

รายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก กรมอนามัย ครั้งที่ ๗/๒๕๖๒

วันอังคารที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ อาคาร ๑ ชั้น ๑

ผู้มาประชุม

๑. นายแพทย์ดนัย	ธีวันดา	(แทน) อธิบดีกรมอนามัย	ประธาน
๒. นายแพทย์อรรถพล	แก้วสัมฤทธิ์	รองอธิบดีกรมอนามัย	
๓. นายแพทย์บัญชา	คำของ	รองอธิบดีกรมอนามัย	
๔. นายสีบพงษ์	ไชยพรรค	ผู้อำนวยการกองแผนงาน (รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ทรงคุณวุฒิ ด้านส่งเสริมสุขภาพ)	
๕. นางอัมพร	จันทวิบูลย์	ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ (รักษาการนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ ด้านสุขาภิบาล)	
๖. นายสมศักดิ์	ศิริวนารังสรรค์	ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	
๗. นายสมชาย	ตุ้แก้ว	ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	
๘. นายแพทย์เอกชัย	เพ็ญศรีวีฑรา	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ	
๙. นางอมราภรณ์	สุพรรณวิวัฒน์	(แทน) ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข	
๑๐. แพทย์หญิงสายพิณ	โชติวิเชียร	ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ	
๑๑. นายแพทย์อุดม	อัศวุตมางกูร	ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	
๑๒. แพทย์หญิงนรชนวนันท์	สุนทรา	ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	
๑๓. นางวิมล	บ้านพวน	(แทน) ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ	
๑๔. นายภิญญาพัชญ์	จุลสุข	(แทน) ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	
๑๕. นางนภพรรณ	นันทพงษ์	(แทน) ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	
๑๖. นายแพทย์บุญฤทธิ	สุจริตันต์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	
๑๗. นางสาวพาสณา	ชมกลิ่น	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	
๑๘. นางจารุทัศน์	ตั้งกิริติชัย	หัวหน้ากลุ่มพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ กองแผนงาน	

ผู้ไม่มาประชุมเนื่องจากติดราชการ

๑. แพทย์หญิงอัมพร	เบญจพลพิทักษ์	รองอธิบดีกรมอนามัย	
๒. นายแพทย์ชัยพร	พรหมสิงห์	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	
๓. นายแพทย์สมพงษ์	ชัยโอภาณนทร์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการทรงคุณวุฒิ ด้านโภชนาการ)	
๔. ทันตแพทย์หญิงวิกุล	วิศาลเสสส์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข) (รักษาการในตำแหน่งทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ ด้านทันตสาธารณสุข)	
๕. นางรำไพ	เกียรติอดิสร	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ทรงคุณวุฒิ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม)	
๖. นายแพทย์กิตติพงษ์	แช่แจ้ง	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายธวัชชัย	บุญเกิด	สำนักงานเลขานุการกรม
๒. นางจินตนา	พัฒนพงศ์ธร	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๓. แพทย์หญิงพิมลพรรณ	ต่างวิวัฒน์	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๔. นางสาวสุพัตรา	ติ้แสนเทพ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๕. นางสาวปิยะวรรณ	กลีนสุคนธ์	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๖. นางสาวฟารีดา	เม้าะสนิ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๗. นางสาวรัตนภรณ์	มันคง	สำนักทันตสาธารณสุข
๘. นางสาวกมลชนก	คชฤทธิ์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
๙. นายแพทย์ชลพันธ์	ปิยถาวรอนันต์	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
๑๐. นายแพทย์ธีรชัย	บุญยะสิทธิ์พรหม	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๑๑. นางสาวปิยะฉัตร	พันทาส	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
๑๒. นางสาวจุฑาทิศา	เจนจิตร	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
๑๓. นางสาวรุจิรา	ไชยดั่ง	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๑๔. นางสาววราภรณ์	บุญภักดี	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๑๕. นางสาวณัฐกานต์	ฉัตรวิไล	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๑๖. นางกุลนันท์	เสนคำ	กองแผนงาน
๑๗. นายธีรพงษ์	คำพุด	กองแผนงาน
๑๘. ว่าที่ร้อยตรีสมพร	สมทอง	กองแผนงาน
๑๙. นางสาวรัตนาวดี	ทองสุทธิ	กองแผนงาน
๒๐. นางสาวเขมณัฐ	ศิริเชาวพัฒน์	กองแผนงาน
๒๑. นางสาวสุวรรณา	ทิพย์มิ่งคุณ	กองแผนงาน
๒๒. นายสุชาญ	กิจลือเลิศ	กองแผนงาน

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นายแพทย์दनัย ธีวันดา รองอธิบดีกรมอนามัย ประธานการประชุมแจ้งให้ที่ประชุมทราบ เนื่องจากท่านอธิบดีกรมอนามัยติดภารกิจ จึงมอบหมายให้นายแพทย์दनัย ธีวันดา รองอธิบดีกรมอนามัย เป็นประธานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก ครั้งที่ ๗/๒๕๖๒ เพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานรอบ ๖ เดือนหลังของ Cluster ๑-๕ ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

๒.๑ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก กรมอนามัย ครั้งที่ ๖/๒๕๖๒ **เมื่อวันอังคารที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒**

นายสืบพงษ์ ไชยพรรค ผู้อำนวยการกองแผนงาน เลขานุการการประชุมได้แจ้งให้ที่ประชุมพิจารณา รายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก กรมอนามัย ครั้งที่ ๖/๒๕๖๒ เมื่อวันอังคารที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีประเด็นสำคัญ คือ

- ๑) การบริหารงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ รอบ ๖ เดือนหลัง กรมอนามัย
- ๒) แผนปฏิบัติการการดำเนินงานรอบ ๖ เดือนหลังประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก กรมอนามัย ครั้งที่ ๖/๒๕๖๒

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการรอบ ๖ เดือนหลัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

๓.๑.๑ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ เสนอการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการรอบ ๖ เดือนหลัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ประเด็นสำคัญ ดังนี้

- กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย มีโครงการสำคัญ ๒ โครงการ ดังนี้

๑) โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน แรกของชีวิต ประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญ ดังนี้

๑.๑ ขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อสร้างแม่ลูกคุณภาพ งบประมาณทั้งหมด ๗,๓๗๗,๖๐๐ บาท

๑.๒ ขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต งบประมาณทั้งหมด ๒,๙๔๑,๑๙๙ บาท

๑.๓ ขับเคลื่อนพระราชบัญญัตินมผง งบประมาณทั้งหมด ๑,๗๒๓,๖๑๐ บาท

๒) โครงการเตรียมความพร้อมเด็กอายุ ๒-๕ ปี มีกิจกรรมที่สำคัญ ดังนี้

๒.๑ Health literate สร้าง “Smart Parents to Smart kids” งบประมาณทั้งหมด ๒,๑๐๘,๐๓๒ บาท

๒.๒ ขับเคลื่อนการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ งบประมาณทั้งหมด ๒๙๓,๔๗๐ บาท

รวมงบประมาณทั้งหมดของกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ๑๔,๐๐๓,๙๑๑ บาท

- ความก้าวหน้าการดำเนินงานรอบ ๖ เดือนหลัง ดังนี้

๑) โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน แรกของชีวิต

๑.๑ โครงการพัฒนาระบบคัดกรองความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์

กิจกรรม : เฝ้าระวังเชิงรุก/พัฒนา PNC/สร้าง HL

การดำเนินงาน : อยู่ระหว่างพัฒนา Application

๑.๒ โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต

กิจกรรม : ประชุม MCH Board/ประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก/ ป้องกันการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์/ ขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.๒๕๖๐ และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การดำเนินงาน : ประชาสัมพันธ์สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (โครงการ ๙ อย่างเพื่อสร้างลูก), ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ส่งเสริมเด็กปฐมวัยสูงดีสมส่วน ๔ เรื่อง ,สนับสนุนสื่อตุ๊กตาสอนแปรงฟันและโปสเตอร์, ศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ,ติดตามความก้าวหน้า/เยี่ยมเสริมพลัง ๓ จังหวัด ,ประชุม MCH Board ชาติ

๑.๓ โครงการจัดทำนวัตกรรมการเรียนรู้แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-learning) ด้านโภชนาการช่วงแรกแห่งชีวิต

การดำเนินงาน : อยู่ระหว่างทบทวนวรรณกรรม

๒) โครงการเตรียมความพร้อมเด็กอายุ ๒-๕ ปี

กิจกรรม : สัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย,พัฒนาและจัดทำเครื่องมือประเมินผล, ศึกษาสถานการณ์ความรอบรู้ในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยสู่ Smart Parents to Smart kids, เยี่ยมพลังโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กฯ,ขับเคลื่อนการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

การดำเนินงาน : เยี่ยมพลังโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กฯ

มติที่ประชุม รับทราบและให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑. มุ่งเป้าหมายการดำเนินงานก่อนการตั้งครรภโดยเน้นเรื่องโรงเรียนพ่อแม่ เพื่อแนะนำการเตรียมพร้อมก่อนการมีบุตร
๒. จัดทำโปรแกรม Save mom จากจำนวนแม่ทั้งหมด ๖ แสนคน ที่ได้รับการคัดกรองเพื่อให้ทราบถึงการดูแลและระบบจัดการของแม่ทั้งหมด
๓. ในปี ๒๕๖๓ แนะนำให้ทำการป้องกันความเสี่ยงต่อการคลอดและการเสียชีวิตของแม่ให้ชัดเจน
๔. ปี พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๔ ให้จัดทำระบบ Implementation เพื่อทำความเข้าใจในการสื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพกับทางผู้ปฏิบัติให้ชัดเจน
๕. แนะนำให้จัดทำเครื่องมือ Gantt chart เป็นแผนผังคุมกำหนดงาน แบ่งออกเป็น ๔ ส่วน ดังนี้
 - ๕.๑ Planning ขั้นตอนการวางแผน การพัฒนารูปแบบศึกษา การจัดเก็บข้อมูล
 - ๕.๒ Implementation การดำเนินงาน/กิจกรรม เช่น การประชุม สื่อสาร สั่งการ อบรม
 - ๕.๓ Controlling การควบคุม เช่น การลงเยี่ยม
 - ๕.๔ Evaluation การประเมินผล โครงการจะต้องทำ Gantt chart ส่งให้กองแผนงานเพื่อช่วยในการปฏิบัติงานให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

๓.๑.๒ กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

แพทย์หญิงสายพิน โชติวิเชียร ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ เสนอการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการรอบ ๖ เดือนหลัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ประเด็นสำคัญ ดังนี้

- โครงการและมาตรการการดำเนินงานที่สำคัญรอบ ๖ เดือนหลัง ดังนี้
 - ๑) โครงการโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School:HLS)
 - ๑.๑ ยกระดับการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ HPS ด้วยกระบวนการโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ Health Literate School
 - ๑.๒ ผลักดันกลไกการขับเคลื่อนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ
 - ๑.๓ เสริมสร้างและสื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 - ๒) โครงการเด็กวัยเรียนวัยรุ่นสูงดีสมส่วน แข็งแรง และฉลาด
 - ๒.๑ พัฒนาระบบเฝ้าระวังและฐานข้อมูลร่วม
 - ๒.๒ พัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมสุขภาพ
 - ๒.๓ เสริมสร้างศักยภาพภาคีเครือข่าย
 - ๓) โครงการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและความสามารถทางกายสำหรับวัยรุ่น
 - ๓.๑ พัฒนารูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับวัยรุ่น
 - ๔) โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙ และยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น
 - ๔.๑ ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙ และยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น
 - ๔.๒ ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรและสร้างเสริมการมีส่วนร่วมและพัฒนาภาคีเครือข่ายอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน
 - ๔.๓ เฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์
 - ๕) โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามัธยมศึกษาแห่งชาติฉบับที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙)ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ
 - ๕.๑ ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามัธยมศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ

- กิจกรรมสำคัญรอบ ๖ เดือนหลัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ดังนี้
 ๑. สํารวจสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ดังนี้ สํารวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และ HL ของนักเรียน/ Growth Reference ๕-๑๙ ปี (เพิ่มเติม)
 ๒. รณรงค์เสริมสร้างความรอบรู้ ดังนี้ เหา/ตีมนมโลก/กระโดดโลดเต้นเล่นสนุกในวันตีมนมโลก/ทันตะสุขภาพ
 ๓. สร้างองค์ความรู้ใหม่ ดังนี้ แนวทางพัฒนาโรงเรียนรอบรู้สุขภาพ/พัฒนาชุมชนต้นแบบนวัตกรรมส่งเสริมเด็กวัยเรียนไร้ฟันผุ/ประเมินประสิทธิผลชุดความรู้ NuPETHS/ผลิตสื่อองค์ความรู้สนับสนุนการดำเนินงาน/การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการโรคธาลัสซีเมีย
 ๔. พัฒนาระบบฐานข้อมูล ดังนี้ พัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศสร่วมสุขภาพเด็กวัยเรียน/ประกันคุณภาพสุขภาพเด็กวัยเรียน : HAPPEN Scoring

มติที่ประชุม รับทราบและให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑. การดำเนินงานรอบ ๖ เดือนหลัง ขอความชัดเจนวันที่ดำเนินการเพื่อจะได้สอดคล้องกับการใช้งบประมาณ เพื่อให้การดำเนินงานเสร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
๒. ให้ช่วย Setting ในการทำงานให้เป็นรายบุคคล เช่นเรื่อง Happen scoring เพื่อให้ได้ข้อมูลของประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และภายใน ๖ เดือนนี้ขอให้เห็นเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนของข้อมูลด้วย

๓.๑.๓ กลุ่มวัยทำงาน

นายแพทย์อุดม อัครุตมางกูร ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ เสนอการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการรอบ ๖ เดือนหลัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ประเด็นสำคัญ ดังนี้

- โครงการสำคัญตามแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ดังนี้
 - ๑) National Health Policy กิจกรรมหลัก ดังนี้
 - ๑.๑ National Health Policy การผลักดันมาตรการส่งเสริมสุขภาพให้มีผลระดับนโยบาย
 - ๑.๑.๑ ส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานตอนปลายเตรียมตัวก่อนสูงอายุ (Preaging) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ
 - ๑.๑.๒ ขับเคลื่อนภาคสังคม เป็นการขับเคลื่อนร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยจัดทำแนวทางอย่างเป็นทางการและมีการ MOU ระหว่างหน่วยงาน
 - ๑.๑.๓ ส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานระดับเขต เป็นการขับเคลื่อนงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ในศูนย์เขตจะขับเคลื่อน เรื่อง DPAC, Health Leader, Healthy workplace
 - ๒) Data and Information รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อวางแผน
 - ๒.๑ พัฒนาระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จะทำการสำรวจทุกจังหวัดสุขภาพวัยทำงาน ๑ จังหวัด ๖๐๐ ราย กำลังดำเนินการอยู่ พร้อมทั้งวางแผนเตรียมการดำเนินงานต่อไป
 - ๓) Capacity Building พัฒนาบุคลากร
 - ๓.๑ พัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยมีหลักสูตรผู้ปฏิบัติงานคลินิกไร้พุง (DPAC) ,e-book องค์ความรู้สำหรับบุคลากรสาธารณสุข
 - ๓.๒ พัฒนาชุดองค์ความรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพวัย เช่น พัฒนาชุดความรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ,พัฒนาผู้นำสุขภาพ (Health Leader)
 - โครงการย่อยของหน่วยงานที่จะดำเนินงานภายในเดือนพฤษภาคม – กันยายน ๒๕๖๒ ดังนี้
 ๑. พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานตอนปลาย
 ๒. แฝ็คเกจหุ่นดี สุขภาพดี
 ๓. Green canteen

๔. ระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน
๕. ส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานระดับเขต
๖. หลักสูตรผู้ปฏิบัติงานคลินิกไร้พุง (DPAC)
๗. e-book องค์กรความรู้สำหรับบุคลากรสาธารณสุข
๘. พัฒนาชุดความรู้ เพื่อส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน
๙. พัฒนาผู้นำสุขภาพ (Health Leader)

มติที่ประชุม รับทราบและให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑. แนะนำให้ปรับวิธีการทำงานกับภาคีเครือข่าย โดยกำหนดที่เป้าหมายบุคคล ให้มีระบบที่ประชาชนจะจัดการตนเองได้ โดยต้องครอบคลุมและครบถ้วน
๒. ให้ปรับกระบวนการและวิธีการทำงาน โดยใช้แนวคิดแบบใหม่มาปรับใช้เป็นการทำงานในปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ ต่อไป

๓.๑.๔ กลุ่มผู้สูงอายุ

นางวิมล บ้านพวน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานมัยผู้สูงอายุ เสนอการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการรอบ ๖ เดือนหลัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ประเด็นสำคัญ ดังนี้

- กิจกรรมสำคัญของกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ดังนี้
 - ๑) โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ
 - ๑.๑ พัฒนาระบบ Pre -aging
 - ๑.๒ ขับเคลื่อน Health Literacy และพฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์
 - ๑.๓ สร้าง/พัฒนา นวัตกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน
 - ๒) โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ
 - ๒.๑ ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก
 - ๒.๒ พัฒนาระบบข้อมูล พระสงฆ์/สามเณร
 - ๒.๓ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Health Literate Temple
 - ๓) โครงการพัฒนาระบบการดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)

ในชุมชน ปี ๒๕๖๒

- ๓.๑ พัฒนาระบบ Preventive Long Term Care
- ๓.๒ พัฒนาระบบ intermediate care in community
- ๓.๓ พัฒนาระบบ Long Term Care

๔) โครงการบูรณาการนวัตกรรมและเทคโนโลยีการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ
กรมอนามัย ปี ๒๕๕๘-๒๕๖๕

- ๔.๑ พัฒนานวัตกรรมที่เอื้อต่อการดูแลช่องปากด้วยตนเอง โดยการมีส่วนร่วมภาคประชาชน ชุมชน
- ๔.๒ พัฒนานวัตกรรม บริการเพื่อการดูแลช่องปากแบบครบวงจรในจังหวัดต้นแบบ
- ๔.๓ พัฒนาระบบกลไก เพื่อสร้างการเข้าถึงนวัตกรรมแบบผสมผสาน

● การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติสู่ระดับพื้นที่ กิจกรรมการดำเนินงานสำคัญ
รอบ ๖ เดือนหลัง (ตั้งแต่เดือนเมษายน - เดือนตุลาคม ๒๕๖๒)

๑. จัดทำฐานข้อมูล องค์กรประกอบสำคัญ ๕ กิจกรรม ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๒. จัดทำบัตรประจำตัวพระคิลานุปัฏฐาก
๓. คัดเลือกและประเมินผลงาน “วัดส่งเสริมสุขภาพ” ประจำปี ๒๕๖๒
๔. ขับเคลื่อนการพัฒนาเกณฑ์ Health Literate Temple

๕. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ วัตถุประสงค์ด้านสุขภาพ และพระคิลานุปัฏฐาก

- การขับเคลื่อนการดำเนินงานการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ กิจกรรมการดำเนินงาน สำคัญ รอบ ๖ เดือนหลัง ดังนี้

❖ Preventive Long Term Care ในกลุ่ม Pre - Aging (อายุ ๔๕ - ๕๙ ปี) กิจกรรม สำคัญและผลการดำเนินงาน ดังนี้

๑. พัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HL) ในประชากร กลุ่มวัยทำงานตอนปลาย

- เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ ๑ จำนวน ๑๐๐ คน
- ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ และภาคีเครือข่ายเขตสุขภาพที่ ๑๐ จำนวน ๑๒๘ คน

๒. พัฒนาความรู้ในสถานประกอบการและในชุมชน

- อบรมแกนนำสุขภาพในสถานประกอบการและบุคลากรสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒

❖ Preventive Long Term Care ในกลุ่ม Active aging (อายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป) กิจกรรมสำคัญและผลการดำเนินงาน ดังนี้

๑. สนับสนุนการประเมินคัดกรองสุขภาพ

- ผู้สูงอายุได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพ(ADL) จำนวน ๗,๗๕๒,๓๔๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๑๒ ติดสังคม ร้อยละ ๙๖.๘๘ ติดบ้าน ร้อยละ ๒.๕๓ ติดเตียง ร้อยละ ๐.๕๙ ข้อมูล ณ วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๒

๒. สนับสนุนการดำเนินงาน

- คู่มือแนวทางส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และป้องกันภาวะสมองเสื่อม “ ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย ” สำหรับเจ้าหน้าที่และประชาชนทั่วไป คู่มือป้องกันการหกล้ม และป้องกันสมอง เสื่อมในผู้สูงอายุ “ ยากันล้ม ยากันลืม ”

- สนับสนุนส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พัฒนา ทักษะกาย ใจในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง

- เพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ Application สูงวัย สมองดี และติดตามการ ดำเนินงานผ่านระบบการตรวจราชการ

- สร้างและพัฒนานวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุร่วมกับภาคีเครือข่าย
- พัฒนาระบบเฝ้าระวัง พฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ และแนวทางการประเมินออนไลน์

- ระบบการดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) กิจกรรมการ ดำเนินงานสำคัญ รอบ ๖ เดือนหลัง ดังนี้

๑. ศึกษาแนวทาง/รูปแบบ ระดับเขต ระดับประเทศ ในการดำเนินงาน Preventive Long Term Care และ Pre-Aging

๒. พัฒนาและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกรมอนามัย

- ๓. ศึกษาแนวทางและจัดทำคู่มือการดำเนินงานพัฒนาระบบการดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพเชิงป้องกันแบบไร้รอยต่อ Preventive Long Term Care และ Intermediate Care in Community ในระดับพื้นที่ ๔ ภาค

๔. พัฒนานวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน

- ๕. จัดเวทีสร้างการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เผยแพร่นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดูแล ผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care) จากพื้นที่ Bright Spot เพื่อการพัฒนาและขยายผล

● การบูรณาการนวัตกรรมและเทคโนโลยีการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ กรมอนามัย ปี ๒๕๖๒ แผนการดำเนินงาน ๖ เดือนหลัง ดังนี้

๑. การขับเคลื่อนกิจกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากผ่านชมรมผู้สูงอายุ ยังไม่ครอบคลุม ผู้สูงอายุในพื้นที่

- ประเมินผลกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากโดยชมรม
- ขับเคลื่อน/บูรณาการงาน ร่วมกับสุขภาพองค์กรวม เช่น งาน PCC LTC

๒. การพัฒนาเทคโนโลยี นวัตกรรมทั้งผลิตภัณฑ์และบริการ ยังไม่สามารถส่งถึง ประชาชนวงกว้าง

- พัฒนา ขยายการใช้นวัตกรรมในพื้นที่ เช่น app. ตรวจคัดกรองมะเร็ง
- แลกเปลี่ยนนวัตกรรมบริการ ในพื้นที่นาร่อง
- ประชุมวิชาการ รวบรวมเผยแพร่
- ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าถึง รับรู้ ตระหนักและแสวงหาบริการ

๓. การพัฒนาไกล เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการยังไม่ครอบคลุมในประชากรสูงอายุทุกกลุ่ม งบประมาณ ต้องบูรณาการกับทีมบุคลากรสาธารณสุขอื่น และ non-health ซึ่งท้องถิ่นยังเข้าร่วม/มีบทบาทน้อย

- ฐานข้อมูลและระบบรายงาน ในแต่ละหน่วยงาน ยังไม่เชื่อมต่อ ไม่สามารถเป็น ภาพรวมของประเทศได้

- พัฒนารูปแบบการบริการแบบผสมผสานครบวงจร เฉพาะกลุ่ม เช่น กลุ่มผู้ป่วยโรค เรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง

- ประเมินผลแผนงานทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ
- ติดตามปัญหา/อุปสรรคในพื้นที่โดยศูนย์อนามัย และส่วนกลางรวบรวมจัดทำ

ข้อเสนอ ผ่านกลไกคณะกรรมการบริหารแผน และหน่วยงานเกี่ยวข้อง

- พัฒนากลไกการลงข้อมูล และการเชื่อมต่อข้อมูลกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง

มติที่ประชุม รับทราบและให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑. การเบิกจ่ายงบประมาณกับผลการดำเนินงานโครงการจะต้องสอดคล้องกันสิ้นเดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ อธิบดีกรมอนามัยจะตามผลการปฏิบัติงานทุก Cluster

๒. ตามกรอบ House model มาตรการและกิจกรรมต้องสอดคล้องกัน แผนในกิจกรรมตามภารกิจ ของหน่วยงานให้ทุก Cluster พิจารณาผลลัพธ์ของระดับความสำเร็จด้วย เพื่อจะได้สอดคล้องกับการเบิกจ่าย งบประมาณ

๓. ปี ๒๕๖๓ แนะนำให้ปรับงบประมาณให้กระจายไปทุกกลุ่มวัย เพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่วางไว้

๔. เสนอให้กองแผนงานจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อกำหนดกรอบการจัดทำแผนที่เป็นมาตรฐาน ของกรมอนามัย โดยให้ทุก Cluster สามารถนำไปใช้ทำแผนปฏิบัติการได้ โดยเริ่มในปี ๒๕๖๔ มอบกองแผนงาน ดำเนินการต่อไป

๓.๑.๕ กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม

นางสาวพาสนา ชมกลิ่น นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เสนอการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการรอบ ๖ เดือนหลัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ประเด็นสำคัญ ดังนี้

● โครงการและกิจกรรมสำคัญ ดังนี้

๑) โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการ การสาธารณสุขตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospitals

- เป้าหมายหลัก/ตัวชี้วัด PA และตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์กรมอนามัย ดังนี้ โรงพยาบาล พัฒนามีสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospitalและมูลฝอยติดเชื้อได้รับการจัดการถูกต้อง

- ประเด็นเน้นหนักการดำเนินงานรอบ ๖ เดือนหลัง ดังนี้

๑. เร่งรัด GREEN & CLEAN Hospital Plus ดังนี้ กำกับ ติดตาม ร่วมกับสาธารณสุขจังหวัด และประเมินผลสัมฤทธิ์โครงการ GREEN & CLEAN Hospital ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๑ และส่งเสริมการขยายผล GREEN and CLEAN Hospital (GCH) สู่ GREEN and CLEAN Community (GCC)

๒. แสวงหาต้นแบบ GREEN and CLEAN Community (GCC) เพื่อการเรียนรู้และขยายผล

๓. ทบทวนหลักเกณฑ์ แนวทางการพัฒนาและประเมิน GREEN and CLEAN Community (GCC) สำหรับ ปี ๒๕๖๓

๒) โครงการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน

- เป้าหมายหลัก/ตัวชี้วัด PA และตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์กรมอนามัย ดังนี้ ชุมชนมีศักยภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐาน

- ประเด็นเน้นหนักการดำเนินงานรอบ ๖ เดือนหลัง ดังนี้

ชุมชน

๑. ผลักดันให้ชุมชนสามารถจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพของชุมชน และลดผลกระทบต่อสุขภาพจากปัจจัยสิ่งแวดล้อม

๒. เสนอผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กำกับติดตาม ตัวชี้วัด จังหวัดจัดการตนเองฯ และเสนอให้เชื่อมโยงกับการติดตาม GREEN & CLEAN Hospital

๓. ขยายผลต้นแบบ Active Community to GREEN and CLEAN Community Environmental Health Accreditation (EHA)

๑. สนับสนุนให้เกิดการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านระบบ Environmental Health Accreditation

๒. ผลักดันให้กลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดเสนอคณะกรรมการกระทรวงสาธารณสุข

๓) โครงการเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในพื้นที่เสี่ยงพื้นที่เฉพาะและการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

๑. พัฒนาระบบข้อมูลและเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในพื้นที่ SEZ+EEC

๒. เสริมสร้างความ รอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้กับประชาชนในพื้นที่ SEZ+EEC

● ความก้าวหน้าการดำเนินงานตามนโยบายกรมอนามัย และ ๔ เสาหลักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ดังนี้

๑. Smart Regulator : ขับเคลื่อนกฎกระทรวงสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ.๒๕๖๑

๒. Policy Advisor : ๑) จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ๒) จัดทำข้อเสนอการพัฒนามาตรการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพ ๔ ประเด็น คือ ๑. Green Health ๒. GCC ๓. WASH ๔. พื้นที่เสี่ยง EEC

๓. HR & Partnership Management : ๑) การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนากำลังคนสายอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน ๒ ครั้ง ๒) การประชุมเชิงปฏิบัติการ การขับเคลื่อนงานภายใต้คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด และการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ)

๔. Knowledge Center (EIS, Surveillance, Knowledge Hub) ดังนี้ ๑) ส่งเสริมสนับสนุน ขับเคลื่อนให้ศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หน่วยบริการสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบันทึกข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อม ในระบบ NEHIS และนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ ๒) บูรณาการการเชื่อมโยงข้อมูลสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ กับกรมควบคุมโรค ๓) เชื่อมโยงฐานข้อมูล NEHIS กับ GIS ในพื้นที่นำร่องฯ เขตเศรษฐกิจพิเศษและพื้นที่ที่มีความเสี่ยงจากปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี สมุทรสาคร และนครพนม

๕. Reference Lab : ๑. สนับสนุนการใช้ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์ "ชุดพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการ" ศูนย์อนามัย ๑๐ แห่ง ๒. ติดตามผลการดำเนินงาน /ปัญหาฯ ๓. ให้คำปรึกษาแก่ศูนย์อนามัยในการแก้ไขปัญหา

มติที่ประชุม รับทราบและให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑. การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการรอบ ๖ เดือนหลัง กระบวนการการดำเนินงานต้องเป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทั้งกิจกรรม วันที่ดำเนินการและต้องประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะ

๒. ทุก Cluster เตรียมแนวทางการใช้ระบบ Digital ตามพรบ.การบริหารงานและการบริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัลปี ๒๕๖๒ เพื่อเป็นประโยชน์สำหรับการดำเนินงานต่อไป

๓. ผลและกลไกการดำเนินงานต้องทำให้เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจน เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการแก้ปัญหา และทำให้กลไกการทำงานในพื้นที่ดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นการสร้างภาคีในระดับพื้นที่ของผู้เกี่ยวข้องด้านสาธารณสุข

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ ความก้าวหน้าการดำเนินการตามแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

นายสืบพงษ์ ไชยพรรค ผู้อำนวยการกองแผนงาน นำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินการตามแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ รายละเอียด ดังนี้

- มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๒ ดังภาพ

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 12 มีนาคม 2562

๒. ให้องค์กรของรัฐดำเนินการสนับสนุน ส่งเสริม และบูรณาการข้อมูลเชิงลึกในเชิงลึก... (Text from the official document)

2. ให้องค์กรของรัฐดำเนินการสนับสนุน พัฒนา และบูรณาการข้อมูลที่เกี่ยวข้องสำหรับการจัดทำตัวชี้วัดของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อประโยชน์ในการติดตาม ประเมินผลการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ และแผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป
3. ให้องค์กรของรัฐปรับปรุงแผนระดับ 3 ในความรับผิดชอบตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2560 ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

- ระดับของแผนตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐ เห็นชอบการจำแนกแผนออกเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

๑) แผนระดับที่ ๑ แผนยุทธศาสตร์ชาติ เป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามหลักธรรมาภิบาลเพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่างๆให้สอดคล้องและบูรณาการกัน เพื่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว

๒) แผนระดับที่ ๒ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ,แผนการปฏิรูปประเทศด้าน..., แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ,นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ

๓) แผนระดับที่ ๓ แผนปฏิบัติการด้าน...ระยะที่.... (พ.ศ.....),แผนปฏิบัติราชการของส่วนราชการ ระยะ ๕ ปีและรายปี,แผนอื่นๆ คือแผนที่จัดทำขึ้นเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของแผนระดับที่ ๑ และแผนระดับที่ ๒ สู่การปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ หรือจัดทำขึ้นตามที่กฎหมายกำหนด หรือจัดทำขึ้นตามพันธกรณีหรืออนุสัญญาระหว่างประเทศ รวมถึงแผนปฏิบัติการทุกระดับ

การจัดทำแผนปฏิบัติการด้าน...และแผนปฏิบัติราชการของส่วนราชการระยะ ๕ ปีและรายปี

แผนปฏิบัติการด้าน ระยะที่ ... (พ.ศ. -)

แผนที่ระบุสาระสำคัญเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านใดด้านหนึ่ง โดยการบูรณาการของหน่วยงานภาครัฐ ส่วนราชการ หรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทฯ แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาฯ แผนความมั่นคงฯ นโยบายของคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา และอื่น ๆ

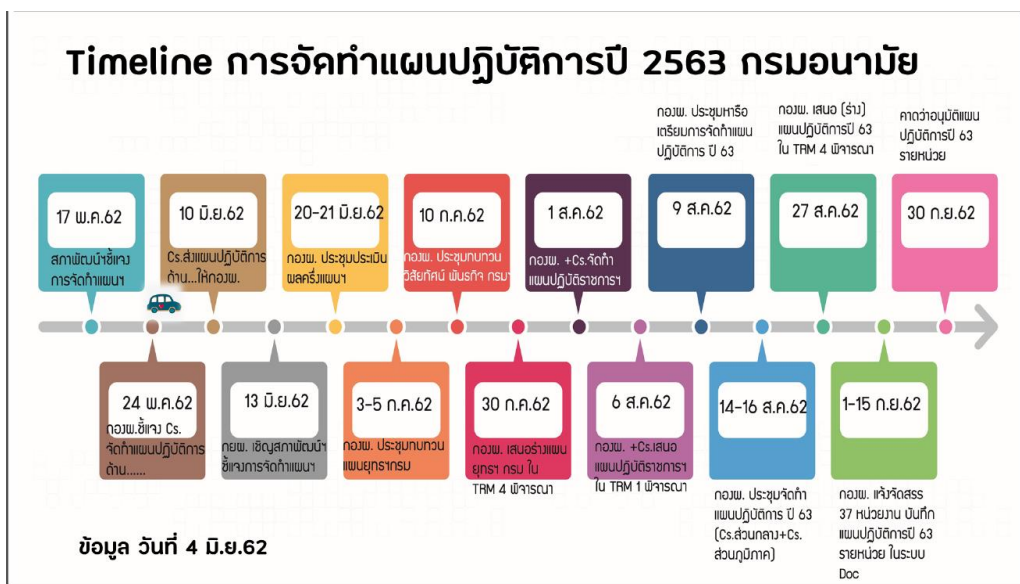
แผนปฏิบัติราชการของส่วนราชการระยะ 5 ปี (พ.ร.ฎ. วิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี 62)

แผนที่ระบุสาระสำคัญเกี่ยวกับนโยบายปฏิบัติราชการของส่วนราชการ เป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ของงาน รวมทั้งงบประมาณรายได้รายจ่ายและทรัพยากรที่คาดการณ์ในช่วงระยะเวลา 5 ปีของหน่วยงาน หรือส่วนราชการใดส่วนหนึ่ง ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทฯ แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาฯ แผนความมั่นคงฯ นโยบายของคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา และอื่น ๆ

แผนปฏิบัติราชการของส่วนราชการรายปี (พ.ร.ฎ. วิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี 62)

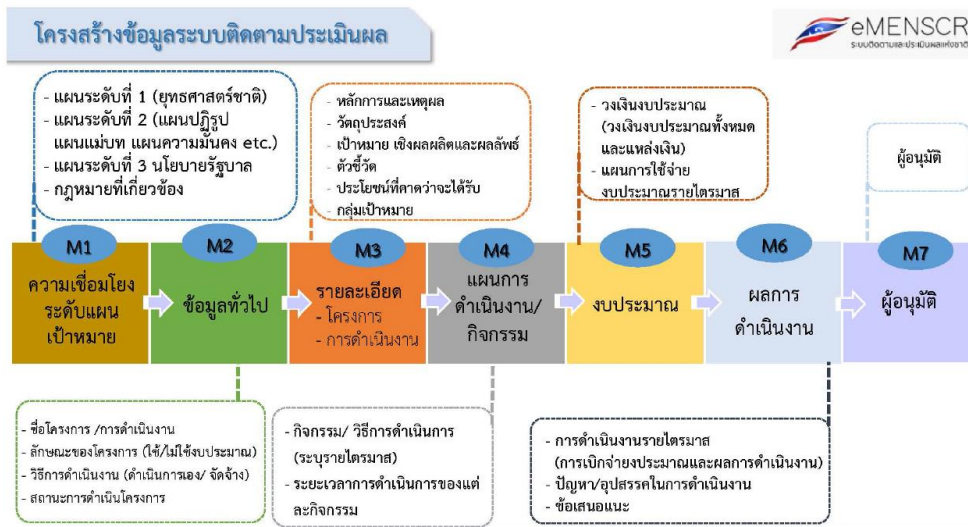
แผนที่ระบุสาระสำคัญเกี่ยวกับนโยบายปฏิบัติราชการของส่วนราชการ เป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ของงาน รวมทั้งงบประมาณรายได้รายจ่ายและทรัพยากรที่ต้องใช้ในช่วงเวลา 1 ปีงบประมาณของหน่วยงาน หรือส่วนราชการใดส่วนหนึ่ง ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทฯ แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาฯ แผนความมั่นคงฯ นโยบายของคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา และอื่น ๆ

- Timeline การจัดทำแผนปฏิบัติการปี ๒๕๖๓ กรมอนามัย ดังภาพ



- ระบบ eMENSQR (Electronic Monitoring and Evaluation System of National Strategy and Country Reform) เป็นระบบการติดตาม ตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐ โดยกำหนดให้แต่ละหน่วยงานจะต้องเป็นผู้ดำเนินการรวบรวมและจัดทำรายละเอียดข้อมูลแผนงาน/โครงการ ที่สอดคล้องกับแผนฯ ทุกระดับ

- โครงสร้างข้อมูลระบบติดตามประเมินผล รายละเอียด ดังภาพ



• ทบทวนแผนระดับที่ ๓ ของกรมอนามัยทั้งหมด ๙ แผน กำหนดส่งให้กองแผนงานในวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๒ ตามแบบฟอร์มที่สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติกำหนด

มติที่ประชุม รับทราบและให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑. แนะนำให้มีการทบทวนและสื่อสารเรื่องแผนให้ Cluster ๑-๙ เข้าใจในการดำเนินงาน มอบกองแผนงานกำกับ/วิเคราะห์และตรวจสอบความถูกต้อง รวมทั้งวิเคราะห์ความเชื่อมโยงตามภารกิจของกรมอนามัย
๒. สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไป ดังนี้
 - ๒.๑ มอบผู้รับผิดชอบทบทวนแผนระดับ ๓ ของกรมอนามัยทั้งหมด ๑๑ แผน ทั้งที่ผ่านคณะรัฐมนตรีและไม่ผ่านคณะรัฐมนตรี ให้สอดคล้องกับแผนแม่บท โดยผ่านกระบวนการของ Cluster
 - ๒.๒ การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัยให้ใช้แผนยุทธศาสตร์ฯ เป็นตัวนำ มอบกองแผนงานเจ้าภาพการดำเนินงาน ปรับปรุงแผนยุทธศาสตร์ฯ ให้เป็นไปตามข้อกำหนดของยุทธศาสตร์ชาติ และมอบรองอธิบดีกรมอนามัย (นายแพทย์บัญชา ค้าของ) กำกับ

ปิดการประชุมเวลา ๑๒.๔๐ น.

.....

กลุ่มพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ กองแผนงาน กรมอนามัย
 ผู้บันทึกรายงานการประชุม