

สรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานกรมอนามัย รอบ ๑๒ เดือน  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔  
วันพฤหัสบดีที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย

วันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๔ กองแผนงาน กรมอนามัย ได้รับมอบหมายให้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานกรมอนามัย รอบ ๑๒ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย ในรูปแบบผสมผสาน (Hybrid) ระหว่าง Onsite และ Online ตามมาตรการ New Normal โดยอธิบดีกรมอนามัย (นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย) ให้เกียรติเป็นประธานการประชุม และบรรยายพิเศษในหัวข้อ “สถานการณ์ COVID-๑๙ กับภารกิจกรมอนามัย และนโยบายการดำเนินงานกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕” และได้รับฟังบรรยายพิเศษในหัวข้อ “การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติภายใต้มิติสุขภาพ” จากรองเลขาธิการสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (ดร.วันฉัตร สุวรรณกิตติ) การประชุมครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามผลการดำเนินงานกรมอนามัย รอบ ๑๒ เดือน และเป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานส่วนกลางกับศูนย์อนามัยในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ อันจะนำไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ที่จะทำให้การดำเนินงานของกรมอนามัยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์สูงสุด โดยผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ผู้บริหารกรมอนามัย ผู้แทนหน่วยงานภาคีเครือข่ายกรมอนามัย (กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)) จำนวนรวมทั้งสิ้น ประมาณ ๓๕๐ คน (ทั้งในรูปแบบ Onsite และ Online)

และอธิบดีกรมอนามัย (นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย) ประธานการประชุม ได้มอบนโยบายเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ซึ่งเน้นและให้ความสำคัญกับกระบวนการติดตามและประเมินผล ที่จะช่วยสะท้อนผลสำเร็จของการนำนโยบายและยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย อันจะทำให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสามารถติดตามความก้าวหน้าของแผนงานโครงการ รวมทั้งใช้เป็นเครื่องมือในการวางแผน ค้นหาวิธีปรับปรุงงานและบริหารจัดการแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะความท้าทายในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด ๑๙ ที่ทำให้กรมอนามัยต้องปรับกระบวนการ วิธีการทำงาน และสรรพกำลังที่จะช่วยปกป้องสุขภาพคนทุกช่วงวัยผ่านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ แต่เนื่องจากกรมอนามัยมีศูนย์อนามัยซึ่งกระจายอยู่ทั่วทุกภาคของประเทศและมีบริบทของพื้นที่ที่แตกต่างกัน และให้ใช้โอกาสในการประชุมครั้งนี้ ในการแลกเปลี่ยนเพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงาน ผลสำเร็จ รวมถึงปัญหา อุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ที่กำลังจะผ่านไป และเชื่อมโยงไปถึงแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่ผ่านการระดมสมองของคลังเตอร์ ผวนกับสิ่งที่ค้นพบจากการถอดบทเรียน โดยคาดหวังว่าจะสามารถปิดช่องว่างหรือเสริมหนุนการดำเนินงานของกรมอนามัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผล แม้ว่ากรมอนามัยจะได้รับจัดสรรงบประมาณ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ลดลง แต่เราก็ Trust ในศักยภาพของคนกรมอนามัยในการบริหารงบประมาณและบริหารแผนงาน เพื่อไปสู่เป้าหมายเดียวกันคือประชาชนสุขภาพดีทุกกลุ่มวัย และด้วยขณะนี้กำลังอยู่ในช่วงที่จะต้องเตรียมการจัดทำแผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ จึงขอให้ทุกหน่วยงานพิจารณาจัดทำแผนฯ ให้เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์และแผนทุกระดับ ตั้งแต่ระดับชาติลงมาถึงระดับกรม และมองไปในอนาคตว่าจะต้องวางแผนเชิงรับและเชิงรุกอย่างไร ให้สอดคล้องกับบทบาทภารกิจของกรมอนามัย

ทั้งนี้ ผู้จัดการประชุมฯ ได้จัดทำสรุปสาระสำคัญและนโยบายสำคัญที่ได้จากการประชุมฯ ครั้งนี้ รายละเอียดดังสรุปผลการประชุม ต่อไปนี้

## ๑. บรรยายพิเศษเรื่อง “สถานการณ์ COVID-๑๙ กับภารกิจกรมอนามัย (New Normal) และนโยบายการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕”

โดย นพ.สุพรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย

จากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด ๑๙ ตั้งแต่เริ่มมีการระบาดของโรคเข้ามาในประเทศไทย จนถึงปัจจุบัน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนไทยอย่างมาก (Health Impact) ทั้งเรื่องของการเจ็บป่วย (Morbidity) การตาย (Mortality) รวมถึงความเสมอภาค ความเท่าเทียมและเป็นธรรมในการเข้ารับบริการทางสุขภาพ (Health Equity) กรมอนามัย จะต้องมามีวิธีการ/แนวทางในการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้น และปัญหาที่คาดการณ์ว่าจะเกิด (How to approach) เมื่อสถานการณ์การระบาดรุนแรงถึงขั้นที่ต้องมีมาตรการ Lock Down ประเทศ และควรต้องมองไปถึงอนาคตข้างหน้าเมื่อสถานการณ์การระบาดเริ่มเบาบางลงจนถึงขั้นที่สามารถปลด Lock มาตรการและกลับเข้าสู่สภาวะปกติ

และนโยบายสำคัญของกรมอนามัยในการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นและสอดคล้องกับบทบาทภารกิจ จึงต้องให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบ NEW NORMAL WORKING ที่มีจุดเน้นสำคัญ ๔ ส่วน คือ

๑) New Operation (ออกแบบปฏิบัติการที่ลงถึงประชาชนโดยตรง) ซึ่งจะต้องสามารถคุ้มครองสุขภาพประชาชน (Coverage) ที่สอดคล้องกับยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลงไป โดยการนำเอา Digital Technology มาใช้เป็นเครื่องมือช่วย ผสานกับการนำเอาความเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Specific/Excellent) ของบุคลากรกรมอนามัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ (Medical Science) มาใช้ในการออกแบบวิธีการปฏิบัติงาน และขับเคลื่อนงานให้ลงถึงประชาชน

๒) National Authority (การทำงานในฐานะเจ้าภาพ) บทบาทสำคัญที่กรมอนามัยต้องดำเนินการอย่างเต็มประสิทธิภาพคือการทำงานในฐานะของการเป็นเจ้าภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งในระดับประเทศและระดับกระทรวง

๓) New Regulation (ยกระดับมาตรการทางกฎหมาย) กรมอนามัยขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ภายใต้กฎหมายที่รับผิดชอบหลายฉบับ ได้แก่ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามกฎหมายที่กำหนด และสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน กรมอนามัยจึงต้องมีการพัฒนาและยกระดับมาตรการทางกฎหมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของการบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด และการปรับปรุงกฎหมายให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

๔) Partnership Management (ยกระดับจัดการคุณภาพมาตรฐาน) นอกเหนือจาก ๓ ส่วนที่กล่าวมาในข้างต้น ยังมีอีกส่วนหนึ่งซึ่งเป็นส่วนสำคัญคือการยกระดับการจัดการคุณภาพมาตรฐาน เพื่อการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน รวมถึงการยกระดับการกำกับติดตามการดำเนินงาน ด้วยวิธีการสมัยใหม่ เข้าถึงได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว และต้องเป็นไปตามมาตรการที่กำหนด

กรมอนามัยจะต้องคิดใหม่ (Rethink) ออกแบบวิธีการดำเนินงานใหม่ (Redesign) อันจะนำไปสู่ความท้าทาย (Retool) ด้วยวิธีการต่างๆ ที่เหมาะสมเช่น COP AAADPT หรือ Transform เพื่อจะได้มีองค์ความรู้ใหม่ๆ (New competency) ทั้งในเรื่องของการกำกับดูแล (Oversight) แนวคิด (Conceptualized) และการจัดระบบ (Systematized) สำหรับใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและการจัดการ

อนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดนิเวศวิทยาใหม่สำหรับการใช้ชีวิตอย่างมีสุขภาพของประชาชนไทย (New ecology for healthy living)

๒. สรุปผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕) ฉบับปรับปรุง รอบ ๑๒ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

โดย นพ.บัญชา ค้าของ รองอธิบดีกรมอนามัย

การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ กรมอนามัย

๑. ประเด็นยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยยังไม่บรรลุนิติภาวะในหลายประเด็น โดยเฉพาะในกลุ่มหญิงมีครรภ์ วัยเรียน และวัยทำงาน ซึ่งต้องเร่งในการวางแผนรองรับ และแก้ไขปัญหา

๒. ประเด็นยุทธศาสตร์ HL มีแนวโน้มบรรลุเป้าหมาย ควรเร่งการสร้างการรับรู้ถึงประชาชน ทั้ง Onsite และ Online

๓. ประเด็นยุทธศาสตร์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม แม้บรรลุเป้าหมายแต่ผลสัมฤทธิ์ยังไม่ถึงประชาชน โดยตรง

๔. ประเด็นกำลังคนคนด้านความผูกพัน ยังไม่บรรลุเป้าหมาย ควรวิเคราะห์ GAP และวางแผนพัฒนา **ข้อเสนอการจัดทำแผนของคลัสเตอร์และสำนัก/กองที่สำคัญ**

๑. ขับเคลื่อนและบูรณาการการดำเนินงานให้สอดคล้องตามยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อการบรรลุเป้าหมาย ร่วมกันเป็น Value Chain Strategic Rout Map

๒. จัดทำแผนปฏิบัติการและขับเคลื่อนด้วยกรอบแนวคิด House model โดยบูรณาการทุกภาคส่วน เป็น National program เช่น เขตสุขภาพ/ภาคีเครือข่ายทุกระดับ

๓. จัดทำแผนปฏิบัติการและขับเคลื่อนด้วย Digital model/ระบบ Online โดย Plug-in digital platform กลางของกรมอนามัย เช่น Health book/ Digital platform นำข้อมูลความรู้ไปวาง รวมถึงสวัสดิการต่างๆ เป็นต้น

๔. ขับเคลื่อนและบูรณาการความรอบรู้สุขภาพ (HL) ในแผนงาน/โครงการของกรมอนามัย

๕. จัดทำแผนปฏิบัติการภายใต้สถานการณ์การระบาดของ COVID-19 โดยบูรณาการการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) และบรรเทาความเดือนร้อน พร้อมทั้งเพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชนภายใต้แผนงาน/โครงการของกรมอนามัย

๖. ขับเคลื่อนและบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายภายใต้ Setting เดียวกัน

๗. ใช้กลยุทธ์ PIRAB บูรณาการการดำเนินงาน (Plug-in) ในการขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการของกรมอนามัย

๘. ขับเคลื่อนผ่านระบบปฏิบัติการ (Operation) ที่เข้าถึงประชาชน พื้นที่ และสถานประกอบการ โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางและด้อยโอกาส เช่น ผู้พิทักษ์อนามัย

๙. ขับเคลื่อนการเป็นต้นแบบการบริการจำเพาะ หรือเป็นเลิศด้านการส่งเสริมสุขภาพ (Care Excellence) ให้ครอบคลุมชุมชนและพื้นที่ ที่เชื่อมโยงกับชุดสิทธิประโยชน์ โดยศูนย์อนามัยเป็นเจ้าภาพวางระบบบริการให้ครอบคลุม

### ๓. บรรยายเรื่อง การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติภายใต้มิติทางสุขภาพ

โดย ดร.วันฉัตร สุวรรณกิตติ รองเลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติการบนฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ คือการจัดทำแผนระดับที่ ๒ โดยมีหลักการสำคัญในการดำเนินงาน ดังนี้

หลักการจัดทำแผนปฏิบัติการด้าน .....

- ทุกหน่วยงานของรัฐต้องมีแผนปฏิบัติราชการระยะ ๕ ปี และรายปี เพื่อเป็นระดับที่ ๓ หลักในการแปลงยุทธศาสตร์ชาติ และแผนระดับที่ ๒ ไปสู่การปฏิบัติบนฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งเป็นไปตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ และ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

- แผนปฏิบัติการด้าน.....ทุกแผนที่จะนำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาจะต้องนำเสนอสำนักงานฯ พิจารณาก่อนกรองตามขั้นตอนและกระบวนการตามมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง (๔ ธันวาคม ๒๕๖๐ วันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๒ และวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓) และดำเนินการตามคู่มือแนวทางการจัดทำแผนและการเสนอแผนระดับที่ ๓ ในส่วนของแผนปฏิบัติการด้าน...ต่อคณะรัฐมนตรีอย่างเคร่งครัด

- หน่วยงานนำแผนระดับที่ ๓ ที่ประกาศใช้แล้วเข้าระบบ eMENSOCR ตามแนวทางและขั้นตอนที่สำนักงานฯ กำหนด

การจัดทำโครงการสำคัญในช่วงปีงบประมาณ ๒๕๖๖-๒๕๗๐

เมื่อวันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔ คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบแนวทางการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ไปสู่การปฏิบัติบนฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายในข้อที่ ๒ (๒๕๖๖-๒๕๗๐) ของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ โดยมอบหมายหน่วยงานของรัฐดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ประกอบด้วย ๔ แนวทาง ดังนี้

๑. การมองเป้าหมายร่วมกัน
๒. การวิเคราะห์ห่วงโซ่คุณค่าที่ส่งผลให้บรรลุเป้าหมายแผนแม่บทย่อย และจัดทำข้อเสนอโครงการสำคัญ
๓. จัดลำดับความสำคัญของข้อเสนอโครงการ
๔. การจัดทำแผนปฏิบัติราชการ ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๖๔ และ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

### ๔. สรุปผลการดำเนินงาน Clusters หลัก และแผนปฏิบัติการ กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

#### ๔.๑ Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย

โดย นางฉวีวรรณ ต้นพุทรา ผู้แทน Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำคัญของกลุ่มภารกิจสตรีและเด็กปฐมวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ดังนี้คือ ๑) วัดชี้วัดที่ ๑ อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ เป้าหมาย ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ ผลการดำเนินงานพบว่า MMR รวมคือ ๓๐.๒๕ และหากคิดเฉพาะ MMR ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อโควิด ๑๙ คือ ๒๕.๒๙ ซึ่งยังไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด คือ ๒) ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี เป้าหมายร้อยละ ๘๕ มีผลการดำเนินงานร้อยละ ๘๖.๘ ซึ่งถือว่าบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ เป้าหมายร้อยละ ๘๐ มีผลการดำเนินงานร้อยละ ๘๙.๑ ซึ่งยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนด ๔) ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่ได้รับการคัดกรอง

พัฒนาการพบสงสัยล่าช้า เป้าหมายร้อยละ ๒๐ มีผลการดำเนินงานร้อยละ ๒๘ ซึ่งบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ๕) ตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน เป้าหมาย ร้อยละ ๖๒ มีผลการดำเนินงานร้อยละ ๖๒.๙ ซึ่งบรรลุเป้าหมายที่กำหนด ๖) ตัวชี้วัดที่ ๔ เด็กอายุ ๕ ปีมีส่วนสูงเฉลี่ยตามเกณฑ์ แยกตามเพศชาย/หญิง (ชม.) เป้าหมาย ๑๑๓/๑๑๒ ชม. (ปี ๒๕๖๕) มีผลการดำเนินงาน ๑๐๙.๖/๑๐๘.๕ ซึ่งยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนด และ ๗) ตัวชี้วัดที่ ๕ ร้อยละของเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) เป้าหมายร้อยละ ๗๓ มีผลการดำเนินงานร้อยละ ๗๓.๖ ซึ่งบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด (ข้อมูล ณ ๓๑ กค.๒๕๖๔)

#### **ประเด็นการขับเคลื่อนการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕**

- เตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ โดยการส่งเสริมการเตรียมพร้อมก่อนตั้งครรภ์ในสถานการณ์ COVID-19
- หญิงตั้งครรภ์ ดำเนินการเฝ้าระวัง การคัดกรอง ดูแลและลดการตายมารดาและทารกในสถานการณ์ COVID-19 (สาเหตุที่ป้องกันได้ PPH, PIH , การได้รับวัคซีน, ใช้ Digital Technology เข้าถึงบริการต่างๆ ตามมาตรฐาน)
- เด็กแรกเกิด-๒ ปี ดำเนินการขับเคลื่อนการบังคับใช้ พ.ร.บ.นมผง ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และอาหารตามวัย การเฝ้าระวังการเจริญเติบโต พัฒนาการ และสุขภาพช่องปาก และผลักดันการจัดตั้งสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต่ำกว่า ๓ ปี
- เด็ก ๓-๖ ปี ดำเนินการยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพเด็ก (สพด.๔D) เฝ้าระวังการเจริญเติบโต พัฒนาการและสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยในสถานการณ์ COVID-19 และขับเคลื่อนเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก (พัฒนาพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก, พัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่น (Play Worker))

#### **๔.๒ Cluster วิจัยเรียนรู้**

โดย นางบัณฑิตา จันผ่อง ผู้แทน Cluster วิจัยเรียนรู้

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำคัญของกลุ่มภารกิจวิจัยเรียนรู้ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ดังนี้คือ

๑) ภาวะโภชนาการเด็ก อายุ ๖-๑๔ ปี (๑. สูงดีสมส่วน เป้าหมายร้อยละ ๖๖ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๕๘ ๒. ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนด เริ่มอ้วนและอ้วน เป้าหมายร้อยละ ๑๐ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๑๑.๖ บรรลุเป้าหมายที่กำหนด ๓. เตี้ย เป้าหมายร้อยละ ๕ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๑๐.๔ บรรลุเป้าหมายที่กำหนด ๔. ผอม เป้าหมายร้อยละ ๕ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๓.๙ ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนด)

๒) เด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) (๑. Caries Free เป้าหมายร้อยละ ๗๑ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๗๐ ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนด ๒. Coverage ร้อยละ ๔๐)

๓) ตั้งครรภ์ในเด็กวัยรุ่น (๑. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี เป้าหมายร้อยละ ๑ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๑๐.๕ บรรลุเป้าหมายที่กำหนด และอายุ ๑๕-๑๙ ปี เป้าหมายร้อยละ ๒๗ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๒๖.๒ ๙ ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนด ๒. ตั้งครรภ์ซ้ำ หญิงอายุ <๒๐ ปี เป้าหมายร้อยละ ๑๓.๕ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๑๓.๙ บรรลุเป้าหมายที่กำหนด)

#### **ประเด็นการขับเคลื่อนการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕**

๑. COVID-19 in School : เน้นย้ำให้ปฏิบัติตามแผนเผชิญเหตุ (ใหม่) อย่างเคร่งครัด และ Sandbox Safe Zone in School

๒. New HPS : ผลักดันระดับนโยบาย ทบทวนมาตรฐาน New HPS (ฉบับใหม่) ทบทวนหลักสูตร  
อนามัยร.ร.

๓. ระบบฐานข้อมูลร่วมด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น : ผลักดันให้พื้นที่ดำเนินการรายงานข้อมูลให้  
ครบรายการข้อมูลสุขภาพในแฟ้มงานอนามัยโรงเรียน เพื่อให้ได้ข้อมูลสามารถสะท้อนการดำเนินงานและการ  
พัฒนางานอนามัยวัยเรียน

๔. เด็กพิเศษ : ผลักดันและขับเคลื่อนเข้าสู่นโยบายสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบาง เข้าถึงระบบบริการ  
สุขภาพอย่างครอบคลุมและทั่วถึง และรองรับมาตรการป้องกันโควิด-๑๙ ในเด็กกลุ่มพิเศษ

๕. เด็กไทยสายตาสี : ติดตามการคัดกรองสายตา-การได้รับแว่นสายตา และผลักดันให้เกิดการบูรณา  
การระหว่างระบบฐานข้อมูลสุขภาพเด็กวัยเรียน และ Vision ๒๐๒๐

๖. การจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษาและชุมชนให้มีคุณภาพและมาตรฐาน ส่งเสริมและ  
จัดการภาวะโภชนาการอย่างเป็นระบบและเชื่อมโยงร่วมกับภาคีเครือข่าย ตั้งแต่การจัดการอาหารในโรงเรียนและ  
ชุมชน การเฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกัน จัดการแก้ไข ส่งต่อภาวะโภชนาการ ติดตามการเปลี่ยนแปลงอ้างอิงการ  
เจริญเติบโตของเด็กอายุ ๖-๑๙ ปี (ชุดใหม่) โดยมี ศอ.และ สสจ.เป็นพี่เลี้ยงให้กับพื้นที่และโรงเรียน

๗. กำกับ ติดตาม สถานบริการในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากประชาชน

๘. ขับเคลื่อน พรบ.ป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง การดำเนินงานมาตรฐาน YFHS และ  
มาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ งานเครือข่ายบริการ  
ทางเลือกเพื่อยุติตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย

๙. ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ พัฒนาระบบฐานข้อมูล  
ส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นและอนามัยการเจริญพันธุ์ และส่งเสริมการเข้าถึง RH & Teenage Digital Platform

#### ๔.๓ Cluster วัยทำงาน

โดย นางวิมล บ้านพรวน ผู้แทน Cluster วัยทำงาน

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำคัญของกลุ่มภารกิจวัยทำงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.  
๒๕๖๔ ดังนี้คือ

๑) ร้อยละวัยทำงานอายุ ๑๘-๕๙ ปีมีดัชนีมวลกายปกติ เป้าหมายร้อยละ ๕๑ ผลการดำเนินงาน  
ร้อยละ ๔๘.๐๖ ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนด

๒) ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๒๙-๕๙ ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมี  
พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เป้าหมายร้อยละ ๕๐ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๔๕.๐ ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่  
กำหนด

๓) จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ เป้าหมาย ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ ครอบครัว (๑๕,๐๐๐,๐๐๐ คน)  
ผลการดำเนินงาน ๔,๔๑๔,๘๘๗ ครอบครัว ๖,๖๒๒,๘๘๗ คน ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนด

๔) อัตราความรู้ด้านสุขภาพของประชากรวัยทำงาน เป้าหมายร้อยละ ๗๐ วิเคราะห์พฤติกรรมที่  
พึงประสงค์ ดัชนีมวลกายในหลายเขตสุขภาพยังไม่ดีขึ้น มีแนวโน้มลดลง การใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนและ  
ผลิตภัณฑ์ปรุงรสเสริมไอโอดีน เป้าหมายปี ๒๕๖๔ ศูนย์อนามัยละ ๖๐ แห่ง รวม ๗๘๐ แห่งทั่วประเทศบรรลุ  
เป้าหมาย ผลการดำเนินงานก้าวท้าใจ ร่วมมือบูรณาการภาครัฐและเอกชน มีผู้ลงทะเบียน ๓,๒๖๖,๔๓๐ คน  
การขับเคลื่อน GFP (Good Factory Practice) ได้รับการขับเคลื่อน ประเมินผ่านระบบออนไลน์ ๒๐,๔๐๐  
แห่ง ร้อยละ ๓๒ ติดเชื้อ ๑,๗๙๙ แห่ง ไม่ผ่าน ๗,๐๓๖ แห่ง โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้า

ภัยมะเร็งเต้านม ร้อยละ ๘๐ ของสตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี มีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ผลการดำเนินงานร้อยละ ๖๙.๖๓ การคัดกรองยังต่ำกว่าเป้าหมาย (ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนด)

๕) โครงการเสริมสร้างความรอบรู้วัยทำงานสุขภาพดีในสถานประกอบการ ๑๐ Package ผลการดำเนินงาน รวม ๔๐๘ สถานประกอบการรวม ๖๒ จังหวัดทั่วประเทศ โครงการพระราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ส่งเสริม Healthy city ในเรือนจำ ได้มีการจัดทำคู่มือ มาตรการ มาตรฐาน การอบรม

#### **ประเด็นการขับเคลื่อนการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕**

๑. ทบทวนการดำเนินงาน/GAP
๒. ทบทวน MOU ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ติดตามผลการดำเนินงาน/หารือหน่วยงาน MPO เพิ่มเติม)
๓. พัฒนาระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศด้านกลุ่มวัยทำงาน
๔. จัดทำกรอบความร่วมมือและแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต ๗ กระทรวง (กลุ่มวัยทำงาน) ฉบับสมบูรณ์
๕. จัดพิธีลงนามความร่วมมือและแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต ๗ กระทรวง (กลุ่มวัยทำงาน)

#### **๔.๔ Cluster ผู้สูงอายุ**

โดย นางรัชณี บุญเรืองศรี ผู้แทน Cluster ผู้สูงอายุ

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำคัญของกลุ่มภารกิจผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ดังนี้คือ

- ๑) ผู้สูงอายุได้รับคัดกรอง (ADL) เป้าหมาย ๙,๑๖๓,๗๕๙ คน ผลการดำเนินงาน ผู้สูงอายุได้รับคัดกรอง (ADL) จำนวน ๗,๖๗๔,๗๘๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๗๕ โดยจำแนกเป็น
  - กลุ่มติดสังคม : ร้อยละ ๙๖.๖๘
  - กลุ่มติดบ้าน : ร้อยละ ๒.๗๐
  - กลุ่มติดเตียง : ร้อยละ ๐.๖๒
- ๒) ผู้สูงอายุจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) มีผลการดำเนินงาน จำนวน ๔๘,๔๒๘ คน ผ่านชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ
- ๓) ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมี ADL เพิ่มขึ้น มีผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๒๒.๔๔
- ๔) ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรม/บริการแบบผสมผสานในประเด็นปัญหาสำคัญ มีผลการดำเนินงาน จำนวน ๖๐๓,๕๒๓ คน (๓ ประเด็นและเน้นการส่งเสริมป้องกัน+ฟื้นฟู)
- ๕) ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้ เพื่อการดูแลช่องปากด้วยตนเอง ผ่านชมรม/เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีแบบ platform มีผลการดำเนินงาน จำนวน ๒,๐๐๘,๔๒๔ คน
- ๖) วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ เป้าหมายร้อยละ ๖๐ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๒๘.๗๒ (จำนวนวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ๑๑,๗๙๕ แห่ง จากจำนวนวัดทั้งหมดในประเทศไทย)
- ๗) วัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัตรอบรู้ด้านสุขภาพ ผลการดำเนินงาน จำนวน ๓๔ แห่ง
- ๘) การอบรมพระคิลานุปัฏฐาก ผลการดำเนินงาน จำนวน ๘,๗๑๙ รูป
- ๙) การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของพระสงฆ์ผ่านทาง Google Form พระสงฆ์พฤติกรรมพึงประสงค์ ทั้ง ๗ ด้าน ผลการดำเนินงาน จำนวน ๒,๔๓๔ รูป คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๗๙

## ประเด็นการขับเคลื่อนการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ตามหลัก ๔S)

๑. Social participation มีส่วนร่วมในสังคม
  - ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ
  - โรงเรียนผู้สูงอายุ
  - สถานดูแลผู้สูงอายุ
  - ชมรมผู้สูงอายุ
  - วัดส่งเสริมสุขภาพ
๒. Strong health สุขภาพแข็งแรง
  - Wellness Plan & พฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์
  - การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ
  - คลินิกผู้สูงอายุ
  - IMC & LTC & PLC
  - ทันทสาธารณสุข
๓. Smart digital & innovation มีทักษะดิจิทัลและนวัตกรรมอย่างชาญฉลาด
  - รู้เท่าทันเทคโนโลยีดิจิทัล
  - บริการอินเทอร์เน็ต
  - ระบบฐานข้อมูลกลาง/การเชื่อมโยงข้อมูล
  - BLUE BOOK
  - วิจัย นวัตกรรม
๔. Security มั่นคงปลอดภัย
  - ส่งเสริมการฝึกอบรมและการจ้างงาน
  - ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ
  - การดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน
  - เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
  - ระบบคุ้มครองทางสังคม

### ๔.๕ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม

โดย นางสาวกานดา เกียรติสันติสุข ผู้แทน Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำคัญของกลุ่มภารกิจอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ดังนี้คือ

- ๑) จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก เป้าหมายร้อยละ ๖๐ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๗๖.๓๐ บรรลุเป้าหมายที่กำหนด
- ๒) จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ เป้าหมาย ๗๗ จังหวัด ร้อยละ ๑๐๐ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๑๐๐ บรรลุเป้าหมายที่กำหนด
  - Street Food Good Health เป้าหมาย ๗๗ จังหวัด จังหวัดละ ๑ แห่ง ผลการดำเนินงาน ๗๗ จังหวัด ร้อยละ ๑๐๐
  - Healthy Market (ตลาดนัด) เป้าหมาย ๗๗ จังหวัด จังหวัดละ ๑ แห่ง ผลการดำเนินงาน ๗๗ จังหวัด ร้อยละ ๑๐๐



๓) ร้อยละเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม(EHA)ระดับพื้นฐานขึ้นไป เป้าหมายร้อยละ ๗๐ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๕๒.๙๕ ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนด

๔) ร้อยละของ อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ เป้าหมายร้อยละ ๑๐ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๑๑.๕๑ บรรลุเป้าหมายที่กำหนด

๕) สถานประกอบการ กิจการ กิจกรรม ปฏิบัติตามมาตรฐานการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ได้ครอบคลุม เป้าหมายร้อยละ ๘๐ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๘๗.๗๖ ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนด

๖) ร้อยละของโรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital

○ ระดับดีมาก เป้าหมายร้อยละ ๙๐ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๙๓.๕๓ บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

○ ระดับดีมาก Plus เป้าหมายร้อยละ ๔๐ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๕๕.๓๒ บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

๗) ประชาชนรอบรู้ มีพฤติกรรมสุขอนามัย การป้องกันและลดความเสี่ยงจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ เป้าหมายร้อยละ ๙๐

○ สวมหน้ากาก ผลการดำเนินงานร้อยละ ๙๗.๘ บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

○ ล้างมือ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๙๓.๘ บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

○ ทำความสะอาด ผลการดำเนินงานร้อยละ ๗๕.๓ ยังบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

#### **ประเด็นการขับเคลื่อนการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕**

๑. การบูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย

๒. การพัฒนา ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๓. การเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการผ่านดิจิทัลแพลตฟอร์ม

๔. สมรรถนะเฉพาะด้านของผู้ปฏิบัติงาน เช่น การใช้กฎหมาย ประเมินความเสี่ยงสุขภาพ คาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ

๕. การกำกับ ติดตามการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ

๖. การพัฒนาระบบงานเข้าสู่ Digital Government

#### **๔.๖ Cluster HL**

โดย นางวิมล โรมา ผู้แทน Cluster HL

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำคัญของกลุ่มภารกิจ HL ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ดังนี้คือ

๑) การสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนต่อการป้องกันโรคโควิด ๑๙ ใน Setting ทาง Online พบว่าประชากรกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ ๖๔.๒ จากกลุ่มเป้าหมาย ๓,๙๔๙ คน

○ สยามกอล์ฟ มี HL ต่อการป้องกันโรคโควิด ๑๙ ระดับปานกลาง ร้อยละ ๖๕.๕

○ ตลาดบางขุนศรี มี HL ต่อการป้องกันโรคโควิด ๑๙ ระดับปานกลาง ร้อยละ ๖๒.๑

○ มหาวิทยาลัยรังสิต มี HL ต่อการป้องกันโรคโควิด ๑๙ ระดับปานกลาง ร้อยละ ๖๘.๖

๒) การสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนต่อการป้องกันโรคโควิด ๑๙ ในชุมชน ด้วยแบบสอบถาม พบว่าประชากรกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๕ จากกลุ่มเป้าหมาย ๖๕๒ คน (ศูนย์พัฒนาศักยภาพคนไร้บ้านปทุมธานี-บ้านบางพูน, ศูนย์คนไร้บ้านสุวิทย์ วัดหนู

บางกอกน้อย, ชุมชนคนไร่บ้านหัวลำโพง เขตปทุมวัน, ชุมชนจักรวรรดิ เขตสัมพันธวงศ์, อบต.สวนพริกไทย, ชุมชนกำนันสังวาล เทศบาลนครรังสิต และ อบต.หน้าไม้)

### ประเด็นการขับเคลื่อนการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. ผลักดันให้ทุกองค์กรมีนโยบายและมาตรการสร้างเพื่อการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ

๒. พัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุขเป็นองค์กรต้นแบบ HLO และสร้างนักปรับพฤติกรรมสุขภาพ

๓. พัฒนาภาคีเครือข่ายเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อเป็นแกนนำ “ผู้พิทักษ์อนามัย/ อารมณ์รอบรู้”

๔. สร้างการเข้าถึงข้อมูล ด้วยเทคโนโลยีและช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย/การตอบโต้ความเสี่ยง

๕. ประเมินผลความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชน ๑๕ ปีขึ้นไป

๖. ยกระดับความรอบรู้สุขภาพในกลุ่มเปราะบาง กลุ่มชายขอบ ด้วยโครงการพระราชดำริ

### ภาพประกอบการประชุมฯ



