

รายงานการประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๕/๒๕๖๘

วันอังคารที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.

ผู้มาประชุม

๑. นางอัมพร	เบญจพลพิทักษ์	อธิบดีกรมอนามัย ประธานการประชุม
๒. นายธิตี	แสงธรรม	รองอธิบดีกรมอนามัย
๓. นางสาวรวงคนา	เวชวิธี	รักษาการในตำแหน่งทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านทันตสาธารณสุข)
๔. นายมนัส	รามเกียรติศักดิ์	รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านอนามัยแม่และเด็ก)
๕. นางวิมล	บ้านพวน	รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)
๖. นายอนุศักดิ์	พุกาธร	ผู้อำนวยการกองแผนงาน
๗. นางสาวเอกฤทัย	สารนาถ	ผู้อำนวยการกองคลัง
๘. นางสาววรรณวิสา	แสงนพรัตน์	ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่
๙. นายธวัชชัย	บุญเกิด	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๑๐. นางสาวอรุณี	มนปรางค์	นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน
๑๑. นายวินัย	รอดไทร	เลขานุการกรม
๑๒. นางจิตติมา	รอดสวัสดิ์	รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ) ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
๑๓. นายธีรชัย	บุญยะสิทธิ์พรหม	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (แทน) ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ
๑๔. นายดำรง	อัคราเลขาพันธ์ุ	ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข
๑๕. นางสาวสายพิณ	โชติวิเชียร	ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ
๑๖. นายบุญฤทธิ์	สุขรัตน์	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
๑๗. นายวันฉัตร	ชินสุวาทย์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการแทนผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
๑๘. นายณัฐพงศ์	กันทะวงศ์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ
๑๙. นายอัศววัฒน์	เพ็ญพวงภักดิ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ
๒๐. นายศุภฤกษ์	สีอรุ่งเรือง	รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุขหรือด้านเวชศาสตร์ป้องกันหรือด้านเวชกรรม) ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต กรมอนามัย
๒๑. นางณิรนุช	อากาศรัส	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๒๒. นายรัชชพัฒน์	ดำรงพิงคสกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๒๓. นางสาวนัยนา	ใช้เทียมวงศ์	ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๒๔. นายสุพจน์	อาลีอุสมาน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองกฎหมาย กรมอนามัย

๒๕. นางสาวยุพิน	โจ้แปง	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข) ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองห้องปฏิบัติการสาธารณสุขกรมอนามัย
๒๖. นายภิญญาพัชญ์	จุลสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองอนามัยฉุกเฉิน
๒๗. นายนิริรัตน์	บุญตานนท์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่
๒๘. นางนภาพร	เหมาะเหม็ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (แทน) ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก
๒๙. นางศรีรินนา	แสงอรุณ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๓๐. นายประสาน	ชัยวิรัตน์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี
๓๑. นายวิเชียร	ตันสุวรรณนนท์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี
๓๒. นายสุทัศน์	ไชยยศ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี
๓๓. นายชาติรี	เมธาธราธิป	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น
๓๔. นายกฤษฏา	ศิริชัยสิทธิ์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรดิตถ์
๓๕. นางสาวทิพา	ไกรลาศ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา
๓๖. นายพีระยุทธ	सानุกุล	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
๓๗. นางศศิธร	บัณฑิตมหากุล	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข) (แทน) ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช
๓๘. นายอรรถสิทธิ์	แดงมณี	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
๓๙. นางสาวเกศรา	โชคนำชัยสิริ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (แทน) ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพภาวะเขตเมือง
๔๐. นายสุรพันธ์	แสงสว่าง	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ
๔๑. นายแมนสรวง	วงศ์อภัย	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข) ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ
ผู้ไม่เข้าร่วมประชุมเนื่องจากติดราชการ		
๑. นางนงนุช	ภัทรอนันตนพ	รองอธิบดีกรมอนามัย
๒. นายปองพล	วรปาณี	รองอธิบดีกรมอนามัย
๓. นายกิตติพงษ์	แช่เจ็ง	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)
ผู้เข้าร่วมประชุม		
๑. นายสมเกียรติ	ปฏิรพ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน
๒. นางศุภรัตน์	อสุวพงษ์พัฒนา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน
๓. นางสาวอมรรัตน์	ไชยศิริินทร์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน
๔. นางสาวพรหมมณี	สิงห์รัตน์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กองแผนงาน

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

อธิบดีกรมอนามัย (นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์) ประธานการประชุมฯ สื่อสารนโยบาย และให้ความสำคัญการทำงาน ดังนี้

๑. ชื่นชมการดำเนินงานของกรมอนามัยที่มีการทำงานอย่างเข้มแข็ง โดยเฉพาะ EOC PM๒.๕ มุ่งสู่ฝุ่นซึ่งตอบสนองสถานการณ์ได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้งการลงพื้นที่คัดเลือกอาสาสมัครดีเด่น ของรองอธิบดีกรมอนามัยทุกท่าน ซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่อย่างเข้มแข็ง โดยมีศูนย์อนามัยให้การสนับสนุน และอำนวยความสะดวกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. การประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักพระราชวังเลื่อนกำหนดจัดประชุมฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จากเดิมจัดประชุมฯ ช่วงเดือนมิถุนายน – กรกฎาคม ของทุกปี ปรับเป็น จัดประชุมฯ ช่วงเดือนตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๖๘ โดยเป็นต้นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณกรมอนามัยตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ ตามมติคณะรัฐมนตรี ทั้งนี้ ปี ๒๕๖๘ สำนักโภชนาการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นเจ้าภาพหลักจัดการประชุมฯ จึงกำหนดให้ปรับรอบการประชุมฯ ตั้งแต่รอบนี้เป็นต้นไป รวมทั้งให้เริ่มเตรียมความพร้อมจัดการประชุมฯ ตั้งแต่รอบ ๖ เดือนหลัง และให้มีการตั้งคณะทำงานฯ ภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๘

๓. การขับเคลื่อนความร่วมมือระหว่างกรมอนามัยกับภาคีเครือข่ายในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น สมาคมผู้ประกอบการร้านอาหาร ที่ร่วมดำเนินการ SAN/SAN Plus ขยายการดำเนินงานสู่ห้องปลอดฝุ่น ซึ่งงานด้านส่งเสริมสุขภาพสามารถร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพของผู้ประกอบการ โดยการเชิญชวนสมาคมผู้ประกอบการใช้ LM ในการดูแลสุขภาพ เชิญเอกชนเป็น Influencer เป็นตัวอย่างให้กับผู้ประกอบการ และพนักงาน นอกจากนี้ การประชาสัมพันธ์ (กปภ.) ที่มี MOU ร่วมกับกรมอนามัย ช่วยขับเคลื่อนงานสุขอนามัยสำหรับผู้ใช้น้ำ โดยกรมอนามัยช่วยสื่อสารให้ความรู้เรื่องน้ำประปาไทยดื่มได้ เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับประชาชน สามารถเพิ่มเติมความร่วมมือเรื่อง LM ได้เช่นเดียวกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๘

ผู้อำนวยการกองแผนงาน (นายอนุกุลกิจ พุกาธร) แจ้งว่าได้จัดส่งรายงานการประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๔/๒๕๖๘ ตามหนังสือกองแผนงานที่ สธ ๐๙๐๕.๐๕/ว๒๕๕ ลงวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ซึ่งไม่มีหน่วยงานใดแจ้งแก้ไข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม โดยไม่มีการแก้ไข

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ สถานการณ์การเงินการคลัง รายการที่เป็นเงินกันเหลือมปี ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ และผลการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘

ผู้อำนวยการกองคลัง (นางสาวเอกฤทัย สารนาค) รายงานรายการที่เป็นเงินกันเหลือมปี ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ และผลการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ จากระบบ GFMS ณ สิ้นเดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ดังนี้

๑. รายการที่เป็นเงินกันเหลือมปี ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบกันยายน ๒๕๖๗ (๒๐ รายการ) ๕๔,๙๒๔,๙๐๗.๕๘ บาท เบิกจ่าย ๑๗ รายการ ๓๕,๗๗๘,๔๐๓.๒๓ บาท คงเหลือ ๓ รายการ ๑๙,๑๔๖,๕๐๔.๓๕ บาท แบ่งเป็น ๑) งบดำเนินงาน ๒ รายการ ๑๕,๑๗๑,๙๗๐.๘๕ บาท เบิกจ่าย ๔,๔๒๕,๔๖๖.๕๐ บาท คงเหลือ ๑๐,๗๔๖,๕๐๔.๓๕ บาท ๒) งบลงทุน ๑ รายการ วงเงิน ๒๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท

เบิกจ่ายภายในปี ๒๕๖๗ ๗,๓๕๐,๐๐๐ บาท เงินกัน ๑๓,๖๕๐,๐๐๐ บาท เบิกจ่าย ๕,๒๕๐,๐๐๐ บาท คงเหลือ ๘,๔๐๐,๐๐๐ บาท

๒. การเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ กรมอนามัยเบิกจ่ายเป็นลำดับที่ ๒ ของกระทรวงสาธารณสุข รองจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนผลการเบิกจ่ายกรมอนามัย ภาพรวมเบิกจ่ายสะสม ๕๙๒,๗๐๑,๒๖๑.๔๘ บาท (๓๒.๙๘%) จากเป้าหมาย ๓๙% คงเหลือ ๓๖๑,๖๕๔,๔๕๑.๐๒ บาท หากจำแนกการเบิกจ่ายฯ และความเสียหายงบลงทุน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เป็นภาพรวมหน่วยงาน ทั้งหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ภายใต้การบังคับบัญชาของ รองอธิบดีกรมอนามัย ดังนี้

- รองอธิบดีกรมอนามัย (นางนงนุช ภัทรอนันตพน) หน่วยงานที่มีผลการเบิกจ่ายมากที่สุด ได้แก่ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ และความเสียหายงบลงทุน รายการคงเหลือที่ยัง เบิกจ่ายไม่แล้วเสร็จ ๑๑ รายการ ๕๐,๙๕๖,๙๐๐ บาท

- รองอธิบดีกรมอนามัย (นายปองพล วรปาณี) หน่วยงานที่มีผลการเบิกจ่ายมากที่สุด ได้แก่ สำนักโภชนาการ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา และความเสียหายงบลงทุน รายการคงเหลือที่ยังเบิกจ่าย ไม่แล้วเสร็จ ๑๐ รายการ ๒๓,๑๓๙,๕๐๐ บาท

- รองอธิบดีกรมอนามัย (นายธิตี แสงธรรม) หน่วยงานที่มีผลการเบิกจ่ายมากที่สุด ได้แก่ กองคลัง ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี และความเสียหายงบลงทุน รายการคงเหลือที่ยังเบิกจ่ายไม่แล้วเสร็จ ๒๔ รายการ ๗๓,๘๒๐,๔๔๐ บาท

๓. สถานะเงินบำรุง ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ เงินบำรุงคงเหลือก่อนหักภาระผูกพัน ๓๐๕.๔๗ ล้านบาท ภาระผูกพันที่ต้องจ่าย ๑๑.๖๔ ล้านบาท คงเหลือเงินบำรุงสุทธิ ๒๙๓.๘๓ ล้านบาท หากประมาณการรายได้ ปี ๒๕๖๘ จำแนกตามสายการบังคับบัญชาของรองอธิบดีกรมอนามัย ดังนี้ รองอธิบดีกรมอนามัย (นางนงนุช ภัทรอนันตพน) หน่วยงานที่มีรายได้ปี ๒๕๖๘ มากที่สุด ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา (๒๒.๖๙%) รองอธิบดี กรมอนามัย (นายปองพล วรปาณี) ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ (๒๖.๔๕%) รองอธิบดีกรมอนามัย (นายธิตี แสงธรรม) ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี (๔๑.๖๐%)

ข้อชี้แจงเพิ่มเติม

๑. งบลงทุน ๒ รายการที่ยังไม่ก่อหนี้ผูกพัน ได้แก่ สิ่งก่อสร้างของศูนย์อนามัยที่ ๘ และระบบ ปรับอากาศและระบายอากาศของกองห้องปฏิบัติการกรมอนามัย

๒. รายงานผลการเบิกจ่ายงบครุภัณฑ์ของกองแผนงาน ส่งเบิกเมื่อ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๘ ยังไม่ แสดงผลการเบิกจ่ายในระบบ GFMS โดยกองคลังชี้แจงว่า เมื่อหน่วยงานส่งเอกสารเบิกจ่ายมายังกองคลังจะมี กระบวนการตรวจสอบเอกสารตามระเบียบพัสดุ ก่อนที่จะส่งเบิกจ่ายงบประมาณในระบบ GFMS ดังนั้น ผลการเบิกจ่ายงบครุภัณฑ์ของกองแผนงาน จะมียอดในระบบ GFMS ในช่วงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายหน่วยงานดำเนินการ ดังนี้

๑. กองคลังติดตามงบลงทุนที่ยังไม่ PO

๒. รองอธิบดีกรมอนามัย กำกับติดตามหน่วยงานในความรับผิดชอบ เพื่อให้ผลการเบิกจ่ายเป็นไปตามเป้าหมาย

๓. ทุกหน่วยพิจารณารายรับ – รายจ่ายที่ไม่เป็นไปตามแผนการเบิกจ่าย เพื่อพิจารณาปรับ แผนการเบิกจ่ายให้สอดคล้องกัน รวมทั้งงบลงทุนที่รวม PO และไม่รวม PO ซึ่งสะท้อนการจัดซื้อจัดจ้างที่มีการ เบิกจ่ายงบผูกพันตามวงงานวงเงิน รวมทั้งปัญหาการรอจัดส่งครุภัณฑ์จากต่างประเทศ

๓.๒ การบริหารทรัพยากรบุคคล

ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่ (นางสาววรรณวิสา แสงนพรัตน์) รายงานความก้าวหน้า การประเมินผลงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ จำนวน ๙๗ อัตรา โดยอยู่ระหว่างการจัดทำ เอกสารส่งให้คณะกรรมการ/อยู่ระหว่างกรรมการพิจารณา ๑๘ ราย มีการประชุมแล้ว/ผ่านการประเมิน แบบไม่แก้ไข/แก้ไขในสาระสำคัญ ๓ เดือน/แก้ไขในสาระไม่สำคัญ ๗๘ ราย และสละสิทธิ์ ๑ ราย

ข้อเสนอแนะ

๑. ประธานการประชุมฯ มอบหมายกองการเจ้าหน้าที่ปรับรายงานผลฯ เป็น สีแดง เหลือง เขียว ประกอบการนำเสนอใหม่ เนื่องจากขณะนี้ส่งผลงานครบทุกอัตรา โดยปรับตามกระบวนการพิจารณา ผลงาน ดังนี้ สีแดง คือ อยู่ระหว่างกรรมการอ่านผลงาน สีเหลือง คือ อ่านผลงานแล้วอยู่ระหว่างรอแก้ไข สีเขียว คือ ผลงานผ่านการแก้ไขและส่งกลับเพื่อรอประกาศ

๒. ผู้ทรงคุณวุฒิ (นางสาววรางคณา เวชวิถิ) เชิญชวนพยาบาลวิชาชีพ ที่ อวช. ผ่าน ส่งผลงาน ตีพิมพ์ลงในวารสาร HEALTH ของกรมอนามัย

มติที่ประชุม รับทราบ มอบหมายกองการเจ้าหน้าที่ดำเนินการปรับรายงานผลฯ เป็น สีแดง เหลือง เขียว ตามข้อเสนอแนะ ประกอบการนำเสนอใหม่

๓.๓ รายงานสรุปผลการสื่อสาร ประจำเดือนธันวาคม ๒๕๖๗

ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ (นายอัศววัฒน์ เพ็ญพวงภักดิ์) รายงานสรุปผลการสื่อสาร ประจำเดือนมกราคม ๒๕๖๘ ดังนี้

๑. รายงานสรุปผลการสื่อสาร ประจำเดือนมกราคม ๒๕๖๘ โดยรายงานมูลค่าการเผยแพร่ ช่องทางการเผยแพร่ผ่านหนังสือพิมพ์ สื่อออนไลน์ สื่อออนไลน์กรมอนามัย และยอดเข้าชม ให้ที่ประชุม รับทราบ จำนวน ๕ กิจกรรม ได้แก่

๑) การสื่อสารเรื่องฝุ่น PM_{๒.๕} รอบเดือนมกราคม ๒๕๖๘ ภาพรวมมูลค่าการเผยแพร่ ๑๑,๘๒๒,๕๒๒ ล้านบาท ประกอบด้วย

(๑) PR Value (สื่อสิ่งพิมพ์, สื่อทีวี) หนังสือพิมพ์ ๑๔ ฉบับ PR Value ๒,๘๕๒,๕๒๒ บาท

(๒) Digital PR Value (สื่อออนไลน์ทั้งหมด) เว็บไซต์สำนักข่าวออนไลน์ ๑๕๕ เว็บไซต์ ยอดการเข้าถึง ๗๑,๙๖๑ ครั้ง Digital PR Value ๑,๓๓๕,๐๐๐ บาท และสื่อออนไลน์กรมอนามัย จำนวน ๙๔ โพสต์ ๘๓๕,๔๕๑ ครั้ง ๗,๕๗๕,๐๐๐ บาท

๒) Healthy ทั่วไทย คนไทยห่างไกลโรค NCDs วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๘ ภาพรวม มูลค่าการเผยแพร่ ๓๒๕,๐๐๐ บาท ประกอบด้วย

(๑) Digital PR Value (สื่อออนไลน์ทั้งหมด) เว็บไซต์สำนักข่าวออนไลน์ ๑๕ ชิ้น ยอดการเข้าถึง ๒,๒๙๗ ครั้ง Digital PR Value ๑๓๕,๐๐๐ บาท

(๒) สื่อออนไลน์กรมอนามัย จำนวน ๒ โพสต์ ๑๐,๒๒๗ ครั้ง Digital PR Value ๑๖๐,๐๐๐ บาท

๓) MOU น้ำประปาชุมชนสะอาด วันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๘ ภาพรวมมูลค่าการเผยแพร่ ๙๔๔,๘๘๐ บาท ประกอบด้วย

(๑) PR Value (สื่อสิ่งพิมพ์, สื่อทีวี) หนังสือพิมพ์ ๑ ฉบับ และ PR Value ๖๕,๘๘๐ บาท

(๒) Digital PR Value (สื่อออนไลน์ทั้งหมด) ได้แก่ เว็บไซต์สำนักข่าวออนไลน์ ๒๖ ชิ้น ยอดการเข้าถึง ๒,๕๔๐ ครั้ง Digital PR Value ๒๓๔,๐๐๐ บาท และสื่อออนไลน์กรมอนามัย จำนวน ๙ โพสต์ ๓๖,๑๑๙ ครั้ง Digital PR Value ๖๔๕,๐๐๐ บาท

๔) ทรูชิจีนปลอดภัย ห่างไกลโรค NCDs วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๘ ภาพรวมมูลค่า การเผยแพร่ ๓๕๓,๐๐๐ บาท

(๑) PR Value (สื่อสิ่งพิมพ์, สื่อทีวี) ไม่ได้เผยแพร่ลงในสื่อมวลชนกระแสหลัก

(๒) Digital PR Value (สื่อออนไลน์ทั้งหมด) ได้แก่ เว็บไซต์สำนักข่าวออนไลน์ ๑๒ ชิ้น ยอดการเข้าถึง ๒๓๘ ครั้ง Digital PR Value ๑๐๘,๐๐๐ บาท และสื่อออนไลน์กรมอนามัยจำนวน ๔ โพสต์ ๑๐,๕๓๕ ครั้ง Digital PR Value ๒๔๕,๐๐๐ บาท

๕) มหกรรมกระโดด โลดเต็น ๖๐ นาที วันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ภาพรวมมูลค่า การเผยแพร่ ๕๘๗,๒๖๐.๕๐ บาท ประกอบด้วย

(๑) PR Value (สื่อสิ่งพิมพ์, สื่อทีวี) หนังสือพิมพ์ ๑ ฉบับ PR Value ๑๔๐,๒๖๐.๕๐ บาท

(๒) Digital PR Value (สื่อออนไลน์ทั้งหมด) ได้แก่ เว็บไซต์สำนักข่าวออนไลน์ ๒๓ ชิ้น ยอดการเข้าถึง ๔๓๗ ครั้ง Digital PR Value ๒๐๗,๐๐๐ บาท และสื่อออนไลน์กรมอนามัย จำนวน ๓ โพสต์ ๑๓,๒๖๕ ครั้ง Digital PR Value ๒๔๐,๐๐๐ บาท

๒. การสื่อสารผ่าน Social Media ภาพรวมผลการดำเนินงาน การเข้าถึงสะสม ๗,๓๒๘,๑๔๙ ครั้ง การแชร์สะสม ๓๓,๕๑๘ ครั้ง ประกอบด้วย ๑) Facebook ผู้ติดตาม ๓๐๘,๕๕๙ ราย การเข้าถึง ๙๕๙,๒๒๓ ครั้ง ๒) YouTube ผู้ติดตาม ๑๗,๔๔๘ ราย การเข้าถึง ๑๑๑,๒๗๓ ครั้ง ๓) Tiktok กรมอนามัย ผู้ติดตาม ๑๕,๒๘๘ ราย การเข้าถึง ๑๑,๕๔๙ ครั้ง ๔) Tiktok เฮັวตี้ ผู้ติดตาม ๒,๒๒๓ ราย การเข้าถึง ๓๙,๐๗๒ ครั้ง ๕) Instagram ผู้ติดตาม ๒,๔๗๖ ราย การเข้าถึง ๑,๙๕๑ ครั้ง ดังนั้นสรุปเป็นภาพรวมได้ดังนี้ Facebook มีผู้ติดตามเพิ่มขึ้น การเข้าถึงลดลง ในส่วน YouTube Tiktok กรมอนามัย/เฮັวตี้ Instagram มีผู้ติดตาม และการเข้าถึงเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ ที่ประชุมมีข้อซักถาม และข้อชี้แจง ดังนี้

๑. ประธานการประชุมฯ สอบถามแผนการขยายกลุ่มเป้าหมายการใช้แพลตฟอร์ม Instagram กรมอนามัย และสาเหตุที่ทำให้ผู้ติดตาม Facebook กรมอนามัยลดลง

โดยผู้อำนวยการกองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ (นายอัศววัฒน์ เพ็ญพวงภักดิ์) ชี้แจงเพิ่มเติมว่า เนื่องจาก Instagram เป็นแพลตฟอร์มสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่มีอายุไม่เกิน ๒๕ ปี ในส่วน Facebook แพลตฟอร์มสำหรับกลุ่มเป้าหมายช่วงอายุ ๔๕ – ๕๙ ปี ซึ่งมีความสนใจรูปแบบเนื้อหาที่แตกต่าง กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพจะปรับรูปแบบการนำเสนอให้เข้ากับกลุ่มเป้าหมายในแต่ละแพลตฟอร์มต่อไป

๒. รองอธิบดีกรมอนามัย (นายฉัตร สว่างธรรม) สอบถามการประเมิน Outcome ผ่านสื่อ ประชาชนมีการรับรู้เพิ่มขึ้นอย่างไร และมีรอบการประเมินอย่างไร ภายหลังการจัดโครงการ/กิจกรรม

โดยผู้อำนวยการกองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ (นายอัศววัฒน์ เพ็ญพวงภักดิ์) ชี้แจงเพิ่มเติมว่า ได้มีการประเมิน Outcome ภาพรวมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ผ่านแพลตฟอร์ม สา'สุขอุ้นใจ จากชุมชนที่เข้ามามีปฏิสัมพันธ์กับภารกิจของกรมอนามัย เป็นประจำ

๓. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี (นายพิริยธ สานุกุล) สอบถามการวัด พฤติกรรม เรื่อง Health Outcome ที่เกิดขึ้นจริง เช่น การรณรงค์แปรงฟัน ๒-๒-๒ เนื่องจากหากการตลาดดี ยอดขายต้องได้ผล ซึ่งสำนักทันตสาธารณสุข ในฐานะหน่วยงานเจ้าภาพโครงการได้ชี้แจงว่ามีการขอความร่วมมือจากกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ใช้นาไมโพลเป็นเครื่องมือในการวัดผลฯ ดังนั้นหน่วยงาน เจ้าภาพสามารถจัดทำเครื่องมือวัดผลโครงการ/กิจกรรม ผ่านนาไมโพลที่จะมีการวัดผล Anamai Event Poll ในส่วนกองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ เป็นการวัด Outcome ภาพรวมของกรมอนามัยที่ไม่ได้ เจาะลงโครงการ/กิจกรรมของแต่ละหน่วยงาน

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ การสร้างกระแสการดูแลช่องปากเนื่องในวันสุขภาพช่องปากโลก (World Oral Health Day) และ Kick Off ของขวัญวันผู้สูงอายุ

ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข (นายดำรง ชำรงเลาะห์พันธุ์) ประชาสัมพันธ์กิจกรรมการสร้างกระแสการดูแลช่องปากเนื่องในวันสุขภาพช่องปากโลก และให้ผู้บริหารให้ข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงาน ๓S๒R Model (Screening, Service, Self – Care, Record Data, Recall) กิจกรรมการสร้างกระแสการดูแลช่องปากเนื่องในวันสุขภาพช่องปากโลกฯ จัดขึ้นในวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๘ ณ โรงแรมทีเค พาเลซ แจ้งวัฒนะ โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายสมศักดิ์ เทพสุทิน) เป็นประธานฯ กลุ่มเป้าหมาย ๓๕๐ คน ประกอบด้วย เครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุข เครือข่ายสุขภาพช่องปาก เครือข่ายสุขภาพ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงยุติธรรม กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ อาสาสมัคร และผู้สูงอายุ โดยมีแนวทางการดำเนินงาน รัฐ – เอกชน ร่วมดูแลสุขภาพช่องปากเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน/ศูนย์ฝึกฯ รูปแบบการดำเนินงาน ๓S๒R Model ดังนี้

- Screening ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากโดยโรงพยาบาลแม่ข่าย และวางแผนจัดบริการทันตกรรม
- Service บริการทันตกรรมโดยรถทันตกรรม คลินิกเอกชนในเครือข่ายตาม Treatment Plan
- Self – Care ให้ความรู้และฝึกทักษะการแปรงฟัน และการย้อมสีฟัน
- Record Data พัฒนาระบบบันทึกข้อมูลสุขภาพช่องปาก และบริการทันตกรรม
- Recall ตรวจติดตามสุขภาพช่องปากต่อเนื่อง ๓ เดือน โรงพยาบาลแม่ข่าย ๖ เดือน รถทันตกรรม

ซึ่งได้ทำความร่วมมือกับกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และสำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.) โดยมีโรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นหน่วยงานหลัก ประสานการดำเนินงานจัดบริการทันตกรรมด้วยรถทันตกรรมเคลื่อนที่/คลินิกเอกชน จัดบริการทันตกรรมตาม Node ให้บริการ พร้อมทั้งคืนข้อมูลบริการทันตกรรมให้สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน/ศูนย์ฝึกฯ

ข้อเสนอแนะ

๑. ประสานการประชุมฯ มอบนโยบายการปรับกลยุทธ์การทำงานภายหลังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) โดยพิจารณารูปแบบการทำงานของสำนักทันตสาธารณสุขในกิจกรรมการสร้างกระแสการดูแลช่องปากฯ และมอบหมายรองอธิบดีกรมอนามัยที่ประสานสำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.) กำกับการดำเนินงานให้บริการทันตกรรมที่เบิกจ่ายตามสิทธิ สปสช. (๕๐๐ บาท/คน/ครั้ง) เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าแก่ประชาชน และสื่อสารการดำเนินงานให้หน่วยทันตกรรมของทุกศูนย์อนามัยโดยใช้หลัก ๓S๒R Model อย่างไม่ติดขัด ทั้งเรื่องรถทันตกรรมเคลื่อนที่และโมเดลการให้บริการ เน้นศึกษาความต้องการบริการทันตกรรมในกลุ่มเป้าหมายของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เด็กพิการซ้ำซ้อน ผู้สูงอายุ ต้องได้รับบริการและความรู้เรื่องอะไร นอกจากนี้มอบหมายศูนย์อนามัยทุกแห่งสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานส่วนกลาง โดยหน่วยงานส่วนกลางแจ้งศูนย์อนามัยในการลงพื้นที่ ศูนย์อนามัยประสานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อรับทราบ ซึ่งแล้วแต่พื้นที่และสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) จะพิจารณาลงพื้นที่ และการลงพื้นที่ของผู้บริหาร ขอให้ศูนย์อนามัยเชิญนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเข้าร่วมลงพื้นที่ทุกครั้ง

๒. รองอธิบดีกรมอนามัย (นายฉัตร สว่างธรรม) แจ้งให้สำนักทันตสาธารณสุข และศูนย์อนามัยนำข้อมูลพื้นที่มาวิเคราะห์ด้านจำนวน โรงพยาบาลแม่ข่าย/เอกชนที่จัดบริการทันตกรรมเคลื่อนที่/หน่วยงานที่จะลงพื้นที่ รวมถึงวางแผนการดำเนินงานในพื้นที่ใกล้ – ไกล เพื่อการดำเนินงานให้ครอบคลุม

๓. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ (นางศรีนา แสงอรุณ) แจ้งการเพิ่มกลไกการดำเนินงาน เพื่อให้ศูนย์อนามัยรับช่วงการให้บริการด้านทันตกรรม และให้มีการทบทวนเพิ่มเติมงานบริการในพื้นที่ เนื่องจากศูนย์อนามัยแต่ละแห่งมีความเข้มแข็งไม่เท่ากัน ต้องมีการปรับกลไกการทำงานให้เหมาะสมในแต่ละพื้นที่ต่อไป

ข้อสังเกต ผู้แทนสำนักส่งเสริมสุขภาพ (นายธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรณ) สอบถามประเด็นกลยุทธ์ที่จะทำงานร่วมกับพื้นที่และการขยายการทำงานร่วมกับ อบจ. ให้ประสบความสำเร็จ ภายหลังจากถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. ส่งผลกระทบให้การขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพเด็กมีผลการดำเนินงานลดลง

ข้อชี้แจงเพิ่มเติม

๑. ผู้แทนศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช (นางศศิธร บัณฑิตมหากุล) ชี้แจงปัญหาการขับเคลื่อนงานทันตกรรมในกลุ่มสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ของเขตสุขภาพที่ ๑๑ ซึ่งการออกหน่วยทันตกรรมแต่ละครั้งมีมูลค่าสูงกว่าอัตราที่เบิกได้ ๕๐๐ บาท/คน/ครั้ง ส่งผลให้การลงพื้นที่ตรวจทันตกรรมร่วมกับผู้ต้องขังในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนไม่คุ้มค่าคุ้มทุน อีกทั้ง ทันตแพทย์ของศูนย์อนามัยได้รับเงินค่าตอบแทน/เงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์/ทันตแพทย์/เภสัชกรที่ไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว จึงต้องประจำการอยู่ที่ศูนย์อนามัย ไม่สามารถลงพื้นที่ได้ ในส่วนทันตภิบาลไม่สามารถให้บริการแทนได้ และเอกชนไม่รับทำเพราะไม่คุ้มทุน เนื่องจากได้รับเงินค่าตอบแทน ๒๐๐ บาท/คน/ครั้ง

๒. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี (นายกฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์) ชี้แจงเพิ่มเติมศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี ไม่มีทันตแพทย์เนื่องจากการทำงานด้านทันตสุขภาพในพื้นที่ มีทันตภิบาลที่ปรับตำแหน่งเป็นนักวิชาการสาธารณสุข เป็นผู้รับผิดชอบ โดยทำงานร่วมกับ สสจ. และขณะนี้มีการลงพื้นที่ให้บริการที่ จังหวัดหนองบัวลำภู อีกทั้ง รพ.สต. ในจังหวัดหนองบัวลำภู ได้ถ่ายโอนไปยัง อบจ. เหมือนกับจังหวัดสกลนคร แต่ได้มีการวางแผนในการทำงานแก้ไขปัญหาฟันผุ และการพัฒนาการเด็กควบคู่กัน คาดว่าเดือนมีนาคม ๒๕๖๘ จะสามารถปรับใช้ไปจังหวัดอื่นต่อไป

๓. ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข (นายดำรง อ่างเลาะห์พันธุ์) ชี้แจงแต่ละประเด็น ดังนี้

๑) สำนักทันตสาธารณสุข ได้ปรับรูปแบบการทำงานในพื้นที่ จากเดิม ประสานงานกับ สสจ. ปรับเป็น เน้นการสร้างความสัมพันธ์โดยตรงกับ อบจ. โดยการเชิญนายก อบจ. เข้าร่วมหารือการทำงานในพื้นที่พร้อมทั้ง สสจ. เมื่อ อบจ. เห็นความสำคัญของการทำงานจะสามารถช่วยแก้ไขปัญหการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. ได้

๒) ประเด็นปัญหาของศูนย์อนามัยที่ ๑๑ เสนอให้ใช้ทันตกรรมเอกชน เนื่องจากการสนับสนุนบริการไม่ใช่ภารกิจหลักของหน่วยงาน แต่ให้พิจารณาการบริหารจัดการการให้บริการของโรงพยาบาลแม่ข่ายในพื้นที่เกินศักยภาพหรือไม่ หากไม่เกินศักยภาพของโรงพยาบาลแม่ข่าย ก็ไม่จำเป็นต้องใช้เอกชน เพราะในพื้นที่มีมหาวิทยาลัยและหน่วยแพทย์พระราชทานที่มีศักยภาพร่วมจัดบริการสนับสนุน ทั้งนี้ ผู้อำนวยการศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ ได้ชี้แจงสนับสนุนว่าในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๑ ทันตกรรมเอกชนเป็นบริการเสริม โดยทางจังหวัดสามารถประสานมหาวิทยาลัยในการลงพื้นที่ให้บริการเป็นหลักได้

๓) การให้บริการทันตกรรมตามระบบ สปสช. (๕๐๐ บาท/คน/ครั้ง) สำนักทันตสาธารณสุข เห็นว่า ผู้รับบริการทันตกรรมจะได้รับบริการเคลือบฟันเพียงอย่างเดียว จึงมีแผนงานร่วมกับจังหวัด และโรงพยาบาลแม่ข่ายในการให้บริการทันตกรรม โดยรูปแบบที่วางไว้ คือ โรงพยาบาลแม่ข่าย ตรวจสอบบุคคลที่ควรได้รับบริการด้านทันตกรรมที่ยาก เช่น ถอนฟัน อุดฟัน และวางแผนให้บริการอย่างครบถ้วน ภายใต้งานกำกับของสาธารณสุขจังหวัด

๔) จากงานวิจัยของผู้ทรงคุณวุฒิ (นางสาววรางคณา เวชวิถิ) พื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีปัญหาฟันผุ (Caries Free) ซึ่งไม่ติดต่อพัฒนาการเด็ก ดังนั้น สำนักทันตสาธารณสุขได้หาวิธีแก้ไขปัญหาฟันผุ

ในเด็กร่วมกันกับเขตสุขภาพที่ ๘ โดยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ ให้ความสนใจแก้ไข ปัญหาทันตสุขภาพของเด็กนักเรียนในพื้นที่ ซึ่งจะมีการนัดหารือเพื่อวางแผนกลยุทธ์แก้ไขปัญหาฟันผุในเด็ก นักเรียนพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๘ ต่อไป

๕) จากประเด็นการให้บริการทันตกรรมของศูนย์อนามัยแต่ละแห่งที่มีความเข้มแข็ง ไม่เท่ากัน สำนักทันตสาธารณสุขได้เห็นความสำคัญ จึงได้จัดทีมทันตบุคลากรลงพื้นที่ หากศูนย์อนามัยไม่มีบุคลากร เข้าร่วมดำเนินงาน จะส่งทีมช่วยดำเนินการให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ ซึ่งสำนักทันตสาธารณสุข จะส่งรายชื่อให้อำนาจการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ ในฐานะประธานชมรมผู้อำนวยการศูนย์อนามัยต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายดำเนินการ ดังนี้

๑. รองอธิบดีกรมอนามัย ประธาน สปสช. กำกับการดำเนินงานให้บริการทันตกรรมที่เบิกจ่าย ตามสิทธิ สปสช. (๕๐๐ บาท/คน/ครั้ง)

๒. ศูนย์อนามัย สนับสนุนการดำเนินงานดังกล่าวของส่วนกลาง โดยส่วนกลางแจ้งศูนย์อนามัย ในการลงพื้นที่ และศูนย์อนามัยประสานสาธารณสุขจังหวัดรับทราบ พร้อมทั้งเชิญนายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดเข้าร่วมลงพื้นที่กับผู้บริหารอนามัยทุกครั้ง

๕.๒ งานส่งเสริมการเกิด สร้างครอบครัวคุณภาพ เนื่องในวันแห่งความรัก" ณ Central Westgate

ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ (นางสาวสายพิณ โชติวิเชียร) ประชาสัมพันธ์และเชิญชวน ผู้บริหารเข้าร่วมกิจกรรม “ส่งเสริมการเกิด สร้างครอบครัวคุณภาพ เนื่องในวันแห่งความรัก” กำหนดจัดขึ้น ในวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เวลา ๑๑.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. หน่วยงานส่วนกลาง จัดกิจกรรม ณ Central Westgate โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายเดชอิศม์ ขาวทอง) เป็นประธานฯ รวมถึง ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี (นายเกียรติศักดิ์ ตรงศิริ) และผู้บริหาร Central Westgate เข้าร่วมกิจกรรม ดังกล่าว โดยมีทีมงาน “ส่งเสริมการเกิด สร้างครอบครัวคุณภาพ” ภายใต้โครงการควบคุมและป้องกันภาวะ โลหิตจาง มีการจัดนิทรรศการ และขอความร่วมมือทุกหน่วยงาน รวมถึงศูนย์อนามัยร่วมกันขับเคลื่อนสว ไทยแถมแดง ส่งเสริมการเกิด สร้างครอบครัวคุณภาพ โดยการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ ในการ เข้าถึงชุดสิทธิประโยชน์ เช่น ยาเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก คัดกรองภาวะโลหิตจาง เฝ้าระวังภาวะซีด ในหญิงวัยเจริญพันธุ์ หญิงตั้งครรภ์ และเด็ก ทั้งนี้ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว โดยสแกนสื่อประชาสัมพันธ์ เข้าร่วมงานผ่าน QR Code นอกจากนี้ สำนักโภชนาการได้ขับเคลื่อนให้ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก เข้าชุดสิทธิประโยชน์ และกระตุ้นสังคมให้หญิงวัยเจริญพันธุ์เข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง

ข้อเสนอแนะ

๑. ประธานการประชุมฯ เชิญชวนผู้บริหารเข้าร่วมกิจกรรม “ส่งเสริมการเกิด สร้างครอบครัว คุณภาพ เนื่องในวันแห่งความรัก" ณ Central Westgate และให้มีการผลิตชุดความรู้ในกลุ่ม LGBTQ+ ในมิติ พิเศษ รวมทั้งได้เปิดให้ที่ประชุมฯ ร่วมกันเสนอแนะแนวทางส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในกลุ่ม LGBTQ+ ตาม พ.ร.บ. สมรสเท่าเทียม โดยคู่ผู้หญิงกับผู้หญิง สามารถเข้าถึงบริการภาวะมีบุตรยาก โดยการ ขอตั้งครรภ์เองได้ ในขณะที่คู่ผู้ชายกับผู้ชาย ต้องรอ พ.ร.บ. คุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการ เจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.๒๕๕๘ จากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ นอกจากนี้ภายในงานมอบหมายให้ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมดำเนินการสำรวจสถานะในกลุ่มที่มีความหลากหลายทางเพศเข้าใช้บริการจำนวนมาก และให้เริ่มดำเนินการพัฒนายกระดับมาตรฐานสิ่งแวดล้อมสาธารณสุขต่อไป

๒. รองอธิบดีกรมอนามัย (นายธิตี แสงธรรม) ขอให้สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์จัดทำแผนงาน และทิศทางการดำเนินงานส่งเสริมการมีบุตรอย่างมีคุณภาพ โดยเริ่มตั้งแต่การแต่งงาน การมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นวาระแห่งชาติ

๓. ผู้ทรงคุณวุฒิ (นางวิมล บ้านพวน) เห็นว่า พ.ร.บ. สมรสเท่าเทียม เป็นโอกาสที่กรมอนามัย จะศึกษา ทบทวน และก้าวต่อไปในการสร้างความรอบรู้ด้านกฎหมายของกรมอนามัยจากกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๔. ผู้ทรงคุณวุฒิ (นายมนัส งามเกียรติศักดิ์) ขอให้สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ประชาสัมพันธ์ การคัดกรองก่อนตั้งครรภ์และมีบุตร เพื่อส่งเสริมการตั้งครรภ์มีคุณภาพ

ข้อชี้แจงเพิ่มเติม

๑. ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม (นางณิรณช อภาจรัส) ชี้แจงเพิ่มเติม ปี ๒๕๖๘ ยกระดับการสรรหาสุดยอดส้วมสาธารณะ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ โดยปกติสุดยอดส้วมสาธารณะมีเฉพาะส้วม หญิง - ชาย ตอนนี้เพิ่มเติมนวัตกรรมส้วมสาธารณะรองรับกลุ่ม LGBTQ+ เพื่อรองรับความเท่าเทียม และความ หลากหลายทางเพศ สำหรับการเชิญชวนผู้ประกอบการส้วมสาธารณะที่มีกลุ่ม LGBTQ+ เข้าใช้บริการจำนวนมาก อย่างเช่น สถานบันเทิง จะรับดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ การขับเคลื่อนงานภายใต้คณะกรรมการอาหารแห่งชาติ ระดับจังหวัด

ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ (นางสาวสายพิณ โชติวิเชียร) รายงานความก้าวหน้าการ ขับเคลื่อนงานภายใต้คณะกรรมการอาหารแห่งชาติ ระดับจังหวัด โดยกล่าวถึงความเป็นมาของ พ.ร.บ. คณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑ ขับเคลื่อนโดยคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ (คกอช.) รองนายกรัฐมนตรีที่ได้รับมอบหมาย เป็นประธานฯ และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ร่วมกับ สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ เป็นเลขานุการ และมีคณะกรรมการขับเคลื่อน ๕ คณะ ได้แก่

๑. คณะกรรมการขับเคลื่อนด้านความมั่นคงอาหารตลอดห่วงโซ่ โดยมี นายยุคล ลี้มแหลมทอง เป็นประธานฯ และสำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร (สศก.) ร่วมกับสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหาร แห่งชาติ (มกอช.) เป็นเลขานุการ

๒. คณะกรรมการขับเคลื่อนด้านคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร โดยมี ศาสตราจารย์ วิชัย เทียนถาวร เป็นประธานฯ และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ร่วมกับสำนักงานมาตรฐาน สินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ (มกอช.) เป็นเลขานุการ

๓. คณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เพื่อสร้างความเชื่อมโยงด้านอาหารและโภชนาการ สู่อุณหภูมิชีวิตที่ดี โดยมี นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย เป็นประธานฯ และกรมอนามัย ร่วมกับสำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ (มกอช.) เป็นเลขานุการ

๔. คณะกรรมการขับเคลื่อนด้านการบริหารจัดการ โดยมี นายยุคล ลี้มแหลมทอง เป็นประธานฯ และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ร่วมกับสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ (มกอช.) สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร (สศก.) เป็นเลขานุการ

๕. คณะกรรมการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ระดับ จังหวัด โดยมี ผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธานฯ และ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับเกษตรและสหกรณ์ จังหวัด/ท้องถิ่นจังหวัด เป็นเลขานุการ

ซึ่งมีคณะกรรมการขับเคลื่อนฯ เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย จำนวน ๒ คณะ ได้แก่

๑. คณะที่ ๓ คณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เพื่อสร้างความเชื่อมโยงด้านอาหารและ โภชนาการสู่อุณหภูมิชีวิตที่ดี โดย กรมอนามัย ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และสำนักงาน มาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ (มกอช.) เป็นเลขานุการ

๒. คณะที่ ๕ คณะกรรมการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ระดับจังหวัด โดยผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ - ๑๒ เป็นกรรมการ (แผนปฏิบัติการด้านอาหาร ระดับจังหวัด)

เป้าหมายในแผนปฏิบัติการด้านการจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) จำนวน ๖ เป้าหมาย ได้แก่ ๑. จำนวนคนขาดแคลนอาหารลดลง (SDG๒) ๒. ปริมาณการสูญเสียและขยะอาหารลดลง (SDG๑๒) ๓. ความเชื่อมั่นของผู้บริโภคต่อคุณภาพและความปลอดภัยอาหารเพิ่มขึ้น ๔. มูลค่าการค้าอาหารเพิ่มขึ้น (SDG๘) ๕. จำนวนคนที่มีภาวะโภชนาการ (ขาดและเกิน) ลดลง ๖. มีกลไกประสานงานกลางและบูรณาการดำเนินงาน โดยเกี่ยวข้องกับกรมอนามัย ๒ เป้าหมาย ได้แก่ เป้าหมายที่ ๓ ความเชื่อมั่นของผู้บริโภคต่อคุณภาพและความปลอดภัยอาหารเพิ่มขึ้น เป้าหมายที่ ๕ จำนวนคนที่มีภาวะโภชนาการ (ขาดเกิน) ลดลง

อีกทั้งมีจำนวนตัวชี้วัด จำนวน ๒๔ ตัวชี้วัด ซึ่งตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย และผู้รับผิดชอบหลัก ได้แก่

๑. ตัวชี้วัดที่ ๓.๖ ร้อยละของสถานประกอบการด้านอาหารที่ปฏิบัติตามมาตรการ Digital Platform หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

๒. ตัวชี้วัดที่ ๕.๑ ร้อยละของประชากรที่มีภาวะโภชนาการ หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก สำนักโภชนาการ

๓. ตัวชี้วัดที่ ๕.๒ ร้อยละของประชากรที่มีภาวะโภชนาการเกิน หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก สำนักโภชนาการ

คณะกรรมการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ระดับจังหวัด มีหน้าที่ ดังนี้ ๑. เสนอข้อคิดเห็นในการจัดทำแผนพัฒนาและบริหารจัดการด้านอาหารของจังหวัด โดยถ่ายทอดเป้าหมายและตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติการฯ ๒. บูรณาการและอำนวยความสะดวกการดำเนินงานตามแผนพัฒนาและบริหารจัดการด้านอาหารของจังหวัด และแผนพัฒนาด้านอื่น ๓. ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนพัฒนาและบริหารจัดการอาหารของจังหวัด ๔. รายงานผลการดำเนินงาน ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผลการปฏิบัติงาน ซึ่งคณะกรรมการดังกล่าว ได้มีการประชุมชี้แจงแนวทาง การดำเนินงาน ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยมีประเด็นที่จะให้สื่อสารในการขับเคลื่อนงาน ดังนี้ ๑. ผนวกเป้าหมายตัวชี้วัดของแผนปฏิบัติงานฯ ไว้ในแผนพัฒนาจังหวัด/แผนปฏิบัติการฯ ๒. ดำเนินการตามแผนงาน สู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม และบรรลุตัวชี้วัดและเป้าหมาย ๓. ติดตามความก้าวหน้าตามและผลการดำเนินงาน โดยฝ่ายเลขานุการร่วมของคณะกรรมการขับเคลื่อนฯ ระดับจังหวัด ๔. รายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการฯ คณะที่ ๕ คณะที่ ๔ และ คกอช. ตามลำดับ

สำหรับบทบาทหน้าที่ของศูนย์อนามัยที่ ๑ – ๑๒ ได้แก่

๑. ดำเนินการตามหน้าที่และอำนาจ รวมทั้งขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประเด็นสื่อสารร่วมกับคณะกรรมการจังหวัด

๒. ศึกษา (ร่าง) คู่มือการปฏิบัติงาน แนวทางและขั้นตอนการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ระดับจังหวัด

๓. ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการด้านอาหาร ปี ๒๕๖๘ – ๒๕๗๐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ – ๒๕๗๐ กับคณะกรรมการขับเคลื่อนฯ ระดับจังหวัด โดยเสนอโครงการ/กิจกรรม เพื่อแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการขาดและเกิน ตามบริบทของพื้นที่

ข้อชี้แจงเพิ่มเติม

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี (นายพิรยุทธ สาณกุล) ชี้แจงเพิ่มเติม ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ได้มีการประชุมขับเคลื่อนด้านอาหาร ๓ ครั้ง แบ่งการขับเคลื่อนเป็น ๒ ส่วน คือ โภชนาการ และอาหารปลอดภัย ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดมีส่วนช่วยในการขับเคลื่อนงานด้านอาหาร ด้านการผลิตและจัดจำหน่ายอาหาร

ข้อซักถาม

๑. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ (นางศรีริษา แสงอรุณ) สอบถามถึงโครงสร้างและองค์ประกอบของคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการจัดการด้านอาหารของประเทศไทยระดับจังหวัด รวมถึงบทบาทของศูนย์อนามัยในคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ ทั้งนี้ ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ (นางสาวสายพิณ โชติวิเชียร) ชี้แจงเพิ่มเติมเรื่อง ได้จัดส่งคำสั่งของคณะกรรมการขับเคลื่อนดังกล่าวแล้ว โดยองค์ประกอบของคณะกรรมการขับเคลื่อนฯ ประกอบด้วย ผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธานฯ นายแพทย์สาธารณสุข/เกษตรและสหกรณ์จังหวัด/ท้องถิ่นจังหวัด เป็นเลขานุการร่วม ในส่วนบทบาทของศูนย์อนามัย เช่น การตรวจวัด การเก็บข้อมูล ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไข เพื่อให้ตัวชี้วัดบรรลุเป้าหมาย

๒. รองอธิบดีกรมอนามัย (นายธิตี แสงธรรม) พบข้อสังเกต ประธานคณะกรรมการของทุกคณะแต่งตั้งโดยชื่อ และมีการประชุมซ้ำซ้อน ทั้งนี้ ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ ชี้แจงเพิ่มเติมถึงเป้าหมาย คือ ต้องการผนวกเป้าหมายและตัวชี้วัดเข้าไปในแผนปฏิบัติการจังหวัด โดยให้หน่วยวิชาการที่เกี่ยวข้องร่วมดำเนินการ

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายสำนักโภชนาการ พิจารณาทบทวนหน้าที่ของกรมอนามัยที่เด่นชัด เนื่องจากคณะกรรมการทั้ง ๕ คณะ มีความหลากหลายนอกเหนือภารกิจงานโภชนาการของกรมอนามัย

๕.๔ รายงานความก้าวหน้าการจัดประชุมวิชาการ Green & Clean Hospital Challenge Forum ๒๐๒๕

ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม (นางฉวีรุช อาภาจรัส) ประชาสัมพันธ์และเชิญชวนผู้บริหารเข้าร่วมกิจกรรม และให้ข้อเสนอแนะในการจัดกิจกรรม GREEN & CLEAN Hospital Challenge Forum ๒๐๒๕ ในวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๘ ณ โรงแรมเซ็นจูรี พาร์ค กรุงเทพฯ โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายสมศักดิ์ เทพสุทิน) เป็นประธานฯ และมีเป้าหมาย เพื่อให้โรงพยาบาลมีความตระหนักรู้และมีการจัดการตามเกณฑ์ GCHC และ Climate Smart Health Care และมีวัตถุประสงค์ เพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ประสบการณ์ และสร้างความตระหนักรู้ของสังคมในการพัฒนาและยกระดับ GREEN & CLEAN Hospital สู่อุปกรณ์เป็นโรงพยาบาลคาร์บอนต่ำและเท่าทันการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

สำหรับการขับเคลื่อนการดำเนินงานต่อไป จะดำเนินงานขับเคลื่อน ๒ ส่วน ดังนี้ ๑. ขับเคลื่อน GCHC ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ ๙๐ ระดับท้าทาย คาร์บอนต่ำเพิ่มขึ้น ๒. พัฒนารูปแบบโรงพยาบาลบริหารจัดการคาร์บอนเครดิต

ทั้งนี้ รายละเอียดการวัดการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลในโครงการ GREEN & CLEAN Hospital Challenge Forum ๒๐๒๕ ดังนี้

G: GARBAGE การจัดการมูลฝอยทุกประเภท (มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อมูลฝอยอันตราย)

R: RESTROOM การพัฒนาสุขาตามมาตรฐานสุขาสาธารณะไทย (HAS) และการจัดการสิ่งปฏิกูล

E: ENERGY การจัดการด้านพลังงานและทรัพยากร

E: ENVIRONMENT การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล การจัดการน้ำเสียโรงพยาบาล ซึ่งขณะนี้กำลังมีการวิจัยเรื่องเชื้อดีออยาในระบบน้ำเสียโรงพยาบาล

N: NUTRITION การจัดการสุขาภิบาลอาหาร การจัดการน้ำอุปโภคบริโภค และการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล

ภาพรวม GREEN เป็นการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล ในส่วน CLEAN เป็นกลยุทธ์การดำเนินงานที่เน้นการมีส่วนร่วมของทุกคนในองค์กรรวมถึงชุมชนรอบสถานพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

ประธานการประชุมฯ มอบหมายให้สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมชี้แจงมาตรฐานหลัก GREEN & CLEAN Hospital ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญ และรายงานให้กรมอนามัยได้รับทราบถึงสถานการณ์ที่พึงระวัง เช่น จำนวนสถานประกอบการทิ้งน้ำเสีย จำนวนระบบน้ำเสียที่มีคุณภาพ – ไม่มีคุณภาพ การตรวจพบสาร/เชื้ออะไร การจัดการสาร/เชื้อดื้อยาดังกล่าว รวมทั้งสถานการณ์คาร์บอนเครดิตในโรงพยาบาล

ข้อชี้แจงเพิ่มเติม

๑. รองอธิบดีกรมอนามัย (นายฉัตร แสงธรรม) ชี้แจงเพิ่มเติมเรื่องการสำรวจโรงพยาบาล ๑๗ แห่ง โดยตรวจพบเชื้อดื้อยาในระบบน้ำเสียโรงพยาบาล ร้อยละ ๑๔ – ๑๕ ซึ่งที่ผ่านมามีการใช้มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ HA เป็นเครื่องมือวัดคุณภาพของสถานพยาบาล

๒. ผู้อำนวยการกองห้องปฏิบัติการ กรมอนามัย (นางสาวยุพิน ใจแปง) ชี้แจงเพิ่มเติมเรื่องสัดส่วนการผ่านเกณฑ์ของตัวอย่างน้ำทิ้ง – น้ำเสีย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ซึ่งมีการตรวจตัวอย่าง ๑,๗๑๑ ตัวอย่าง มีตัวอย่างผ่านเกณฑ์ทั้งหมด ๓๖๘ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๒๒ ของตัวอย่างทั้งหมด โดยมีตัวอย่างไม่ผ่านเกณฑ์ ๑,๓๔๓ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๗๘ โดยพารามิเตอร์ที่ไม่ผ่านเกณฑ์สูงสุด ๓ ค่าแรก คือ TDS (Total Dissolved Solids) จำนวน ๘๕๒ ตัวอย่าง รองลงมา คือ ค่าโคลิฟอร์มแบคทีเรีย (Coliform Bacteria) ๗๒๔ ตัวอย่าง และฟีคัลโคลิฟอร์ม (Fecal Coliform) ๖๓๒ ตัวอย่าง

๓. ผู้อำนวยการกองแผนงาน (นายอนุภูกิจ พุกการ) ชี้แจงเพิ่มเติมเรื่อง รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ดร.นพ.พงศธร พอกเพิ่มดี) ให้ความสนใจตัวชี้วัดเรื่องการนับคาร์บอนเครดิต และขอเชิญกรมอนามัย กับ World Bank ร่วมหารือรูปแบบคาร์บอนเครดิต ที่จะสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับปัญหาโลกร้อนและความสำคัญของการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกในสังคม กระตุ้นให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมรายงานสถานการณ์ เพื่อให้เห็นทิศทางการดำเนินงาน การจัดการแต่ละปัญหาให้เกิดประสิทธิภาพ

วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ ประชาสัมพันธ์และเชิญชวนทุกหน่วยงานเข้าร่วมงานวันคล้ายวันสถาปนากกรมอนามัยครบ ๗๓ ปี และคนดีศรีอนามัย

เลขานุการกรม (นายวินัย รอดไทร) ประชาสัมพันธ์และเชิญชวนทุกหน่วยงานเข้าร่วมงานวันสถาปนากกรมอนามัย ครบรอบ ๗๓ ปี และคนดีศรีอนามัย กำหนดจัดขึ้นในวันพุธที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๘ ณ กรมอนามัย

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒ การสนับสนุนสื่อรณรงค์นับคาร์บอน

ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ (นางสาวสายพิณ โชติวิเชียร) แจ้งการสนับสนุนสื่อรณรงค์นับคาร์บอน โดยมอบให้ทุกหน่วยงาน หน่วยงานละ ๒ ชิ้น

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๓ การจัดประชุมวิชาการระดับชาติด้านการดูแลสุขภาพด้วยเวชศาสตร์วิถีชีวิตและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๘ “เวชศาสตร์วิถีชีวิต จังหวะชีวิตเพื่ออายุที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต (นายศุภฤกษ์ สือรุ่งเรือง) ประชาสัมพันธ์การจัดประชุมวิชาการระดับชาติด้านการดูแลสุขภาพด้วยเวชศาสตร์วิถีชีวิตและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๘ “เวชศาสตร์วิถีชีวิต จังหวะชีวิตเพื่ออายุที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี กำหนดจัดขึ้น ในวันที่ ๔ – ๖ มีนาคม ๒๕๖๘ ณ โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ สโตนีส์ คอนเวนชั่น โดยมีรัฐมนตรีช่วยว่าการ กระทรวงสาธารณสุข (นายเดโชติคม์ ขาวทอง) เป็นประธานฯ

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๔ การสนับสนุนชุดอุปกรณ์ Health Station จำนวน ๑๐๐ ชุด

ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต (นายศุภฤกษ์ สี่รุ่งเรือง) แจ้งการสนับสนุนชุดอุปกรณ์ Health Station จำนวน ๑๐๐ ชุด ให้แก่ ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี ๒๐ ชุด ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี ๔๐ ชุด และศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา ๔๐ ชุด

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๕ รายงานผลการดำเนินงานไตรมาส ๑ (ตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๖๗)

ผู้อำนวยการกองแผนงาน (นายอนุกุลกิจ พุกาธร) แจ้งให้ทุกหน่วยงานส่งรายงานผลการดำเนินงานไตรมาส ๑ (ตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๖๗) ให้กับกองแผนงาน ภายในวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เพื่อรวบรวมเสนอผู้บริหารระดับสูง โดยขณะนี้ มีหน่วยงานที่จัดส่งรายงานดังกล่าว จำนวน ๒ หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานเลขานุการกรม และศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ

ทั้งนี้ ประธานการประชุมฯ แจ้งให้ผู้บริหารทุกหน่วยงานส่งผลงานที่มีผลลัพธ์อย่างชัดเจนย้อนหลัง ๑ ไตรมาส เพื่อเป็นการประมวลผลงานและกำกับ ติดตามการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๖ การประชุมกรมอนามัยครั้งที่ ๖/๒๕๖๘

ผู้อำนวยการกองแผนงาน (นายอนุกุลกิจ พุกาธร) แจ้งการประชุมกรมอนามัยครั้งที่ ๖/๒๕๖๘ เบื้องต้นกำหนดจัดประชุมฯ วันอังคารที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๘

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.

นางสาวพรหมมณี สิงห์รัตน์	กองแผนงาน	ผู้จัดรายการประชุม
นางสาวอมรรัตน์ ไชยศิริรินทร์	กองแผนงาน	ผู้ตรวจรายการประชุม
นางศุภรัตน์ อสุวพงษ์พัฒนา	กองแผนงาน	ผู้ตรวจรายการประชุม

เอกสารเพื่อทราบ

๕.๕ สรุปประเด็นสำคัญ และรายงานผลการปฏิบัติตามมติที่ประชุมผู้บริหารระดับสูง กระทรวงสาธารณสุข

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เพิ่มเติม รอบเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๗ - มกราคม ๒๕๖๘

๕.๖ รายงานผลการปฏิบัติตามมติที่ประชุมกรมอนามัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๕.๗ ประชาสัมพันธ์กิจกรรมก้าวท้าใจ ๑๐K Thailand Championship ๒๐๒๕ Presented by LG

๕.๘ ความก้าวหน้าการดำเนินงานพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวอุทยานแห่งชาติ

๕.๙ ตัวชี้วัดที่ ๔.๒ “ระดับความสำเร็จการดำเนินงานตามมาตรการประหยัดพลังงาน”