

สรุปการประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๕/๒๕๖๘

วันอังคารที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘

เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.

# วาระที่ 2

สรุปประเด็น/สถานการณ์	ข้อเสนอแนะ/ข้อชี้แจง/มติที่ประชุม/ข้อสั่งการ
<b>วาระพิเศษ</b>	
แสดงความยินดีผู้บริหารใหม่ ๑ ท่าน ได้แก่ น.ส.วรรณวิสา แสงนพรัตน์ ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่	<b>มติที่ประชุม</b> ร่วมแสดงความยินดี
<b>วาระที่ ๑ ประธานแจ้งเพื่อทราบ</b>	
<p>อธิบดีกรมอนามัย แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้</p> <p>๑. ขึ้นชมการดำเนินงานของกรมอนามัยที่มีการทำงานอย่างเข้มแข็ง โดยเฉพาะ EOC PM๒.๕ มุ่งสู่ฝุ่น ซึ่งตอบสนองสถานการณ์ได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้งการลงพื้นที่คัดเลือก อสม.ดีเด่น ของรองอธิบดีกรมอนามัยทุกท่าน ซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่อย่างเข้มแข็ง โดยมี ศูนย์อนามัยให้การสนับสนุน และอำนวยความสะดวกได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>๒. การประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักพระราชวังเลื้อน กำหนดจัดประชุมฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จากเดิมจัดประชุมฯ ช่วงเดือน มิ.ย. - ก.ค.ของทุกปี ปรับเป็น จัดประชุมฯ ช่วงเดือน ต.ค. - ธ.ค. ๒๕๖๘ โดยเป็น ต้นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ซึ่งจะเป็นโยบายต่อการวางแผนเร่งรัดการเบิกจ่าย งบประมาณกรมอนามัย ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ ตามมติ ค.ร.ม. ทั้งนี้ ปี ๒๕๖๘ สำนักโภชนาการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นเจ้าภาพหลักจัดการประชุมฯ จึงกำหนดให้บรรอบการประชุมฯ เป็นพื้นฐานช่วงเวลานี้ ตั้งแต่รอบนี้เป็นต้นไป สื่อสารให้กับทีมงานทราบ และเริ่มเตรียมความพร้อมจัดการประชุมฯ ตั้งแต่รอบ ๖ เดือนหลัง ให้มีการตั้งคณะทำงานฯ ภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๘</p> <p>๓. การขับเคลื่อนความร่วมมือระหว่างกรมอนามัยกับภาคีเครือข่ายในการพัฒนา ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น สมาคมผู้ประกอบการร้านอาหาร ที่ร่วม ดำเนินการ SAN/SAN Plus ขยายการดำเนินงานสู่ห้องปลอดฝุ่น ซึ่งงานด้านส่งเสริม สุขภาพสามารถร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพของผู้ประกอบการ โดยการเชิญชวนสมาคมผู้ประกอบการใช้ LM ในการดูแลสุขภาพ เชิญเอกชนเป็น Influencer เป็นตัวอย่างให้กับผู้ประกอบการ และพนักงาน นอกจากนี้ การประสาน ส่วนภูมิภาค (กปภ.) ที่มี MOU ร่วมกับกรมอนามัย ช่วยขับเคลื่อนงานสุขอนามัย สำหรับผู้ใช้น้ำ โดยกรมอนามัยช่วยสื่อสารให้ความรู้เรื่องนี้มาประเทศไทยได้ เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับประชาชน สามารถเพิ่มเติมความร่วมมือเรื่อง LM ได้เช่นเดียวกัน</p>	<b>มติที่ประชุม</b> รับทราบ
<b>วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมกรมอนามัย</b>	
<p>กองแผนงาน แจ้งเรื่องการจัดส่งรายงานการประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๔/๒๕๖๘ ตามหนังสือกองแผนงานที่ สร ๐๙๐๕.๐๕/ว๒๕๕ ลงวันที่ ๑๐ ก.พ. ๒๕๖๘ ซึ่งไม่มี หน่วยงานใดแจ้งแก้ไข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุม</p>	รับรองรายงานการประชุมฯ โดยไม่มีการแก้ไข
<b>วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง</b>	
<p>๓.๑ สถานการณ์การเงินการคลัง รายการที่เป็นเงินกันเหลือปี ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ และผลการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘</p> <p>กองคลัง รายงานสถานการณ์การเงินการคลัง รายการที่เป็นเงินกันเหลือปี ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ ๖ ก.พ. ๒๕๖๘ และผลการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ จากระบบ GFMS ณ สิ้นเดือน ม.ค. ๒๕๖๘ ดังนี้</p> <p>๑. รายการที่เป็นเงินกันเหลือปี ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบ ก.ย. ๒๕๖๗ (๒๐ รายการ) ๕๔,๙๒๔,๙๗๗.๕๘ บาท เบิกจ่าย ๑๗ รายการ ๓๕,๗๗๘,๔๐๓.๒๓ บาท คงเหลือ ๓ รายการ ๑๙,๑๔๖,๕๗๔.๓๕ บาท แบ่งเป็น ๑) งบดำเนินงาน ๒ รายการ ๑๕,๑๓๑,๙๗๗.๕๘ บาท เบิกจ่าย ๔,๕๒๕,๔๖๖.๕๐ บาท คงเหลือ ๑๐,๖๐๖,๕๑๐.๐๘ 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</p>	<p><b>ข้อชี้แจงเพิ่มเติม</b></p> <p>๑. งบลงทุน ๒ รายการที่ยังไม่ก่อหนี้ผูกพัน ได้แก่ สิ่งก่อสร้างของศูนย์อนามัยที่ ๘ และระบบปรับอากาศ และระบายอากาศของกองปฏิบัติการกรมอนามัย</p> <p>๒. รายงานผลการเบิกจ่ายงบครุภัณฑ์ของกองแผนงาน ส่งเบิกเมื่อ ๒๑ ม.ค. ๒๕๖๘ ยังไม่แสดงผลการเบิกจ่าย ในระบบ GFMS โดยกองคลังชี้แจงว่า เมื่อหน่วยงาน ส่งเอกสารเบิกจ่ายมายังกองคลังจะมีกระบวนการ ตรวจสอบเอกสารตามระเบียบพัสดุ ก่อนที่จะส่งเบิกจ่าย งบประมาณในระบบ GFMS ดังนั้น ผลการเบิกจ่าย งบครุภัณฑ์ของกองแผนงาน จะมียอดในระบบ GFMS ช่วง ๔ ก.พ. ๒๕๖๘</p>

สรุปประเด็น/สถานการณ์	ข้อเสนอแนะ/ข้อชี้แจง/มติที่ประชุม/ข้อสั่งการ
<p>๒. การเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ กรมอนามัยเบิกจ่ายเป็นลำดับที่ ๒ ของ กสธ. รองจาก สป.สธ. ในส่วนผลการเบิกจ่ายกรมอนามัย ภาพรวมเบิกจ่ายสะสม ๕๙๒,๗๐๑,๒๖๑.๔๘ บาท (๓๒.๙๘%) จากเป้าหมาย ๓๙% คงเหลือตามระบบ GFMS ๓๖๑,๖๕๔,๕๕๑.๐๒ บาท หากจำแนกการเบิกจ่ายฯ และความเสี่ยงงบลงทุน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เป็นภาพรวมหน่วยงาน ทั้งหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ภายใต้การบังคับบัญชาของรองอธิบดีกรมอนามัย ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- พญ.นงนุช ภัทธอนันตนา รองอธิบดีกรมอนามัย หน่วยงานที่มีผลการเบิกจ่ายมากที่สุด ได้แก่ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ และความเสี่ยงงบลงทุน รายการคงเหลือที่ยังเบิกจ่ายไม่แล้วเสร็จ ๑๑ รายการ ๕๐,๙๕๖,๙๐๐ บาท</li> <li>- ดร.นพ.ปองพล วรปานิ รองอธิบดีกรมอนามัย หน่วยงานที่มีผลการเบิกจ่ายมากที่สุด ได้แก่ สำนักโภชนาการ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา และความเสี่ยงงบลงทุน รายการคงเหลือที่ยังเบิกจ่ายไม่แล้วเสร็จ ๑๐ รายการ ๒๓,๑๓๙,๕๐๐ บาท</li> <li>- นพ.ธิตี แสงธรรม หน่วยงานที่มีผลการเบิกจ่ายมากที่สุด ได้แก่ กองคลัง ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี และความเสี่ยงงบลงทุน รายการคงเหลือที่ยังเบิกจ่ายไม่แล้วเสร็จ ๒๔ รายการ ๗๓,๘๒๐,๔๔๐ บาท</li> </ul> <p>๔. สถานะเงินบำรุง ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ เงินบำรุงคงเหลือก่อนหักภาระผูกพัน ๓๐๕.๔๗ ล้านบาท ภาระผูกพันที่ต้องจ่าย ๑๑.๖๔ ล้านบาท คงเหลือเงินบำรุงสุทธิ ๒๙๓.๘๓ ล้านบาท หากประมาณการรายได้ปี ๒๕๖๘ จำแนกตามสายการบังคับบัญชาของรองอธิบดีกรมอนามัย ดังนี้ พญ.นงนุช ภัทธอนันตนา รองอธิบดีกรมอนามัย หน่วยงานที่มีรายได้ปี ๒๕๖๘ มากที่สุด ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา (๒๒.๖๙%) ดร.นพ.ปองพล วรปานิ รองอธิบดีกรมอนามัย ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ (๒๖.๔๕%) นพ.ธิตี แสงธรรม รองอธิบดีกรมอนามัย ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรดิตถ์ (๔๑.๖๐%)</p>	<p><b>มติที่ประชุม</b> รับทราบ และมอบหมายหน่วยงานดำเนินการ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. กองคลังติดตามงบลงทุนที่ยังไม่ PO</li> <li>๒. รองอธิบดีกรมอนามัย กำกับติดตามหน่วยงานในความรับผิดชอบ เพื่อให้ผลการเบิกจ่ายเป็นไปตามเป้าหมาย</li> <li>๓. ทุกหน่วยพิจารณารายรับ – รายจ่ายที่ไม่เป็นไปตามแผนการเบิกจ่าย เพื่อพิจารณาปรับแผนการเบิกจ่ายให้สอดคล้องกัน รวมทั้งงบลงทุนที่รวม PO และไม่รวม PO ซึ่งสะท้อนการจัดซื้อจัดจ้างที่มีการเบิกจ่ายบผูกพันตามวงงานวงเงิน รวมทั้งปัญหาการรอจัดส่งครุภัณฑ์จากต่างประเทศ</li> </ol>
<p><b>๓.๒ การบริหารทรัพยากรบุคคล</b></p> <p>กองการเจ้าหน้าที่ รายงานความก้าวหน้าการประเมินผลงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ๙๗ อัตรา อยู่ระหว่างการจัดทำเอกสารส่งให้คณะกรรมการ/อยู่ระหว่างกรรมการพิจารณา ๑๘ ราย มีการประชุมแล้วผ่านการประเมินแบบไม่แก้ไข/แก้ไขในสาระสำคัญ ๓ เดือน/แก้ไขในสาระไม่สำคัญ ๗๘ ราย และสละสิทธิ์ ๑ ราย</p>	<p><b>ข้อเสนอแนะ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. อธิบดีฯ มอบกองการเจ้าหน้าที่ปรับรายงานผลฯ เป็น สี่แดง เหลือง เขียว ประกอบการนำเสนอใหม่ เนื่องจากขณะนี้ส่งผลงานครบทุกอัตรา โดยปรับตามกระบวนการพิจารณาผลงาน ดังนี้ สี่แดง คือ อยู่ระหว่างกรรมการอ่านผลงาน สี่เหลือง คือ อ่านผลงานแล้วอยู่ระหว่างรอแก้ไข สี่เขียว คือ ผลงานผ่านการแก้ไขและส่งกลับเพื่อรอประกาศ</li> <li>๒. ผู้ทรงคุณวุฒิ (ทพญ.วรางคณา เวชวิถี) เชิญชวนพยาบาลวิชาชีพ ที่ อวช. ผ่าน ส่งผลงานตีพิมพ์ลงในวารสาร HEALTH ของกรมอนามัย</li> </ol> <p><b>มติที่ประชุม</b> รับทราบ มอบหมายกองการเจ้าหน้าที่ดำเนินการปรับรายงานผลฯ เป็น สี่แดง เหลือง เขียว ประกอบการนำเสนอใหม่</p>
<p><b>๓.๓ รายงานสรุปผลการสื่อสาร ประจำเดือนมกราคม ๒๕๖๘</b></p> <p>กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ รายงานสรุปผลการสื่อสาร ประจำเดือน ม.ค. ๒๕๖๘ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. รายงานสรุปผลการสื่อสาร ประจำเดือน ม.ค. ๒๕๖๘ โดยรายงานมูลค่าการเผยแพร่ ช่องทางการเผยแพร่ผ่าน นสพ. สื่อออนไลน์ สื่อออนไลน์กรมอนามัย และยอดเข้าชม ให้ที่ประชุมรับทราบ จำนวน ๕ กิจกรรม ได้แก่ ๑) การสื่อสารเรื่องฝุ่น PM๒.๕ ๒) Healthy ทัวไทย คนไทยห่างไกลโรค NCDs ๓) MOU น้ำประปาชุมชนสะอาด ๔) ทรูซันปลอดภัย ห่างไกลโรค NCDs ๕) มหกรรมกระโดด โลดเด็น ๖๐ นาที</li> <li>๒. การสื่อสารผ่าน Social Media ภาพรวมผลการดำเนินงาน การเข้าถึงสะสม ๗,๓๒๘,๑๔๙ ครั้ง การแชร์สะสม ๓๓,๕๑๘ ครั้ง</li> </ol>	<p><b>ข้อซักถาม</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. อธิบดีฯ สอบถามการใช้แพลตฟอร์ม Instagram กรมอนามัยมีแผนขยายกลุ่มเป้าหมายอย่างไร และสาเหตุใดที่ทำให้ผู้ติดตาม Facebook กรมอนามัยลดลง</li> </ol> <p>โดยกองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพชี้แจงเพิ่มเติมว่า เนื่องจาก Instagram เป็นแพลตฟอร์มสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่มีอายุไม่เกิน ๒๕ ปี ในส่วน Facebook แพลตฟอร์มสำหรับกลุ่มเป้าหมายช่วงอายุ ๔๕ – ๕๙ ปี ซึ่งมีความสนใจรูปแบบเนื้อหาที่แตกต่าง</p>

สรุปประเด็น/สถานการณ์	ข้อเสนอแนะ/ข้อชี้แจง/มติที่ประชุม/ข้อสั่งการ
	<p>โดยกองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพจะปรับรูปแบบการนำเสนอให้เข้ากับกลุ่มเป้าหมายในแต่ละแพลตฟอร์มต่อไป</p> <p>๒. นพ.ธิตี แสงธรรม รองอธิบดีกรมอนามัย สอบถามการประเมิน Outcome ผ่านสื่อประชาชนมีการรับรู้เพิ่มขึ้นอย่างไร และมีรอบการประเมินอย่างไร ภายหลังจากจัดโครงการ/กิจกรรม โดยกองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพชี้แจงเพิ่มเติมว่า ได้มีการประเมิน Outcome ภาพรวมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านแพลตฟอร์ม สา'สุขอุ่นใจ จากชุมชนที่เข้ามามีปฏิสัมพันธ์กับภารกิจของกรมอนามัยเป็นประจำ</p> <p>๓. ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี สอบถามการวัดพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจริง เรื่อง Health Outcome เช่น การรณรงค์แปรงฟัน ๒-๒-๒ เนื่องจากหากการตลาดดี ยอดขายต้องได้ผล ซึ่งสำนักทันตสาธารณสุข ในฐานะหน่วยงานเจ้าภาพโครงการ ได้ชี้แจงว่ามีการขอความร่วมมือจากกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ใช้อนามัยโพลเป็นเครื่องมือในการวัดผลฯ ดังนั้นหน่วยงานเจ้าภาพสามารถจัดทำเครื่องมือวัดผลโครงการ/กิจกรรม ผ่านอนามัยโพลที่จะมีการวัดผล Anamai Event Poll ส่วนกองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ เป็นการวัด Outcome ภาพรวมของกรมอนามัยที่ไม่ได้เจาะลงโครงการ/กิจกรรมของแต่ละหน่วยงาน</p> <p><b>มติที่ประชุม</b> รับทราบ</p>

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ	
<p><b>๕.๑ การสร้างกระแสการดูแลช่องปากเนื่องในวันสุขภาพช่องปากโลก (World Oral Health Day) และ Kick Off ของขวัญวันผู้สูงอายุ</b></p> <p>สำนักทันตสาธารณสุข ประชาสัมพันธ์กิจกรรมการสร้างกระแสการดูแลช่องปากเนื่องในวันสุขภาพช่องปากโลก และให้ผู้บริหารให้ข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงาน ๓S๒R Model โดยกิจกรรมการสร้างกระแสการดูแลช่องปากเนื่องในวันสุขภาพช่องปากโลกฯ จัดขึ้นในวันที่ ๑๗ มี.ค. ๒๕๖๘ ณ โรงแรมที่เค พาเลซ แจ้งวัฒนะ โดยมี รมว.สธ. เป็นประธาน กลุ่มเป้าหมาย ๓๕๐ คน แนวทางการดำเนินงาน รัฐ – เอกชนร่วมดูแลสุขภาพช่องปากเด็กและเยาวชนในสถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกฯ ในรูปแบบ ๓S๒R Model (Screening, Service, Self – Care, Record Data, Recall) ซึ่งได้ทำความร่วมมือกับกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.) โดยมี รพ.แม่ข่ายเป็นหน่วยงานหลัก ประสานการดำเนินงาน จัดบริการทันตกรรมด้วยรถทันตกรรมเคลื่อนที่/คลินิกเอกชน จัดบริการทันตกรรมตาม Node ให้บริการ พร้อมทั้งคืนข้อมูลบริการทันตกรรมให้สถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกฯ</p>	<p><b>ข้อเสนอแนะ</b></p> <p>๑. อธิบดีฯ มอบนโยบายการปรับกลยุทธ์การทำงาน ภายหลัง รพ.สธ. ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) โดยพิจารณารูปแบบการทำงานของสำนักทันตสาธารณสุข ในกิจกรรมการสร้างกระแสการดูแลช่องปากฯ และมอบหมายรองอธิบดีกรมอนามัยที่ประสาน สปสช. กำกับการดำเนินงานให้บริการทันตกรรมที่เบิกจ่ายตามสิทธิ สปสช. (๕๐๐ บาท/คน/ครั้ง) เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าแก่ประชาชน และสื่อสารการดำเนินงานให้หน่วยทันตกรรมของทุกศูนย์อนามัย โดยใช้หลัก ๓S๒R Model อย่างไม่ติดขัด ทั้งเรื่องรถทันตกรรมเคลื่อนที่และโมเดลการให้บริการ เน้นศึกษาความต้องการบริการทันตกรรมในกลุ่มเป้าหมายของสถานพินิจฯ เด็กพิการซ้ำซ้อน ผู้สูงอายุ ต้องได้รับการดูแลและความรู้เรื่องอะไร นอกจากนี้ มอบหมายศูนย์อนามัยทุกแห่ง สนับสนุนการดำเนินงานของส่วนกลาง โดยส่วนกลางแจ้งศูนย์อนามัยในการลงพื้นที่ ศูนย์อนามัยประสาน สสจ. รับทราบ ซึ่งแล้วแต่พื้นที่และ สสจ. จะพิจารณาลงพื้นที่ และการลงพื้นที่ของผู้บริหารทุกครั้ง ขอให้ศูนย์อนามัยเชิญ นพ.สสจ.</p>

สรุปประเด็น/สถานการณ์	ข้อเสนอแนะ/ข้อชี้แจง/มติที่ประชุม/ข้อสั่งการ
	<p>๒. รองอธิบดีฯ (นพ.ธิตี แสงวธธรรม) แจ้งให้สำนักทันตสาธารณสุข และศูนย์อนามัยนำข้อมูลพื้นที่มาวิเคราะห์ด้านจำนวน รพ.แม่ข่าย/เอกชนที่จัดบริการทันตกรรมเคลื่อนที่/หน่วยงานที่จะลงพื้นที่ รวมถึงวางแผนการดำเนินงานในพื้นที่ใกล้ - ไกล เพื่อการดำเนินงานให้ครอบคลุม</p> <p>๓. ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ แจ้งการเพิ่มกลไกการดำเนินงาน เพื่อให้ศูนย์อนามัยรับช่วงการให้บริการด้านทันตกรรม และให้มีการทบทวนเพิ่มเติมงานบริการในพื้นที่ เนื่องจากศูนย์อนามัยแต่ละแห่งมีความเข้มแข็งไม่เท่ากัน ต้องมีการปรับกลไกการทำงานให้เหมาะสมในแต่ละพื้นที่ต่อไป</p> <p><b>ข้อซักถาม</b></p> <p>๑. นพ.ธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรณ ผู้แทนสำนักส่งเสริมสุขภาพ สอบถามประเด็นกลยุทธ์ที่จะทำงานร่วมกับพื้นที่และการขยายการทำงานร่วมกับ อบจ. ให้ประสบความสำเร็จ ภายหลังจากถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. ส่งผลกระทบต่อให้การขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพเด็กมีผลการดำเนินงานลดลง</p> <p><b>ข้อชี้แจงเพิ่มเติม</b></p> <p>๑. ทพญ.ศศิธร บัณฑิตมหากุล ผู้แทนศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ชี้แจงปัญหาการขับเคลื่อนงานทันตกรรมในกลุ่มสถานพินิจฯ ของเขตสุขภาพที่ ๑๑ ซึ่งการออกหน่วยทันตกรรมแต่ละครั้งมีมูลค่าสูงกว่าอัตราที่เบิกได้ ๕๐๐ บาท/คน/ครั้ง ส่งผลให้การลงพื้นที่ตรวจทันตกรรมร่วมกับผู้ต้องขังในสถานพินิจฯ ไม่คุ้มค่างค้ำทุน อีกทั้ง ทันตแพทย์ของศูนย์อนามัยได้รับเงินค่าตอบแทน/เงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์/ทันตแพทย์/เภสัชกรที่ไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว จึงต้องประจำการอยู่ที่ศูนย์อนามัย ไม่สามารถลงพื้นที่ได้ ในส่วนทันตภิบาลไม่สามารถให้บริการแทนได้ และเอกชนไม่รับทำเพราะไม่คุ้มทุน เนื่องจากได้รับเงินค่าตอบแทน ๒๐๐ บาท/คน/ครั้ง</p> <p>๒. ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี ชี้แจงเพิ่มเติม ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี ไม่มีทันตแพทย์เนื่องจากการทำงานด้านทันตสุขภาพในพื้นที่ มีทันตภิบาลที่ปรับตำแหน่งเป็นนักวิชาการสาธารณสุข เป็นผู้รับผิดชอบ โดยทำงานร่วมกับ สสจ. และขณะนี้มีการลงพื้นที่ให้บริการที่ จ.หนองบัวลำภู อีกทั้ง รพ.สต. ใน จ.หนองบัวลำภู ได้ถ่ายโอนไปยัง อบจ. เหมือนกับ จ.สกลนคร แต่ได้มีการวางแผนในการทำงานแก้ไขปัญหาฟันผุ และการพัฒนาการเด็กควบคู่กัน คาดว่า มี.ค. ๒๕๖๘ จะสามารถปรับใช้ไปจังหวัดอื่นต่อได้</p> <p>๓. ผอ.สำนักทันตสาธารณสุข ชี้แจงแต่ละประเด็น ดังนี้</p> <p>๑) สำนักทันตสาธารณสุข ได้ปรับรูปแบบการทำงานในพื้นที่ จากเดิม ประสานงานกับ สสจ. ปรับเป็นเน้นการสร้างความสัมพันธ์โดยตรงกับ อบจ. โดยการ</p>

สรุปประเด็น/สถานการณ์	ข้อเสนอแนะ/ข้อชี้แจง/มติที่ประชุม/ข้อสั่งการ
	<p>เชิญนายก อบจ. เข้าร่วมหารือการทำงานในพื้นที่พร้อมกับ สสจ. เมื่อ อบจ. เห็นความสำคัญของการทำงานจะสามารถช่วยแก้ไขปัญหาการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. ได้</p> <p>๒) ประเด็นปัญหาของศูนย์อนามัยที่ ๑๑ เสนอให้ใช้ทันตกรรมเอกซน เนื่องจากการสนับสนุนบริการไม่ใช่งานหลักของหน่วยงาน แต่ให้พิจารณาการบริหารจัดการการให้บริการของ รพ.แม่ข่ายในพื้นที่เกินศักยภาพหรือไม่ หากไม่เกินศักยภาพของ รพ.แม่ข่ายก็ไม่จำเป็นต้องใช้เอกซน เพราะในพื้นที่มีมหาวิทยาลัยและหน่วยแพทย์พระราชทานที่มีศักยภาพร่วมจัดบริการสนับสนุน ทั้งนี้ ผอ.ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ ได้ชี้แจงสนับสนุนว่าในพื้นที่เขตสุขภาพ ๑๑ ทันตกรรมเอกซนเป็นบริการเสริมโดยทางจังหวัดสามารถประสานมหาวิทยาลัยในการลงพื้นที่ให้บริการเป็นหลักได้</p> <p>๓) การให้บริการทันตกรรมตามระบบ สปสช. (๕๐๐ บาท/คน/ครั้ง) สำนักทันตสาธารณสุข เห็นว่า ผู้รับบริการทันตกรรมจะได้รับบริการเคลื่อนที่เพียงอย่างเดียว จึงมีแผนงานร่วมกับจังหวัด และ รพ.แม่ข่าย ในการให้บริการทันตกรรม โดยรูปแบบที่วางไว้ คือ รพ.แม่ข่าย ตรวจสอบบุคคลที่ควรได้รับการด้านทันตกรรมที่ยาก เช่น ถอนฟัน อุดฟัน และวางแผนให้บริการอย่างครบถ้วน ภายใต้การกำกับของ สสจ.</p> <p>๔) จากงานวิจัยของผู้ทรงคุณวุฒิ (ทพญ. วรางคณา เวชวิถิ) พื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีปัญหาฟันผุ (Caries Free) ซึ่งไม่ดีต่อพัฒนาการเด็ก ดังนั้น สำนักทันตสาธารณสุขได้หารือแก้ไขปัญหาฟันผุในเด็ก ร่วมกับเขตสุขภาพที่ ๘ โดยผู้ตรวจราชการ กสธ. เขตสุขภาพที่ ๘ ให้ความสนใจแก้ไขปัญหาคaries ของเด็กนักเรียนในพื้นที่ ซึ่งจะมีการนัดหารือเพื่อวางแผนกลยุทธ์แก้ไขปัญหาคaries ในเด็กนักเรียนพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๘ ต่อไป</p> <p>๕) จากประเด็นการให้บริการทันตกรรมของศูนย์อนามัยแต่ละแห่งที่มีความเข้มแข็งไม่เท่ากัน สำนักทันตสาธารณสุขได้เห็นความสำคัญ จึงได้จัดทีมทันตบุคลากรลงพื้นที่ หากศูนย์อนามัยไม่มีบุคลากรเข้าร่วมดำเนินงาน จะส่งทีมช่วยดำเนินการให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ ซึ่งสำนักทันตสาธารณสุขจะส่งรายชื่อให้ ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ ในฐานะประธานชมรม ผอ.ศูนย์อนามัยต่อไป</p> <p><b>มติที่ประชุม</b> รับทราบ และมอบหมายดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๑. รองอธิบดีกรมอนามัย ประสาน สปสช. กำกับการดำเนินงานให้บริการทันตกรรมที่เบิกจ่ายตามสิทธิ สปสช. (๕๐๐ บาท/คน/ครั้ง)</p> <p>๒. ศูนย์อนามัย สนับสนุนการดำเนินงานดังกล่าวของส่วนกลาง โดยส่วนกลางแจ้งศูนย์อนามัยในการลงพื้นที่</p>

สรุปประเด็น/สถานการณ์	ข้อเสนอแนะ/ข้อชี้แจง/มติที่ประชุม/ข้อสั่งการ
<p><b>๕.๒ กิจกรรม “ส่งเสริมการเกิด สร้างครอบครัวคุณภาพ เนื่องในวันแห่งความรัก” ณ Central Westgate</b></p> <p>สำนักโภชนาการ ประชาสัมพันธ์และเชิญชวนผู้บริหารเข้าร่วมกิจกรรม “ส่งเสริมการเกิด สร้างครอบครัวคุณภาพ เนื่องในวันแห่งความรัก” โดยกล่าวถึงความเป็นมาและความสำคัญของการจัดกิจกรรม จัดขึ้นในวันที่ ๑๔ ก.พ. ๒๕๖๘ เวลา ๑๑.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. หน่วยงานส่วนกลาง ณ Central Westgate โดยมี รมช.สธ. เป็นประธานฯ รวมถึงผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี และผู้บริหาร Central Westgate ชีมนงาน “ส่งเสริมการเกิด สร้างครอบครัวคุณภาพ” ภายใต้โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง และมีการจัดนิทรรศการ และขอความร่วมมือศูนย์อนามัยร่วมกันขับเคลื่อนสวทไทย แก้มแดง ส่งเสริมการเกิด สร้างครอบครัวคุณภาพ โดยการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ผ่านช่องทางต่าง ๆ ในการเข้าถึงชุดสิทธิประโยชน์ เช่น ยาเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก คัดกรองภาวะโลหิตจาง ฝากะวังภาวะซีดในหญิงวัยเจริญพันธุ์/หญิงตั้งครรภ์/เด็ก ทั้งนี้ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว โดยสแกนสื่อประชาสัมพันธ์เข้าร่วมงานผ่าน QR Code นอกจากนี้ สำนักโภชนาการได้ขับเคลื่อนให้ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิกเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์ และกระตุ้นสังคมให้หญิงวัยเจริญพันธุ์เข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง</p>	<p>ข้อเสนอแนะ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. อธิบติฯ เชิญชวนผู้บริหารเข้าร่วมกิจกรรม “ส่งเสริมการเกิด สร้างครอบครัวคุณภาพ เนื่องในวันแห่งความรัก” ณ Central Westgate และให้มีการผลิตชุดความรู้ในกลุ่ม LGBTQ+ ในมิติพิเศษ รวมทั้งได้เปิดให้ที่ประชุมฯ ร่วมกันเสนอแนะแนวทางส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในกลุ่ม LGBTQ+ ตาม พ.ร.บ. สมรสเท่าเทียม โดยคู่ผู้หญิงกับผู้หญิง สามารถเข้าถึงบริการภาวะมีบุตรยาก โดยการขอตั้งครรภ์เองได้ ในขณะที่คู่ผู้ชายกับผู้ชาย ต้องรอ พ.ร.บ. คัมครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.๒๕๕๘ จากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ นอกจากนี้ภายในงานมอบหมายให้สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมดำเนินการสำรวจสถานะในกลุ่มที่มีความหลากหลายทางเพศเข้าใช้บริการจำนวนมาก และให้เริ่มดำเนินการพัฒนายกระดับมาตรฐานสิ่งแวดล้อมต่อไป</li> <li>2. รองอธิบดีกรมอนามัย (นพ.ธิตี แสงธรรม) ขอให้สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์จัดทำแผนงานส่งเสริมการมีบุตรอย่างมีคุณภาพ โดยเริ่มตั้งแต่การแต่งงาน การมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นวาระแห่งชาติ ควรมีทิศทางต่อไปอย่างไร</li> <li>3. ผู้ทรงคุณวุฒิ (นางวิมล บ้านพวน) จาก พ.ร.บ. สมรสเท่าเทียม เป็นโอกาสที่กรมอนามัยจะศึกษา ทบทวน และก้าวต่อไปในการสร้างความรอบรู้ด้านกฎหมายของกรมอนามัยจากกฎหมายที่เกี่ยวข้อง</li> <li>4. ผู้ทรงคุณวุฒิ (นพ.มนัส งามเกียรติศักดิ์) ขอให้สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ประชาสัมพันธ์การคัดกรองก่อนตั้งครรภ์และมีบุตร เพื่อส่งเสริมการตั้งครรภ์มีคุณภาพ</li> </ol> <p>ข้อชี้แจงเพิ่มเติม</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผอ.สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ชี้แจงเพิ่มเติม ปี ๒๕๖๘ ยุทธศาสตร์การสรรหาสุดยอดสิ่งแวดล้อม ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ โดยปกติสุดยอดสิ่งแวดล้อมมีเฉพาะสิ่งแวดล้อม – ชาย ตอนนี้เป็นเพิ่มเติมนวัตกรรมสิ่งแวดล้อม รองรับกลุ่ม LGBTQ+ เพื่อรองรับความเท่าเทียมและความหลากหลายทางเพศ สำหรับการเชิญชวนผู้ประกอบการสิ่งแวดล้อมที่มีกลุ่ม LGBTQ+ เข้าใช้บริการจำนวนมาก อย่างเช่น สถานบันเทิง จะรับดำเนินการต่อไป</li> </ol> <p>มติที่ประชุม รับทราบ</p>
<p><b>๕.๓ การขับเคลื่อนงานภายใต้คณะกรรมการอาหารแห่งชาติ ระดับจังหวัด</b></p> <p>สำนักโภชนาการ รายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนงานภายใต้คณะกรรมการอาหารแห่งชาติ ระดับจังหวัด โดยกล่าวถึงความเป็นมาของ พ.ร.บ.คณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑ ประกอบด้วย คณะกรรมการขับเคลื่อน ๕ คณะ เกี่ยวข้อง</p>	<p>ข้อชี้แจงเพิ่มเติม</p> <p>ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ชี้แจงเพิ่มเติม ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ได้มีการประชุมขับเคลื่อนด้านอาหาร ๓ ครั้ง แบ่งการขับเคลื่อนเป็น ๒ ส่วน คือ</p>

สรุปประเด็น/สถานการณ์	ข้อเสนอแนะ/ข้อชี้แจง/มติที่ประชุม/ข้อสั่งการ
<p>กับกรมอนามัยคณะที่ ๕ คณะกรรมการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ระดับจังหวัด ประกอบด้วย ผู้ว่าราชการจังหวัด นพ.สสจ./เกษตรและสหกรณ์จังหวัด และ ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๑ - ๑๒ เป็นกรรมการ เป้าหมายในแผนปฏิบัติการด้านการจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) จำนวน ๖ เป้าหมาย ๒๔ ตัวชี้วัด เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย ๒ เป้าหมาย ได้แก่ เป้าหมายที่ ๓ ความเชื่อมั่นของผู้บริโภคต่อคุณภาพและความปลอดภัยอาหารเพิ่มขึ้น เป้าหมายที่ ๕ จำนวนคนที่มีภาวะโภชนาการ (ขาดเกิน) ลดลง และตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย/ผู้รับผิดชอบหลัก ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ ๓.๖ ร้อยละของสถานประกอบการด้านอาหารที่ปฏิบัติได้ตามมาตรฐาน Digital Platform (สอน.) ตัวชี้วัดที่ ๕.๑ ร้อยละของประชากรที่มีภาวะโภชนาการ (สก.) ตัวชี้วัดที่ ๕.๒ ร้อยละของประชากรที่มีภาวะโภชนาการเกิน (สก.) ซึ่งคณะกรรมการขับเคลื่อนดังกล่าว ได้มีการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๗ ก.พ. ๒๕๖๘ ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยประเด็นที่จะให้สื่อสารในการขับเคลื่อนงาน ได้แก่ ผนวกเป้าหมายตัวชี้วัดในแผนพัฒนาจังหวัด/แผนปฏิบัติราชการ ดำเนินการตามแผนงาน ติดตามความก้าวหน้าตามและผลการดำเนินงาน รายงานผลการดำเนินงาน บทบาทหน้าที่ของศูนย์อนามัย ได้แก่ ดำเนินการตามหน้าที่และอำนาจ ศึกษา (ร่าง) คู่มือการปฏิบัติงาน ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการด้านอาหาร ปี ๒๕๖๘ - ๒๕๗๐</p>	<p>โภชนาการ อาหารปลอดภัย ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดมีส่วนช่วยในการขับเคลื่อนงานด้านอาหาร ด้านการผลิตและจัดจำหน่ายอาหาร</p> <p><b>ข้อซักถาม</b></p> <p>๑. ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ โครงสร้างและองค์ประกอบของคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ระดับจังหวัด มีอะไรบ้าง รวมถึงบทบาทของศูนย์อนามัยในคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ ทั้งนี้ ผอ.สำนักโภชนาการ ชี้แจงเพิ่มเติมว่า ได้ส่งคำสั่งของคณะกรรมการขับเคลื่อนดังกล่าวแล้ว โดยองค์ประกอบของคณะกรรมการขับเคลื่อนฯ ประกอบด้วย ผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธานฯ นพ.สสจ./เกษตรและสหกรณ์จังหวัด/ท้องถิ่นจังหวัด เป็นเลขานุการร่วม ในส่วนบทบาทของศูนย์อนามัย เช่น การตรวจวัด การเก็บข้อมูล ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไข เพื่อให้ตัวชี้วัดบรรลุเป้าหมาย</p> <p>๒. รองอธิบดี (นพ.ธิตี แสงธรรม) พบข้อสังเกต ประธานคณะกรรมการของทุกคณะ แต่งตั้งโดยชื่อ และมีการประชุมซ้ำซ้อน ทั้งนี้ ผอ.สำนักโภชนาการ ชี้แจงเพิ่มเติมถึงเป้าหมาย คือ ต้องการผนวกเป้าหมายและตัวชี้วัดเข้าไปในแผนปฏิบัติการจังหวัด โดยให้หน่วยวิชาการที่เกี่ยวข้องร่วมดำเนินการ</p> <p><b>มติที่ประชุม</b> รับทราบ และมอบหมายสำนักโภชนาการพิจารณาบทบาทหน้าที่ของกรมอนามัยที่เด่นชัด เนื่องจากคณะกรรมการทั้ง ๕ คณะ มีความหลากหลายนอกเหนือภารกิจงานโภชนาการของกรมอนามัย</p>
<p><b>๕.๔ รายงานความก้าวหน้าสำหรับบทบาทหน้าที่ของก้าวหน้าการจัดประชุมวิชาการ GREEN &amp; CLEAN Hospital Challenge Forum ๒๐๒๕</b></p> <p>สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ประชาสัมพันธ์ เชิญชวนผู้บริหารเข้าร่วมกิจกรรม และให้ข้อเสนอแนะในการจัดกิจกรรม GREEN &amp; CLEAN Hospital Challenge Forum ๒๐๒๕ ในวันที่ ๑๓ มี.ค. ๒๕๖๘ ณ โรงแรมเซ็นจูรี พาร์ค กรุงเทพฯ โดยมี รว.สธ. เป็นประธาน เป้าหมาย รพ. มีความตระหนักรู้และมีการจัดการตามเกณฑ์ GCHC และ Climate Smart Health Care วัตถุประสงค์ เพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ประสบการณ์ และสร้างความตระหนักรู้ของสังคมในการพัฒนาและยกระดับ GREEN &amp; CLEAN Hospital สู่การเป็น รพ.คาร์บอนต่ำและเท่าทันการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ สำหรับการขับเคลื่อนการดำเนินงานถัดไป จะดำเนินการขับเคลื่อน GCHC ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ ๙๐ และระดับท้าทาย คาร์บอนต่ำเพิ่มขึ้น รวมถึงพัฒนารูปแบบ รพ.บริหารจัดการคาร์บอนเครดิต ต่อไป</p> <p>ทั้งนี้ รายละเอียดการวัดการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลในโครงการ GREEN &amp; CLEAN Hospital Challenge Forum ๒๐๒๕ ดังนี้</p> <p>G: GARBAGE การจัดการมูลฝอยทุกประเภท (มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ มูลฝอยอันตราย)</p> <p>R: RESTROOM การพัฒนาส้วมตามมาตรฐานส้วมสาธารณะไทย (HAS) และการจัดการสิ่งปฏิกูล</p> <p>E: ENERGY การจัดการด้านพลังงานและทรัพยากร</p> <p>E: ENVIRONMENT การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล การจัดการน้ำเสีย รพ.</p>	<p><b>ข้อเสนอแนะ</b></p> <p>๑. อธิบดีฯ มอบให้สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมชี้แจงมาตรฐานหลัก GREEN &amp; CLEAN Hospital ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่กระทรวงฯ ให้ความสำคัญ และรายงานให้กรมอนามัยได้รับทราบถึงสถานการณ์ที่พึงระวัง เช่น จำนวนสถานประกอบการที่น้ำเสีย จำนวนระบบน้ำเสียที่มีคุณภาพ - ไม่มีคุณภาพ การตรวจพบสาร/เชื้ออะไร การจัดการสาร/เชื้อคืออย่างใดบ้าง รวมทั้งสถานการณ์คาร์บอนเครดิตใน รพ.</p> <p><b>ข้อชี้แจงเพิ่มเติม</b></p> <p>๑. รองอธิบดี (นพ.ธิตี แสงธรรม) ชี้แจงเพิ่มเติม เบื้องต้นได้มีการสำรวจ รพ. ๑๗ แห่ง โดยตรวจพบเชื้อดื้อยาในระบบน้ำเสีย รพ. ร้อยละ ๑๔ - ๑๕ ซึ่งที่ผ่านมามีการใช้มาตรฐาน รพ. และบริการสุขภาพ HA เป็นเครื่องมือวัดคุณภาพของสถานพยาบาล</p> <p>๒. ผอ.กองห้องปฏิบัติการกรมอนามัย ชี้แจงเพิ่มเติม สัดส่วนการผ่านเกณฑ์ของตัวอย่างน้ำทิ้ง - น้ำเสีย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ซึ่งมีการตรวจตัวอย่าง ๑,๗๑๑ ตัวอย่าง มีตัวอย่างผ่านเกณฑ์ทั้งหมด ๓๖๘ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๒๒ ของตัวอย่างทั้งหมด</p>

สรุปประเด็น/สถานการณ์	ข้อเสนอแนะ/ข้อชี้แจง/มติที่ประชุม/ข้อสั่งการ
<p>ซึ่งตอนนี้กำลังมีการวิจัยเรื่องเชื้อดื้อยาในระบบน้ำเสีย รพ.</p> <p>N: NUTRITION การจัดการสุขาภิบาลอาหาร การจัดการน้ำอุปโภคบริโภค และการดำเนินงานอาหารปลอดภัยใน รพ.</p> <p>ภาพรวม GREEN เป็นการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล ในส่วน CLEAN เป็นกลยุทธ์การดำเนินงานที่เน้นการมีส่วนร่วมของทุกคนในองค์กรรวมถึงชุมชนรอบสถานพยาบาล</p>	<p>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</p> <p>๓. ผอ.กองแผนงาน ชี้แจงเพิ่มเติม รองปลัด กสธ. (ดร.นพ. พงศธร พอกเพิ่มดี) ให้ความสนใจตัวชี้วัดเรื่องการนับคาร์บอนเครดิต และขอเชิญกรมอนามัย กับ World Bank ร่วมหารือรูปแบบคาร์บอนเครดิต ที่จะสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับปัญหาโลกร้อนและความสำคัญของการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกในสังคม กระตุ้นให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนต่อไป</p> <p><b>มติที่ประชุม</b> รับทราบ และมอบหมายสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมรายงานสถานการณ์ เพื่อให้เห็นทิศทางการดำเนินงาน การจัดการแต่ละปัญหาให้เกิดประสิทธิภาพ</p>
วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ	
๖.๑ สำนักงานเลขาธิการกรม ประชาสัมพันธ์และเชิญชวนทุกหน่วยงานเข้าร่วมงานวันคล้ายวันสถาปนากกรมอนามัย ครบ ๗๓ ปี และคนดีศรีอนามัย ในวันพุธที่ ๑๒ มี.ค. ๒๕๖๘ ณ กรมอนามัย	มติที่ประชุม รับทราบ
๖.๒ สำนักโภชนาการ แจกการสนับสนุนสื่อรณรงค์ฉบับคาร์บ มอบให้ทุกหน่วยงานหน่วยงานละ ๒ ชิ้น	มติที่ประชุม รับทราบ
๖.๓ สถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต ประชาสัมพันธ์การจัดประชุมวิชาการระดับชาติด้านการดูแลสุขภาพด้วยเวชศาสตร์วิถีชีวิตและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๘ “เวชศาสตร์วิถีชีวิต จังหวะชีวิตเพื่ออายุที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี” วันที่ ๔ – ๖ มี.ค. ๒๕๖๘ ณ โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ สโตนีลีช คอนเวนชัน โดยมีรมช.สธ. เป็นประธาน	มติที่ประชุม รับทราบ
๖.๔ สถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต แจกการสนับสนุนชุดอุปกรณ์ 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 กองแผนงาน แจกให้ทุกหน่วยงานส่งรายงานผลการดำเนินงานไตรมาส ๑ (ตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๖๗) ให้กับกองแผนงาน ภายในวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เพื่อรวบรวมเสนอผู้บริหารระดับสูง โดยขณะนี้หน่วยงานที่จัดส่งรายงานดังกล่าว จำนวน ๒ หน่วยงานได้แก่ สำนักงานเลขาธิการกรม และศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ	<p><b>ข้อชี้แจงเพิ่มเติม</b></p> <p>อธิบดีฯ แจกให้ผู้บริหารทุกหน่วยงานส่งผลงานที่มีผลลัพธ์อย่างชัดเจน ย้อนหลัง ๑ ไตรมาส เพื่อเป็นการประมวลผลงานและกำกับ ติดตามการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานต่อไป</p> <p><b>มติที่ประชุม</b> รับทราบ</p>
๖.๖ กองแผนงาน แจกการประชุมกรมอนามัยครั้งที่ ๖/๒๕๖๘ เบื้องต้นในวันอังคารที่ ๑๑ มี.ค. ๒๕๖๘	มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.

นางสาวพรหมณี สิงห์รัตน์  
นางสาวอมรรัตน์ ไชยศิริพันธ์  
นางศุภรัตน์ อสุวพงษ์พัฒนา

ผู้จัดรายงานการประชุม  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม