

สรุปประเด็นจากที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕
ในวันอังคารที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๔.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของอธิบดี และองค์ประชุม
ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ที่ ประชุมทราบ	นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย เป็นประธานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕	
ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการ ประชุมคณะกรรมการ ขับเคลื่อนการส่งเสริม สุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔	รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ ในวันอังคารที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๔ มีประเด็นสำคัญ ดังนี้ (๑) รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานสุขภาพโภชนาการ การอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร (๒) การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา	(๓.๑) รายงานผลการดำเนินงานราย Cluster ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ และกรอบการขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ในไตรมาส ๑ (๓.๑.๑) กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ● ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดสำคัญ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ๑. อัตราส่วนการตายมารดา มารดาตายทั้งสิ้น ๑๙๒ คน ตายจากโควิด ๑๙ จำนวน ๗๘ คน ๒. เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย เป้าหมาย ๘๕ % ผลการดำเนินงาน ๙๕.๔ % ๓. ร้อยละเด็กอายุ ๐- ๕ ปี สูงดีสมส่วน เป้าหมาย ร้อยละ ๖๒ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๖๒.๖ ๔. ร้อยละเด็ก ๓ ปี ได้รับการตรวจฟันและปราศจากฟันผุ ตรวจฟัน เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐ ปราศจากฟันผุเป้าหมายร้อยละ ๗๓ ผลการดำเนินงาน ตรวจฟัน ๓๓.๔ ปราศจากฟันผุ ๗๓.๗ ● เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๕ ๑. อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ ๒. ร้อยละ ๘๕ ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ๓. ร้อยละ ๖๔ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน ๔. เด็กอายุ ๕ ปี ส่วนสูงเฉลี่ย แยกตามเพศชาย ๑๑๓ /หญิง ๑๑๒ (ซม.) ๕. ร้อยละ ๗๕ ของเด็กอายุ ๓ ปีปราศจากฟันผุ (Caries Free) ● ระดับความสำเร็จไตรมาส ๑ ๑. ถ่ายทอดนโยบายและพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายครบทุกเขต ๒. แนวปฏิบัติด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และประชากร เพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ๓. การติดตาม รายงานเฝ้าระวังเชิงรุก พ.ร.บ.นมผง ๔. มหกรรม play day	- ที่ประชุมรับทราบและมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ (๑) ในปี ๒๕๖๕ สถานการณ์โควิดยังคงอยู่ตัวชี้วัด เช่น เรื่องการ ANC ๕ ครั้ง ก่อนมีโควิด Coverage เป็นเท่าไร และภายใต้สถานการณ์โควิดที่ผ่านมาเป็นอย่างไร บรรลุเป้าหมายหรือไม่ มีอุปสรรคอย่างไร ต้องวิเคราะห์ และเพื่อให้บรรลุตัวชี้วัดปี ๒๕๖๕ จะต้องทำอย่างไรจึงจะบรรลุเป้าหมายที่กำหนดได้ เป็นเรื่องที่ท้าทาย หรือในเรื่องการกระตุ้นพัฒนาการเด็กในรูปแบบ onsite ซึ่งปีหน้าโควิดยังคงอยู่จะมีวิธีการหรือ intervention อะไร หรือนวัตกรรมอะไร ที่จะกระตุ้นพัฒนาการเด็ก เพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนด (๒) หลังโควิด จะปรับเปลี่ยนรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเด็กหรือตรวจพัฒนาการเด็กอย่างไร เช่น การใช้เครื่องมือหรือเทคโนโลยีช่วยในการทำงานให้ อสม. ทำหน้าที่แทน เจ้าหน้าที่หรือแพทย์เปลี่ยนบทบาทเป็นผู้ให้การสนับสนุน (Technical Supporter) การใช้ Visual Technology อสม. เห็นอย่างไร เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เห็นแบบนั้น เป็นต้น (๓) การใช้ศักยภาพ อสม. ในสาขาต่างๆ เป็นกลไกขับเคลื่อนงานในระดับปฐมภูมิอย่างเป็นรูปธรรมใน ๔ สาขา ได้แก่ (๑) สาขานามัยแม่และเด็ก ดูแลทั้งเรื่องนมแม่ เด็กปฐมวัยและวัยเรียน (๒) สาขาส่งเสริมสุขภาพ ดูแลการส่งเสริมสุขภาพทั้งในกลุ่มวัยทำงานและกลุ่มผู้สูงอายุ (๓) สาขาทันตสาธารณสุข ดูแลเรื่องฟัน และ (๔) สาขาการจัดการชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม ดูแลการจัดการด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของอธิบดี และองค์ประชุม
	(๓.๑.๒) กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น ● เป้าหมาย/ตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๕ ๑. เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๖๖ ๒. เด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ร้อยละ ๗๑ ๓. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี ไม่เกิน ๐.๙ ต่อพันคน ๔. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไม่เกิน ๒๕ ต่อพันคน ๕. การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ < ๒๐ ปี ไม่เกินร้อยละ ๑๓.๐ ● ระดับความสำเร็จไตรมาส ๑ ๑. กิจกรรมขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพเด็กไทยตามแนววิถีชีวิตไทยภายใต้ความร่วมมือภาคีเครือข่าย ๓ เรื่อง ๒. มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ (New HPS) / มาตรฐานระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา ๒ เรื่อง ๓. เครื่องมือประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยรุ่นผ่านระบบออนไลน์ ๒ เรื่อง ๔. คู่มือเสริมแรงจูงใจการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเด็กและเยาวชนและสามเณร ๒ รูปแบบ ● ข้อมูลจำนวนนักเรียนได้รับการฉีดวัคซีน Pfizer เริ่ม ๔ ตุลาคม ๒๕๖๔ - จำนวนนักเรียนนักศึกษา ๑๒-๑๘ ปี เป้าหมาย ๕,๐๔๘,๐๘๑ ล้านคน - จำนวนรับแจ้งจะเข้ารับการฉีดวัคซีน รอบแรก ๓.๖๑๘,๑๖๖ ล้านคน (ร้อยละ ๗๑)	- ที่ประชุมรับทราบและมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ (๑) การ MOU กับกระทรวงอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ต้องมีกรอบที่ชัดเจน เป้าหมายคือเด็กเป็นศูนย์กลางและมี ๔H (Head Heart Hand Health) รายละเอียดต้องชัดเจน เช่น ด้าน Health ประเด็นสุขภาพด้านอะไรบ้างที่จะทำให้ส่งผลต่อ Head ทำให้เด็กมีความสามารถเรียนรู้ได้เต็มศักยภาพ หรือด้าน Hand ซึ่งหมายถึง Work Skill หรือ Life Skill ประเด็นสุขภาพด้านอะไรบ้างที่ควรจะต้องเพิ่มเติมให้เด็กเพื่อให้มีทักษะดังกล่าว ด้าน Heart เด็กมีวินัย มีจิตใจดี คำนึงถึงคนอื่นมากกว่าตนเอง ประเด็นสุขภาพด้านอะไรบ้าง หรือมี intervention อะไรบ้างที่ทำให้เด็กเป็นแบบนั้น เป็นต้น (๒) จัดทำ National adolescent Health Strategy เพื่อวางยุทธศาสตร์ในการจัดการปัญหาสุขภาพของกลุ่มวัยรุ่นของประเทศไทย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมมีบทบาทสำคัญในการแก้ไขปัญหา ลดการ MOU กันในรายประเด็น
	(๓.๑.๓) กลุ่มวัยทำงาน ● ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดสำคัญ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ๑. ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๑๘-๕๙ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ เป้าหมาย ๕๐ ผลการดำเนินงาน ๔๘.๐๖ ๒. ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุ ด้านสุขภาพโดยมีการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เป้าหมาย ๔๐ ผลการดำเนินงาน ๔๕ ๓. จำนวนครอบครัวมีรอบรู้สุขภาพ เป้าหมาย ๕,๐๐๐,๐๐๐ ครอบครัว ผลการดำเนินงาน ๕,๐๐๔,๒๕๙ ครอบครัว ๔. โครงการก้าวท้าใจ จำนวนผู้ลงทะเบียนทั้งหมด ๓,๒๘๗,๐๙๕ คน ๕. โครงการเสริมสร้างความรอบรู้วัยทำงานสุขภาพดีในสถานประกอบการ (๑๐ Package) มีสถานประกอบการที่เข้าร่วมดำเนินการโดยใช้ ๑๐ Packages เพิ่ม ๑๕๔ สปก. รวม ๔๐๔ สปก. ๖. GFP ผ่านระบบ online GFP Online ๒๒,๔๗๔ โรงงาน (๓๕.๐๙%) พบติดเชื้อมาก่อน ๒,๑๕๖ แห่ง (๙.๖%) ไม่ผ่าน ๗,๙๔๒ แห่ง (๓๕%)	- ที่ประชุมรับทราบและมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ (๑) จากสถานการณ์โควิด กลุ่มที่ได้รับผลกระทบและเสียชีวิตมากที่สุดคือ กลุ่มวัยทำงาน ควรวิเคราะห์ว่าประเด็นเกิดจากอะไร เพราะมีโรคประจำตัวร่วมด้วยหรือไม่ และใช้โอกาสนี้ออกแบบ Package การส่งเสริมสุขภาพสำหรับคนทำงานในอาชีพต่างๆ กัน สื่อสารในวงกว้างแบบ Air War (๒) ประเด็นสำคัญการขับเคลื่อนงานเพื่อบรรลุเป้าหมายในช่วง ๓ เดือนแรกคืออะไร ต้อง Focus ให้ชัด เช่น จะขับเคลื่อน Package ในนิคมอุตสาหกรรมก็ใช้โอกาสของความสัมพันธ์อันดีที่มีกับกระทรวงอุตสาหกรรม ขับเคลื่อนการเข้าถึงนิคมอุตสาหกรรม (๓) งานที่มีเป้าหมายเดียวกัน เช่น อาหารและออกกำลังกาย ที่ดำเนินการตอบสนองตัวชี้วัด BMI ก็ควรบูรณาการงาน (๔) การขับเคลื่อนงานก้าวท้าใจภายใต้สถานการณ์โควิดที่ผ่านมา ต้องวิเคราะห์หาข้อดีที่จะส่งเสริมต่ออย่างไร รวมถึงการวิเคราะห์ฐานข้อมูลที่มีอยู่ในระบบและความรู้ที่ใส่เข้าไปใน Platform ว่าประชาชนเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้มาก

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของอธิบดี และองค์ประชุม
	● เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๕ ๑. ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๑๘-๕๙ ปีมีดัชนีมวลกายปกติ (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๑) ๒. ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุ ด้านสุขภาพโดยมีการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (เป้าหมายร้อยละ ๕๐) ๓. จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ (เป้าหมาย ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ คน) ● ระดับความสำเร็จไตรมาส ๑ ๑. ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการดำเนินงาน ๒. การพัฒนาองค์ความรู้พฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานในรูปแบบชีวิตวิถีใหม่ เพื่อเตรียมพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ๓. คนไทยมี HL ด้านสุขภาพ ๒,๕๐๐,๐๐๐ คน ๔. การขับเคลื่อน ๑๐ Packages ในสปก. ๕ นิคม/เครือข่าย ๕. การขับเคลื่อนกิจกรรมการดำเนินงานโครงการพระราชดำริตามแผนงาน ร้อยละ ๔๐	น้อยแคไหน ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนอย่างไร ทั้งในภาพรวมโดยส่วนกลาง และในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์เขต เป็นต้น
	(๓.๑.๔) กลุ่มผู้สูงอายุ ● สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ๑. ผู้สูงอายุ จำนวน ๑,๒๗๗,๓๑๐ คน มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน ๓๙๓,๑๑๖ คน ๒. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทั้งหมดทุกสิทธิ์ จำนวน ๓๔๕,๔๐๗ คน ได้รับการดูแลตาม CP จำนวน ๓๒๐,๑๒๘ คน ๓. ตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๖,๙๙๗ ตำบล จากจำนวนตำบลทั้งหมด ๗,๒๕๕ ตำบล ๔. ผู้สูงอายุได้รับการบริการตรวจ จำนวน ๒,๒๑๘,๔๑๐ คน ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๑,๕๒๖,๒๖๓ คน ● สรุปผลการดำเนินงานตาม House Model ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ๑. ผู้สูงอายุได้รับคัดกรอง (ADL) จำนวน ๗,๖๘๕,๙๙๘ คน (ร้อยละ ๘๔.๐๘) ๒. ผู้สูงอายุจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) จำนวน ๔๘,๔๒๘ คน ๓. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมี ADL เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๓.๕๒ ๔. มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ จำนวน ๔๕ แห่ง ๕. มีการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน จำนวน ๗๐ แห่ง ๖. ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรม/บริการแบบผสมผสานในประเด็นปัญหาสำคัญ จำนวน ๖๐๖,๑๓๕ คน ๗. ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้ เพื่อการดูแลช่องปากด้วยตนเอง ผ่านชมรม/เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีแบบ platform จำนวน ๑,๙๖๔,๕๐๒ คน ๘. วัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัตรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน ๓๔ วัด ๙. การอบรมพระภิกษุสามเณร จำนวน ๘,๘๐๑ รูป	- ที่ประชุมรับทราบและมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ (๑) เตรียมความพร้อมงานผู้สูงอายุกับเขตต่างๆ รองรับการปฏิรูปเขตสุขภาพ โดยเฉพาะ ๔ เขตนำร่อง ได้แก่ เขต ๑ ๔ ๙ และ ๑๒ ใน Big rock ที่ ๓ การเตรียมการเรื่องการพัฒนานักบริบาล และปัญหาตาม Area base เช่น เขต ๔ เรื่องทันตกรรม รวมถึงการของบกลาง หรือบ่ออื่นๆ เพื่ออบรม Care Manager / Care Giver เพื่อต่อสู้กับโควิดป้องกันการเสียชีวิตของผู้สูงอายุ (๒) นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตาม BMTEC คลัสเตอร์ผู้สูงอายุคู่มือส่งเสริมสุขภาพตาม BMTEC กิจกรรมที่เป็น Health Promotion คืออะไร ขับเคลื่อนให้เป็นรูปธรรม เช่น การประเมินคัดกรองสุขภาพเพื่อค้นหาความเสี่ยงตาม BMTEC และจัดบริการเพื่อชะลอความเสี่ยงหรือสร้างเสริมสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงเหล่านั้น (๓) พัฒนา Blue Book Application ของผู้สูงอายุ ให้มีคุณภาพ ใช้งานง่าย User Friendly และส่งเสริมให้เกิดกระบวนการใช้งาน รวมถึงการวิเคราะห์ฐานข้อมูลและนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ได้จริง (๔) การยกระดับการดำเนินงานภายหลังสถานการณ์โควิด ประเด็นที่จะต้องดำเนินการในภาพรวมที่เป็น Agenda base และประเด็นอะไรที่ดำเนินการเฉพาะพื้นที่ในรูปแบบ Sandbox

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของอธิบดี และองค์ประชุม
	● เป้าหมาย/ตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๕ ๑. ร้อยละ ๕๐ ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ๒. ร้อยละ ๘๘ ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ๓. ร้อยละ ๙๐ ของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ๔. ร้อยละ ๗๓ ของผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานอย่างน้อย ๒๐ ซี่ หรือ ๔ คู่สบฟันหลัง ● ระดับความสำเร็จไตรมาส ๑ ๑. มีการประชุมชี้แจงการดำเนินงาน/แนวทางการดำเนินงาน ๒. พื้นที่มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ๓. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น ๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ภาควิชาเครือข่าย ๕. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ/พระสงฆ์ ๖. พัฒนาคู่มือ/แนวทาง ๗. มีการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพและการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก	
	(๓.๑.๕) กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม ● ผลการดำเนินงานคลัสเตอร์อนามัยสิ่งแวดล้อม ๑. จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก เป้าหมาย ๖๐% ผลการดำเนินงาน ๘๑.๕๘% ๒. จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ - Healthy Market (ตลาดนัด) เป้าหมายจังหวัดละ ๑ แห่ง ผลการดำเนินงาน ๗๗ แห่ง (๑๐๐%) - Street Food Good Health เป้าหมายจังหวัดละ ๑ แห่ง ผลการดำเนินงาน ๗๗ แห่ง (๑๐๐%) ๓. ร้อยละเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม(EHA)ระดับพื้นฐานขึ้นไป เป้าหมาย ๗๐% ผลการดำเนินงาน ๕๖.๙๖% ๔. ร้อยละของ อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน้อย เป้าหมาย ๑๐% ผลการดำเนินงาน ๑๑.๖๒ % ๕. สถานประกอบการ กิจกรรม กิจกรรม ปฏิบัติตามมาตรฐานการป้องกันการแพร่ระบาดโรคโควิด 19 ได้ครอบคลุม (๕๑ setting) เป้าหมาย ๘๐% ผลการดำเนินงาน ๘๑.๐๗% ๖. ร้อยละของโรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital - ระดับดีมากขึ้นไป เป้าหมาย ๙๐% ผลการดำเนินงาน ๙๓.๔๗% - ระดับดีมาก plus เป้าหมาย ๔๐% ผลการดำเนินงาน ๕๖.๔๗%	- ที่ประชุมรับทราบและมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ (๑) ข้อสังเกตการกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัดต้องมีแนวทางการตั้งเป้าหมายที่ชัดเจน เพื่อให้ครอบคลุมกับการดำเนินงานในแต่ละปี (๒) โครงการที่จะดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ยังไม่มีประเด็นเรื่องของการประเมินผลและการติดตาม และแนะนำให้เพิ่มพื้นที่เป้าหมายของแต่ละโครงการเพื่อนำไปสู่การดำเนินงานในพื้นที่ตามเป้าหมายของโครงการที่ชัดเจน (๓) เรื่องการตรวจคุณภาพของน้ำ มอบกองแผนงาน ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย และกลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม ร่วมหารือเพื่อคนดูแลในพื้นที่ที่จะได้ใช้ประโยชน์ และสามารถนำผลมาวิเคราะห์ต่อไป (๔) เรื่อง Lab ทางด้านคน มอบกลุ่มวัยทำงานสำนักส่งเสริมสุขภาพ และศูนย์อนามัย ร่วมหารือเพื่อเป็นแผนภาพรวมของทั้งกรมอนามัย

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของอธิบดี และองค์ประชุม
	๗. ประชาชนรอบรู้ มีพฤติกรรมสุขอนามัย การป้องกันและลดความเสี่ยงจากการแพร่ระบาดโรคโควิด 19 ● เป้าหมาย/ตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๕ ๑. อัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องเนื่องจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ และโรคระบบทางเดินหายใจ ลดลงร้อยละ ๕ ๒. ประชาชนมีพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๘๕ ๓. สถานประกอบการประเมินตนเองผ่านเกณฑ์ในระบบ TSC+ ร้อยละ ๘๕ ๔. อปท. ต้นแบบใช้ Platform ดิจิทัล ระบบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ๕. จังหวัด อปท. สถานบริการสาธารณสุข สถานประกอบการ พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ ● ระดับความสำเร็จไตรมาส ๑ ๑. ส่วนกลางและศูนย์อนามัย มีการขับเคลื่อนระบบและกลไกศูนย์คาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพจากปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๒. มีแผนการขับเคลื่อนงานกฎหมายและนโยบายกับหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง ๓. มีหลักสูตร ชุดความรู้ และคู่มือแนวปฏิบัติด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่สอดคล้องสถานการณ์ปัจจุบันและพร้อมใช้งานในระบบ Digital Platform ๔. บุคลากร (ศอ./สสจ./สสอ./อปท) และภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาขีดความสามารถด้านกฎหมายและอนามัยสิ่งแวดล้อม ๕. ประชาชนมีพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พึงประสงค์	
	(๓.๑.๒) กลุ่มส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ ● เป้าหมายการขับเคลื่อนการสร้างความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ๑. สถานบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพลงทะเลเป็นเข้าร่วมกระบวนการ HLO ร้อยละ ๕๐ และเป็นต้นแบบองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ๑๓ แห่ง ๒. ระบบปฏิบัติการเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อความรู้ด้านสุขภาพ ๑ ระบบ ๓. ระบบจัดการคลังความรู้ “ความรู้ด้านสุขภาพ” ๑ ระบบ ๔. หลักสูตร (E-Learning) การขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ และนักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ๕. กระบวนการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขต้นแบบรอบรู้ด้านสุขภาพ ๖. ผลการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ● การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ Cluster กับความรู้ด้านสุขภาพ ดังนี้ - กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย : กระบวนการสร้างความรอบรู้ยังไม่บรรลุเป้าหมาย รวมถึงต้องสร้างความรอบรู้ให้กับทั้งพ่อแม่และผู้เลี้ยงดูเด็กเพิ่มขึ้น - กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น : มีความชัดเจนในการดำเนินงานทั้งปี แต่ยังขาดประเด็นในเรื่องของการติดตามประเมินผลด้านความรู้ด้านสุขภาพ	- ที่ประชุมรับทราบ

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของอธิบดี และองค์ประชุม
	- กลุ่มวัยทำงาน : ให้เน้นการติดตามประเมินผล และเน้นการนำข้อมูลไปใช้เพื่อการพัฒนาต่อไป - กลุ่มผู้สูงอายุ : การดำเนินงานยังขาดการประเมินในเรื่องทักษะ รวมถึงการวัดพฤติกรรมผู้สูงอายุ - กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม : มีการพัฒนาให้เจ้าหน้าที่และบุคลากรจนถึงประชาชน ให้ประชาชนรู้สิทธิและรอบรู้เรื่องความเสี่ยง รวมถึงเข้าถึงการร้องเรียน และการบังคับใช้กฎหมาย	
ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ	(๔.๑) ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย และคำสั่งคณะกรรมการสนับสนุนขับเคลื่อนส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	- ที่ประชุมรับทราบและให้ข้อคิดเห็นการขับเคลื่อนงานในรูปแบบ Cluster ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ว่ามีข้อดีและปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง เพื่อนำมาปรับรูปแบบการทำงานของ Cluster ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น