สรุปประเด็นจากที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕
ในวันอังคารที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐-๑๔.๐๐ น. ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ อาคาร ๑ ชั้น ๑ ตึกกรมอนามัย

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของอธิบดี และองค์ประชุม
ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ	นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย เป็นประธานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่าการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนฯ มีการปรับรูปแบบการประชุมจากเดิม เป็นการแบ่งกลุ่ม Cluster เพื่อให้ Cluster สามารถทำงานและติดตามผลการดำเนินงาน เพื่อรายงานที่ประชุมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น	ที่ประชุมรับทราบ
ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕	รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ ในวันอังคารที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานและการขับเคลื่อนประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ แผนระดับ ๓ ในความรับผิดชอบของกรมอนามัย ซึ่งมีทั้งหมด ๑๐ แผน ดังนี้ (๑) นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ (๒) ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙ ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ (๓) แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๒-๒๕๖๖) (๔) แผนปฏิบัติการด้านการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๗๐) (๕) แผนขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐ (พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕) (๖) แผนปฏิบัติการด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๗๓) (๗) แผนงานทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๕ (ระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๒-๒๕๖๕) (๘) แผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๗๓) (๙) แผนปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะที่ ๓ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๕) (๑๐) (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการจัดการส้วมและสิ่งปฏิกูล ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๗๓)	ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง	-	-
ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา	(๔.๑) รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ Cluster ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ สิ้นเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔ (๔.๑.๑) กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย มีประเด็นสำคัญ ดังนี้ ● อัตราส่วนการตายมารดาไทย จำนวน ๑๖ ราย ดังนี้ Direct cause ๓๘% จำนวน ๖ คน, Indirect cause ๕๖ % จำนวน ๙ คน ,Unknown/undetermined ๖% จำนวน ๑ คน ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๔	- ที่ประชุมรับทราบและมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ (๑) ประเด็นเนื้องานและการทำงานในสถานการณ์โควิด ขณะนี้มีการ resume การกลับมาดำเนินการตามปกติแล้วในบางส่วน ซึ่งในส่วนของ community และ setting กำลังทยอยกลับมาดำเนินการ โดยสิ้นไตรมาส ๒ ,๓ หรือภาพโดยรวมทั้งปี แนวโน้มต้องเป็นไปตามที่คาดการณ์ รวมถึงผลกระทบในสถานการณ์โควิดที่ไม่สามารถจะปิด Gap ได้ ต้องดำเนินการ exclusive ออกมาให้ชัดเจน

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของอธิบดี และองค์ประชุม
	● ข้อมูลพัฒนาการเด็กปฐมวัย ดังนี้ คัดกรอง ๘๔.๙% ,สงสัยล่าช้า ๒๗.๓% ,ติดตามได้ ๙๑.๔% ,สมวัย ๘๒.๖% ข้อมูลพัฒนาการเด็ก ๐–๕ ปี ณ วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ● (ร่าง) มหกรรมเล่นเปลี่ยนโลก (Play Day) วันที่ ๒๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ณ จังหวัดระยอง ● ภาวะการณ์เจริญเติบโตเด็กปฐมวัย ร้อยละเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน เทียบกับร้อยละความครอบคลุมการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูงของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ดังนี้ (๑) สูงดีสมส่วน เป้าหมายร้อยละ ๖๔ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๖๑.๔ (๒) ความครอบคลุม ชั่งน้ำหนัก เป้าหมายร้อยละ ๙๐ ผลการดำเนินงานยังไม่ได้ดำเนินการ เพราะเป็นช่วงที่ สพด. ปิด ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ● สุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย ร้อยละเด็ก ๓ ปี ได้รับการตรวจฟันและปราศจากฟันผุ ดังนี้ (๑) ปราศจากฟันผุ เป้าหมายร้อยละ ๗๓ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๘๑.๘ (๒) ตรวจฟัน เป้าหมายร้อยละ ๕๐ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๒.๖ ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC ณ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔	(๒) Lag มีการดำเนินงานตามปกติแต่เกิดความล่าช้า ในส่วนนี้ต้องชัดเจนเพื่อให้ระยะเวลาและแผนงานเกิดความสัมพันธ์กัน (๓) ระบบการฝากครรภ์คุณภาพมีจำนวนเพิ่มขึ้น ในไตรมาส ๓ ดังนั้นต้องมีการปรับปรุง Pinkbook ให้สัมพันธ์เชื่อมโยงกับระบบ Health book ออนไลน์ของกรมอนามัย เพื่อให้สอดคล้องและดำเนินการพัฒนาต่อไป (๔) การขับเคลื่อนโดยรวมต้องใช้กลไก MCH Board ระดับชาติ จะต้องดำเนินการจัดประชุมอย่างน้อย ๔ ครั้งต่อปี ทำให้เกิดการเชื่อมโยง MCH Board ระดับเขต และจะต้องจัดประชุมอย่างน้อย ๔ ครั้งต่อปีเช่นกัน เพื่อให้ข้อมูลต่อเนื่องกัน ดังนั้นในการประชุม MCH Board ระดับชาติ ครั้งถัดไปให้เชิญผู้แทนระดับเขต เพื่อจะได้ทราบถึงปัญหาในระดับเขตด้วย (๕) แนะนำให้จัดทำข้อมูลทุกกลุ่มวัยใน platform เดียวกัน เพื่อให้ข้อมูลทุกช่วงวัยต่อเนื่องกัน โดยเฉพาะประเด็นทางด้านสุขภาพและการทำงานของบุคลากรแต่ละช่วงวัย ซึ่งระบบที่สร้างขึ้นกำหนดทางด้านเนื้อหาและทางเทคนิค รวมถึงการกำกับติดตาม มอบสำนักส่งเสริมสุขภาพกับกองแผนงาน ดำเนินการต่อไป (๖) หารือราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยกับองค์การอนามัยโลกในประเด็นเรื่องแม่ตาย ซึ่งส่วนใหญ่ค่าเฉลี่ยเป็นช่วง ๕ ปี แต่การติดตามเป็นรายปีและ intervention เป็นรายเดือน ซึ่งการวิเคราะห์จะต้องบอก trend เพื่อสื่อสารให้สังคมและทุกภาคส่วนรับรู้ และต้อง educate สังคมให้ความร่วมมือ มอบสำนักส่งเสริมสุขภาพไปวิเคราะห์ และกลับมานำเสนอในอีก ๒ เดือนหรือการประชุม MCH Board
	(๔.๑.๒) กลุ่มวัยทำงาน มีประเด็นสำคัญ ดังนี้ ● ตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๕ (๑) ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๑๘-๕๙ ปีมีดัชนีมวลกายปกติ (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๑) (๒) ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุ ด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (เป้าหมายร้อยละ ๕๐) (๓) จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ (เป้าหมาย ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ คน) ● เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๕ (๑) ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๑๘-๕๙ ปีมีดัชนีมวลกายปกติ (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๑) <u>ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์/ตัวชี้วัดโครงการ</u> ๑.๑ ประชาชนอายุ ๑๙-๒๙ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	- ที่ประชุมรับทราบและมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ (๑) ขาดความชัดเจนของช่วงปลายวัยทำงานที่จะเชื่อมต่อกับวัยผู้สูงอายุ เมื่ออายุครบ ๖๐ ปี วัยผู้สูงอายุจะต้องมีสมุดตรวจสุขภาพประจำตัวของผู้สูงอายุ และมีข้อมูลในระบบ Health book ออนไลน์ เพื่อการติดตามและเชื่อมต่อการเตรียมความพร้อมในการป้องกัน/ลดความเสี่ยง (๒) ประเด็นเรื่องก้าวท้าใจ ข้อมูลจำนวนผู้ลงทะเบียนที่อยู่ในระบบที่ผ่านมามีจำนวนกลุ่มพนักงานในสถานประกอบการน้อย และมีบางส่วนอยู่ในกลุ่มประชาชนทั่วไป ซึ่งเป้าหมายหลักคือบริษัท/องค์กรที่มีขนาดใหญ่ มอบกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของอธิบดี และองค์ประชุม
	๑.๒ ประชาชนอายุ ๓๐-๔๔ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ๑.๓ ประชาชนอายุ ๔๕-๕๙ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ (๒) ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุ ด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (เป้าหมายร้อยละ ๕๐) ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์/ตัวชี้วัดโครงการ : วัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (๓) จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ (เป้าหมาย ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ คน) ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์/ตัวชี้วัดโครงการ : จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ	(๓) การขับเคลื่อนงาน ๑๐ package พบว่า setting ในสถานประกอบการมีจุดอ่อนทางด้านมิติสุขภาพมากเกินไป แนะนำให้ขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการกับกระทรวงที่เกี่ยวข้อง เพื่อเห็นภาพรวมทางด้านสุขภาพมากขึ้น (๔) โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ต้องให้ความสำคัญสูงสุด ในสถานการณ์โควิดต้องเน้นเรื่องสุขลักษณะและสุขอนามัย มีการติดตามกำกับเป็นระยะ และด้านโภชนาการในเรือนจำ ก็ต้องกำกับติดตามในส่วนของแม่ที่เป็นผู้ต้องขัง ให้ดูแลเรื่องสิทธิ/การคุมครองดูแล แนะนำให้ขับเคลื่อนงานและประมวลผลโดยภาพรวม (๕) โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จย่า ต้านภัยมะเร็งเต้านม พบว่ามีปัญหาการเข้าถึงการทำแมมโมแกรม ซึ่งมีเฉพาะในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ให้เพิ่มการเข้าถึง ดังนี้ ๕.๑) ศูนย์อนามัยที่มีความพร้อมให้พิจารณาในส่วนของงบลงทุน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ๕.๒) ศูนย์อนามัยที่มีความพร้อมสามารถทำ Outsource โดยการทำ matching ระหว่างความต้องการที่ยังไม่สามารถเข้าถึงบริการให้ทางศูนย์อนามัยพิจารณา ประเด็นสำคัญต้องปิด Gap เรื่องการเข้าถึงบริการด้วย (๖) การบูรณาการด้านสุขภาพของกลุ่มวัยทำงาน ต้องเชื่อมโยงกับมิติด้านอื่นๆ เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงครบทุกมิติและทุกกระทรวง ต้องทำงานให้สอดคล้องและเชื่อมโยงกัน มอบสำนักส่งเสริมสุขภาพ (กลุ่มวัยทำงาน) สำนักโภชนาการ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กอง/สำนักเกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการจัดทำแผนระดับ ๓ ของกลุ่มวัยทำงาน จะทำให้เห็นภาพการขับเคลื่อนงานชัดเจนมากขึ้น โดยให้นำมาเสนอในการประชุมอีก ๒ เดือนถัดไป (๗) คำสั่งคณะกรรมการระดับกระทรวงที่เกี่ยวกับกลุ่มวัย โดยมีคณะทำงานตามกรมที่เป็นเจ้าภาพหลัก เช่น แม่และเด็ก ,วัยเรียน กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพ/วัยรุ่น กรมสุขภาพจิตเป็นเจ้าภาพ/ วัยทำงาน กรมควบคุมโรคเป็นเจ้าภาพ/วัยผู้สูงอายุ กรมการแพทย์กับกรมอนามัยเป็นเจ้าภาพร่วมกัน เพื่อบูรณาการประเด็นด้านกลุ่มวัย โดยมีสำนัก/กองที่เกี่ยวข้อง แนวทางการขับเคลื่อน ดังนี้ ๑) มีการประชุมระดับกระทรวงอย่างน้อย ๑-๒ ครั้ง/ปี ต้องประสานกับกรมเจ้าภาพและติดตามงานโดยใช้กลไกระดับกระทรวง ๒) มีการประชุมระดับชาติ ๓-๔ ครั้ง/ปี ต้องทำแผนเชื่อมโยงและ deploy กลไกลงสู่จังหวัด รวมทั้งงานทางด้านสุขภาพต้องเชื่อมกับกระทรวงที่เกี่ยวข้อง มอบสำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของอธิบดี และองค์ประชุม
		กองแผนงาน กองการเจ้าหน้าที่ ดำเนินการขับเคลื่อนต่อไป และนายสราวุฒิ บุญสุข รองอธิบดีกรมอนามัย กำกับดูแล
	(๔.๑.๓) กลุ่มส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ มีประเด็นสำคัญ ดังนี้ ● การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับประเทศ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนนำเสนอแผนและประชาพิจารณ์ภาครัฐ, ภาคเอกชน และภาคประชาชน ● ผลการดำเนินงานพัฒนาวิชาการและนวัตกรรม (๑) สำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการป้องกันโควิด 19 ในกลุ่มคนไร้บ้าน อายุ ๑๕ ปี ขึ้นไปในเขต กทม. และปริมณฑล - HL ร้อยละ ๑๙.๔๗ (ไม่เพียงพอ) - ยังไม่ได้รับวัคซีน ร้อยละ ๗๖.๙๘ - ต้องการสเปรย์แอลกอฮอล์หรือเจลแอลกอฮอล์เพื่อใช้ป้องกันโควิด 19 ร้อยละ ๕๙.๓๗ (๒) สำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย - ข้อสรุปจากการหารือที่ปรึกษา : แบ่งการดำเนินการเป็น ๒ ระยะ ระยะที่ ๑ การพัฒนาเครื่องมือ และข้อเสนอเชิงนโยบายในการขับเคลื่อนความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ปี ๖๕) ระยะที่ ๒ สำรวจ HL (ปี ๖๖) - ประชุมทบทวนและปรับกรอบเนื้อหาในการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาไทย (๓)สนับสนุนการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ “สาสุข อุ่นใจ” - ชี้แจงกิจกรรมและค่าเป้าหมายกับศูนย์อนามัย - พัฒนาระบบลงทะเบียนและประเมินผลการดำเนินงานองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ หารือกระบวนการสร้างหลักสูตร E-learning กับผู้เชี่ยวชาญ - หลักสูตรที่ ๑ : ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HL) - หลักสูตรที่ ๒ : องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) (๕) พัฒนาคู่มือการตรวจราชการ : (ร่าง) คู่มือปฏิบัติการภาคสนามเพื่อกำกับติดตามและสนับสนุนข้อมูลสำหรับการพัฒนางานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ (๖) พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ : พัฒนาศักยภาพการกำกับ และประเมินผลการเปิดบ้านเปิดเมือง ในสถานการณ์ COVID-19	- ที่ประชุมรับทราบและมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ (๑) เรื่อง Facebook ผู้พิทักษ์อนามัย มอบนายแพทย์สราวุฒิ บุญสุข รองอธิบดีกรมอนามัย ติดตามและกำกับความก้าวหน้าในเรื่องนี้ด้วย (๒) กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพหลัก เรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในปีนี้ต้องดำเนินการให้เกิดเป็นรูปธรรมมากขึ้น ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการระดับประเทศ ต้องดำเนินการจัดการประชุมเพื่อรับรองนโยบาย/แผนแม่บท ซึ่งอาจจะเป็นแผน ๓ ปีหรือ ๕ ปี เพื่อให้สัมพันธ์กับสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และการรับรองแผนปฏิบัติการจากภายในกระทรวงและนอกกระทรวง ซึ่งภายนอกกระทรวงที่ทำเกี่ยวกับ Health Literacy จะนำไปสู่การรายงานคณะรัฐมนตรีและคณะปฏิรูปประเทศเป็นผลในการขับเคลื่อนต่อไป (๓) ในฐานะที่กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพเรื่อง Health Literacy จึงต้องดำเนินการจัดงาน National Health Literacy Forum อาจจะกำหนดระยะเวลา ๒ ปีเว้น ๒ ปี ซึ่งถือว่าเป็นงานระดับประเทศ โดยขอความร่วมมือจากทุกภาคส่วนและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (๔) Regional Health Literacy Forum มอบศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการจัดการประชุมแบบออนไลน์ โดยขอความร่วมมือระดับภูมิภาค เพื่อทำให้เกิดการขับเคลื่อนงานด้าน Health Literacy ต่อไป (๕) การทำงานร่วมกับเครือข่ายเป็นสิ่งที่สำคัญ ซึ่งต้อง Manage เครือข่ายและจัดทำ Mapping ทั้งเรื่องขององค์กรและตัวบุคคล รวมถึงเรื่องระบบการกำกับติดตามข้อมูล ต้องดำเนินการควบคู่กัน (๖) แผนปฏิบัติการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับประเทศ ประกอบด้วยกรอบแนวคิด เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และมาตรการ รวมทั้งองค์ประกอบของภาคีเครือข่ายหลักส่วนเรื่องการพัฒนาระบบ MIS การเชื่อมโยงความรอบรู้ในแต่ละกลุ่มวัย ต้องมารายงานความก้าวหน้าให้รับทราบด้วย (๗) ในปัจจุบันถึงแม้จะมีการเปลี่ยนแปลง แต่กรมอนามัยก็ต้องคอยดูแลอบรมพัฒนาศักยภาพงานทางด้านส่งเสริมสุขภาพกับอนามัยสิ่งแวดล้อม ในเชิงพื้นที่เพื่อทำให้ระบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมมีการขับเคลื่อนอยู่ในเชิงระบบอย่างสม่ำเสมอ

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของอธิบดี และองค์ประชุม
		(๘) แผนปฏิบัติการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับประเทศ (แผนระดับ ๓) การขับเคลื่อนต้องมีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน มอบให้กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ ให้เร่งรัดดำเนินการนำเสนอแผนเข้าคณะรัฐมนตรี ให้แล้วเสร็จภายในไตรมาส ๒ และมอบนายสราวุฒิ บุญสุข รองอธิบดีกรมอนามัย นายแพทย์กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง และกองแผนงาน ช่วยดูแลกำกับในกระบวนการและขั้นตอนการดำเนินการให้ครบถ้วน
ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ	-	-
ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ	(๑) จุดประสงค์การปรับรูปแบบการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อปรับกลไกให้มีระยะเวลาในการดำเนินงาน และไม่เป็นภาระในการมาเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงานในทุกๆเดือน ซึ่งบางงานก็ยังไม่มีการเปลี่ยนแปลง แต่ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงให้ใช้เวทีประชุมกรมอนามัยเสนอเรื่องที่สำคัญ จึงทำให้คุณภาพและการขับเคลื่อนภารกิจมีประสิทธิภาพมากขึ้น (๒) การแบ่งกลุ่ม Cluster ในการนำเสนอให้ดูความเชื่อมโยงของเนื้องาน และต้อง Realate กลุ่มภารกิจที่นำเสนอให้เหมาะสม โดยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัยเชื่อมโยงกับกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงานเชื่อมโยงกับกลุ่มผู้สูงอายุ และในส่วนของกลุ่มส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพกับกลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็น Setting ก็ต้องพิจารณาให้เหมาะสม (๓) เลขานุการ Cluster ต้องดูภาพรวมและบูรณาการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และในส่วนของการพัฒนาสมรรถนะเลขานุการของกลุ่มภารกิจ มอบกองแผนงาน กองการเจ้าหน้าที่ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณาดำเนินการต่อไป (๔) กำหนดการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ เป็นวันอังคารที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๕	- ที่ประชุมรับทราบ