สรุปประเด็นจากที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕
ในวันอังคารที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๕ 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 ๔/๒๕๖๕ เมื่อวันอังคารที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๕	
ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕	รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ ในวันอังคารที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๔ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ Cluster ๓ กลุ่ม ดังนี้ ๑. กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ๒. กลุ่มวัยทำงาน ๓. กลุ่มส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ สิ้นเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔	ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง	-	-
ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา	(๔.๑) รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ Cluster ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ สิ้นเดือนธันวาคม ๒๕๖๔ (๔.๑.๑) กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น มีประเด็นสำคัญ ดังนี้ ➢ สถานการณ์ภาวะโภชนาการของวัยเรียน ●ภาวะโภชนาการเด็ก อายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน ๕๘.๑% (๖๖%) เตี้ย ๑๐.๓% (๕%) เริ่มอ้วน&อ้วน ๑๑.๕% (๑๐%) ผอม ๓.๙% (๕%) ส่วนสูงเฉลี่ย อายุ ๑๒ ปี ชาย ๑๔๗.๖ ซม. (๑๕๔ ซม.) หญิง ๑๔๘.๗ ซม. (๑๕๕ ซม.) ●สถานการณ์สุขภาพช่องปาก ร้อยละเด็กอายุ ๑๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ๕๐% และร้อยละปราศจากฟันผุ ๗๑ % ●นักเรียนสายตาผิดปกติในโครงการเด็กไทยสายตาปี ปี ๒๕๖๔ (มกราคม-ธันวาคม ๒๕๖๔) จำแนกรายเขตสุขภาพรวมทั้งสิ้น ๒,๙๒๙ คน นักเรียนได้รับแว่นสายตาในโครงการเด็กไทยสายตาดี ปี ๒๕๖๔ จำแนกรายสังกัดโรงเรียน รวมทั้งสิ้น ๒,๙๒๙ คน ●สถานการณ์การได้รับวัคซีนโควิด-19 ของนักเรียนนักศึกษา (๑๒-๑๗ ปี) เป้าหมาย ๕,๑๑๖,๑๐๑ คน เข็มที่ ๑ ๔,๕๑๘,๙๒๐ (๘๘.๓๓%) เข็มที่ ๒ ๓,๙๘๗,๖๕๕ (๗๗.๙๔%)	- ที่ประชุมรับทราบและมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ (๑) แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ไตรมาส ๑ จะต้อง Progress การขับเคลื่อนงานให้ชัดเจน และสิ้นสุดไตรมาส ๑ จะเป็นการติดตามผลการดำเนินงานต่อไป (๒) การขับเคลื่อนงานด้านการบูรณาการ ต้องชัดเจนและเน้นในประเด็นที่สำคัญ อาจจะใช้เวทีในประชุมเพื่อให้ได้ข้อยุติและข้อตกลงร่วมกัน ซึ่งจะทำให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานเป็นไปได้อย่างรวดเร็วมากขึ้น (๓) สถานการณ์การแพร่ระบาดช่วงโควิดของเด็กวัยเรียน แนะนำให้นำข้อมูลที่เกิดขึ้นมาวิเคราะห์ เพื่อนำไปสู่การป้องกันและการแก้ไขต่อไปในอนาคต (๔) “โครงการหนึ่งโรงเรียนหนึ่งครูอนามัย สร้างเด็กไทยรอบรู้สุขภาพ” เป็นการสร้าง Health Coach ในโรงเรียน โดยให้บูรณาการกับกลุ่มส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ (๕) แนะนำให้ศึกษาโรคที่เกิดกับเด็กในช่วงวัยเรียน ที่เป็นปัญหาและอุปสรรคจนทำให้ไม่สามารถประสบความสำเร็จทางด้านการศึกษา อาจจะเป็นโรคทางกายหรือทางจิตใจ และสามารถให้ทุกกรมเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการแก้ไขปัญหาได้

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของอธิบดี และองค์ประชุม
	➢ รายงานผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ HM ปี ๒๕๖๕ ไตรมาสที่ ๑ ๑. ขับเคลื่อนนโยบายตามแนววิถีชีวิตใหม่ - Covid-19 สถานศึกษา - ขับเคลื่อนเด็กไทยสายตาดี - ร่างMOUเด็กไทยศตวรรษที่ ๒๑ - โภชนาการ : ควบคุมการตลาดอาหารฯ ไข่ นม เกณฑ์เจริญเติบโต การจัดการปัญหาภาวะโภชนาการ - คณะกรรมการป้องกันตั้งครรภ์วัยรุ่น ๒.ยกระดับคุณภาพมาตรฐาน - คู่มือปฏิบัติมาตรการ SSS - แนวทางปฏิบัติโครงการเด็กไทยสายตาดี - มาตรฐาน New HPS Plus HL - มาตรฐานการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา - ร่าง พ.ร.บ. การควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็ก ๓. เสริมสร้างความรอบรู้ ทักษะสุขภาพ - แลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี - การใช้โปรแกรมKid Diary๓รุ่น - พัฒนาผู้ประเมินมาตรฐาน YFHS ฯ - อบรมให้คำปรึกษาทางเลือกสตรีตั้งครรภ์ไม่พร้อม ฯ ๔. เฝ้าระวังติดตามผ่าน Digital Platform - พัฒนาระบบบันทึกสุขภาพนักเรียน Yellow book digital platform - พัฒนาระบบฐานข้อมูลร่วม และเชื่อมต่อระบบ Vision ๒๐๒๐ , MoPH IC	(๖) ตัวชี้วัดสูงดีสมส่วนเป็นตัวชี้วัดระดับกระทรวงและระดับนโยบายสำคัญ ซึ่งผลการดำเนินงานยังคงต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด แนะนำให้หน่วยงานส่วนกลางหารือกับทางศูนย์อนามัยร่วมมือแก้ไขปัญหาและยกระดับทางด้านสุขภาพ เพื่อให้ได้ผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด (๗) ประเด็นด้านมิติสุขภาพ ต้องดำเนินงานแบบบูรณาการ และกระจายความรับผิดชอบให้แต่ละกระทรวงที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งภาคส่วนอื่นๆ เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงในการดำเนินงาน และการติดตามกำกับ (๘) การดำเนินงานแบบบูรณาการภายในกรมอนามัยต้องให้เกิดความชัดเจน โดยใช้โรงเรียนและชุมชนเป็นฐาน ร่วมกับงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น สุขาภิบาลอาหาร สุขาภิบาลชุมชน และงานด้าน HL (๙) ระบบข้อมูล Global Health School survey และสถานการณ์ในการติดตามการขับเคลื่อนข้อมูลของนักเรียนในสถานะด้านสุขภาพ เช่น การเจริญเติบโต ความสามารถในการเรียนรู้ เป็นต้น ต้องขับเคลื่อนให้เกิดเป็นรูปธรรมและกำหนดการติดตามที่เหมาะสม
	(๔.๑.๒) กลุ่มผู้สูงอายุ มีประเด็นสำคัญ ดังนี้ ➢ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ● Big Rock ๓ ขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานเจ้าภาพร่วมอย่างต่อเนื่อง ● MOU ๗ กระทรวง พิธีลงนามฯ เดือนก.พ. ๖๕ และวางแผน ขับเคลื่อนการดำเนินงาน และติดตามการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานบูรณาการทั้งภายใน/ภายนอกกระทรวง ➢ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ไตรมาส ๑ ๑. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานประจำปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๕ และมีแผนการดำเนินงานในทุกระดับ ได้ให้หน่วยงานส่วนกลางและศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ สสม. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและจัดทำแผนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ร่วมกับภาคีเครือข่าย	- ที่ประชุมรับทราบและมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ (๑) ประเด็นงานผู้สูงอายุ ในปัจจุบันมีการเชื่อมโยงและมีกระทรวงที่เกี่ยวข้องทั้งหมด ๗ กระทรวง โดยมีแผนการขับเคลื่อน ระบบติดตามกำกับ ระบบข้อมูลที่จะดำเนินงานให้เกิดเป็นรูปธรรม รวมถึงการ MOU ในชมรมผู้สูงอายุ ควรพัฒนาเชิงคุณภาพและให้เกิดความเข้มแข็ง ซึ่งเป็นโอกาสในการดำเนินงานผู้สูงอายุ (๒) การขับเคลื่อน Care Manager/Care Giver/ Care Community ซึ่งกรมอนามัยเป็นเจ้าภาพหลัก โดยนำ Care Manager/Care Giver/ Care Community ขึ้นทะเบียนเพื่อนำเข้ามาอยู่ในระบบ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในส่วนของการวางแผนการผลิต โดยให้ร่วมกับกองกฎหมาย ส่วนด้านเชิงรุกให้ใช้เครือข่ายในการ

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของอธิบดี และองค์ประชุม
	๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายทุกระดับ ได้มีการพัฒนาศักยภาพฯ ผ่าน online และ onsite ๓. พัฒนาระบบฐานข้อมูล/เชื่อมโยงฐานข้อมูลและจัดทำแนวทางการใช้งาน ๓.๑ Blue Book Application ได้ออกแบบการเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูล Long Term Care ๓C. และย้ายฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์จาก H๔U สู่ Blue Book App. โดยให้ส่วนภูมิภาคขับเคลื่อนการใช้งานระบบข้อมูลผ่าน Digital Platform ๓.๒ ระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก เป็นแบบ GIS รายเขตสุขภาพ รายจังหวัด รายตำบล และประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ๔. ทบทวนปรับปรุงคู่มือ/พัฒนามาตรฐาน แนวทาง/พัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม ได้ดำเนินการปรับปรุงเนื้อหาสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book) ปรับเครื่องมือประเมิน ๖ องค์ประกอบ Wellness plan และกระบวนการใช้เครื่องมือในการประเมินฯ ร่วมกับเครือข่าย และจัดทำคู่มือการใช้งาน รวมทั้งสนับสนุนการประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ (ADL) และเฝ้าระวังสุขภาพผู้สูงอายุ ๕. ขับเคลื่อนการบังคับใช้ประกาศกระทรวง เรื่อง หลักเกณฑ์ มาตรการควบคุมการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ได้เสนอร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านต่อคณะกรรมการสาธารณสุขพิจารณา ครั้งที่ ๑ ๖. ประชุมวิชาการระดับชาติด้านการส่งเสริมสุขภาพและนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๑ มีการจัดการประชุมฯ วันที่ ๒๗-๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔ ๗. สัมมนาวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แบบบูรณาการ (พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข) เมื่อวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๕ ๘. ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๐ ลงสู่พื้นที่ มีการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติฯ ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ➢ การขับเคลื่อนมาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใน setting สถานดูแลผู้สูงอายุและศาสนสถาน ● ศาสนสถาน จำนวนการประเมินทั้งหมด ๖๕๔ แห่ง ผ่านเกณฑ์ ๕๙๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๕๙ - เป้าหมายวัดอารามหลวง จำนวน ๑๕๙ แห่ง ผลการดำเนินงาน ๑๖ แห่ง (ร้อยละ ๑๐.๐๖) - เป้าหมายวัดท่องเที่ยว จำนวน ๙๓ แห่ง ผลการดำเนินงาน ๑๔ แห่ง (ร้อยละ ๑๕.๐๕) ● สถานดูแลผู้สูงอายุ - จำนวนการประเมินทั้งหมด ๓๖๔ แห่ง ผ่านเกณฑ์ ๒๐๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๔๙	ตรวจสอบและสื่อสารกับผู้เกี่ยวข้องอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพื่อให้ทบทวนและสามารถดำเนินการต่อเนื่อง มอบสำนักผู้สูงอายุประสานกับกองแผนงาน จัดทำระบบให้สามารถดำเนินการได้ง่าย ลดภาระการทำงานในส่วนของท้องถิ่นกับหน่วยบริการปฐมภูมิ ไม่ให้เกิดการทำงานซ้ำซ้อน และใช้ขีดความสามารถตัวระบบดิจิทัล เพื่ออำนวยความสะดวกให้บริการกับกลุ่มเป้าหมาย (๓) ประเด็นสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Bluebook) ในกลุ่มคนที่อายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ และกลุ่มคนที่อายุเกิน ๖๐ ปี รวมถึงผู้ป่วยติดเตียงให้นำเข้ามาอยู่ในระบบ ซึ่งรวมทั้งกลุ่มติดสังคมและกลุ่มติดบ้านก็ต้องให้ความสำคัญด้วยเช่นกัน และการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุมีความตระหนักทางด้านสุขภาพ ซึ่งจะเชื่อมโยงไปถึงการบันทึกในการตรวจสุขภาพประจำปี มอบสำนักผู้สูงอายุร่วมกับกองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ (๔) ในส่วนของการ Training กลุ่มผู้สูงอายุ แนะนำให้เริ่มจากศูนย์อนามัยและขยายต่อในส่วนท้องถิ่น โดยสามารถพัฒนาให้เป็นรูปแบบทางด้านนวัตกรรมเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติได้ (๕) ด้านพระสงฆ์หรือผู้นำทางศาสนา ให้ดำเนินการขับเคลื่อนตามแผนการดำเนินงานต่อไป โดยพัฒนากลไกในเชิงประสิทธิภาพและประสิทธิผลให้เพิ่มมากขึ้น (๖) การบริการของกรมอนามัยทั้งหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค แนะนำทำเป็นแลปเพื่อการพัฒนา วิจัย และใช้เทคโนโลยีทุกรูปแบบ โดยมอบทุกกอง/สำนัก/ศูนย์ หารือร่วมกัน ส่วนด้านระบบบริการที่อยู่ในศูนย์อนามัยต้องเป็นบริการเฉพาะและมีความเป็นเลิศ โดยเปลี่ยนรูปแบบการบริการให้เป็นเรื่องของการพัฒนาและการวิจัย นโยบาย มาตรฐาน จะทำให้เกิดความเป็นเลิศทางด้านวิชาการของกรมอนามัย และเป็นการพัฒนางานภายในกรมอนามัยด้วย (๗) การดำเนินการจัดทำรูปแบบโมเดลผู้สูงอายุ ดำเนินการภายใต้ยุทธศาสตร์ ๓ S คือ Strong : Healthy มีสุขภาพดี Social การมีส่วนร่วมในสังคม และ Security ความมั่นคงปลอดภัย เน้นการทำให้ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) โดยให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้เข้าถึงระบบบริการสุขภาพ และมีความมั่นคงในชีวิต แนะนำให้ทำกับบุคลากรภายในกรมอนามัยเพื่อให้เป็นต้นแบบจะได้เป็นรูปธรรม มอบกองการเจ้าหน้าที่ร่วมกับสำนักอนามัยผู้สูงอายุ

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของอธิบดี และองค์ประชุม
	(๔.๑.๓) กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม มีประเด็นสำคัญ ดังนี้ ➢ ผลการดำเนินงานคลัสเตอร์อนามัยสิ่งแวดล้อม ๑. จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ เป้าหมาย ๗๗ จังหวัด - Healthy Market (ตลาดนัด) จังหวัดละ ๕ แห่ง - Street Food Good Health จังหวัดละ ๑ แห่ง - ร้านอาหาร CFGT จังหวัดละ ๕ แห่ง ความก้าวหน้า : จังหวัดคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายและดำเนินการประเมินตนเอง ๒. จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก เป้าหมาย ๖๐% ความก้าวหน้า : จังหวัดจัดทำข้อมูลสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ๓. ร้อยละของโรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ระดับดีมาก เป้าหมาย ๙๘% ผล ๙๓.๗๔% ระดับดีมาก plus เป้าหมาย ๖๐% ผล ๕๖.๔๗% ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ ก.ย. ๖๔ ๔. จังหวัด อปท. สถานบริการการสาธารณสุข สถานประกอบการ พัฒนา อวล. ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด EHA. เป้าหมาย ร้อยละ ๗๐ ผลงาน ร้อยละ ๕๖.๙๖ อบต. เป้าหมาย ร้อยละ ๑๕ ผลงาน ร้อยละ ๑๒ ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ ก.ย. ๖๔ ๕. สถานประกอบการประเมินตนเองผ่านเกณฑ์ในระบบ TSC+ เป้าหมาย ๙๐% - TSC+ ๘๒.๔๔ % (สปก. N=๓๓๙,๙๗๒ แห่ง) ข้อมูลสะสม ๑๕ ธ.ค. ๖๓ – ๒๐ ธ.ค. ๖๔ - CFS ๙๖.๐๗ % (สปก. N=๒๓,๖๔๑ แห่ง) ข้อมูลสะสม ๑ ก.ย. – ๒๐ ธ.ค. ๖๔ ๖. ประชาชนมีพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พึงประสงค์ เป้าหมาย ๘๕% ผลงาน ๘๑.๑๓% ➢ Small Success ไตรมาส ๑ ๑. มีแผนการขับเคลื่อนงานกฎหมายและนโยบายกับหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง ๒. มีการขับเคลื่อนระบบและกลไก ศูนย์คาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ จากปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๓. ประชาชนมีพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พึงประสงค์ (สวมหน้ากากและล้างมือ ร้อยละ ๘๕) ๔. บุคลากรกรมอนามัยและภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาขีดความสามารถด้านกฎหมายและอนามัยสิ่งแวดล้อม และมีหลักสูตร ชุดความรู้ และคู่มือแนวปฏิบัติด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องสถานการณ์ปัจจุบันและพร้อมใช้งานในระบบ Digital Platform	- ที่ประชุมรับทราบและมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ (๑) เรื่อง Health Model ให้พิจารณาเป้าประสงค์หลัก ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย เป้าประสงค์ย่อย แนะนำให้ปรับเป้าประสงค์ให้มีระยะสั้น ระยะกลาง ระยะยาว เพื่อให้เกิดความสอดคล้อง (๒) แนะนำให้ปรับ Setting ที่อยู่ในตัวชี้วัดค่าเป้าหมายที่ ๕ ซึ่งกำหนดเป็นสถานประกอบการ สถานบริการสาธารณสุข โดยยังมีร้านอาหาร/ Street Food/ตลาด ซึ่งยังมีความไม่สอดคล้องกัน (๓) สถานการณ์กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม ต้องวางแผนและตั้งเป้าหมายในการดำเนินงานให้ชัดเจน เช่น ตลาดนัดทุกตลาดในประเทศไทยเป็น Healthy Market ร้อยละเท่าไหร่ ในแต่ละปีเพิ่มขึ้นยังไง และมี Intervention ยังไง เป็นต้น และการดำเนินงานต้องมีความต่อเนื่องและเป็นไปในทิศทางที่สัมพันธ์กับผลสำเร็จ รวมทั้งการจัดการปัญหาต้องส่งเสริมพัฒนาศักยภาพทั้งเชิงระบบและตัวบุคคลเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืน (๔) แนะนำให้ทบทวน Small Success ไตรมาส ๑ ที่อยู่ใน Advocate เป็นการสนับสนุนชี้นำให้เครือข่ายที่เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญและขับเคลื่อนงานไปในทิศทางเดียวกัน ส่วนของคู่มือแนวทาง/มาตรการควรจะอยู่ใน Regulate and Legislate (๕) การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติในส่วนของการนำกลยุทธ์ PIRAB ไปใช้ต้องมีการบูรณาการกับภาคีเครือข่าย และต้องสร้างเครือข่ายให้เพิ่มมากขึ้น โดยให้เน้นแผนงานรวมถึงการวัดผลด้วยเช่นเดียวกัน (๖) การสร้างมาตรฐานและการบังคับใช้ ต้องทำให้เกิดความเชี่ยวชาญและเพิ่มขีดความสามารถ ซึ่งงานด้านสายอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นงานที่ต้องสร้างความยั่งยืน และในช่วงของสถานการณ์โควิดสามารถยกระดับโดยสร้างเงื่อนไขให้ไปอยู่ในระบบ เช่น การขออนุญาตเปิดใหม่ หรือการขอต่อใบอนุญาต เป็นต้น โดยต้องปรับปรุง Platform เพื่อพัฒนาระบบในการดำเนินงานส่งเสริมงานด้านสายอนามัยงแวดล้อม มอบกองแผนงาน กองกฎหมาย และงานสายสิ่งแวดล้อม

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของอธิบดี และองค์ประชุม
ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ	-	-
ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ	นายดำรง ธำรงเลาหะพันธุ์ ผู้อำนวยการกองแผนงานแจ้งให้ที่ประชุมทราบว่าจะมีการประเมินผลสัมฤทธิ์แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕) ฉบับปรับปรุง ซึ่งทางกองแผนงานจะทำหนังสือแจ้งให้หน่วยงานทราบต่อไป และในขณะนี้ทางกองแผนงานกำลังดำเนินการจัดทำ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ ๕ ปี ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)	- ที่ประชุมรับทราบ