สรุปประเด็นจากที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕
ในวันอังคารที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐-๑๔.๐๐ น. ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ อาคาร ๑ ชั้น ๑ ตึกกรมอนามัย

วาระการประชุม	สรุปประเด็น	มติ/ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ	นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย เป็นประธานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕ แจ้งให้ที่ประชุมทราบ โดยมีประเด็นสำคัญ ดังนี้ (๑) ขณะนี้การดำเนินงานกำลังเข้าสู่เดือนมีนาคม ๒๕๖๕ ซึ่งเป็นเดือนสุดท้ายของไตรมาส ๒ จึงขอความร่วมมือให้ทุกหน่วยงานช่วยเร่งรัดการดำเนินงานที่สำคัญ และให้เตรียมการดำเนินงานในครึ่งปีถัดไป เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการทำงานระหว่างกระทรวงและระดับพื้นที่ (๒) การดำเนินงานของกลุ่มวัยมีความชัดเจนมากขึ้น เช่น วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๕ มีการลงนามความร่วมมือระดับนโยบาย เพื่อทำให้เกิดการบูรณาการและยกระดับคุณภาพชีวิตในทุกมิติ (๓) โครงการฟันเทียมพระราชทานและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ สำนักทันตสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบ ซึ่งเป็นโครงการเฉลิมพระเกียรติเพื่อจัดการในรายที่คงค้างและกลุ่มรายใหม่ (๔) โครงการ ๑๐ อ. เกี่ยวกับกลุ่มวัยรุ่นและกลุ่มวัยทำงานตอนต้น ขณะนี้กำลังมีการพัฒนาและเริ่มขับเคลื่อนในไตรมาสที่ ๓ ของปีนี้ (๕) การดำเนินการตามพระราชบัญญัติการแก้ไขประเมินกฎหมายอาญาเรื่องการทำแท้ง ซึ่งทางกฎหมายอาญาให้สิทธิของผู้หญิงมากขึ้น ในส่วนของกรมอนามัยต้องดำเนินในการจัดระบบบริการสาธารณสุขให้สอดรับกับการแก้ไขกฎหมายอาญา และเร่งรัดดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป (๖) วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๕ เป็นวันสถาปนากรมอนามัยครบรอบ ๗๐ ปี กรมอนามัยเป็นหน่วยราชการที่คอยสนับสนุนและก่อให้เกิดผลสำเร็จของงานที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน	ที่ประชุมรับทราบ
ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕	รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕ เมื่อวันอังคารที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ Cluster ๓ กลุ่ม ดังนี้ ๑. กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ๒. กลุ่มวัยทำงาน ๓. กลุ่มส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ สิ้นเดือนมกราคม ๒๕๖๕ ได้รับฟังข้อเสนอเพื่อการพัฒนาและขับเคลื่อนแผนงานตามที่กำหนดไว้ให้บรรลุเป้าหมาย	ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง	-	-

วาระการประชุม	สรุปประเด็น	มติ/ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา	(๔.๑) รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ Cluster ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ สิ้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ (๔.๑.๑) กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น มีประเด็นสำคัญ ดังนี้ ➢ สถานการณ์สุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ภาวะโภชนาการ อายุ ๖-๑๔ ปี (HDC ณ ๑๕ ก.พ.๖๕) สูงดีสมส่วน ๕๖.๑% (๖๖%) เริ่มอ้วน&อ้วน ๑๑.๖% (๑๐%) เตี้ย ๑๑.๘% (๕%) ผอม ๔.๐% (๕%) อายุ ๑๒ ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย หญิง ๑๔๘.๓ ซม. (๑๕๕ ซม.) ชาย ๑๔๗.๑ ซม. (๑๕๔ ซม.) ➢ สถานการณ์สุขภาพช่องปาก ร้อยละเด็กอายุ ๑๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและปราศจากฟันผุ (caries free) ร้อยละได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ๔.๓ ร้อยละปราศจากฟันผุ ๗๒.๙ HDC ๓๑ ม.ค.๖๕ ➢ สถานการณ์ตั้งครรภ์ในเด็กวัยรุ่น - อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี ไตรมาสที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๕ เป้าหมายปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (≥๐.๙/พัน) ผลการดำเนินงาน ๐.๙๗ ข้อมูล HDC Freeze ๑๖ ก.พ. ๒๕๖๕ - อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไตรมาสที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๕ เป้าหมายปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (≥๒๕/พัน) ผลการดำเนินงาน ๒๗.๗๖ - ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ไตรมาสที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๕ เป้าหมายปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (≤๑๓.๐) ผลการดำเนินงาน ๑๓.๖๕ ➢ เด็กไทยสายตาดี นักเรียนได้รับแว่นตา ๒๙๕ ราย ➢ ก้าวท้าใจ กลุ่มนักเรียน/นักศึกษา ๒๓๒๐๒๗ ราย ณ ๒๐ ก.พ. ๒๕๖๕ ➢ ผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ HM ปี ๒๕๖๕ ไตรมาสที่ ๒ (ม.ค.-ก.พ.๖๕) ● ขับเคลื่อนนโยบายตามแนววิถีชีวิตใหม่ : Covid-19 สถานศึกษา ,ขับเคลื่อนเด็กไทยสายตาดี ,MOU เด็กไทยศตวรรษที่ ๒๑ ,Service Package ,๑๐ อ ●ยกระดับคุณภาพมาตรฐาน : มาตรฐาน New HPS Plus HL ,มาตรฐานการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา ,ร่าง พ.ร.บ. การควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็ก ,คู่มือ ๑ โรงเรียน ๑ ครูอนามัยสร้างเด็กไทยรองรู้สุขภาพ ●เสริมสร้างความรอบรู้ ทักษะสุขภาพ : แลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี ,ส่งเสริมความรอบรู้ด้านโภชนาการ ●เฝ้าระวังติดตามผ่าน Digital Platform : พัฒนาระบบบันทึกสุขภาพนักเรียน Yellow book digital platform ,พัฒนาระบบฐานข้อมูลร่วม และเชื่อมต่อระบบ Vision๒๐๒๐ , MoPH IC ,Teen Act Indicators	- ที่ประชุมรับทราบและมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ (๑) กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่นมีนักเรียนเป็นศูนย์กลางและโรงเรียนเป็นฐานการจัดการ แนะนำให้เพิ่มเติมแนวคิดในการพัฒนาผลงานด้านสุขภาพและเศรษฐกิจสังคมสุขภาพ ซึ่งเป็นเครื่องมือในการทำงานร่วมกับคนอื่น โดยสิ่งที่ทำต้อง Contribution ต่อการพัฒนาทางสังคมและเศรษฐกิจหรือมีผลกระทบต่อการพัฒนาด้านอื่นๆ ร่วมด้วยหรือไม่ (๒) ประเด็นสำคัญที่ต้องดำเนินการ คือ นโยบายและแนวทางปฏิบัติ การกำหนดมาตราฐาน ระบบข้อมูล การจัดการข่าวสารเพื่อให้เกิดความรอบรู้ และการสร้างกำลังคนทั้งในส่วนกลางและพื้นที่ แนะนำให้มีการเตรียมกระบวนการวางแผนเป้าหมายในอนาคต โดยการทำโมเดล พัฒนารูปแบบเพื่อการพัฒนาในเชิงขีดความสามารถของกลุ่มวัยเรียน และนำไปสู่ภาคปฏิบัติให้สอดคล้องกัน (๓) Yellow Book ฐานข้อมูลส่วนบุคคลต้องสร้างระบบเพื่อให้ข้อมูลตรงกันและข้อมูลทางด้านสุขภาพต้องเป็นข้อมูลที่สำคัญทางด้านการแพทย์ รวมถึงการลงระบบบันทึกข้อมูลต้องสร้างระบบการลงบันทึกครั้งเดียวและสามารถตอบโจทย์ได้หลายช่องทาง ส่วนทางด้านความรู้และวิชาการให้ดำเนินการควบคู่กับ book มอบนายมณเฑียร คณาสวัสดิ์ (รองอธิบดีกรมอนามัย) และนายบัญชา ค้าของ เป็นที่ปรึกษาแนวคิดต่อไป (๔) เรื่องก้าวท้าใจ ให้ใช้กลยุทธ์และรูปแบบต่างๆ ในการชี้นำและชักชวนในส่วนของค่าเป้าหมายให้ส่งผ่านทางศูนย์อนามัยและจังหวัด และจะต้องมีกระบวนการกำกับติดตามการดำเนินงานด้วย

วาระการประชุม	สรุปประเด็น	มติ/ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
	(๔.๑.๒) กลุ่มผู้สูงอายุ มีประเด็นสำคัญ ดังนี้ ➢ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำคัญ ข้อมูล ณ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ● ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ เป้าหมายไตรมาส ๒ ร้อยละ ๙๕ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๘๒.๐๐ ตำบลทั้งหมด ๗,๒๕๕ ตำบล ผ่านเกณฑ์ ๕,๙๔๙ ตำบล ข้อมูล ระบบรายงานโปรแกรม Long Term Care (๓C) วันที่ ๓๐ ม.ค. ๖๕ ● ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan เป้าหมายไตรมาส ๒ ร้อยละ ๘๕ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๙๑.๙๘ ผู้สูงอายุพึ่งพิง ๓๖๑,๑๓๒ คน Care plan ๓๓๒,๑๖๒ ฉบับ ข้อมูล ระบบรายงานโปรแกรม Long Term Care (๓C) วันที่ ๓๐ ม.ค. ๖๕ ● ประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เป้าหมายไตรมาส ๒ ร้อยละ ๔๐ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๗๒.๐๘ ผู้สูงอายุจำนวน ๔๕๙,๐๓๖ คน ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ๘ ด้าน จำนวน ๓๓๐,๘๗๘ คน ที่มา : Blue Book Application ณ วันที่ ๑๔ ก.พ. ๒๕๖๕ ● ผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานอย่างน้อย ๒๐ ซี่ หรือ ๔ คู่สบฟันหลัง ร้อยละ ๖๙.๔ ร้อยละความครอบคลุมการตรวจช่องปากผู้สูงอายุ ร้อยละ ๘.๕๑ (๘๒๓,๖๕๒ คน) ที่มา : HDC ณ วันที่ ๒๗ ก.พ. ๒๕๖๕ ➢ ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ Cluster ● การประเมินคัดกรอง : ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL จำนวน ๕,๑๔๕,๖๙๖ คน (ร้อยละ ๕๓.๓๙) ● เมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ : (ร่าง) เกณฑ์เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ สำหรับประเทศไทย ● Wellness Plan : พัฒนาเว็บไซต์ Wellness plan และระบบการจัดเก็บข้อมูล ● ชมรมผู้สูงอายุ : ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Health literacy ในกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อการดูแลส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเอง (ชุดความรู้/นวัตกรรม/สื่อ) ภายใต้ ๖ ประเด็นสำคัญ ● สุขภาพช่องปาก : ขับเคลื่อนนโยบาย ๘๐๒๐ พัฒนาสื่อและช่องทางสื่อสารออนไลน์ พัฒนาระบบและรูปแบบบริการทันตสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรม/บริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากแบบผสมผสาน ผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้ เพื่อการดูแลช่องปาก ด้วยตนเอง ผ่านชมรม /เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีแบบ platform ● Blue Book Application มี Blue Book Application เป็นฐานข้อมูลด้านการคัดกรองสุขภาพของผู้สูงอายุ จำนวน ๒,๕๖๐,๙๒๖ คน ได้รับการคัดกรองสุขภาพ จำนวน ๑,๐๗๐,๙๘๓ ครั้ง และเตรียมฐานข้อมูลเพื่อรองรับการเชื่อม API ● Big Rock ๓ ร่างคำสั่งคณะกรรมการบูรณาการการสร้างและบริหารจัดการผู้บริบาลผู้สูงอายุระดับชาติ ● Long Term Care/Intermediate Care ขับเคลื่อน LTC / จัดทำแนวทางการขับเคลื่อน IMC ในชุมชน	- ที่ประชุมรับทราบและมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ (๑) ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำคัญ ผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานอย่างน้อย ๒๐ ซี่ หรือ ๔ คู่สบฟันหลังกับประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ต้องสัมพันธ์และสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกัน (๒) ผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่มภาวะพึ่งพิง ที่ยังไม่เข้าอยู่ในระบบโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางในถิ่นทุรกันดารและเมืองใหญ่ หรือกลุ่มที่ดูแลในภาวะปกติไม่ได้ต้องดำเนินการจัดระบบและเพิ่มคุณภาพชีวิตโดยนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ (๓) กลุ่มคนติดบ้าน/ติดสังคม ต้องสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลตนเองและสร้างระบบบริการที่คอยช่วยสนับสนุนในการดูแลตนเอง ทั้งนี้ต้องดำเนินการชะลอหรือส่งเสริมของกลุ่มผู้สูงอายุให้ชัดเจน ทั้งในเชิงนโยบายและทางปฏิบัติ (๔) แนะนำให้ Review สถานการณ์เรื่องการบริการทางการแพทย์ บริการทางสาธารณสุข บริการทางสังคม รวมทั้งการดำเนินการด้านเชิงกลยุทธ์และการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย แนวทาง มาตรการร่วมกับกระทรวงที่เกี่ยวข้อง เพื่อจะได้นำไปสู่การพัฒนา Service setting ของกลุ่มผู้สูงอายุให้มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ

วาระการประชุม	สรุปประเด็น	มติ/ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
	(๔.๑.๓) กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม มีประเด็นสำคัญ ดังนี้ ➢ ความก้าวหน้าตัวชี้วัด ๑. อัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวเนื่องจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ และโรคระบบทางเดินหายใจ ลดลงร้อยละ ๕ เทียบปีฐาน ๒๕๖๔ : รายงานผลรอบ ๑๒ เดือน ๒. ประชาชนมีพฤติกรรม อวล.ที่พึงประสงค์ (สวมหน้ากาก ล้างมือ ทำความสะอาด คัดแยกขยะ) ร้อยละ ๘๕ : ผล ร้อยละ ๗๘.๘๑ ๓. สถานประกอบการประเมินตนเองผ่านเกณฑ์ในระบบ TSC+ ร้อยละ ๙๐ : ผล ร้อยละ ๙๔.๓๘ ๔. จังหวัด อปท. สถานบริการการสาธารณสุข สถานประกอบการ พัฒนา อวล. ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ● จังหวัดมีการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมฯ ร้อยละ ๖๐ : ผล ร้อยละ ๑๐.๕๓ (ประเมินผลไตรมาส ๔) ● จังหวัดขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ ๗๗ จว. : ผล ขับเคลื่อนทั้ง ๓ เรื่อง ๗ จังหวัด ● โรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GCH - ดีมากขึ้นไป เป้าหมาย ร้อยละ ๙๘ : ผล ร้อยละ ๙๔.๐๕ - ดีมาก Plus เป้าหมาย ร้อยละ ๖๐ : ผล ร้อยละ ๕๖.๖๘ ● องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ (EHA และอบต.) - EHA เป้าหมาย ร้อยละ ๗๐ : ผล ร้อยละ ๕๗.๓๒ - อบต เป้าหมาย ร้อยละ ๑๕ : ผล ร้อยละ ๑๒.๖๒ ● ประชาชนมีพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พึงประสงค์ เป้าหมาย : ๘๕ % ผลงาน : ๗๘.๘๑% ● กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ เป้าหมาย : ร้อยละ ๙๐ ผล : ร้อยละ ๙๔.๓๘ ● จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ เป้าหมาย ๗๗ จังหวัด ผลงาน (ครบทั้ง ๓ setting) ๒๙ จังหวัด ● โรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital -ดีมากขึ้นไป เป้าหมาย ร้อยละ ๙๘ : ผล ร้อยละ ๙๔.๐๕ -ดีมาก Plus เป้าหมาย ร้อยละ ๖๐ : ผล ร้อยละ ๕๖.๖๘ ● เทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA) เป้าหมาย ร้อยละ ๗๐ : ผล ร้อยละ ๕๗.๓๒ ● อบต.มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ (GREEN and Healthy Cities/Communities) เป้าหมาย : ร้อยละ ๑๕ ผล : ร้อยละ ๑๒.๖๒	- ที่ประชุมรับทราบและมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ (๑) แนะนำให้ปรับวิธีการประสานการดำเนินงานกับพื้นที่ โดยต้องชี้แจ้งการดำเนินงานให้ชัดเจน เพื่อให้ได้ผลการดำเนินงานตรงตามกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการ (๒) ในประเด็นการบังคับใช้กฎหมายพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก ในกรณีมีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานให้ปรึกษาทางกองกฎหมาย (๓) โครงการกองทุนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด) สำนักงานโครงการพระราชดำริ มอบกรมอนามัยให้ดูแลระบบสุขาภิบาลอาหารและน้ำที่เกี่ยวข้องกับน้ำบริโภคในถิ่นทุรกันดาร ซึ่งในปัจจุบันพบปัญหาในหลายพื้นที่โดยเฉพาะทางภาคเหนือ ในการแก้ไขปัญหาทางกรมอนามัยต้องสนับสนุนในด้านวิชาการ มาตรการ และมาตรฐานต่างๆ.และเขตสุขภาพเป็นตัวเชื่อมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ (๔) ประชาชนมีพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พึงประสงค์ ในประเด็นการคัดแยกขยะ โดยเฉพาะขยะรีไซเคิลและขยะติดเชื้อ ในกรณีที่ประชาชนมีพฤติกรรมในการคัดแยกขยะได้ถูกต้องปัญหาขยะต่างๆ จะต้องลดลง

วาระการประชุม	สรุปประเด็น	มติ/ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ	-	-
ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ	(๑) ตัวชี้วัดกระทรวง เรื่องร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus) เป้าหมายจังหวัดละ ๕ แห่ง ซึ่งผลการดำเนินงานในแต่ละเขตสุขภาพน้อยมาก เสนอให้นำเข้าที่ประชุมผู้ตรวจราชการต่อไป (๒) การนัดหมายการประชุมครั้งที่ ๗/๒๕๖๕ ในวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๕ ซึ่งจะมีกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ,กลุ่มวัยทำงาน ,กลุ่มส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ มารายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานในครั้งถัดไป	ที่ประชุมรับทราบ