

สรุปประเด็นจากที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕
ในวันอังคารที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๔.๐๐ น. ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย

วาระการประชุม	สรุปประเด็น	มติ/ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ	นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย เป็นประธานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕ แจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้ ๑. มอบหมายฝ่ายเลขานุการการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ทบทวนประเด็นการบริหารจัดการและการขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบ โดยให้ความสำคัญกับการเชื่อมโยงกลไกการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทั้งในระดับกระทรวง ระดับหน่วยงานภายนอก และระดับประเทศ ตัวอย่างกรณีกลุ่มผู้สูงอายุที่มีการทำงานอย่างใกล้ชิดกับกลไกระดับประเทศ เช่น กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งมีพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ และมีกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานไปจนถึงระดับจังหวัด ดังนั้น การขับเคลื่อนการดำเนินงานต้องอาศัยความร่วมมือจาก MOU ทำให้มีความเป็นระบบมากยิ่งขึ้น และขอมอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการฯ และรองอธิบดีกรมอนามัยที่รับผิดชอบในแต่ละกลุ่มวัยติดตามการทบทวนประเด็นการบริหารจัดการและการขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างใกล้ชิด ๒. ขณะนี้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จะคลี่คลายลง แต่ยังคงต้องให้ความสำคัญกับด้านสุขอนามัยและการดูแลทางด้านสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้ได้รับการสนับสนุนและยกระดับการพัฒนาต่อไป ทั้งนี้ให้ทุกกลุ่มวัยดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดโดยไม่กล่าวอ้างสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ที่จะทำให้เกิดเป็นปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน ๓. มอบหมายฝ่ายเลขานุการการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย คัดกลยุทธ์และกลไกที่จะผลักดันงานให้เชื่อมโยงกลไกระดับกระทรวงและระดับประเทศ เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพประสิทธิผลให้เกิดผลสัมฤทธิ์ทางด้านสุขภาพของประชาชนตามกลุ่มวัย ตลอดจนขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และการส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพให้มีความชัดเจน	ที่ประชุมรับทราบ
ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕	รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ Cluster ๓ กลุ่ม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ สัปดาห์พฤษภาคม ๒๕๖๕ ดังนี้ ๑. กลุ่มวัยทำงาน ๒. กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ๓. กลุ่มส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ	ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕

วาระการประชุม	สรุปประเด็น	มติ/ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง	-	-
ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ	(๔.๑) รายงานความก้าวหน้าการจัดทำแผนงาน/โครงการและตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ๔.๑.๑ หลักเกณฑ์ในการพิจารณาแผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัดรายปี ของกระทรวงสาธารณสุข - กระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพหลัก KPI ในยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ และการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) - กระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพหลักในการขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมาย - โครงการ/ตัวชี้วัดมีความสอดคล้องและสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์/เป้าหมายการให้บริการกระทรวง/พันธกิจและภารกิจ - มีขนาดของปัญหาระดับประเทศ - มีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน/Intervention ให้บรรลุผลในระดับพื้นที่ (Area base) - template ชัด/มีระบบรายงานข้อมูลรายปี ๔.๑.๒ (ร่าง) แผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รวมทั้งสิ้นจำนวน ๑๔ แผนงาน ๓๗ โครงการ ๕๙ ตัวชี้วัด ๔.๑.๓ ตัวชี้วัดกรมอนามัยที่เป็นตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน (กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (สส.)) - ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย (กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (สพด.)) - อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน (กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น (สอพ.)) - ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (กลุ่มผู้สูงอายุ (สอส.)) - ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) (กลุ่มผู้สูงอายุ (สอส.)) - อัตราความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (กลุ่มส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ (กรส.)) - ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด (กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม (สอน.)) - ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป	ที่ประชุมมีข้อเสนอแนะและข้อสั่งการ ดังนี้ (๑) มอบหมายกองแผนงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบในแต่ละประเด็นตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการและติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน (๒) ขอให้หน่วยงานพิจารณาตัวชี้วัดอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดกระทรวงหรือตัวชี้วัดที่กรมอนามัยได้รับมอบหมาย เช่น ตัวชี้วัดภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตัวชี้วัดการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) เป็นต้น รวมถึงระบบข้อมูลติดตามความก้าวหน้าของแต่ละตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง

วาระการประชุม	สรุปประเด็น	มติ/ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
	(๔.๒) รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติปี ๒๕๖๖ – ๒๕๘๐ และแผนการปฏิรูปประเทศ (ด้านสาธารณสุข) ฉบับปรับปรุง ๔.๒.๑ การประชุมแนวทางขับเคลื่อนและการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติและแผนปฏิรูปประเทศ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เสนอปรับปรุงค่าเป้าหมายตัวชี้วัดแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติปี ๒๕๖๖ – ๒๕๘๐ โดยกรมอนามัยเป็นเจ้าภาพขับเคลื่อนระดับ จ.๓ ดังนี้ - แผนย่อย ๑๑.๒ การพัฒนาเด็กตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์จนถึงปฐมวัย - เป้าหมาย เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัยสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น - ตัวชี้วัด ดัชนีพัฒนาการเด็กสมวัย - แผนย่อย ๑๓.๑ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ - เป้าหมาย ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะ สามารถดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น - ตัวชี้วัด อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาวะของประชากร	ที่ประชุมรับทราบและมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ (๑) เสนอแนะให้บริหารจัดการเชิงกลไกและขับเคลื่อน ในช่วงตั้งครุภจนถึงปฐมวัย โดยแบ่งออกเป็น ๒ ช่วง คือ ๑) แม่และเด็กทารก ๒) เด็กปฐมวัย เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายของแต่ละช่วงวัยมีความแตกต่างกัน ทั้งนี้ การดำเนินงานต้องมีความต่อเนื่องและบูรณาการร่วมกัน (๒) เสนอแนะให้ปรับเปลี่ยนระยะเวลาความถี่ในการจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัดจากรายปีเป็น ๓-๕ ปี เพราะทำให้สิ้นเปลืองระยะเวลาคูคลกร และงบประมาณที่ใช้ในการจัดเก็บรายปี โดยอาจจัดทำระบบที่จัดเก็บข้อมูลจากผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ และนำมาประมวลผลจัดทำเป็นฐานข้อมูลกลางที่แสดงผลการดำเนินงานทั้งในเชิงพื้นที่และภาพรวมประเทศ เพื่อใช้สำหรับติดตามประเมินผลหรืออาจทำเป็นระบบข้อมูลรายงานผลแบบ Real-Time
ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา	(๕.๑) รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ Cluster ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ๕.๑.๑ กลุ่มส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ มีประเด็นสำคัญ ดังนี้ ● ภาพรวมการขับเคลื่อนความรู้ด้านสุขภาพสร้างความตระหนักรู้ ๑. สร้างความตระหนักรู้ - การมีเป้าหมายการมีสุขภาพที่ดีผ่าน Digital Platform LCA หรือตามบริบท ๒. เชื่อมโยงเป้าหมายการพัฒนา กับแผน จ.๓ ของประเทศ - แผนปฏิบัติการด้านความรู้ระดับชาติ ๓. กลไกการขับเคลื่อน - HLO (องค์กรรอบรู้) - ยกระดับความรู้ส่วนบุคคลโดยผ่าน Health Coach ๔. การดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย - รูปแบบ Public-Private Partnership - RRHL (ระบบตอบโต้ข้อมูลเสี่ยงฯ)	ที่ประชุมรับทราบและมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ (๑) เสนอแนะให้กลุ่มส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพสร้างอัตลักษณ์และเอกลักษณ์แผนงานด้านการส่งเสริมความรู้เพื่อสร้างการรับรู้ให้แก่ภาคีเครือข่าย และประชาชน ในฐานะหน่วยงานเจ้าภาพหลัก (๒) เสนอแนะให้มีการมอบรางวัลแก่ข้าราชการต้นแบบที่ทำงานด้านการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ โดยเชื่อมโยงกับการมอบรางวัล Princess Health Awards ที่ให้รางวัลแก่บุคคลและองค์กรด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และเสนอให้จัดงานมอบรางวัล Princess Health Awards ร่วมกับการประชุมวิชาการแบบปีเว้นปี เพื่อขยายระยะเวลากระบวนการคัดเลือกและลดภาระงานของกรมอนามัย ทั้งนี้ ควรพิจารณาคัดเลือกผู้ได้รับรางวัล จากองค์ประกอบทั้ง ๓ ด้าน ได้แก่ การเป็นองค์กรรอบรู้ ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization : HLO)

วาระการประชุม	สรุปประเด็น	มติ/ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
	๕. ภาวการณ์พัฒนา - คณะกรรมการส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพแห่งชาติ - มูลนิธิสถาบันความรอบรู้ไทย - สมาคมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพไทย ๖. ประเมินผลและเฝ้าระวัง - สำรวจความรอบรู้ทุก ๆ ๕ ปี ● Key Activity สำคัญที่ได้ดำเนินการในปี ๒๕๖๕ ๑. การขับเคลื่อนแผนชาติฯ และการประชุมคณะกรรมการชาติฯ ซึ่งได้จัดทำ (ร่าง) แผนปฏิบัติการความรอบรู้ด้านสุขภาพ (จ.๓) ๑๓.๑ สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันปัจจัยเสี่ยง ปี ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ โดยแผนปฏิบัติการฯ อยู่ระหว่างการจัดทำประชาพิจารณ์เป็นขั้นตอนสุดท้ายก่อนนำเสนอคณะรัฐมนตรี ๒. พัฒนาแบบสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป (การสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพ ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖) โดยกระบวนการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยแบ่งเป็น ๒ ระยะ คือ ระยะที่ ๑ การพัฒนาเครื่องมือสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ปี ๒๕๖๕) ระยะที่ ๒ สำรวจและวิเคราะห์สถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย (ปี ๒๕๖๖) ๓. เฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อความรู้ด้านสุขภาพ (RRHL) ในแพลตฟอร์ม “สาสุขซัวร์” โดยมีผู้เข้าชม จำนวน ๑๙,๕๖๖ ครั้ง ๔. สนับสนุนการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ๔.๑ ต้นแบบองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (แพลตฟอร์ม “สาสุข อุ่นใจ”) มีหน่วยงานที่ลงทะเบียน จำนวน ๕,๑๙๑ หน่วยงาน ๔.๒ นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมืออาชีพ (HL Coach) โดยพัฒนานักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมืออาชีพตามหลักสูตร HL Coach (๔ Phase ๖๐ ชั่วโมง (พ.ศ. – ส.ค. ๖๕)) ๕. โครงการสำคัญอื่น ๆ - ชุดโครงการพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ ๒๑ - โครงการพัฒนาหลักสูตร E-learning การขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพและการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพลงทะเบียน E-Learning จำนวน ๒,๐๖๐ คน - โครงการเสริมสร้างครอบครัวรอบรู้ด้านสุขภาพเลี้ยงดูลูกตาม “คำสอนพ่อ” ในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคง ในพื้นที่ชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร	การเป็นองค์กรของการจัดการสิ่งแวดล้อม (GREEN & CLEAN) และการเป็นองค์กรแห่งการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Organization) เพื่อพัฒนาการดำเนินงานองค์กรต้นแบบให้ดียิ่งขึ้น (๓) เสนอแนะให้ยกระดับคุณภาพงานการตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อความรู้ด้านสุขภาพ (RRHL) เนื่องจากพบปัญหาการเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นเท็จหรือข่าวปลอม (Fake News) โดยกรมอนามัย ในฐานะเจ้าภาพหลัก ต้องประสานงานกับหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการยกระดับคุณภาพ (๔) เสนอแนะให้มีการใช้เทคโนโลยีด้าน deep learning กับ Artificial Intelligence (AI) มาสนับสนุนการทำงาน เช่น การค้นหา/สืบค้นข้อมูล การสรุปและการประมวลผลข้อมูล เป็นต้น เพื่อมาเชื่อมโยงแหล่งข้อมูลต่าง ๆ กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากมีความล่าช้าในการได้มาซึ่งข้อมูล (๕) เสนอแนะให้ทุกกลุ่มวิสาหกิจแหล่งเงินงบประมาณจากภายนอก เพื่อสนับสนุนการดำเนินภารกิจของหน่วยงาน เนื่องจากงบประมาณปกติของกรมอนามัยมีอยู่อย่างจำกัด

วาระการประชุม	สรุปประเด็น	มติ/ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
	- วิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จการสื่อสาร ๒๕๖๕ ๑. GAP - ข้อมูลข่าวสารมีจำนวนมาก ประชาชนเลือกรับสารได้หลายช่องทาง - การสื่อสารตามกระแสสังคม ตั๋วอาศัยความรวดเร็วและถูกต้อง - การตอบกลับประชาชนผ่านช่องทางการสื่อสารออนไลน์ต้องดำเนินการตลอด ๒๔ ชั่วโมง - สื่อมวลชนให้ความสำคัญในการนำเสนอข่าวที่เรียกดราม่าได้มากกว่า - ถูกจำกัดด้วยความคาดหวังของประชาชนที่มองภาพลักษณ์ขององค์กรเป็นหน่วยงานราชการ ทำให้การสื่อสารในมุมมองที่แตกต่าง อาจก่อให้เกิดกระแสดราม่า ๒. LAG - สื่อสารสุขภาพของกรมอนามัยในประเด็นที่น่าสนใจ - สื่อสารเพื่อสร้างแบรนด์กรมอนามัยให้เป็นที่จดจำ - การผลิตและเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์/ข่าว ต่อเนื่องทุกวัน - สื่อสารสุขภาพให้มีความต่อเนื่อง	
	๕.๑.๒ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย มีประเด็นสำคัญ ดังนี้ - อัตราส่วนการตายมารดาไทยจำแนกรายเขต (ต.ค. ๖๔ – ก.ค. ๖๕) มารดาตายทั้งสิ้น ๑๑๒ ราย เด็กเกิด ๔๐๒,๒๙๘ คน MMR = ๒๗.๘/๑๐๐,๐๐๐ LB ตายจาก COVID-19 = ๑๖ ราย MMR non COVID-19 = ๒๓.๙/๑๐๐,๐๐๐ LB - สถานการณ์การแพร่ระบาด COVID-๑๙ ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด ๖ สัปดาห์ และทารกแรกเกิดระหว่าง ๑ เมษายน ๒๕๖๔ – ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๕ - ติดเชื้อ ๑๔,๘๔๕ ราย ทารกติดเชื้อ ๕๐๖ ราย มารดาเสียชีวิต ๑๒๓ ราย ทารกเสียชีวิต ๙๔ ราย - ความครอบคลุมการฉีดวัคซีน COVID-๑๙ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ร้อยละการได้รับวัคซีน เป้าหมาย ๒๘๙,๓๔๖ คน รวมทั่วประเทศ เข็ม ๑ ๔๕.๓% เข็ม ๒ ๔๑.๕% เข็ม ๓ ๑๓.๓% - พัฒนาการเด็กปฐมวัย ปี ๒๕๖๕ - คัดกรอง ร้อยละ ๙๑.๑ สงสัยล่าช้า ร้อยละ ๒๔.๕ พัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๘๙.๒ - ภาวะการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัย ความครอบคลุมซังน้ำหนัก เป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๖๓.๒ สูงดีสมส่วน เป้าหมาย ร้อยละ ๖๔ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๖๑.๖	ที่ประชุมรับทราบและข้อสั่งการ ดังนี้ (๑) มอบหมายกองแผนงานและกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ให้ขับเคลื่อนประเด็นการจัดเก็บข้อมูลของกรุงเทพมหานครที่จัดเก็บได้น้อย โดยให้มีการใช้กลไกความร่วมมือ (MOU) ๖ กระทรวง และขยายความร่วมมือไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดเก็บข้อมูล และกรมอนามัยก็ได้ดำเนินการจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (สมุดสีชมพู) แบบอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อให้ประชาชนสามารถใช้งานได้สะดวกขึ้น อย่างไรก็ดี ควรเชื่อมโยงการใช้สมุดสีชมพูเข้ากับสวัสดิการจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ กองทุนประกันสังคม และกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ เพื่อสร้างแรงจูงใจในการใช้สมุดสีชมพูให้กับประชาชนและเพื่อให้สามารถจัดเก็บข้อมูลได้มากขึ้น (๒) มอบหมายกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัยประสานการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ในการจัดการปัญหาการใช้ Smart phone ในช่วง

วาระการประชุม	สรุปประเด็น	มติ/ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
	● ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ๑. ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพแม่และเด็ก - ระบบรายงานการติดเชื้อ COVID-๑๙ ในหญิงตั้งครรภ์, ระบบรายงาน AEFI ๒. สรุปผลการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังการตายมารดาประเทศไทย โดยหากเทียบกับกลุ่มประเทศสมาชิก SEARO ประเทศไทยมีอัตราส่วนการตายมารดาเป็นอันดับ ๒ (๓๗ : ๑๐๐,๐๐๐ LB)และหากเทียบกับในภูมิภาค ASEAN ในปี ๒๕๖๓ ประเทศไทยมีอัตราส่วนการตายมารดาต่ำเป็นอันดับ ๔ (๓๗ : ๑๐๐,๐๐๐ LB) ๓. สรุปผลการดำเนินงานเพื่อลดตายมารดา ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โดยประเทศไทยประสบความสำเร็จในการดำเนินงานลดการตายมารดาตามเป้าหมายของ SDGs และในระหว่างปี ๒๕๕๙ - ๒๐๖๓ อัตราส่วนการตายมารดาลดลง ๕.๖% ๔. พัฒนาการเด็กปฐมวัย การดำเนินงานที่สำคัญ ได้แก่ MOU ๖ กระทรวง, ยกระดับ สพด. ๔D, จัดตั้ง สพด. ต่ำกว่า ๒ ปี, DSPM E-learning ๕. การดำเนินงานปกป้อง ส่งเสริม และสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การดำเนินงานที่สำคัญ ได้แก่ การขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐ พัฒนาระบบบริการในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และผลักดันนโยบายส่งเสริมและสนับสนุนสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ๖. การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย การดำเนินงานที่สำคัญ ได้แก่ สร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก การพัฒนาผลักดันนโยบายส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และการพัฒนาระบบส่งเสริมป้องกันและการบริการส่งเสริมสุขภาพ ๗. ภาพการณ์เจริญเติบโตเด็กปฐมวัย การดำเนินงานที่สำคัญ ได้แก่ การประกาศนโยบายและการสื่อสารแนวทางการขับเคลื่อนงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน พัฒนาแนวทางการขับเคลื่อนงานตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน และจัดเวทีถอดบทเรียนความสำเร็จและยกระดับ Practice สู่ Best Practice ด้านการส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย ๘. การดำเนินโครงการขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกปีงบประมาณ ๒๕๖๕ การดำเนินงานที่สำคัญ ได้แก่ จัดมหกรรม Play Day งานวิจัย “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก” รูปแบบการเล่น(Play process) พัฒนาศักยภาพผู้อำนวยการเล่น (Play worker) และ MOU ๖ กระทรวงระดับพื้นที่จังหวัดระยอง	เวลา ๒๐.๐๐-๒๔.๐๐ น. ของเด็กปฐมวัยไปจนถึงมัธยม ซึ่งส่งผลต่อระยะเวลาในการนอนหลับ และพัฒนาการของเด็กปฐมวัย (๓) มอบหมายกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัยหารือร่วมกับกองแผนงานและกองกฎหมาย เรื่องการกำหนดกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมคุณภาพครูพี่เลี้ยงหรือครูผู้ดูแลเด็ก เช่น กำหนดให้มีการขึ้นทะเบียน และการอบรมผ่านระบบออนไลน์ โดยอาจทบทวนการประกอบอาชีพหรืออบรมความรู้ใหม่ทุก ๆ ๒ ปี เป็นต้น

วาระการประชุม	สรุปประเด็น	มติ/ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
	๕.๑.๓ กลุ่มวัยทำงาน มีประเด็นสำคัญ ดังนี้ ● ผลการดำเนินงานตัวชี้วัด ๑. ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๑๘ – ๕๙ ปี มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ เป้าหมายร้อยละ ๕๑ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๔๗.๕๘ ๒. ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เป้าหมาย ร้อยละ ๔๕ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๔๓.๓๙ ๓. จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ เป้าหมาย ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ คน ผลการดำเนินงาน ๑๒,๑๑๑,๙๔๕ ล้านคน (ร้อยละ ๑๑๒.๑๒) ● ผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ๑. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ - ร้อยละของการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก เป้าหมาย ร้อยละ ๖๐ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๓๐ - การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลอาหารและน้ำ เป้าหมาย ๑๓๔ แห่ง ผลการดำเนินงาน ๑๓๔ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐) ๒. โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี เสด็จฯ แทนพระองค์ เสด็จฯ เยี่ยมเยียนราษฎร - อัตราการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี เป้าหมายร้อยละ ๘๐ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๖๓.๗๗ ๓. โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ ผลการดำเนินงานภาพรวมมีจำนวนชุมชนหมู่บ้านทั้งสิ้น ๒๑,๕๕๘ ร้านค้าร้านอาหาร ๑๓,๓๒๗ แห่ง ๔. โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง - ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง ร้อยละ ๑๕.๔๒ ซึ่งยังมากกว่าค่าเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข คือมากกว่าร้อยละ ๑๔ - ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๒ เดือน มีภาวะโลหิตจาง ร้อยละ ๑๘.๙ ซึ่งเป็นไปตามค่าเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข คือไม่เกินร้อยละ ๒๐ - ร้อยละของเด็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุ ร้อยละ ๗๔.๖ ซึ่งยังไม่เป็นไปตามค่าเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข คือมากกว่าร้อยละ ๘๐ - ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุ ร้อยละ ๒๒.๑ ซึ่งยังไม่เป็นไปตามค่าเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข คือมากกว่าร้อยละ ๕๐	ที่ประชุมมีข้อเสนอแนะและข้อสั่งการ ดังนี้ (๑) เสนอแนะให้กลุ่มวัยทำงานมีการเชื่อมโยงประเด็นการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมกับสถานที่ทำงาน (๒) มอบหมายให้กลุ่มวัยทำงานเตรียมความพร้อมสำหรับการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป (๓) มอบหมายให้กลุ่มวัยทำงานจัดทำเนื้อหาของสมุดบันทึกสุขภาพวัยทำงาน (สมุดสีแดง) ให้เรียบร้อย เนื่องจากกรมอนามัยได้จัดสรรงบประมาณ (งบลงทุน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ โดยเนื้อหาของสมุดฯ ต้องยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการดำเนินงาน (๔) เสนอแนะให้กลุ่มวัยทำงานขอรับการสนับสนุนแหล่งงบประมาณจากภายนอกมาดำเนินงาน เช่น งบประมาณจากกองทุนประกันสังคมหรือกองทุนเงินทดแทน ของกระทรวงแรงงาน เพื่อดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงานให้แข็งแรงปลอดภัย หรือลดผลกระทบต่อสุขภาพอันเนื่องมาจากการทำงาน เป็นต้น (๕) เสนอแนะให้มีการขับเคลื่อนโครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง และรณรงค์ประชาสัมพันธ์สว่าไทยแก้มแดง โดยขยายโครงการเข้าไปยังสถานประกอบการหรือเครือข่ายโรงงานต่าง ๆ เพื่อให้มีความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น (๖) มอบหมายกลุ่มวัยทำงานและสำนักโภชนาการ ศึกษาประเด็นที่องค์การเภสัชกรรมจะเก็บค่าใช้จ่ายของวิตามินเสริมธาตุเหล็กและโฟลิก (เฟอร์โรโฟลิก)

วาระการประชุม	สรุปประเด็น	มติ/ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
	๕. โครงการก้าวทำใจ เป้าหมาย ๕ ล้านบัญชี ผลการดำเนินงาน ๔,๕๐๒,๑๖๕ บัญชี ๖. โครงการการจัดการสภาพแวดล้อมและการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อการเตรียมความพร้อมวัยทำงานสู่วัยสูงอายุที่มีสุขภาพดี - จำนวนร้านเมนูสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์รับรอง จำแนกรายเขต สะสมปี ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕ เทียบกับเป้าหมายรอบ ๕ เดือนหลัง ผ่านเกณฑ์ทุกเขต - จำนวนร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์รับรอง จำแนกรายเขต สะสมปี ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕ เทียบกับเป้าหมายรอบ ๕ เดือนหลัง ผ่านเกณฑ์ทุกเขต ยกเว้นเขต ๔, ๙ และ สสม.	
ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ	๖.๑ ประธานการประชุมฯ มอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการการประชุมฯ และเลขานุการคณะกรรมการฯ ประเมินผลการประชุมฯ ที่ผ่านมา เพื่อนำไปพัฒนา/ปรับปรุงคุณภาพการนำเสนอในปี ๒๕๖๖ ซึ่งอาจจะมีการเก็บคะแนนการนำเสนอ เช่น รูปแบบ วิธีการและเนื้อหา เป็นต้น โดยให้ผู้บริหาร ผู้เข้าร่วมประชุมร่วมให้คะแนน พร้อมทั้งมอบรางวัลให้กับกลุ่มวัยที่ได้คะแนนในการนำเสนอสูงที่สุด ๖.๒ นัดหมายการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๕ ในวันอังคารที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๕	ที่ประชุมรับทราบ