สรุปประเด็นจากที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖
ในวันอังคารที่ ๔ ตุลาคม 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 ๑/๒๕๖๖ แจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้ ๑. การประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งนี้เป็นการประชุมครั้งแรกของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ซึ่งจะเป็นการเริ่มต้นของการขับเคลื่อนงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ๒. ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ มีการเปลี่ยนแปลงด้านบุคลากรกรมอนามัย เนื่องจากเกษียณอายุราชการ และได้มีบุคลากรที่เข้ามาปฏิบัติหน้าที่แทนทั้งระดับผู้บริหาร ระดับหัวหน้างาน และระดับผู้ปฏิบัติงาน และเป็นการดำเนินงานในบริบทการเปลี่ยนผ่าน เนื่องจากช่วง ๒ – ๓ ปีที่ผ่านมา มีข้อจำกัดของสถานการณ์ หรือการดำเนินกิจกรรม โดยส่งผลให้การขับเคลื่อนงานด้านสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นไปได้ด้วยดี แต่เป็นข้อจำกัดต่องานด้านส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย และเป็นความท้าทายของงานด้านการส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพที่เกี่ยวกับการใช้ข้อมูลเพื่อประโยชน์ของตนเอง ครอบครัว และชุมชน	ที่ประชุมรับทราบ
ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕	รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกรมอนามัย ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕ เมื่อวันอังคารที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๕ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ Cluster ๓ กลุ่ม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ สิ้นเดือนสิงหาคม ๒๕๖๕ ดังนี้ ๑. กลุ่มสตรีและเด็ก ๒. กลุ่มกลุ่มวัยทำงาน ๓. กลุ่มส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ	ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง	-	-
ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ	-	-

วาระการประชุม	สรุปประเด็น	มติ/ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา	(๕.๑) รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ Cluster ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ สิ้นเดือนกันยายน ๒๕๖๕ (๕.๒) กรอบการขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ในไตรมาส ๑ ๑. กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น มีประเด็นสำคัญ ดังนี้ ➢ ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ● สถานการณ์ภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ภาวะโภชนาการ ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๕๖.๘ (ร้อยละ ๖๖) ผอมร้อยละ ๕ (ไม่เกินร้อยละ ๕) เตี้ยร้อยละ ๙.๗ (ไม่เกินร้อยละ ๕) เริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ ๑๓.๕ (ไม่เกินร้อยละ ๑๐) และอายุ ๑๒ ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย ผู้ชาย ๑๔๘.๘ ซม. (๑๕๔ ซม.) ผู้หญิง ๑๔๙.๕ ซม. (๑๕๕ ซม.) ● สถานการณ์ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ - อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี เป้าหมายไม่เกิน๐.๙ ผลการดำเนินงาน ๐.๙ - อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี เป้าหมายไม่เกิน ๒๕ ผลการดำเนินงาน ๒๔ - ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ปี เป้าหมายไม่เกิน ๑๓ ผลการดำเนินงาน ๑๔.๑ ● สถานการณ์สุขภาพช่องปาก - ร้อยละเด็ก ๑๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากร้อยละ ๒๐.๔ (ร้อยละ ๕๐) และปราศจากฟันผุ (cariesfree) ร้อยละ ๗๕.๗ (ร้อยละ ๗๑) - ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๓๐.๕ (ร้อยละ ๕๐) และเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ ร้อยละ ๓.๗ (ร้อยละ ๕๐) - ร้อยละของเด็กอายุ ๔ - ๑๒ ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ ร้อยละ ๒๐.๙ (ร้อยละ ๕๐) ● เด็กไทยสายตาดี นักเรียนได้รับแว่นตา ๑,๖๒๑ ราย (เป้าหมาย ๒,๙๙๒ ราย) ● ก้าวท้าใจ กลุ่มนักเรียน/นักศึกษา ๕๑๗,๓๕๒ ราย ณ ๓ ต.ค. ๒๕๖๕ ➢ ผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ HM ปี ๒๕๖๕ ● ขับเคลื่อนนโยบายตามแนววิถีชีวิตใหม่ : MOU เด็กไทยศตวรรษที่ ๒๑, สุขภาพดี ๑๐ อ., ขับเคลื่อนระบบการบริหารจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา (นำร่อง), Covid-๑๙ ในสถานศึกษา	- ที่ประชุมรับทราบและมีข้อสั่งการ/ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ ดังนี้ <u>ข้อสั่งการ</u> ๑. มอบ Cluster วัยเรียนวัยรุ่นหารือกับนายแพทย์สราวุฒิ บุญสุข รองอธิบดีกรมอนามัย ประเด็นการขับเคลื่อนการจัดทำ Platform สมุดบันทึกสุขภาพสีเหลือง (YELLOW BOOK) เช่น การเก็บข้อมูลโรงเรียน,ข้อมูลการรับบริการ เป็นต้น และให้มารายงานความก้าวหน้าในการประชุมฯ ครั้งถัดไป ๒. การขับเคลื่อนงานด้านดิจิทัลและงานกฎหมาย ให้นำมาใช้ในการขับเคลื่อน Cluster ถ้าเป็นรายประเด็นย่อยให้นำมาเสนอความก้าวหน้าทุกๆ ๒ - ๓ เดือน เพื่อติดตามการขับเคลื่อนงานอย่างต่อเนื่อง มอบกองแผนงานดำเนินการต่อไป <u>ข้อสังเกต</u> ๓. การลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) เป็นความร่วมมือจากหลายกระทรวง ฉะนั้นควรต้องมีการกำหนดประเด็นตัวชี้วัดที่บรรลุผลร่วมกัน และการแบ่งหน้าที่ว่ากระทรวงไหนต้องทำอะไร รวมถึงต้องมีแผนขับเคลื่อนและการประเมินติดตามที่ชัดเจน ๔. ในกลุ่มนักเรียนพิเศษ ได้มีการกำหนดรูปแบบ แผนและเป้าหมายการขับเคลื่อนของการจัดบริการอย่างไร และจะดำเนินการภายในกี่ปี ๕. จากการประชุมฯ (WHO) ได้มีตัวแทนจากกรมอนามัยเข้าร่วมการประชุมครั้งนี้ด้วย ประเด็นสำคัญของประชุมต้องการให้ประเทศสมาชิกมีการขับเคลื่อน Nation Treffen Health Policy และถ้ามีการรายงานติดตามผลการดำเนินงานประเทศไทยจะมีการรายงานผลอย่างไร

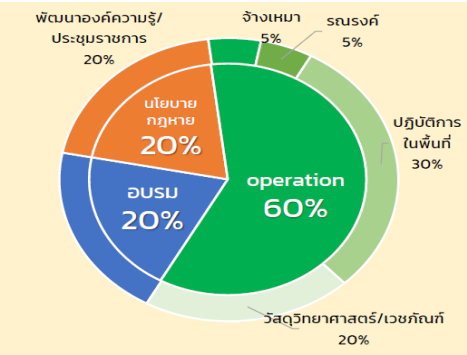
วาระการประชุม	สรุปประเด็น	มติ/ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
	● ยกระดับคุณภาพมาตรฐาน : ส่งเสริมการบริการสุขภาพ, มาตรฐาน New HPS Plus HL, ยกร่างกฎหมายที่เกี่ยวข้องการควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์สำหรับเด็ก พ.ร.บ.ป้องกันและแก้ไขปัญหาตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ● เสริมสร้างความรอบรู้ ทักษะสุขภาพ : มาตรการทางกฎหมายการตลาดอาหารสำหรับเด็ก ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ● เฝ้าระวังติดตามผ่าน Digital Platform : พัฒนาระบบบันทึกสุขภาพนักเรียน Yellow book digital platform ,โปรแกรมประเมิน HLS, พัฒนาระบบฐานข้อมูลร่วม และเชื่อมต่อระบบ Vision๒๐๒๐, MoPH IC ,Teen Act Indicators, Line Official Teen Club ➢ กรอบการขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ● ดำเนินงานตามเป้าหมายตามยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ -๒๕๗๐) (หลัก ๕P) และแผนปฏิบัติการฯ ของ Cluster วัยเรียนวัยรุ่น กิจกรรมสำคัญ ได้แก่ สานพลังการพัฒนาส่งเสริมโภชนาการสุขภาพอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงเรียนขยายการพัฒนาสู่ชุมชน และประชุมวิชาการการพัฒนาสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารขยายการพัฒนาสู่ชุมชน	<u>ข้อเสนอแนะ</u> ๖. การขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการจะมีหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพหลักเป็นผู้รับผิดชอบ ซึ่งประเด็นทางด้านสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบ และในการขับเคลื่อนแผนกลุ่มวัยกรมอนามัยต้องขับเคลื่อนให้เกิดความชัดเจน โดยยึดหลักในการขับเคลื่อนต้องให้เด็กเป็นศูนย์กลาง และโรงเรียนเป็นฐานในการจัดการ รวมทั้งภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
	๕.๑.๒ กลุ่มผู้สูงอายุ มีประเด็นสำคัญ ดังนี้ ➢ ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดสำคัญปี ๒๕๖๕ ● ประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เป้าหมายร้อยละ ๕๐ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๗๓.๑๖ โดยมีผู้สูงอายุประเมิน ๑,๕๕๕,๕๕๗ คน มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ๑,๑๓๘,๐๔๕ คน ● ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ เป้าหมายร้อยละ ๙๘ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๙๘.๑๙ โดยตำบลทั้งหมด ๗,๒๕๕ ตำบล ผ่านเกณฑ์ ๗,๑๒๔ ตำบล ● ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan เป้าหมายร้อยละ ๙๐ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๙๓.๓๗ ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง ๓๙๖,๖๕๕ คน Care plan ๓๗๐,๓๖๖ ฉบับ ● ผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานอย่างน้อย ๒๐ ซี่ หรือ ๔ คู่สบฟันหลัง เป้าหมายร้อยละ ๗๓ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๖๙.๖ ความครอบคลุมการตรวจช่องปากผู้สูงอายุ ๒,๐๕๘,๔๗๙ คน ➢ ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ● การประเมินคัดกรอง: ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL จำนวน ๗,๕๑๒,๘๒๖ คน (ร้อยละ ๗๘.๙๒)	- ที่ประชุมรับทราบและมีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ดังนี้ <u>ข้อสั่งการ</u> ๑. มอบรองเอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย และสำนักอนามัยผู้สูงอายุ หารือร่วมกับ สปสช./สถ./อบจ./อบต. กรมบัญชีกลางและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประเด็นนโยบายการแจกผ้าอ้อมผู้สูงอายุและการเสนอให้ใช้แผ่นซับเป็นทางเลือก เพื่อการดำเนินงานและการจัดการที่เหมาะสม ๒. มอบ Cluster ผู้สูงอายุ นำเสนอแผนด้านสุขภาพที่กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพหลัก ตั้งแต่ระดับประเทศ ระดับกระทรวง และระดับกรม และให้นำมาเสนอการประชุมฯ ครั้งต่อไป ๓. มอบรองเอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัยและสำนักอนามัยผู้สูงอายุ หารือสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในการขอรับการสนับสนุนงบประมาณการทำแผน

วาระการประชุม	สรุปประเด็น	มติ/ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
	• Blue Book Application: เป็นฐานข้อมูลด้านการคัดกรองสุขภาพของผู้สูงอายุ จำนวน ๔,๓๒๕,๕๐๔ คน ได้รับการคัดกรองสุขภาพ จำนวน ๖๕๘,๔๒๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๒๒ และมีการออกแบบการเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูล LTC (๓C) เพื่อถ่ายโอนสู่ Blue Book Application รวมทั้ง ลงพื้นที่ ๔ ภาค เพื่อติดตามและประเมินการใช้งาน • Wellness Plan/ชมรมผู้สูงอายุ: มีการพัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูล Wellness plan ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Wellness Plan ร่วมกับภาคีเครือข่าย ผู้สูงอายุมีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพดี จำนวน ๙๑,๕๘๖ คน โดยส่งเสริมสุขภาพผ่านกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ/การรวมกลุ่มเชิงสังคม ซึ่งมีชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ จำนวน ๑,๒๙๔ ชมรม • Long Term Care/Intermediate Care: พัฒนาโปรแกรม LTC (๓C) อย่างต่อเนื่อง เพิ่มการขอรับสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ การติดตาม/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ IMC ในชุมชนร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำ รวมทั้งมีการประชุมหารือ และประชุมคณะอนุกรรมการเพื่อขับเคลื่อนการบังคับใช้ประกาศกระทรวง เรื่องหลักเกณฑ์ มาตรการควบคุมการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน • เมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ: มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนการดำเนินงาน พัฒนาเกณฑ์ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทยเพื่อเตรียมดำเนินงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ โดยมีผลการดำเนินงาน ๙๙ แห่ง • การดูแลสุขภาพช่องปาก: พัฒนาเชิงบูรณาการระบบฐานข้อมูลด้านดิจิทัล (Digital Dentistry) และชุดมาตรฐานข้อมูล (Standard data set)ทางทันตกรรมด้านงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก แถลงข่าวโครงการฟันเทียมรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯ เผยแพร่/สื่อสารออนไลน์เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรม/บริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากแบบผสมผสานในประเด็นปัญหาสำคัญ ๖๙๒,๑๒๐ คน และเข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้เพื่อการดูแลช่องปากด้วยตนเอง ผ่านชมรม/เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีแบบ platform ๓,๐๓๙,๓๕๔ คน • วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์: เป้าหมายร้อยละ ๔๐ (๑๖,๙๘๙ วัด) ผลการดำเนินงานวัดทั้งหมด ๔๒,๔๗๓ วัด ผ่านเกณฑ์ ๑๕,๑๒๖ วัด คิดเปนร้อยละ ๓๕.๖๑ ➢ ผลการดำเนินงานระดับนโยบาย • MOU ๗ กระทรวง: ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานการบูรณาการความร่วมมือ ๗กระทรวง และวางแผนการดำเนินงานในปีถัดไป	ขับเคลื่อน MOU ๗ กระทรวง และให้รายงานความก้าวหน้าในการประชุมกรมอนามัยต่อไป <u>ข้อเสนอแนะ</u> ๔. การประชุมคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กรมอนามัยเป็นผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข เข้าร่วมในฐานะเลขานุการที่ขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุระดับกระทรวงสาธารณสุขจะทำให้เกิดการบูรณาการการทำงานอย่างต่อเนื่อง ๕. การดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก แนะนำให้ถวายรายงานสมเด็จพระสังฆราชหรือพระราชคณะที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพื่อเกิดกระบวนการติดตามและให้กำหนดเป็นค่าเป้าหมายร่วมด้วย

วาระการประชุม	สรุปประเด็น	มติ/ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
	● Big Rock ๓: รายงานผลการดำเนินงานและความสำเร็จของ Big Rock ๓ ต่อคณะอนุกรรมการและคณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ● นโยบายของขวัญวันผู้สูงอายุ: ประกาศเกียรติคุณจังหวัดที่มีผลงานเด่นในการดำเนินงานตามนโยบายของขวัญวันผู้สูงอายุแห่งชาติ ปี ๒๕๖๕ ● COVID-๑๙: ชมรมผู้สูงอายุประเมิน ๑๔๗ แห่ง (ผ่าน ๑๓๗ แห่ง) สถานดูแลผู้สูงอายุเป้าหมาย ๓๖๔ แห่ง (ผลการดำเนินงาน ๘๗ แห่ง ผ่าน ๘๗ แห่ง และศาสนสถานประเมิน ๘,๘๐๔ แห่ง (ผ่าน ๘,๕๖๑ แห่ง) ➢ แผนงาน/โครงการ Cluster ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ● โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวทางชะลอชรา ชีวายืนยาว ปี ๒๕๖๖ งบประมาณ ๗,๑๖๙,๐๐๐ บาท ● โครงการขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ (Long Term Care) แบบ New Normal งบประมาณ ๙,๙๑๓,๘๐๐ บาท ● โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ปี ๒๕๖๖ งบประมาณ ๕,๒๔๑,๔๐๐ บาท ● โครงการฟันเทียม รากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ งบประมาณ ๒,๒๖๒,๘๐๐ บาท ● โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ ปี ๒๕๖๖ งบประมาณ ๔,๑๙๑,๔๐๐ บาท ➢ กิจกรรม Cluster ผู้สูงอายุ ปี ๒๕๖๖ ● ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ● พัฒนาศักยภาพบุคลากรใหม่ Cluster ผู้สูงอายุ ● สัมมนาวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แบบบูรณาการ เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน พระแข็งแรงวัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข ● ประชุมวิชาการระดับชาติด้านการส่งเสริมสุขภาพและนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๒ ● เปิดตัวชมรมผู้สูงอายุกรมอนามัย อบรม CM รายใหม่ (ทดแทน) จำนวน ๑,๐๓๕ คน	

วาระการประชุม	สรุปประเด็น	มติ/ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
	๕.๑.๓ กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม มีประเด็นสำคัญ ดังนี้ ➢ สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดสำคัญ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ๑. ด้านสุขาภิบาล ● ประชาชนมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ - พฤติกรรมป้องกันโรค (สวมหน้ากาก ล้างมือ เว้นระยะห่าง) เป้าหมายร้อยละ ๘๐ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๗๘.๘๔ - พฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม (สวมหน้ากาก/ล้างมือ/ทำความสะอาด/คัดแยกขยะ) เป้าหมายร้อยละ ๘๕ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๙๐.๓๕ ● กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ เป้าหมายร้อยละ ๙๐ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๙๘.๔๕ ● จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ (Street Food Good Health Temporary Market (ตลาดนัด) และร้านอาหาร CFGT) เป้าหมาย ๗๖ จังหวัด ผลการดำเนินงาน ๗๖ จังหวัด ๒. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ● ร้อยละของโรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ตามเกณฑ์ GCH - ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป เป้าหมายร้อยละ ๙๘ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๙๘.๒๓ - ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus เป้าหมายร้อยละ ๖๐ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๖๖.๐๘ ● ร้อยละของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อการลดของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวของและมลพิษสิ่งแวดล้อม เป้าหมายร้อยละ ๖๐ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๘๕.๕๓ ● ร้อยละเทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป เป้าหมายร้อยละ ๗๐ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๕๕.๒๖ ● ร้อยละของ อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ เป้าหมายร้อยละ ๑๕ ผลการดำเนินงานร้อยละ ๑๖.๙๘ ➢ ความสำเร็จตาม Key Activity สำคัญ ๑. ด้านสุขาภิบาล ● ขับเคลื่อนกฎหมายและนโยบาย พัฒนาระบบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคและการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำในโรงเรียน กพด. พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายส้วมสาธารณะในวัด (ร่าง) แผนปฏิบัติการการจัดการส้วมและสิ่งปฏิกูล	- ที่ประชุมรับทราบและมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ <u>ข้อเสนอแนะ</u> ๑. ผลการดำเนินงานปี ๒๕๖๕ เน้นกระบวนการและกิจกรรรม ยังไม่สามารถนำไปสู่ผลผลิตในเชิงความครอบคลุมและผลสัมฤทธิ์ ทั้งนี้วัตถุประสงค์งานสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อมต้องการลดผลกระทบจากสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพหรือความเจ็บป่วยจะต้องลดลง แนะนำให้ปรับการขับเคลื่อนแผนงาน/กิจกรรม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ต้องครอบคลุมทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ รวมทั้งต้องสัมพันธ์กับงบประมาณ และเกิดประโยชน์แก่ประชาชน ๒. แนะนำให้ใช้ความรู้ด้านการวิเคราะห์งานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ตั้งแต่การตั้งสมมุติฐาน,วัตถุประสงค์,เป้าหมาย,วิธีการดำเนินงาน,ผลลัพธ์ และการรายงาน เช่น งานด้านสิ่งแวดล้อมทำเพื่ออะไร สิ่งที่ต้องทำคืออะไร เป็นต้น ๓. การรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดที่เป็นร้อยละ ซึ่งเป็นร้อยละประชากรเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการเท่านั้น ไม่ใช่เป็นเป้าหมายประชากรทั้งหมด ในกรณีที่นำเสนอต้องอธิบายและหมายเหตุด้วย ๔. กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อมต้องขับเคลื่อนงานให้ครอบคลุม โดยกำหนด Healthy city เป็นหลักในการขับเคลื่อนงานสิ่งแวดล้อมทั้งหมด ทั้งงานสุขาภิบาลและงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะทำให้เป็นเมืองสุขภาพที่ดี และในอนาคตก็จะสามารถเชื่อมโยงในกลุ่มวัยได้ต่อไป

วาระการประชุม	สรุปประเด็น	มติ/ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
	พ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ พัฒนากฎหมายการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ๔ ฉบับ (ระดับอนุบัญญัติ) พัฒนาระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (E-Manifest) ● เสริมสร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือภาคีเครือข่าย พัฒนาต้นแบบการจัดการน้ำสะอาดโรงเรียน กพด. ๒๓ แห่ง ผู้ปฏิบัติงานเก็บขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อผ่านการอบรมหลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ จำนวน ๓๗๒ ● สร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม รณรงค์ส้วมสาธารณะปลอดภัย ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพึงประสงค์ ● เพิ่มประสิทธิภาพปฏิบัติการเชิงรุกระดับพื้นที่ ครู/นักเรียนแกนนำ/ภาคีเครือข่าย มีขีดความสามารถ ด้านการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค สถานประกอบการตามมาตรการด้านสุขอนามัยฯ ๒. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ● ขับเคลื่อนกฎหมายและนโยบาย ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศ ระบบการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ ● เสริมสร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือภาคีเครือข่าย พัฒนาต้นแบบการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การจัดการเพื่อลดแหล่งกำเนิดมลพิษทางอากาศ เมืองท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ● สร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประชาชนมีพฤติกรรมเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ร้อยละ ๓๙.๘๕ และได้รับความรู้ด้านผลกระทบต่อสุขภาพฯ ร้อยละ ๙๕.๖ ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจาก PM๒.๕ ร้อยละ ๗๙.๒๕ ➢ ประเด็นการขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ๑. ด้านสุขาภิบาล ● ประเด็นการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคและคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐาน ● ประเด็นการพัฒนาและยกระดับระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหาร เพื่อส่งเสริม การท่องเที่ยว ● ประเด็นการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพระบบการจัดการสิ่งปฏิกูล และมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ๒. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ● ประเด็นการส่งเสริมอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเมือง เขตเศรษฐกิจพิเศษ เขตพัฒนาพิเศษ ภาคตะวันออก และพื้นที่ท่องเที่ยว	

วาระการประชุม	สรุปประเด็น	มติ/ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
	● ประเด็นการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ มลพิษทางอากาศ และสาธารณภัย ● ประเด็นการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการการสาธารณสุข ประเด็น การสร้างความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับรองรับการเกิดภัยสมัยใหม่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ	
ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ	๖.๑ การจัดทำโครงการคำของบประมาณ ปี ๒๕๖๗ ๑. ข้อเสนอสัดส่วนการจัดทำคำของบประมาณ ปี ๒๕๖๗ รายละเอียด ดังนี้  ๖.๒ นัดหมายการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวเล้อม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ ในวันอังคารที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	- ที่ประชุมรับทราบและมีข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ดังนี้ ๑. มอบรองอธิบดีในกำกับ/ผู้อำนวยการทุกหน่วยงาน/หัวหน้ากลุ่มงานทุกหน่วยงาน กำกับทิศทางการเขียนคำของบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ให้ตรงตามหลักการและสัดส่วนการจัดทำคำของบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ๒. แนะนำให้ศึกษาตัวอย่างการเขียนคำของบประมาณจากกรมอื่นๆ ในกระทรวงสาธารณสุข ในประเด็นการประชุม/การอบรม เช่น การลดค่าใช้จ่ายในการประชุมแต่กลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้น โดยนำระบบดิจิทัลเข้ามาร่วมด้วย เพื่อลดงบประมาณและเวลา เป็นต้น ๓. แนวทางการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ต้องปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานให้อยู่บนแพลตฟอร์มในการให้บริการ เช่น Thai Save Thai ,Thai Stop COVID เป็นต้น ๔. มอบกองแผนงานดำเนินการจัดทำแบบประเมินการประชุมฯ Cluster โดยกำหนดหัวข้อการประเมิน ดังนี้ ๑. ข้อมูล ๒. การขับเคลื่อน ๓. ผลผลิตและผลสัมฤทธิ์ ๔. การนำเสนอ และต้องมีการติดตามทุก ๓ เดือน ,๖ เดือน ซึ่งจะมีเงินรางวัลมอบให้สำหรับ Cluster ที่มีคะแนนมากที่สุด