

สรุปประเด็นจากที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจหลัก ครั้งที่ ๗/๒๕๖๓ ในวันอังคารที่ ๑๔ เมษายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของอธิบดี และองค์ประชุม
ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ	แพทย์หญิงพรรณพิมล วิปุลากร อธิบดีกรมอนามัย ประธานการประชุมแจ้งให้ที่ประชุมทราบ มีประเด็นสำคัญ ดังนี้ (๑) เรื่องการสวมหน้ากากขณะวิ่งในสถานการณ์โควิด-19 ให้ช่วยประสานพื้นที่สาธารณะ และสื่อสารให้ประชาชนทราบว่าไม่มีความจำเป็นในการใส่หน้ากากขณะวิ่ง และขอให้ระมัดระวังไม่ออกกำลังกายเป็นกลุ่มหรือใกล้ชิดกันขณะออกกำลังกาย ข้อควรระวังหลังเสร็จจากภารกิจการเล่นกีฬาแล้ว ควรเดินทางกลับไม่ควรอยู่สังสรรค์กันต่อ (๒) การใช้พื้นที่ในร้านอาหารที่เปิดให้นั่งโดยใช้ฉากกั้นสามารถนั่งร่วมโต๊ะกันได้ ให้ทำลักษณะการจัดโต๊ะรับประทานอาหารในช่วงโควิด-19 เพื่อยืนยันว่าสามารถนั่งรับประทานอาหารได้ และควรใช้เวลาประมาณ ๑ ชั่วโมงในร้านอาหาร กรมอนามัยต้องออกคำแนะนำและกำกับติดตามด้วย	- Cluster ๑-๕ รับประทาน
ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๗/๒๕๖๓	รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๗/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๔ เมษายน ๒๕๖๓ โดยมีประเด็นสำคัญ ดังนี้ (๑) โครงการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) (๒) แผนปฏิบัติการ Cluster ๑-๕ และความรอบรู้ด้านสุขภาพ รองรับสถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) (๓) แผนปฏิบัติการ Cluster ๑-๕ และความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตามภารกิจปกติ ตามข้อเสนอการปรับแผน	- ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมฯ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๓
วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของอธิบดี และองค์ประชุม
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเรื่อง	<p>๓.๑ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานประเด็นสำคัญของ Cluster</p> <p>๓.๑.๑ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย มีประเด็นสำคัญ ดังนี้</p> <p>(๑) การขับเคลื่อนเพื่อแก้ปัญหาการตายของมารดา เป้าไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ ขณะนี้เขตสุขภาพที่เป้าไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ ๑, ๒, ๓, ๔, ๕, ๙, ๑๑ และเขตสุขภาพที่ต้องเฝ้าระวังเพราะเป้าเกิน ๒๐ ต่อแสนการเกิดมีชีพ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ ๖, ๗, ๑๐</p> <p>(๒) SAVE MOM แบ่งระดับความเสี่ยงของการตั้งครรภ์ ๓ ระดับ คือ (๑) Low Risk (๒) High Risk (๓) Very High Risk และความเสี่ยงสามารถแบ่งได้ ดังนี้ (๑) ความเสี่ยงตามประวัติอดีต (๒) ความเสี่ยงตามโรคทางอายุรกรรม (๓) ความเสี่ยงของครรภ์ปัจจุบัน เป็นต้น</p> <p>(๓) การขับเคลื่อน Platform ๙ อย่างเพื่อสร้างลูก เปิดตัวเมื่อวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๓ และมีช่องทางสื่อสารเพิ่มอีกหนึ่งช่องทาง คือระบบไลน์ จากเดิมผู้สมัครจำนวน ๗๐,๐๐๐ คน ขณะนี้มีผู้สมัครเพิ่มขึ้นจำนวน ๔๐,๐๐๐ คน</p> <p>(๔) ความก้าวหน้าเรื่องศูนย์เด็กเล็ก ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีศูนย์เด็กเล็กจำนวน ๕๖ แห่ง และในจำนวน ๑๗ แห่ง ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ ดังนี้ (๑) ผ่านระดับเกรดเอจำนวน ๗ แห่งซึ่งเป็นศูนย์เด็กเล็กของกรมอนามัยจำนวน ๔ แห่ง (๒) ผ่านระดับเกรดบีจำนวน ๗ แห่ง (๓) ผ่านระดับเกรดซีจำนวน ๒ แห่ง และศูนย์เด็กเล็กที่ไม่ผ่านการประเมินคือศูนย์เด็กเล็กโรงพยาบาลพระพุทธชินราช</p>	<p>- รับประทาน และมีข้อเสนอแนะ ดังนี้</p> <p>(๑) การดำเนินงานติดตามเรื่องแม่ตาย ยังคงยืนยันค่าเป้าหมายและตัวชี้วัดของอัตราการตายของมารดาคงเดิม</p> <p>(๒) ภายใต้งานสถานการณ์การตายของมารดา ให้ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านเครือข่ายระดับจังหวัด (PNC) เพื่อนำไปสู่การแก้ไขสถานการณ์เรื่องการตายของมารดากับศูนย์เฝ้าระวังการตายของมารดาที่ระดับศูนย์อนามัย โดยผนวกด้านเทคโนโลยีเรื่อง SAVEMOM เป็นเครื่องมือเพื่อใช้ในการกำกับติดตามต่อไป</p> <p>(๓) การประชุมครั้งต่อไป ให้รายงานความก้าวหน้าศูนย์เฝ้าระวังการตายของมารดา โดยเฉพาะในเขตที่มีสถานการณ์แนวโน้มสูงมาก (ยกเว้นเขตสุขภาพที่ ๑๒) การควบคุมอัตราการตายของมารดา ให้ชี้เป้าหมาย, ข้อจำกัด, ปัญหา และการป้องกันในสถานการณ์การตายของมารดา</p> <p>(๔) แนะนำให้ศูนย์เฝ้าระวังการตายของมารดา ให้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ Very High Risk ที่ออกแบบไว้ การประชุมครั้งต่อไปให้รายงานและวิธีการแก้ปัญหาของกลุ่ม Very High Risk ที่เข้าสู่ระบบต่อไปด้วย</p> <p>(๕) High Risk แบ่งเป็น ๒ แบบ คือ ๑. กลุ่มการดูแลการตั้งครรภ์ที่มีแพทย์เฉพาะทางอื่นร่วมการฝากครรภ์มารดา ๒. กลุ่มที่คุณแม่จะเสียชีวิต</p>

	<p>จังหวัดพิษณุโลก สาเหตุเกิดจากจำนวนคุณครูและคุณภาพคุณครูไม่ผ่านมาตรฐานที่กำหนดไว้ ซึ่งตามมาตรฐานจำนวนคุณครูและจำนวนเด็ก คือ เด็กอายุต่ำกว่า ๑ ขวบ (๑ ต่อ ๓) เด็กอายุขวบที่ ๒ (๑ ต่อ ๕) และเด็กอายุ ๓ ขวบ (๑ ต่อ ๗-๑๐) ส่วนทางด้านสิ่งแวดล้อมจะเน้นด้านความปลอดภัยและด้านคุณภาพเด็กจะเน้นเรื่องฟันผุ</p>	<p>(๖) เรื่องพัฒนาการเด็ก ให้ใช้กลไกต่างๆเพื่อสร้างลูก ในการกำกับติดตาม (๗) มอบกองแผนงาน ทำ platform รายงานผู้รับบริการของศูนย์อนามัย เพื่อจะได้ทราบถึงจำนวนผู้รับบริการของศูนย์อนามัย (๘) การดูแลเด็กในสถานการณโควิด-๑๙ ให้ทำสรุปเรื่องการใช้ชีวิตภายในครอบครัว และปัญหาของพ่อแม่ในการใช้ชีวิตสถานการณโควิด-19 ซึ่งเป็นคำถามที่มาจากกลุ่มเป้าหมาย (๙) แนะนำให้ใช้ประโยชน์ของ platform ในการประเมินและชี้เป้าหมายการทำงาน การสื่อสารบนเฟสบุ๊คไลฟ์ ให้ทำข้อมูลเรื่องคำถามและผังออกอากาศอย่างน้อย ๓ เดือน เพื่อให้เป็นช่องทางหลักในการทำงานเรื่องงานแม่และเด็ก ในสถานการณตอนนี้ และให้ศูนย์อนามัยแนะนำแม่ที่อยู่ในการฝากครรภ์เข้าสู่เฟสบุ๊คไลฟ์ เพื่อเป็นเครื่องมือสื่อสารต่อไป (๑๐) เรื่องการประเมินศูนย์อนามัยเด็กเล็ก กรมอนามัยดูมาตรฐานด้านสุขภาพเป็นหลัก และช่วยสนับสนุนศูนย์พัฒนาเด็กที่อยู่ในกระทรวงสาธารณสุข ให้เข้าสู่เกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ เพื่อให้เป็นเครื่องมือสำคัญในการช่วยสนับสนุนบุคลากรทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่จะได้มีสถานพัฒนาเด็กที่อยู่ในที่ทำงานของตนเองเป็นต้นแบบต่อไป (๑๑) การประชุมครั้งต่อไป ให้รายงานการดำเนินงานและขับเคลื่อนงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน ในพื้นที่ภายใต้สถานการณโควิด-19 ด้วย</p>
	<p>๓.๑.๒ กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น มีประเด็นสำคัญ ดังนี้ <u>กรอบแนวความคิดการขับเคลื่อนเด็กไทยปลอดภัยจากโควิด-19 ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔</u></p> <ul style="list-style-type: none">● กลุ่มเป้าหมาย : เด็กปฐมวัย นักเรียนประถม มัธยม ในสถานศึกษาทุกสังกัด ใน-นอกระบบ● มาตรการ (๑) ขับเคลื่อนลดการแพร่กระจายเชื้อ Z๒) ส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพ● ระดับความสำเร็จ (๑) ชุดโมเดลสุขอนามัยในโรงเรียน (Operation pack kit) (๒) สื่อออนไลน์โควิด-19 ประกอบการเรียนรู้ (๓) นักเรียนป่วยด้วยโรคโควิด-19 (๔) นักเรียนมีความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ● การเตรียมความพร้อมเปิดภาคเรียนรองรับสถานการณ COVID-19 (๑) เร่งรัดจัดทำแนวปฏิบัติสำหรับสถานศึกษา รองรับสถานการณ COVID-๑๙ แบบบูรณาการความร่วมมือกระทรวงสาธารณสุขและภาคีเครือข่าย ให้แล้วเสร็จภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๓ (๒) ชี้แจงนโยบายสู่การปฏิบัติของหน่วยสาธารณสุขในระดับพื้นที่ ผ่าน VDO Conference ประมาณต้นเดือนมิถุนายน ๒๕๖๓ (๓) จัดกิจกรรมรอบรู้สุขอนามัยในโรงเรียน รองรับสถานการณ COVID-๑๙ คาดว่า kick off กลางเดือนมิถุนายน ๒๕๖๓ (๔) ประชาสัมพันธ์ให้โรงเรียนประเมินตนเองผ่าน Thai Stop Covid (๕) นักเรียนประเมินความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพผ่าน Online	<p>- รับทราบ และมีข้อเสนอแนะ ดังนี้</p> <p>(๑).ในนามของกระทรวงสาธารณสุขได้บูรณาการแผนงานขับเคลื่อนงานโรงเรียนร่วมกับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องเรียบร้อยแล้ว</p> <p>(๒) ในวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๓ จะมีการประชุมร่วมกันระหว่างกระทรวงศึกษาธิการกับกระทรวงสาธารณสุข ในเรื่องการเตรียมความพร้อมในการเปิดสถานศึกษา</p> <p>(๓) การสื่อสาร Message มอบทีมสื่อสารดูแลในการผลิตชุดความรู้เพื่อใช้งานในโควิด-19 และให้ใช้โลโก้ Clean together เป็นหลักเพื่อให้สอดคล้องตามสถานการณด้วย</p>

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของอธิบดี และองค์ประชุม
	<p>๓.๑.๓ กลุ่มวัยทำงาน มีประเด็นสำคัญ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● หลักสูตรนักพัฒนาสุขภาพในสถานประกอบกิจการ Health Promoter ได้ร่างหลักสูตรฯ ประกอบด้วย ๒ ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ ๑ กระบวนการนำ ๑๐ packages ไปขับเคลื่อน ส่วนที่ ๒ ชุดความรู้สุขภาพ ๑๐ packages ● เรื่อง Health Promoter ในสถานการณ์โควิด-19 จะจัดอบรมรุ่นแรกประมาณเดือนมิถุนายน ๒๕๖๓ กลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่มวัยทำงานซึ่งเป็นแกนนำในสถานประกอบการ โดยกระทรวงแรงงานคัดเลือกบุคลากรที่จะเข้ารับการอบรม ● หลักสูตรนักพัฒนาโครงการ/แผนงานมี ๒ เรื่อง คือ (๑) ๑๐ package ภายใต้สถานการณ์โควิด-19 (๒) การออกกำลังกายของวัยทำงาน คือโครงการก้าวทำใจต้านภัยโควิด-19 ดำเนินการกลางเดือนมิถุนายน ๒๕๖๓ ● ความก้าวหน้าการดำเนินงาน มีคณะกรรมการออกกำลังกายแห่งชาติ ที่มีรัฐมนตรีเป็นประธาน และมีการประชุมร่วมกันในวันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ซึ่งจะมีการดำเนินกิจกรรมในวันที่ ๑ กรกฎาคม - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๓ และช่วงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๓ เป็นการประชาสัมพันธ์ เรื่องการออกกำลังการต้านภัยโควิด-19 	<p>- รับทราบ และมีข้อเสนอแนะ ดังนี้</p> <p>(๑) จัดทำข้อมูลสรุปทั้งผลการดำเนินงานและงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)</p> <p>(๒) การขับเคลื่อนแนวคิดเรื่อง Health Promote ภายใต้สถานการณ์โควิด-19 ยังคงดำเนินการขับเคลื่อนงานต่อไป และต้องกำหนดกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน</p> <p>(๓) การติดตามการขับเคลื่อนงาน Health Promoter ในระดับพื้นที่ การเกิดต้นแบบ Health Promoter ผลสำเร็จของแผนงาน คือ (๑) มี Health Promoter ที่ผ่านการอบรม (๒) มี Health Promoter ที่จะลงไปปฏิบัติงานที่หน่วยงาน เพื่อให้ทุกคนเข้าใจและเห็นความสำคัญของ Health Promoter</p> <p>(๔) แจ้งศูนย์อนามัยเรื่องก้าวทำใจ Season ๒ จะเริ่มขับเคลื่อนงานประมาณเดือนมิถุนายน ๒๕๖๓</p>
	<p>๓.๑.๔ กลุ่มผู้สูงอายุ มีประเด็นสำคัญ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● การดำเนินงานพระคิลานุปัฏฐาก ขณะนี้ได้จัดทำทะเบียนเรียบร้อยแล้ว และอยู่ระหว่างจัดทำโปรแกรมเพื่อรองรับการจัดเก็บข้อมูล เพื่อใช้กำกับติดตามความคืบหน้า ประเมินคุณภาพการดำเนินงานต่อไป ● การขับเคลื่อนงานพระคิลานุปัฏฐาก ในสถานการณ์โควิด-๑๙ ขณะนี้ได้มีการประสานการดำเนินงานในเบื้องต้น และได้จัดส่งคำแนะนำ/ข้อปฏิบัติตามแนวทางของกรมอนามัย เรียบร้อยแล้ว 	<p>- รับทราบ และมีข้อเสนอแนะ ดังนี้</p> <p>(๑) มอบกลุ่มข้อมูล การจัดการความรู้ และการเฝ้าระวัง (KISS) ช่วยวิเคราะห์การจัดทำระบบฐานข้อมูลให้เหมาะสมกับการใช้งาน</p> <p>(๒) มอบให้ Cluster ๑-๕ และ ๑๐ รวบรวมรายละเอียดชุด pack kit ว่ามีทั้งหมดกี่ชุด และประกอบด้วยอะไรบ้าง ที่จะเตรียมนำส่งไปกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>(๓) โลโก้ Clean together กับ THAI STOP COVID เป็น platform หลักในการทำงาน กรณีที่ศูนย์อนามัยจะผลิตชุด pack kit ให้อยู่บนแนวคิดหลักของกรมอนามัย ว่าเป็นชุดสำหรับประชาชน หรือเป็นชุดสาธิตสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือบุคลากร ทั้งทางด้านสาธารณสุขทั้งเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p>

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของอธิบดี และองค์ประชุม
	<p>๓.๑.๕ กลุ่มความรู้ด้านสุขภาพ มีประเด็นสำคัญ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● แผนการสื่อสารกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รอบ ๖ เดือนหลัง งบประมาณ ๔๖,๘๔๗,๘๒๔.๗๐ บาท รายละเอียด ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> ๑) สื่อสิ่งพิมพ์ งบประมาณ ๑๘,๓๕๙,๒๗๑ บาท ๒) VTR/คลิป/Animation/Info งบประมาณ ๑๖,๗๑๒,๘๙๑.๗๐ บาท ๓) สื่ออิเล็กทรอนิกส์ งบประมาณ ๖,๓๘๒,๖๙๗ บาท ● แบ่งตาม Cluster กลุ่มที่ ๑-๕ และกลุ่มที่ ๑๐ และศูนย์สื่อสารสาธารณะ รายละเอียด ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> ๑) กลุ่มแม่และเด็ก งบประมาณ ๘,๒๔๒,๖๘๓ บาท ๒) กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น งบประมาณ ๙,๗๐๒,๙๓๗ บาท ๓) กลุ่มวัยทำงาน งบประมาณ ๘,๕๘๑,๙๔๙.๗๐ บาท ๔) กลุ่มผู้สูงอายุ งบประมาณ ๕,๙๘๙,๘๑๔ บาท ๕) กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม งบประมาณ ๕,๘๕๐,๔๔๑ บาท ๖) กลุ่มความรู้ด้านสุขภาพ งบประมาณ ๓,๘๘๐,๐๐๐ บาท และศูนย์สื่อสารสาธารณะ งบประมาณ ๔,๖๐๐,๐๐๐ บาท ● จากการวิเคราะห์ พบว่าร้อยละของงบประมาณการสื่อสารในแต่ละ Cluster จะใช้งบประมาณครึ่งหนึ่งไปกับการผลิตสื่อในช่วงสถานการณ์โควิด-19 ควรกำหนดสัดส่วนงบประมาณที่ได้รับเพื่อควบคุมการผลิตสื่อที่ซ้อนกันไม่เกินร้อยละ ๓๐ ของงบประมาณที่ได้รับ ซึ่งกรมอนามัยจะดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างในเดือนเมษายนและมิถุนายน ๒๕๖๓ 	<p>- รับทราบ และมีข้อเสนอแนะ ดังนี้</p> <p>(๑) ให้ทบทวนรายการสื่อที่จะผลิตให้สอดคล้องกับสถานการณ์โควิด-๑๙ และถ้าเป็นการจัดพิมพ์ครั้งที่ ๒ แนะนำให้เคลียร์ Stock ของเดิมไม่ให้ค้างในระบบพัสดุให้เรียบร้อย</p> <p>(๒) ถ้าเป็นการผลิตสื่อครั้งใหม่ ให้กำหนดกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน เพื่อจะได้ดำเนินการส่งมอบตามกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดไว้ และขอให้ใช้โลโก้ Clean together ร่วมกันเพราะเป็นการผลิตในช่วงเวลาเดียวกัน โดยหลักการควรมี Stock สื่อสิ่งพิมพ์อยู่ที่ส่วนกลางไม่เกิน ๑๐ เปอร์เซ็นต์ของจำนวนการผลิต และสื่อที่ผลิตควรมหคปีต่อปี</p> <p>(๓) การสื่อสารที่จะใช้ในการขับเคลื่อนงานอาทิเช่นนี้ให้สื่อสารภายใต้วิถีชีวิตกับการปกป้องตนเอง โดยต้องทำให้เป็นรูปธรรม</p> <p>(๔) คู่มือ THAI STOP COVID ชุดสำหรับประชาชน จะต้องมีการจัดทำคู่มือการใช้งาน และคู่มือแนะนำการใช้งานด้วย</p>
<p>ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบ</p>	<p>๔.๑ การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (Premium PP Service)</p> <p>๑) Maternal Health Service ๒) Child Health Service ๓) School Health Service</p> <p>๔) Working Age Health Service ๕) Aging Health Service ๖) Health Literacy</p> <p>๗) Clean food good health ๘) EHIA : PM 2.5</p>	<p>- รับทราบ และมีข้อเสนอแนะ ดังนี้</p> <p>(๑) ทำ Standard Drive ระหว่างศูนย์อนามัยเพื่อให้เห็นแผนงานปี ๒๕๖๔ ที่จะขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างไร และให้เตรียม Capa City Building ของทีมงานที่จะพัฒนางาน PP PREMIUM SERVICE ในระดับศูนย์อนามัยต่อไปด้วย</p> <p>(๒) แจ้งผู้อำนวยการศูนย์อนามัยทุกแห่ง การดำเนินงาน PP PREMIUM SERVICE ในสถานการณ์ขับเคลื่อนงานโควิด-19 ให้เลือก setting และการทำงานเชิงรุกร่วมกับพื้นที่ เช่น เรื่องแม่และเด็ก ภายใต้โควิด-19 ให้ดูสถานการณ์ความเป็นอยู่ของเด็กภายใต้แนวคิด มหัทศจรย์ ๑,๐๐๐ วัน แบบเชิงรุกร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ เป็นต้น</p>

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของอธิบดี และองค์ประชุม
ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)	<p>๕.๑ แนวทางการตรวจประเมินเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สำหรับ ๖ กิจการและกิจกรรม ที่ได้รับการผ่อนปรนในระยะแรก มีประเด็นสำคัญ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none">● เป็นการสุ่มตรวจประเมินเพื่อติดตามเฝ้าระวัง และให้คำแนะนำ โดยเจ้าหน้าที่ สธ./อปท.● ใน ๖ กิจการหรือกิจกรรมที่ได้รับการผ่อนปรนระยะแรก ซึ่งมีทั้งข้อมูลเชิงปริมาณ เป็นแบบตรวจประเมิน ๖ กิจการ โดยทำ Google Form และข้อมูลเชิงคุณภาพ การตรวจชุดสาธิตโดยผ่าน DOH test kits ภายใต้อีก ๓ ประการ ดังนี้ ๑) Hygiene ๒) Distancing ๓) Clean basic sanitation● กลุ่มเป้าหมายหลักใน ๖ กิจการ/กิจกรรม ดังนี้ ๑) ตลาดประเภท ๑ ตลาดนัด/ตลาดน้ำและประเภทอื่นๆ ๒) ร้านอาหาร/แผงลอย ๓) ซูเปอร์มาร์เก็ต/มินิมาร์ท/ร้านขายของชำ ๔) สวนสาธารณะ/สนามกีฬา ๕) ร้านเสริมสวย/ร้านตัดผม ๖) ร้านตัดขนสัตว์และรับฝากสัตว์● Timeline<ul style="list-style-type: none">- วันที่ ๖-๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ศูนย์อนามัย/สาธารณสุขจังหวัด/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่งข้อมูลรอบแรก ภายใน วันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ส่งข้อมูลรอบที่ ๒ ภายในวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓ และทีม Operation วิเคราะห์ข้อมูล- วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๓ นำเสนอข้อมูลในที่ประชุม EOC กรมอนามัย- วันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๓ นำเสนอข้อมูลในที่ประชุม EOC กระทรวงสาธารณสุข	<p>- รับทราบ และมีข้อเสนอแนะ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none">(๑) แนะนำทำความเข้าใจสุขภาพด้านประชาชน ในฐานะผู้ให้บริการใน ๖ กิจการ/กิจกรรม ที่จะดำเนินการใช้ชีวิตกับ ๖ กิจการที่ผ่อนปรน(๒) ในหลักการให้ศูนย์อนามัยประเมินความพร้อมจากทีม Operation ที่จะดำเนินการตามเป้าหมายที่กำหนด