

รายงานการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานขับเคลื่อนและกำกับติดตามการดำเนินงานโครงการพระราชดำริโครงการเฉลิม

พระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖

วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๖

ณ ห้องประชุมกลุ่มอนามัยวัยทำงาน สำนักส่งเสริมสุขภาพ อาคาร ๗ ชั้น ๕ กรมอนามัย

รายชื่อคณะกรรมการเข้าร่วมประชุม

๑. นายพีระยุทธ สานุกุล	ผู้อำนวยการสำนักงานประสานงานโครงการ ฯ	ประธาน
๒. นางอาริสา ทองเหม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๓. นางฐาปะณี คงรุ่งเรือง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๔. นางสาวกมลนิตย์ มาลัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๕. นายกชชนาณัฐ โปธิมา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๖. นางสาวศิรินทรา พิณจกุล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๗. นายธีรภัทร อติวินิจตระกูล	นายแพทย์ชำนาญการ	สำนักโภชนาการ
๘. นางสาววิภาศรี สุวรรณผล	นักโภชนาการปฏิบัติการ	สำนักโภชนาการ
๙. นางสาวกุลธิดา รักกลัด	นักโภชนาการปฏิบัติการ	สำนักโภชนาการ
๑๐. นางรัชณี บุญเรืองศรี	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
๑๑. นางสาววาสนา คงสุข	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กองห้องปฏิบัติการ ฯ
๑๒. นางสาวนวิยา ต๊ะตีบ	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ	กองห้องปฏิบัติการ ฯ
๑๓. นางสาวกานดา สีสังข์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	กองแผนงาน
๑๔. นางสาวพรเพชร ศักดิ์ศิริชัยศิลป์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักสุขาภิบาลอาหารฯ
๑๕. นางสาวอารยา วงศ์ป้อม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักสุขาภิบาลอาหารฯ
๑๖. นายพลาว์ตร พุทธรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักสุขาภิบาลอาหารฯ
๑๗. นางสาวชัญญาบุษ เวียงแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักสุขาภิบาลอาหารฯ
๑๘. นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
๑๙. นางสาวปิยะนุช ฤทธิษาริ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กองกิจกรรมทางกายฯ
๒๐. นางสาวพัฒนา สมภาติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่
๒๑. นางรัตนภรณ์ เหมือนจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก
๒๒. นางสาววิลาสิณี ไชยวัฒนานนท์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๒๓. นางสาวรัชส์สุดา ช่อรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๒๔. นางวริสา คุณากรธารง	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี
๒๕. นางสาววิภารัตน์ ชาภา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี
๒๖. นางสาวจริยา อินทรศรีศรี	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ	ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น
๒๗. นางจารินี ยศปัญญา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น
๒๘. นางสาวพรพิมล บุตะลา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี
๒๙. นางสาววาสนา คณะวาปี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี

๓๐. นางสาวอริษา จันทร์ท่า	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา
๓๑. นางสาวกนิษฐากัญจน์ สุขเหลือง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา
๓๒. นางสาวมณฑิณี แสงวงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
๓๓. นางสาววรรณัญญา พงศ์ธนากุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช
๓๔. นางสาวเสาวนีย์ สุระโณ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช
๓๕. นายสะหลัน สามะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
๓๖. นางสาวมธวี นามจรัสเรืองศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
๓๗. นางสาวรชชา สุวรรณพรม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
๓๘. นางวิระฉัตร ชูสิน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
๓๙. นายวันเฉลิม ฤทธิมนต์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กลุ่มอนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ๑
๔๐. นางบังอร สุภาเกตุ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักงานประสานงาน ๑
๔๑. นางสาวอุษา วงทวี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักงานประสานงาน ๑

รายชื่อคณะทำงานไม่เข้าร่วมประชุม (ติดราชการ)

๑. นางนพวรรณ โพนนุกุล	ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข	สำนักทันตสาธารณสุข
๒. นางปนัดดา จั่นผ่อง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๓. นางสาวศุทธิยา ไสดาปัดชา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๔. นางสาวศิริลักษณ์ เขียวชาญ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๕. นางสาวเขมิกา ฉัตรก้องภพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๖. นางสาวปริญญ์ ใหม้เจริญศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๗. นางสาวกัลยลักษณ์ ทับทิมใส	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๘. นางสาวรสธร ปลั่งสูตร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักสุขภาพิบาลอาหารและน้ำ
๙. นางสาวศนิษฐา ริมชลาสัย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	กองแผนงาน
๑๐. นายนิพนธ์ เสียงเพราะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก
๑๑. นายวีระศักดิ์ โรจนาศรีรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี
๑๒. นางสาวดลฤดี แก้วสวาท	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี
๑๓. นางโสภิตา สุขจรุง	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
๑๔. นางสาวนวรรตน์ วินิจจะกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการ	ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวพิมพ์พิสุทธิ์ สะตะ	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	สำนักทันตสาธารณสุข
๒. นางสาววิภารัตน์ เกิดวัน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กองแผนงาน
๓. นายธวัชชัย อุตตรา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กองแผนงาน
๔. นางสาวกุลธิดา สุขมาก	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๕. นายชัยวัฒน์ ชูรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุข	กองส่งเสริมความรอบรู้ ๑
๖. นางสาวชนะจิตร์ ปานอุ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กองประเมินผลกระทบ ๑

๗. นางสาวปิยะนุช ฤทธิ์ชารี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
๘. นางอรพรรณ พูลสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพ	ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่
๙. นางกชกร วัชรสุนทรกิจ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก
๑๐. นางลฎาภา อุตสม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก
๑๑. นายภูตะวัน ถิ่นปัญญาวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก
๑๒. นางสาวเจนจิรา วันนอก	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก
๑๓. นายวีระศักดิ์ พรหมมา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก
๑๔. นางปวีณา แก้วเขียว	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก
๑๕. นายวัชรพงศ์ สอนคำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี
๑๖. นางสาวณัฐพร สุนทรรัตน์	นักวิชาการศึกษา	ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี
๑๗. นางอารยา เกษมสำราญกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี
๑๘. นางสาวมาลินี ลามคำ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี
๑๙. นายณัฐพล หอมหวาน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี
๒๐. นางสาวภานูมาส ล้วนทอง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
๒๑. นายธราดล ศรีสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช
๒๒. นางสาวกัญญาณัฐ ใจห้าว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช
๒๓. นายกฤตชน พงศ์ธนากุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช
๒๔. นายมานะ หะสามะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
๒๕. นางสาวเสาวคนธ์ ภัคดี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
๒๖. นางสาวนิชลีสิทธิ์ เจ๊ะอาลี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
๒๗. นางภัทราภรณ์ เอมย่านยาว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง
๒๘. นางสาวจุไรรัตน์ ทนเสถียร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง
๒๙. นางสาวกฤษฏี แสนดา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง
๓๐. นางสาวศุทธา อนาคต	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กลุ่มอนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ๓
๓๑. นายศักดิ์นคร คำภีระ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กลุ่มอนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ๓
๓๒. นางสาวรัตติยากร เชื้อหมอ	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักงานประสานงาน ๓
๓๓. นางสาวพรพิมล วัฒนารุ่งกานต์	ผู้ประสานงานโครงการ ๓	สำนักงานประสานงาน ๓

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย มอบนายแพทย์พีระยุทธ สาณกุล ผู้อำนวยการสำนักงานประสานงานโครงการพระราชดำริฯ เป็นประธานการประชุมแทน ได้กล่าวเปิดการประชุม การทำงานในภาครัฐในปัจจุบัน ระบบราชการ ๔.๐ เป็นการทำงานลักษณะของการบูรณาการ ในส่วนงบประมาณ ที่ลดลงอาจจะใช้ที่เป็นประโยชน์ แต่มีเทคโนโลยีที่ดีขึ้นมาใช้ในการทำงานร่วม เลยช่วยลดต้นทุนลงได้ โครงการ หลาย ๆ โครงการมีพื้นที่เดียวกัน Area Based เดียวกัน เช่น โครงการภูฟ้าพัฒนา โครงการเลี้ยงลูกตามคำสอนพ่อ และโครงการ กพต. ถ้าหากบูรณาการดี ๆ สามารถที่จะลงพื้นที่ในช่วงเวลาเดียวกัน ใช้ทีมที่ลงพื้นที่เดียวกัน เพื่อลด

การซ้ำซ้อน...

การเข้าซื้อ และลดภาระพื้นที่เป้าหมาย ซึ่งเป็นนโยบายของรัฐบาลที่จะลดภาระงาน ความเข้าซื้อและการใช้ทรัพยากรลง ที่สำคัญเราต้องออกแบบกลไกให้ดี ถ้ามีกลไกการบูรณาการของภาพรวมของกรมจะง่ายต่อการติดตามของแต่ละโครงการ ซึ่งเราจะขับเคลื่อนด้วยหลัก ๖ M กลไกที่จะใช้ดำเนินงานร่วมกัน ทั้งส่วนกลไกของหน่วยงานสำนักงานประสานงานโครงการพระราชดำริ ฯ ที่จะทำงานควบคู่ไปกับในส่วนของคลังสตอร์ และควบคู่ไปกับระบบการรายงานผลของกองแผนงาน ที่จะต้องใช้แพลตฟอร์มเดียวกัน ฐานข้อมูลเดียวกัน เพื่อเป้าหมายคือลดภาระงาน และใช้ในการกำกับติดตามการดำเนินงาน ผลลัพธ์ การรายงานให้เห็นว่ามีความก้าวหน้ามากขึ้น เข้าใกล้เป้าหมายได้มากขึ้น ขณะทำงานนี้ก็จะได้เห็นภาพรวมของการขับเคลื่อนทั้งหมดของกรมว่าจะไปในทิศทางไหน และจะนำเรื่องนี้รายงานในเวทีใด หรือร่วมกับกระทรวงอื่น ๆ เมื่อมีข้อมูลมากพอก็สามารถบอกแนวโน้มการดำเนินงานที่ผ่านมาได้ว่าประสบความสำเร็จ หรือมีปัญหาอุปสรรคอะไรอยู่ รวมถึงสิ่งที่ต้องการสนับสนุน

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องเพื่อทราบ

๒.๑ คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนและกำกับติดตามการดำเนินงานโครงการพระราชดำริโครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย

นางบังอร สุภาเกตุ ผู้ช่วยเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุมดังนี้ ตามคำสั่งกรมอนามัย ที่ ๑๐๙๑/๒๕๖๕ เรื่อง คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนและกำกับติดตามการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย โดยคณะทำงานมี ๒ องค์กรประกอบด้วยกัน คือ องค์กรประกอบที่ ๑ คณะที่ปรึกษา โดยมีอธิบดีกรมอนามัย เป็นที่ปรึกษาร่วมกับคณะที่ปรึกษาท่านอื่น ๆ บทบาทหน้าที่ ให้คำปรึกษาต่อการขับเคลื่อนและกำกับติดตามการดำเนินงาน แก่คณะทำงาน องค์กรประกอบที่ ๒ คณะทำงาน ประกอบด้วย ประธาน คือ นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย โดยมีผู้แทนหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคร่วมเป็นคณะทำงาน ซึ่งคณะทำงานมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้ ๑. กำหนดแนวทางและขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุยุทธศาสตร์การดำเนินงานโครงการพระราชดำริ ฯ ๒. ประสานงานภาคีเครือข่ายและบูรณาการการดำเนินงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ๓. สนับสนุนและดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย อย่างมีประสิทธิภาพ ๔. กำกับ ติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานตามกำหนด ๕. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย สั่ง ณ วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ซึ่งทาง สปพอ. ได้ดำเนินการแจ้งเวียนคำสั่งเรียบร้อยแล้ว

๒.๒ ความก้าวหน้าการดำเนินงานพัฒนาระบบฐานข้อมูลและการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์กรมอนามัย

นางสาวอุษา วงทวี ผู้ช่วยเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุม แผนการดำเนินงานพัฒนาระบบฐานข้อมูลและการประชาสัมพันธ์โครงการพระราชดำริ ฯ กรมอนามัย มีดังนี้ ๑. แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบฐานข้อมูลและการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานโครงการพระราชดำริ ฯ ๒. ประชุมคณะทำงานพัฒนาฐานข้อมูล ฯ จำนวน ๔ ครั้ง ๓. จัดจ้างออกแบบและดูแลระบบฐานข้อมูล ช่วงเดือนเมษายน – มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖ และทดลองใช้ระบบช่วงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ สิ่งที่ได้นำดำเนินการไปแล้ว คือ ๑. แต่งตั้งคณะทำงานดำเนินการเรียบร้อยแล้ว เมื่อเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ๒. การประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบฐานข้อมูลและการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานโครงการพระราชดำริฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยมี

วัตถุประสงค์ของการประชุม เพื่อวางแผนการพัฒนาระบบฐานข้อมูลและการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานโครงการพระราชดำริฯ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยคณะทำงานพัฒนาระบบฐานข้อมูลและการประชาสัมพันธ์ และผู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๒๕ คน ที่ประชุมมีมติ ให้ สปพอ. สำนักส่งเสริมสุขภาพ และกองแผนงาน การจัดทำระบบฐานข้อมูลโครงการพระราชดำริฯ ให้อยู่ในระบบฐานข้อมูลกลาง กรมอนามัย (Anamai Data Center) ให้หน่วยงานเจ้าภาพหลักทบทวนประเภทโครงการ วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัดสำคัญของโครงการปี ๒๕๖๖ และประสานเจ้าภาพหลักโครงการพระราชดำริฯ ส่งเนื้อหาเอกสาร คู่มือ และกิจกรรมประชาสัมพันธ์ เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ สปพอ.

ความคิดเห็นผู้เข้าร่วมประชุม

นายแพทย์พีระยุทธ สาธุกุล ผู้อำนวยการสำนักงานประสานงานโครงการพระราชดำริฯ ประธานการประชุม ได้แสดงความคิดเห็นว่า การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ มีความสำคัญกับกิจกรรมที่จะเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงานกัน จะแสดงให้เห็นภาพว่ามีโครงการขับเคลื่อนโครงการพระราชดำริฯในพื้นที่ที่โครงการ และยังเป็นการเผยแพร่ข่าวไปภายในกรม ภายในกระทรวง และภาคส่วนอื่นๆที่ไม่ใช่กระทรวงสาธารณสุข

นางบังอร สุภาเกตุ ผู้ช่วยเลขานุการฯ ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ว่าทาง สปพอ. จะดำเนินงานขั้นแรก โดยใช้ Google form ก่อนในการทดลองระบบ ว่าศูนย์อนามัย และส่วนกลางมีกิจกรรมการดำเนินงานในระดับพื้นที่ ให้สามารถกรอกแบบฟอร์มส่ง ลักษณะข้อมูลจะมี ชื่อกิจกรรม หน่วยงาน จำนวนผู้เข้าร่วม เนื้อหาและรูปภาพกิจกรรม ๓ - ๕ รูป ส่งมาที่ ทางส่วนกลาง สปพอ. จะดำเนินการต่อในส่วนของการประชาสัมพันธ์ในเว็บไซต์ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๓ รายงานผลการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

นางบังอร สุภาเกตุ ผู้ช่วยเลขานุการฯ ได้เสนอข้อมูลต่อที่ประชุม โครงการพระราชดำริฯ กรมอนามัย จะแบ่งเป็น ตามค่านิยาม ๑. ประเภทโครงการพระราชดำริ เป็นพระราชดำริของในหลวงรัชกาลที่ ๑๐ สมเด็จพระเทพ และรัชกาลที่ ๙ มี ๘ โครงการ ๒. ประเภทโครงการเฉลิมพระเกียรติ มี ๑ โครงการ และ ๓. โครงการตามพระปณิธาน มี ๑ โครงการ

นางสาวพิมพ์พิสุทธิ์ สะตะ สำนักทันตสาธารณสุข ได้รายงานผลการดำเนินงานโครงการฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ๒. เพื่อแก้ปัญหาการสูญเสียฟันทั้งปากหรือเกือบทั้งปากในกลุ่มผู้สูงอายุ และก่อนวัยสูงอายุ กลุ่มเป้าหมาย ฟันเทียม ให้บริการในผู้ที่มีฟันทั้งปากหรือสูญเสียฟันมากกว่า ๑๖ ซี่ สิทธิการรักษาทุกสิทธิ ส่วนรากฟันเทียม ให้บริการในผู้ที่มีฟันเทียมเดิม แต่ฟันเทียมหลวมไม่กระชับ สั่นเข็งอก ยุบตัว หรือมีข้อบ่งชี้จำเป็น สิทธิการรักษา สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พื้นที่ดำเนินการ หน่วยบริการฟันเทียม สามารถให้บริการได้ทุกหน่วยบริการ เป้าหมายโครงการ ฟันเทียม ปี ๒๕๖๖ : ๓๖,๐๐๐ ราย ปี ๒๕๖๗ : ๓๖,๐๐๐ ราย รวม ๗๒,๐๐๐ ราย ส่วนหน่วยบริการฝังรากฟันเทียม ๒๑๔ แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๖) รากฟันเทียม ปี ๒๕๖๖ : ๓,๕๐๐ ราย ปี ๒๕๖๗ : ๓,๗๐๐ ราย รวม ๗,๒๐๐ ราย

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา จัดทำคู่มือการดำเนินงานโครงการฟันเทียม รากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯ (๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๕) ประชุมคณะกรรมการอำนวยการโครงการฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ (๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕) ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ ๓ visit ในการทำฟันเทียม สำหรับทันตบุคลากร (๑๔-๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๕) และสนับสนุนชุดสื่อนิทรรศการ ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ ๓ (๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๕) รายงานผลตัวชี้วัดที่ใช้กำกับติดตามในปี ๒๕๖๖ เป้าหมาย: ๔๑,๖๑๓ ราย ผลการดำเนินงาน: ๑๕,๖๖๘ ราย คิดเป็น ๓๗.๖ % ส่วนรากฟันเทียม เป้าหมาย: ๓,๕๐๐ ราย ผลดำเนินงาน: ๑๖ ราย คิดเป็น ๐.๔๖ % (ข้อมูล ณ วันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๖)

ความคิดเห็นผู้เข้าร่วมประชุม

นางสาวพิมพ์พิสุทธิ์ สะตะ สำนักทันตสาธารณสุข ได้ให้แสดงความคิดเห็นให้ข้อมูลเพิ่มเติม คือ รากฟันเทียมไม่ได้จำกัดอายุ แต่จำกัดที่ไม่มีฟันทั้งปากในขากรรไกรนั้น ถึงจะปักรากเทียมได้ สำหรับฟันเทียมไม่จำกัดอายุ ถ้าเข้าข่ายคือการนับตามจำนวนฟัน

นางบังอร สุภาพเกตุ ผู้ช่วยเลขานุการฯ ได้แสดงความคิดเห็นว่า เนื่องจากโครงการฟันเทียม รากฟันเทียม ฯ ได้ทำหนังสือขอพระบรมราชานุญาตจัดโครงการนี้ ผ่านไป ๑ ปี ซึ่งต้องทูลเกล้าถวายรายงานไปสำนักพระราชวัง จะต้องเก็บข้อมูล รูปภาพกิจกรรม รายละเอียด ผู้รับบริการทั้งก่อนและหลังการรับบริการต้องมีการติดตามคุณภาพชีวิต และควรปรึกษาร่วมกับ สปพอ. เพื่อดำเนินการต่อไป

นางอาริสา ทองเหม สำนักส่งเสริมสุขภาพ ได้รายงานผลการดำเนินงาน โครงการ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” ด้านสุขภาพ คุณธรรม ๘ ประการ ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศรมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เขตกองทัพภาคที่ ๓ หลักการและเหตุผล เนื่องจากโครงการดังกล่าวได้นำพระราชาดำริ ของในหลวงรัชกาลที่ ๙ ที่ได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาของเด็กทุกช่วงวัย ได้ดำริว่าในเด็กแต่ละช่วงวัยให้การเลี้ยงดูที่ไม่เหมือนกัน และเด็กมีความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพคนในพื้นที่ จึงดำเนินโครงการเลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ โดยมีวัตถุประสงค์ ๑. เพื่อพัฒนากลไกการบริหารจัดการและขับเคลื่อนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้าน ส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย ในพื้นที่ชายแดนทุรกันดาร ๒. เพื่อพัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุขเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบให้ประชาชนสามารถเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐานด้านบริการสุขภาพ ลดความเหลื่อมล้ำ ๓.ยกระดับการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในครอบครัวกลุ่มเปราะบางพื้นที่ชายแดน ให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย คือ เด็กปฐมวัยช่วงอายุ ๓ - ๕ ปี พ่อแม่ผู้ปกครองเด็ก แกนนำชุมชน บุคลากรสาธารณสุข และบุคลากรทางด้านศึกษา ครู ครูผู้ดูแลเด็กในตรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ชุมชนในพื้นที่ในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดนเขตกองทัพภาคที่ ๓ ซึ่งมีทั้งหมด ๙ จังหวัด

เป้าหมายโครงการแลผลการดำเนินงาน (Outputs) เป้าหมายที่ ๑. ครอบครัวกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนได้รับการพัฒนาเป็นครอบครัวต้นแบบรอบรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” คุณธรรม ๘ ประการ ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง จำนวน ๕๐๐ ครัวเรือน ผลการดำเนินงาน ส่งเสริมครอบครัวต้นแบบรอบรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” ในพื้นที่อำเภอเวียงแหง จังหวัดเชียงใหม่ และอำเภออุ้มผาง

จังหวัดตาก จำนวน ๕๐๐ ครอบครัว เป้าหมายที่ ๒. สถานบริการสาธารณสุขได้รับการพัฒนาต้นแบบ “โรงเรียนพ่อแม่” รอบรู้ด้านสุขภาพ การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย”ในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริ จำนวน ๑ แห่ง/ตำบล ผลการดำเนินงาน รพ.สต.บ้านจอง อำเภอยาง่าง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นสถานบริการสาธารณสุขต้นแบบสร้างความรอบรู้เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อแม่ในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริ เป้าหมายที่ ๓.เด็กปฐมวัยได้รับการตรวจคัดกรองประเมินความเสี่ยงต่อปัญหาพัฒนาการล่าช้าและได้รับการส่งเสริมพัฒนาการ พร้อมสู่การเรียนรู้ จำนวน ๕๐๐ คน ผลการดำเนินงาน เด็กปฐมวัย ได้รับการตรวจคัดกรองประเมินความเสี่ยงฯ ในพื้นที่อำเภอยาง่าง จังหวัดเชียงใหม่ และอำเภอยาง่าง จังหวัดตาก จำนวน ๕๐๐ คน เป้าหมายที่ ๔. นวัตกรรม เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อแม่ ในพื้นที่ชายแดน จำนวน ๑ เรื่อง

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ (Outcomes) เชิงปริมาณ : ๑. พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก แกนนำชุมชน ครู ครูพี่เลี้ยง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เฝ้าระวังภาวะโภชนาการและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ร้อยละ ๗๐ ๒.ประชาชน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถป้องกันโรคได้

- มารดาช่วงตั้งครรภ์รับรู้ความเสี่ยงการตั้งครรภ์ทุกครั้งที่มาฝากครรภ์ ร้อยละ ๗๐
- เด็กอายุ ๓ - ๕ ปี ได้รับการตรวจพัฒนาการ ร้อยละ ๘๕
- พ่อ แม่ หรือผู้เลี้ยงดูเด็ก ส่งเสริมพัฒนาการโดยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

(DSPM) ร้อยละ ๕๐

- เด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ ร้อยละ ๙๐
- เด็กอายุ ๓- ๕ปี ได้รับการดูแลสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๗๐

เชิงคุณภาพ : นวัตกรรม เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อแม่ในพื้นที่ชายแดน

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) ๑. ยกระดับการพัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุขให้มีการจัดบริการที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อแม่” ๒. ส่งเสริมบทบาทพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก แกนนำชุมชน ครู ครูพี่เลี้ยง ให้มีความรอบรู้ ด้านสุขภาพเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและส่งเสริมพัฒนาเด็กรอบด้าน และ ๓. พัฒนารูปแบบ ประเมินผล กำกับติดตามการดำเนินงานเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อแม่ คุณธรรม ๘ ประการ ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในพื้นที่ชายแดนฯ ดำเนินการ จัดประชุมพัฒนาเครื่องมือประเมินผลการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อแม่” ระบบ Online ดำเนินการจัดแล้ว ๒ ครั้ง ผลที่ได้รับ เครื่องมือ ประเมินผลการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อแม่” ที่เหมาะสมสำหรับครอบครัวกลุ่มเปราะบาง ในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริ

โครงการเลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อแม่ ที่ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ได้ดำเนินการ โครงการนี้ทางศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ได้ตั้งตัวชี้วัดไว้ คือ เด็ก ๐ - ๕ ปี มีพัฒนาการสมวัยร้อยละ ๘๕ พื้นที่ดำเนินงานในพื้นที่อำเภอปัวเกลือ และอำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดน่าน ๑ แห่ง/ตำบล รวม ๙ แห่ง กิจกรรมการดำเนินโครงการคือ ๑. ร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำมาตรการแนวทางออกแบบพัฒนาสื่อเพื่อขยายผลการใช้งานคู่มือ

แผนการเรียนการสอน เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ ๒. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขยายผลการใช้งานคู่มือแผน
แผนการเรียนการสอน เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ ๓. พัฒนาสถานบริการสาธารณสุขให้มีการจัดบริการที่ส่งเสริม
ความรู้ด้านสุขภาพ มีสื่อ การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ เรื่องการเลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ ๔. การเยี่ยมเสริมพลัง
และติดตามการดำเนินงานโครงการในพื้นที่เป้าหมาย ๕. มีการสรุปผลและดำเนินงานโครงการ ซึ่งผลการ
ดำเนินงานในไตรมาสที่ ๑ มีการร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำมาตรการแนวทางออกแบบพัฒนาสื่อเพื่อขยายผล
และมีการประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงานโครงการ พมพ. แก่พื้นที่และประชุมวางแผนร่วมงานกับจังหวัดบูรณาการ
ในการขับเคลื่อนงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน พลัส สู่ ๒,๕๐๐ วัน และสพด. ๔D ส่วนแผนการดำเนินงานไตรมาส ๒
คือ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขยายผลการใช้คู่มือแผนการเรียนการสอน เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ และการอบรม
ครูพี่เลี้ยง พ่อแม่ ในสพด. ๔D และมีการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขให้มีการจัดบริการที่ส่งเสริมความรู้
ด้านสุขภาพ หรือรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ซึ่งไตรมาสที่ ๒ ในภาพรวมของโครงการ พมพ. เลี้ยงดูลูกตามคำสอน
พ่อ ซึ่งขณะนี้ได้ดำเนินการได้จัดหลังจากที่ได้ทำเครื่องมือแล้ว ได้นำเครื่องมือมาในการสัมภาษณ์ผู้ปกครอง มีการ
ประเมินพัฒนาเด็กในพื้นที่ อำเภอเฉลิมพระเกียรติ และอำเภอบ่อเกลือ จังหวัดน่าน

นางฐาปะณี คงรุ่งเรือง สำนักส่งเสริมสุขภาพ ได้รายงานผลการดำเนินงาน โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อสร้างการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัย
สิ่งแวดล้อมอย่างเท่าเทียม ๒. เพื่อพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพผ่านการสร้างความรอบรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและ
อนามัยสิ่งแวดล้อม แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำ ผู้ต้องขังและอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.)
๓. เพื่อส่งเสริมและพัฒนางานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำที่เหมาะสมส่งผลให้ผู้ต้องขัง
และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำมีสุขอนามัยที่ดี และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ๔. เพื่อประเมิน
สถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง และสนับสนุนการขับเคลื่อน
การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ กลุ่มเป้าหมาย ผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำ และภาคีเครือข่าย
ที่เกี่ยวข้อง พื้นที่ดำเนินการ เรือนจำ ๑๔๓ แห่ง ตัวชี้วัด ๑. ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ต้องขังเข้าถึงบริการส่งเสริม
สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างเท่าเทียม ๒. ร้อยละ ๑๐๐ ของเรือนจำมีการส่งเสริมการดำเนินงานเฝ้าระวัง
อนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ตัวชี้วัดสำคัญ ๑. จำนวนผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากอย่างน้อย
ร้อยละ ๖๐ ๒. จำนวนผู้ต้องขังได้รับการรักษาทางทันตกรรมอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐

ผลการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ไตรมาส ๑
(ตค. - ธค. ๖๕) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ลงนามความร่วมมือบันทึกข้อตกลงเพื่อพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพ และ
อนามัยสิ่งแวดล้อม ระหว่างกรมอนามัย กับกรมราชทัณฑ์ ประชุมคณะกรรมการและคณะทำงานขับเคลื่อน
โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ (ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม) และ
จัดทำระบบรายงานผลการดำเนินงานโครงการ ฯ เป็น Google Sheet เพื่อให้ศูนย์อนามัยลงข้อมูลการเข้าถึง
บริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ งานอนามัยแม่และเด็ก สนับสนุนคู่มือ เฝ้าระวังและ
ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย DSPM และสื่อในการกระตุ้น ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย รวมถึง ตักตวงตัว
แรกของชีวิต แก่กรมราชทัณฑ์ งานผู้สูงอายุ อบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างทักษะความรู้ มาตรฐานหลักสูตรการ
ดูแลผู้สูงอายุขั้นกลาง จำนวน ๗๐ ชั่วโมง ให้กับผู้ต้องขังภายในเรือนจำ ร่วมกับกรมกิจการผู้สูงอายุและ

กรมราชทัณฑ์ และการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพโภชนาการและน้ำ ประชุมบูรณาการร่วมกับ กรมราชทัณฑ์ เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงานและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพโภชนาการ และน้ำในเรือนจำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ประชุมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เรือนจำและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ศอ. สสจ.) ในการดำเนินงานการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพโภชนาการและน้ำในเรือนจำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ และสนับสนุนวัสดุวิทยาศาสตร์คลอรีนชนิดเม็ดให้กับเรือนจำเป้าหมาย จำนวน ๑๔๓ แห่ง

ผลการดำเนินงานการดูแลสุขภาพช่องปาก (ต.ค.- ธ.ค.๖๕) ระบบข้อมูลสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข (HDC) : ข้อมูล ณ วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๖ การดำเนินงานในส่วนระบบการตรวจสุขภาพช่องปาก และการได้รับบริการทางทันตกรรม ได้ดำเนินงานในไตรมาสแรกเริ่มมากขึ้นแล้ว ไตรมาส ๒ คาดว่าจะเพิ่มขึ้นมากกว่าเดิม นอกจากนี้ก็มีการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลสุขภาพช่องปาก และระบบรายงานในกลุ่มผู้ถูกคุมขัง (๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕) วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากร บุคลากรสาธารณสุขสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ กรมราชทัณฑ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก เพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการ และการดูแลสุขภาพช่องปากตามสิทธิขั้นพื้นฐานและเท่าเทียมตามหลักมนุษยธรรม และเพื่อให้มีการเชื่อมต่อและมีระบบรายงานในระบบข้อมูลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center) ผู้เข้าประชุม ทันตบุคลากร บุคลากรสาธารณสุข จากหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรมราชทัณฑ์ และกรุงเทพมหานคร ครอบคลุมพื้นที่ ๗๗ จังหวัด รวมทั้งสิ้น ๓๕๐ คน ผลการดำเนินงาน ๑. มีการสื่อสารแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ในสถานบริการเรือนจำ ๒. แลกเปลี่ยนแนวทาง กลไก/การจัดบริการ ๓. มีแนวทางการบันทึกข้อมูล ในระบบข้อมูลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข HDC

นางสาวศิรินทรา พิณีจกุล สำนักส่งเสริมสุขภาพ ได้รายงานผลการดำเนินงาน โครงการสืบสานพระราชปณิธาน สมเด็จพระเจ้า ต้านภัยมะเร็งเต้านม วัตถุประสงค์ เพื่อสืบสานพระราชปณิธานของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เพื่อพัฒนาและขยายผลของระบบคัดกรองมะเร็งเต้านม ที่เริ่มด้วยการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และเพื่อส่งเสริมให้สตรีไทยมีพฤติกรรมตรวจเต้านมตนเองอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ เป้าหมายโครงการ สร้างความรู้ด้านสุขภาพให้กับสตรีไทย พฤติกรรมตรวจเต้านมตนเองอย่างสม่ำเสมอ และสร้างระบบการคัดกรองมะเร็งเต้านมที่เริ่มต้นจากการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ตัวชี้วัดโครงการ ร้อยละ ๘๐ ของสตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ

กิจกรรมเยี่ยมเสริมพลังติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการในสถานศึกษา ภายใต้โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้า ต้านภัยมะเร็งเต้านมในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น กิจกรรมที่ศูนย์อนามัย ขับเคลื่อนในพื้นที่ การเสริมสร้างความรอบรู้ในการป้องกันมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเองให้แก่ผู้นำนักศึกษาและอาจารย์ในสถานศึกษา จังหวัดขอนแก่น จำนวน ๒ แห่ง คือ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีขอนแก่น, วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ความสำเร็จของโครงการ ๑. อาจารย์และแกนนำนักศึกษาหญิงในสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการได้รับการเสริมสร้างความรอบรู้ จำนวน ๘๐ คน ๒. ร้อยละ ๖๐ นักศึกษาอายุ ๒๐ ปีขึ้นไปในสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการมีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ ผลงาน ร้อยละ ๕๖

กิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบฐานข้อมูลโครงการ วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๕ ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานให้สามารถใช้งานและประมวลผลข้อมูล บริหารจัดการฐานข้อมูลโครงการและสามารถนำข้อมูลมาใช้ในการติดตามการดำเนินงานโครงการได้ ผู้เข้าร่วม ที่ปรึกษากรมอนามัย นักวิชาการกรมอนามัยส่วนกลาง นักวิชาการศูนย์อนามัยบุคลากรสาธารณสุขจาก ๒๑ จังหวัดนำร่อง ประเด็นสำคัญ ๑. การเพิ่มประสิทธิภาพการติดตามด้วยการเชื่อมโยงข้อมูลจาก BSE App ไปยัง BSE Monitor ๒. การบริหารจัดการข้อมูลโครงการฯ ๓. แนวทางการกำกับติดตามด้วย BSE Monitor ๔. การรายงานผลและประมวลผลข้อมูลโครงการผ่าน App BSE Monitor

กิจกรรมเยี่ยมเสริมพลังติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ในวันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๖ ณ วิทยาลัยบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี วัตถุประสงค์ เพื่อติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในสถานศึกษา ผู้เข้าร่วม ที่ปรึกษากรมอนามัย นักวิชาการกรมอนามัยส่วนกลาง นักวิชาการศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี บุคลากรและนักศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี จำนวน ๗๐ คน ประเด็นสำคัญ ๑. การสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านมในสตรีแกนนำในสถานศึกษา ๒. แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานมะเร็งเต้านมในพื้นที่เพื่อส่งเสริมให้สตรีมีพฤติกรรมตรวจเต้านมตนเองสม่ำเสมอเพื่อค้นหาความผิดปกติของเต้านมตนเอง ๓. การบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายในการขยายผลสู่ระดับพื้นที่ ๔. แนวทางการบูรณาการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวมะเร็งเต้านมในสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และสาขาการจัดการบริการสุขภาพในชุมชน ๕. การสร้างแกนนำนักศึกษาในขับเคลื่อนเชิงรุกในวิทยาลัยและชุมชน ๖. การสร้างเวทีแกนนำต้นแบบในสถานศึกษาระดับเขต

รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ในภาพรวมพบว่ามีอัตราการครองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี ผลการดำเนินงานรวมอยู่ที่ ๒๑.๙๖ % สูงสุดอยู่ที่ เขต ๑๒ อัตราการคัดกรอง ๓๓.๗๔ % เขต ๑๑ อัตราการคัดกรอง ๓๑.๒๘ % และเขต ๓ อัตราการคัดกรอง ๒๕.๔ % ตามลำดับ (ที่มาของข้อมูล HDC)

ความคิดเห็นผู้เข้าร่วมประชุม

นายแพทย์ระยุทธ สานุกุล ผู้อำนวยการสำนักงานประสานงานโครงการพระราชดำริฯ ประธานการประชุม ได้แสดงความคิดเห็นว่า โครงการสืบสานมะเร็งเต้านม ฯ การคัดกรองในแต่ละเขตควรมีการวิเคราะห์ว่าช่วงอายุใดมีการตรวจมาก ช่วงอายุใดตรวจน้อย เนื่องจาก ช่วงอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี เป็นช่วงอายุที่กว้าง และการตั้งตัวชี้วัดต้องมีเชิงคุณภาพเข้ามาด้วย

นายธีรภัทร อตวิจิตรระการ สำนักโภชนาการ ได้รายงานผลการดำเนินงาน โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อให้เกิดการผลักดันและการขับเคลื่อนเชิงนโยบายที่มีความเชื่อมโยงกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อน การควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนสู่ความยั่งยืน โดยผ่านคณะอนุกรรมการ ฯ ทั้ง ๔ คณะ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานชุมชนหมู่บ้านไอโอดีนให้ครอบคลุมทั่วประเทศ เพื่อเฝ้าระวังสถานการณ์โรคขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเสี่ยง และเพื่อรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน กลุ่มเป้าหมาย หญิงตั้งครรภ์เด็กอายุ ๓ - ๕ ปี ผู้สูงอายุ พื้นที่ดำเนินการ ๗๗ จังหวัด ศูนย์อนามัย ๑ - ๑๒ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ตัวชี้วัด / ค่าเป้าหมายของโครงการ ตัวชี้วัดสำคัญ ปี ๒๕๖๖ (ที่จะกำกับติดตาม) ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ ≥ 150 ไมโครกรัมต่อลิตร การใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ (๒๐ - ๔๐ ppm) ในครัวเรือน ร้อยละ ๙๐ ชุมชนหมู่บ้านเป็นชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน (สะสม) ๓๗,๕๑๖ แห่ง และจำนวนร้านค้าที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน ร้านอาหาร โรงอาหาร หาบเร่ แผงลอย ฟู้ดทรัค และโฮมเมด ที่ใช้เกลือเสริมไอโอดีนและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน (เพิ่มขึ้น) ๓,๘๕๐ แห่ง

ผลการดำเนินงาน ต.ค. - ธ.ค. ๖๕ (เฉพาะกิจกรรมสำคัญ) แพลตฟอร์มไอโอดีน จัดทำ Data Verification ชุมชน หมู่บ้านไอโอดีนจำนวน ๕๐,๕๓๒ ข้อมูล ก่อนลงแพลตฟอร์มไอโอดีนใหม่ประสานงานกับกองดิจิทัล ในการเร่งปรับปรุงระบบ แพลตฟอร์มไอโอดีน และจัดทำ Google form สำรองในการลง ข้อมูลชุมชน หมู่บ้านไอโอดีน และร้านค้า ร้านอาหาร ที่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน การเฝ้าระวังระดับไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ เด็กอายุ ๓-๕ ปี และผู้สูงอายุจัดประชุมหารือการเฝ้าระวังระดับไอโอดีนในปัสสาวะเด็กอายุ ๓-๕ ปี และผู้สูงอายุ ในรูปแบบ Cyclic monitoring system วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๕ จัดประชุมคณะกรรมการจัดระบบเฝ้าระวัง และติดตามการขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเสี่ยง วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ และจัดส่งอุปกรณ์เก็บปัสสาวะสำหรับหญิงตั้งครรภ์และ สนับสนุนงบประมาณให้จังหวัดทั้ง ๗๗ จังหวัด

นายธีรภัทร อัครวิจิตรระการ สำนักโภชนาการ ได้รายงานผลการดำเนินงาน โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริม ควบคุม และป้องกันภาวะโลหิตจางในประชากรกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย เด็ก วัยเรียน และหญิงวัยเจริญพันธุ์ กลุ่มเป้าหมาย/ ผู้ร่วมดำเนินการ หญิงไทยวัยเจริญพันธุ์/ นักโภชนาการ นักวิชาการ ผู้รับผิดชอบงานโภชนาการทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคพื้นที่ดำเนินการ ศูนย์อนามัย ที่ ๑ - ๑๒ สสม. สสจ. ทุกจังหวัด และสถานประกอบการ ตัวชี้วัด / ค่าเป้าหมายของโครงการ ๑. จำนวนสถานประกอบการต้นแบบที่เข้าร่วมโครงการสาวไทยแถมแดง ๑๓ แห่ง ๒. รายงานการเฝ้าระวังสถานการณ์ภาวะโลหิตจางในประชากรกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย เด็กวัยเรียน และหญิงวัยเจริญพันธุ์

ตัวชี้วัดสำคัญ ปี ๒๕๖๖ (ที่จะกำกับติดตาม) จำนวนสถานประกอบการที่รณรงค์สาวไทยแถมแดง ต้นแบบ/ขับเคลื่อนการส่งเสริม ควบคุม และป้องกันภาวะโลหิตจาง ๑๓ แห่ง

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ปี ๒๕๕๙ ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข ฉบับที่(๑๐) พ.ศ. ๒๕๕๙ ปี๒๕๖๐ เปิดตัวโครงการสาวไทยแถมแดง เมื่อวันที่ ๘ ก.พ. ๒๕๖๐ ปี ๒๕๖๑ ขับเคลื่อนสาวไทยแถมแดงในสถานประกอบการ (สปก.) โดยมีสปก. เข้าร่วม ๑๙ แห่ง มีหญิงวัยเจริญพันธุ์เข้าร่วม จำนวน ๔๑,๓๖๑ คน ปี ๒๕๖๒ ขยายผลการดำเนินงานในสถานประกอบการและร่วมกับโครงการวิวัฒน์สร้างชาติ โดยมีสถานประกอบการ เข้าร่วม ๗๕ แห่ง มีหญิงวัยเจริญพันธุ์ เข้าร่วม จำนวน ๓๙,๗๑๔ คน รายงานผลตัวชี้วัดที่ใช้กำกับติดตามในปี ๒๕๖๖ สถานประกอบการที่รณรงค์สาวไทยแถมแดงต้นแบบ/ ขับเคลื่อนการส่งเสริม ควบคุม และป้องกันภาวะโลหิตจาง จำนวน ๑๓ แห่ง

ความคิดเห็นผู้เข้าร่วมประชุม

นายแพทย์พิระยุทธ สานุกุล ผู้อำนวยการสำนักงานประสานงานโครงการพระราชดำริฯ ประธานการประชุม ได้แสดงความคิดเห็นว่า ในโครงการไอโอดีนในส่วนของผู้สูงอายุ มีการจัดการต่ออย่างไรเมื่อเราว่ามีข้อมูลที่ต่ำ

มีวางระบบเฝ้าระวัง การส่งผลกระทบ จะมีโครงการอะไรเข้าไปเพื่อแก้ไขสำหรับผู้สูงอายุ เวลาคืนข้อมูลไปพื้นที่ จะต้องทำอะไร

นายธีรภัทร อัครวินิจตระการ สำนักโภชนาการ ได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้ เด็ก ๓ - ๕ ปี ๖ - ๑๒ ปี และผู้สูงอายุ มีการคัดกรองระดับประเทศ ซึ่งแนวโน้มส่วนใหญ่ ในเด็ก และผู้สูงอายุ พบค่าเฉลี่ยที่ปกติ แต่ถ้าหากผิดปกติ ต้องดูเป็นรายจังหวัด ถ้าจังหวัดไหนมีค่าที่ต่ำกว่าปกติชัดเจน หรือเกินกว่าปกติชัดเจน วางแผนแก้ปัญหา เป็นการวางแผนร่วมกับพื้นที่

นางสาวพรเพชร ศักดิ์ศิริชัยศิลป์ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ได้รายงานผลการดำเนินงาน โครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ วัตถุประสงค์ เพื่อให้ น้ำบริโภค ของโรงเรียน กพด. มีคุณภาพได้ตามเกณฑ์มาตรฐานน้ำบริโภค และบุคลากรของโรงเรียนมีองค์ความรู้ในการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค สามารถนำองค์ความรู้ไปใช้ในการดูแลรักษา แก้ไขปัญหาคุณภาพน้ำบริโภคของโรงเรียน ได้ด้วยตนเอง รวมถึงต่อยอดไปยังชุมชนรอบโรงเรียน กลุ่มเป้าหมาย ครู ตชด. ครูอนามัย พระพี่เลี้ยง ครูพี่เลี้ยง แกนนำนักเรียนของโรงเรียน กพด. อสม. ประชาชนในพื้นที่เป้าหมาย พื้นที่ดำเนินการ โรงเรียน กพด. ตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย ของโครงการ ร้อยละ ๓๐ ของโรงเรียน กพด. เข้าถึงน้ำสะอาดได้ตามเกณฑ์มาตรฐานกรมอนามัย ในปี ๒๕๗๐

ตัวชี้วัดสำคัญปี๒๕๖๖ (ที่จะกำกับติดตาม) ๑. ร้อยละ ๑๐ ของโรงเรียน กพด. เข้าถึงน้ำบริโภค สะอาดได้ตามเกณฑ์มาตรฐานกรมอนามัย ๒. โรงเรียน กพด. ๓๔ แห่ง ผ่านการประเมินเป็นโรงเรียน กพด. ต้นแบบด้านการจัดการน้ำสะอาดเพื่อการอุปโภคบริโภค ๓. โรงเรียน กพด. ๑๓ แห่ง ผ่านการประเมินเป็นโรงเรียน กพด. ต้นแบบด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหาร ๔. โรงเรียน กพด. ๓๖๐ แห่ง ได้รับการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบการจัดการน้ำบริโภคและการจัดการสุขาภิบาลอาหาร

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในปี ๒๕๖๖ จะดำเนินการโดยศูนย์อนามัย ตัวชี้วัดที่ ๑. จำนวน รร.กพด. ต้นแบบ ด้านการจัดการน้ำสะอาดเพื่อการอุปโภค บริโภค มีกิจกรรมการลงพื้นที่ไปพัฒนาแล้วในบางศูนย์ ขณะนี้ได้ลงไปพัฒนาแล้ว ๒๗ แห่ง จากเป้าหมาย ๓๔ แห่ง ซึ่งต้องมีการพัฒนาขับเคลื่อนต่อไปเพราะการดำเนินงานมีข้อจำกัด ตัวชี้วัดที่ ๒. จำนวนโรงเรียน กพด. ที่มีการพัฒนาศักยภาพด้านการจัดการน้ำบริโภคและสุขาภิบาลอาหาร ได้ดำเนินการแล้ว ๔๕๔ แห่ง จากเป้าหมาย ๓๖๐ แห่ง บรรลุเป้าหมายภาพรวมโครงการ แต่ยังไม่บรรลุตัวชี้วัดในบางศูนย์อนามัย ตัวชี้วัดที่ ๓. จำนวนโรงเรียน กพด. ที่มีการสุ่มเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค ดำเนินการสุ่มเฝ้าระวัง ๒๖ แห่ง ด้วยการเป็นโรงเรียนต้นแบบ หรือเป็นโรงเรียนที่มีการเตรียมการต้อนรับเสด็จ ซึ่งกิจกรรมจะตอบตัวชี้วัดในเรื่องของการเข้าถึงน้ำสะอาดของโรงเรียน และตัวชี้วัดที่มีในปี ๒๕๖๖ คือ การพัฒนาโรงเรียน กพด. ต้นแบบด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหาร อยู่ระหว่างศูนย์อนามัยเข้าไปดำเนินการพัฒนาโรงเรียนหน่วยงานส่วนกลางจะติดตามการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานกิจกรรมสำคัญ คือ การติดตามขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียน กพด. เพื่อที่ช่วยครูในการพัฒนาเรื่องน้ำ รวมถึงการลงพื้นที่เตรียมการรับเสด็จ ได้ดำเนินการแล้วในบางศูนย์ ซึ่งกิจกรรมโครงการทั้งหมด ทางสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง จะเริ่มดำเนินการในเดือนมกราคม ในส่วนงบประมาณ

โครงการที่มีการเบิกจ่ายแล้ว อยู่ในช่วงร้อยละ ๓ ถึงร้อยละ ๖๗ จากข้อสังเกตในศูนย์อนามัยที่ ๖ จะใช้งบประมาณของศูนย์อนามัย(ส่วนกลาง) ในการดำเนินงาน และบางศูนย์มีการบูรณาการงบจากกลุ่มวัยเรียน เนื่องจากงบประมาณด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมไม่เพียงพอ เพราะฉะนั้นข้อจำกัดที่จะส่งผลกระทบต่อการบรรลุตัวชี้วัดได้ คือในส่วนของโรงเรียน กพด. จะขาดงบประมาณในการซ่อมบำรุง การจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์สำหรับการผลิตน้ำไม่มี และบุคลากรของโรงเรียนมีการโยกย้ายทุกปี เพราะฉะนั้นองค์ความรู้จะมีไม่เพียงพอ การดำเนินงานมีข้อจำกัด คุณภาพน้ำไม่ผ่านมาตรฐาน ในส่วนศูนย์อนามัยงบประมาณด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงเรียน กพด. ที่ใช้และจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบงานไม่เพียงพอ ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

ความคิดเห็นผู้เข้าร่วมประชุม

นายแพทย์พิระยุทธ สานุกุล ผู้อำนวยการสำนักงานประสานงานโครงการพระราชดำริฯ ประธานการประชุม ได้แสดงความคิดเห็นดังนี้ ในส่วนศูนย์อนามัยที่ ๖ จะใช้งบประมาณของศูนย์อนามัย (ส่วนกลาง) ในการดำเนินงาน ทางสายสิ่งแวดล้อมได้จัดสรรเงินงบประมาณลงไปให้ไหม จะต้องมียางงานถึงผู้บริหารส่วนกลาง รับทราบถึงประเด็นปัญหา การไม่ได้รับงบประมาณ ทำให้ขับเคลื่อนงานได้น้อยลง

นางสาวพรเพชร ศักดิ์ศิริชัยศิลป์ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำได้แสดงความคิดเห็นว่า ทางสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ได้มีการจัดสรรงบประมาณลงไปให้ศูนย์อนามัยที่ ๖ แล้ว แต่ว่าปีที่แล้วพบว่างบประมาณที่จัดสรรไม่ได้รับ เพราะฉะนั้นจึงส่งผลกระทบต่อการทำงาน ที่ไม่บรรลุเป้าหมาย และเนื่องจากงานโครงการที่จะพัฒนาในเรื่องคุณภาพน้ำของโรงเรียนมีความท้าทายมาก และมีข้อจำกัดที่มาก เรื่องบที่ไม่เพียงพอ ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย เป็นประเด็นที่แก้ไข

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๓ ๒.๓ รายงานผลการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย ที่ผ่านมา

นางบังอร สุภาเกตุ ผู้ช่วยเลขานุการฯ ได้รายงานผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ดังนี้

๑. การประชุมชี้แจงการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย เมื่อวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๕ ประธานมอบหมายให้ดำเนินการ ดังนี้ ๑. สปพอ. ทบทวนคำสั่งคณะทำงานขับเคลื่อนและกำกับติดตามการดำเนินงานโครงการพระราชดำริฯ กรมอนามัย ๒. ให้มีการประชุมติดตามงานโครงการพระราชดำริ ฯ อย่างต่อเนื่อง ๓. ให้สำนักเสริมสุขภาพ ดำเนินการจัดกิจกรรม MOU โครงการ ราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ และจัดงาน Kick off โครงการสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ ให้เรียบร้อย ๔. ให้สปพอ. ประสานสำนักพระราชวัง เพื่อขอพระราชทานพระบรมราชานุญาต จัดทำโครงการพันเทียน รากพันเทียนเฉลิมพระเกียรติระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ๕. ให้สปพอ. ประสานให้เกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างสำนัก กอง ผู้รับผิดชอบหลัก และกองแผนงาน เพื่อประสิทธิภาพต่อเนื่อง ยั่งยืน

๒. การประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามและสนับสนุนการบูรณาการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย เมื่อวันที่ ๒๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ข้อเสนอแนะที่ได้จากการประชุมฯ มีดังนี้ ๑) ทุกโครงการควรวางแผนการดำเนินงาน ระยะสั้นและระยะยาว ๒) พื้นที่ กพด. พมพ. และภูฟ้าพัฒนา ควรมีการบูรณาการดำเนินงานร่วมกันทั้งในเชิงประเด็น เชิงพื้นที่ และกลุ่มวัย ๓) ควรกำหนดตัวชี้วัดที่แสดงถึงความสำเร็จของโครงการเชิง Outcome มากกว่ากิจกรรมการดำเนินงาน ๔) บางโครงการสามารถนำผลการศึกษามาจัดทำเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายหรือเสนอเป็นชุดสิทธิประโยชน์ได้ ๕) โครงการที่มีระยะเวลาการดำเนินงานมานานแล้วยังไม่บรรลุเป้าหมาย ควรศึกษาหรือพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน กลไกการและขยายภาคีเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานใหม่ให้บรรลุเป้าหมาย ๖) พัฒนาและจัดทำระบบข้อมูลเพื่อกำกับ ติดตามตัวชี้วัด โดยแยกกลุ่มเป้าหมายเฉพาะในกลุ่มประชากรที่เป็นกลุ่มเป้าหมายหรือพื้นที่เป้าหมายของโครงการพระราชดำริ สรุปโครงการพระราชดำริฯ กรมอนามัย หลายโครงการยังไม่บรรลุเป้าหมายการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ต้องมีการกำกับติดตามการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ และพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อใช้ในการกำกับติดตาม และสร้างการบูรณาการขับเคลื่อนการดำเนินงาน เพื่อมุ่งเน้นความสำเร็จและผลสัมฤทธิ์ของโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

๓.๑ แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการพระราชดำริฯ กรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

นางบังอร สุภาเกตุ ผู้ช่วยเลขานุการฯ ได้เสนอแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการพระราชดำริฯ กรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ดังนี้ ๑. พัฒนาฐานข้อมูลและเป็นศูนย์กลางเชื่อมโยงข้อมูลการดำเนินงานโครงการพระราชดำริฯ กรมอนามัย โดยกำหนดกรอบ ประเด็น ตัวชี้วัด และแนวทางการจัดทำระบบข้อมูลโครงการพระราชดำริฯ และจัดทำระบบข้อมูลโครงการพระราชดำริฯ กรมอนามัย ใช้ในการกำกับติดตามการดำเนินงาน ๒. สร้างการสื่อสารประชาสัมพันธ์การดำเนินงานโครงการพระราชดำริฯ ให้มีประสิทธิภาพ เพิ่มการประชาสัมพันธ์กิจกรรมการดำเนินงาน โดยจัดทำเว็บไซต์สำนักงานประสานงานโครงการพระราชดำริฯ เพื่อเป็นแหล่งรวบรวมข้อมูลและประชาสัมพันธ์การดำเนินงาน และจัดทำระบบการส่งข้อมูลเพื่อประชาสัมพันธ์กิจกรรมการดำเนินงานโครงการพระราชดำริฯ ผ่านเว็บไซต์ ๓. สนับสนุนและกำกับติดตามการดำเนินงานโครงการพระราชดำริฯ กรมอนามัย ให้บรรลุผลสัมฤทธิ์

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

๑. การกำกับ ติดตามการดำเนินงานโครงการพระราชดำริฯ

๑.๑ ประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนและกำกับติดตามการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย เพื่อขับเคลื่อนและกำกับติดตามการดำเนินงาน ดำเนินการโดย สปพอ. ในฐานะหน่วยงานเลขานุการฯ ไตรมาสละ ๑ ครั้ง

๑.๒ การรายงานผลการดำเนินงาน ผ่าน Cluster กลุ่มวัย (รวม ศอ.) กองแผนรวบรวม รายงาน ส่ง สปพอ. ความถี่ตามกองแผนกำหนด

๒. การขับเคลื่อนการดำเนินงาน

๒.๑ พื้นที่ กพด. พมพ. และภูฟ้าพัฒนา จัดทำแผนบูรณาการดำเนินงานร่วมกันในการเสนอ ของงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ทั้งในเชิงประเด็น เชิงพื้นที่ และกลุ่มวัย

ความคิดเห็นผู้เข้าร่วมประชุม

- การประชุมเป็นการกำกับ ติดตามการดำเนินงานว่าเข้าใกล้เป้าหมายที่วางไว้มากน้อยเพียงใด ควรมีการติดตามทุก ๓ เดือน

- การรายงานผลการดำเนินงานควรใช้ระบบเดิมที่แต่ละหน่วยงานหรือ Cluster รายงานไปยัง กองแผนงาน กองแผนงานช่วยส่งต่อข้อมูลมาทาง สปพอ. เพื่อเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์ สังเคราะห์นำไปจัดทำ ข้อเสนอแนะต่อการขับเคลื่อนงานต่อไป

- การดำเนินงาน ในพื้นที่ กพด.ของศูนย์อนามัยที่ ๑ อยู่ในกลุ่มวัยเรียน Setting ลงที่โรงเรียน เป็นหลัก มีโรงเรียน ตชด. โรงเรียนปริยัติธรรม สพฐ.ทุรกันดาร ซึ่ง ๓๐ โรงเรียน สพฐ. ทุรกันดารอยู่บนภูฟ้าพัฒนา ทั้งหมด บางกิจกรรมควรบูรณาการร่วมกัน และด้านสิ่งแวดล้อมควรบูรณาการร่วมกัน

มติที่ประชุม

- เห็นชอบ ให้มีการประชุมขับเคลื่อนและกำกับติดตามการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ ฯ และให้ ทุกโครงการรายงานผลการดำเนินงาน โดยมีความถี่ไตรมาสละ ๑ ครั้ง

- มอบ สปพอ. และกองแผนงาน ปรีกษาหรือจัดระบบการรายงานผลการดำเนินงานโครงการ พระราชดำริฯไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อน เป็นการลดภาระผู้ปฏิบัติงาน ในการติดตามผลการดำเนินโครงการ พระราชดำริฯ ซึ่งเป็นโครงการสำคัญที่เอกราชงบประมาณ (ขาวคาดแดง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

- มอบ สปพอ. ประสาน Custer ศูนย์อนามัย สำนัก กอง ที่เกี่ยวข้อง จัดทำแผนบูรณาการ ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ กพด. พมพ. และภูฟ้าพัฒนา เพื่อเสนอของบประมาณ ปี พ.ศ. ๒๕๖๘

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่น ๆ ไม่มี

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐

นางสาวรัตติยากร เชื้อหมอ

นักวิชาการสาธารณสุข

ผู้จัตรายงานการประชุม

นางบังอร สุภาเกตุ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม