

รายงานการประชุมคณะอนุกรรมการโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ  
และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย

วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

ณ ห้องประชุมกองอนามัยวัยทำงาน อาคาร ๗ ชั้น ๕ กรมอนามัย

ผู้มาประชุม

๑. นายแพทย์พีระยุทธ สานุกุล	ผู้อำนวยการสำนักงานประสานงานโครงการฯ	ที่ปรึกษา
๒. นายแพทย์กฤษฏา ศิริชัยสิทธิ์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี	ประธาน
๓. นางสาวกุลธิดา รักกลัด	นักโภชนาการปฏิบัติการ	สำนักโภชนาการ
๔. นางอาริสรา ทองเหม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กองอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น
๕. นางฐาปะณี คงรุ่งเรือง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	กองอนามัยวัยทำงาน
๖. นางสาวศิรินทรา พิณจกุล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กองอนามัยวัยทำงาน
๗. นางสาวรัตนาวดี ทองสุทธิ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
๘. นางสาวเขมิกา ฉัตรก้องภพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๙. นายรัชชพงศ์ ดำรงพิงคสกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๑๐. นางสาวปริญญ์ ใหม้เจริญศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๑๑. นางสาวธัญญลักษณ์ แสนลา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
๑๒. นางสาวเกศราภรณ์ ไคนุ่นภา	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
๑๓. นางอัญชรีย์ บุญมาประเสริฐ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๑๔. นางสาวปิยวดี พิศาลรัตนคุณ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๑๕. นางบังอร สุภาเกตู	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักงานประสานงานโครงการฯ
๑๖. นางสาวรัตติยากร เชื้อหอม	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักงานประสานงานโครงการฯ

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดภารกิจ)

๑. นางนพวรรณ โพนนุกุล	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	สำนักทันตสาธารณสุข
๒. นายธีรภัทร อติวิจิตรระการ	นายแพทย์ชำนาญการ	สำนักโภชนาการ
๓. นางสาววิภาศรี สุวรรณผล	นักโภชนาการปฏิบัติการ	สำนักโภชนาการ
๔. นางรัชณี ศรีบุญเรือง	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
๕. นางสาวฉวีวรรณ ต้นพุดชา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กองอนามัยมารดาและทารก
๖. นางสาวอัญชุลี อ่อนศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กองอนามัยวัยทำงาน

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวพรเพชร ศักดิ์ศิริชัยศิลป์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๒. นางลลนา ทองแท้	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๓. นางสาวณัชชา เปรมประยูร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักทันตสาธารณสุข
๔. นางรัตนภรณ์ เหมือนจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก

๕. นายวีระศักดิ์ พรหมมา	วิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก
๖. นางนัชชिरา ใจเผื่อแผ่	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี
๗. นางกรแก้ว ธีรพงษ์สวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น
๘. นายสุวิศิษฐ์ ช่างทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น
๙. นางปาริชาติ งามนตรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น
๑๐. นางสาวชุตินา น้อยวังหิน	นักโภชนาการปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น
๑๑. นายเลิศอนันต์ ภูดวงดาษ	นักวิชาการสาธารณสุข	ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น
๑๒. นางสาวดวงใจ กันธิยา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี
๑๓. นางสาวพรพิมล บุตะลา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี
๑๔. นางสาวภัทราพร ชูศรี	นักโภชนาการปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี
๑๕. นางสาวกัญญารัตน์ สร้อยมาลัย	นักโภชนาการปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี
๑๖. นายชินโชติ ทองตัน	นักวิชาการสาธารณสุข	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี
๑๗. นายอภิชาติ ศรีอวน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี
๑๘. นางสาวกนิษฐากาญจน์ สุขเหลืออง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา
๑๙. นางปนัดดา เหมือนมาตย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
๒๐. นางสาวเสาวนีย์ สุระโณ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช
๒๑. นางสาวพรพิมล วัฒนารุ่งกานต์	ผู้ประสานงานโครงการพระราชดำริ ฯ	สำนักงานประสานงานโครงการฯ

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

### ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายแพทย์กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ ประธานการประชุม ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้ โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ เป็นนโยบายของท่านอธิบดีกรมอนามัย ข้อแรกในการขับเคลื่อนโครงการพระราชดำริฯ และเป็นนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ที่ต้องร่วมกันขับเคลื่อนงาน ปรีกษาหารือ ติดตาม ประสานงานการดำเนินงาน ซึ่งจะช่วยให้งานเกิดผลสัมฤทธิ์ สำหรับการพัฒนาดิจิทัลแพลตฟอร์มเพื่อใช้ในการขับเคลื่อนงานจะทำให้ได้ข้อมูล เนื่องจากข้อมูลเป็นส่วนสำคัญ เพื่อใช้ในการวางแผน ขับเคลื่อนงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

### ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องเพื่อทราบ

๒.๑ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ คณะที่ ๑ - ๒ ภายใต้คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กลุ่มที่ ๖ กลุ่มโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์

นางบังอร สุภาเกตุ เลขานุการฯ ได้รายงานให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้ ตามคำสั่งกรมอนามัย ที่ ๑๐๘๐/๒๕๖๖ เรื่อง คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ คณะที่ ๑ - ๒ ภายใต้คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กลุ่มที่ ๖ กลุ่มโครงการพระราชดำริ

โครงการ...

โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ มีองค์ประกอบ ดังนี้ นายแพทย์พีระยุทธ สานุกูล ผู้อำนวยการประสานงานโครงการพระราชดำริฯ กรมอนามัย เป็นที่ปรึกษา นายแพทย์กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี เป็นประธาน และมีผู้แทนจากหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค ร่วมเป็นคณะกรรมการ สั่ง ณ วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๖

**หน้าที่และอำนาจหน้าที่** ให้คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ภายใต้ คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กลุ่มที่ ๑ กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ มีหน้าที่และอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้ ๑. กำหนดแนวทางการจัดทำแผนงาน โครงการให้สอดคล้องกับ นโยบาย ยุทธศาสตร์ ๒. บูรณาการหน่วยงานภายในในกลุ่มที่ ๑ กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ ประเด็นที่เกี่ยวข้อง ในการ จัดทำยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการ เป้าหมาย ตัวชี้วัด และงบประมาณ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามนโยบาย แนวทางของคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กลุ่มที่ ๑ กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ ๓. ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย ๔. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กลุ่มที่ ๑ กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ มอบหมาย

## **๒.๒ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๗**

### **ประเด็นที่ ๑ โครงการพระราชดำริ/เฉลิมพระเกียรติ/ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์**

#### **๒.๒.๑ โครงการฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว**

##### **เนื่องในโอกาสมหามงคล ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗**

นางบังอร สุภาเกตุ เลขาธิการฯ ได้รายงาน ดังนี้ โครงการฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคล ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๗ และเป็นโครงการหลักที่ติดตามของกระทรวง สธ. มีการรายงานทุกสัปดาห์ เป็นเป้าหมาย Quick win ๖ เดือน ไตรมาสที่ ๒ ผู้ที่ได้รับบริการใส่ฟันเทียมทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก จำนวน ๗๒,๐๐๐ คน เพื่อเฉลิมพระเกียรติ สำหรับผู้ที่ได้รับบริการใส่รากฟันเทียมรองรับฟันเทียมแต่ จำนวน ๗,๒๐๐ คน จะดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

**ผลการดำเนินงาน** มีผู้ที่ได้รับบริการใส่ฟันเทียมทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก จำนวน ๕๓,๘๐๐ คน และมีได้รับบริการใส่ฟันเทียมทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก จำนวน ๑,๘๖๖ คน

**ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา** กิจกรรมสำคัญของโครงการ เมื่อวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ชี้แจง เป้าหมายการดำเนินงานโครงการฯ ในการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ให้กับพื้นที่ทราบ วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๖ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข มอบโล่ให้กับเขตสุขภาพที่มีผลการดำเนินงาน เรื่องฟันเทียมและรากฟันเทียม ระดับดีเด่น ได้แก่ เขต ๓ ๗ และ ๑๑ และถ่ายทอดค่าเป้าหมายฟันเทียมและรากฟันเทียม รายเขตสุขภาพ ในงานวันทันตสาธารณสุขแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๖ และวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ประชุมจัดทำแนวทางและชุดข้อมูลผู้รับบริการฟันเทียม และรากฟันเทียมระดับจังหวัด เพื่อเป็นแนวทางการค้นหา คัดกรองกลุ่มเป้าหมาย และชุดข้อมูลในการส่งต่อเพื่อ เข้ารับบริการฟันเทียม และรากฟันเทียม ภายใต้โครงการฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติฯ

ปัญหา...

**ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ๑.** ไม่สามารถหากลุ่มเป้าหมายรับบริการ ผังรากฟันเทียมที่ได้ดำเนินการ คือ เพิ่มช่องทาง และพัฒนารูปแบบการประชาสัมพันธ์ ผ่านอสม. สื่อชุมชน สื่อออนไลน์ และสายด่วนสปสช. ๑๓๓๐ และค้นหากลุ่มเป้าหมายรากฟันเทียม จากฐานข้อมูลผู้ที่เคยทำฟันเทียมทั้งปากตั้งแต่ ๕ ปีขึ้นไป ๒. สิทธิประโยชน์ยังไม่ครอบคลุมทุกสิทธิ์ (ได้เฉพาะสิทธิ์ UC) ก็เสนอกรมบัญชีกลางขยายไปในสิทธิ์ข้าราชการ กรมบัญชีกลางแจ้งว่าอยู่ระหว่างดำเนินการ ๓. การจัดสรรรากฟันเทียมไปยังหน่วยบริการล่าช้าได้ประสานสปสช.ให้เร่งการจัดสรรรากฟันเทียมปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ไปยังหน่วยบริการ และจัดทำโปรแกรมการแลกเปลี่ยนรากฟันเทียมให้เกิดการแลกเปลี่ยนโดยตรงกับบริษัทผู้ผลิต

### **แผนการดำเนินงาน ๓ เดือนหน้า**

๑. เตรียมแผนการประเมินผลโครงการฯ
๒. ประชุมคณะทำงานเพื่อขับเคลื่อนโครงการฯ
๓. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนการดำเนินงานการจัดบริการ รากฟันเทียม ครั้งที่ ๑

### **มติที่ประชุม รับทราบ**

#### **๒.๒.๒ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์**

นางฐาปะณี คงรุ่งเรือง ผู้แทนกองอนามัยวัยทำงาน ได้รายงาน ผลการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ การขับเคลื่อนการดำเนินงาน ด้านส่งเสริมสุขภาพ (ต.ค. - ธ.ค. ๒๕๖๖) เดือนตุลาคม ๒๕๖๖ ประชุมหารือการขับเคลื่อนนโยบายด้านโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ ร่วมกับสำนักโครงการพระราชดำริฯ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖ ประชุมหารือประเด็นติดตามการตรวจราชการ ปี ๒๕๖๗ โครงการพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ต้องขัง เด็กและเยาวชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์) โดยสำนักทันตสาธารณสุข เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ กิจกรรม (๑.) ๗ พ.ย. ๖๖ ประชุมจัดทำแนวทางการใช้เครื่องมือเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ต้องขังเด็กและเยาวชน (กรมอนามัย) (๒.) ๒๑ - ๒๒ พ.ย. ๖๖ ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากระบบเฝ้าระวังและเกณฑ์การตัดสินใจสำหรับการประกวดเรือนจำ สถานพินิจและศูนย์ฝึกต้นแบบ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก (๓.) ๑๙ ธ.ค. ๖๖ ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากระบบคัดกรองและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ต้องขังเด็กและเยาวชน (online) ระดับความสำเร็จ ไตรมาส ๑ มีแผนการขับเคลื่อนงาน ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ไตรมาส ๒ เรือนจำ สถานพินิจ และศูนย์ฝึกและอบรม มีรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๓๐ ไตรมาส ๓ เรือนจำ สถานพินิจ และศูนย์ฝึกและอบรม มีรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพ ช่องปาก ร้อยละ ๔๐ ไตรมาส ๔ เรือนจำ สถานพินิจ และศูนย์ฝึกและอบรม มีรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๕๐

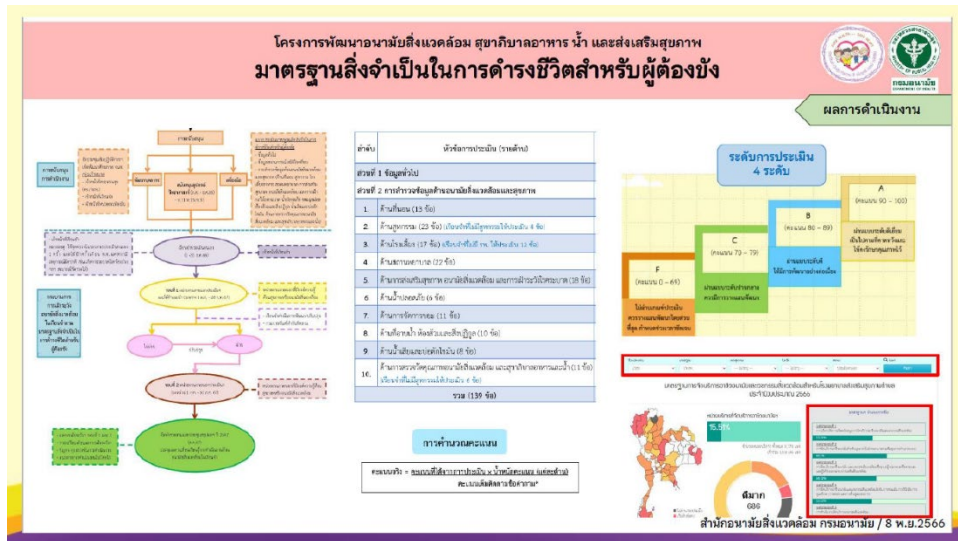
การขับเคลื่อนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหาร น้ำ และส่งเสริมสุขภาพ ตามมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์) รายงานโดย นางสาวปริญญิต์ ไหมเจริญศรี ผู้แทน

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ดังนี้ เป็นโครงการที่พัฒนาต่อยอดมาจากปี ๒๕๖๖ ซึ่งเน้นการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งพบว่ายังมีหลายประเด็นต้องขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่วนปี ๒๕๖๗ โครงการจะมุ่งเน้นในเรื่องของการพัฒนาและยกระดับการจัดการ มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ ๑. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรื่องจำมีความรู้และความสามารถในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพที่เอื้อต่อการมีสุขอนามัยดี อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรื่องจำ ๒. เพื่อพัฒนาและยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพในเรื่องจำ ตามมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขังได้อยู่ในสภาพแวดล้อมในเรื่องจำที่เหมาะสมและเอื้อต่อสุขภาพ เป้าหมาย ๑. เรือนจำได้รับการประเมินตามมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง โดยทีมตรวจประเมินภายนอก ๒. เรือนจำมีการพัฒนายกระดับด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ตามมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิต สำหรับผู้ต้องขังระดับมาตรฐานขึ้นไป (ระดับ C ขึ้นไป) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ระดับความสำเร็จ (small success) ไตรมาส ๑ มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานมีเกณฑ์มาตรฐาน วิชาการ และการพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถทีมตรวจประเมินและเจ้าหน้าที่เรือนจำ ไตรมาส ๒ เรือนจำได้รับการประเมินจากบุคคลภายนอก และมีผลการประเมินตามมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขังระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ ๓๐ ไตรมาส ๓ ไม่มีการวัดเนื่องจากอยู่ในช่วงเรือนจำพัฒนาตนเอง ไตรมาส ๔ เรือนจำได้รับการประเมินจากบุคคลภายนอก และมีผลการประเมินตามมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขังระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ ๕๐ โดยมีการกระจายเป้าหมายตามศูนย์อนามัย คือเรือนจำทั้งหมด ๑๔๒ แห่ง มีเป้าหมายแต่ละศูนย์อนามัย คือร้อยละ ๕๐ ปีนี้มีการคาดหวังให้มีการพัฒนาผ่านมาตรฐานได้ไม่น้อยกว่า ๗๒ แห่ง

**แผนการขับเคลื่อนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหาร น้ำ และสุขภาพในเรือนจำตามมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิต สำหรับผู้ต้องขัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๗**

**เดือนตุลาคม** พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและแนวทางการประเมิน ๑๐ ต.ค. ๖๖ บูรณาการความร่วมมือกับกรมราชทัณฑ์ และ ๑๒ ต.ค.๖๖ ประชุมชี้แจงการดำเนินงานกับ ศอ. (ในช่วงเดือนตุลาคมได้มีการดำเนินการสำเร็จล่วงหน้าแล้ว) **เดือนพฤศจิกายน** มุ่งเน้นการสนับสนุนวัสดุวิทยาศาสตร์ (อ.๑๑ อ.๑๓ อ.๓๑) การตรวจคุณภาพน้ำใช้ น้ำเสีย พัฒนาเว็บไซต์และคู่มือแนวทาง และ ๒๕ - ๒๗ พ.ย. ๖๖ พัฒนาศักยภาพทีมตรวจประเมิน (ศอ. สสจ. และโรงพยาบาลแม่ข่าย) และอบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่เรือนจำ **เดือนธันวาคม** ศอ.จัดทำแผนการพัฒนายกระดับมาตรฐานฯ ในเรือนจำ และเรือนจำประเมินตนเองผ่านเว็บไซต์ อนามัยสิ่งแวดล้อมฯ ในเรือนจำ **เดือนมกราคม - กุมภาพันธ์** ศอ.ชี้แจง/จัดประชุมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เรือนจำ ระดับพื้นที่ ทีมตรวจประเมินบุคคลภายนอก ลงพื้นที่ตรวจประเมินตามมาตรฐานฯ รอบที่ ๑ (๑ ม.ค. - ๒๘ ก.พ.๖๗) และบันทึกผลผ่านทางเว็บไซต์ **เดือนมีนาคม - มิถุนายน** เรือนจำพัฒนาปรับปรุงตามข้อคำแนะนำ **เดือนกรกฎาคม - สิงหาคม** ทีมตรวจประเมินบุคคลภายนอกลงพื้นที่ตรวจประเมินฯ รอบที่ ๒ (๑ ก.ค.- ๓๑ ส.ค.๖๗) เพื่อดูการยกระดับที่เกิดขึ้นว่าได้เป็นไปตามเป้าหมายหรือไม่ และบันทึกผลผ่านทางเว็บไซต์ ประชุมสรุปผลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปผลและจัดทำรายงาน

งานที่ได้ดำเนินการในช่วงเดือนตุลาคม มีเรื่องของการพัฒนาโครงการพัฒนาและยกระดับให้บุคคลภายนอกเข้าทำการตรวจประเมิน มีการพัฒนามาตรฐาน โดยมีมาตรฐานทั้งหมด ๑๐ ด้าน และมีการเพิ่มเติมเรื่องของการบริการสุขภาพในเรือนจำ เพิ่มเติมเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพลงสู่ระบบการประเมิน มีการคำนวณเป็นเปอร์เซ็นต์ มีวิธีการในการพัฒนาระดับตามขั้นบันได ตั้งแต่ F C B และ A โดย C เป็นระดับพื้นฐานที่ตั้งเป้าหมายไว้ รวมถึงเรื่องการพัฒนาโปรแกรมที่ใช้ในการรายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบออนไลน์ มีระบบการวิเคราะห์ข้อมูล มีคลังความรู้ เพื่อให้ทั้งเจ้าหน้าที่ทุกฝ่าย เข้าไปศึกษาข้อมูลและได้รับความรู้จากระบบด้วยการพัฒนาเว็บไซต์อยู่ในช่วงทดลองระบบ



**ปัญหาอุปสรรค** ๑. เสริมสร้างร่วมมือในการขับเคลื่อน การดำเนินงานยังไม่ครอบคลุม ๒. ผู้รับผิดชอบงาน มีการหมุนเวียนการปฏิบัติงานทำให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง ๓. องค์กรความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร การจัดการน้ำสะอาด และการจัดการน้ำเสีย ไม่เพียงพอ ๔. ระบบรายงานผล และการคืนข้อมูลเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ ไม่ทันต่อการใช้งาน ๕. สนับสนุนการตรวจคุณภาพน้ำที่ทางห้องปฏิบัติการไม่เพียงพอ เนื่องจากข้อจำกัดด้านงบประมาณ (สนับสนุนเพียง ๗๐ แห่ง)

**ข้อเสนอแนะ** ๑. จัดทำหนังสือประสานกรมราชทัณฑ์ เพื่อชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนฯ ปี ๒๕๖๗ แก่เรือนจำทั่วประเทศ ๒. จัดทำหนังสือ (กระทรวงสาธารณสุข) เพื่อสนับสนุน การขับเคลื่อนฯ ปี ๒๕๖๗ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบภายใต้บทบาทของผู้ตรวจประเมินและให้คำแนะนำร่วมกับศูนย์อนามัยและหน่วยงานภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ๓. พัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถทีมตรวจประเมินและเจ้าหน้าที่เรือนจำ อย่างสม่ำเสมอ ๔. จัดทำหลักสูตร เพื่ออบรมเพิ่มเติม ๕. พัฒนาระบบคลังความรู้ ผ่าน Website โครงการ ๖. พัฒนาระบบการรายงานและการวิเคราะห์ ผ่าน Website โครงการ ๗. เสนอให้กรมราชทัณฑ์ มีการจัดทำแผน งบประมาณ ในการตรวจคุณภาพน้ำที่ ๘. เสนอกรมอนามัย ให้ความอนุเคราะห์เพิ่มเติม

ความคิดเห็น...

### ความคิดเห็นผู้ร่วมเข้าประชุม

นายแพทย์พีระยุทธ สาณกุล ที่ปรึกษา ได้สอบถามเพิ่มเติม ดังนี้ ไตรมาสที่ ๒ ตั้งเป้าหมาย ผ่านมาตรฐานระดับพื้นฐาน ร้อยละ ๓๐ ความเป็นไปได้หรือไม่ เนื่องจากไตรมาสแรก เริ่มมีแผนและพัฒนาศักยภาพ ผู้ปฏิบัติงาน

นางสาวปรียนิตย์ ใหม่เจริญศรี ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ให้ความเห็น ดังนี้ มีหลายเรือนจำที่มีศักยภาพที่จะสามารถขับเคลื่อนขึ้นมาได้ในระดับ C ได้วางเป้าหมายในไตรมาสที่ ๒ ไว้ร้อยละ ๓๐ เรือนจำอื่นๆ อาจจะต้องใช้เวลาในช่วงไตรมาสที่ ๓ ในการปรับปรุง

นายแพทย์กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ ประธานการประชุม ได้สอบถามเพิ่มเติม ดังนี้ มาตรฐานใหม่อ้างอิงจากหลักเกณฑ์เรือนจำดีเด่น หรือจากการพูดคุยหารือ มีหน่วยงานไหนที่เกี่ยวข้องบ้าง และเกณฑ์นี้ครอบคลุมทั้งงานสิ่งแวดล้อม งานส่งเสริมสุขภาพ และงานทันตสาธารณสุขไหม

นางสาวปรียนิตย์ ใหม่เจริญศรี ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ให้ความเห็นดังนี้ เกณฑ์มีการเตรียมการตั้งแต่ปี ๒๕๖๖ โดยเฉพาะไตรมาสที่ ๔ ได้ร่วมกับกรมราชทัณฑ์ในการยกระดับพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานขึ้น นำมาตรฐานมาทดสอบในเรือนจำ เพื่อทำการปรับปรุงเกณฑ์อีกรอบ จากนั้นได้ทำแนวทางการประเมิน ในข้อย่อย ใน ๑ ข้อมาตรฐานจะประกอบเกณฑ์ด้วยตั้งแต่ ๐ ๑ ๒ เกณฑ์จะไม่ใช่ ผ่าน หรือไม่ผ่าน หากดำเนินการได้ไม่ปฏิบัติตามมาตรฐาน แต่ได้มีการกำหนดแนวทางในการแก้ปัญหาอย่างชัดเจน ก็จะได้ ๑ แต่หากสามารถพัฒนาได้เป็นไปตามมาตรฐานก็จะได้ ๒ เกณฑ์ครอบคลุมทั้งงานสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมสุขภาพ และงานทันตสาธารณสุขทั้งหมดมี ๑๐ ด้าน

นายแพทย์กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ ประธานการประชุม ได้สอบถามเพิ่มเติม ดังนี้ เรื่องเว็บไซต์ในเรื่องของการประเมินตนเอง เป็น Data entry เข้ามา ในส่วนของคลังสำนักไหนเป็นผู้พัฒนา ข้อมูลเก็บในเซิร์ฟเวอร์หรือคลาวด์ การพัฒนาเว็บไซต์อยากให้พัฒนา ต่อยอด ต่อเนื่องไป จะเป็นคลังกลางที่จะดูว่าในส่วนของการพัฒนาต่อยอด มาตรฐานต่างๆ ของโครงการราชทัณฑ์ มีการปรับปรุงในเรื่องไหน และเรื่องไหนที่ยังเป็นปัญหา อาจจะต้องวิเคราะห์ร่วมกัน ซึ่งตอนนี้มีหลักการที่ดีมาก

นางสาวปรียนิตย์ ใหม่เจริญศรี ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ให้ความเห็น ดังนี้ เว็บไซต์สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นผู้พัฒนา โดยเก็บเป็นเซิร์ฟเวอร์ของกองแผนงาน กรมอนามัย ได้กำหนดแอดมินหลักไว้ทั้ง ๒ ส่วน แอดมินสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ๑ ท่าน และแอดมินของกรมราชทัณฑ์ ๑ ท่าน ที่สามารถเข้ามาสู่ระบบได้เชิงลึก ส่วนแอดมินระดับพื้นก็มีศูนย์อนามัยทั้ง ๑๒ ศูนย์เขต สสม. และที่ระดับจังหวัด ก็มีรหัสผ่านเพื่อเข้าสู่ระบบ ซึ่งทำเป็นระบบปิด เนื่องจากว่าเป็นระบบที่กระทบกับความเชื่อมั่น ความไว้วางใจ ในการพัฒนาเรือนจำ ใช้เฉพาะเจ้าหน้าที่กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งตอนนี้มีการทดสอบเรื่องระบบรายงานกับทางศูนย์อนามัยอยู่ทั้งระบบ คู่มือ เกณฑ์ประเมิน ได้ส่งให้ศูนย์อนามัยทุกศูนย์เขตแล้ว มีการชี้แจงเรียบร้อยแล้ว

นางบังอร สุภาเกตุ เลขาธิการฯ ได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้ เนื่องจากโครงการราชทัณฑ์ฯ เป็นนโยบายของของกระทรวง มีการตั้งเป้าหมาย Quick win คือ เครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุข ต้นแบบ ครบทุกเขตสุขภาพ อย่างน้อยเขตละ ๑ จังหวัด ขอให้กองอนามัยวัยทำงานประสานทาง กบรส. สป. เพื่อให้กรมอนามัยทราบแนวทางการดำเนินงานเครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุข ต้นแบบ ภาพรวมของกระทรวง ซึ่งทางกรมอนามัยจะได้รู้ทิศทางและมาเป็นแนวทางการดำเนินงานของกรมอนามัยต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

## ๒.๓ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน ตามนโยบายกรมอนามัย ปี ๒๕๖๗

### ๒.๓.๑ โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.)

นางอริสรา ทองเหม กงอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น ได้รายงาน ดังนี้ แนวทางการดำเนินงาน โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ตามแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารตามพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อขับเคลื่อนให้เด็กและเยาวชน ประชาชน ในถิ่นทุรกันดารเข้าถึงบริการ ส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ๒. เพื่อยกระดับงานอนามัยโรงเรียน สถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข ในถิ่นทุรกันดาร (ด้านการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังภาวะโภชนาการและจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี) ๓. เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารด้วยเทคโนโลยี ที่ทันสมัย

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด ๑. โรงเรียน/หน่วยบริการสาธารณสุข ในถิ่นทุรกันดาร ได้รับการพัฒนางาน อนามัยโรงเรียน (ด้านการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และอนามัยสิ่งแวดล้อม) จำนวน ๔๔๐ แห่ง ๒. เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี ในพื้นที่ กพด. มีภาวะเตี้ย ไม่เกินร้อยละ ๙.๕ ๓. เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ไม่เกินร้อยละ ๑๑.๕

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) ๑. การขับเคลื่อนให้เด็กและเยาวชน ประชาชน ได้รับการ ส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ครู ด้าน งานอนามัยโรงเรียน (การส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ อนามัยสิ่งแวดล้อม) ๓. ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานอนามัยโรงเรียน (การส่งเสริมสุขภาพ และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม) ๔. ขยายสู่ชุมชน ๕. ยกระดับการ พัฒนาระบบฐานข้อมูลการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพภาวะทุพโภชนาการ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ของเด็กและเยาวชน ประชาชน ในถิ่นทุรกันดาร

### การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญ

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ /ตัวชี้วัดโครงการ	แผน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดเป้าหมาย														
		ผอ.1	ผอ.2	ผอ.3	ผอ.4	ผอ.5	ผอ.6	ผอ.7	ผอ.8	ผอ.9	ผอ.10	ผอ.11	ผอ.12	สสจ.	ผอช.	สบจ.
1.โรงเรียน/หน่วยบริการ สาธารณสุขในถิ่นทุรกันดารได้รับ การพัฒนาอนามัยโรงเรียน	เป้าปี 67	60	69	-	35	25	22	3	92	12	29	20	46	10	18	440
3.เด็กอายุ 6-14 ปี ถิ่นทุรกันดารมีภาวะเตี้ย (ไม่เกินร้อยละ 9.5)	ใน พสปี 65 พสปี 66 เป้าปี 67	≤9.5	≤ 9.5	-	≤ 9.5	≤ 9.5	≤ 9.5	≤ 9.5	≤ 9.5	≤ 9.5	≤ 9.5	≤ 9.5	≤ 9.5	≤ 9.5	≤ 9.5	≤ 9.5
4. เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน (ไม่เกินร้อยละ 11.5)	พสปี 65 พสปี 66 เป้าปี 67	≤11.5	≤ 11.5	-	≤11.5	≤11.5	≤11.5	≤11.5	≤11.5	≤11.5	≤11.5	≤11.5	≤11.5	≤11.5	≤11.5	≤11.5

Quick Win ๓ เดือน ๑.แนวทางการพัฒนางานอนามัยโรงเรียนครอบคลุมตามชุดสิทธิประโยชน์ ชุดสิ่งความรู้ด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ๒.ครู ครูผู้ดูแลเด็ก บุคลากรสาธารณสุขได้รับการพัฒนาทักษะการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ๓.พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพ การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ



ภาวะโภชนาการ และอนามัยสิ่งแวดล้อมของเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ๖ เดือน ๑. ขับเคลื่อนให้เด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ ๒. รมรงค์ สิ่งสารประชาสัมพันธ์ให้เด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร เข้าถึงข้อมูลความรู้ ๓) ประสาน สสจ. ขับเคลื่อนงานอนามัยโรงเรียนสำหรับเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ๔) ดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่ายสนับสนุน ดำเนินงานพัฒนาระบบฐานข้อมูลการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ ภาวะโภชนาการ และอนามัยสิ่งแวดล้อม เด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารด้านสุขภาพ ๙ เดือน ๑) คัดเลือกและประกาศเกียรติคุณ โรงเรียนที่มีผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนดีเด่น ๒) เยี่ยมเสริมพลัง กำกับติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน และการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพเด็กในโรงเรียนร่วมกับภาคีเครือข่าย ๓) นำข้อมูลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนปัญหา อุปสรรค จัดทำรายงาน ข้อเสนอเชิงนโยบายเสนอต่อผู้บริหาร ๑๒ เดือน ๑) โรงเรียน/หน่วยบริการสาธารณสุขในถิ่นทุรกันดารได้รับการพัฒนางานอนามัยโรงเรียนต้น การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม(๔๔๐ แห่ง) ๒) มีระบบการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของเด็กและเยาวชนประชาชนในถิ่นทุรกันดาร ๑ ระบบ ๓) เด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี ในพื้นที่ กพด. มีภาวะเตี้ยไม่เกินร้อยละ ๙.๕ ๔) เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนไม่เกินร้อยละ ๑๑.๕

**ผลการดำเนินงาน เดือน ต.ค.-พ.ย. ๖๖** ร่วมประชุมเตรียมการจัดงานประชุมวิชาการการพัฒนาเด็กและเยาวชน ในถิ่นทุรกันดาร ตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้ากรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ประจำปี ๒๕๖๖ และประชุมขับเคลื่อนการส่งเสริมเด็กและเยาวชนให้เข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ ภายใต้โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) และโครงการกฐินพัฒนา

กรอบแนวทางการพัฒนางานอนามัยโรงเรียนในพื้นที่เป้าหมาย กพด. และกฐินพัฒนา (ด้านการส่งเสริมสุขภาพเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และอนามัยสิ่งแวดล้อม) กรมอนามัย

**ระบบงานอนามัยโรงเรียน** งานอนามัยโรงเรียน งานบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค งานอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงเรียนและงานส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน(ครอบครัวบริการอนามัยแม่และเด็ก และงานอนามัยโรงเรียน) บุคลากร ผู้บริหารสถานศึกษาครูอนามัย/ครูพยาบาลครูประจำชั้น/ครูธุรการนักเรียนแกนนำสุขภาพ/นักเรียนบุคลากรในสถานศึกษา ภาคีเครือข่าย คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ประชาสังคมท้องถิ่น ชุมชน องค์กร

### **แผนการดำเนินงานกิจกรรมด้านสุขภาพ ปี ๒๕๖๗ โรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร**

**๑. กลไกขับเคลื่อน** มีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชนร่วม กับ ๗ หน่วยงานต้นสังกัดฯ และมีข้อตกลงร่วมด้านข้อมูลสุขภาพเด็กและเยาวชนกับ ๗ หน่วยงานต้นสังกัดฯ

**๒. นวัตกรรมสุขภาพ** มีการคัดเลือกผลงานเด่น / แนวปฏิบัติที่ดี/โครงการงาน-โครงการสุขภาพอย่างน้อยโรงเรียนละ ๑ เรื่อง และเสริมพลังเกียรติคุณโรงเรียน / ครู / นักเรียน

**๓. ติดตามงาน(M&E)** แบบติดตามประเมินผล (Online) เยี่ยมติดตามสัญจร (On site / Online) และผลลัพธ์ด้านสุขภาพ

### **ความคิดเห็นผู้ร่วมเข้าประชุม**

นางบังอร สุภาเกตู ได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้ จากแผน กพด. จะเห็นว่า Gap ของโครงการเป็นเรื่องของกลุ่มอนามัยมารดาและทารก ควรนำประเด็นของแม่และเด็กมาบูรณาการขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกัน

**มติที่ประชุม** รับทราบ

๒.๓.๒ โครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่โครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ นายรัชชพัฒน์ ดำรงพิงคสกุล สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ได้รายงาน ดังนี้ โครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่โครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ เป็นโครงการที่เน้นการพัฒนาสุขาภิบาลอาหารและน้ำ โดยสอดคล้องกับแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ฉบับที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๙ การดำเนินงานของสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ได้ทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภายในกรมอนามัย กองห้องปฏิบัติการสาธารณสุข , ศูนย์อนามัยที่ ๑ - ๑๒ , สสม. , ศอช. และภายนอกกรมอนามัยรวมถึงต้นสังกัดของโรงเรียนพื้นที่เป้าหมายด้วย

ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ราชศูนย์อนามัย

ค่าเป้าหมาย ปี 2567													
เป้าหมาย / ศูนย์อนามัย	ศอ.1	ศอ.2	ศอ.4	ศอ.5	ศอ.6	ศอ.7	ศอ.8	ศอ.9	ศอ.10	ศอ.11	ศอ.12	สสม.	ศอช.
รร. ได้รับการอบรม FWS + น้ำ ร้อยละ 80.0 (738 แห่ง)	150	67	35	29	18	4	75	12	30	16	52	25	225
รร.กพด. เข้าถึงน้ำบริโภคสะอาด รร.ใหม่ รวม 136 แห่ง	11	11	11	16	11	3	11	7	11	11	11	11	11
รร. ต้นแบบ ด้านสุขาภิบาลอาหาร (มาตรฐาน 20 ข้อ)	7	7	7	7	7	4	8	7	7	7	7	7	7
รร. ต้นแบบ ด้านน้ำสะอาด (ยกระดับ รร. เข้าถึงน้ำบริโภคสะอาด)	เป็น Challenge ของกลุ่มเป้าหมาย												

เป้าหมายการสุ่มเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคของโรงเรียน กพด. ประจำปี ๒๕๖๗

โรงเรียน กพด.	จำนวนโรงเรียน (แห่ง)	เป้าหมายการดำเนินงาน พ.ศ. 2567 (แห่ง)
1. ตชด.	223	104
2. สพร.	228	80
3. ศคช.	282	50
4. เอกชนสอนศาสนาอิสลาม	20	9
5. ปรียัติธรรม	70	22
6. กทม.	29	15
7. อปท.	39	15
<b>รวม</b>	<b>891</b>	<b>294</b>

เป้าหมายการสุ่มเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่ม (Lab) ของโรงเรียน กพด. จำแนกตามศูนย์อนามัยและสังกัด ปีงบประมาณ 2567

ศอ.	ตชด.	สพร.	พศ.	อปท.	สช.	ศคช.	กทม.	Total
ศอ.1	11	15	18	6				50
ศอ.2	6	12		4	1			23
ศอ.4		18						18
ศอ.5	21	2						23
ศอ.6	14	3						17
ศอ.7		4						4
ศอ.8	10	9		4				23
ศอ.9	9	3						12
ศอ.10	14	4	4					22
ศอ.11	12	3		1				16
ศอ.12	7	5			8			20
สสม.		1					15	16
ศอช.						50		50
เฝ้าระวัง 67	104	80	22	15	9	50	15	294

- ❖ สถานการณ์คุณภาพน้ำดื่มของโรงเรียน กพด.
- ❖ กระจายกลุ่มเป้าหมายทุกสังกัด
- ❖ สอดคล้องตามข้อเสนอของ สสท.

การดำเนิน...

**การดำเนินงานในปี ๒๕๖๗** เป็นการดำเนินงานที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยอาศัยกระบวนการในการเชิดชูเกียรติ ผลิตรางวัลเชิดชูเกียรติ (โล่ เกียรติบัตร) โรงเรียน กพด. ต้นแบบ ปี ๒๕๖๖ นิเทศติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง ด้านสุขภาพอาหารและน้ำ โรงเรียน กพด. โดยสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์ฯ ติดตามสถานการณ์ การเปลี่ยนแปลงของรูปแบบการจัดการของโรงเรียน และ OJT. การแก้ไขปัญหาคุณภาพน้ำ พัฒนางานให้กับโรงเรียนร่วมกับหน่วยงาน และประชุมบูรณาการ คณะทำงานวิชาการฯ กพด. จำนวน ๒ ครั้ง สรุปสถานการณ์การดำเนินงาน ความท้าทาย ขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม (สายบน) และบูรณาการแผน และการแก้ไขปัญหา

**ระบบฐานข้อมูลโครงการพระราชดำริ Website สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ** มีรายละเอียดข้อมูล ดังนี้ ผลการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัดราย คอ. รายจังหวัด รายสังกัด รายปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖ สถานการณ์คุณภาพน้ำ (น้ำดื่ม น้ำประปา) โรงเรียนต้นแบบ การพัฒนาศักยภาพ เกณฑ์มาตรฐาน คู่มือ แผน กพด. ฉบับที่ ๕ รายชื่อโรงเรียน กพด. (สสท.) และรายงานประจำปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖

### มติที่ประชุม รับทราบ

## ๒.๔ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการพระราชดำริฯ กรมอนามัย

### ๒.๔.๑ โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง

นางสาวกุลธิดา รักกลัด สำนักโภชนาการ ได้รายงาน ดังนี้ ผลการดำเนินงานปี ๒๕๖๖ ที่สำคัญ การพัฒนางานวิชาการ ๑. พัฒนางานวิจัย ๒. พัฒนาระบบเฝ้าระวังใน HDC ๓. พัฒนารูปแบบ แนวทางการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับ สปสช ๔. พัฒนาเครื่องมือ ผลิตสื่อองค์ความรู้ สิ่งสนับสนุน การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ผ่านคณะทำงาน ปรับปรุงแนวทางการเสริมธาตุเหล็กในประเทศไทย และสสส. สนับสนุนงบประมาณ “สาวไทยแถมแดงในสถานประกอบการ” การรณรงค์สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ รณรงค์สาวไทยแถมแดงส่งเสริมหญิงวัยเจริญพันธุ์ ในสถานประกอบการได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก

ตัวชี้วัดเชิงผลผลิต (Output) ที่ใช้กำกับติดตามในปี ๒๕๖๖ (DoH Dashboard) ๑.จำนวนสถานประกอบการสาวไทยแถมแดงต้นแบบ ปี ๒๕๖๖ เป้าหมาย ๑๓ แห่ง สถานประกอบการสาวไทยแถมแดงผ่านเกณฑ์ประเมินครบ ๔ ข้อ (ต้นแบบ) ผลที่ได้ ๔๗ แห่ง และสถานประกอบการสาวไทยแถมแดงผ่านเกณฑ์ไม่ครบ ๔ ข้อ (เข้าร่วม) ผลที่ได้ ๖๘ แห่ง ครอบคลุมหญิงวัยเจริญพันธุ์ในสถานประกอบการ จำนวน ๓๕,๙๗๓ คน ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ ต ค ๖๖ ๒. ร้อยละของ หญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ ๑๕-๔๙ ปี ที่ได้รับการคัดกรองภาวะโลหิตจาง ในขณะที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ และพบภาวะโลหิตจาง เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๑๔.๗ ผลการดำเนินการที่ได้ ปี ๒๕๖๖ ร้อยละ ๔๘.๗ (ณ ๑๖ ก.ย.๖๖) ซึ่งในปี ๒๕๖๗ ปรับเกณฑ์ค่าเป้าหมายใหม่ตาม WHO (ระดับ Mild < ๒๐%)

**ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ** ๑.การขับเคลื่อนสาวไทยแถมแดงในสถานประกอบการเป็นลักษณะตามความสมัครใจ จึงไม่สามารถบังคับหรือสั่งการได้ ๒.งบประมาณในการดำเนินงานทั้งในระดับส่วนกลางและระดับพื้นที่มีจำนวนจำกัด ๓.แม้ว่าจะมีบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ของ สปสช. ในการจ่ายยาน้ำ ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก แต่การให้บริการในบางหน่วยบริการ ไม่ทราบ ไม่ stock ยา และจ่ายยายังไม่ครอบคลุมดังกล่าว ๔.ระบบจัดเก็บข้อมูลใน H.C ตัวชี้วัดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงวัยเจริญพันธุ์ ยังต้องมีการ

พิจารณาปรับเกณฑ์ค่าเป้าหมายตาม WHO ควรเพิ่มการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน รับรู้สิทธิ และเข้าถึง บริการสร้างเสริมสุขภาพ ในรายการ Fee Schedule ตามชุดสิทธิประโยชน์

**การดำเนินงานกิจกรรมปี ๒๕๖๗** กิจกรรมสำคัญ ๑.สร้างความรอบรู้ให้หญิงวัยเจริญพันธุ์ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการบริโภคและเพิ่มการเข้าถึงสิทธิบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ \*ผลักดันเป็นนโยบายขับเคลื่อนกรม อนามัย ปี ๒๕๖๗ ประเด็นส่งเสริมการมีบุตรอย่างมีคุณภาพ (โครงการสาวไทยแถมแดง) ร่วมกับ สอพ. ๒.พัฒนา สถานประกอบการสาวไทยแถมแดงต้นแบบ ๓.พัฒนาระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังภาวะโลหิตจาง ๔.ประชุมขับเคลื่อน การดำเนินงานควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กและโพลีของประเทศไทย ไตรมาส ๑ ๑.จัดทำ ร่างคำสั่งแต่งตั้งขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กและกรดโพลี กของประเทศไทย ๒.ประชุมบูรณาการสร้างความร่วมมือการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางร่วมกับภาคี เครือข่าย ๓.ผลิตสื่อด้านการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางสื่อสาวไทยแถมแดงที่เหมาะสมแต่ละกลุ่มวัย และ ๔. สนับสนุนเวชภัณฑ์ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโพลีแกหญิงวัยเจริญพันธุ์ ไตรมาส ๒ ๑.ประชุม คณะทำงานพัฒนาแนวทางการเสริมธาตุเหล็กของประเทศไทย ๒. ประชุมบูรณาการสร้างความร่วมมือการควบคุม และป้องกันภาวะโลหิตจางร่วมกับภาคีเครือข่าย ๓.จัดกิจกรรมรณรงค์สาวไทยแถมแดง และ ๔. Quick win หญิงไทยได้รับบริการยาเม็ดฯ ๑๐๐,๐๐๐ คน (ข้อมูลจาก e-claim สปสช) ไตรมาส ๓ ๑.ความก้าวหน้างาน ศึกษาวิจัยประสิทธิผลของการเสริมธาตุเหล็กทุกวันและสัปดาห์ละครั้งต่อความชุกภาวะโลหิตจางในเด็กทารกไทย อายุ ๖ , ๑๒ เดือน ๒.พัฒนาปรับปรุงระบบข้อมูลเฝ้าระวังภาวะโลหิตจาง ๓.ร่วมพัฒนาศักยภาพแก่พยาบาล จป. วิชาชีพ หญิงวัยเจริญพันธุ์ในสถานประกอบการ ไตรมาส ๔ ๑.ประชุมทบทวนและชี้แจงงานเฝ้าระวังภาวะโลหิต จางของปีงบประมาณแก่พื้นที่ ๒.ประเมินผลเพื่อคัดเลือกสถานประกอบการสาวไทยแถมแดงต้นแบบ ๓.นิเทศ กำกับติดตาม ประเมินผลในพื้นที่ ๔.สรุปผลการดำเนินงานโครงการ และ ๕.Quick win หญิงไทยได้รับบริการยา เม็ดฯ ๒๐๐,๐๐๐ คน (ข้อมูลจาก e-claim สปสช)

### มติที่ประชุม รับทราบ

#### ๒.๔.๒ โครงการพัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา

นางอริสรา ทองเหม กงอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น ได้รายงาน ดังนี้ พื้นที่ดำเนินงานโครงการภูฟ้า พัฒนา พื้นที่ทรงงาน ๑,๘๐๐ ไร่ : ๒ อำเภอ, ๓ ตำบล, ๘ หมู่บ้าน, ๖ สถานบริการสาธารณสุข, ๙ โรงเรียน, ๕ ศูนย์เด็กฯ โครงการยกระดับการพัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนาอันเนื่องมาจากพระราชดำริ จังหวัดน่าน วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อส่งเสริมให้เด็ก เยาวชน และประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา เข้าถึงบริการ ส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ภาวะโภชนาการ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ๒. เพื่อยกระดับการพัฒนาสถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข ด้านงานอนามัยโรงเรียน (การส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังภาวะโภชนาการและ จัดสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา เป้าหมาย/ตัวชี้วัด ๑. เด็กและเยาวชน ประชาชน ในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนาเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ เฝ้าระวังภาวะโภชนาการและอนามัยสิ่งแวดล้อม ร้อยละ ๕๐ ๒. สถานศึกษาในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนาได้รับการพัฒนางานอนามัยโรงเรียน (ด้านการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังภาวะ โภชนาการ และอนามัยสิ่งแวดล้อม) ๒๐ แห่ง ๓. เด็กอายุ ๐-๕ ปี ในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนามีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๘๕ ๔. เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี ในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๕๙ กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) ๑. การขับเคลื่อนให้เด็กและเยาวชน ประชาชน ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และอนามัย

สิ่งแวดล้อม...

สิ่งแวดล้อม ๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ครู ด้านงานอนามัยโรงเรียน (การส่งเสริมสุขภาพ ฝ้าระวังภาวะโภชนาการ อนามัยสิ่งแวดล้อม) ๓. ขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน (การส่งเสริมสุขภาพ และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม) ขยายสู่ชุมชน ๔. เยี่ยมเสริมพลัง กำกับ ติดตาม ประเมินผล วิเคราะห์ข้อมูล จัดทำรายงานผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา

**Quick Win** ๓ เดือน ๑. จัดทำหลักสูตรการพัฒนางานอนามัยโรงเรียน ๒. แนวทางการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ในสถานบริการสาธารณสุข โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขยายสู่ชุมชนในพื้นที่ ๓. ครู ครูผู้ดูแลเด็ก และภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านทักษะงานอนามัยโรงเรียน ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ และ ๔. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์การส่งเสริมสุขภาพโภชนาการ และการจัดสิ่งแวดล้อมในครัวเรือน ๕ เรื่อง ๖ เดือน ๑. ขับเคลื่อนและผลักดันการพัฒนาศักยภาพ บุคลากรสาธารณสุข ครู ครูผู้ดูแลเด็ก ให้มีทักษะ การดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ฝ้าระวังภาวะโภชนาการและอนามัยสิ่งแวดล้อม ๒. จัดหน่วยบริการตรวจคัดกรองภาวะสุขภาพ ภาวะโภชนาการ ตรวจคัดกรองสายตา ตรวจการได้ยิน ตรวจร่างกาย ตรวจหา ตรวจพัฒนาการให้เด็ก เด็ก เยาวชน ประชาชน และประชาชนในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา และ ๓. ประสาน สสจ.ให้ร่วมการขับเคลื่อนงานอนามัยโรงเรียน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ฝ้าระวังภาวะโภชนาการ ขยายการพัฒนาสู่ชุมชน ๙ เดือน ๑. ขับเคลื่อนและสนับสนุนการพัฒนางานอนามัยโรงเรียน ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนขยายการพัฒนาสู่ชุมชนในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา ๒. เยี่ยมเสริมพลัง กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และ ๓. ฝ้าระวังโภชนาการ และอนามัยสิ่งแวดล้อมใน สถานศึกษาพื้นที่ภูฟ้าพัฒนาร่วมกับภาคีเครือข่าย ๑๒ เดือน ๑. เด็กและเยาวชน ประชาชนในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา เข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (ร้อยละ ๕๐) ๒. สถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข ในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนาได้รับการพัฒนางานอนามัยโรงเรียน (ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ฝ้าระวังภาวะโภชนาการและอนามัยสิ่งแวดล้อม) ๒๐ แห่ง ๓. เด็กวัยเรียนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา มีสุขภาพดี สูงดี สมส่วน ร้อยละ ๕๕ ๔. เด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๘๕

#### มติที่ประชุม รับทราบ

#### ๒.๔.๓ โครงการสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ

นางอริสรา ทองเหม กงอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น ได้รายงาน ดังนี้ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำคัญของโครงการ ปี ๒๕๖๖ ดังนี้ โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ เป้าหมาย ๑๐๐ แห่ง ผลการดำเนินงาน ๘๕ แห่ง โดยรับสมัครโรงเรียนเข้าร่วมทั่วประเทศสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ทั้ง สพฐ. และเอกชน และนักเรียนเข้าร่วมโครงการ เป้าหมาย ๑๐,๐๐๐ คน ผลการดำเนินงาน ๑๑,๓๓๔ คน (ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำคัญของโครงการ ปี ๒๕๖๗อยู่ระหว่างการดำเนินงาน) โครงการสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ (THAILAND ๑๐ FOR HEALTH) ปี ๒๕๖๗ วัตถุประสงค์ (๑.) เพื่อส่งเสริมให้สถานศึกษาจัดกิจกรรมเสริมสร้างการเรียนรู้สุขภาพด้วยทักษะ E๔H และ L๔H ตามแนวปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพดี ทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ (๒.) เพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีทักษะในการดูแลสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ เป้าหมาย/ตัวชี้วัด สถานศึกษาเข้าร่วมโครงการสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ ๑,๐๐๐ แห่ง

**ผลผลิต** สถานศึกษาเข้าร่วมโครงการสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ จำนวน ๑,๐๐๐ แห่ง และนักเรียนจิตอาสาเป็นแกนนำด้านสุขภาพ จำนวน ๑๐,๐๐๐ คน

**บทบาท ส่วนกลาง** ๑. ขับเคลื่อนยกระดับการพัฒนาการดำเนินงานโครงการฯ ๒. พัฒนาหลักสูตร และเสริมสร้างความรอบรู้ ในการส่งเสริมสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ ผ่านดิจิทัล ๓. พัฒนาระบบการกำกับติดตาม การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ และประเมินผลโครงการผ่านดิจิทัลแพลตฟอร์ม และ ๔. เยี่ยมเสริมพลัง ติดตามการดำเนินงาน และรายงานผลงบประมาณ ๔๗๗,๔๕๐ บาท **ส่วนภูมิภาค** ๑. สนับสนุนให้สถานศึกษาในพื้นที่รับผิดชอบ เข้าร่วมโครงการฯ ๒. เป็นพี่เลี้ยง ให้คำแนะนำ และเชื่อมโยงงานร่วมกับ ระดับส่วนกลาง ระดับเขตตรวจศึกษา จังหวัด ๓. พัฒนาศักยภาพด้านทักษะการส่งเสริมสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ ๔. ประชาสัมพันธ์ เสริมสร้างความรอบรู้ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ และ ๕. เยี่ยมเสริมพลัง ติดตามการดำเนินงาน และรายงานผล งบประมาณ ๕๓๓,๐๐๐ บาท

**กิจกรรมภายใต้โครงการสำคัญ** กิจกรรมที่ ๑ ขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ มีกิจกรรมประชุมขับเคลื่อนยกระดับการพัฒนาการดำเนินงานโครงการฯ และพัฒนาหลักสูตร และเสริมสร้างความรอบรู้ในการส่งเสริมสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ ผ่านดิจิทัล กิจกรรมที่ ๒ ยกระดับคุณภาพการส่งเสริมสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ และขยายวงกว้างสู่ครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น มีกิจกรรม พัฒนาศักยภาพด้านทักษะการส่งเสริมสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ กิจกรรมที่ ๓ พัฒนาระบบกลไกการเฝ้าระวังและกำกับติดตามการดำเนินงานสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ มีกิจกรรมพัฒนาระบบการกำกับติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ และประเมินผลโครงการผ่านดิจิทัลแพลตฟอร์ม และเยี่ยมเสริมพลัง ติดตามการดำเนินงาน และรายงานผล

**แผนการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (ตุลาคม - ธันวาคม ๒๕๖๖)** จัดประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานขับเคลื่อนโครงการฯ และผลิตสื่อเสริมสร้างความรอบรู้ในการส่งเสริมสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ

**ปัญหา อุปสรรค** โรงเรียนไม่สามารถจัดคาบสอนได้ตามแนวทาง โครงการ ๑๐ อ เนื้อหาคล้ายกับโครงการส่งเสริมสุขภาพอื่นๆ ของกระทรวงสาธารณสุข และการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานส่งผลให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง **ข้อเสนอแนะ โอกาสพัฒนา** นำแนวทาง ๑๐ อ บูรณาการในกลุ่มสาระการเรียนรู้/ชั่วโมงพัฒนาผู้เรียน และโรงเรียนสามารถปรับกิจกรรมให้เหมาะสมสอดคล้องกับบริบท บูรณาการการดำเนินงานภายใต้โครงการตามนโยบายความร่วมมือระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุขเช่น โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล เป็นต้น และศูนย์อนามัย สสจ. และโรงเรียนนาร่อง ขยายผลการพัฒนาศักยภาพ (Training for Trainer) ให้แก่ครูที่เกี่ยวข้อง

**ผลงานเด่นในระดับพื้นที่** จังหวัดนครสวรรค์น้อมนำแนวทางการดำเนินงาน เตรียมจัดทำเป็นแผนพัฒนาจังหวัด และมุ่งขยายผลการดำเนินงานให้ครอบคลุมและถ่ายทอดนโยบาย และขยายเครือข่ายการดำเนินงานตามแนวทาง ๑๐ อ ในเขตสุขภาพที่ ๓ และโรงเรียนปรางโสมวิทยาราม กรุงเทพมหานคร จัดกิจกรรมขยายผลการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพตามแนวทาง ๑๐ อ ให้แก่นักเรียนและผู้ปกครอง

### ความคิดเห็นผู้ร่วมเข้าประชุม

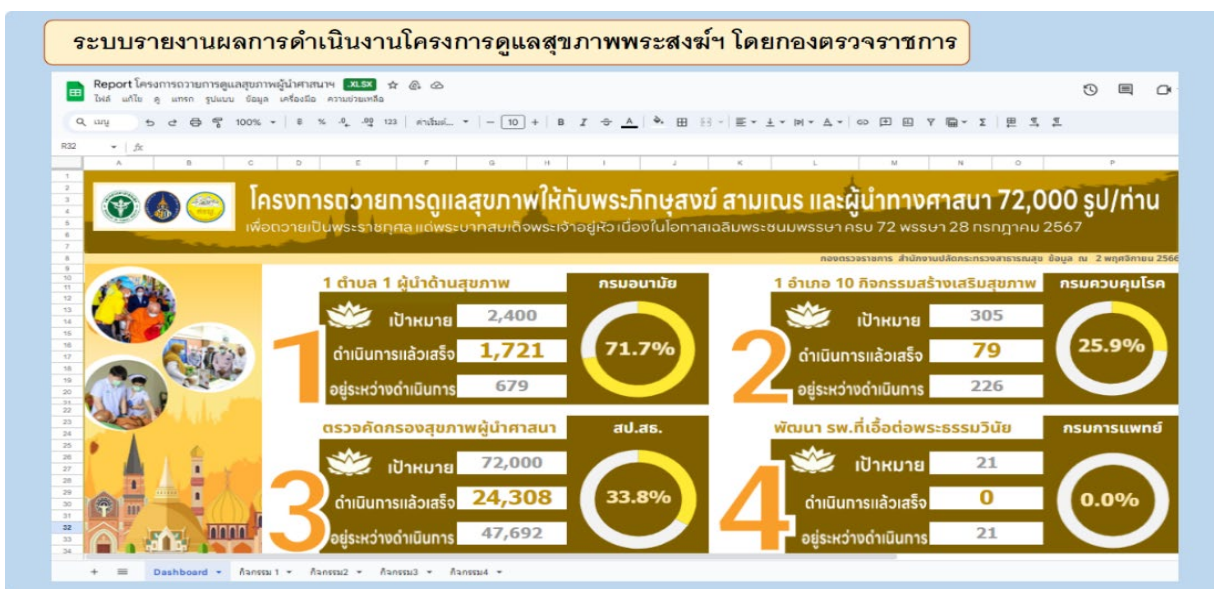
นางบังอร สุภาเกตุ แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม ดังนี้ โครงการสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ จัดประเภทโครงการใหม่ เป็นโครงการเฉลิมพระเกียรติ โดยมีระยะเวลา ๓ ปี

นายแพทย์กฤษฏาดา ศิริชัยสิทธิ์ ประธาน แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม ดังนี้ การดำเนินงานควรบูรณาการ กับงานอื่นๆของโรงเรียนที่เป็นมาตรฐานที่กำหนดให้ทางโรงเรียนดำเนินการอยู่

### มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๔.๔ โครงการถวายการดูแลสุขภาพให้กับพระภิกษุสงฆ์ สามเณร และผู้นำทางศาสนา ๗๒,๐๐๐ รูป/ท่าน เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ครบ ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗

นางสาวธัญญลักษณ์ แสนลา สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ได้รายงาน ดังนี้ โดยสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย รับผิดชอบกิจกรรมที่ ๑ พัฒนาผู้นำด้านสุขภาพประจำศาสนสถาน ๑ ตำบล ๑ ผู้นำด้านสุขภาพ ปัจจุบันมีผลการดำเนินงาน จำนวน ๑,๗๒๑ ตำบล คิดเป็นร้อยละ ๗๑ รายละเอียดดังภาพ



แผนการดำเนินงาน ๑. การประชุมชี้แจงขับเคลื่อนงานผู้นำทางศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเด็นปัญหาและแนวทางการแก้ไข ๒. เดือนธันวาคม ๒๕๖๖ มีการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาหลักสูตรอบรมผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพและอบรมพัฒนาศักยภาพความรู้ด้านสุขภาพสำหรับพระคิลานุปัฏฐาก ๓.เดือนมีนาคม ๒๕๖๗ อบรมพัฒนาศักยภาพผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพ เดือนเมษายน ๒๕๖๗ การจัดสัมมนาวิชาการสานพลังผู้นำทางศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ครั้งที่ ๑

### มติที่ประชุม รับทราบ

## ๒.๔.๕ โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี เสด็จฯ ด้านภัยมะเร็งเต้านม

นางสาวศิรินทรา พินิจกุล กองอนามัยวัยทำงาน ได้รายงาน ดังนี้ **วัตถุประสงค์** ๑. เพื่อส่งเสริมให้สตรีไทยมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ ๒. เพื่อพัฒนาระบบคัดกรองมะเร็งเต้านมที่เริ่มด้วยการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และ ๓. เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังสถานการณ์การคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีไทย **เป้าหมายโครงการ** ๑. จังหวัดได้รับการพัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งเต้านม จำนวน ๗๖ จังหวัด และ ๒. สร้างความรู้ด้านสุขภาพให้กับนักศึกษาหญิงในสถาบันการศึกษาระดับมหาวิทยาลัย จำนวน ๒๖ แห่ง **ตัวชี้วัดโครงการ** ๑. ร้อยละ ๘๐ ของสตรีอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ

**แผนการดำเนินงานเดือน ต.ค. - ธ.ค. ๖๖** **กิจกรรมสำคัญ** ๑. การขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการฯ มีกิจกรรมย่อย ดังนี้ ๑.๑ ประชุมขับเคลื่อนการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพสตรีมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองอย่างสม่ำเสมอ (เดือน พ.ย. ๖๖) ๑.๒ มหกรรมรณรงค์สตรีไทยห่างไกลมะเร็งเต้านม เนื่องในวันมะเร็งเต้านมโลกและเพื่อเป็นการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี เสด็จฯ ด้านภัยมะเร็งเต้านมโลก (เดือน พ.ย. ๖๖) ๑.๓ จัดทำสื่อเพื่อสร้างความรอบรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านมและการป้องกัน (เดือน พ.ย. ๖๖) ๒. การสร้างและพัฒนาภาคีเครือข่ายเพื่อการดำเนินงาน มีกิจกรรมย่อย ดังนี้ ๒.๑ ประชุมจัดทำหลักสูตรการดูแลและจัดการมะเร็งเต้านมแบบครบวงจร (๒ ครั้ง เดือน พ.ย. ๖๖) ๒.๒ การพัฒนารูปแบบการสร้างความรู้สตรีไทยรุ่นใหม่และถ่ายทอดองค์ความรู้สู่การปฏิบัติแก่แก่นำนักศึกษาในสถานศึกษา (เดือน พ.ย. ๖๖) ๓. การติดตามประเมินผล มีกิจกรรมย่อย ดังนี้ ๓.๑ ถอดบทเรียน ๑๐ ปีความสำเร็จการดำเนินงานโครงการสืบสาน (เดือน พ.ย. ๖๖) ๓.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความสำเร็จในการส่งเสริมสตรีมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองสม่ำเสมอ (Best Practice) (เดือน พ.ย. ๖๖) ๓.๓ ประชุมชี้แจงโครงการวิจัย การประเมินสถานการณ์แบบเร่งด่วน เรื่อง การตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีไทยอายุ ๑๘ - ๗๐ ปี ในประเทศไทย (เดือน พ.ย. ๖๖)

### ความคิดเห็นผู้ร่วมเข้าประชุม

นางบังอร สุภาเกตุ เลขานุการฯ ได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้ นโยบาย ๑ โรงเรียน ๑ ครูอนามัย มีกิจกรรมการสอนให้ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม หากไปบูรณาการกับกองอนามัยวัยเรียนวัยรุ่นอาจจะขยายกลุ่มเป้าหมายได้เพิ่มขึ้น

นายแพทย์กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ ประธานการประชุม ได้สอบถามเพิ่มเติม ดังนี้ การตรวจ BSE มีการจัดเก็บข้อมูลอย่างไร และวัดผลลัพธ์ Health Outcome อย่างไร เช่น การคัดกรองรายใหม่ได้ในช่วงระยะ Early stage เพื่อวางแผนต้องการตรวจเจอให้เร็วที่สุดจะได้รักษาได้ หากตรวจเจอเร็ว รักษาเร็ว ก็สามารถอยู่ได้ ๕ ปี หรือมากกว่านั้น

นางสาวศิรินทรา พินิจกุล กองอนามัยวัยทำงาน ได้ให้ความเห็น ดังนี้ ฐานข้อมูลจะแบ่งเป็น ๒ ส่วน กลุ่มแรก Cohort Study เป็นฐานข้อมูลในการศึกษาวิจัยของโครงการ ซึ่งมีจำนวน ๑.๙ ล้านคน และอีกหนึ่งฐานข้อมูลก็คือจาก HDC ที่สถานบริการเป็นผู้ศึขข้อมูลเข้ามา



นายแพทย์พีระยุทธ สาณกุล ที่ปรึกษา ได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้ หากตรวจด้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ เมื่อเจอก่อนที่เป็นมะเร็ง คาดว่าจะพบ Stage ๐, ๑ ซึ่งมีโอกาสหาย ๑๐๐ % และอัตราการรอดชีวิตที่สูง หากตรวจเจอ Stage ๓, ๔ เพิ่มขึ้น การตรวจอาจไม่ถูกต้อง หากคลำได้ถูกต้องและเป็นประจำทุกเดือน จะตรวจเจอได้ตั้งแต่ก้อนเล็กๆ

นางบังอร สุภาเกตุ เลขาธิการฯ ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ดังนี้ ในช่วงที่มีการดำเนินงานระยะ ๕ ปีแรก ติดตาม Cohort Study จำนวน ๑.๙ ล้านคน มีโปรแกรมบันทึกข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ผู้บันทึกข้อมูลเป็นผู้รับผิดชอบงาน ระดับ สสจ. ๕ ปีแรก มีการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลการศึกษา พบว่า ผู้ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านม หาก BSE สม่ำเสมอตรวจเจอมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มต้น มากกว่า ตรวจไม่สม่ำเสมอ ปัจจุบันมีผู้บันทึกข้อมูลเข้ามาน้อยมาก ปัจจุบันทราบว่า กรมการแพทย์จัดทำระบบ Cancer registry จะสามารถเชื่อมข้อมูลเพื่อ Early Stage ได้หรือไม่ ตอนหลังไม่มีการผลักดันขับเคลื่อน

นายแพทย์พีระยุทธ สาณกุล ที่ปรึกษา ได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้ กรมอนามัยหากร่วมมือกับกรมการแพทย์ ทำเป็น Pilot Project เชื่อมข้อมูลจากระบบ Cancer registry ทำให้เป็นมะเร็งครบวงจร ตั้งแต่ตรวจคัดกรอง ตรวจวินิจฉัยได้เร็ว และรักษาได้เร็ว จะได้เพิ่มคุณภาพชีวิตกับคนที่เป็นมะเร็ง เป็นจุดประกายที่ดีที่เป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาลเป็นตัวสนับสนุนเสริม

#### มติที่ประชุม รับทราบ

#### ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

๓.๑ ประเด็นนำเข้าวาระการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กลุ่มที่ ๑ กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เลขาธิการฯได้เสนอ ประเด็นนำเข้าวาระการประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กลุ่มที่ ๑ กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

#### มติที่ประชุม เห็นชอบ ดังนี้

๑. โครงการฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคล ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ และโครงการถวายการดูแลสุขภาพให้กับพระภิกษุสงฆ์ สามเณร และผู้นำทางศาสนา ๗๒,๐๐๐ รูป/ท่าน เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ครบ ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ โดยนำเสนอผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดการดำเนินงาน

๒. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ และโครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) โดยนำเสนอเป็นกรอบดำเนินงานในการขับเคลื่อนฯ

๓. โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) โดยนำเสนอเรื่องข้อมูลการดำเนินงานพัฒนาระบบฐานข้อมูล

ระเบียบวาระ...

## ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่น ๆ

**๔.๑ การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศูนย์ข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับ พระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย**

วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ สำนักงานประสานงานโครงการพระราชดำริฯ ได้กำหนดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศูนย์ข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับ พระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย กิจกรรม Workshop การใช้เว็บไซต์และการจัดการข้อมูลโครงการฯ ในเว็บไซต์ศูนย์ข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามโครงการพระราชดำริฯ กรมอนามัย ขอให้ผู้รับผิดชอบทุกโครงการผู้เข้าร่วมประชุมโปรดเตรียมคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊กเข้าประชุมเพื่อฝึกปฏิบัติการใช้งานศูนย์ข้อมูลฯ เตรียมข้อมูลที่จะนำเข้าเว็บไซต์ศูนย์ข้อมูลฯ และขอรายชื่อผู้รับผิดชอบนำเข้าข้อมูลโครงการที่รับผิดชอบเพื่อดำเนินการสร้าง User password เข้าใช้งาน และเข้าใช้ในการ Workshop แจ้งรายชื่อ ภายใน วันที่ ๑๐ พ.ย. ๖๖

**มติที่ประชุม รับทราบ**

**๔.๒ การจัดตั้งคณะทำงานเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย**

ขอให้ทุกโครงการจัดตั้งคณะทำงาน ตามโครงการพระราชดำริฯ กรมอนามัย และส่งสำเนาคำสั่งให้ สำนักงานประสานงานโครงการพระราชดำริฯ (สปพอ.) ทาง E-mail : cordp@anamai.mail.go.th เพื่อเก็บเป็นข้อมูล

**มติที่ประชุม รับทราบ**

**๔.๓ ขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของสำนักงานประสานงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย**

สำนักงานประสานงานโครงการพระราชดำริฯ ได้จัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์บุคลากรหน่วยงานต่างๆ ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของสำนักงานประสานงานโครงการพระราชดำริฯ กรมอนามัย กรุณาตอบแบบพึงพอใจฯ ภายใน ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

**มติที่ประชุม รับทราบ**

**๔.๔ ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบฐานข้อมูลและการประชาสัมพันธ์โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย**

จะมีการทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบฐานข้อมูลและการประชาสัมพันธ์ โครงการพระราชดำริฯ กรมอนามัย มีทั้งหน่วยงานส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค เข้าร่วมในคณะทำงานฯ นี้ ซึ่งอยู่ระหว่างจัดทำหนังสือทบทวนคำสั่งฯ

**มติที่ประชุม รับทราบ**

**๔.๕ การนัด...**

#### ๔.๕ การนัดหมายการประชุม

นัดหมายการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ ในวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๔.๐๐ ณ ห้องประชุมสำนักส่งเสริมสุขภาพ อาคาร ๗ ชั้น ๕ โดยเปิดโอกาสให้หน่วยงานส่วนภูมิภาคที่มีความพร้อมได้นำเสนอผลการดำเนินงานโครงการพระราชดำริฯ

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๔.๐๐

นางสาวรัตติยากร เชื้อหมอ  
นักวิชาการสาธารณสุข  
ผู้จดยางงานการประชุม

นางบังอร สุภาเกต  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม