

รายงานการประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
กลุ่มที่ ๖ กลุ่มโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้อง

กับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗

วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗

ณ ห้องประชุมรพีพัฒน์ อาคาร ๒ ชั้น ๓ กรมอนามัย

ผู้มาประชุม

๑. นายแพทย์พีระยุทธ สานุกุล	ผู้อำนวยการสำนักงานประสานงาน โครงการพระราชดำริฯ กรมอนามัย	ที่ปรึกษา
๒. นายแพทย์กฤษฏา ศิริชัยสิทธิ์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี	ประธาน
๓. นางอริสรา ทองเหม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กองอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น
๔. นางสาวรัตนาวดี ทองสุทธิ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
๕. นางสาวปริญญ์นิศร์ ใหม่เจริญศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๖. นางสาววิภาศรี สุวรรณผล	นักโภชนาการปฏิบัติการ	สำนักโภชนาการ
๗. นางสาวธัญญลักษณ์ แสนลา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
๘. นางบังอร สุภาเกตุ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักงานประสานงานโครงการฯ
๙. นางสาวรัตติยากร เชื้อหมอ	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักงานประสานงานโครงการฯ

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดภารกิจ)

๑. นางนพวรรณ โพนนุกุล	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	สำนักทันตสาธารณสุข
๒. นายธีรภัทร อัครวิจิตรระการ	นายแพทย์ชำนาญการ	สำนักโภชนาการ
๓. นายรัชชพงศ์ ดำรงพิงคสกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๔. นางรัชณี บุญเรืองศรี	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
๕. นางสาวกุลธิดา รักกลัด	นักโภชนาการปฏิบัติการ	สำนักโภชนาการ
๖. นางอัญชรัย บุญมาประเสริฐ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๗. นางสาวปิยวดี พิศาลรัตนคุณ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๘. นางสาวฉวีวรรณ ต้นพุดชา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กองอนามัยมารดาและทารก
๙. นางสาวเขมิกา ฉัตรก้องภพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๑๐. นางสาวอัญชุลี อ่อนศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กองอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น
๑๑. นางฐาปะณี คงรุ่งเรือง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ พิเศษ	กองอนามัยวัยทำงาน
๑๒. นางสาวศิรินทรา พิณจกุล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กองอนามัยวัยทำงาน

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. แพทย์หญิง วิสารต์น์ ธีระโกเมน	นายแพทย์ชำนาญการ	สำนักโภชนาการ
๒. นางสาวพิมพ์พิสุทธิ์ สะตะ	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	สำนักทันตสาธารณสุข

๓. นางสาวพรเพชร ศักดิ์ศิริชัยศิลป์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๔. นางสาวลลนา เทพวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๕. นางสาวกุลธิดา สุขมาก	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๖. นางสาวเกศราภรณ์ ไคนุ่นภา	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
๗. นายยศธร เรือนมากแก้ว	ทันตแพทย์ชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก
๘. นางรัตนาภรณ์ เหมือนจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก
๙. นางสาวชนกานต์ เดชบริบูรณ์	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก
๑๐. นางสาวสุทธิหญิง ฝอยทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๑. นางสาวพัชรี โฉมจ้อย	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๒. นายวรพจน์ พันภัย	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๓. นายวรัญญู จันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๔. นางสาวดลฤดี แก้วสวาท	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี
๑๕. นางสาวอนุธิดา ศรีนาแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี
๑๖. นางสาวชุตีมา น้อยวังหิน	นักโภชนาการปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น
๑๗. นายเลิศอนันต์ ภูดวงดาษ	นักวิชาการสาธารณสุข	ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น
๑๘. นางสาวพรพิมล บุตะลา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี
๑๙. นายอภิชาติ ศรีอวน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี
๒๐. นางสาวอริษา จันทร์ท่า	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา
๒๑. นางศศิธร บัณฑิตมहाกุล	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช
๒๒. นางสุภาขวัญ เรืองเรืองกุลฤทธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
๒๓. นางสาวนิสริน มาหะมะ	นักโภชนาการชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
๒๔. นางสาวนาดียะ ปือชา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
๒๕. นางสาวราณี โตสาแน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
๒๖. นางสาวภาราตี อีแต	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
๒๗. นางสาวเสาวภา หมาดเน้ง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
๒๘. ร.อ. หลิงวัลลภินันท์ สืบศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สำนักงานประสานงานโครงการฯ
๒๙. นางสาวพรพิมล วัฒนารุ่งกานต์	ผู้ประสานงานโครงการพระราชดำริ ฯ	สำนักงานประสานงานโครงการฯ

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายแพทย์กฤษฏา ศิริชัยสิทธิ์ ประธานการประชุม ได้กล่าวเปิดประชุม ดังนี้ การประชุม คณะอนุกรรมการโครงการพระราชดำริฯ เป็นการประชุมครั้งที่ ๓ โดยในวันนี้จะมีการติดตามความคืบหน้าใน ประเด็นที่จะใช้ในการตรวจราชการ รวมถึงโครงการเฉลิมพระเกียรติฯ ที่เกี่ยวข้อง

ระเบียบวาระที่ ๒...

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

๒.๑ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กลุ่มที่ ๖ กลุ่มโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗

นางบังอร สุภาเกตุ เลขานุการฯ ได้นำเสนอมติที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กลุ่มที่ ๖ กลุ่มโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๖ ให้ที่ประชุมพิจารณา รับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๗ ประเด็นที่ ๑ โครงการพระราชดำริ/เฉลิมพระเกียรติ/ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์

๓.๑.๑ โครงการฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสสมหามงคล ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗

นางสาวพิมพ์พิสุทธิ์ สะตะ สำนักทันตสาธารณสุข รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสสมหามงคล ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ดังนี้

๑. กิจกรรมสำคัญของโครงการ

- ประชุมชี้แจงการดำเนินงานโครงการฟันเทียม รากฟันเทียมฯ ปี ๒๕๖๗ วันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๖
- ประชุมจัดทำแนวทางและข้อมูลผู้รับบริการฟันเทียม และรากฟันเทียมระดับจังหวัด วันที่

๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

- ประชุมคณะกรรมการอำนวยการโครงการฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสสมหามงคล ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

- ประชุมหารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มการเข้าถึงและจัดบริการในกรุงเทพมหานคร วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๖

๒. ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานฟันเทียม ๗๑,๕๖๘ ราย (๙๙.๔๐%) จากค่าเป้าหมาย ๗๒,๐๐๐ ราย (ข้อมูล HDC วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๗)

ผลการดำเนินงานรากฟันเทียม ๒,๒๙๕ ราย (๓๑.๘๘%) จากค่าเป้าหมาย ๗,๒๐๐ ราย (ข้อมูลจาก e-claim วันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๗)

๓. ปัญหา...

๓. ปัญหาอุปสรรค

- กลุ่มเป้าหมายซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ไม่สะดวกในการเข้ารับบริการในหน่วยบริการ

แนวทางแก้ไข : ขยายหน่วยบริการ จัดทีมบุคลากรลงพื้นที่แบบเชิงรุก

- กลุ่มเป้าหมายมีความกลัวเกี่ยวกับการทำรากฟันเทียม และเข้าถึงข้อมูลประชาสัมพันธ์ได้น้อย

ยังไม่สามารถสร้างความเข้าใจ และยอมรับการฝังรากฟันเทียมในผู้สูงอายุ

แนวทางแก้ไข : ผลักดันการสื่อสารภาคประชาชนมากขึ้น ผ่านการสื่อสารโดย อสม. ในพื้นที่

- กลุ่มเป้าหมายที่มีความต้องการขอรับบริการที่ใช้สิทธิ์การรักษาอื่นๆ

แนวทางแก้ไข : กรมบัญชีกำลังรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมจากหน่วยบริการที่รับฝังรากฟันเทียมเพื่อ

พิจารณาสีทธิประโยชน์

- รากฟันเทียมในบางพื้นที่ใช้จัดบริการหมดแล้ว หรือมีจำนวนไม่พอที่จะจัดกิจกรรมรวมทีมลง

พื้นที่จัดบริการ

แนวทางแก้ไข : ให้ลงทะเบียนจังหวัดที่มีความต้องการรากฟันเทียมล่วงหน้า คาดว่าจะได้รากฟันเทียม

รอบที่ ๒ ช่วงปลายเดือน มกราคม ๒๕๖๗

- ความครอบคลุมของหน่วยบริการใน กทม. ปัจจุบันยังไม่มีหน่วยบริการในเขตฝั่งธนบุรี

แนวทางแก้ไข : ควรประสานกับหน่วยบริการสังกัดอื่นๆ ที่มีศักยภาพในการจัดบริการเพิ่ม

๔. แผนการดำเนินงาน ๓ เดือนถัดไป

- จัดประชุมกองทุนฟันเทียมพระราชทาน (กุมภาพันธ์ – มีนาคม ๒๕๖๗)

- รวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินผลโครงการ

- เตรียมการจัดงานรณรงค์เฉลิมพระเกียรติเนื่องในวันเฉลิมพระชนมพรรษา ๗๒ พรรษา

๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

นายแพทย์กฤษฏา ศิริชัยสิทธิ์ ประธานการประชุม ได้ให้ข้อคิดเห็นว่า ประเด็นโครงการฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ล่าสุดไม่ได้เป็นประเด็นในการตรวจราชการ จึงอาจ ทำให้มีผลต่อการขับเคลื่อนในระดับหนึ่ง และปัญหาศูนย์อนามัยบางแห่งไม่มีทันตแพทย์ ทำให้สามารถบรรลุ เป้าหมายได้ยาก ขอความร่วมมือจากสำนักทันตสาธารณสุขช่วยขับเคลื่อนในศูนย์อนามัยที่มีปัญหา โดยอาจมีการ ประชุมกับ Service plan สาขาสุขภาพช่องปากเข้ามาร่วมขับเคลื่อนด้วย

นางสาวพิมพ์พิสุทธิ์ สะตะ สำนักทันตสาธารณสุข ให้ข้อมูลว่าสำนักทันตสาธารณสุขได้มีการ รายงานข้อมูลผลการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค ในการประชุมคณะกรรมการ Service plan สาขาสุขภาพช่อง ปากแล้ว และ ทางคณะกรรมการ Service plan ได้รับทราบปัญหาและจะหาแนวทางแก้ไขต่อไป

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๓.๑.๒ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

นางสาวปริญญ์ ใหม้เจริญศรี สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ดังนี้

ผลการดำเนินงานการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหาร น้ำ และส่งเสริมสุขภาพในเรือนจำ ตามมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง

จำนวนเรือนจำที่มีการประเมินตนเอง ๑๒๙ แห่ง จากจำนวนเรือนจำในเป้าหมาย ๑๔๒ แห่ง โดยผลการประเมินตนเองพบว่า เรือนจำประเมินตนเองในเกรด A สูงที่สุด ๙๐ เรือนจำ ประเมินตนเองไม่ผ่าน (เกรด F) ๓๕ เรือนจำ โดยทางสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม จะส่งข้อมูลผลการประเมินให้จังหวัด และศูนย์อนามัยเขต ในส่วนของเรือนจำที่ยังไม่ได้มีการประเมินตนเองมา จะประสานไปยังศูนย์อนามัย เพื่อประสานไปยังเรือนจำขอทราบถึงปัญหาข้อติดขัดที่ไม่สามารถประเมินตนเองได้ โดยทางสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ทำหนังสือแจ้งไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และแจ้งไปยังศูนย์อนามัย เรื่องขอความอนุเคราะห์เข้าตรวจเรือนจำโดยบุคคลภายนอก ซึ่งกำหนดช่วงเวลาไว้ในช่วงกรกฎาคม ๒๕๖๗ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ โดยมีบางศูนย์อนามัยที่ได้เริ่มเข้าตรวจแล้ว

ผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสีย โดยในปัจจุบันมีการส่งน้ำมาตรวจแล้ว ๗๐ แห่ง มีเรือนจำที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ๑๓ แห่ง เรือนจำที่ผ่านเกณฑ์ ๔ แห่ง อยู่ระหว่างการรอผลตรวจ ๕๓ แห่ง

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

นายแพทย์กฤษฏา ศิริชัยสิทธิ์ ประธานการประชุมได้สอบถามถึงระบบการประเมินตนเอง ว่ายังสามารถประเมินต่อได้เรื่อยๆ หรือไม่ โดยทราบว่าในหลายๆ พื้นที่ได้มีการประเมินมาแล้ว แต่ยังคงอยู่ในช่วงการปรับปรุงแก้ไขข้อมูล จึงยังไม่ได้ส่งให้ส่วนกลาง

นางสาวปริญญ์ ใหม้เจริญศรี สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ชี้แจงว่า ยังสามารถประเมินตนเองได้ โดยเมื่อได้ผลการประเมินตนเองจากเจ้าหน้าที่ครบถ้วน จะมีการจัดประชุมเพื่อวิเคราะห์ผล และสิ่งที่ต้องดำเนินการแก้ไข จากนั้นจะสรุปผลส่งกรมราชทัณฑ์

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๓.๒ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามโครงการพระราชดำริฯ กรมอนามัย ปี ๒๕๖๗

๓.๒.๑ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

นางอริสรา ทองเหม กงอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในสถานพินิจคุ้มครองเด็กและเยาวชน ดังนี้

๑. รายงานสรุปผลการประชุม โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เมื่อวันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุม ๑๐ - ๐๘ อาคารกระทรวงยุติธรรม กรุงเทพมหานคร โดยมี พล.อ.อ.สุบิน ชิวปรีชา กรมวังผู้ใหญ่ในพระองค์ ๙๐๔ และรองผู้อำนวยการศูนย์อำนวยการใหญ่จิตอาสาพระราชทาน (ศอญ.) ให้เกียรติเป็นประธานในการประชุม โดยวัตถุประสงค์ของการประชุม เพื่อให้กรมพินิจและ

คุ้มครองเด็กและเยาวชนเข้าร่วมโครงการรพทณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ และเพื่อเป็นการเตรียม ข้อมูลในการนำเสนอถึงองคมนตรี พลอ. ไพบูลย์ คุ้มฉายา ที่มีกำหนดการในการตรวจเยี่ยมกรมพินิจและคุ้มครองเด็ก และเยาวชน ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย รองปลัดกระทรวงยุติธรรม ผู้แทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดี กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน อธิบดีกรมควบคุมโรค อธิบดีกรมสุขภาพจิต รองอธิบดีกรมอนามัย นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา โดยสาระสำคัญ ในการประชุมได้รายงานถึงสถานการณ์ด้านสุขภาพของเด็กและ เยาวชนที่ถูกดำเนินคดีอาญาในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน โดยมีอัตรากำลังบุคลากรด้านการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่มีแรกรับ และศูนย์ ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ดังนี้ พยาบาล ๑ - ๒ คน/หน่วย นักจิตวิทยา/นักจิตวิทยาคลินิก ๑ - ๓ คน/หน่วย นักสังคมสงเคราะห์ ๒ - ๖ คน/หน่วย นักวิชาการอบรมและฝึกวิชาชีพ ๒ - ๖ คน/หน่วย โดยพยาบาลจะเป็นผู้ คัดกรองสุขภาพของเด็กและเยาวชนก่อนเข้าสถานพินิจฯ จากการตรวจคัดกรองสุขภาพเด็กและเยาวชนประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ พบว่า ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย อันดับที่ ๑ คือ ปัญหาช่องปากสุขภาพและฟัน อันดับ ที่ ๒ คือ ปัญหาโรคผิวหนัง และอันดับที่ ๓ คือ โรคทางจิตเวชที่ได้รับการวินิจฉัย ในส่วนของการดำเนินงานเพื่อ ดูแลสุขภาพกายและจิตเด็กและเยาวชนที่ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนต้องการความร่วมมือในการ ดำเนินงานจากกรมอนามัย ได้แก่ ต้องการให้ประสานโรงพยาบาลแม่ข่ายในการจัดบริการสุขภาพให้กับเด็กและ เยาวชน และต้องการให้ศูนย์อนามัยเขตร่วมเป็นคณะกรรมการประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตร ในส่วนของโอกาสในการพัฒนาที่ต้องการ ได้แก่ แนวทาง Fast Track ระบบการรักษาทางไกล Psychiatric Home Ward การตรวจโรคทางเดินหายใจ ยกกระตือรือร้นการบำบัดยาเสพติด โครงการ save ทุกดวงใจ ซึ่งประเด็นที่มีส่วน เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย ได้แก่ การดูแลสุขภาพ และการบริการทันตกรรม โดยแผนดำเนินการเพิ่มประสิทธิภาพ การบริการในส่วนที่กรมอนามัยน่าจะสามารรถเข้าร่วมสนับสนุนได้ ได้แก่ การตรวจสุขภาพประจำปีเด็กและเยาวชน การตรวจรักษาโรคในระบบช่องปากและฟัน อย่างน้อยเดือนละ ๒ ครั้ง การจัดทำแนวทางในการส่งต่อการประเมิน และตรวจรักษาเด็กและเยาวชนทั้งสุขภาพกายและจิตร่วมกับโรงพยาบาลแม่ข่าย และการพัฒนางานอนามัย สิ่งแวดล้อม โดยสิ่งที่กรมอนามัยควรพิจารณาดำเนินการ มีดังนี้

๑. ให้สำนักทันตสาธารณสุขและศูนย์อนามัยประสานโรงพยาบาลแม่ข่ายจัดบริการตรวจสุขภาพ ช่องปากให้กับเด็กและเยาวชนในสถานพินิจฯ อย่างน้อยเดือนละ ๒ ครั้ง

๒. แจ้งศูนย์อนามัยร่วมเป็นคณะกรรมการประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรใน สถานพินิจฯ ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

๓. ร่วมจัดทำแผนการดำเนินการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน การจัด สิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะในสถานพินิจ

๔. ร่วมบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพัฒนาหลักสูตรการอบรม อสรจ. (ฉบับเยาวชน) สำหรับเจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงาน เด็กและเยาวชน (อายุระหว่าง ๑๒ - ๑๘ ปี) นำร่องในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ๒๐ แห่ง

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

นายแพทย์พระยุทธ สาณกุล ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมการฯ ได้ให้ข้อคิดเห็น ดังนี้

๑. การรายงานผลจำนวนเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางสุขภาพในสถานควบคุมรายจังหวัด ควรทำ เป็น mapping เทียบตามสัดส่วนจำนวนของเด็กและเยาวชนที่อยู่ในสถานควบคุมแต่ละแห่ง จะทำให้เห็นภาพได้ ชัดเจนกว่า

๒. ปัญหา...

๒. ปัญหาทางจิตเวช ควรมีข้อมูลแนบท้ายว่าเกิดจากสาเหตุใด เช่น ยาเสพติด

๓. บริบทของกรมอนามัยต้องชัดเจนในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การให้ Health Literacy ส่วนในด้านของการตรวจคัดกรองจะเป็นบทบาทของกรมควบคุมโรค การรักษาและการส่งต่อเป็นบทบาทของกรมการแพทย์

๔. ในการประสานโรงพยาบาลแม่ข่ายจัดบริการตรวจสุขภาพช่องปาก ควรเป็นการประสานระดับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในลักษณะหนังสือสั่งการโดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ไปยังหน่วยบริการซึ่งเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย ซึ่งจะในรูปแบบเดียวกันทั่วประเทศ โดยกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข น่าจะเป็นผู้ที่มีบทบาทหลัก

ทันตแพทย์หญิงศศิธร บัณฑิตมหากุล ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ได้ให้ข้อคิดเห็น ดังนี้

๑. การให้บริการตรวจสุขภาพ รวมถึงการจัดบริการส่งเสริมและป้องกันในสถานพินิจฯ เป็นประเด็นตรวจราชการในปี นี้ ซึ่งในขณะนี้ทุกหน่วยบริการแม่ข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งหมดรับทราบ และมีแผนในการให้บริการตรวจสุขภาพ และบริการส่งเสริมป้องกันในสถานพินิจฯ เรียบร้อยแล้ว ซึ่งหากใช้กระบวนการตรวจราชการผลักดันไปสู่นโยบายปกติ น่าจะมีความเป็นไปได้

๒. เด็กในสถานพินิจฯ มีการหมุนเวียนเร็วกว่าในเรือนจำ ประเด็นระบบรายงานข้อมูล ในขณะนี้หน่วยบริการทั้งหมดในสถานพินิจฯ และเรือนจำมีการเชื่อมข้อมูลกับ HDC หมดแล้ว เนื่องจากเรือนจำได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ ดังนั้น การให้บริการทั้งหมดจะสามารถเห็นได้เป็นเรียลไทม์ใน HDC แต่ในสถานพินิจฯ ยังคงมีข้อจำกัด โดยยังไม่แน่ใจว่าจะสามารถขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการได้หรือไม่ หรือเป็นลักษณะของโรงเรียน โดยอาจต้องประสานผ่าน กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อขอรหัสหน่วยบริการ

๓. สัดส่วนความครอบคลุมของการได้รับบริการในสถานพินิจฯ เนื่องจากเด็กในสถานพินิจฯ มี turnover rate สูง หากจะคิดสัดส่วนเปอร์เซ็นต์จะใช้ตัวเลขใดเป็นตัวหาร ควรมีนิยามให้ชัดเจน

๔. การเบิกค่าใช้จ่ายในการที่เด็กในสถานพินิจฯ มาใช้บริการทางการแพทย์ โดยในปัจจุบันเป็นการให้บริการฟรี เนื่องจากสิทธิ์ของเด็กยังเป็นสิทธิ์การรักษาเดิม

นายอภิชาติ ศรีอวน ศูนย์อนามัยที่ ๘ ได้ให้ข้อมูลว่า turnover rate ในสถานพินิจ มี ๓ ประเภท ได้แก่ ๑. พรบ. ฟันฟู จะอยู่ประมาณ ๒๐ วัน ๒. ผ่ากักรอศาลตัดสิน จะอยู่ประมาณ ๑ - ๒ อาทิตย์ ๓. ศาลตัดสินแล้ว จะอยู่ประมาณ ๓ เดือน - ๒ ปี

นายแพทย์กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ ประธานการประชุม ได้ให้ข้อคิดเห็น ดังนี้

๑. ควรมีแผน short term คือ การเข้าไปช่วยดูแลเบื้องต้นในปี นี้ และ ควรมีแผน long term คือ กระทรวงสาธารณสุข ควรมีการบูรณาการกันเข้าไปดูแล ลักษณะเดียวกับโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ

๒. ด้านสัดส่วนความครอบคลุมของการได้รับบริการในสถานพินิจฯ กลุ่มที่จะเป็นตัวหาร ควรอยู่นานในระดับหนึ่ง เช่น ๖ เดือนขึ้นไป กลุ่มที่ turnover rate เร็ว สามารถให้โรงพยาบาลภายนอกดูแลได้

นางอริสรา ทองเหม กงอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น ชี้แจงว่าจะนำข้อมูลประเด็นต่างๆ ไปประชุมปรึกษาหารือกับกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนต่อไป

นางบังอร สุภาเกตุ เลขาธิการคณะอนุกรรมการ ได้เสนอให้พิจารณาในประเด็นความถี่ในการจัดบริการตรวจสุขภาพช่องปากให้กับเด็กและเยาวชนในสถานพินิจเดือนละ ๒ ครั้ง ว่ามีความถี่มากเกินไปหรือไม่ ทั้งนี้ควรมีการปรึกษาหารือกับสำนักทันตสาธารณสุข

มติที่ประชุม...

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๓.๒.๒ โครงการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ

นางสาวพรเพชร ศักดิ์ศิริชัยศิลป์ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ ดังนี้

- สถานการณ์คุณภาพน้ำบริโภค (ศอ.๑ ศอ.๔ ศอช.) ผล Lab ๒๑ ตัวอย่าง (๗.๑๔%) พบว่า ผ่าน ๑๐ ตัวอย่าง (๔๗.๖๒%)

- ลงพื้นที่ติดตามงาน รร.ตชด. ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๕ จำนวน ๑ โรงเรียน และมีการส่ง Lab ตัวอย่างน้ำ ๒ ตัวอย่าง (๒ โรงเรียน) โดยพบว่า มี Gap ในการดำเนินงาน คือ หากโรงเรียนมีองค์ความรู้ในการบำรุงรักษาระบบกรองน้ำ การบริหารจัดการน้ำ และมีวัสดุอุปกรณ์ที่พร้อม และครู ตชด. มีองค์ความรู้ในการดูแลระบบผลิตน้ำก็จะทำให้ ครู ตชด. สามารถบริหารจัดการได้เอง

- บกกลาง สำนักงาน กปร. มีการจัดทำแผนงานโครงการส่งกองแผนงาน เพื่อเสนอสำนักงานประมาณ และมีการประชุมหารือกับสำนักงาน กปร. ในการพิจารณากรอบแนวทางการใช้งบกลางปี ๒๕๖๗ และการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคของ รร.ตชด.

- กิจกรรมอบรมพัฒนาศักยภาพนายตำรวจนิเทศ ครู ตชด. แม่ไก่ ได้จัดประชุมวางแผนการจัดอบรม และหลักสูตร ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๗ และนัดหมายประชุมครั้งที่ ๒ ในวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๗

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

นางบังอร สุภาเกตุ เลขานุการคณะอนุกรรมการ ได้สอบถามว่า การเสนอของบกลาง สำนักงาน กปร. มีข้อกำหนดหรือไม่ว่าต้องเป็นด้านใดหรือเรื่องใด

นางสาวพรเพชร ศักดิ์ศิริชัยศิลป์ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ได้ให้ข้อมูลว่า เรื่องที่เสนอของบกลาง สำนักงาน กปร. เป็นเรื่องใดก็ได้ที่จะพัฒนา รร.ตชด. โดยขอในนามของกระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย เสนอเรื่องผ่านปลัดกระทรวงสาธารณสุข หากศูนย์อนามัยเขตมีความต้องการพัฒนา รร.ตชด. ในพื้นที่ สามารถเขียนโครงการของบเสนอมาอย่างส่วนกลาง ส่วนกลางจะเป็นผู้รวบรวมเสนอในนามของกระทรวงสาธารณสุข โดยทางสำนักงาน กปร. คาดหวังถึงผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม และสามารถวัดผลได้จริง หลังได้รับงบประมาณ ต้องมีผลงานเป็นเชิงประจักษ์

นายแพทย์กฤษฏา ศิริชัยสิทธิ์ ประธานการประชุม ได้นำเสนอโปรแกรม RPHIC ของศูนย์อนามัยที่ ๘ โดยมี Dashboard ทั้งในส่วนของการส่งเสริมสุขภาพ และงานอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยในส่วนของการทดสอบคุณภาพน้ำในห้องปฏิบัติการจะมีรายงานผลในภาพรวม และแยกเป็นรายโรงเรียน แต่เนื่องจากไม่ได้มีการตรวจทดสอบทุกปี ผลที่แสดงจึงไม่เป็นปัจจุบัน หากมีงบประมาณที่สามารถตรวจประเมินทุกปีโดยเฉพาะในด้านที่ไม่ผ่านการประเมิน น่าจะเกิดประโยชน์กับเด็กในพื้นที่ กพด. ได้มากขึ้น

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๓.๒.๓. โครงการการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน

นางสาววิภาศรี สุวรรณผล สำนักโภชนาการ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ดังนี้

ผลการดำเนินงาน

- ร้อยละของหญิงที่สิ้นสุดการตั้งครรภ์ในเขตรับผิดชอบ ได้รับยาเม็ดที่มีส่วนประกอบของไอโอดีนขณะตั้งครรภ์ (Coverage) ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๘ โดยผลการดำเนินงานไตรมาส ๑ ร้อยละ ๘๕.๙๕ ไตรมาส ๒ ร้อยละ ๙๑.๑๖ (Health Data Center ๑๒ มกราคม ๒๕๖๗)

- จำนวนชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน (เพิ่มขึ้น) ไตรมาส ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ค่าเป้าหมาย (๕ เดือนแรก) ๑,๐๐๐ แห่ง โดยผลการดำเนินงาน จำนวนชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน (เพิ่มขึ้น) ๖๖๑ แห่ง ระดับเหรียญทอง ๑๕๘ แห่ง เหรียญเงิน ๑๖๑ แห่ง เหรียญทองแดง ๓๔๒ แห่ง

- จำนวนร้านค้าร้านอาหาร (เพิ่มขึ้น) ๖๗๐ แห่ง

ผลการดำเนินงานเดือนธันวาคม ๒๕๖๖

๑. เตรียมจัดทำหนังสือโอนเงิน และประสานกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ในการขอยืมเงินงบประมาณจากกรมอนามัย เพื่อโอนเงินสนับสนุนค่าบริหารจัดการให้จังหวัดเผ่าระวังระดับสารไอโอดีนในปีสภาวะหญิงตั้งครรภ์ ๗๖ จังหวัด จังหวัดละ ๕,๐๐๐ บาท รวมเป็น ๓๘๐,๐๐๐ บาท

๒. ตรวจสอบเอกสารแบบตอบรับอุปกรณ์เก็บปีสภาวะของหญิงตั้งครรภ์ เด็กอายุ ๓ - ๕ ปี และผู้สูงอายุ รวมทั้งแบบตอบรับน้ำเสริมไอโอดีน และยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กที่ส่งไปยังโรงเรียนในสังกัด กพด.

๓. ทบทวน TOR การจัดจ้างปรับปรุงแพลตฟอร์มไอโอดีน ร่วมกับกองดิจิทัลเพื่อสุขภาพ และจัดทำข้อมูลเพื่อเตรียมปรับแพลตฟอร์มไอโอดีน

๔. ประสานงานกับสำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพฯ ในการขอข้อมูลประชากรอายุ ๓ - ๕ ปี และผู้สูงอายุในแต่ละชุมชนของกรุงเทพฯ เพื่อนำมาเทียบกับข้อมูลของสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

๕. จัดทำข้อมูล และรายงานผลการดำเนินงานต่างๆ

แผนการดำเนินงานเดือนมกราคม ๒๕๖๗

๑. สนับสนุนห้องปฏิบัติการ (ศูนย์อนามัย) ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างปีสภาวะหญิงตั้งครรภ์ เด็กเล็กอายุ ๓ - ๕ ปี และผู้สูงอายุ

๒. ห้องปฏิบัติการ (ส่วนกลาง) จัดซื้อน้ำยา สารมาตรฐานตัวอย่าง ควบคุมการวิเคราะห์ สำหรับทดสอบความชำนาญ (Proficiency test) จัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับทดสอบมูลระดับไอโอดีนความชำนาญในการตรวจวิเคราะห์

๓. ร่วมกับสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมืองในการประชุมเก็บข้อมูลระดับไอโอดีนในปีสภาวะของเด็กอายุ ๓ - ๕ ปี และผู้สูงอายุของกรุงเทพฯ วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๗

๔. คลื่นข้อมูล และคืนข้อมูลชุมชนหมู่บ้านไอโอดีนให้ศูนย์อนามัยที่ประเมินเข้ามาใน google form พลังก่อน ปี ๒๕๖๗ ระหว่างรอปรับแพลตฟอร์มไอโอดีน

๕. วิเคราะห์...

๕. วิเคราะห์ข้อมูลระดับไอโอดีนในปัสสาวะอายุ ๓ - ๕ ปี และผู้สูงอายุที่เก็บข้อมูลเฝ้าระวังในรูปแบบ Cyclic Monitoring System ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๒๔ จังหวัด

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

นายแพทย์กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ ประธานการประชุมได้ให้ข้อคิดเห็นว่า ข้อมูลร้อยละของหญิงที่สิ้นสุดการตั้งครรภ์ในเขตรับผิดชอบ ได้รับยาเม็ดที่มีส่วนประกอบของไอโอดีนขณะตั้งครรภ์ (Coverage) ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เป็นการเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น ไม่รวมกับโรงพยาบาลเอกชน ในบางศูนย์อนามัยเขตที่มีผลการดำเนินงานไม่ถึงเกณฑ์ อาจจะไม่ใช้ข้อมูลจริง และควรใช้ data ชุดอื่นมาประกอบในการช่วยติดตามด้วย ก็จะทำให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ขึ้น เช่น Cyclic monitoring ของ GIS

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๓.๒.๔ โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง

แพทย์หญิง วิสารัตน์ อีระโกเมน สำนักโภชนาการ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง ดังนี้

ผลการดำเนินงานเดือนธันวาคม ๒๕๖๖

๑. จัดทำเกียรติบัตรสถานประกอบการสาวไทยแถมแดง แบบออนไลน์จำนวน ๑๑๕ ไฟล์
๒. จัดจ้างทำโล่เชิดชูเกียรติฯ จำนวน ๔๗ โล่ และเกียรติบัตร จำนวน ๖๘ ชิ้น
๓. จัดประชุมหารือรูปแบบงานรณรงค์สาวไทยแถมแดง ปี ๒๕๖๗ ร่วมกับศูนย์อนามัย วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖

๔. ประสานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อทำหนังสือเชิญนายสันติ พร้อมพัฒน์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน และประสานเพื่อนัดหมายอธิบดี

แผนการดำเนินงานเดือนมกราคม ๒๕๖๗

เตรียมงานรณรงค์สาวไทยแถมแดงวันที่ ๑๔ - ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ โรงแรมเบสท์ เวสเทิร์น พลัส แวนด้า แกรนด์ โดยเชิญนายสันติ พร้อมพัฒน์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

นายแพทย์กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ ประธานการประชุมได้ให้ข้อคิดเห็นว่า เรื่องสิทธิประโยชน์ของการให้ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ซึ่งผูกโยงไปกับค่าเหมาจ่ายรายหัวอยู่แล้ว โดยการพิจารณาจ่ายยาขึ้นอยู่กับหน่วยบริการเป็นผู้พิจารณา และประชาชนกลุ่มเป้าหมายก็ไม่ได้เข้าโรงพยาบาล จึงควรหารือกับทาง สปสช. เกี่ยวกับงบประมาณในการซื้อยา Fero-folic ว่าจะสามารถดึงงบจากหน่วยบริการมา เพื่อหาตัวแทนไปนำจ่ายกับทางสถานประกอบการได้หรือไม่ โดยมีเป้าหมายชัดเจนในแต่ละปี เพื่อเพิ่มโอกาสที่คนทำงานในสถานประกอบการจะได้รับยาสูงขึ้น

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

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

นางสาวธัญญลักษณ์ แสนลา สำนักอนามัยผู้สูงอายุ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการถวายการดูแลสุขภาพให้กับพระภิกษุสงฆ์ สามเณร และผู้นำทางศาสนา ๗๒,๐๐๐ รูป/ท่าน เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ครบ ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ดังนี้

ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน ๑ ตำบล ๑ ผู้นำด้านสุขภาพ มีผลการดำเนินงาน ๒๑ จังหวัด ที่ตั้งโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช มีจำนวนตำบลที่มีผู้นำด้านสุขภาพ ๒,๐๐๗ ตำบล จำนวนผู้นำด้านสุขภาพ ๔,๖๗๗ รูป/ท่าน จำนวนตำบลที่ไม่มีผู้นำด้านสุขภาพ ๓๙๓ ตำบล (ค่าเป้าหมาย ๒,๔๐๐ ตำบล) ข้อมูล ณ วันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๗

กิจกรรมที่ดำเนินการ

- สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ร่วมงานปวารณา สานพลังการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๖ โดยองค์การพระพุทธศาสนาจับมือองค์กรเครือข่ายด้านสาธารณสุข ปวารณาสานพลังการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ “ธรรมมรคาสู่ระบบสุขภาพที่สมดุล” สู่เป้าหมายให้พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัย ชุมชนและสังคมกับการดูแลปัญญาสุขภาพพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย และยกระดับพระสงฆ์เป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม พร้อมหนุนนโยบายของรัฐบาล “การขับเคลื่อนสถานชีวาภิบาลโดยองค์การพระพุทธศาสนา”

แผนการดำเนินงาน

- อบรมพัฒนาศักยภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับพระคิลานุปัฏฐาก ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๔ มกราคม ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมสมบูรณ วัชรโรทัย อาคาร ๑ ชั้น ๒ กรมอนามัย ห้องประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย และผ่านระบบออนไลน์ กลุ่มเป้าหมาย คือ พระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.) ที่จบหลักสูตร ๗๐ ชั่วโมง จำนวน ๓๐๐ รูป

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

นายแพทย์กฤษฏา ศิริชัยสิทธิ์ ประธานการประชุมได้สอบถามถึงแนวทางลดต้นทุนในการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก ๗๐ ชั่วโมง เนื่องจากในปีงบประมาณในการดำเนินการจัดอบรมลดลง และไม่ได้อยู่ในตัวชี้วัดการตรวจราชการ และจำนวนพระคิลานุปัฏฐากยังมีน้อย ขอให้รวบรวมรูปแบบในการอบรมในทุกๆ รูปแบบมาเสนอ เพื่อให้สามารถสื่อสารต่อไปยัง ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยอื่นๆ ได้รับทราบ และเร่งดำเนินการได้

นางสาวธัญญลักษณ์ แสนลา สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ได้ชี้แจงว่า สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ได้จัดทำหลักสูตร ๗๐ ชั่วโมงใน Mook Anamai และฝึกปฏิบัติเพิ่มเติมอีก ๓๙ ชั่วโมง อยู่ในระหว่างการประชุมสัมมนาให้พื้นที่รับทราบ

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

ประเด็นนำเข้าวาระการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริม สุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กลุ่มที่ ๑ กลุ่มส่งเสริม สุขภาพ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๗

๑. โครงการสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ โดยนำเสนอผลการดำเนินงานใน ระยะที่ ๑ และกิจกรรมของโครงการในระยะที่ ๒

๒. โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณด้านภัยมะเร็งเต้านม โดยนำเสนอความก้าวหน้า ของโครงการ และความก้าวหน้าการทำ Rapid survey

๓. โครงการฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาส มหามงคล ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗

๔. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

๕.๑ การนัดหมายการประชุม

นัดหมายการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๗ ในวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๔.๐๐ น. โดยให้ศูนย์อนามัยได้นำเสนอผลการดำเนินงานโครงการพระราชดำริฯ โดยอาจคัดเลือก ๑ - ๓ โครงการ หรืออาจ นำเสนอทุกโครงการ ภายในระยะเวลา ๑๐ นาที ครั้งละ ๒ ศูนย์อนามัย

มติที่ประชุม รับทราบ และให้ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา รายงาน ความก้าวหน้าการดำเนินงานตามโครงการพระราชดำริฯ กรมอนามัย ปี ๒๕๖๗ ในการประชุมครั้งหน้า

เลิกประชุมเวลา ๑๔.๐๐

ร.อ.หญิง วัลภินันท์ สืบศักดิ์
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

นางบังอร สุภาเกตุ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม