

รายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
 กลุ่มที่ ๖ กลุ่มโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้อง
 กับพระบรมวงศานุวงศ์ กรมอนามัย ครั้งที่ ๙/๒๕๖๗

วันอังคารที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๗

ณ ห้องประชุมสำนักส่งเสริมสุขภาพ อาคาร ๗ ชั้น ๓ กรมอนามัย

ผู้มาประชุม

๑. นายกฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี	ประธาน
๒. นางบังอร สุภาเกตุ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๓. นางสาวฉวีวรรณ ต้นพุดซา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๔. นางอาริสรา ทองเหม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๕. นางสาวปิยวดี พิศาลรัตนคุณ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๖. นางสาวรัตติยากร เชื้อหมอ	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๗. นางสาวธัญญลักษณ์ แสนลา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
๘. นางสาวกุลธิดา รักกลัด	นักโภชนาการปฏิบัติการ	สำนักโภชนาการ

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดภารกิจ)

๑. นายปกรณ์ ตุงคะเสวีรักษ์	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ	ที่ปรึกษา
๒. นางนพวรรณ โพนงกุล	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	สำนักทันตสาธารณสุข
๓. นางสาวปรีณิตย์ ใหม่เจริญศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๔. นางสาวรัตนาวดี ทองสุทธิ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
๕. นางรัชณี บุญเรืองศรี	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
๖. นางฐาปะณี คงรุ่งเรือง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการพิเศษ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๗. นางอัญชรีย์ บุญมาประเสริฐ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๘. นางสาวอัญชุลี อ่อนศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๙. นางสาวเขมิกา ฉัตรก้องภพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๑๐. นางสาวศิรินทรา พินิจกุล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๑๑. นายรัชชพัฒน์ ดำรงพิงคสกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๑๒. นางสาวเขมิกา ฉัตรก้องภพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๑๓. นางสาววิภาศรี สุวรรณผล	นักโภชนาการปฏิบัติการ	สำนักโภชนาการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวจรัสศรี ศรีนฤพัฒน์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	สำนักทันตสาธารณสุข
๒. นางสาวกมลนิตย์ มาลัย	รักษาการในตำแหน่ง นักวิชาการเผยแพร่ชำนาญการพิเศษ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๓. ร.อ.หญิง วัลลินันท์ สืบศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ

๔. นางสาว...

๔. นางสาวนุรมา อิดิ่ง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๕. นายพิพัฒน์ นาคนิกร	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๖. นางสาวกุสุมา มาวิเลิศ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๗. นางกานต์ฉวีชา สร้อยเพชร	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ	สำนักโภชนาการ
๘. นางสาวลลนา เทพวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๙. นายยอดเพชร ดอนสินเพิ่ม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
๑๐. นางรัตนภรณ์ เหมือนจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก
๑๑. นายวีรศักดิ์ พรหมมา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก
๑๒. นางสาววิลาสิณี ไชยวัฒนานนท์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๓. นางสาวสุวรรณมา บุญไทยกลาง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี
๑๔. นางสาวสุนิสา ใจทั้ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี
๑๕. นางสาวพรพิมล บุตะลา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี
๑๖. นายปฏิภาณญจน์ สีชาติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี
๑๗. นางสาววาสนา คณะวาปี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี
๑๘. นางสาวภัทราพร ชูศร	นักโภชนาการชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี
๑๙. นางสาวเจนจิรา วันนอก	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี
๒๐. นางสาวดวงใจ กันธิยา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี
๒๑. นางชนกนันท์ ทองดอนบม	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี
๒๒. นางสาวจิราวรรณ ชงจั้งหรีด	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา
๒๓. ดร.ศรีประภา ลุณณะวงษ์	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา
๒๔. นางอภิรดี ฟันเฝ้า	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา
๒๕. นางอัญชลีพร อิชฎาการ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา
๒๖. นางสาวอัมพร สมพงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา
๒๗. นางสาววาสนา ไชยพันธุ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา
๒๘. นางสาวนฤมล วงษ์จิตร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา
๒๙. นางศุภรัตน์ เลิศนิธิธรรมกุล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา
๓๐. นางพัชราภรณ์ ไตรสงค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
๓๑. นางสาวมนฤดี แสงวงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
๓๒. นางสาวศิรินภา สายชนะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
๓๓. นางสาวสุกัญญา จิตรสันเทียะ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
๓๔. นางศศิธร บัณฑิตมหากุล	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช
๓๕. นางนันทนาถ ช่วยสกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช
๓๖. นายภากร ช่วยสกุล	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช
๓๗. นางสาวเสาวนีย์ สระอุโน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช
๓๘. นางจิรนนท์ ทองสัมฤทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช

๓๙. นางสาวกัญชานันท์ สมมิ่ง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช
๔๐. นายธีรชัย ยิ่งยวด	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช
๔๑. นางสาวเสาวภา หมาตแน่น	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
๔๒. นายวันเฉลิม ฤทธิมนต์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ
๔๓. นายศุภวิทย์ อมรยุทธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ
๔๔. นางสาวพรกนก วีระเกียรติ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ
๔๕. นายพิทักษ์พงศ์ รุ่งธรรม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายแพทย์กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี เป็นประธานการประชุม โดยแจ้งว่าการประชุมวันนี้จะเป็นการชี้แจงแผน และทิศทางการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ของแต่ละโครงการ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

๒.๑ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กลุ่มที่ ๖ กลุ่มโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ ครั้งที่ ๘/๒๕๖๗

นางบังอร สุภาเกตุ เลขานุการฯ ได้นำเสนอมติที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กลุ่มที่ ๖ กลุ่มโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ครั้งที่ ๘/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๗ ให้ที่ประชุมพิจารณา รับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

นางบังอร สุภาเกตุ เลขานุการฯ ได้ชี้แจงแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ แจ้ง Timeline การจัดทำแผนปฏิบัติการฯ โดยจะมีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ มุ่งสู่สุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะอย่างยั่งยืน ภายใต้ชื่อ "กรมอนามัย ร่วมใจ ร่วมทำ ร่วมขับเคลื่อน" เพื่อถ่ายทอดค่าเป้าหมาย ระหว่างส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ระหว่างวันที่ ๖ - ๘ สิงหาคม ๒๕๖๗ ณ โรงแรมมณเฑียร ริเวอร์ไซด์ กรุงเทพ กลุ่มเป้าหมาย ผู้บริหารและนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง สำหรับโครงการในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ มีทั้งสิ้น ๓๓ โครงการ มีโครงการพระราชดำริ จำนวน ๖ โครงการ ได้แก่

๑) โครงการ...

- | | |
|---|--|
| ๑) โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ | สำนักโภชนาการ |
| ๒)) โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง | สำนักโภชนาการ |
| ๓) โครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ | สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ |
| ๔) โครงการส่งเสริมการดูแลและเฝ้าระวังตนเองจากโรค มะเร็งเต้านม | สำนักส่งเสริมสุขภาพ (กลุ่มอนามัยวัยทำงาน) |
| ๕) โครงการส่งเสริมสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขอนามัยในเรือนจำ | สำนักส่งเสริมสุขภาพ (กลุ่มอนามัยวัยทำงาน) |
| ๖) โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและ เยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) กลุ่มเปราะบาง และ ด้อยโอกาสทางสังคม | สำนักส่งเสริมสุขภาพ (กลุ่มอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น) |

โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ การจัดสรรงบประมาณ และการถ่ายทอดค่าเป้าหมายให้ศูนย์ อนามัย จะดำเนินการภายใต้คลัสเตอร์กลุ่มวัยที่เสนอค่าของงบประมาณไปก่อน แต่การกำกับติดตามการดำเนินงาน เป็นการดำเนินการภายใต้คลัสเตอร์กลุ่มโครงการพระราชดำริฯ ตามเดิมเหมือนปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ การจัดทำคำของบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

นางบังอร สุภาเกตุ เลขานุการฯ ได้ชี้แจงกรอบโครงการขับเคลื่อน ปี ๒๕๖๙ กรมอนามัย กำหนดให้มี ๑๓ โครงการ ซึ่งในแต่ละโครงการให้มีกิจกรรมย่อย ไม่เกิน ๕ กิจกรรม โดยโครงการพระราชดำริฯ จะมีการเสนอเป็นภาพรวม จำนวน ๑ โครงการ ภายใต้กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ (คลัสเตอร์หลัก) โดยมีประเด็นตาม แนวพระราชดำริ ดังนี้

- ราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
- สุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อม (กพด. + ภูฟ้า)
- ด้านการส่งเสริมโภชนาการ (ไอโอดีน + โลหิตจาง)
- การพัฒนาบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในราษฎรชาวไทยภูเขาอัน

เนื่องมาจากพระราชดำริ (พมพ.)

- สืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๑๐ ด้านภัยมะเร็งเต้านม

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๓ โครงการร่วมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธี

มหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗

กรมอนามัยมีโครงการที่ผ่านความเห็นชอบให้เป็นโครงการเฉลิมพระเกียรติฯ จากอนุกรรมการ กลั่นกรองโครงการและกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติฯ (สำนักนายกรัฐมนตรี ทำเนียบรัฐบาล) เมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๗ จำนวน ๒ โครงการ ได้แก่ โครงการพินเทียม รากพินเทียม เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ และโครงการ

LONG LIFE...THAI FIT ฟิตกายฟิตใจ ออกกำลังกายทั่วไทย เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗

และได้แจ้งว่ากรมอนามัยจะมีโครงการพระราชดำริเพิ่มขึ้นอีก ๑ โครงการ ได้แก่ โครงการเครือข่ายสุขภาพมารดาและทารกเพื่อครอบครัวไทย ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร โดยความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และกรุงเทพมหานคร มีการดำเนินงานใน ๒๕ จังหวัด

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ กรอบการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ ปี ๒๕๖๘

๔.๑.๑ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

ทันตแพทย์หญิงจรัสศรี ศรีนนท์พัฒน์ สำนักทันตสาธารณสุข รายงานกรอบการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ปี ๒๕๖๘ ดังนี้

ประชุมคณะอนุกรรมการกลุ่ม 6 กลุ่มโครงการพระราชดำริน
ครั้งที่ 9/2567 วันที่ 30 กรกฎาคม 2567

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อ ชาติ ศาสน์ กษัตริย์ (ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม) ปีงบประมาณ 2568

ปัญหา (Problem) :
ผู้ต้องขังมีอุปสรรคต่อการรับบริการดูแลสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ศูนย์ทัณฑบำบัดเรือนจำ การเข้าถึงบริการสุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของบุคคลทุกสภาวะ แต่บุคคลหนึ่งจะดูแลสุขภาพของตนเองโดยพึ่งพาตนเองได้ไม่มากนัก โดยเฉพาะในเรือนจำ 12 แห่งที่ติดชายฝั่งทะเล ทั่วตัวเมืองทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม โดยวิสัยทัศน์ในการป้องกันภัยคุกคามด้านสาธารณสุขที่สาธารณะ สาธารณภัย และจัดการรักษาพยาบาล แก่ผู้ต้องขังมีความซับซ้อนและหลากหลาย นอกเหนือจากให้ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพ ทันตสาธารณสุข และอนามัยสิ่งแวดล้อมให้แก่ผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำ ให้มีการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างความตระหนักรู้ต่อกรมให้ร่วมและป้องกันโรค เมื่อต้นโทษจะได้มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งกายและใจ ออกรับรู้สถานการณ์นอกและประกอบอาชีพสุจริตได้เป็นอย่างดี

กลุ่มเป้าหมาย (Population) : 1. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำ 2. ผู้ต้องขัง

ปัจจัยบวก (Positive factor) :
1. การลงนาม MOU ระหว่างกรมอนามัยกับกรมราชทัณฑ์
2. ความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย
3. เป็นประโยชน์และคุ้มค่าต่อความพยายามของกระทรวงสาธารณสุข

ปัจจัยลบ (Negative factor) :
1. งบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานในเขตต้นพื้นที่ที่ยังค่อนข้างน้อย

Intervention (มาตรการ วิธีการใช้บังคับหรือโครงการ มีอะไรบ้าง)	Actor		
	ผู้ดำเนินการ	หน่วยงาน	
1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ 2. พัฒนาระบบความรู้ ด้านส่งเสริมสุขภาพ การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหาร น้ำ สุขาภิบาลที่พัก และการจัดการระบบบำบัดน้ำเสียในเรือนจำ 3. ฝึกอบรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหาร น้ำ ตามมาตรฐานเชิงจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง 4. การพัฒนาระบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยในเรือนจำ	บุคลากร สร.	กรมอนามัย (ส่วนกลางและศูนย์อนามัยที่ 1-12 สม)	
Output		Outcomes	
คห.	ค่าเป้าหมาย	คห.	ค่าเป้าหมาย
1. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำ ผ่านการอบรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ 80	1. มีการสร้างความรอบรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ	142 แห่ง
2. เรือนจำ พัฒนาสถาน และสถานที่ตั้ง พัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียและสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหาร น้ำ และสุขภาพ ตามมาตรฐานเชิงจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง ระดับต้นขึ้นไป	ร้อยละ 80	2. เรือนจำ พัฒนาสถาน และสถานที่ตั้ง มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหาร น้ำ และส่งเสริมสุขภาพ ตามมาตรฐานเชิงจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง และเมื่อใดก็ตามมีสุขภาพดีของผู้ต้องขัง	114 แห่ง
3. ผู้ต้องขังในเรือนจำ เด็กและเยาวชน ในชายฝั่งทะเล และศูนย์ฝึกฯ เข้ารับบริการส่งเสริมป้องกันด้านทันตกรรม	ร้อยละ 60	3. มีกิจกรรมส่งเสริมป้องกันด้านทันตกรรม ในเรือนจำ สถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกฯ	เรือนจำ 142 แห่ง สถานพินิจฯ 41 แห่งและศูนย์ฝึก 20 แห่ง
4. มีเว็บไซต์แบบกรมจัดการระบบการพัฒนาอาชีพ และการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ทัณฑบำบัดเรือนจำแบบครบวงจร	4 แห่ง		

ข้อเสนอ...

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

ทันตแพทย์หญิงศศิธร บัณฑิตมหากุล ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ได้ให้ข้อคิดเห็น ดังนี้

- ค่าใช้จ่ายในการเข้าไปให้บริการทางทันตกรรมในเรือนจำที่มีคนต่างด้าวเยอะจะมีปัญหาในการเบิกจ่าย เนื่องจากสิทธิการเบิกจ่ายไม่ครอบคลุมในกรณีคนต่างด้าว

- การจัดการระบบระบายอากาศในเรือนจำ ซึ่งมีโรงพยาบาลแม่ข่ายสนับสนุนในด้านครุภัณฑ์ แต่ในส่วนของอาคารสถานที่ กรมราชทัณฑ์ควรพิจารณาตั้งงบประมาณด้วย

- ด้านการส่งเสริมป้องกัน ควรมีหนังสือสั่งการให้พื้นที่ดำเนินงานส่งเสริมป้องกันในเรือนจำ ร่วมกันกับทางเรือนจำ เพื่อให้เกิดความร่วมมือที่ดีขึ้นจากทางเรือนจำ

นายแพทย์กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ ประธานการประชุมได้ให้ข้อคิดเห็นว่า การส่งเสริมสุขภาพอยู่ในมาตรฐานการประเมินเรือนจำดีเด่น การลงไปประเมินเรือนจำ ไม่ควรแย่งงานสิ่งแวดล้อมและงานส่งเสริมสุขภาพ ควรประเมินไปพร้อมๆ กัน และได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกรอบการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ปี ๒๕๖๘ ให้กำหนดตัวชี้วัดที่เป็น outcome สุขภาพ ที่ใช้วัด Intervention ที่ได้ดำเนินการในเรือนจำ

ทันตแพทย์หญิงจรัสศรี ศรีนฤพัฒน์ สำนักทันตสาธารณสุข ได้ชี้แจงว่า ในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม - ๑ สิงหาคม ๒๕๖๗ จะมีการประชุมร่วมกับกรมราชทัณฑ์ จะนำเรื่องค่าใช้จ่ายในการให้บริการกับคนต่างด้าวในเรือนจำ และระบบระบายอากาศไปหารือ มีแนวคิดในการติดตั้ง unit ที่สถานพยาบาลเรือนจำ และในส่วนของงานส่งเสริมป้องกัน ทาง พลเอกไพบูลย์ คุ้มฉายา องคมนตรีและรองประธานคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุขฯ ได้มีการตรวจเยี่ยมเรือนจำ พบนวัตกรรมการแปรงฟันแห่งที่เรือนจำกลางฉะเชิงเทรา จึงมีดำริที่จะให้เรือนจำทั่วประเทศมีการแปรงฟันแห่ง และการแปรงฟันแบบ ๒ - ๒ - ๒ เกิดขึ้น โดยเรือนจำกลางสุราษฎร์ธานี มีเพลงปลุกใจเรื่องการแปรงฟันแบบ ๒ - ๒ - ๒ อาจมีการสนับสนุนจากส่วนกลางในการดำเนินงานในเรือนจำทั่วประเทศในรูปแบบเดียวกัน

๔.๑.๒ โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.)

นางสาวกฤษมา มาวิเลิศ สำนักส่งเสริมสุขภาพ รายงานกรอบการดำเนินงานโครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ปี ๒๕๖๘ ดังนี้

ประชุมคณะอนุกรรมการกลุ่ม 6 กลุ่มโครงการพระราชดำริฯ

ครั้งที่ ๑๖๖๓ วันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓

โครงการ: ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร(กพด) กลุ่มเปราะบางและกลุ่มด้อยโอกาสทางสังคม

ปัญหา (Problem): จากผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารตามพระราชดำริ ฉบับที่ 5 ค.ศ.2560-2569) พบว่า สถานการณ์ด้านสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร

ด้านการเสริมสร้างสุขภาพของเด็กตั้งแต่ในครรภ์มารดา กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ พบในบางชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบของโรงเรียนในถิ่นทุรกันดารยังคงมีอัตราพหุการแท้งมีชีพ 1,000 คน อยู่ในระดับสูง ในส่วนของทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม และเด็กแรกเกิดถึง 3 ปี พบว่า มีภาวะน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ร้อยละ 8.69 แสดงถึงการขาดโปรตีนและพลังงานอย่างเฉียบพลัน นอกจากนี้ยังพบภาวะเด็กเสียชีวิตร้อยละ 11.68 สะท้อนถึงการให้บริการอนามัยแม่และเด็กในพื้นที่เหล่านี้ยังคงมีปัญหาการขาดสารอาหารอย่างเรื้อรัง

กลุ่มนักเรียนระดับชั้นอนุบาล ประถมศึกษา และมัธยมศึกษา พบปัญหาของทุกโภชนาการ ทั้งภาวะขาดและภาวะเกิน ด้านคุณภาพน้ำบริโภคของโรงเรียนส่วนใหญ่พบมีการปนเปื้อนแบคทีเรีย และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม พบสิ่งแวดล้อม ชุมชนขาดการพัฒนาให้ถูกสุขลักษณะ รวมถึงพบเป็นอันตรายเคมีในอาหารและน้ำบริโภคในชุมชน หากปัญหาเหล่านี้ขาดการแก้ไขและช่วยเหลืออย่างจริงจังอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัยในระยะยาว ทำให้มีปัญหาด้านสุขภาพและโรคต่าง ๆ ได้

- กลุ่มเป้าหมาย (Population):**
- เด็กนักเรียนประถมศึกษา-มัธยม สามชนบท ในสถานศึกษา โครงการพระราชดำริ
 - ผู้บริหารสถานศึกษา ครู ผู้ปกครอง ประชาชน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
 - บุคลากรสาธารณสุข ที่รับผิดชอบดูแลงานอนามัยโรงเรียนเป้าหมายในโครงการพระราชดำริ
- ปัจจัยลบ (Negative factor):**
- งบประมาณ/ ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน
 - การขาดแคลนบุคลากร
 - ไม่มีระบบการจัดเก็บข้อมูล
 - ประชาชนกลุ่มเป้าหมายอยู่ในพื้นที่ในถิ่นทุรกันดาร ทำให้ยากต่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ/บริการสาธารณสุข

ปัจจัยบวก (Positive factor): เป็นโครงการตามแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

Intervention	Actor	
	ผู้ดำเนินการ	หน่วยงาน
1. พัฒนาศักยภาพแม่และเยาวชน กลุ่มเปราะบาง กลุ่มด้อยโอกาสทางสังคม โรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร(กพด) ภูมิภาคต่าง สถานศึกษาเด็กและเยาวชน ให้มีทักษะด้านสุขอนามัย การป้องกันโรค และลดภาวะเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> บุคลากรสาธารณสุข ครูผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครอง 	กรมอนามัย (ส่วนกลาง), ศูนย์อนามัยเขต, สสจ., สสอ., อบป., ทพท., รพท., รพช., รพ.สต., โรงเรียน/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในถิ่นทุรกันดาร
2. สืบเสาะสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคสุขภาพและการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดี ให้เด็ก เยาวชน กลุ่มเปราะบาง กลุ่มด้อยโอกาสทางสังคม ในพื้นที่ สระหนักกรณีสุขภาพที่ดี	<ul style="list-style-type: none"> บุคลากรสาธารณสุข ครูผู้ดูแลเด็ก 	กรมอนามัย (ส่วนกลาง), ศูนย์อนามัยเขต, สสจ., สสอ., อบป., ทพท., รพท., รพช., รพ.สต., โรงเรียน/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในถิ่นทุรกันดาร
3. เพิ่มขีดความสามารถบุคลากรและภาคีเครือข่าย เพื่อเฝ้าระวัง ภาวะสุขภาพของเด็ก เยาวชน ในพื้นที่	<ul style="list-style-type: none"> บุคลากรสาธารณสุข ครูผู้ดูแลเด็ก 	กรมอนามัย (ส่วนกลาง), ศูนย์อนามัยเขต, สสจ., สสอ., อบป., ทพท., รพท., รพช., รพ.สต., โรงเรียน/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในถิ่นทุรกันดาร

Output	Outcomes		
	ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด
1. เด็กและเยาวชน กลุ่มด้อยโอกาสและเปราะบาง ภาคีเครือข่ายที่โครงการพระราชดำริ และโครงการอื่นเนื่องมาจากพระราชดำริ ได้รับการพัฒนาทักษะด้านสุขอนามัย การป้องกันโรคสุขภาพที่ดี และลดภาวะเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ	ร้อยละ 60	1. เด็กอายุ 6-14 ปี ในพื้นที่ กพด. มีการดื่ม นมไม่ปน	ร้อยละ 9.5
2. หน่วยงานบริการสาธารณสุข /สถานศึกษาในถิ่นทุรกันดาร สถานศึกษา มีการพัฒนาระบบช่วยเหลือ เด็กและเยาวชน ประชาชน กลุ่มเปราะบาง ให้เข้าถึง สิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานด้านสุขภาพ อย่างน้อย	600 แห่ง	2. เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเรื้อรังและส่วน ไม่ปน	ร้อยละ 11.5
3. รูปแบบการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตัวแทนในท้องถิ่นแม่ เด็กและเยาวชนกลุ่มเปราะบางเข้าถึงได้	1 ระบบ		

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

นายแพทย์กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ ประธานการประชุมได้ให้ข้อคิดเห็นว่า ควรมีข้อมูลแยกเป็นรายพื้นที่รายจังหวัด โดยให้ความสำคัญในข้อมูลที่เป็นเรื่องสำคัญ และข้อมูลสามารถนำมาดูแนวโน้ม และแก้ไขในพื้นที่ที่มีปัญหา และควรร่วมงานสิ่งแวดล้อมใน กพด. ไปด้วย

๔.๑.๓ โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ

นางกานต์ณัฏชา สร้อยเพชร สำนักโภชนาการ รายงานกรอบการดำเนินงานโครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ ปี ๒๕๖๘ ดังนี้

โครงการ...

ประชุมคณะอนุกรรมการกลุ่ม 6 กลุ่มโครงการพระราชดำริฯ
 ครั้งที่ 9/2567 วันที่.....

โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ ปี 2568

ปัญหา (Problem) : ความครอบคลุมเกลือบริโภคเสริมไอโอดีนในครัวเรือน 82.8% (เป้า 90%) , ใน 0 65-66 MUI หญิงตั้งครรภ์ < 150 µg/L มากถึง 34 จังหวัด, ขุมชนหมู่บ้านไอโอดีน 30.6% (เป้า 70%)

ปัจจัยลบ (Negative factor) :

- แนวทางการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ยังไม่อัปเดต
- การโยกย้าย/เปลี่ยนงานใหม่ของบุคลากร จึงดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง
- ผู้ประเมินไม่เข้าใจเกณฑ์การประเมินขุมชนหมู่บ้านไอโอดีน
- ประชาชนยังไม่ตระหนักในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ปรุงรสเสริมไอโอดีน

ปัจจัยบวก (Positive factor) : เป็นงานสืบสานในสมเด็จพระกนิษฐาฯ และมีแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ พ.ศ.2565-2570

กลุ่มเป้าหมาย (Population) : หญิงตั้งครรภ์ ครัวเรือน ขุมชนหมู่บ้าน ทั่วประเทศ

Intervention	Actor	
	ผู้ดำเนินการ	หน่วยงาน
1. ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ พ.ศ.2565 - 2570	คกก. 1 คณะ และ คอก. 4 คณะ	กรม อ. ศอ.และหน่วยงานต้นสังกัดของ คกก. และ คอก.
2. จัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน	คอก. คณะที่ 3-4	กรม อ. ศอ.และหน่วยงานต้นสังกัดของ คกก. และ คอก.
3. พัฒนาศักยภาพผู้นำเข้าข้อมูลในแพลตฟอร์มไอโอดีน ระดับพื้นที่	บุคลากร สส.	สำนักโภชนาการ ศูนย์อนามัย สสจ.
4. เฝ้าระวังระดับสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ เด็ก 3-5 ปี และผู้สูงอายุ	บุคลากร สส.	ศูนย์ห้องปฏิบัติการ สำนักโภชนาการ และศูนย์อนามัย สสจ.
5. สื่อสารสร้างความรอบรู้ เพื่อป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน	บุคลากร สส. อสม.	กรมอนามัย กรม สบ.ส. สสจ. สวท. สวท. สวข. สสอ. อสม.

Output		Outcomes	
ตลว.	ค่าเป้าหมาย	ตลว.	ค่าเป้าหมาย
1. จำนวนขุมชนหมู่บ้านไอโอดีน	58,079 แห่ง	ระดับไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ก่อนได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนในภาพรวมของประเทศ	≥ 150 µg/L
2. ร้อยละการได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์	≥ ร้อยละ 90	ระดับไอโอดีนในปัสสาวะของของเด็กอายุ 3 - 5 ปี ในภาพรวมของประเทศ	≥ 100 µg/L
		ระดับไอโอดีนในปัสสาวะของผู้สูงอายุ ในภาพรวมของประเทศ	≥ 100 µg/L
		ร้อยละครัวเรือนมีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ 20 - 40 ppm	≥ ร้อยละ 90

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

นายแพทย์กฤษฏา ศิริชัยสิทธิ์ ประธานการประชุมได้ให้ข้อคิดเห็นว่า ควรทำหนังสือชี้แจงค่าเป้าหมายให้ผู้อำนวยการแต่ละศูนย์เขตรับทราบโดยเร็ว เพื่อจะสามารถช่วยกำกับติดตามการดำเนินงานได้

๔.๑.๔ โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง

นางกานต์ณัชชา สร้อยเพชร สำนักโภชนาการ รายงานกรอบการดำเนินงานโครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ ปี ๒๕๖๘ ดังนี้

ประชุมคณะอนุกรรมการกลุ่ม 6 กลุ่มโครงการพระราชดำริฯ
 ครั้งที่ 9/2567 วันที่.....

โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง ปี 2568

ปัญหา (Problem) : เกือบ 1 ใน 2 ของหญิงวัยเจริญพันธุ์มีภาวะโลหิตจาง และหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง ร้อยละ 30.8 ซึ่งส่งผลกระทบต่อเป็นลูกใช้ตลอดช่วงชีวิต

ปัจจัยลบ (Negative factor) :

- การขึ้นเคลื่อนสาวไทยแทนในสถานประกอบการ เป็นลักษณะตามความสมัครใจ จึงไม่สามารถบังคับหรือสั่งการได้
- คู่มือแนวทางการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง ยังไม่อัปเดต
- สื่อความรอบรู้ด้านการป้องกันการกีดกันแต่กำเนิด ยังไม่ชัดเจน

ปัจจัยบวก (Positive factor) : บริกรายาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ มี การสร้างเครือข่ายแกนนำสถานประกอบการและ อสม.

กลุ่มเป้าหมาย (Population) : หญิงวัยเจริญพันธุ์ หญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย

Intervention	Actor	
	ผู้ดำเนินการ	หน่วยงาน
1. จัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงานควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กและลดความเสี่ยงการกีดกันแต่กำเนิด	คณะทำงานขับเคลื่อนควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กและกรดโฟลิก	กรมอนามัย (ส่วนกลาง) ศูนย์อนามัยเขต และ หน่วยงานต้นสังกัดของ คกก.
2. สื่อสารสร้างความรอบรู้ และส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพ เพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กและลดความเสี่ยงการกีดกันแต่กำเนิด ตามชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	บุคลากร สส. อสม.	กรมอนามัย กรม สบ.ส. สสจ. สว.ทั่วไป สว.ศูนย์ สว.ชุมชน สสอ. อสม.
3. ขยายผลจำนวนสถานประกอบการสาวไทยแทนแดงต้นแบบ	บุคลากร สส.	กรมอนามัย (ส่วนกลาง) ศูนย์อนามัยเขต สสจ. สว.ทั่วไป สว.ศูนย์ สว.ชุมชน สสอ.
4. ขับเคลื่อนการเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ผ่านระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC) กระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงานเฝ้าระวังด้านโภชนาการ สก.	สำนักโภชนาการ กองแผนงาน ศูนย์เทคโนโลยีฯ สป. (HDC) ศูนย์อนามัย

Output		Outcomes	
ตลว.	ค่าเป้าหมาย	ตลว.	ค่าเป้าหมาย
1. ต้นฉบับคู่มือแนวทางการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กและลดความเสี่ยงการกีดกันแต่กำเนิด	1 เรื่อง	ร้อยละของหญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15 - 49 ปี ที่ได้รับการคัดกรองภาวะโลหิตจาง ในขณะที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ พบภาวะโลหิตจาง	น้อยกว่า ร้อยละ 20
2. จำนวนสถานประกอบการสาวไทยแทนแดงต้นแบบ	250 แห่ง	ร้อยละของหญิงที่สิ้นสุดการตั้งครรภ์ในเขตรับผิดชอบ มีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์	น้อยกว่า ร้อยละ 20

ข้อเสนอ...

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

นายแพทย์กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ ประธานการประชุมได้ให้ข้อคิดเห็นว่า การจัดทำคู่มือแนวทางฯ อาจเพิ่มเมนูอาหารประจำภาค และ flow ที่แยกส่วนเฉพาะโรค เช่น Iron deficiency , Thalassemia และ Outcomes ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่สิ้นสุดการตั้งครรภ์ในเขตรับผิดชอบ มีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ควรวัดผลในระหว่างกระบวนการด้วย ไม่ควรวัดผลตอนจบเท่านั้น

๔.๑.๕ โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี

นางสาวนุรมา อีตัง สำนักส่งเสริมสุขภาพ รายงานกรอบการดำเนินงานโครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ปี ๒๕๖๘ ดังนี้

ประชุมคณะกรรมการกลุ่ม 6 กลุ่มโครงการพระราชดำริฯ
วันที่ ๒๕๖๗ วันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๗

โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี

ปัญหา (Problem) : มะเร็งเต้านมเป็นสาเหตุการตายด้วยมะเร็ง อันดับที่ 1 ของสตรีไทย อัตราการเกิดโรคมะเร็งเต้านม 28.4 ต่อแสนประชากร และอัตราการตาย 12.4 ต่อแสนประชากร	กลุ่มเป้าหมาย (Population) : สตรีอายุ 20 ปี ขึ้นไป
ปัจจัยบวก (Positive factor) : อยู่ในระบบบริการ service plan เป็นงานสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี	ปัจจัยลบ (Negative factor) : งบประมาณในการดำเนินงานขาดแคลนบุคลากร บุคลากรมีภาระงานมาก ไม่ได้รับการจัดเก็บข้อมูล, ขาดความเชื่อมโยงระหว่างฐานข้อมูล

Intervention	Actor	
	ผู้ดำเนินการ	หน่วยงาน
1. พัฒนาระบบฐานข้อมูลการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในบุคลากรสาธารณสุข (ศู ก)	บุคลากร ศร	กรมอนามัย (ส่วนกลาง) ศูนย์อนามัยเขต สสจ. โรงพยาบาลทั่วไปโรงพยาบาลศูนย์
2. พัฒนาระบบฐานข้อมูลการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในบุคลากรสาธารณสุข (ศู ข)	บุคลากร ศร	โรงพยาบาลชุมชน สสจ.
3. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับนักศึกษาหญิงในสถาบันการศึกษาระดับมหาวิทยาลัย	นักศึกษาคณะ	สถาบันการศึกษาระดับมหาวิทยาลัย
4. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับพนักงานหญิงในสถานประกอบการ	พนักงานหญิง	สถานประกอบการ
5. ให้ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม และการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในชุมชน	สสจ.	สสจ.
6. นิเทศ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน	บุคลากร ศร	กรมอนามัย (ส่วนกลาง) ศูนย์อนามัยเขต สสจ.

Output		Outcomes	
สรจ.	ค่าเป้าหมาย	สรจ.	ค่าเป้าหมาย
สร้างความรู้รอบรู้ทางสุขภาพให้กับ น.ศ.หญิง ในมหาวิทยาลัย	26 แห่ง	สตรีไทยอายุ 30-70 ปีที่รู้วิธีป้องกันมะเร็งเต้านม พบว่าเป็นมะเร็งเต้านมระยะที่ 1 และ 2 (early stage)	ร้อยละ 70
สร้างความรู้รอบรู้ทางสุขภาพให้กับพนักงานหญิงในสถานประกอบการ	39 แห่ง		
อัตราการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองในสตรีไทยอายุ 30-70 ปี	ร้อยละ 70		
อัตราการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ในสตรีไทยอายุ 30-70 ปี	ร้อยละ 70		

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

นายแพทย์กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ ประธานการประชุมได้ให้ข้อคิดเห็นว่า ในภาพรวมทุกโครงการควรมีการบันทึกไว้ว่ามีการใช้ Intervention อะไรในการทำงานและในปี พ.ศ. อะไร และผลลัพธ์เป็นอย่างไร ซึ่งข้อมูลที่เป็น Outcome สุขภาพหากมีข้อมูลย้อนหลัง ๕ ปี จะทำให้เห็นแนวโน้มผลการดำเนินงานก็จะสะท้อนว่า Intervention ที่ดำเนินการลงไปมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลหรือไม่

มติที่ประชุม เห็นชอบกรอบการดำเนินงานโครงการพระราชดำริฯ จำนวน ๕ โครงการ และจะมีการพิจารณานำขึ้นใน Anamai Data Center กรมอนามัยต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

๕.๑ การนัดหมายการประชุม

นัดหมาย...

นัดหมายการประชุมครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๗ ในวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๒.๐๐ น.
ให้หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักโครงการพระราชดำริฯ นำเสนอแผนการดำเนินงาน การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย/
ตัวชี้วัด กิจกรรมและงบประมาณที่จะดำเนินงานงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ในการประชุมครั้งนี้

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.

ร.อ.หญิง วัลภินันท์ สืบศักดิ์
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ผู้จัดรายงานการประชุม

นางบังอร สุภาเกตู
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม