

สรุปมติการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย (กพว.)
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันอังคารที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ กรมอนามัย

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สาระสำคัญ	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการ
วาระที่ ๑ ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ	<p>๑. เวทีประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นเวทีที่มีประโยชน์และควรดำเนินการให้ต่อเนื่อง โดยให้ทำความเข้าใจเรื่องวิชาการ เพื่อให้เข้าใจตรงกันว่ากรมอนามัยไม่ได้ทำวิชาการเพื่อวิชาการ ไม่ได้ก่อตั้งขึ้นมาเพื่อผลิตผลงานวิจัย หรือทำงานวิจัยให้มีการตีพิมพ์ กรมอนามัย มีภารกิจ ๒ เรื่อง คือ ๑) ส่งเสริมสุขภาพคน ๒) การจัดการสภาพแวดล้อม ภายหลังเพิ่มภารกิจอีก ๑ เรื่อง คือ health literacy (HL) โดยกรมอนามัยมีภารกิจส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี แต่ต้องดำเนินการบนฐานของความรู้ ดังนั้น เวทีประชุมวิชาการกรมอนามัยให้ขับเคลื่อนตามวัตถุประสงค์ ๓ ด้าน คือ ๑) นำไปสู่การใช้ประโยชน์ ๒) นำไปสู่การเป็นเลิศ ๓) การพัฒนาคน</p> <p>๒. ประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ ๑๖ เป็นงานระดับชาติ ต้องมีการทบทวนรูปแบบของการจัดงาน และมีการเปิดห้องประชุมในประเด็นที่น่าสนใจ เช่น การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ให้นำเสนอและแลกเปลี่ยน โดยให้ตัด คำว่า “วิชาการ” ออก ให้เป็นประชุมส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ซึ่งมีทั้งวิชาการ นวัตกรรม และอื่น ๆ ทั้งนี้ กรมอนามัย ได้กราบทูลเชิญสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โดยท่านได้พระราชทานกำหนดวันประชุมดังกล่าว คือ วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๖</p>	รับทราบ
วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม	สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ขอให้ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการกรมอนามัย (กพว.) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๖	รับรองรายงานการประชุม
วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ ๓.๑ การดำเนินงานความรอบรู้ด้านสุขภาพ	กำหนดเป้าหมายในปี ๒๕๖๖ เมืองครรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) จำนวน ๒,๐๐๐ แห่ง และมีหน่วยบริการสาธารณสุขที่ลงทะเบียน จำนวน ๗,๗๕๔ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๑๖ จากหน่วยบริการสาธารณสุขทั้งหมด จำนวน ๑๒,๘๘๘ แห่ง ได้รับการประเมินเป็น HLO จำนวน ๒,๖๘๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๖๕ พบว่าเขตสุขภาพที่ ๗ เมืองครรรอบรู้ด้านสุขภาพสูงที่สุด ในส่วนชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ๒,๐๐๐ แห่ง มีชุมชนรอบรู้ลงทะเบียน ๑,๘๘๘ แห่ง ได้รับการประเมินเป็น HCL จำนวน ๗๔๐ แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) รอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) จำนวน ๒,๐๓๐ แห่ง โดยแบ่งออกเป็นสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๒,๐๑๐ แห่ง และสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน ๒๐ แห่ง ซึ่งมีโอกาสพัฒนา ดังนี้	รับทราบ ประธานเห็นชอบในข้อพิจารณาข้อ ๑ และ ๒ และมีข้อสั่งการดังนี้ ๑. มอบหมายให้กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ เร่งดำเนินการ (ร่าง) บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ การบริหารจัดการองค์ความรู้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสำหรับประชาชน ระหว่างกรม

**สรุปมติการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย (กพว.)
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันอังคารที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ กรมอนามัย**

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สาระสำคัญ	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการ
	<p>๑) สาสุข อุ่นใจ เป็นแพลตฟอร์มที่เชื่อมข้อมูล ให้เกิดตำบลจัดการสุขภาพ หมู่บ้านจัดการสุขภาพ และอำเภอรอบรู้และจัดการสุขภาพ ๒) มีการลงนามทำข้อตกลงร่วมกัน (MOU) ระหว่างกรมอนามัยกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลร่วมกัน ช่วยเหลือสนับสนุนวิชาการร่วมกันจากส่วนกลาง และ ๓) มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ HLO of the year โดยกองแผนงานเป็นเจ้าภาพร่วมกับหน่วยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อปิดช่องว่าง ในเรื่องการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด</p> <p>ข้อเสนอเพื่อพิจารณา</p> <p>๑. Timeline ความสำคัญยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) กับการสำรวจอัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพ (กรมอนามัย) จะสำรวจทุก ๕ ปี ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๒ และ ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖ และสำรวจสุขภาพคนไทยโดยแบ่งช่วงระยะเวลา เป็น ๔ ช่วง ในทุก ๕ ปี ประกอบด้วย ๑) ปี ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ปฏิรูประบบ ๒) ปี ๒๕๖๕ – ๒๕๖๙ สร้างความเข้มแข็ง ๓) ปี ๒๕๗๐ – ๒๕๗๔ สู้ความยั่งยืน และ ๔) ปี ๒๕๗๕ – ๒๕๗๙ เป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชีย</p> <p>๒. (ร่าง) บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ การบริหารจัดการองค์ความรู้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสำหรับประชาชน ระหว่างกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กับสำนักบริหารและพัฒนาองค์ความรู้ (องค์การมหาชน) โดยมีวัตถุประสงค์ ๔ ข้อ ได้แก่ ๑) เพื่อบริหารจัดการองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ข้อมูลงานวิจัยและข้อมูลนวัตกรรมของกรมอนามัยให้อยู่ในรูปแบบที่สะดวกต่อการเข้าถึงได้ง่าย มีความน่าสนใจ ง่ายต่อการเรียนรู้และนำไปใช้ประโยชน์ โดยมีหน่วยงานหลัก คือ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และหน่วยงานรอง/Cluster ๒) เพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ ข้อมูลงานวิจัยและข้อมูลนวัตกรรมของกรมอนามัยไปสู่ประชาชนในวงกว้าง ผ่านช่องทางการเรียนรู้ทั้งออนไลน์และออฟไลน์ โดยมีหน่วยงานหลัก คือ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และหน่วยงานรอง/Cluster คือ กองดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และกองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ ๓) เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในภารกิจหลัก ๖ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มอนามัย สิ่งแวดล้อม และกลุ่มส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ โดยมีหน่วยงานหลัก คือ กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ และ</p>	<p>อนามัย กระทรวงสาธารณสุข กับสำนักบริหารและพัฒนาองค์ความรู้ (องค์การมหาชน) และดำเนินการตามข้อเสนอแนะ</p> <p>๒. มอบหมายสำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ให้เพิ่มวาระสืบเนื่อง เพื่อติดตามงานดังกล่าวในการประชุมครั้งต่อไป</p>

สรุปมติการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย (กพว.)
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันอังคารที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ กรมอนามัย

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สาระสำคัญ	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการ
	หน่วยงานรอง/Cluster คือ ทุก Cluster และ ๔) เพื่อร่วมกันพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในทุกระดับให้เป็นนักสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพอย่างมืออาชีพ โดยมีหน่วยงานหลัก คือ กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ และหน่วยงานรอง/Cluster คือ กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ และหน่วยงานรอง/Cluster คือ ทุก Cluster	
๓.๒ การนำเสนอผลงานวิจัย ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ ผลักดันการนำไปใช้ประโยชน์	<p>๓.๒.๑ โครงการพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับชุมชนที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (ปีงบประมาณ ๒๕๖๓) ผลการศึกษา พบว่าปัญหาหรือความเสี่ยงสิ่งแวดล้อมในชุมชน ที่พบมากที่สุด คือ ปัญหาการจัดการขยะประเภทต่าง ๆ รองลงมา คือ ปัญหาคุณภาพน้ำดื่ม น้ำใช้ของชุมชน ปัญหาสาธารณสุขภัยหรือภัยธรรมชาติ และปัญหามลพิษอากาศ ฝุ่นละออง หมอกควัน สารเคมีระเหย</p> <p>ในส่วนกิจกรรมหรือรูปแบบการจัดการความเสี่ยงในชุมชนที่พบในเกือบทุกชุมชนคือ มีการประชุมหมู่บ้าน เพื่อวิเคราะห์ปัญหาหรือความเสี่ยงสิ่งแวดล้อม และจัดทำแผนการดำเนินการในระดับชุมชน กิจกรรมส่วนใหญ่ของชุมชน คือ มีกิจกรรมสำหรับการจัดการปัญหาหรือความเสี่ยงสิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรม มีการแจ้งข่าวสารสำหรับประชาชน การติดตาม ประเมินผลการทำกิจกรรมของคนในชุมชน มีการสรุปผลการดำเนินงานให้ประชาชนทราบร่วมกัน ตามลำดับ ส่วนกิจกรรมหรือรูปแบบการจัดการความเสี่ยงที่พบในชุมชนน้อยที่สุด คือ มีกระบวนการเฝ้าระวังความเสี่ยงสิ่งแวดล้อมในชุมชนต้นแบบพัฒนานวัตกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๒ ส่วนใหญ่เป็นกระบวนการเกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอย และน้ำเสีย มีนวัตกรรมเชิงผลิตภัณฑ์ จำนวน ๑ ชุมชน เป็นนวัตกรรมจัดการสิ่งปฏิกูลเป็นปุ๋ยอินทรีย์ ส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นถ่ายทอดสู่ชุมชนในพื้นที่ใหม่ จำนวน ๘ ชุมชน (ปี ๒๕๖๓) เป็นต้นแบบการจัดการขยะชุมชน</p> <p>การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ ๑) กรมอนามัยนำรูปแบบ กระบวนการดำเนินงานของชุมชน รวบรวม และสรุปผล จัดทำเป็นหนังสือ “วิถีชุมชน คนพัฒนานวัตกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม” มอบให้กับชุมชนที่เข้าร่วมโครงการ และเผยแพร่ให้หน่วยงานที่สนใจนำไปประยุกต์ใช้ หรือวิจัยพัฒนาต่อยอด ๒) กรมอนามัยใช้องค์ความรู้ที่ได้ เป็นข้อมูลปรับปรุงมาตรการสนับสนุนการดำเนินงานในการเสริมสร้าง Active Community ชุมชนอนามัยสิ่งแวดล้อมดี สุขภาพดี เพื่อการบรรลุเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์</p>	รับทราบ

สรุปมติการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย (กพว.)
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันอังคารที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ กรมอนามัย

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สาระสำคัญ	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการ
	กรมอนามัย ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ และ ๓) ชุมชนและนักวิชาการที่เข้าร่วมโครงการได้รับความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน เกี่ยวกับการพัฒนานวัตกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม เกิดเครือข่ายระหว่างแกนนำชุมชนฯ และมีการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างชุมชนด้วยตนเอง ภายหลังจากปิดโครงการวิจัยฯ	
	<p>๓.๒.๒ การพัฒนารูปแบบการจัดการมลภาวะอากาศภายในอาคารสาธารณะของประเทศไทย (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓) ผลการศึกษา พบว่า ๑) โรงมหรสพ มีแนวโน้มของปัญหาในการควบคุมอุณหภูมิมากที่สุด (๗๐.๕๙%) ๒) โรงแรม มีแนวโน้มของปัญหาในการควบคุมอุณหภูมิมากที่สุด (๗๑.๔๓%) ๓) โรงพยาบาล มีแนวโน้มของปัญหาในการควบคุมอุณหภูมิมากที่สุด (๗๘.๕๗%) ๔) อาคารดูแลกลุ่มผู้สูงอายุ มีแนวโน้มของปัญหาในการควบคุมอุณหภูมิมากที่สุด (๑๐๐%) ๕) อาคารศูนย์เด็กเล็ก มีแนวโน้มของปัญหามากที่สุด คือ PM๑๐ (๙๒.๓๑) ๖) อาคารสถานบริการ/อาคารท่าอากาศยาน มีแนวโน้มของปัญหามากที่สุด คือ การควบคุมอุณหภูมิ (๘๗.๕%) ๗) สำนักงาน มีแนวโน้มของปัญหามากที่สุด คือ การควบคุมอุณหภูมิ (๓๖.๘๔%) โดยสรุปจากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า PM ๒.๕ และ CO₂ มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของกลุ่มอาการทั่วไป กลุ่มอาการระบบทางเดินหายใจ ส่วนบนและอาการทางผิวหนัง ในขณะที่อยู่ในอาศัยในอาคารของผู้ปฏิบัติงาน</p> <p>การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ ๑) จัดทำชุดความรู้/คำแนะนำ/แนวทางการจัดการคุณภาพอากาศภายใน อาคารและการป้องกันมลภาวะอากาศภายในอาคารสาธารณะ เพื่อคุ้มครอง สุขภาพของประชาชน ๒) ข้อมูลผลการเฝ้าระวังมลพิษอากาศภายในอาคารสาธารณะ ผลกระทบต่อ สุขภาพต่อผู้ใช้อาคาร เป็นข้อมูลประกอบการกำหนดค่าเฝ้าระวังหรือ มาตรฐาน สำหรับคุณภาพอากาศในอาคาร ของประเทศไทย ๓) นำองค์ความรู้ด้านการจัดการมลภาวะอากาศภายในอาคารบูรณาการสู่งาน การขับเคลื่อนเพื่อยกระดับ การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในอาคารสาธารณะ ๔) กรมอนามัยนำข้อเสนอต่อกลไกและการพัฒนาระบบ การจัดการคุณภาพ อากาศภายในอาคาร สู่การดำเนินการที่มีประสิทธิภาพ</p>	<p>รับทราบ และประธานมีข้อสั่งการให้ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม จัดแถลงข่าว ขนาดเล็กและออนไลน์ โดยมอบหมาย ให้ นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย ร่วมกับสำนัก อนามัยสิ่งแวดล้อม และทีมนักวิจัย แถลงผลการศึกษาและบอกข้อจำกัด ปี ๒๕๖๓ โดยสามารถอ้างอิงกับ สถานการณ์ปัจจุบัน ในสถานะที่กลับเข้าสู่สภาวะปกติ</p>
	<p>๓.๒.๓ การพัฒนารูปแบบการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูลในชุมชนกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง (ปีงบประมาณ ๒๕๖๓) ผลการศึกษา พบว่าแหล่งน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล ๓ แหล่ง ได้แก่ ๑) น้ำเสียครัวเรือน ๒) การขับถ่ายในที่โล่ง (ไม่มีส้วม) ๓) การเลี้ยงสัตว์ปล่อย รูปแบบการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล</p>	<p>รับทราบ มอบศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติกับสำนัก สุขภาพโภชนาการและน้ำ ร่วมหารือแนว</p>

สรุปมติการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย (กพว.)
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันอังคารที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ กรมอนามัย

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สาระสำคัญ	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการ
	<p>ประกอบด้วย ๓ รูปแบบ ได้แก่ ๑) ความร่วมมือของชุมชน ๒) การจัดการในชุมชน และ ๓) บทบาทของหน่วยงาน ผลที่เกิดขึ้น มีการจัดการตั้งแต่แหล่งต้นน้ำโดยใช้กระบวนการของชุมชน มีการจัดการในชุมชน และ บทบาทที่เกี่ยวข้อง เช่น ท้องถิ่น หน่วยงานในพื้นที่ หน่วยงานทางสาธารณสุข รวมถึงนักวิจัย เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้น มีการจัดการในแหล่งของต้นน้ำ ลดการขับถ่ายสิ่งปฏิกูลในที่โล่งโดยการใช้ส้วม และมีการจัดการน้ำเสียในครัวเรือน</p> <p>การนำไปใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ: เผยแพร่ผลงาน</p> <p>นำเสนอในที่ประชุมวิชาการ ประกอบด้วย ๑.๑) Oral Presentation ในการประชุมวิชาการ สุขศึกษา แห่งชาติ ครั้งที่ ๒๐ ๑.๒) Oral Presentation ในการประชุมวิชาการ ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม แห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ ๑.๓) เผยแพร่ผลงานในวารสารวิชาการ เช่น วารสารสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ ๑๗ ฉบับที่ ๓ และวารสาร ศอช.เป็นต้น ๑.๔) นำเข้าคลังความรู้ของ หน่วยงาน</p>	<p>ทางแก้ไขปัญหา ใช้บทเรียนจากงานวิจัย ไปใช้ในพื้นที่ดังกล่าว ปรับใช้กับสภาพ พื้นที่และวิถีชีวิตการเลี้ยงสัตว์ให้เหมาะสม กับสภาพพื้นที่</p>
<p>วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา</p>	<p>การดำเนินงานวิจัยและนวัตกรรม ๑. การร่วมจัดงานมหกรรมงานวิจัยแห่งชาติ ๒๕๖๖ (Thailand Research Expo ๒๐๒๓) จัดขึ้นระหว่างวันที่ ๗ - ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๖ ณ โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์ และ บางกอก คอนเวนชันเซ็นเตอร์ เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ รูปแบบของงาน “วิจัยไทยก้าวไกล ขับเคลื่อน เศรษฐกิจและสังคมอย่างยั่งยืน” โดยกรมอนามัย เข้าร่วมจัดงานฯ ทั้งในภาคนิทรรศการ และภาคการ ประชุม กิจกรรมภายในงาน ประกอบด้วย ภาคนิทรรศการ และภาคการประชุม ภาคการบรรยาย Oral Presentation ภาคโปสเตอร์ Poster Presentation เปิดรับสมัคร ตั้งแต่บัดนี้ถึงวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๖ ทางเว็บไซต์: researchexpo.nrct.go.th</p> <p>การร่วมจัดงานมหกรรมงานวิจัยแห่งชาติ ๒๕๖๖ (Thailand Research Expo 2023)</p> <p>ภาคนิทรรศการ รูปแบบของงาน: การพัฒนาศักยภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ ๒๑</p> <p>ผลงานวิจัย ๑. นวัตกรรมรูปแบบการเล่น เพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะของเด็กปฐมวัยไทย ๒. การ พัฒนาเด็กปฐมวัยรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ ๒๑</p> <p>ขอบเขตเนื้อหา ๑. สถานการณ์ด้านสุขภาพของแม่และเด็ก ย้อนหลัง ๑๐ ปี ๒. การส่งเสริมและการ</p>	<p>รับทราบ ประทานเห็นชอบ ข้อพิจารณา ๑ และ ๒</p> <p>๑. เห็นชอบรูปแบบการจัดงานฯ ทั้ง ภาคนิทรรศการและภาคการประชุม</p> <p>๒. การสนับสนุนงบประมาณจัดงานฯ จำนวน ๒๕๐,๐๐๐ บาท ขอให้ดำเนินการ ทำหนังสือเสนอเพื่อพิจารณาขอรับการ สนับสนุนงบประมาณจากกรมอนามัย ต่อไป</p>

สรุปมติการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย (กพว.)
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันอังคารที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ กรมอนามัย

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สาระสำคัญ	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการ
	<p>เตรียมความพร้อมการตั้งครรภ์ ๓. การส่งเสริมพัฒนาศักยภาพ PA ตั้งแต่แม่จนถึงเด็ก ๐ - ๕ ปี, Play worker, Setting Family, Family Free Fun ๔. การใช้เครื่องมือ DSPM ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและมีการชูดิจิทัลสื่อ ๔D ในรูปแบบนิทาน ๕. การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมภายในอาคาร/บ้านเรือนที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ๖. โครงการตามพระราชดำริฯ : การส่งเสริมสุขภาพของแม่และเด็กในถิ่นทุรกันดาร</p> <p>ภาคการประชุม รูปแบบของงาน: นโยบายเด็กและครอบครัวแห่งอนาคต: จากนโยบายสู่การปฏิบัติในพื้นที่เพื่ออนาคตของเด็กไทย ช่วงที่ ๑ ภาพอนาคตเกิดอย่างมีคุณภาพ โดย อธิบดีกรมอนามัย ช่วงที่ ๒ เสวนาการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก : จากนโยบายสู่การปฏิบัติในพื้นที่ วิทยากร ประกอบด้วย ๑) รองอธิบดีกรมอนามัย ๒) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ๓) หน่วยงานด้านประชากร ๔) หน่วยงานระดับชุมชน Best Practice/หน่วยงานเอกชน</p> <p>ข้อเสนอเพื่อพิจารณา</p> <p>๑. รูปแบบการจัดงานฯ ทั้งในภาคนิเทศการและภาคการประชุม</p> <p>๒. ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจัดงานฯ จำนวน ๒๕๐,๐๐๐ บาท (สองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)</p>	
วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ	-ไม่มี-	-ไม่มี-

บันทึกรายงานการประชุมฯ โดย สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ