

รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการกรมอนามัย(กพว.) ครั้งที่ ๗/๒๕๖๔

วันอังคารที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๔

ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ กรมอนามัย

.....

ผู้มาประชุม

| | | | |
|---------------------|------------------|---|--------|
| ๑. นายสุวรรณชัย | วัฒนาอิงเจริญชัย | อธิบดีกรมอนามัย | ประธาน |
| ๒. นายदनัย | ธีวันดา | รองอธิบดีกรมอนามัย | |
| ๓. นายบัญชา | คำของ | รองอธิบดีกรมอนามัย | |
| ๔. นายสมพงษ์ | ชัยโอภาณนท์ | นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ(ด้านโภชนาการ) | |
| ๕. นายกิตติพงษ์ | แจ่มแจ้ง | นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ(ด้านส่งเสริมสุขภาพ) | |
| ๖. นางปิยะดา | ประเสริฐสม | ทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ(ด้านทันตสาธารณสุข) | |
| ๗. นางอัมพร | จันทวิบูลย์ | รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ(ด้านสุขาภิบาล) | |
| ๘. นางสาวสิริวรรณ | จันทนจุลกะ | รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ(ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม) | |
| ๙. นายเอกชัย | เพียรศรีวัชรา | ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ | |
| ๑๐. นางสาวรางคนา | เวชวิธี | ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข | |
| ๑๑. นางณัฐวรรณ | เขาวนลิลิตกุล | (แทน) ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ | |
| ๑๒. นายพิระยุทธ | सानุกุล | ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ | |
| ๑๓. นางรัชณี | บุญเรืองศรี | (แทน) ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ | |
| ๑๔. นายธีรชัย | บุญยะสิทธิ์ | ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ | |
| ๑๕. นางณิรนุช | อาภาจรัส | (แทน) ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม | |
| ๑๖. นายสมศักดิ์ | ศิริวนารังสรรค์ | ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ | |
| ๑๗. นางสาวกรวิภา | ปุ่นศิริ | (แทน) ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ | |
| ๑๘. นางสาวอำพร | บุศรังษี | ผู้อำนวยการกองกฎหมาย | |
| ๑๙. นางวรรณภา | กางกั้น | (แทน) ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่ | |
| ๒๐. นางอรุณี | อินทร์ขำ | (แทน) ผู้อำนวยการกองคลัง | |
| ๒๑. นางสาวพาสณา | ชมกลิ่น | (แทน) ผู้อำนวยการกองแผนงาน | |
| ๒๒. นางสาวพิมพ์ภวดี | ศรีจันทร์ | ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน | |
| ๒๓. นายธวัชชัย | บุญเกิด | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | |
| ๒๔. นางศรีชมา | กาญจนสิงห์ | (แทน) ผู้อำนวยการกองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ | |
| ๒๕. นางวิมล | บ้านพวน | สำนักส่งเสริมสุขภาพ | |
| ๒๖. นางอาริสรา | ทองเหม | สำนักส่งเสริมสุขภาพ | |
| ๒๗. นางสาวศตพร | ทยาณรงค์ | สำนักอนามัยผู้สูงอายุ | |
| ๒๘. นายมนัส | รามเกียรติศักดิ์ | สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ | |
| ๒๙. นายชัยเลิศ | กิ่งแก้วเจริญชัย | สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ | |
| ๓๐. นางสาววราภรณ์ | ถาวรพงษ์ | สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ | |
| ๓๑. นางสาวปวีรศา | ดิษยวานิช | สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ | |
| ๓๒. นายพลวัฒน์ | พุทธรักษ์ | สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ | |

| | | |
|------------------|----------|------------------------------|
| ๓๓. นางนัทธ์หทัย | ไตรฐิน | กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร |
| ๓๔. นายไพรัช | ตันอูด | สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ |
| ๓๕. นางสาวมลฤดี | พุดพันธ์ | สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ |
| ๓๖. นางสาวเกศินี | นามแดง | สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ |

ผู้ไม่มาประชุมเนื่องจากติดราชการ

| | | |
|----------------|-------------------|---|
| ๑. นายอรธพล | แก้วสัมฤทธิ์ | รองอธิบดีกรมอนามัย |
| ๒. นายสรวิชัย | บุญสุข | รองอธิบดีกรมอนามัย |
| ๓. นางจินตนา | พัฒน์พงศ์ธร | ร.ก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ(ด้านส่งเสริมสุขภาพ) |
| ๔. นายอุดม | อัสวตมางกูร | ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ |
| ๕. นายธนชัย | พีระธรณิศร์ | ผู้อำนวยการศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย |
| ๖. นายวิโรจน์ | วัชรเกียรติศักดิ์ | เลขานุการกรม |
| ๗. นางสาวนัยนา | ใช้เทียมวงศ์ | ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ |

ผู้เข้าร่วมประชุม

| | | |
|------------------------|----------------|------------------------------------|
| ๑. นายธัชชนัท | พันตรา | สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ |
| ๒. นางสาวทิพย์กมล | ภูมิพันธ์ | กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ |
| ๓. นางสาวกมลวรรณ | สุขประเสริฐ | กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ |
| ๔. นายสโรช | จินดาวณิชย์ | สำนักงานเลขานุการกรม |
| ๕. นายประยูร | ภักดีพัฒนาทร | สำนักงานเลขานุการกรม |
| ๖. นายมาโนช | แสงวิภาสนภาพร | สำนักงานเลขานุการกรม |
| ๗. นายสกล | นิลเทียม | สำนักงานเลขานุการกรม |
| ๘. นางสาววิภารัตน์ | เกิดวัน | กองแผนงาน |
| ๙. นางสาวนภาภรณ์ | นิमितเดชกุลชัย | กองแผนงาน |
| ๑๐. นายศมกานต์ | ทองเกลี้ยง | สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ |
| ๑๑. นางสาวสุภารัตน์ | ไฉนเนตร | สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ |
| ๑๒. นางสาวเบญจมาพร | เมืองหนองหว้า | สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ |
| ๑๓. นางสาววรินทร์ทิพย์ | สันทัด | สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ |
| ๑๔. นายปรัชญา | ด้านกลาง | สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ |
| ๑๕. นางสาวธัญญาภรณ์ | พิบูลย์พล | สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ |

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐น.

ประธานกล่าวเปิดประชุมและดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระ ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

-ไม่มี-

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

นายแพทย์ดนัย ธีวันดา รองอธิบดีกรมอนามัย แทนประธานคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย (กพว.) ให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการกรมอนามัย (กพว.) ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๔

มติที่ประชุม เห็นชอบ และรับรองรายงานการประชุมฯ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ สรุปประเด็น ข้อเสนอ และผลการดำเนินงานตามมติประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย (กพว.) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

โดย นายแพทย์สมพงษ์ ชัยโอภาณนท์ ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ รายงานดังนี้

๑. สรุปผลการดำเนินงานพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม

โครงการวิจัยที่ได้รับทุนที่ผ่านมา - ปี ๒๕๖๓ ๑) การปิดโครงการวิจัยปีที่ผ่านมา - ปี ๒๕๖๒ สามารถดำเนินการปิดในระบบ ๑ โครงการ และอยู่ระหว่างดำเนินการ ๑ โครงการ ๒) โครงการวิจัย ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๑๓ โครงการนำเสนอผลงานวิชาการ และอยู่ระหว่างการดำเนินการเขียนบทความเพื่อตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ จำนวน ๑๒ โครงการ และ ๓) นำเสนอผลงานวิจัย Thailand Research Expo ๒๐๒๑ นำผลงานวิจัย เรื่อง การพัฒนาระบบและกลไกการตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ

ผลการดำเนินงานวิจัยและนวัตกรรม ปี ๒๕๖๔ ๑) แผนงานและโครงการวิจัย ปี ๒๕๖๔ ที่ได้รับทุนจาก Fundamental Fund จำนวน ๔ แผนงาน ดำเนินการกำกับติดตาม รอบ ๑๒ เดือน สามารถเบิกจ่ายได้ ๓๕ % และดำเนินการรายงานความก้าวหน้าต่อกองทุน ววน. ผ่านระบบ NRIS และได้รับการอนุมัติขยายเวลาการดำเนินโครงการวิจัย ๓ เดือน และ ๖ เดือน และ ๒) การนำเสนอผลงานวิชาการ ในการประชุมวิชาการฯ ครั้งที่ ๑๔ มีผลงานเสนอเข้าร่วมนำเสนอผลงานวิชาการ จำนวน ๓๐๖ เรื่อง โดยผ่านการคัดเลือก จำนวน ๑๓๘ เรื่อง และได้รับรางวัล ๓๕ รางวัล

ชุดโครงการและโครงการวิจัยย่อย ปี ๒๕๖๕ ๑) แผนบูรณาการวิจัยและนวัตกรรม กองทุน ววน. ประเภท Fundamental Fund ผ่านระบบ NRIS โดยเสนอชุดโครงการวิจัยและโครงการย่อย จำนวน ๔ ชุด โครงการ ๑๕ โครงการย่อย งบประมาณ ๑๒๕ ล้านบาท ได้รับการจัดสรร จำนวน ๔ ชุดโครงการ ๑๒ โครงการย่อย งบประมาณ ๙ ล้านบาท ๒) แผนบูรณาการวิจัยและนวัตกรรม กองทุน ววน. ประเภท Strategic Fund ผ่านระบบ NRIS โดยเสนอชุดโครงการและโครงการย่อย จำนวน ๑ โครงการ งบประมาณ ๑๙.๙๘๔ ล้านบาท ได้รับการจัดสรร จำนวน ๑ โครงการ งบประมาณ ๑๔ ล้านบาท และ ๓) การเตรียมความพร้อมในการดำเนินโครงการวิจัย โดยดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการรายชุดโครงการ แผนการเบิกจ่ายรายไตรมาส จัดเตรียมโครงการและขอ EC เพื่อขออนุมัติ

ผลการดำเนินงานวิจัยและนวัตกรรม ปี ๒๕๖๖ ๑) การจัดทำกรอบการวิจัยและประเด็นการวิจัย ปี ๒๕๖๖ โดยจัดประชุมทำกรอบและทิศทางการวิจัยร่วมกับแหล่งทุน สปสช., สกสว., วช., สวรส. และ สสส. ๒) การจัดประชุมเพื่อออกแบบแผนงาน ววน. และพัฒนาคุณภาพของแผนงานวิจัยตอบโจทย์ประเด็นท้าทายของประเทศ และ ๓) การจัดทำแผนบูรณาการวิจัยและนวัตกรรม เพื่อเสนอคำขอของงบประมาณ ปี ๒๕๖๖ ประเภท Fundamental Fund ภายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔ ผ่านระบบ NRIS

๒. ดร.อัมพร จันทวิบูลย์ รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ(ด้านสุขาภิบาล) ได้รายงานเพิ่มเติมผลการดำเนินงานตามมติประชุมของคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการกรมอนามัย (กพว.) ประจำปี ๒๕๖๔ ในประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานวิจัยและนวัตกรรม จำนวน ๓ เรื่อง ดังนี้

| มติที่ประชุม กพว.ครั้งที่ / วัน-เดือน-ปี | การดำเนินงานตามมอบหมาย | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---------------------------------|--|--|---------------------|--------------|-------------------|---|-------------------|----------|---|-------------------|----------|--|-------------------------|----------|---|----------------|--------------------|--|----------------|----------------------|--|----------------|--------------------|-------------------|----------|-------------------------|-------------------------|----------|----------------------------|----------------------------------|----------|-------------------------|---|----------|----------------------------|
| <p>ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ วันที่ ๑๙ ม.ค.๖๔</p> <p>นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย ให้ข้อสังเกต เพื่อปรับปรุงผลงานวิชาการให้มีคุณภาพ และพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพในด้านวิชาการ ประเด็นคุณภาพผลงานวิชาการของนักวิชาการที่ส่งประเมิน อวช.</p> | <p>- สกท.ได้วางเป้าหมายที่สำคัญในการพัฒนางานวิชาการกรม ใน ๓ ด้าน คือการพัฒนาาระบบ พัฒนาคน เพื่อผลลัพธ์ในการพัฒนางาน ที่มีคุณภาพ โดยได้ร่วมกับ กองแผนงาน กองการเจ้าหน้าที่ และกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร พัฒนาตัวชี้วัดหน่วยงาน (KPI) ๒.๔ และกำหนดเป็น PA รายบุคคล</p> <p>- นอกจากนี้ได้จัดหลักสูตรการเขียนผลงานวิชาการเพื่อตีพิมพ์ในวารสาร และการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนบูรณาการวิจัยแก่ผู้วิจัย และ กพว.หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ วันที่ ๑๕ มิ.ย.๖๔</p> <p>ให้จัดทำขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย เพื่อเป็นแนวทางการบริหารจัดการงานวิจัย ได้ตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด</p> | <p>- คณะกรรมการพัฒนางานวิชาการและวิจัยได้ยก่างมานำเสนอในที่ประชุมในวันนี้เพื่อพิจารณาเห็นชอบ และจะได้จัดทำ SOP เผยแพร่ต่อไป</p> <table border="1" data-bbox="544 1267 1358 1592"> <thead> <tr> <th colspan="3">ขั้นตอนการดำเนินการโครงการวิจัย</th> </tr> <tr> <th>ขั้นตอนการดำเนินงาน</th> <th>ผู้รับผิดชอบ</th> <th>ช่วงเวลาดำเนินการ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. ทบทวนสถานการณ์/ปัญหา/GAP เป้าหมายยุทธศาสตร์กรม</td> <td>Function, Cluster</td> <td>ไตรมาส 3</td> </tr> <tr> <td>2. ใจวิจัยพัฒนา/ปัญหาของกรม/พัฒนางานวิจัย FAA</td> <td>Function, Cluster</td> <td>ไตรมาส 4</td> </tr> <tr> <td>3. แผนบูรณาการวิจัยและนวัตกรรมตอบโจทย์ปัญหาความท้าทายของประเทศ</td> <td>สกท., Function, Cluster</td> <td>ไตรมาส 4</td> </tr> <tr> <td>4. พัฒนา Proposal ชุดโครงการวิจัย และเสนอของบประมาณสนับสนุนการวิจัย ผ่านระบบ NRIS</td> <td>ทีมวิจัย, สกท.</td> <td>ไตรมาส 1 ในปีถัดไป</td> </tr> <tr> <td>5. Defend งบประมาณและกรอบวงเงินต่อ กสว. และสภาความก้าวหน้า</td> <td>ทีมวิจัย, สกท.</td> <td>ไตรมาส 2,3 ในปีถัดไป</td> </tr> <tr> <td>6. ทบทวนร่างโครงการวิจัยตามกรอบวงเงินงบประมาณ และจัดทำแผนปฏิบัติการ, ขอ EC และเตรียมเครื่องมือ</td> <td>ทีมวิจัย, สกท.</td> <td>ไตรมาส 4 ในปีถัดไป</td> </tr> <tr> <td>7. ดำเนินการวิจัย</td> <td>ทีมวิจัย</td> <td>ไตรมาส 1 ในปีถัดไป 1 ปี</td> </tr> <tr> <td>8. รายงานผลการดำเนินงาน</td> <td>ทีมวิจัย</td> <td>ไตรมาส 2, 4 ในปีถัดไป 1 ปี</td> </tr> <tr> <td>9. จัดทำรายงานผลการศึกษารายวิจัย</td> <td>ทีมวิจัย</td> <td>ไตรมาส 1 ในปีถัดไป 2 ปี</td> </tr> <tr> <td>10. การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ (นำเสนอผลงานวิจัยในประชุมวิชาการฯ, ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ)</td> <td>ทีมวิจัย</td> <td>ไตรมาส 1, 2 ในปีถัดไป 2 ปี</td> </tr> </tbody> </table> | ขั้นตอนการดำเนินการโครงการวิจัย | | | ขั้นตอนการดำเนินงาน | ผู้รับผิดชอบ | ช่วงเวลาดำเนินการ | 1. ทบทวนสถานการณ์/ปัญหา/GAP เป้าหมายยุทธศาสตร์กรม | Function, Cluster | ไตรมาส 3 | 2. ใจวิจัยพัฒนา/ปัญหาของกรม/พัฒนางานวิจัย FAA | Function, Cluster | ไตรมาส 4 | 3. แผนบูรณาการวิจัยและนวัตกรรมตอบโจทย์ปัญหาความท้าทายของประเทศ | สกท., Function, Cluster | ไตรมาส 4 | 4. พัฒนา Proposal ชุดโครงการวิจัย และเสนอของบประมาณสนับสนุนการวิจัย ผ่านระบบ NRIS | ทีมวิจัย, สกท. | ไตรมาส 1 ในปีถัดไป | 5. Defend งบประมาณและกรอบวงเงินต่อ กสว. และสภาความก้าวหน้า | ทีมวิจัย, สกท. | ไตรมาส 2,3 ในปีถัดไป | 6. ทบทวนร่างโครงการวิจัยตามกรอบวงเงินงบประมาณ และจัดทำแผนปฏิบัติการ, ขอ EC และเตรียมเครื่องมือ | ทีมวิจัย, สกท. | ไตรมาส 4 ในปีถัดไป | 7. ดำเนินการวิจัย | ทีมวิจัย | ไตรมาส 1 ในปีถัดไป 1 ปี | 8. รายงานผลการดำเนินงาน | ทีมวิจัย | ไตรมาส 2, 4 ในปีถัดไป 1 ปี | 9. จัดทำรายงานผลการศึกษารายวิจัย | ทีมวิจัย | ไตรมาส 1 ในปีถัดไป 2 ปี | 10. การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ (นำเสนอผลงานวิจัยในประชุมวิชาการฯ, ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ) | ทีมวิจัย | ไตรมาส 1, 2 ในปีถัดไป 2 ปี |
| ขั้นตอนการดำเนินการโครงการวิจัย | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ขั้นตอนการดำเนินงาน | ผู้รับผิดชอบ | ช่วงเวลาดำเนินการ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. ทบทวนสถานการณ์/ปัญหา/GAP เป้าหมายยุทธศาสตร์กรม | Function, Cluster | ไตรมาส 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. ใจวิจัยพัฒนา/ปัญหาของกรม/พัฒนางานวิจัย FAA | Function, Cluster | ไตรมาส 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. แผนบูรณาการวิจัยและนวัตกรรมตอบโจทย์ปัญหาความท้าทายของประเทศ | สกท., Function, Cluster | ไตรมาส 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. พัฒนา Proposal ชุดโครงการวิจัย และเสนอของบประมาณสนับสนุนการวิจัย ผ่านระบบ NRIS | ทีมวิจัย, สกท. | ไตรมาส 1 ในปีถัดไป | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. Defend งบประมาณและกรอบวงเงินต่อ กสว. และสภาความก้าวหน้า | ทีมวิจัย, สกท. | ไตรมาส 2,3 ในปีถัดไป | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. ทบทวนร่างโครงการวิจัยตามกรอบวงเงินงบประมาณ และจัดทำแผนปฏิบัติการ, ขอ EC และเตรียมเครื่องมือ | ทีมวิจัย, สกท. | ไตรมาส 4 ในปีถัดไป | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. ดำเนินการวิจัย | ทีมวิจัย | ไตรมาส 1 ในปีถัดไป 1 ปี | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. รายงานผลการดำเนินงาน | ทีมวิจัย | ไตรมาส 2, 4 ในปีถัดไป 1 ปี | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. จัดทำรายงานผลการศึกษารายวิจัย | ทีมวิจัย | ไตรมาส 1 ในปีถัดไป 2 ปี | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10. การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ (นำเสนอผลงานวิจัยในประชุมวิชาการฯ, ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ) | ทีมวิจัย | ไตรมาส 1, 2 ในปีถัดไป 2 ปี | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>ให้มีการวิเคราะห์ผลงานวิจัยว่าได้นำไปใช้ประโยชน์อย่างไร</p> | <p>การเผยแพร่และการนำไปใช้ประโยชน์ ได้สรุปผลงานวิจัย ปี ๒๕๖๑ – ๒๕๖๓ จำนวน ๓๕ โครงการ แบ่งออกเป็นประเด็น ๑) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ๙ โครงการ ๒) ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๒๕ โครงการ ๓) โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังระบบเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยง จำนวน ๑ โครงการ ซึ่งแต่ละโครงการวิจัยเกิดผลผลิตและข้อเสนอที่สามารถนำไปเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายและพัฒนาระบบงานการทำงาน โดยสำนัก/กองที่เกี่ยวข้องในแต่ละประเด็นดังกล่าว ดังนี้</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| มติที่ประชุม กพว.ครั้งที่ / วัน-เดือน-ปี | การดำเนินงานตามมอบหมาย |
|--|---|
| | <div style="text-align: center;"> <p>ผลงานวิจัยด้านส่งเสริมสุขภาพ ปี 2561 – 2563 จำนวน 9 โครงการ</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>ผลงานวิจัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี 2561 – 2563 จำนวน 25 โครงการ</p> </div> |

๒. สรุปผลการดำเนินงานการจัดการความรู้ และนวัตกรรม

การพัฒนาศักยภาพบุคลากร - นักวิชาการ ประเด็นผลงาน R๒R จำนวน ๕๐ คน สร้างผลงาน จำนวน ๓๐ ผลงาน และนักสื่อสารและเทคโนโลยี จำนวน ๖๐ คน

เวทีนำเสนอผลงาน LIKE Talk Award ปี ๕ - ผลงานประเภทการจัดการความรู้ ๕ ผลงาน และผลงาน ประเภท R๒R จำนวน ๕ ผลงาน

คลังความรู้ การรวบรวมข้อมูลและนำเข้าข้อมูลผลงานวิชาการ - (<https://km.anamai.moph.go.th/th>) งานวิจัย ปี ๕๘ - ๖๓ จำนวน ๖๑๖ เรื่อง, การจัดการความรู้ ปี ๕๘ - ๖๓ จำนวน ๒๓๗ เรื่อง, นวัตกรรม ปี ๖๑ - ๖๓ จำนวน ๕๖ เรื่อง, คู่มือแนวทาง จำนวน ๓๒ คู่มือ, วารสาร HEALTH ปี ๕๕ - ๖๔ ปีละ ๔ ฉบับ, บทความย่อ ประชุมวิชาการฯ ครั้งที่ ๘ - ๑๓ และผลงานที่ได้รับรองการจดแจ้งข้อมูล (ลิขสิทธิ์) จำนวน ๓ ผลงาน

๓. สรุปผลการดำเนินงานการพัฒนาาระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

จำนวนตัวชี้วัดเฝ้าระวังฯ รายคลัสเตอร์ ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ - คลัสเตอร์สตรีและเด็กปฐมวัย จำนวน ๕๐ ตัวชี้วัด, คลัสเตอร์วัยเรียนวัยรุ่น จำนวน ๕๕ ตัวชี้วัด, คลัสเตอร์วัยทำงาน จำนวน ๓๓ ตัวชี้วัด, คลัสเตอร์ผู้สูงอายุ จำนวน ๒๒ ตัวชี้วัด และคลัสเตอร์อนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน ๑๓ ตัวชี้วัด รวมจำนวนทั้งสิ้น ๑๗๓ ตัวชี้วัด

รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ จำแนกตามความถี่ - รายงานทุกเดือน จำนวน ๒๘ ตัวชี้วัด, รายงานทุก ๓ เดือน จำนวน ๒๒ ตัวชี้วัด, รายงานทุก ๖ เดือน จำนวน ๔๙ ตัวชี้วัด, รายงานปีละครั้ง จำนวน ๗๑ ตัวชี้วัด และ รายงาน ๒ ปีครั้ง จำนวน ๓ ตัวชี้วัด

รายงานสถานการณ์มารดาตาย (ตุลาคม ๒๕๖๓ – กรกฎาคม ๒๕๖๔) - มารดาไทยตาย ๑๒๓ คน อัตราส่วนการตายมารดา ๒๘.๓๒ แส่นการเกิดมีชีพ, ร้อยละของมารดาตาย จำแนกตาม ๓ Delay Model พบว่า Delay ๓ (Receiving adequate health care) ๔๘%, Delay ๑ (Seeking Care) ๔๐% และ Delay ๒ (Reaching Care) ๑๒% และสาเหตุการตายมารดา พบว่า Direct cause ๔๘%, Indirect cause ๔๑% และ Unknown/Undetermined cause ๑๑%

แนวทาง ข้อเสนอแนะ จากที่ประชุม – การนำเข้าข้อมูลในการสรุปรายงานแต่ละครั้ง ต้องรอการสรุปจากหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักเพื่อทำการรวบรวมและจัดทำเป็นภาพรวม ไม่สามารถใช้ข้อมูลจาก Dashboard ได้โดยตรง เนื่องจากบางรายการข้อมูล ความถี่การรายงานไม่เป็นแบบ Realtime เป็นตามรอบความถี่ ๑ เดือน ๓ เดือน ๖ เดือน ๑ ปี และ ๒ ปี

๔. การติดตามประเมินผลการรณรงค์หญิงตั้งครรภ์เข้ารับวัคซีนป้องกันโรคโควิด - 19 “๑ เดือน ๑ แส่นราย” โดย นายกิตติพงศ์ แซ่เจ็ง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ(ด้านส่งเสริมสุขภาพ) รายงานดังนี้

จำนวนการคลอดมีชีพตามทะเบียนราษฎร์ จำแนก ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ – กรกฎาคม ๒๕๖๔ พบว่า ปีพ.ศ. ๒๕๖๓ มีจำนวนการคลอดมีชีพเฉลี่ยเดือนละ ๔๖,๒๔๔.๒๕ ราย และ ปีพ.ศ. ๒๕๖๔ มีจำนวนการคลอดมีชีพเฉลี่ยเดือนละ ๓๘,๘๙๕.๖ ราย (หมายเหตุ : ปี ๒๕๖๒ มีจำนวนการคลอดมีชีพเฉลี่ยเดือนละ ๔๙,๓๒๘ ราย, ข้อมูลการคลอดรายเดือนอย่างไม่เป็นทางการ)

การตั้งเป้าหมายจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ต้องได้รับวัคซีน ณ ๑ กันยายน ๒๕๖๔ คาดว่า มีหญิงตั้งครรภ์ที่จะคลอดมีชีพจำนวน ๒๘๐,๐๐๐ ราย

จำนวนเป้าหมายและการได้รับวัคซีนในหญิงตั้งครรภ์จำแนกรายเขตสุขภาพ

| เขตสุขภาพ | จำนวนคลอด ปี 63 | ค่าประมาณการจำนวนหญิงตั้งครรภ์ ณ 1 กันยายน 2564 | จำนวนหญิงตั้งครรภ์ ณ 1 กันยายน 2564 รายงานโดย สสจ. | ข้อมูลการได้รับวัคซีนก่อนรณรงค์ | ข้อมูลการได้รับวัคซีน ณ 19 กันยายน 2564 | | รวม | |
|------------|-----------------|---|--|---------------------------------|---|----------------|---------------|-------------|
| | | | | | เข็ม 1 (จำนวน) | เข็ม 2 (จำนวน) | จำนวน | % |
| 1 | 41,334 | 20,300 | 15,906 | 3,250 | 205 | 224 | 429 | 2.70 |
| 2 | 25,023 | 12,300 | 11,785 | 2,849 | 518 | 379 | 897 | 7.61 |
| 3 | 18,493 | 10,000 | - | 1,548 | 151 | 123 | 274 | 2.74 |
| 4 | 42,272 | 20,700 | - | | | | | |
| 5 | 43,064 | 21,100 | - | | | | | |
| 6 | 68,700 | 33,600 | - | 16,784 | 1,432 | 2489 | 3921 | 11.67 |
| 7 | 33,691 | 16,500 | 12,532 | 1,709 | 245 | 217 | 462 | 3.69 |
| 8 | 41,091 | 20,100 | 17,644 | 2,485 | 352 | 198 | 550 | 3.12 |
| 9 | 48,905 | 24,000 | - | 4,814 | 562 | 500 | 1,062 | 0.38 |
| 10 | 34,473 | 16,900 | 9,791 | 2,136 | 196 | 240 | 436 | 4.45 |
| 11 | 45,092 | 22,100 | - | | | | | |
| 12 | 61,970 | 30,300 | - | | | | | |
| กวม | 68,736 | 33,600 | 33,600 | 10,873 | 237 | 1,940 | 2,177 | 6.48 |
| รวม | 572,844 | 281,500 | | 75,159 | 3,898 | 6,310 | 10,208 | 3.88 |

ข้อมูล ณ วันที่ 19 กันยายน 2564 สำนักส่งเสริมสุขภาพ

(ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมในเอกสารประกอบการประชุมฯ ในเว็บไซต์สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมอนามัย)

ที่ประชุมร่วมกันแสดงความคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน ดังนี้

นายแพทย์บัญชา คำของ รองอธิบดีกรมอนามัย ให้ข้อเสนอแนะเรื่องทบทวนการพัฒนาระบบ การพัฒนา การพัฒนางาน โดยต้องกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน เช่น ยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์กรม เป็นต้น

นายแพทย์สุรธรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย ประธาน กพว. ให้ข้อสังเกต ข้อเสนอแนะ และมอบหมาย ดังนี้

๑. ให้ข้อสังเกตและสั่งการ **มอบ คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวังฯ** เรื่องตัวชี้วัดเฝ้าระวังฯ ควรมีการสรุปข้อมูลตัวชี้วัดเป็นรายปี และควรพิจารณาแหล่งที่มาของตัวชี้วัด ซึ่งส่วนใหญ่มาจาก Health Data Center (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีข้อจำกัดของข้อมูลอาจไม่ครบถ้วน ทั้งนี้เมื่อมีการจัดทำรายงานอาจจะพบหมายเหตุข้อจำกัดต่างๆ ของข้อมูลตัวชี้วัด หรือทำการ Adjusted ข้อมูลตัวชี้วัดที่สำคัญ เพื่อรายงานข้อมูลตัวชี้วัดให้สมบูรณ์มากขึ้น และเป็นฐานข้อมูลใช้ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ต่อไป (กำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน)

๒. ให้ข้อสังเกตและสั่งการ **มอบ คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวังฯ** เรื่องการประเมินอัตราการใช้ข้อมูลตัวชี้วัด ควรมีการประเมินจำนวนผู้ใช้งานว่ามีจำนวนเท่าไร พร้อมกับกำหนดกลยุทธ์ สิ่งจูงใจ หรือเงื่อนไขในการใช้ข้อมูลตัวชี้วัด เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการเปิดเผยตัวชี้วัดให้บุคคลภายนอกกรมได้เข้าใช้งาน/ดูข้อมูลต่อไป

๓. ให้ข้อสังเกตและสั่งการ **มอบ คณะอนุกรรมการวิจัยฯ** เรื่องการพัฒนาระบบ(กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร) การพัฒนาคน(พัฒนาเป็นรายบุคคล/เป็นทีม กองการเจ้าหน้าที่) การพัฒนางาน(หน่วยงานของกรมอนามัย) โดยอาจจัดประชุมเป็นกลุ่มย่อย พิจารณารายละเอียดและวิธีดำเนินการ และเรื่องชุดโครงการวิจัย อยากให้มีการพัฒนาให้เกิดชุดโครงการวิจัย โดยสามารถดำเนินการจัดการเชิงระบบ

๔. เห็นชอบขั้นตอนการดำเนินการโครงการวิจัย และ**มอบ คณะอนุกรรมการวิจัยฯ** จัดทำขั้นตอนเป็น Flowchart เพื่อเผยแพร่ไปยังหน่วยงานกรมอนามัยต่อไป

๕. ให้ข้อเสนอแนะและสั่งการ **มอบ สำนักส่งเสริมสุขภาพ** เรื่องการได้รับวัคซีนในหญิงตั้งครรภ์ ควรมีการคืนข้อมูลและนำเสนอในที่ประชุม EOC กระทรวงสาธารณสุข และติดตามศูนย์อนามัยที่ยังไม่มีข้อมูลการได้รับวัคซีนในหญิงตั้งครรภ์

มติที่ประชุม เห็นชอบ และมอบ ผู้รับผิดชอบและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำข้อสังเกต ข้อเสนอแนะ เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

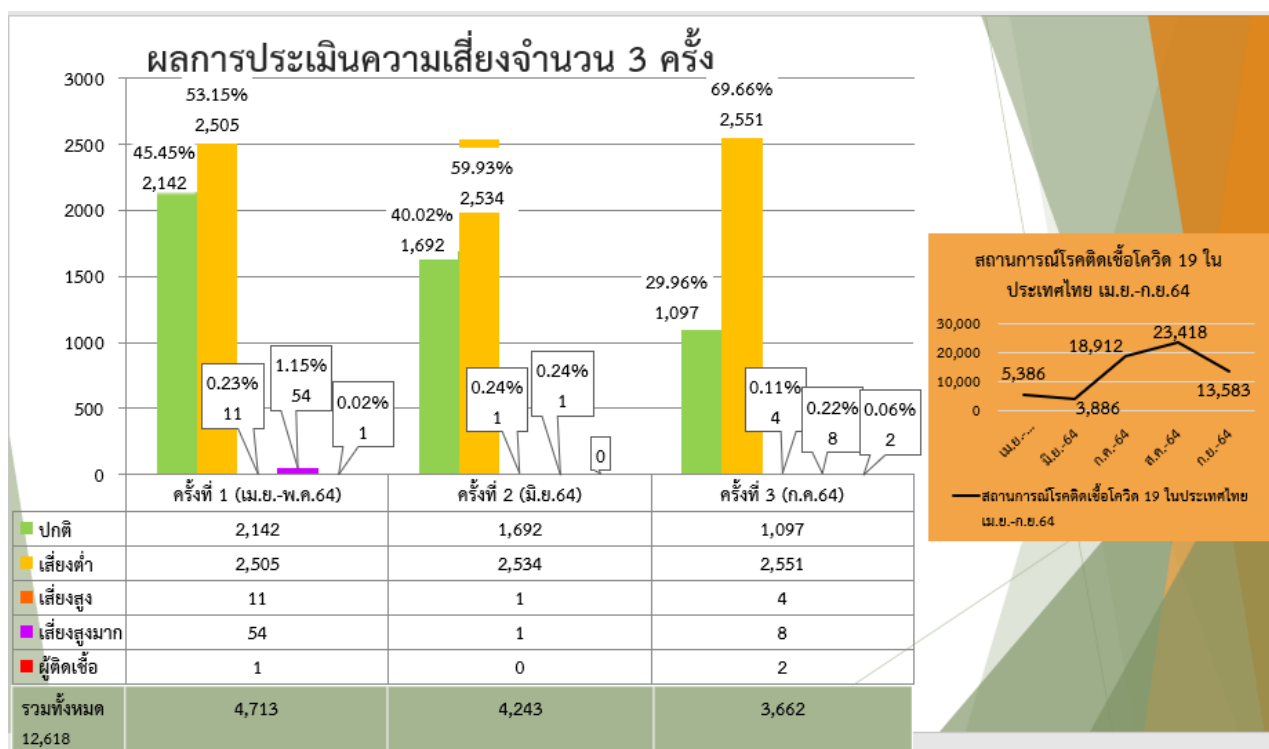
๓.๒ ความก้าวหน้างานวิจัยพัฒนา App Thai Save Thai

โดย นายแพทย์สมพงษ์ ชัยโอภาานนท์ ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ รายงานดังนี้

จำนวนกลุ่มตัวอย่างจังหวัดในพื้นที่ของศูนย์อนามัย - คอ. ๑ จำนวน ๒ จังหวัด จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๑,๘๑๐ คน, คอ. ๒ จำนวน ๒ จังหวัด จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๑,๕๙๓ คน, คอ. ๓ จำนวน ๓ จังหวัด จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๑,๓๓๕ คน, คอ. ๔ จำนวน ๓ จังหวัด จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๗๓๕ คน, คอ. ๕ จำนวน ๒ จังหวัด จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๑,๗๕๘ คน, คอ. ๗ จำนวน ๒ จังหวัด จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๗๙๓ คน, คอ. ๘ จำนวน ๒ จังหวัด จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๑,๒๒๗ คน, คอ. ๑๐ จำนวน ๓ จังหวัด จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๑,๘๕๖ คน, คอ. ๑๑ จำนวน ๓ จังหวัด จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๑,๐๔๑ คน และคอ. ๑๒ จำนวน ๑ จังหวัด จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๔๗๐ คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ๑๒,๖๑๘ คน (เป้า ๗,๗๒๐ คน)

การวิเคราะห์เบื้องต้นอัตราความเสี่ยงการติดเชื้อในโรงงานที่ผ่านเกณฑ์ GFP และการใช้ APP TSC -

1. การจัดการสุขาภิบาลที่พักรับพนักงานในโรงงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ GFP ไม่ใช้ TSC และ ผ่าน GFP ใช้ TSC พบสัดส่วนอัตราความเสี่ยงการติดเชื้อ ๑๓.๓ เท่า, ๒. การคัดแยกพนักงานที่ติดเชื้อมาไม่ติดเชื้อโดยใช้หลักการ Bubble + Seal สำหรับพนักงานในโรงงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ GFP ไม่ใช้ TSC และ ผ่าน GFP ใช้ TSC พบสัดส่วนอัตราความเสี่ยงการติดเชื้อ ๒๑.๕๔ เท่า, ๓. การจัดการรถรับส่งพนักงานที่ใช้เกณฑ์ DMHT ในโรงงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ GFP ไม่ใช้ TSC และ ผ่าน GFP ใช้ TSC พบสัดส่วนอัตราความเสี่ยงการติดเชื้อ ๑๒.๕๑ เท่า, ๔. การเว้นระยะห่างของพนักงานในขณะทำงาน ในโรงงานที่ผ่าน ใช้ TSC และไม่ผ่านเกณฑ์ GFP ไม่ใช้ TSC พบสัดส่วนอัตราความเสี่ยงการติดเชื้อ ๙.๐๒ เท่า และ ๕. การคัดกรองพนักงานและผู้มาติดต่อ โดยใช้ App TST แสดงต่อผู้เจ้าหน้าที่ก่อนเข้าโรงงาน ในโรงงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ GFP ไม่ใช้ TSC และ ผ่าน GFP ใช้ TSC พบสัดส่วนอัตราความเสี่ยงการติดเชื้อ ๕.๕๒ เท่า



นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย ประธาน กพว. ให้ข้อสังเกต ข้อเสนอแนะ และมอบหมาย ดังนี้
 1. รับทราบ และสั่งการ มอบ นายแพทย์บัญชา คำของ รองอธิบดีกรมอนามัย และสำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ รวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูล และควรพิจารณาข้อจำกัดของข้อมูล เช่น ปัจจัยรบกวน (Confounding Factor) และ อคติ (Bias) เป็นต้น เพื่อให้ผลการวิเคราะห์/ศึกษาสมบูรณ์มากขึ้น และนำไปสู่การใช้ประโยชน์ต่อไป และอยากให้คืนข้อมูลการประเมิน Thai Save Thai และ Thai Stop COVID ให้แก่สถานประกอบการ นอกจากนี้ควรมีการพัฒนาแอป Thai Save Thai โดยคำนึงถึงผู้ใช้งาน ให้เข้าใช้งานง่าย สะดวก

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบ นายแพทย์บัญชา คำของ รองอธิบดีกรมอนามัย และสำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ นำข้อเสนอแนะ ข้อสังเกตเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

๓.๓ การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในสถานการณ์โควิด 19

โดย นางศรีชมา กาญจนสิงห์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ รายงานการดำเนินงาน ดังนี้

๑. สถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการป้องกัน COVID-19

การสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนต่อการป้องกันโรค COVID-19 ใน Setting ทาง Online พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ๖๔.๒% (N = ๓,๙๔๙ คน, เก็บข้อมูล Online วันที่ ๒๐ - ๓๐ พ.ค. ๖๔) และการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนต่อการป้องกันโรค COVID-19 ในชุมชนด้วยแบบสอบถาม พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ ๔๔% (N = ๘๐๒ คน, เก็บข้อมูล Online วันที่ ๑๗ ก.ค. - ๑๑ ก.ย. ๖๔)

๒. กิจกรรมลงพื้นที่สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในสถานการณ์ COVID-19

- โครงการตัดความเสี่ยง สร้างภูมิคุ้มกัน มุ่งมั่นป้องกันโควิด ประกอบด้วย กิจกรรมตัดความเสี่ยง (สถานประกอบการประเมิน TSC > ๙๐%, บุคลากรประเมิน TST > ๘๐% และการค้นหาเชิงรุกรวดเร็ว), กิจกรรมสร้างภูมิคุ้มกัน(เพิ่มกิจกรรมทางกาย, กิจกรรมเมนูอาหารสร้างภูมิคุ้มกัน และลงทะเบียนรับวัคซีน) และกิจกรรมมุ่งมั่นป้องกันโควิด(การสร้างสื่อและช่องทางสื่อสาร, ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการป้องกันโรคโควิด 19 และการรับวัคซีน, สร้างความรอบรู้ด้วย App. ก้าวทำใจ และรายงานผลทุกเดือน) และพื้นที่ดำเนินการ(สนามกอล์ฟปัญญาอินทราทอว์คลับ กทม., ตลาดบางขุนศรี เขตบางกอกน้อย, มหาวิทยาลัยรังสิต ปทุมธานี, สวนวชิรเบญจทัศ (สวนรถไฟ) เขตจตุจักร, สวนสมเด็จพระศรีนครินทร์ นนทบุรี และอุทยานเฉลิมกาญจนาภิเษก นนทบุรี)

- โครงการครอบครัวรอบรู้เกี่ยวกับโควิด ประกอบด้วย กิจกรรม Mobile สร้างการรับรู้(Home & Community Isolation) ข้อเสนอแนะแนวปฏิบัติเตรียมบ้าน/ครอบครัว ด้านอนามัยส่วนบุคคลและด้านสุขภาพ (สิ่งแวดล้อม), กิจกรรมสนับสนุนการเข้าถึง(อนามัย Health Kit, ช่องทางช่วยเหลือ และรับฟังความต้องการด้านสาธารณสุข) และกิจกรรมสร้างความเข้าใจ(TST, ATK และ HL) และพื้นที่ดำเนินการ(ศูนย์พัฒนาศักยภาพคนไร้บ้าน ปทุมธานี-บ้านบางพูน, ศูนย์คนไร้บ้านสุวิทย์ วัดหนู บางกอกน้อย, ชุมชนคนไร้บ้านหัวลำโพง เขตปทุมวัน, ชุมชนจักรวรรดิ เขตสัมพันธวงศ์, อบต.สวนพริกไทย อ.เมือง ปทุมธานี, ชุมชนก้านันสังวาล เทศบาลนครรังสิต อ.ธัญบุรี, อบต.หน้าไม้ อ.ลาดหลุมแก้ว ปทุมธานี, ชุมชนคลองสามวา เขตคลองสามวา และชุมชนพื้นนครเคหะร่มเกล้าไชน ๗,๙ เขตลาดกระบัง)

๓. ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน

- ได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาสังคม ในการร่วมดำเนินกิจกรรมในพื้นที่ร่วมกัน

- ความต้องการของพื้นที่ ในการให้กรมอนามัยร่วมลงพื้นที่ เพื่อสนับสนุนองค์ความรู้ และช่วยเหลือประชาชนกลุ่มเปราะบาง กลุ่มด้อยโอกาสที่ไม่ถึงบริการสาธารณสุข

- ปลอดภัยไว้ก่อน ให้ความรู้และกำชับให้ทีมปฏิบัติตามมาตรการในการป้องกันตนเองขณะลงพื้นที่อย่างเข้มข้นประเมิน TST ทุกวัน และตรวจ ATK หลังลงพื้นที่ ๕ - ๗ วัน

- การบริหารจัดการ แบ่งทีม/แบ่งหน้าที่/ความรับผิดชอบชัดเจน และเรียนรู้การแก้ปัญหาเฉพาะหน้าร่วมกัน

- BAR/DAR/AAR ประชุมเตรียมความพร้อมทีมก่อนลงพื้นที่ (BAR), ทบทวนระหว่างดำเนินกิจกรรมในพื้นที่ เพื่อเรียนรู้และปรับแผนให้เข้ากับสถานการณ์จริง เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ (DAR) และทบทวนหลังดำเนินกิจกรรมเสร็จ (AAR) ทุกครั้ง เพื่อพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการทำงาน

๔. ปัญหาอุปสรรคและโอกาสพัฒนา

ปัญหาและอุปสรรค

- พื้นที่คาดหวังให้กรมอนามัยช่วยเหลือในการตรวจคัดกรอง (ATK) กลุ่มเสี่ยงในชุมชน สนับสนุนชุดตรวจ ATK หาเตียง ส่งต่อเพื่อรักษา
- ประชาชนในพื้นที่ขาดความตระหนักในการปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-T โดยเฉพาะเรื่องการสวมหน้ากาก

โอกาสการพัฒนา

- จัดทำ flow chart / work flow การลงพื้นที่ หรือคู่มือ เพื่อเป็นแนวปฏิบัติต่อไป
- เพิ่มช่องทางการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน (รัฐและเอกชน) โดยเฉพาะ มูลนิธิ ชมรม กลุ่มจิตอาสาเพื่อการเข้าถึงประชาชนได้อย่างครอบคลุมทุกกลุ่ม และตอบสนองความต้องการ/ความคาดหวังของชุมชนตามภารกิจของหน่วยงานต่างๆ
- จัดทำฐานข้อมูลเครือข่ายที่ร่วมงานในพื้นที่

ที่ประชุมร่วมกันแสดงความคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน ดังนี้

นายแพทย์บัญชา คำของ รองอธิบดีกรมอนามัย ให้ข้อเสนอแนะเรื่องการจัดการความรู้การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เช่น ทักษะคิด/พฤติกรรมของประชาชน และปัจจัยเอื้อต่อสุขภาพต่างๆ (Healthy City, Good Governance) เป็นต้น เพื่อนำไปขับเคลื่อนการดำเนินงานทั่วประเทศได้

นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย ประธาน กพว. ให้ข้อสังเกต ข้อเสนอแนะ และมอบหมาย ดังนี้

รับทราบ และสั่งการ มอบ กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เรื่องการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในสถานการณ์การระบาด COVID-19 และในสถานการณ์ที่จะมีการผ่อนคลาย นอกจากนี้หลังจากที่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพแห่งชาติและจัดตั้งกองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ ควรมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการแห่งชาติ เช่น นโยบาย แผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการ เป็นต้น

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบ กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ นำข้อเสนอแนะข้อสังเกตเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ

การนัดหมายการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการกรมอนามัย(กพว.) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ ในวันอังคารที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๔ และมอบ ทีมเลขาสำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ทบทวนเรื่องการขับเคลื่อนงานวิชาการของกรมอนามัย การผลักดันเรื่องงานวิจัย ทั้งในเชิงระบบ บุคคล งาน และทบทวน ปรับปรุงเรื่องงานดำเนินงานของ กพว. เพื่อให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบ ทีมเลขาสำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ทบทวนเรื่องการขับเคลื่อนงานวิชาการของกรมอนามัย การผลักดันเรื่องงานวิจัย ทั้งในเชิงระบบ บุคคล งาน และทบทวนปรับปรุงเรื่องงานดำเนินงานของ กพว.

เลิกประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.

| | | |
|--------------|-----------|--------------------------|
| นางสาวเกศินี | นามแดง | ผู้บันทึกรายงานการประชุม |
| นางสาวมลฤดี | พุ่มพันธ์ | ผู้บันทึกรายงานการประชุม |
| นายไพรัช | ต้นอูด | ผู้ตรวจรายงานการประชุม |