

รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการกรมอนามัย(กพว.) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕

วันอังคารที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๔

ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ กรมอนามัย

.....

ผู้มาประชุม

๑. นายแพทย์สุวรรณชัย	วัฒนา ยิ่งเจริญชัย	อธิบดีกรมอนามัย	ประธาน
๒. นายแพทย์สรายุทธ์	บุญสุข	รองอธิบดีกรมอนามัย	
๓. นายแพทย์สมพงษ์	ชัยโอภา นนท์	นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ(ด้านโภชนาการ)	
๔. นายแพทย์กิตติพงษ์	แช่เจ็ง	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ(ด้านส่งเสริมสุขภาพ)	
๕. ดร.อัมพร	จันทวิบูลย์	รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ(ด้านสุขาภิบาล)	
๖. ดร.ทันตแพทย์หญิงเพ็ญแข	ลาภยิ่ง	รก.ทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ(ด้านทันตสาธารณสุข)	
๗. นายธนชัย	พีระธรณิศร์	รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ(ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม)	
๘. นายแพทย์เอกชัย	เพียรศรีวัชรา	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ	
๙. ทันตแพทย์หญิงสุรัตน์	มงคลชัยอรัญญา	(แทน) ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข	
๑๐. ดร.แพทย์หญิงสายพิณ	โชติวิเชียร	ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ	
๑๑. นายแพทย์มนัส	รามเกียรติศักดิ์	(แทน) ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	
๑๒. ดร.ธวัชรัตน์	ใหม่รัตน์ไชยชาญ	(แทน) ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	
๑๓. นางรัชณี	บุญเรืองศรี	(แทน) ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ	
๑๔. นายแพทย์ธีรชัย	บุญยะสิทธิ์พรหม	(แทน) ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	
๑๕. นางนภพรหม	นันทพงษ์	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	
๑๖. นายสมศักดิ์	ศิริวนารังสรรค์	ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	
๑๗. นายสมชาย	ตู้แก้ว	ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	
๑๘. นางฉวีรุช	อาภาจรัส	ผู้อำนวยการกองกฎหมาย	
๑๙. ดร.ยุพิน	ใจแปง	ผู้อำนวยการศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	
๒๐. นายวินัย	รอดไทร	เลขานุการกรม	
๒๑. นางวรรณภา	กางกั้น	(แทน) ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่	
๒๒. นางสาวพิมพ์ภาวดี	ศรีจันทร์	ผู้อำนวยการกองคลัง	
๒๓. นายสมเกียรติ	ปฏิรพ	(แทน) ผู้อำนวยการกองแผนงาน	
๒๔. นางสาวอรุณี	มนปราณีต	(แทน) ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน	
๒๕. นายธวัชชัย	บุญเกิด	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	
๒๖. นางสาวนัยนา	ใช้เทียมวงศ์	ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ	
๒๗. นางวิมล	โรมา	ผู้อำนวยการกองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ	
๒๘. นายแพทย์กิตติ	ลาภสมบัติศิริ	ผู้อำนวยการสำนักงานตรวจราชการ กรมอนามัย	
๒๙. นางวิมล	บ้านพวน	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	
๓๐. แพทย์หญิงธนิภา	สุจริตวงศานนท์	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	
๓๑. นายชัยเลิศ	กิ่งแก้วเจริญชัย	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	
๓๒. นางสาววารภรณ์	ถาวรวงษ์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	

๓๓. นางสาวปวีริศา	ดิษยวานิช	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	
๓๔. นายพลวัตร	พุทธรักษ์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	
๓๕. นางสาวกรวิภา	ปุ่นศิริ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	
๓๖. นางอุทัยวรรณ	บุตรแพ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	
๓๗. นางสาวธนิษฐา	หอมสุวรรณ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	
๓๘. นางสาวสุกัญญา	คุณวโรตม์	กองกฎหมาย	
๓๙. นางสาวรุ่งรวี	เดชยฤทธิ	สำนักงานเลขานุการกรม	
๔๐. นางอรุณี	อินทร์ขำ	กองคลัง	
๔๑. นางนันทน์หทัย	ไตรจัน	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	
๔๒. นางสาวพาสณา	ชมกลิน	กองแผนงาน	
๔๓. นางดุลยรัตน์	งามชม	กลุ่มตรวจสอบภายใน	
๔๔. ดร.ไพรัช	ตันอุต	สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการและ เลขานุการ
๔๕. นางสาวมลฤดี	พุดพันธ์	สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๔๖. นางสาวเกศินี	นามแดง	สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. แพทย์หญิงพิมพ์พรรณ	ต่างวิวัฒน์	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๒. นายสโรช	จินดาวณิชย์	สำนักงานเลขานุการกรม
๓. นายสกล	นิลเทียม	สำนักงานเลขานุการกรม
๔. นางหนูแดง	สีหาเสนา	กองคลัง
๕. นางสาวนภาพร	นิมิตเดชกุลชัย	กองแผนงาน
๖. นางสาวสุดารัตน์	ไ নয়เนตร	สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
๗. นางสาวเบญจมาพร	เมืองหนองหว้า	สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
๘. นางสาวธัญญาภรณ์	พิบูลย์พล	สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
๙. นายปรัชญา	ด้านกลาง	สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐น.

ประธานกล่าวเปิดประชุมและดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระ ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย ประธานคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย(กพว.) แจ้งให้ทราบเรื่อง

๑. ขอให้ใช้การประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย (กพว.) นี้เป็นการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ นำประเด็นปัญหาและอุปสรรคที่ต้องการการตัดสินใจเข้ามาพิจารณา ส่วนประเด็นเรื่องการดำเนินงานขอให้จัดประชุมภายในแต่ละคณะอนุกรรมการ เพื่อให้การประชุมฯ นี้ เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

มอบ นายแพทย์สมพงษ์ ชัยโอภาณนท์ ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ดำเนินการ

๒. ฝากติดตามผลการดำเนินงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย (กพว.) ของปีที่ผ่านมาที่ยังดำเนินการยังไม่เสร็จสิ้น เพื่อให้การดำเนินงานนั้นเสร็จสิ้นหรือถ้ามีประเด็นปัญหา สามารถนำมาพิจารณาการแก้ไขปัญหาเฉพาะเรื่องหรือวางแผนระบบต่อไป

๓. อยากรู้ให้การประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย (กพว.) จัดการประชุมคู่ขนานกับการประชุมภารกิจของกรมอนามัย เพื่อให้การประชุมเสริมซึ่งกันและกัน

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบ นายแพทย์สมพงษ์ ชัยโอภาณนท์ ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ดำเนินการต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนาอิงเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย ประธานคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย (กพว.) ให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการกรมอนามัย (กพว.) ครั้งที่ ๗/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๔

มติที่ประชุม เห็นชอบ และรับรองรายงานการประชุมฯ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ การพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย (กพว.) ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

โดย นายแพทย์สมพงษ์ ชัยโอภาณนท์ นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ(ด้านโภชนาการ) สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ รายงาน ดังนี้

๑. โครงสร้างการขับเคลื่อนวิชาการกรมอนามัย ปี ๒๕๖๕

ประกอบด้วย คณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย (กพว.) โดยมีอธิบดีกรมอนามัยเป็นประธาน และเลขานุการเป็นสำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ, คณะอนุกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย (กพว.ระดับหน่วยงาน), คณะอนุกรรมการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม กรมอนามัย, คณะอนุกรรมการพัฒนาการจัดการความรู้และนวัตกรรม กรมอนามัย และคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

๒. การพัฒนากลไกการขับเคลื่อนการพัฒนาวิชาการ กรมอนามัย

ประกอบด้วย ๒.๑ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

บทบาทผู้ทรงคุณวุฒิในการเป็นที่ปรึกษา กพว.ระดับหน่วยงาน

- จัดทำยุทธศาสตร์การจัดการความรู้ วิจัย และนวัตกรรม กรมอนามัย
- สนับสนุน กพว. หน่วยงานวางแผนพัฒนา วิจัย KM นวัตกรรม เชื่อมโยงระบบความก้าวหน้าของบุคคลของหน่วยงาน
- เป็นที่ปรึกษาในการทำงานวิชาการเพื่อประเมินการเลื่อนระดับตำแหน่ง
- เป็นที่ปรึกษาการขอจริยธรรมวิจัย
- ติดตามการดำเนินการตามแผนพัฒนาวิชาการของ กพว. หน่วยงาน
- รวบรวมความรู้ของหน่วยงาน เชื่อมโยงฐานข้อมูลกลางกรมอนามัย

๒.๒ การจัดตั้งและกำหนดบทบาท กพว.หน่วยงาน
บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ กพว.ระดับหน่วยงาน

- วิเคราะห์ Gap ความรู้ กำหนดกรอบการพัฒนาวิชาการของหน่วยงาน
- วางแผนพัฒนาวิชาการ ด้านวิจัย KM นวัตกรรม
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านวิจัย KM นวัตกรรม
- เป็นที่ปรึกษาบุคลากรในการประเมินเลื่อนระดับ
- ส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากงานวิชาการ วิจัย KM นวัตกรรม
- ติดตามกำกับการพัฒนางานวิชาการของหน่วยงาน
- รวบรวมผลงานวิชาการของหน่วยงาน เชื่อมโยงฐานข้อมูลคลังความรู้ กรมอนามัย

**๓. รายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย (กพว.)
 ระดับหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔**

จำนวนผลงานวิชาการ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ จำนวน ๒๓๖ ผลงาน ๑๘ หน่วยงาน ประเภทผลงาน
 วิชาการ ได้แก่ งานวิจัย/R๒R/R&D จำนวน ๑๗๓ ผลงาน (๗๑%) การจัดการความรู้ (Knowledge Management)
 จำนวน ๕๐ ผลงาน (๒๐%) นวัตกรรม จำนวน ๑๔ ผลงาน (๖%) และ CQI จำนวน ๗ ผลงาน (๓%)

ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน

๑. ผู้บริหารหน่วยงานให้ความสำคัญในการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ
 - การได้รับการสนับสนุนและกำลังใจจากหัวหน้าหน่วยงาน และหัวหน้าฝ่าย พร้อมทั้งคอยกำกับติดตามการ
 ดำเนินงานเพื่อให้ประสบผลสำเร็จตามแผนที่กำหนด

๒. การใช้กลไกคณะกรรมการ กพว., การกำหนดเป็นนโยบาย

- กรมให้การสนับสนุน และกำหนดเป็นนโยบายที่ให้หน่วยงานต่างๆ ดำเนินการสร้างให้หน่วยงานเป็นองค์กร
 แห่งการเรียนรู้

๓. การมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงาน

- บุคลากรมีความพร้อมและสนับสนุนในการทำงานเชิงวิชาการ

๔. การมีส่วนร่วมและการทำงานร่วมกับหน่วยงานภายนอก/ภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ

๕. การพัฒนาส่งเสริม/จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน และข้อมูลด้านวิชาการอย่างต่อเนื่อง

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

- บุคลากรยังขาดความรู้และทักษะในเรื่องการดำเนินงานวิจัย R๒R และการพัฒนานวัตกรรม

- การเข้าถึงระบบฐานข้อมูลด้านงานวิจัยที่เข้าถึงยาก และฐานข้อมูลงานวิจัยระดับนานาชาติ เช่น ERIC
 Pubmed ScienceDirect เป็นต้น ยังมีข้อจำกัด

- การพัฒนางานวิจัย และนวัตกรรม ไม่มีความต่อเนื่อง

- บุคลากรส่วนใหญ่มีงานประจำที่ต้องรับผิดชอบอยู่แล้ว ทำให้ไม่มีเวลาในการพัฒนาผลงานวิชาการ

- บุคลากรขาดแรงจูงใจในการพัฒนาผลงานวิชาการ

**๔. สรุปผลการประเมินความพึงพอใจและความคิดเห็นของบุคลากรต่อการประชุมคณะกรรมการ
 พัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย (กพว.) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔**

ผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจฯ จำนวน ๑๕ หน่วยงาน และระดับความพึงพอใจต่อการประชุมด้านต่างๆ
 ได้แก่ ๑. ความพึงพอใจด้านกระบวนการ ขั้นตอนการจัดประชุม รูปแบบการจัดประชุม อยู่ในระดับดีมาก ๓๙.๓%
 เอกสารและสื่อประกอบการจัดประชุม อยู่ในระดับดีมาก ๔๖.๔% ความเหมาะสมของสถานที่อยู่ในระดับดีมาก

๕๐% ความเหมาะสมของระยะเวลา อยู่ในระดับดี ๓๙.๓% และการจัดลำดับขั้นตอนในการจัดประชุม อยู่ในระดับดี ๓๕.๗% ๒. ด้านคุณภาพระบบการประชุมทางไกล (Video Conference) ความคมชัดของภาพ และเสียงในการประชุม อยู่ในระดับดี ๔๖.๔% สามารถสื่อสาร ถามปัญหาหรือตอบข้อซักถามระหว่างการประชุมทางไกล (Video Conference) ได้ชัดเจนครบถ้วน อยู่ในระดับดี ๔๒.๙% และความพึงพอใจโดยรวมของระบบการประชุมทางไกล (Video Conference) อยู่ในระดับดี ๕๗.๑% ๓. ความพึงพอใจที่มีต่อการประชุม กพว. ท่านได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมประชุม กพว. อยู่ในระดับดี ๔๖.๔% และท่านสามารถนำรายงานการประชุม กพว. ไปใช้ประโยชน์ เพื่อการวางแผนและการดำเนินงาน อยู่ในระดับดี ๔๖.๔% ๔. โดยภาพรวมทั้งหมดท่านมีความพึงพอใจอยู่ในระดับ อยู่ในระดับดี ๕๐% และขอเสนอแนะ

๑. สิ่งที่ท่านพึงพอใจในการประชุมฯ ครั้งนี้

- การรายงานการขับเคลื่อนวิชาการของกรม ทำให้หน่วยงานสายสนับสนุน ได้รับทราบความเคลื่อนไหว และแนวทางที่จะนำมาพัฒนาหน่วยงานต่อไป
- เนื้อหาสาระจากการประชุมและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์

๒. สิ่งที่คุณนำไปพัฒนาการประชุมในโอกาสต่อไป

- การควบคุมเวลาในการประชุมให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ
- การเตรียมความพร้อมระบบเสียงและไฟล์ข้อมูลประกอบการประชุม

๕. การสนับสนุนการขับเคลื่อนระบบพัฒนาวิชาการ กรมอนามัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

กิจกรรมสำคัญ ๒๔.๑ พัฒนาระบบและกลไกการขับเคลื่อนองค์กรแห่งการเรียนรู้ งานวิจัย และนวัตกรรม ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

๑. ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำกรอบการวิจัยและนวัตกรรม กรมอนามัย เพื่อแก้ปัญหาเร่งด่วน สำคัญของประเทศ ไทย (เดือนธันวาคม ๒๕๖๔)
 ๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนบูรณาการวิจัยและนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม (จำนวน ๒ ครั้ง) (เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ – กันยายน ๒๕๖๕)
 ๓. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัยและนวัตกรรม (จำนวน ๒ ครั้ง) (เดือนมกราคม – กันยายน ๒๕๖๕)
 ๔. จัดแสดงและนำเสนอผลงานวิจัยและนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมใน “มหกรรมงานวิจัยแห่งชาติ ๒๕๖๔ (Thailand Research Expo ๒๐๒๔)” (เดือนตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๖๔)
 ๕. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ กรมอนามัย (เดือนตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๖๔)
 ๖. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยในการเสนอขอรับรองจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ (เดือนมกราคม – มีนาคม ๒๕๖๕)
 ๗. ประชุมเชิงปฏิบัติการ “ถอดบทเรียนการดำเนินงานของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ระดับภาค” (เดือนกรกฎาคม – กันยายน ๒๕๖๕)
 ๘. ประชุมเชิงปฏิบัติการ การยกระดับการขับเคลื่อนและพัฒนาระบบงานวิชาการ กรมอนามัย (เดือนมกราคม – มีนาคม ๒๕๖๕)
 ๙. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย (กพว.) (ทุกวันอังคารที่ ๓ ของเดือน)
- กิจกรรมสำคัญ ๒๔.๒ ส่งเสริมและขับเคลื่อนการจัดการความรู้เพื่อขับเคลื่อนงานสำคัญด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

๑๐. ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการจัดการความรู้ และนวัตกรรม กรมอนามัย (เดือนพฤศจิกายน – ธันวาคม ๒๕๖๔)
๑๑. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักจัดการความรู้ กรมอนามัย (เดือนธันวาคม ๒๕๖๔ – มกราคม ๒๕๖๕)
๑๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการจดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญา กรมอนามัย (เดือนกุมภาพันธ์ – เมษายน ๒๕๖๕)
๑๓. LIKE Talk Award ปี ๖ (เดือนกุมภาพันธ์ – กรกฎาคม ๒๕๖๕)

ที่ประชุมร่วมกันแสดงความคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน ดังนี้

นายแพทย์สรายุทธ บุญสุข รองอธิบดีกรมอนามัย อยากให้คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิกำกับติดตามการทำงานวิชาการเพื่อประเมินการเลื่อนระดับตำแหน่งและการดำเนินงานวิจัยในแต่ละหน่วยงานอย่างน้อย ๑ เรื่องในรอบปี เช่น การดำเนินงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 เป็นต้น

นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย ประธาน กพว. ให้ข้อสังเกต ข้อเสนอแนะ และมอบหมาย ดังนี้

มอบ คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิวางระบบการทำงานวิชาการเพื่อประเมินการเลื่อนระดับตำแหน่ง เนื่องจากพบปัญหาการทำงานวิชาการในการเลื่อนระดับตำแหน่งทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพค่อนข้างมาก และจัดระบบข้อมูลงานวิชาการเพื่อเผยแพร่ให้บุคลากรภายในและภายนอกกรมอนามัยสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

๓.๒ ความก้าวหน้าการดำเนินงานวิจัยและนวัตกรรม

โดย ดร.อัมพร จันทวิบูลย์ รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ(ด้านสุขาภิบาล) สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ รายงาน ดังนี้

๑. แผน/โครงการขับเคลื่อนและพัฒนางานวิจัย กรมอนามัย

- โครงการวิจัยที่ได้รับทุนที่ผ่านมา - ปี ๒๕๖๒ ปิดโครงการวิจัยในระบบเรียบร้อยแล้ว และการนำเข้าสู่ระบบคลังความรู้ เพื่อเผยแพร่และเป็นฐานข้อมูลให้นักวิจัย(Abstract)

- โครงการวิจัยที่ได้รับทุน ปี ๒๕๖๓ เร่งรัดการปิดโครงการวิจัย ปี ๒๕๖๓ ในระบบ, การเผยแพร่ผลงานวิจัยในวารสารวิชาการ และการนำเข้าสู่ระบบคลังความรู้

- โครงการวิจัยที่ได้รับทุน ปี ๒๕๖๔ การกำกับติดตามโครงการวิจัยที่ขอขยายระยะเวลาดำเนินการ, การเผยแพร่ผลงานวิจัยในวารสารวิชาการ และการนำเข้าสู่ระบบคลังความรู้

- โครงการวิจัยที่ได้รับทุน ปี ๒๕๖๕ ระบบกำกับติดตามและให้คำปรึกษาโครงการวิจัยที่ได้รับทุนวิจัย, ระบบการพัฒนางานวิชาการของหน่วยงาน/ Cluster (ผลงาน : Function, Agenda, Area), การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัยและนวัตกรรม(on site , online), การแสวงหาความร่วมมือและการสนับสนุนทุนในการพัฒนางานวิชาการ วิจัย และเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกกรม และสนับสนุนการนำผลงานวิชาการไปนำเสนอในเวทีการประชุมวิชาการระดับกรม กระทรวง ประเทศ

- โครงการวิจัย ปี ๒๕๖๖ การจัดทำข้อเสนอแผนบูรณาการวิจัยและนวัตกรรม เพื่อเสนอของบวิจัย ปี ๖๖ (FF), การเตรียมข้อมูลสนับสนุนค่าของงบประมาณตามแผนฯ ๒๓ และการแสวงหาแหล่งทุนวิจัย

๒. งบประมาณวิจัย ปี ๒๕๖๕

๒.๑ ประเภท Fundamental Fund จำนวน ๔ ชุดโครงการ ๑๕ โครงการย่อย

๑. ชุดโครงการ : การพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ ๒๑

๒. ชุดโครงการ : โมเดลการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในเมืองท่องเที่ยวสุขภาพวิถีใหม่

๓. ชุดโครงการ : การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง : การวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม

๔. ชุดโครงการ : เส้นทางพหุโปรแกรมในวัยทำงานมุ่งสู่ผู้สูงอายุสุขภาพดี
งบประมาณที่ได้รับจัดสรรทั้งหมด จำนวน ๙,๐๐๐,๐๐๐ บาท

๒.๒ ประเภท Strategic Fund PMU สวรส.

จำนวน ๑ โครงการ คือ โครงการเพิ่มการเข้าถึงบริการตามชุดสิทธิประโยชน์สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ และตอบโต้ความเสี่ยงผ่าน Tele health
งบประมาณที่ได้รับจัดสรร จำนวน ๑๓,๘๕๖,๗๐๐ บาท

๒.๓ ประเภท Strategic Fund PMU วช.

จำนวน ๑ โครงการ คือ โครงการเพิ่มอัตราเจริญพันธุ์อย่างยั่งยืนด้วยการออกแบบพฤติกรรม หน่วยงาน : สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ งบประมาณเสนอ : ๕,๔๒๕,๐๐๐ บาท (อยู่ระหว่างการพิจารณา)

นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย ประธาน กพว. ให้ข้อสังเกต ข้อเสนอแนะ และมอบหมาย ดังนี้

เสนอแนะเรื่องการดำเนินงานวิจัย โดยบุคลากรกรมอนามัยควรเป็นผู้จัดการโครงการวิจัย (Manager) มากกว่าเป็นผู้วิจัย (Researcher) และควรดำเนินงานวิจัยตามประเด็นยุทธศาสตร์ (strategic) ภารกิจของกรมเพื่อนำผลการวิจัยมากำหนดนโยบายต่างๆ ต่อไป **มอบ** ดร.อัมพร จันทวิบูลย์ รก.นักระบาดวิทยาสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านสุขภาพ) และคณะอนุกรรมการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมนำข้อเสนอแนะปรับปรุงการดำเนินงานต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบ ดร.อัมพร จันทวิบูลย์ รก.นักระบาดวิทยาสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ(ด้านสุขภาพ) และคณะอนุกรรมการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมนำข้อเสนอแนะปรับปรุงการดำเนินงานต่อไป

๓.๓ ความก้าวหน้าการดำเนินงานการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

โดย นายแพทย์กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง รก.นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ(ด้านส่งเสริมสุขภาพ) สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ รายงาน ดังนี้

๑. รายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ตุลาคม ๒๕๖๓ – กันยายน ๒๕๖๔)

จำนวนรายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ รายคลัสเตอร์ ได้แก่ คลัสเตอร์สตรีและเด็กปฐมวัย จำนวน ๕๐ รายการ คลัสเตอร์วัยเรียนวัยรุ่น จำนวน ๕๕ รายการ คลัสเตอร์วัยทำงาน จำนวน ๓๓ รายการ คลัสเตอร์ผู้สูงอายุ จำนวน ๒๒ รายการ และคลัสเตอร์อนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน ๑๓ รายการ รวมจำนวนทั้งหมด ๑๗๓ รายการ รายการข้อมูลเฝ้าระวังฯ จำแนกตามความถี่ ได้แก่ ทุกเดือน, ทุก ๓ เดือน, ทุก ๖ เดือน, ปีละครั้ง และ ๒ ปีครั้ง (สามารถศึกษารายงานผลการดำเนินงานการเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม จำแนกราย Cluster (ตุลาคม ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๔) ได้ในเอกสารประกอบการประชุม)

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตัวชี้วัด รายคลัสเตอร์

๑.๑ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

- จากการทบทวนและวิเคราะห์การตายมารดาพบประเด็นปัญหาที่ทำให้งานลดการตายมารดาไม่บรรลุเป้าหมาย คือ Delay diagnosis & treatment, หญิงตั้งครรภ์/ครอบครัว ขาดความรู้ (HL) ในการดูแลตนเอง

ขณะตั้งครุฑ ทำให้ตัดสินใจเข้ารับบริการล่าช้า และหญิงตั้งครุฑรับวัคซีนไม่ครอบคลุม ทำให้หญิงตั้งครุฑติดเชื้อ และตายจาก COVID-19 เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

- งบประมาณ ค่อนข้างจำกัด และการใช้จ่ายงบประมาณมาในระยะเวลาที่จำกัดทำให้ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานได้ไม่เต็มที่

- ขาดการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันระดับกรมอนามัย ในประเด็นส่งเสริมโภชนาการ กิจกรรมทางกาย การนอน พัฒนาการ และสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัย (ยังแยกส่วนกันทำต่างคนต่างทำในส่วนเป็นภารกิจของตนเอง)

- ขาดการนำนโยบายการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ ๐ – ๕ ปี สูงดีสมส่วน และการแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการ (เตี้ย ผอม อ้วน) สู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ร่วมกับภาคีเครือข่ายกระทรวงและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๑.๒ กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

- การพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น จากการดำเนินงานพบปัญหาเรื่องการบันทึกข้อมูลในระบบ HDC ยังไม่ครบถ้วนได้ข้อมูลน้อย และผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ยังไม่รับทราบรายละเอียดการบันทึกข้อมูลตามที่กรมอนามัยได้ชี้แจงไป

- Strategy กลยุทธ์ - กรมอนามัย กำหนดนโยบายเรื่องการขับเคลื่อนตัวชี้วัดเฝ้าระวัง และนโยบายการพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านเฝ้าระวัง ไม่ชัดเจน ทั้งรายละเอียดการนำไปใช้ประโยชน์

- Structure โครงสร้าง - สายการบังคับบัญชาและการบริหารจัดการองค์กรที่เป็นในรูปคณะกรรมการ ไม่ได้กำหนดโครงสร้างชัดเจน ในแต่ละตัวชี้วัด/เรื่อง

- มีการขับเคลื่อนงานร่วมกันกับคลังเตอร์ แต่กระบวนการขับเคลื่อนยังไม่ส่งผลให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด
- ข้อจำกัดขององค์กรในด้านทรัพยากรและการสนับสนุนทรัพยากรให้กับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในระดับจังหวัดและพื้นที่ ทั้งในด้านกำลังคน งบประมาณ องค์ความรู้ทางด้านวิชาการที่ทันสมัย สื่อวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยเรียน

๑.๓ กลุ่มวัยทำงาน

- ขาดการบูรณาการงานโภชนาการในคลังเตอร์วัยทำงาน กับคลังเตอร์สิ่งแวดล้อม ทำให้ไม่บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัด

- มีการสั่งการมาจากหลายทิศทาง ทั้งจากผู้บริหารระดับกรม จากหน่วยงานและจากคลังเตอร์
- นโยบายด้านสาธารณสุขมุ่งเน้นที่การรักษามากกว่าการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้การขับเคลื่อนงานทำได้ยาก
- ในปี ๒๕๖๓ สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ได้ส่งผลกระทบต่อตรงต่อภารกิจกรมทางกายที่เพียงพอของประชากรไทย ในทุกกลุ่มวัย

๑.๔ กลุ่มผู้สูงอายุ

- ข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการ /ได้รับการตรวจช่องปากของผู้สูงอายุ ภายใต้อาการการระบาด และมาตรการทางสังคม ส่งผลต่อผู้มารับบริการที่มีสมมติฐานว่า ผู้มารับบริการในช่วงเวลาดังกล่าว เป็นกลุ่มที่มีปัญหาและอาการแสดงอย่างใดอย่างหนึ่งของโรคในช่องปาก และมีแนวโน้มสภาพช่องปากอาจไม่ดี ทำให้ข้อมูลสภาวะช่องปากจากระบบรายงานไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเท่าที่ควร

- ความไม่เพียงพอของบุคลากร ผู้รับผิดชอบงานด้านโภชนาการในกลุ่มผู้สูงอายุยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่
- การกำหนดแนวทางการดำเนินงานด้านโภชนาการผู้สูงอายุที่ยังไม่ชัดเจน และการดำเนินงานเฝ้าระวังภาวะโภชนาการผู้สูงอายุ ยังไม่ครอบคลุมทุกระดับพื้นที่

- ผู้สูงอายุ และผู้ดูแลผู้สูงอายุขาดความตระหนักของการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการผู้สูงอายุ และไม่มีควมรอบรู้ในการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการผู้สูงอายุ รวมถึงการมีความเชื่อ/วัฒนธรรมการบริโภคอาหารที่สืบทอดกันมา
- การปรับเปลี่ยนรูปแบบของโปรแกรมและแอปพลิเคชัน H&U ของศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สป.
- Function การทำงานของระบบแอปพลิเคชัน H&U ไม่สามารถวิเคราะห์ผลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และผลลัพธ์สุดท้ายของผลงานเป็นร้อยละได้ ผู้รับผิดชอบงานจะต้องมาวิเคราะห์ข้อมูลจากไฟล์ excel. ทำให้เพิ่มภาระงาน

๑.๕ กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม

- ขาดเทคโนโลยีระบบการติดตามและประเมินผลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ
- จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ส่งผลให้กิจกรรมในการขับเคลื่อนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพื้นที่เสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีมีระบบการจัดการสิ่งปฏิกูลต้องชะลอและระงับไป
- ข้อจำกัดของห้องปฏิบัติการ (Laboratory) ในการสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค
- การดำเนินงานในพื้นที่เฝ้าระวังฯ ภายใต้อำนาจของสถานการณ์โรคโควิด-19
- ความร่วมมือของหน่วยงานต้นสังกัดและโรงเรียน
- ข้อมูลด้านสุขภาพและการเฝ้าระวังการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับ PM_{๒.๕}
- ข้อมูลอัตราป่วยด้วยโรคจากความร้อน (มีข้อมูลล่าสุดจาก HDC ปี ๖๑) กับระดับอุณหภูมิสูงสุด (มีข้อมูลล่าสุดปี ๖๔) ยังแยกส่วนกันอยู่ ทำให้ไม่สามารถนำมาใช้เพื่อการเฝ้าระวังเตือนภัยที่ทันต่อสถานการณ์ได้
- ขาดการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานในระดับประเทศและระดับพื้นที่ โดยเฉพาะการเฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัย

๒. สถานการณ์ MCH และความก้าวหน้าโครงการรณรงค์หญิงตั้งครรภ์เข้ารับวัคซีนฯ

โดย แพทย์หญิงพิมลพรรณ ต่างวิวัฒน์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักส่งเสริมสุขภาพ รายงาน ดังนี้
ผลการดำเนินงานหลังการรณรงค์ฯ

เขต	คาดการณ์หญิงตั้งครรภ์ที่ควรได้รับวัคซีน โดยกรมอนามัย ณ วันที่ 1 กันยายน 64	ก่อนรณรงค์ 1 ก.ค.- 12 ก.ย. 64		ได้รับวัคซีนสะสม 13-ก.ย. -10 ต.ค. 64		ได้รับวัคซีน สะสมทั้งหมด	
		เข็ม1		เข็ม1		เข็ม1	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	20,300	2,388	11.8	1,087	5.4	3,475	17.1
2	12,300	1,973	16.0	1,136	9.2	3,109	25.3
3	10,000	1,079	10.8	383	3.8	1,462	14.6
4	20,700	6,458	31.2	650	3.1	7,108	34.3
5	21,100	3,516	16.7	2,143	10.2	5,659	26.8
6	33,600	11,593	34.5	2,127	6.3	13,720	40.8
7	16,500	1,451	8.8	455	2.8	1,906	11.6
8	20,100	1,940	9.7	798	4.0	2,738	13.6
9	24,000	3,557	14.8	1,113	4.6	4,670	19.5
10	16,900	1,708	10.1	448	2.7	2,156	12.8
11	22,100	3,110	14.1	1,244	5.6	4,354	19.7
12	30,300	8,698	28.7	1,308	4.3	10,006	33.0
กทม.	33,600	9,421	28.0	546	1.6	9,967	29.7
รวม	281,500	56,892	20.2	13,438	4.8	70,330	25.0

ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานในพื้นที่

๑. การตัดสินใจเข้ารับการฉีดวัคซีนของหญิงตั้งครรภ์

- หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่กังวลเรื่องความปลอดภัยของวัคซีน และประสิทธิภาพของวัคซีน โดยหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ห่างไกลกังวลด้านความปลอดภัยมากกว่าเมื่อเทียบกับชุมชนเมืองที่กังวลด้านประสิทธิภาพ
- ขาดความเชื่อมั่นในประสิทธิภาพของวัคซีนที่มีการจัดสรรในปัจจุบัน ไม่มั่นใจในสูตรไขว้ SV+AZ หรือวัคซีนชนิดอื่น

- ความเชื่อ วัฒนธรรม อิทธิพลของบุคคลในครอบครัว เช่น สามี ญาติ
- ข่าวในแง่ลบเกี่ยวกับผลข้างเคียงของวัคซีนทางสื่อสังคมออนไลน์
- ขาดความตระหนัก คิดว่าตนเองไม่มีความเสี่ยงและมีโอกาสติดเชื้อน้อย

๒. การบริหารวัคซีนในพื้นที่

- วัคซีนไม่เพียงพอ การกระจายวัคซีนให้กลุ่ม ๖๐๘ ยังไม่ครอบคลุม
- หญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถลงทะเบียนผ่าน Application ต่างๆ ได้ และในหลายพื้นที่ยังไม่รับ WALK IN การให้บริการยังไม่เป็น ONE STOP SERVICE
- รอระยะห่างจากการฉีดวัคซีนใช้ขวดใหญ่
- ปัญหาของระบบการรายงานข้อมูล การลงบันทึกข้อมูลยังไม่ครบ
- บุคลากรบางส่วนยังขาดความเชื่อมั่นในวัคซีน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑. เร่งฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มรุกแก่หญิงตั้งครรภ์

๒. จัดสรรวัคซีนโควิด 19 สำหรับกลุ่ม ๖๐๘ ควรแยกโควตาสำหรับหญิงตั้งครรภ์ โดยเน้นให้ครอบคลุมหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ ๗๐ ของการตั้งครรภ์ทั้งหมดในพื้นที่

๓. ผลักดันให้เกิดการจัดสรรวัคซีนป้องกันโควิด 19 ชนิด mRNA แก่หญิงตั้งครรภ์

๓. สรุปจำนวนผู้ใช้บริการ ระบบสารสนเทศสนับสนุนด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (DoHDashboard)

โดย นายสมเกียรติ ปฎิรพ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน รายงาน ดังนี้ ผู้ใช้บริการทั้งหมด จำนวน ๒,๗๐๔ คน (ข้อมูลตั้งแต่วันที่ ๔ ก.ค. - ๑๕ ต.ค. ๒๕๖๔) ประเภทของผู้ใช้บริการ แบ่งเป็น หน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑,๓๖๙ ครั้ง(๕๑%) หน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๔๔๐ ครั้ง(๑๖%) และกรมอนามัย จำนวน ๘๘๖ ครั้ง(๓๓%) หน่วยงานกรมอนามัย แบ่งเป็น หน่วยงานส่วนกลาง ๒๐ หน่วยงาน เข้าใช้งานรวม ๔๘๒ ครั้ง และ หน่วยงานส่วนภูมิภาค ๑๕ หน่วยงาน เข้าใช้งานรวม ๔๐๔ ครั้ง

ที่ประชุมร่วมกันแสดงความคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน ดังนี้

๑. นายแพทย์สราวุฒิ บุญสุข รองอธิบดีกรมอนามัย ให้ข้อสังเกตเรื่องข้อมูลตัวชี้วัด บางรายการอาจยังไม่ถึงกำหนดเวลาในการเก็บข้อมูล ทำให้ข้อมูลยังไม่มี และเสนอแนะให้วิเคราะห์ในส่วนเป้าหมายตัวชี้วัดที่ยังดำเนินการไม่สำเร็จ สาเหตุอาจเกิดจากการตั้งค่าเป้าหมายที่ไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ และกำกับติดตามแผนการดำเนินงานในพื้นที่อยากให้แก้ปัญหาและดำเนินการได้จริง

๒. นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ แสดงความคิดเห็นเรื่องสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ที่ส่งผลต่อการตายมารดา จากรายงานอัตราการตายมารดาขององค์การอนามัยโลก (WHO) ที่ผ่านมา พบว่า อัตราการตายสูงขึ้นทั่วโลก เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการตาย

มารดาจากโรคโควิด 19 ระหว่างกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้วพบว่า อัตราการตายมารดา ๒๕% และกลุ่มประเทศที่กำลังพัฒนาพบว่า อัตราการตายมารดา ๕๐%

๓. นางวิมล โรมา ผู้อำนวยการกองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ แสดงความคิดเห็นเรื่องกลุ่มเป้าหมายขาดความรู้ด้านสุขภาพ และเมื่อวิเคราะห์แผนการดำเนินงานพบว่า กิจกรรมต่างๆ ไม่ได้ใช้กระบวนการของการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เช่น การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ควรมีการร่วมมือจากหลายภาคส่วน ทั้งจากหญิงตั้งครรภ์ เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล และเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานส่วนท้องถิ่น ที่จะต้องสนับสนุน ดูแล และกำกับติดตาม เป็นต้น

นายแพทย์สุรธรรมชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย ประธาน กพว. ให้ข้อสังเกต ข้อเสนอแนะ และมอบหมาย ดังนี้

๑. กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

- เรื่องอัตราการตายมารดาไทย มอบ สำนักส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์อัตราการตายมารดาไทย เปรียบเทียบกับกลุ่มประเทศอาเซียน เอเชีย และกลุ่มประเทศที่ Socio-Economic ที่ใกล้เคียงกัน และขอให้สำรวจเสนอที่ประชุมกระทรวงสาธารณสุข

- เรื่องการตรวจพัฒนาการเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ในกลุ่มที่มารดาเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนฯ พบว่าเด็กมีพัฒนาการเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ดังนั้นกรมอนามัยควรเชิญชวนกระทรวงการพัฒนาสังคมและสวัสดิการมนุษย์ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และสำนักงบประมาณ ในการร่วมส่งเสริมนโยบายและโครงการเงินอุดหนุนฯ

๒. มอบ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร และกองการเจ้าหน้าที่ร่วมวิเคราะห์ผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานข้อมูลตัวชี้วัดในแต่ละหน่วยงาน

๓. มอบ กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม จัดประชุมเรื่องข้อมูลตัวชี้วัดของสายอนามัยสิ่งแวดล้อมและรายละเอียดการดำเนินงาน

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหน่วยงานดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ

การนัดหมายการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการกรมอนามัย(กพว.) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ ในวันอังคารที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๔

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.

นางสาวเกศินี	นามแดง	ผู้บันทึกรายงานการประชุม
นางสาวมลฤดี	พุดพันธ์	ผู้บันทึกรายงานการประชุม
ดร.ไพรัช	ต้นอุดม	ผู้ตรวจรายงานการประชุม