

รายงานการประชุม

ประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ วันพฤหัสบดีที่ ๒๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕
เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๔.๐๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ชั้น ๔ อาคาร ๗ กรมอนามัย

ผู้มาประชุม

๑. นายแพทย์นิริรัตน์ บุญตานนท์	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ	ประธาน
๒. นายธัชณัท พันตรา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
	รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๓. นายวิภูษิต แจ่มนาค	พนักงานธุรการ ส๓	
๔. นายทรงวุฒิ ศรีโยธี	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญการ	
๕. นางสาวปิยะฉัตร พันทาส	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๖. นายทรงพล คำนึ่งเกียรติวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๗. นางสาวพรพิมล บุญญา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๘. นางสาวธัญญลักษณ์ แสนลา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๙. นางสาวฐานิฉัตร เขียวเกษม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๐. นางสาวปริมสุตา อุประรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๑. นางสาวธนภรณ์ แจ่มแจ้ง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๒. นางสาวลลันลลิน เรืองลือ	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๓. นางสาวสุชาดา สุดแดง	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๔. นางสาวพันทวี แข่งขัน	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๕. นางสาวภาวิณี เขยเดช	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๖. นายสุรเชษฐ์ หาญรบ	นักเทคโนโลยีสารสนเทศ	
๑๗. นายธีรยุทธ ชูพุทธพงศ์	ผู้ดูแลระบบและฐานข้อมูล	
๑๘. นายอรรถชัย อินติยะ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	
๑๙. นางสาวอารีรัตน์ พงศ์พิพัฒน์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	
๒๐. นางสาวสิริวรรณ นิลโชติ	เจ้าพนักงานธุรการ	
๒๑. นางสาวปิยาพัชร ดำรงค์ศักดิ์	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป	
๒๒. นางสาวภัทรกาญจน์ คงดี	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป	
๒๓. นางสาวโฉมฉาย เงินนาค	เจ้าหน้าที่พัสดุ	
๒๔. นายวิริยะ พรหมจันทร์	พนักงานขับรถยนต์และธุรการ	
๒๕. นายอรรถพงศ์ คงดี	พนักงานขับรถยนต์และพัสดุ	

ผู้ไม่มาประชุม...

ผู้ไม่มาประชุม (ติตราขการ)

- | | |
|------------------------------------|--------------------------------|
| ๑. นางรัชณี บุญเรืองศรี | นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางอรรณณิ อนันตรสุชาติ | นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ |
| ๓. นางสาวจุฑาทัก เจนจิตร | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๔. นายชำนาญ แป้นหลง | พนักงานธุรการ ส๓ |
| ๕. นางสาวศตพร เทยาณรงค์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๖. ร้อยเอกหญิงวัลภินันท์ สืบศักดิ์ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| ๗. นางสาวสุนันทา กันทอง | นักวิชาการสาธารณสุข |

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ ประกาศเจตนารมณ์ขับเคลื่อนคุณธรรม และต่อต้านทุจริตสำนักอนามัยผู้สูงอายุ

นายแพทย์นิธิรัตน์ บุญตานนท์ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประกาศเจตนารมณ์ขับเคลื่อนคุณธรรม และต่อต้านทุจริตสำนักอนามัยผู้สูงอายุ



๑.๒ รณรงค์...

๑.๒ รณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหากล่องละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน



๑.๓ ประกาศนโยบายสำนักอนามัยผู้สูงอายุ สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน มีชีวิตชีวา และเสริมสร้างคุณภาพชีวิต



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

ประกาศ นโยบายกรมอนามัย ในการพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่
น่าทำงาน สร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตคนทำงาน
ณ วันพฤหัสบดีที่ 23 ธันวาคม 2564

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย

นายแพทย์อิริรัตน์ บุญตานนท์ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ เป็นประธานขับเคลื่อนนโยบาย
กรมอนามัย ในการพัฒนาสถานที่ทำงานให้น่าอยู่ น่าทำงาน สร้างเสริมสุขภาพ และคุณภาพชีวิตคนทำงาน
(Healthy Workplace Happy for Life) ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงาน
การส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงาน
และร่วมกันพัฒนาหน่วยงานให้เป็นแบบอย่างที่ดี



ตามที่กรมอนามัยประกาศนโยบายพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน สร้างเสริมสุขภาพ
และคุณภาพชีวิตคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for Life) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
สำนักอนามัยผู้สูงอายุ มีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน จัดสภาพแวดล้อมเอื้อต่อ
การทำงานที่ดี มีประสิทธิภาพ และสร้างการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ เสริมสร้างคุณภาพชีวิต สุขภาพดี
มีชีวิตชีวา สมดุลชีวิต (Healthy Workplace Happy for Life)
ตามเกณฑ์ที่กรมอนามัยกำหนดมีดังนี้

1. มีการสนับสนุนขององค์กร และการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน
2. ผ่านเกณฑ์ >> สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี และมีชีวิตชีวา

กิจกรรมเริ่มต้นตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป และจะเสริมสร้างตามแผนการดำเนินงานตามที่กรมอนามัยกำหนด

สอ.ส. ที่ทำงานน่าอยู่ สะอาดปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ

กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

    www.anamai.moph.go.th

๑.๔ เรื่องแจ้งจากการประชุมกรมอนามัย

นายแพทย์นิธิรัตน์ บุญตานนท์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบถึงมติที่ประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ดังนี้

๑. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ณ ปัจจุบันของสำนักอนามัยผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ ๕.๙
๒. ก้าวทำใจซีซั่น ๔ เริ่ม Live streaming วันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๕ และเปิดแลก Point ต่างๆ ภายในเดือน เมษายน – มิถุนายน ๒๕๖๕ เพื่อรับของรางวัล
๓. การถ่ายโอนภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด และปรับเปลี่ยน Stakeholder ที่เข้าร่วม
๔. สำนักอนามัยอาหารและน้ำ และสำนักโภชนาการกำลังพัฒนาเมนูสุขภาพกับกัญชาในอาหาร
๕. งานประชุมวิชาการระดับชาติด้านการส่งเสริมสุขภาพและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒๗ - ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔ ท่านอธิบดีและผู้บริหารรับทราบและยินดีเข้าร่วม
๖. การทำ Retirement Home สำหรับผู้สูงอายุที่เกษียณจากกรมอนามัย
๗. การเลื่อนขึ้นเงินเดือนในการประเมินรอบที่ ๑/๒๕๖๕ กำหนดการประเมินให้อยู่ในระดับดีเด่นไม่เกิน ๒๐% ของจำนวนคนที่ได้รับการเลื่อนเงินเดือน และต้องมีอย่างน้อย ๓ ระดับ คือ ดีเด่น ดีมาก และ ดี
๘. การทำ MOU กับคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ผ่านทางสำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับประเด็นด้านสุขภาพผู้สูงอายุ
๙. คณะรัฐมนตรีสั่งการในเรื่องของการป้องกันภาวะสมองเสื่อม
๑๐. ในเรื่องของผู้สูงอายุในฐานะที่สำนักอนามัยผู้สูงอายุเป็นเจ้าภาพ ควรเห็นภาพรวมของทุกหน่วยงานโดยใช้ระบบ Seamless care และตรวจสอบว่าแต่ละพื้นที่ทำอะไร เพื่อที่จะกำกับติดตาม รายงานผลและนำมาวิเคราะห์
๑๑. รองอธิบดีสั่งการในเรื่องของผู้สูงอายุ กลุ่มติดสังคม ให้มี Intervention ใหม่ ๆ ที่หลากหลายมากขึ้น
๑๒. ในเรื่องของการทำ Age-friendly ให้นำทีมผู้พิการของสำนักส่งเสริมสุขภาพเข้ามาปฏิบัติร่วมกัน มีการกำหนดแผนการแบ่งกลุ่มงานและเพิ่มกลุ่มงานใหม่หลังจากการตั้งกองอนามัยผู้สูงอายุ

๑.๕ เรื่องแจ้งจากที่ประชุม EOC

๑. ให้ประเมิน Thai Save Thai ทุกวัน

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. เร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ
๒. มอบกลุ่ม ๐๔ ประสานกับศูนย์อนามัยที่ ๔ เรื่องพื้นที่ในการจัดทำ Retirement Home
๓. มอบกลุ่ม ๐๓ ทหหรือในเรื่องของรายละเอียดเกี่ยวกับโปรแกรมกระตุ้นสมอง ป้องกันภาวะสมองเสื่อม
๔. มอบกลุ่ม ๐๓ ทห Intervention ใหม่ ๆ ทั้งในพื้นที่และต่างประเทศเพื่อนำมาขับเคลื่อนส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

๕. มอบกลุ่ม...

๕. มอบกลุ่ม ๐๔ ปรับตัวโปรแกรม ๓๓ ให้รองรับผู้บริบาลในแต่ละระดับให้ได้
๖. มอบกลุ่ม ๐๒ และ ๐๔ ประชุมหารือเรื่องขอประเด็น Big Rock ในเรื่องของการตั้งคณะกรรมการทำเกณฑ์และเครือข่ายของผู้บริบาล
๗. มอบกลุ่ม ๐๓ พัฒนา Wellness Clinic สำหรับผู้สูงอายุ และประสานศูนย์อนามัยต่างๆในการทำ Premium Lap
๘. มอบกลุ่ม ๐๓ ประสานรายละเอียดในการจัดอบรมให้พระมาอบรมเป็น Care Giver และแพทย์ที่เป็นพระมาอบรมเป็น Care Manager
๙. ติดตามงานวิจัย Wellness Plan และ Blue Book
๑๐. มอบกลุ่ม ๐๑ และ ๐๒ สำรวจความต้องการของบุคลากรในการไป OD

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม การประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ วันพฤหัสบดีที่ ๒๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

นายธัชชนิ์ พันตรา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ขอให้ที่ประชุมพิจารณารับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันจันทร์ที่ ๒๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๔.๐๐ น. ณ ห้องประชุมกลุ่มวัยทำงาน ชั้น ๕ อาคาร ๗ กรมอนามัย หากไม่มีผู้ใดแก้ไข ขอให้ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมฯ ดังกล่าว

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ เรื่องติดตามการดำเนินงาน (กลุ่มคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุและความร่วมมือระหว่างประเทศ)

นายทรงพล คำนึ่งเกียรติวงศ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รายงานความก้าวหน้าการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ที่บ้านโดยใช้กลุ่ม Caregiver จากคนในครอบครัวและสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุที่จะได้รับหลังครบ ๖๐ ปี ดังนี้

๓.๑.๑) การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ที่บ้านโดยใช้กลุ่ม Caregiver จากคนในครอบครัว

การแบ่งประเภทของผู้ดูแลที่เป็นทางการและผู้ดูแลที่ไม่เป็นทางการ		
หลักการ	ผู้ดูแลที่เป็นทางการ	ผู้ดูแลที่ไม่เป็นทางการ
- ค่าตอบแทน	- ได้รับค่าตอบแทน สามารถประกอบอาชีพ	- ไม่ได้รับ/ได้รับแต่น้อย ไม่ใช่ว่าได้หลัก
- ความสัมพันธ์กับผู้ได้รับการดูแล	- มีความสัมพันธ์ไม่ใกล้ชิด/ไม่มี	- มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้ได้รับการดูแล
- การอบรม	- ศึกษาเป็นวิชาชีพ ให้การดูแลทุกช่วงชีวิตของประชาชน ตามบทบาทของวิชาชีพ - อบรมหลักสูตรระยะสั้นและประกอบอาชีพได้	- อบรมระยะสั้น ไม่ได้รับการอบรม
- ตัวอย่างของผู้ดูแล	- ศึกษาเป็นวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักกายภาพบำบัด นักวิชาการสาธารณสุข เป็นต้น - อบรมเพื่อประกอบอาชีพ ได้แก่ ผู้ช่วยการพยาบาล นักบริบาล เป็นต้น	- คู่สมรส บิดามารดา บุตร พี่น้อง หรือญาติ อาสาสมัคร เป็นต้น - อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อสม.) - อาสาสมัครครอบครัว (อสค.) - ผู้ช่วยดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver; CG ภายใต้กองทุน LTC) - อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

บทบาทการดูแล...

บทบาทการดูแล

ประเด็น	ศาสนาอิสลามและผู้นับถือนิกายอื่น (มุสลิม)	ศาสนาอิสลามและชาวคริสต์ (มุสลิม)	ผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ + (Care giver; CG)
การยอมรับ	1. ผู้เป็น อิสลาม จะต้องมีการยอมรับ 2 วัน และ มีพิธีกรรม 3 วัน โดยที่ผู้ดูแลต้องเคารพและปฏิบัติตนตามธรรมเนียมปฏิบัติของผู้นับถือนิกายอื่น 2. เมื่อทำการยอมรับหรือการยอมรับนั้น การยอมรับผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ 3. ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จะต้องมีการยอมรับผู้สูงอายุ 4. ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จะต้องมีการยอมรับผู้สูงอายุ 5. ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จะต้องมีการยอมรับผู้สูงอายุ	1. ผู้ที่เป็น อิสลาม มาจากสมาชิกในครอบครัวที่เห็นด้วยและยอมรับ 2. ผู้ที่เป็น อิสลาม มาจากสมาชิกในครอบครัวที่เห็นด้วยและยอมรับ 3. ผู้ที่เป็น อิสลาม มาจากสมาชิกในครอบครัวที่เห็นด้วยและยอมรับ 4. ผู้ที่เป็น อิสลาม มาจากสมาชิกในครอบครัวที่เห็นด้วยและยอมรับ 5. ผู้ที่เป็น อิสลาม มาจากสมาชิกในครอบครัวที่เห็นด้วยและยอมรับ	1. ผู้ที่เป็น CG จะต้องมีการยอมรับผู้สูงอายุ 2. ผู้ที่เป็น CG จะต้องมีการยอมรับผู้สูงอายุ 3. ผู้ที่เป็น CG จะต้องมีการยอมรับผู้สูงอายุ 4. ผู้ที่เป็น CG จะต้องมีการยอมรับผู้สูงอายุ 5. ผู้ที่เป็น CG จะต้องมีการยอมรับผู้สูงอายุ
สัดส่วนจำนวนผู้ดูแลและผู้สูงอายุ	อิสลาม 1 คน ควรให้การดูแลผู้สูงอายุ 1 คน และผู้ดูแลผู้สูงอายุไม่ควรเกินกว่า 2 คน ต่อผู้สูงอายุ 1 คน	อิสลาม 1 คน ควรให้การดูแลผู้สูงอายุ 1 คน และผู้ดูแลผู้สูงอายุไม่ควรเกินกว่า 2 คน ต่อผู้สูงอายุ 1 คน	Care manager 14 1 คนต่อ Caregiver (CG) 5-10 คน CG 1 คนต่อผู้สูงอายุ 1 คน
กลุ่มเป้าหมายในการดูแล	1. ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี 2. ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี 3. ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี 4. ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี 5. ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี	1. ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี 2. ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี 3. ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี 4. ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี 5. ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี	ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี
บทบาทหน้าที่	1. ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ 2. ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ 3. ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ 4. ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ 5. ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ	1. ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ 2. ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ 3. ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ 4. ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ 5. ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ	1. ผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ 2. ผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ 3. ผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ 4. ผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ 5. ผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ที่มา : เทศบาลนครเชียงใหม่, 2560; กลุ่มการดูแลสุขภาพและชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ, 2560; กลุ่มการดูแลสุขภาพและชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ, 2560; กลุ่มการดูแลสุขภาพและชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ, 2560; กลุ่มการดูแลสุขภาพและชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ, 2560

- ๓.๑.๒) สิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุที่จะได้รับหลังครบ ๖๐ ปี มีทั้งหมด ๑๓ สิทธิประโยชน์ ดังนี้
 ๑. เบี้ยยังชีพ
 ๒. การลดค่าโดยสาร
 ๓. การลดหย่อนภาษี
 ๔. การปรับสภาพที่อยู่อาศัย
 ๕. การกู้ยืมเงินเพื่อประกอบอาชีพ
 ๖. สิ่งอำนวยความสะดวก
 ๗. สิทธิในการประกอบอาชีพ
 ๘. การศึกษา
 ๙. การแพทย์
 ๑๐. กฎหมาย
 ๑๑. การเข้าชมสถานที่ของรัฐ
 ๑๒. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคม
 ๑๓. การสงเคราะห์ช่วยเหลือในกรณีที่เป็นผู้ยากไร้

มดที่ประชุม...

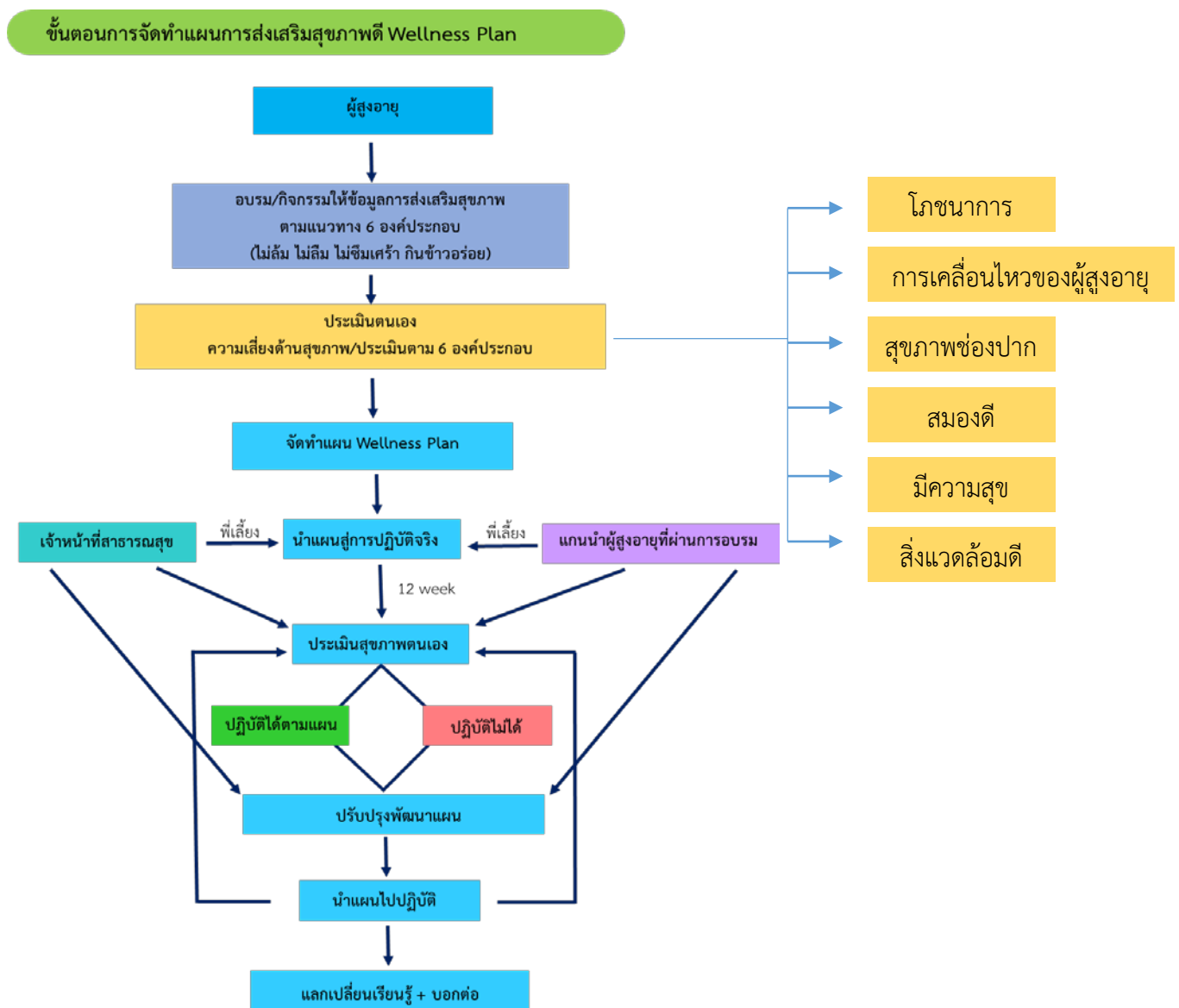
มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. Control คุณภาพ Family Care Giver
๒. ให้ดำเนินการเชื่อมสิทธิประโยชน์กับ Blue Book
๓. เร่งให้ผู้สูงอายุ ๕๕ - ๖๐ ปี มี Blue Book ทุกคน

๓.๒ เรื่องติดตามการดำเนินงาน (กลุ่มพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและเครือข่าย)

นายธีรยุทธ ชูพุทธพงศ์ ผู้ดูแลระบบฐานข้อมูล รายงานความก้าวหน้าการประเมิน Assessment ใน Wellness Plan ดังนี้

๓.๒.๑) รายงานความก้าวหน้าการประเมิน Assessment ใน Wellness Plan



๓.๒.๒) ความก้าวหน้า...

๓.๒.๒) ความก้าวหน้าการทำ Participation Action Research ในกลุ่มผู้ที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ นางสาวพันธุ์ แข่งขัน นักวิชาการสาธารณสุข รายงานความก้าวหน้าการทำ Participation Action Research ในกลุ่มผู้ที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ดังนี้

โครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมกระบวนการพัฒนาการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมแบบบูรณาการ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อศึกษาบริบทสภาพปัญหาและการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วม
๒. เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วม
๓. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของกระบวนการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วม

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยพัฒนารอบแนวคิดการวิจัยตามแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy Survey) ซึ่งกล่าวว่าทักษะด้านปัญญาและสังคมที่ไปกำหนดแรงจูงใจหรือความสามารถของบุคคลในการ แสวงหา เข้าถึง เข้าใจ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ที่จะนำไปสู่การประเมินและตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องอันจะส่งผลดีต่อสุขภาพของตนเอง และแบ่งปันข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง

วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) การพัฒนาการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมแบบบูรณาการ ประกอบด้วยกระบวนการวิจัย ๔ ระยะ คือ ๑) ระยะวางแผนกระบวนการวิจัยอย่างมีส่วนร่วม ๒) ระยะดำเนินการ ๓) ระยะกำกับติดตาม กระบวนการพัฒนา ๔) ระยะการประเมินผล ดำเนินการระหว่างเดือน มกราคม - กันยายน ๒๕๖๕ โดยใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม ระดมสมองและทบทวนแนวคิดที่สอดคล้องทางวิชาการ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

๑. กลุ่มตัวอย่าง : ผู้บริหาร และผู้กำหนดนโยบาย (ผู้อำนวยการศูนย์อนามัย, นายแพทย์สำนักงานสาธารณสุขหรือผู้บริหาร)
๒. กลุ่มตัวอย่าง : ผู้ปฏิบัติ ผู้ขับเคลื่อนนโยบาย (ผู้รับผิดชอบงานฯ ศูนย์อนามัย, ผู้รับผิดชอบงานฯ สสจ., ผู้รับผิดชอบงานฯ สสอ./รพช., ผู้รับผิดชอบงานฯ รพ.สต.)
๓. กลุ่มตัวอย่าง : ผู้สูงอายุที่ได้ประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
๔. กลุ่มตัวอย่าง : ผู้สนับสนุน เช่น ผู้ดูแลผู้สูงอายุ, อสม., อสผ., CG., ญาติ, ผู้นำชุมชน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก สำหรับขับเคลื่อนกระบวนการ

๑. การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ
๒. แนวทางหรือกิจกรรมการพัฒนาการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ

ร่างข้อคำถาม...

ร่างข้อคำถาม การวิจัยฯ

สำหรับผู้บริหาร

1. ท่านมีวิธีการในการทำให้บุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรู้จัก “พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ” ครอบคลุมทุกคนอย่างไร
2. ท่านใช้วิธีการใดในการประเมินว่าบุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของท่าน “รู้จัก” “พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ” และ “การประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ”
3. ท่านมีวิธีการอย่างไรที่ทำให้บุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าใจ “พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ” ครอบคลุมทุกคน
4. ท่านใช้วิธีการใดในการประเมินว่าบุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ของท่านเข้าใจ “การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ” และ “การประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ” นี้
5. ท่านมีกระบวนการอย่างไรที่ทำให้บุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ของท่านตัดสินใจขับเคลื่อนการดำเนินงานด้าน “การส่งเสริมและสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ”
6. ท่านมีวิธีการอย่างไรที่ทำให้และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของท่าน มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ
7. ท่านมีวิธีการอย่างไรในการบอกต่อ “การขับเคลื่อนหรือเทคนิคการดำเนินงานพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ” นี้ให้กับบุคลากรสาธารณสุขผู้สูงอายุ หรือเครือข่ายอื่นที่สนใจอย่างไร

สำหรับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่

1. ท่านมีวิธีการในการทำให้ผู้สูงอายุในพื้นที่รู้จัก “พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ” ครอบคลุมทุกคนอย่างไร
2. ท่านใช้วิธีการใดในการประเมินว่าผู้สูงอายุในพื้นที่ “รู้จัก” “พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ” และ “การประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ”
3. ท่านมีวิธีการอย่างไรที่ทำให้ผู้สูงอายุในพื้นที่เข้าใจ “พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ” ครอบคลุมทุกคน
4. ท่านใช้วิธีการใดในการประเมินว่าในพื้นที่ของท่านเข้าใจ “การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ” และ “การประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ” นี้
5. ท่านมีกระบวนการอย่างไรที่ทำให้ผู้สูงอายุในพื้นที่ของท่านตัดสินใจขับเคลื่อนการดำเนินงานด้าน “การส่งเสริมและสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ”
6. ท่านมีวิธีการอย่างไรที่ทำให้ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ในพื้นที่ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง
7. ท่านมีวิธีการอย่างไรในการบอกต่อ “การขับเคลื่อนหรือเทคนิคการดำเนินงานพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ” นี้ให้กับบุคลากรสาธารณสุข ผู้สูงอายุ หรือเครือข่ายอื่นที่สนใจอย่างไร

สำหรับผู้สูงอายุ

1. ท่านรู้จัก “พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ” ว่าเป็นอย่างไร
2. ท่าน “การประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ” หรือไม่อย่างไร
3. ท่านเข้าใจ “พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ” อย่างไร
4. ท่านเข้าใจ “พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ” และ “การประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ” อย่างไร
5. ท่านตัดสินใจประเมิน “พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ” อย่างไร
6. ท่านมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองให้พึงประสงค์อย่างไร
7. ท่านมีวิธีการอย่างไรในการบอกต่อ “พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ” นี้ให้กับผู้สูงอายุท่านอื่นอย่างไร

แผนการดำเนินงาน

ม.ค. ๖๕

ก.พ. – พ.ค. ๖๕

มิ.ย. – ส.ค. ๖๕

ก.ย. ๖๕

๐๑

๐๒

๐๓

๐๔

Planning

ระยะวางแผน
กระบวนการวิจัย
อย่างมีส่วนร่วม

Action plan

ระยะ
ดำเนินการ

Monitoring

ระยะกำกับติดตาม
กระบวนการพัฒนา

Evaluation

ระยะการ
ประเมินผล

๓.๒.๓) รายงาน...

๓.๒.๓) รายงานความก้าวหน้าการประชุมสัมมนาวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนงาน
ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แบบบูรณาการ เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนพระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข

นางสาวลลันลลิน เรื่องลือ นักวิชาการสาธารณสุข รายงานความก้าวหน้า การประชุมสัมมนาวิชาการ
แลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แบบบูรณาการ เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนพระ
แข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข

กำหนดการสัมมนาวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์
แบบบูรณาการ เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข ในวันศุกร์ที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๕
ณ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร

๐๘.๐๐ – ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียน/รับเอกสาร ณ บริเวณพระอุโบสถ
๐๙.๐๐ – ๐๙.๓๐ น.	กล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมประชุม และบรรยายเรื่อง “พระสงฆ์กับการพัฒนาการสาธารณสุขสงเคราะห์ ภายใต้การปฏิรูปการพระพุทธศาสนา” โดย พระธรรมวชิรมณี เจ้าคณะกรุงเทพมหานคร
๐๙.๓๐ – ๐๙.๔๐ น.	พิธีเปิดการประชุม จุดธูปเทียนบูชาพระรัตนตรัย ประธานฝ่ายสงฆ์ : สมเด็จพระมหาธีรราชวรย์ กรรมการมหาเถรสมาคม ประธานฝ่ายสาธารณสุขสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม ประธานฝ่ายฆราวาส : ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๐๙.๔๐ – ๑๐.๐๐ น.	กล่าวรายงาน โดย นายแพทย์สุรชนชัย วัฒนยิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย กล่าวเปิดงาน โดย ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวสัมมนายกและมอบนโยบายการขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ โดย สมเด็จพระมหาธีรราชวรย์ กรรมการมหาเถรสมาคม ประธานฝ่ายสาธารณสุขสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม
๑๐.๑๐ – ๑๐.๔๐ น.	พิธีมอบโล่เกียรตินิยม โดย สมเด็จพระมหาธีรราชวรย์ กรรมการมหาเถรสมาคม ประธานฝ่ายสาธารณสุขสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม - โล่เกียรตินิยมพระสงฆ์ต้นแบบในการขับเคลื่อนงานวัดส่งเสริมสุขภาพและพระดีสามัญญา ประจำปี ๒๕๖๔ จำนวน ๖ รางวัล - โล่เกียรตินิยมพระดีสามัญญา (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.) ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑๘ รางวัล
๑๐.๔๐ – ๑๑.๓๐ น.	อภิปราย เรื่อง “การดูแลสุขภาพพระสงฆ์ไทย” • สมเด็จพระมหาธีรราชวรย์ กรรมการมหาเถรสมาคม ประธานฝ่ายสาธารณสุขสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม • ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข • ดร.สุริยา อุดยานนท์ ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) • นายณรงค์ ทรงอารมณ์ ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ (พศ.) • นายแพทย์จเด็จ ธรรมธัชอารี เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) • นายแพทย์ประทีป อนกิจเจริญ เลขาธิการคณะกรรมการการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) • นายเกรียงศักดิ์ บุญประสิทธิ์ อธิบดีกรมการศาสนา กระทรวงวัฒนธรรม ผู้ดำเนินการอภิปราย : นายแพทย์คุณ จิตติอิสระ ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการ “สถาบันธรรมาตา”
๑๑.๓๐ – ๑๒.๓๐ น.	นันทนาการ/รับประทานอาหาร
๑๒.๐๐ – ๑๒.๔๕ น.	บรรยายเรื่อง “บทบาทพระสงฆ์ ด้านสาธารณสุขสงเคราะห์กับการเยียวยาสังคมในสภาวะวิกฤติโควิด-๑๙” โดย พระมงคลวิจิตร เลขาธิการฝ่ายสาธารณสุขสงเคราะห์ ของมหาเถรสมาคม
๑๒.๔๕ – ๑๔.๓๐ น.	บรรยายเรื่อง “บทบาทพระดีสามัญญาในการดำเนินงานในพื้นที่” โดย พระวิสุทธิ จิตวิสิทโธ, ผศ.ดร.
๑๔.๓๐ – ๑๕.๓๕ น.	บรรยายเรื่อง การขับเคลื่อนงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพและการพัฒนาที่ยั่งยืน “พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข” โดย นายแพทย์อรุณพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย
๑๕.๓๕ – ๑๖.๐๐ น.	บรรยายเรื่อง “มาตรการดูแลศาสนสถานให้ปลอดภัยจากโควิด-๑๙” โดย นายแพทย์เกษม เวชสุทธานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง กรมอนามัย
๑๖.๐๐ น.	ปิดการประชุม

Timeline การดำเนินงาน

เดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๔

- ๑. รายงานการขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพแบบบูรณาการต่อฝ่าย
สาธารณสุขสงเคราะห์ (พฤศจิกายน ๒๕๖๔)
- ๒. จัดเตรียมข้อมูลในการประชุมฯ
- ๓. ดุสดานที่จัดประชุมฯ ครั้งที่ ๑ (๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔)

เดือนธันวาคม...

เดือน ธันวาคม ๒๕๖๔

๑. (ร่าง) กำหนดการสัมมนาวิชาการ
๒. (ร่าง) คำสั่งคณะทำงานจัดประชุมฯ (สป.๓ เดือน ธันวาคม ๒๕๖๔)
๓. แต่งตั้งคณะทำงานการประชุม (สป.๓ เดือน ธันวาคม ๒๕๖๔)
๔. จัดทำอนุมัติจัดประชุมและหนังสือเชิญประชุมฯ ทั้งหมด (สป.๓ เดือน ธันวาคม ๒๕๖๔)
 - เตรียมจ้างจัดงานนิทรรศการและตกแต่งสถานที่
๕. ประชุมคณะทำงาน ครั้งที่ ๑ (สป.๔ เดือน ธันวาคม ๒๕๖๔)
 - ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน
๖. ประชุมคณะทำงาน ครั้งที่ ๒ (สป.๔ เดือน ธันวาคม ๒๕๖๔)
 - ติดตามการดำเนินงาน

เดือน มกราคม ๒๕๖๕

๑. นำเสนอเข้าที่ประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เดือนมกราคม ๒๕๖๕
๒. เสนอโครงการร่วมใหญ่แต่สมเด็จพระมหาธีราจารย์ (วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร) (ม.ค. ๖๕)
๓. คูสถานที่จัดประชุม ครั้งที่ ๒ (มกราคม ๒๕๖๕)
๔. ประชุมคณะทำงาน ครั้งที่ ๓ (สป.๑ เดือน มกราคม ๒๕๖๕)
 - ติดตามการดำเนินงาน
๕. ประชุมสรุปภาพรวมก่อนการประชุมฯ และเตรียมจัดประชุมฯ (สป.๒ เดือน มกราคม ๒๕๖๕)
๖. จัดการสัมมนาวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แบบบูรณาการ เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุขในวัณศักร์ที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๕ ณ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร

แผนบริหารความเสี่ยง

การสัมมนาวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แบบบูรณาการ เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข

ปัจจัยเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง
- ผู้เข้าร่วมประชุมมีจำนวนมากทำให้การประชุมเสี่ยงต่อการบริหารจัดการในงบประมาณที่จำกัด - หากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ยังรุนแรงอาจทำให้ไม่สามารถจัดประชุมในช่วงเวลาที่กำหนดได้	(๑) วางแผนปรับปรุงแบบการดำเนินงานปรับกิจกรรม เพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หากไม่สามารถจัดประชุมได้ (๒) มีการใช้ช่องทางการประชุมทางไกลผ่านระบบ VDO Conference/Facebook live/WBTV ฯลฯ (๓) ประสานงานล่วงหน้ากับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

มติที่ประชุม...

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. ให้ ๐๓ เร่งรัดการทำ TOR
๒. ให้เสนอโครงการร่วมใหญ่แต่สมเด็จพระมหาธีรราชวิทยาลัยโดยไม่ต้องรออนุมัติ
๓. ให้ ๐๓ โทรคอนเฟิร์มกับผู้บริหารที่มาเข้าร่วมการสนทนา
๔. ให้ทุกกลุ่มงานมีส่วนร่วมในการทำงานของกิจกรรมที่จัดขึ้น

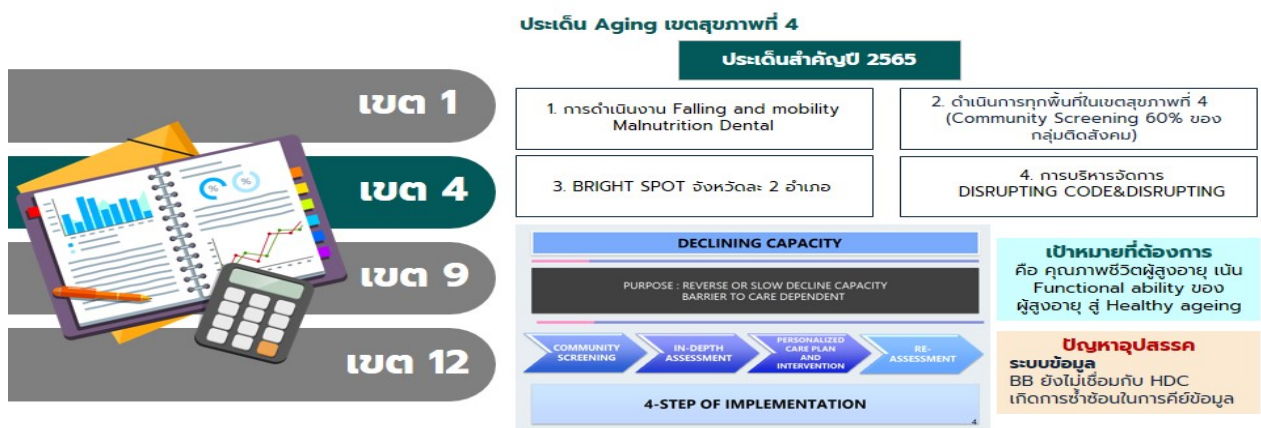
๓.๓ เรื่องติดตามการดำเนินงาน (กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์)

นายธัชณัท พันธรา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รายงานความก้าวหน้ากิจกรรม Big Rock ๓ ดังนี้

๓.๓.๑) รายงานความก้าวหน้ากิจกรรม Big Rock

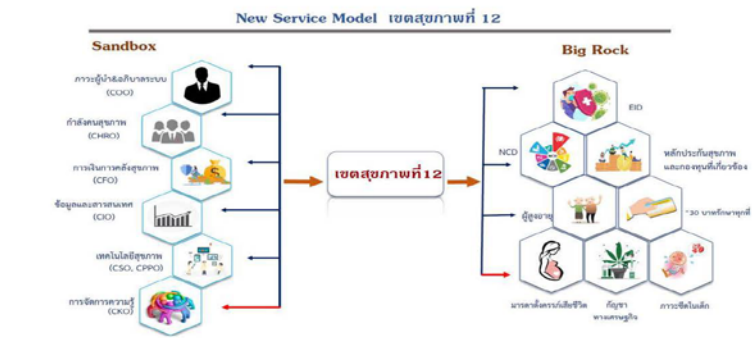


การขับเคลื่อน Big Rock ในเขตสุขภาพนำร่อง



การขับเคลื่อน...

การขับเคลื่อน Big Rock ในเขตสุขภาพนำร่อง



ประเด็น Aging เขตสุขภาพที่ 12

เป้าประสงค์ : ลดภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุ

แผนการดำเนินงาน :

1. Community Screening 9 ด้าน โดยญาติ/อสม./อสค./CG/ อสม.
2. การเชื่อมโยงข้อมูลผู้สูงอายุผ่าน App Bluebook และ HDC
3. wellness plan : แผนส่งเสริมสุขภาพดีผ่านชมรมผู้สูงอายุ และโรงเรียนผู้สูงอายุ
4. พัฒนาระบบดูแล ส่งต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะผิดปกติผ่าน Application

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. ให้กลุ่ม ๐๒ และ ๐๔ จัดประชุมเกี่ยวกับข้อมูลของผู้บริบาลที่ต้องขับเคลื่อนในต้นปี ๒๕๖๕
๒. ให้กลุ่ม ๐๑ และ ๐๓ ติดตาม Big Rock ประเด็นของผู้สูงอายุ ของเขตสุขภาพที่ ๑ และ ๙
๓. ฝากเขตที่มีการปฏิรูปให้ขับเคลื่อนการใช้ Blue Book

๓.๔ เรื่องติดตามการดำเนินงาน (กลุ่มอำนวยการ)

นายแพทย์นิธิรัตน์ บุญตานนท์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ
แจ้งต่อที่ประชุมเรื่องความก้าวหน้าการจัดตั้งกองอนามัยผู้สูงอายุ

๓.๔.๑) ความก้าวหน้าการจัดตั้งกองอนามัยผู้สูงอายุ

ให้มีการจัดตั้งกองทั้งหมด ๔ กอง ที่ตั้งเป็นกองจริงตามกฎหมายและวิเคราะห์ภารกิจบทบาท
ต่างๆและเขียนภาระหน้าที่อย่างชัดเจน มีดังนี้

๑. กองอนามัยผู้สูงอายุ
๒. กองส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
๓. กองกฎหมาย
๔. สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบหมายให้กลุ่มแต่ละกลุ่มเขียนภาระงานของตัวเองให้ชัดเจนและส่ง ก.พ.ร. ภายใน
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบ

๔.๑ รายงานความก้าวหน้าโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care)

นางสาวพันธุ์ แข่งขัน นักวิชาการสาธารณสุข รายงานความก้าวหน้าโครงการส่งเสริมสุขภาพ
ผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน ดังนี้

เดือนธันวาคม...

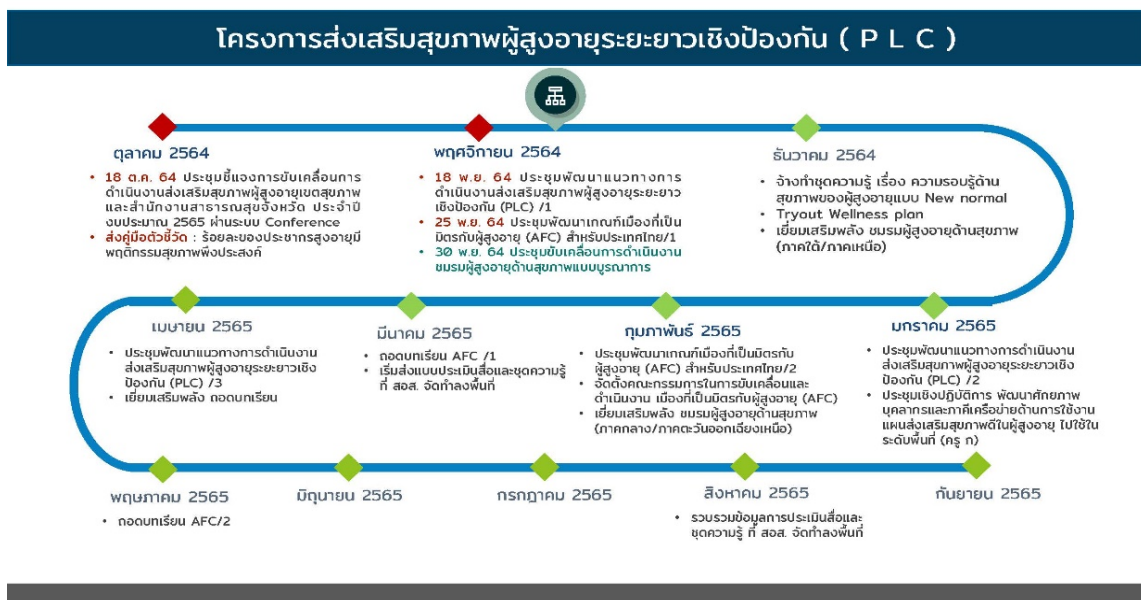
เดือนธันวาคม ๒๕๖๔

- ร่าง พัฒนาเกณฑ์เมืองเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ โดยใช้หลักการ ๔S
- รายงานการประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพแบบบูรณาการ

เดือนมกราคม ๒๕๖๕

- เยี่ยมเสริมพลังเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และทดสอบใช้เกณฑ์ที่ปรับปรุงใหม่
- Try out ระบบ Wellness Plan
- ประชุมพัฒนาเกณฑ์เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (AFC) ส. สำหรับประเทศไทย ครั้งที่ ๒
- ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายด้านการใช้งาน
- แผนส่งเสริมสุขภาพดีในผู้สูงอายุ ไปใช้ในระดับพื้นที่ (ครู ก)

Timeline โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (PLC)



ผลการดำเนินงานร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ประจำเดือนตุลาคม และ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ จำนวนผู้สูงอายุที่ตอบแบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ผ่าน Blue Book Application (ต.ค - พ.ย. ๒๕๖๔) จำนวนผู้สูงอายุทั้งประเทศ ๑๑,๑๓๖,๐๕๙ คน (ที่มา : สถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓, กรมกิจการผู้สูงอายุ) เป้าหมายการดำเนินงานผู้สูงอายุ ๑๐ % ของพื้นที่ ดังนั้น กลุ่มเป้าหมายทั้งหมด จำนวน ๑,๐๐๐,๐๐๐ คน ผลการดำเนินงานใน Blue Book Application พบว่ามีผู้สูงอายุตอบแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน ๑๔,๖๗๑ คน ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน ๙,๔๖๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๕ (๘ ด้าน)

นายธีรยุทธ...

นายธีรยุทธ ชูพุทธพงศ์ ผู้ดูแลระบบฐานข้อมูล รายงานความก้าวหน้าชมรมผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุ ดังนี้
Time Line ในการดำเนินการชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ



ผลการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ

- ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพแบบบูรณาการ กับสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
- จัดทำเกณฑ์การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) สำหรับชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ ดังนี้
 - ๓.๑ แนวทาง/คำแนะนำสำหรับอาคารและสถานที่ชมรมผู้สูงอายุ/ โรงเรียนผู้สูงอายุ (COVID Free Environment)
 - ๓.๒ แนวทาง/คำแนะนำสำหรับประธานชมรมผู้สูงอายุ กรรมการชมรมผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ (COVID Free Personnel)
 - ๓.๓ แนวทาง/คำแนะนำสำหรับผู้สูงอายุ (COVID Free Customer)
- แบบประเมินตนเองสำหรับชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ THAI STOP COVID และ COVID FREE SETTING ขึ้นระบบวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๔
- การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแนวทางและกลไกการขับเคลื่อนงานชมรมผู้สูงอายุในยุควิถีชีวิตใหม่ (New Normal)
- ทำบันทึกหนังสือขอความอนุเคราะห์ข้อมูลรายชื่อชมรมผู้สูงอายุ ได้รับรายชื่อชมรมแล้วอยู่ระหว่างดำเนินการ

๗. อยู่ระหว่าง...

มติที่ประชุม...

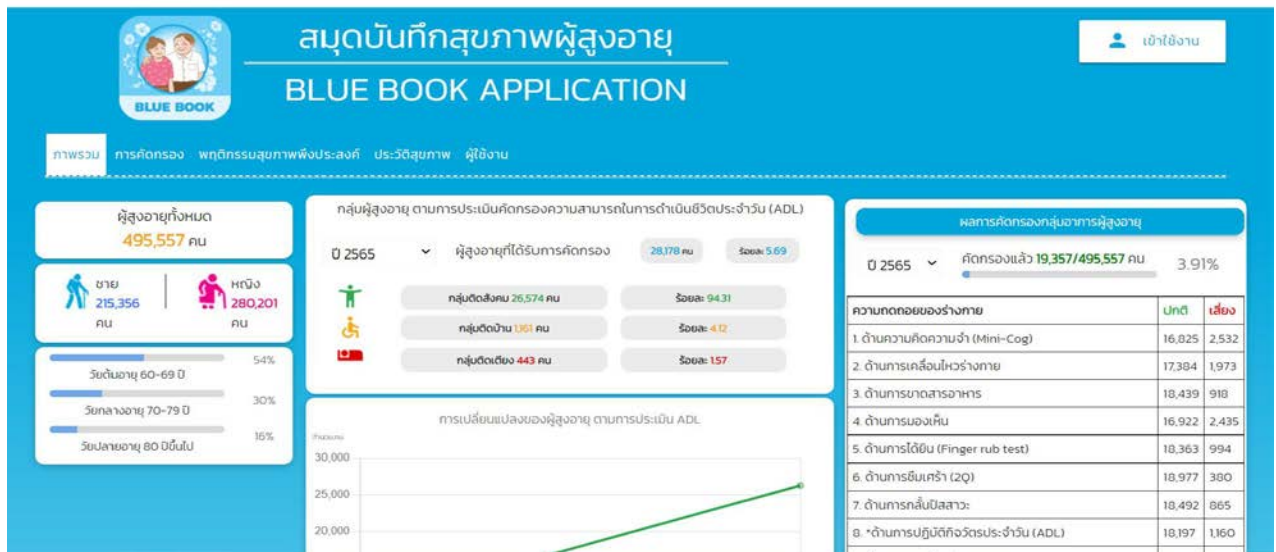
มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. เร่งรัดการใช้ระบบให้เพิ่มมากขึ้น
๒. ให้แต่ละวัดสื่อสารไปยังศูนย์เขตอนามัยเรื่องการสวดมนต์ข้ามปี ให้ประเมิน Covid free setting ทุกวัน

๔.๓ รายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนการดำเนินงาน Blue Book Application

นายทรงพล คำนึ่งเกียรติวงศ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนการดำเนินงาน Blue Book Application ดังนี้

จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการลงทะเบียนเข้าสู่ระบบ (ณ วันที่ 22/12/2564 เวลา 11.38 น.)



การขับเคลื่อนร่วมกับศูนย์อนามัย

เดือนตุลาคม ๖๔

- วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๔ ประชุมชี้แจง ศูนย์อนามัย และสสจ. แนวทางการขับเคลื่อนและการใช้งาน Blue Book Application

เดือนพฤศจิกายน ๖๔

- วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ชี้แจงและสอนการใช้งาน ร่วมกับ ศอ.๕
- วันที่ ๑๕, ๑๗, ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ขับเคลื่อนร่วมกับสำนักทันตสาธารณสุขในพื้นที่นำร่อง
- วันที่ ๒๓ - ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ชี้แจงและสอนการใช้งาน ร่วมกับ ศอ.๑

เดือนธันวาคม ๖๔

- วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ ชี้แจงและสอนการใช้งาน ร่วมกับ ศอ.๑๒
- วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๔ สอนการใช้งานให้กับหลักสูตรฟื้นฟู CM เขตสุขภาพที่ ๘
- วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๔ ชี้แจงและสอนการใช้งาน ร่วมกับ ศอ.๑๑
- วันที่ ๒๒, ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๔ ชี้แจงและสอนการใช้งานในพื้นที่กทม.
- วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ สอนการใช้งานให้กับ CM รายใหม่ เขตสุขภาพที่ ๑ และร่วมชี้แจงการใช้งานร่วมกับ ศอ.๔

การลงทะเบียน...

การลงทะเบียนผู้สูงอายุในระบบ (เดือน พ.ย. – ธ.ค.)

การลงทะเบียนผู้สูงอายุในระบบ (เดือน พ.ย. – ธ.ค.)



เดือนพฤศจิกายน
จำนวน 212,431 คน

*วันที่ 30/11/2564 เกิดจากการนำข้อมูล
จ.เพชรบุรี จังหวัด

เดือนธันวาคม
(ถึงวันที่ 21 ธ.ค.64)
จำนวน 146,911 คน

การบำรุงรักษาและการปรับปรุงระบบได้มีการขอเพิ่มประสิทธิภาพเครื่อง Sever จากกองแผนงาน เนื่องจากมีการใช้งานเป็นจำนวนมาก

- หน่วยความจำในการประมวลผล (RAM) จาก ๔ GB เป็น ๑๒ GB

- การทำงาน CPU จาก ๔ Core เป็น ๑๖ Core

ทีมพัฒนาได้มีการปรับปรุงข้อติดขัดและข้อเสนอแนะจากการใช้งานของพื้นที่โดยมีประเด็นหลัก ดังนี้

- เพิ่มช่องทางการนำเข้าผู้สูงอายุผ่านทาง Excel ได้ทีละหลายคน

- ปรับปรุงระบบการขอย้ายหน่วยงานของ User

- ให้สิทธิ์ รพช. สามารถกำกับติดตามข้อมูลภาพอำเภอได้ด้วย และเพิ่มฟังก์ชันให้ศูนย์อนามัยสามารถให้บริการผู้สูงอายุได้

- แก้ปัญหาข้อติดขัดอื่นๆ ที่ได้รับการแจ้งจากศูนย์อนามัย

วันที่ ๒๓ – ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ประชาสัมพันธ์ในงานมหกรรมวิจัยแห่งชาติ ปี ๒๕๖๔ ณ โรงแรมเซ็นทารา แกรนด์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์

ความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้เชิญ สำนักรอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย เพื่อหารือแนวทางในการเชื่อมข้อมูลจาก Blue Book Application ไปสู่ แอปพลิเคชัน Smart อสม. เพื่อขับเคลื่อนให้ อสม. มีการประเมินคัดกรองผู้สูงอายุทั่วประเทศ โดยเบื้องต้นจะมีการเชื่อมแบบประเมินคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ ๙ ด้าน เข้าด้วยกันก่อน

แผนการดำเนินการ...

แผนการดำเนินการ

1. ทีมโปรแกรมจะมีการพูดคุยในเชิงเทคนิคถึงรูปแบบการเชื่อมต่อข้อมูลผ่าน API
2. กรมกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จะมีการนัดประชุมอีกครั้งหลังปีใหม่
3. นำเรียนให้ผู้บริหารทั้ง 2 หน่วยงานรับทราบ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๔ รายงานความก้าวหน้าการประชุมวิชาการระดับชาติด้านการส่งเสริมสุขภาพและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๑

นางสาวปริมสุตา อุประรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รายงานความก้าวหน้าการประชุมวิชาการระดับชาติด้านการส่งเสริมสุขภาพและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒๗ - ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมกำธรสุวรรณกิจ อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย โดยมีท่าน ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานการประชุม

Banner แนะนำตอนพิธีกรนำเข้าสู่ Session



กิจกรรมในชั่วโมงเสวนา

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
The 1st National Health Promotion and Elderly Care Innovation Conference 2024
"สร้างไลฟ์สไตล์ใหม่ผู้สูงอายุ ปรับตัวเรียนรู้ อยู่ร่วมกับ COVID-19"
(Creating New Lifestyle for Aging Population and Adapting, Learning, and Living with COVID-19)
ณ อาคาร ๒7 - ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ โรงแรมดุสิตธานี กรุงเทพมหานคร อาคาร 1 ชั้น 1 ห้องบอลรูม

ร่วมรับฟังและแสดงความคิดเห็น/ตอบคำถาม ในชั่วโมงเสวนา
ผ่านช่องทางแชนแนลระบบใน Zoom Meeting / Live Facebook เพจสำนักอนามัยผู้สูงอายุ

ลุ้นรับของรางวัล

- ลำโพงบลูทูธไร้สาย ขนาดพกพา
- ขวดน้ำอวกาศ ขนาด 2 ลิตร
- น้ำดื่มขวดสะอาดสำหรับผู้ใหญ่

****โปรดใส่บัตรโทรศัพท์ หลังข้อความแสดงความคิดเห็น/ตอบคำถาม เพื่อสะดวกต่อการติดต่อกลับของทีมงาน**

วันที่ 27-28 ธันวาคม 2564 ระบบ Zoom Meeting
Meeting ID: 699 629 1166 Passcode: 881194

หรือสามารถรับชมผ่านทาง
Facebook เพจ : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
<https://web.facebook.com/soongweehealthy>

สำหรับท่านที่สนใจ
ลงทะเบียนเข้าร่วมงาน กรุณาติดต่อเจ้าหน้าที่
ทางโทรศัพท์ โทร. ๐๒-๖๖๖-๖๖๖-๖๖๖ หรือ
ทางอีเมล soongwee@doh.go.th



**ของที่ระลึก
เข้าร่วมงาน**

สเปรย์แอลกอฮอล์ ขนาดพกพา
50 ml. จำนวน 150 ชิ้น



พิธีกร ปิยะนุช เจริญวานิช (คู่บน)



ประวิทย์ พิธีกร



กำหนดการ...

กำหนดการประชุมวิชาการระดับชาติด้านการส่งเสริมสุขภาพและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒๗ – ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมกำธรสุวรรณกิจ อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย ดังนี้

สรุป full+One page
-ปิยฉัตร พันทาส
ต้อนรับ
-ชญญลักษณ์ แสนลา

จัดทำเล่มสรุปผลงานวิจัย
กลุ่ม 04

วันที่ 27 ธันวาคม 2564

เวลา 09.00 – 10.30 น.
มอบโล่เชิดชูเกียรติบุคคลและองค์กรต้นแบบ
ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
ผู้รับรางวัลละ 6 ประการ คัดสรรระดับสุขภาพ
โดย ดร.สาธิต ปิตุเตชะ
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

เวลา 10.30 – 11.15 น.
บรรยาย เรื่อง “อยู่อย่างไร...ให้ห่างไกล
COVID-19 ในศตวรรษที่ 21”
โดย นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย
อธิบดีกรมอนามัย

เวลา 11.15 – 12.00 น.
บรรยาย เรื่อง “การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว
แบบบูรณาการด้วยการแพทย์แบบไทย
และแพทย์ทางเลือกในช่วงหลัง
สถานการณ์ COVID-19”
โดย นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

เวลา 13.00 – 16.30 น.
ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ อาคาร 1 ชั้น 1
- การนำเสนอวิจัยและนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (Oral Presentation)
- การนำเสนอวิจัยและนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (Poster presentation)

สรุป full+One page
-พรพิมล บุญญา
ต้อนรับ
-อารีรัตน์ พงศ์พิพัฒน์

สรุป full+One page
-ฐาปณิศร+สุชาดา
ต้อนรับ
-อรรวรรณิ

สรุป full+One page
-ศศพร เทษามรงค์
ต้อนรับ
-จุฑามาศ, พันทวี

วันที่ 28 ธันวาคม 2564

09.00 – 11.00 am.
Panelist 1: Dr. Attaphon Kaowsamrit, M.D., Deputy Director-General, Department of Health, MoPH
Panelist 2: Mr. Motooki SAKAI, Chief Advisor, Project on Seamless Health and Social Services Provision for Elderly Person (S-TOP), Japan
Panelist 3: Professor Dr. Thelma Kay, Representative of Active Aging Consortium Asia Pacific (Singapore)
Panelist 4: Dr. Wang Wen-fu, The Superintendent of Long-term Care e-hospital of Changhua Christian Hospital, Taiwan
Moderator: Dr. Nithirat Boontanon, M.D, Director, Bureau of Elderly Health, Department of Health, MoPH.

เวลา 11.00 – 12.00 น.
อภิปราย เรื่อง
“นวัตกรรมเพื่อสุขภาพและความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ
(Smart Technology for Healthy Aging)”
นางพิมพ์พวง วรรณบัณฑิต
Chief Product Owner - Well-being
บริษัท เอสซี ผลิตภัณฑ์ก่อสร้าง จำกัด
ดร.วรส-พ วงศ์ไฉ
Co-founder - DoCare
บริษัท Nexter Living จำกัด

เวลา 13.00 – 15.30 น.
บรรยาย เรื่อง
“การดำเนินงานในสถานดูแลผู้สูงอายุ
สวามิภักดิ์ สภาวิชาชีพไทย”
แพทย์หญิงนาง พงษ์สมุทร
สวามิภักดิ์ สภาวิชาชีพไทย

ต้อนรับ
-ปิยพัชร์

สรุป full+One page
-ฉัตรสิน เรื่องคือ
ต้อนรับ
-สุนันทา, วรสินันท์

ชมสดทางเฟสบุ๊คสำนักงานอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย

ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารกรมอนามัย ผู้รับโล่และผู้ติดตาม เจ้าหน้าที่จากศูนย์อนามัย และผู้เข้าร่วมประชุมทั้งภายในและภายนอก รวมทั้งสิ้น ๒๐๒ คน ที่ Onsite

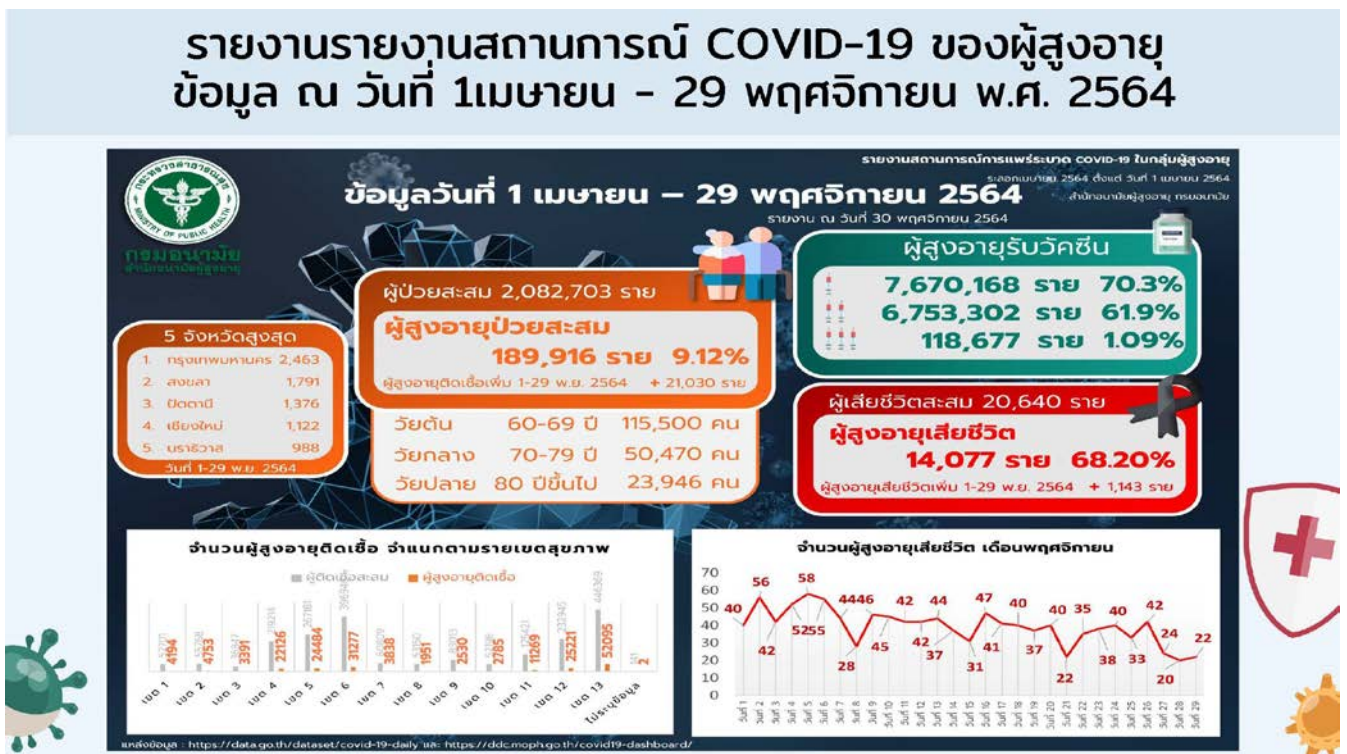
มติที่ประชุม...

มติที่ประชุม : รับทราบ มอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการ

๑. ให้ทีมนักวิชาการต่างๆร่วมกันเป็นคณะทำงานตามที่เจ้าภาพกลุ่ม ๐๔ มอบหมาย
๒. ให้ทีมงานติดป้ายทางไปเข้าห้องน้ำให้แขกที่มาร่วมงานให้ชัดเจน และจัดหาห้องน้ำให้เพียงพอ
๓. ให้ไปตรวจสอบสถานที่เรื่องทิศทางการจัดเก้าอี้ และโปรเจคเตอร์
๔. ให้จัดการเรื่องอาหารและเครื่องดื่มในงานให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ
๕. การแต่งกายคณะทำงาน วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔ แต่งกายด้วยเสื้อสีฟ้า กรมอนามัย สวมเสื้อสูท
การแต่งกายคณะทำงาน วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔ แต่งกายด้วยเสื้อแดง สำนักอนามัยผู้สูงอายุ สวมเสื้อสูท

๔.๕ รายงานความก้าวหน้าของสำนักอนามัยผู้สูงอายุในการประชุม EOC กรมอนามัย

นายธีรยุทธ ชูพุทธพงศ์ ผู้ดูแลระบบฐานข้อมูล รายงานความก้าวหน้าของสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ในการประชุม EOC กรมอนามัย ดังนี้



สรุปประเด็น...

1

สรุปประเด็น/ข้อสั่งการ/มติที่ประชุมที่เกี่ยวข้องกับสำนักอนามัยผู้สูงอายุ

ที่	ประเด็น/ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม	วันที่สั่งการ	ผลการดำเนินการ
1	ความก้าวหน้าการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุในสถานการณ์โควิด-19 -มอบหมายสำนักอนามัยผู้สูงอายุ จัดทำแนวทางการดำเนินงาน หรือมาตรการสำหรับผู้สูงอายุในสถานการณ์โควิด-19 ให้เป็นแนวทางเดียวกันในมาตรการความปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free Setting)	17 พฤศจิกายน 2564	19 พฤศจิกายน 2564 ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว
2	วาระอื่นๆ : รายงานการคาดการณ์ STAG ข้อเสนอให้จัดทำค่าเป้าหมาย ในการลงในระบบ Setting และรายงาน ATK ข้อสั่งการ : เห็นชอบหลักการ และให้ดำเนินการ	25 พฤศจิกายน 2564	- จัดทำค่าเป้าหมาย ใน Setting สถานดูแลผู้สูงอายุ/ ศาสนสถาน - จัดทำมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free Setting) 1) สำหรับศาสนสถาน 2) สำหรับชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ 3) สำหรับสถานดูแลผู้สูงอายุ 1 ธันวาคม 2564 ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว

ผู้สรุปรายงานฯ : ทีม Liaison โควิด สอส.

2

สรุปผลการดำเนินงานกลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation Team)

สถานที่ที่สุ่มประเมินสถานประกอบการร้านอาหารและเครื่องดื่มในการป้องกันและลดความเสี่ยงของการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๕.๐๐ น. ณ ร้านอาหารและเครื่องดื่ม ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร นั้น

แนะนำให้ประเมินตนเองสำหรับสถานประกอบการ THAI STOP COVID 2 Plus

- มาตรการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- มาตรการด้านผู้ให้บริการ
- มาตรการผู้รับบริการ

ลิงก์ดาวน์โหลดแบบสอบถาม

<https://stopcovid.anamai.moph.go.th/webapp/tsc/type.php?group=1>



สรุปการเผยแพร่ข่าว...

3

สรุปการเผยแพร่ข่าว/ข้อสั่งการที่เกี่ยวข้องกับสำนักอนามัยผู้สูงอายุ

ที่	สรุปการเผยแพร่ข่าว/ข้อสั่งการ	วันที่	ผลการดำเนินการ
1	กรมอนามัย แนะนำ “เด็กเล็ก-ผู้สูงอายุ” ดูแลสุขภาพช่วงหน้าหนาวเพิ่มความอบอุ่นร่างกาย	2 พฤศจิกายน 2564	เผยแพร่ ทาง FB กรมอนามัย : วันที่ 2 – 3 พ.ย. 64 - การเข้าถึง 530 ครั้ง - ถูกใจ 10 ครั้ง - ความคิดเห็น 0 ครั้ง - แชร์ 2 ครั้ง
2	กรมอนามัย ย้ำ สายบุญยกการ์ดสูงร่วมงานกิน ปลอดภัย “เว้นระยะห่าง-ล้างมือ-งดจับกลุ่มคุยกัน” ลดแพร่เชื้อโควิด-19	16 พฤศจิกายน 2564	เผยแพร่ ทาง FB กรมอนามัย : วันที่ 12 – 15 พ.ย. 64 - การเข้าถึง 6,877 ครั้ง - ถูกใจ 44 ครั้ง - ความคิดเห็น 0 ครั้ง - แชร์ 12 ครั้ง
3	ผู้พิทักษ์อนามัย COVID Watch (ขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่หน่วยงานภายในกรมอนามัยช่วยกันเป็นแฟนเพจ)	19 พฤศจิกายน 2564	วันที่ 22 พฤศจิกายน 2564 ประชาสัมพันธ์และบุคลากร สอดส่องแบบสำรวจจำนวน 31 คน
4	แบนเนอร์ : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย ขอเชิญชวนผู้สนใจส่งผลงานวิจัย เข้าร่วมการประชุมวิชาการระดับชาติด้านการส่งเสริมสุขภาพและนวัตกรรม การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุครั้งที่ 1 (วันที่ 27-28 ธันวาคม 2564)	30 พฤศจิกายน 2564	เผยแพร่ ทาง FB กรมอนามัย : วันที่ 24 – 30 พ.ย. 64 - การเข้าถึง 4,142 ครั้ง - ถูกใจ 33 ครั้ง - ความคิดเห็น 0 ครั้ง - แชร์ 5 ครั้ง

ผู้สรุปรายงาน : ทีม HL โควิด สอส.

มติที่ประชุม

1. ให้เตรียมการเปิด Community isolation
2. ขอความร่วมมือประเมิน Thai Save Thai ทุกเข้าก่อนเที่ยง และให้ลงข้อมูลเป็นของสำนักอนามัยผู้สูงอายุ

๔.๖ รายงานแผนผลการดำเนินงานและการเบิกจ่ายงบประมาณ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจำเดือน ธันวาคม ๒๕๖๔

นางสาวธัญญลักษณ์ แสนลา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รายงานแผนผลการดำเนินงาน และการเบิกจ่ายงบประมาณสำนักอนามัยผู้สูงอายุประจำเดือนธันวาคม ๒๕๖๔ ดังนี้

๑. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณสำนักอนามัยผู้สูงอายุ เดือนธันวาคม ๒๕๖๔ โดยข้อมูลผลการเบิกจ่ายจากระบบ GFMIS ณ วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๔ มีผลการเบิกจ่ายสะสม จำนวน ๕๔๔,๘๘๐.๒๕ บาท คิดเป็นร้อยละ ๖.๕๗ ของงบประมาณที่ได้รับทั้งปี

๒. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณจำแนกรายกลุ่มงาน ดังนี้

๒.๑ กลุ่มอำนวยการ จำนวน ๓๖๗,๗๗๐.๒๕ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๑๔

๒.๒ กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ จำนวน ๑๔,๗๒๕ บาท คิดเป็นร้อยละ ๓.๙๓

๒.๓ กลุ่มพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและเครือข่าย จำนวน ๙๐,๘๒๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๕.๔๘

๒.๔ กลุ่มคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุและความร่วมมือระหว่างประเทศ จำนวน ๙,๗๖๕ บาท คิดเป็นร้อยละ ๐.๓๗

๒.๕ แผนงาน...

๒.๕ แผนงานบุคลากรภาครัฐ จำนวน ๖๑,๙๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๗๐

๒.๖ งบลงทุน จำนวน ๔๓๓,๓๐๐ บาท อยู่ระหว่างก่อหนี้ผูกพัน (PO)

ทั้งนี้ มีเอกสารที่อยู่ระหว่างดำเนินการ ดังนี้

๑. แผนการเบิกจ่ายงบประมาณ เดือนธันวาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๘๓,๕๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑.๐๑

๒. งบประมาณที่อยู่ระหว่างดำเนินงาน จำนวน ๓,๔๖๓,๙๐๑.๓๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๗๖

๓. งบประมาณที่คาดว่าจะเบิกจ่ายได้เดือน ธันวาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑,๔๘๒,๑๐๑.๓๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๘๗

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ต้องเร่งรัดการเบิกจ่ายอีกจำนวน ๖๒๖,๙๙๕.๒๕ บาท คิดเป็นร้อยละ ๗.๕๖

(เป้าหมายกรมอนามัย เดือนธันวาคม ๒๕๖๔ ร้อยละ ๓๒)

มติที่ประชุม: รับทราบ มอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการ

๑. ติดตามเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามเป้าหมาย
๒. เงินที่เหลือในแต่ละกิจกรรมให้คืนกองกลางของสำนักฯ ก่อน
๓. ปรับแผนเงินคงเหลือแต่ละโครงการให้อยู่ในกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง ถ้าหากมีกิจกรรมเพิ่มเติมค่อยปรับงบประมาณดำเนินการใหม่
๔. ให้เร่งรัดการจ่ายเงินในส่วนที่ต้องใช้

๔.๗ รายงานความก้าวหน้าตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

(เอกสารเพื่อทราบ)



เอกสารเพื่อทราบ วาระที่ ๔.๗

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

นายแพทย์นิธิรัตน์ บุญตานนท์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ
แจ้งต่อที่ประชุมเรื่องการจัดตั้งกองอนามัยผู้สูงอายุ

๑. เดิมเป็นกลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ ตามกฎกระทรวงการแบ่งส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๕๒

๒. จัดตั้งเป็นหน่วยงานภายในกรมอนามัย ตามคำสั่งกรมอนามัยที่ ๑๐๔๑/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๗ เรื่อง กำหนดส่วนราชการ

๓. ตามคำสั่งกรมอนามัยที่ ๙๐๖/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๕๙ เรื่อง จัดตั้งหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (สำนักอนามัยผู้สูงอายุ รับผิดชอบ)

มติที่ประชุม : รับทราบ มอบหมายให้กลุ่มแต่ละกลุ่มงานเขียนภาระงานของตนเองให้ชัดเจนและส่ง ก.พ.ร.

ภายในกุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

ระเบียบวาระที่ ๖...

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ (ไม่มี)

ปิดประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.

กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
สรุปการประชุมฯ