

รายงานการประชุม
ประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔
วันพุธที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๔.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมกลุ่มอนามัยวัยทำงาน สำนักส่งเสริมสุขภาพ ชั้น ๕ อาคาร ๗ กรมอนามัย

ผู้มาประชุม

๑. นายแพทย์กิตติ ลาภสมบัติศิริ	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ	ประธาน
๒. นางรัชณี บุญเรืองศรี	หัวหน้ากลุ่มคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุและความร่วมมือระหว่างประเทศ	
๓. นางสาวจุฑาทิพย์ เจนจิตร	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและเครือข่าย	
๔. นางสาวปิยะฉัตร พันทาส	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ปฏิบัติการหน้าที่แทนหัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์
๕. ร้อยเอกหญิงวัลภินันท์ สืบศักดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๖. นายทรงพล คำนึ่งเกียรติวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๗. นายธนกฤต อนรรฆมาศ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	
๘. นางสาวธนภรณ์ แจ่มแจ้ง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๙. นางสาวพรพิมล บุญญา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๐. นางสาวธัญญลักษณ์ แสนลา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๑. นายวิภูษิต แจ่มนาค	พนักงานธุรการ ส๓	
๑๒. นางสาวลลิต์ลลิน เรืองสือ	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๓. นางสาวสุชาดา สุดแดง	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๔. นางสาวพันทวี แข่งขัน	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๕. นางสาวระพีพรรณ บุญเกตุ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	
๑๖. นายสุรเชษฐ์ หาญรบ	นักเทคโนโลยีสารสนเทศ	
๑๗. นายสมศักดิ์ บัณฑิตวงศ์	พนักงานธุรการ ส๓	

ผู้ไม่มาประชุม (ติดราชการ)

๑. นางวิมล บ้านพวน	รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ	
๒. นางนิภา แยมพันธ์	หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ	
๓. นางสาวศศพร เททยานรงค์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๔. นางสาวฐานิฉัตร เขียวเกษม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๕. นางสาวปริมสุดา อุประรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๖. นายจิรพันธ์ ลีลา	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	
๗. นางสาวรพีพร อรรถาโกชน์	พนักงานพิมพ์ ส๓	
๘. นายชำนาญ เป้นหลง	พนักงานธุรการ ส๓	
		๙. นางสาวจตุรพร...

๙. นางสาวจตุพร ศรีเพชร

เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

๑๐. นางสาวปิยาพัชร ดำรงค์ศักดิ์

พนักงานธุรการ

๑๑. นางสาวภาวิณี เชยเดช

เจ้าหน้าที่ประสานงานโครงการ

๑๒. นายวิริยะ พรหมจันทร์

พนักงานขับรถยนต์

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นายแพทย์กิตติ ลาภสมบัติศิริ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้
๑. ในที่ประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๓ นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย ได้มอบนโยบายการขับเคลื่อนงานกรมอนามัย ๕ ข้อ (๒ เรื่อง ๓ ยก) ได้แก่ ๑) เร่งสืบสานโครงการในพระบรมวงศานุวงศ์ ๒) เร่งขับเคลื่อนนโยบายสำคัญรัฐบาล ๓) ยกระดับความรู้และส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย ๔) ยกระดับเมืองที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ และ ๕) ยกระดับสู่องค์กรสมรรถนะสูง โดยขอให้ทุกหน่วยงานมุ่งการปฏิบัติเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์

๒. การดำเนินโครงการตามแผนปฏิบัติการ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้ทุกกลุ่มงานเร่งดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ พร้อมทั้งเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามแผนงาน

๓. กรมอนามัยเป็นองค์กรที่สนับสนุนด้านวิชาการการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ภูมิคุ้มกันเกี่ยวกับ Personal Health Data โดยการจัดทำ Health Book Online ข้อมูลสุขภาพของแต่ละช่วงวัย ทั้งนี้ ขอให้ผู้เกี่ยวข้องติดตามข่าวสารและเตรียมการจัดทำข้อมูล

๔. การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยสู่การปฏิบัติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๑ - ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมเบสท์เวสเทิร์นพลัสแวนด้าแกรนด์ จังหวัดนนทบุรี เป็นตัวอย่างที่ดีในการบูรณาการการทำงานร่วมกัน พร้อมทั้ง ได้แก้ไขปัญหาคอขวดในการเชิญประชุมหลาย ๆ ครั้ง โดยมีกลุ่มเป้าหมายเดียวกัน

๕. ให้หน่วยงานเตรียมความพร้อมรับการตรวจเยี่ยมจากท่านอธิบดีกรมอนามัย เช่น ข้อมูลนำเสนอ, การทำ ๕ส. และ Happy Work Place

๖. ให้ข้าราชการและลูกจ้างประจำ ประเมินผลการปฏิบัติราชการ รอบ ๒ (๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โดยเข้าไปกรอกข้อมูลในเว็บไซต์ระบบงานบุคลากรกรมอนามัย และส่งข้อมูลไปยังผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม การประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๓ วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๓

นางสาวปิยะฉัตร พันทาส นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่แทนหัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ ขอให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุม ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมสำนักส่งเสริมสุขภาพ ชั้น ๓ อาคาร ๗ กรมอนามัย หากไม่มีผู้ใดแก้ไข ขอให้ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมดังกล่าว

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๓

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

๓.๑ ผลและแผนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ เดือนตุลาคม ๒๕๖๓ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

นางสาวธัญญลักษณ์ แสนลา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รายงานผลและแผนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ เดือนตุลาคม ๒๕๖๓ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ดังนี้

๑) สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ได้รับงบประมาณสุทธิทั้งปี จำนวน ๑๑,๐๗๒,๔๐๐ บาท โดยมีผลการดำเนินงานเดือนตุลาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๗๓๖,๓๒๓ บาท คิดเป็นร้อยละ ๖.๖๕ ซึ่งน้อยกว่าเป้าหมายการเบิกจ่ายกรมอนามัย เดือนตุลาคม ๒๕๖๓ ร้อยละ ๑๑ จึงต้องเร่งรัดการเบิกจ่าย จำนวน ๔๘๑,๖๔๑ บาท คิดเป็นร้อยละ ๔.๓๕

ทั้งนี้ สามารถจำแนกผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายกลุ่มงาน ดังนี้

- (๑) กลุ่มอำนวยการ มีผลการเบิกจ่ายสะสม จำนวน ๗๗,๓๓๔ บาท คิดเป็นร้อยละ ๔.๘๒
- (๒) กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ มีผลการเบิกจ่ายสะสม จำนวน ๕๗๐,๒๗๑ บาท คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๗๙
- (๓) กลุ่มพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและเครือข่าย มีผลการเบิกจ่ายสะสม จำนวน ๑๕,๐๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๐.๓๙
- (๔) กลุ่มคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุและความร่วมมือระหว่างประเทศ มีผลการเบิกจ่ายสะสม จำนวน ๔๖,๕๑๘ บาท คิดเป็น ร้อยละ ๑.๐๕
- (๕) งบบุคลากรภาครัฐ มีผลการเบิกจ่ายสะสม จำนวน ๒๗,๒๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๘.๓๓

๒) สำนักอนามัยผู้สูงอายุมีแผนการเบิกจ่ายงบประมาณ เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๓ จำนวน ๓,๕๔๗,๕๒๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๐๔ หากสามารถเบิกจ่ายงบประมาณเป็นไปตามแผน สำนักอนามัยผู้สูงอายุ จะมีผลการเบิกจ่ายงบประมาณสะสม จำนวน ๔,๒๘๓,๘๔๓ บาท คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๖๙ ซึ่งจะมากกว่าเป้าหมายกรมอนามัย เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๓ ร้อยละ ๒๒

ข้อเสนอแนะที่ประชุม

- การเบิกค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ให้ทำหนังสือขออนุมัติปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต่อหัวหน้าส่วนราชการ ระบุความจำเป็นที่ต้องปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ และเขียนภาระงานให้ชัดเจน โดยจะพิจารณาถึงความเหมาะสมของช่วงเวลาที่ต้องอยู่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการและประโยชน์ของงานราชการเป็นสำคัญ
- การจ้างเหมาบริการบุคคล ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ รอบ ๖ เดือนแรก กรมอนามัยมีแนวทางจัดจ้างในรอบวงเงินเดิม สำหรับรอบ ๖ เดือนหลัง อาจจะมีการเปลี่ยนแปลงหลักเกณฑ์การจ้างใหม่ ขอให้ผู้เกี่ยวข้องติดตามข้อมูลจากทางกรมอนามัยต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

๓.๒ สรุปการปรับแผนปฏิบัติการของสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

นายธนกฤต อนรรฆมาศ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ สรุปการปรับแผนปฏิบัติการของสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ได้รับการจัดสรรงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๑๑,๐๗๒,๔๐๐ บาท แบ่งเป็น ๑) ค่าใช้จ่ายตามสิทธิ์ จำนวน ๓๒๖,๔๐๐ บาท และ ๒) ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน จำนวน ๑๐,๗๔๖,๐๐๐ บาท

ทั้งนี้...

ทั้งนี้ สามารถจำแนกงบประมาณรายโครงการ ดังนี้

โครงการ	งบประมาณ (บาท)
โครงการพัฒนาระบบการดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ปี ๒๕๖๔	๔,๔๓๘,๐๐๐
โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care)	๑,๘๑๐,๐๐๐
โครงการบริหารจัดการของสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๑,๖๐๔,๐๐๐
โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ปี ๒๕๖๔	๘๙๔,๐๐๐
โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ ปี ๒๕๖๔	๒,๐๐๐,๐๐๐
ค่าใช้จ่ายขั้นต่ำตามสิทธิ์	๓๒๖,๔๐๐
รวม	๑๑,๐๗๒,๔๐๐

จำแนกแผนการเบิกจ่ายงบประมาณรายไตรมาสและแผนการเบิกจ่ายสะสมรายไตรมาส ดังนี้

- ๑) ไตรมาสที่ ๑ แผนการเบิกจ่ายรายไตรมาส จำนวน ๕,๓๓๐,๒๓๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๑๔
แผนการเบิกจ่ายสะสมรายไตรมาส จำนวน ๕,๓๓๐,๒๓๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๑๔
- ๒) ไตรมาสที่ ๒ แผนการเบิกจ่ายรายไตรมาส จำนวน ๓,๙๒๔,๘๘๙ บาท คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๔๕
แผนการเบิกจ่ายสะสมรายไตรมาส จำนวน ๙,๒๕๕,๑๑๙ บาท คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๕๙
- ๓) ไตรมาสที่ ๓ แผนการเบิกจ่ายรายไตรมาส จำนวน ๙๙๐,๕๒๘ บาท คิดเป็นร้อยละ ๘.๙๕
แผนการเบิกจ่ายสะสมรายไตรมาส จำนวน ๑๐,๒๔๕,๖๔๗ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๕๓
- ๔) ไตรมาสที่ ๔ แผนการเบิกจ่ายรายไตรมาส จำนวน ๘๒๖,๗๕๓ บาท คิดเป็นร้อยละ ๗.๔๗
แผนการเบิกจ่ายสะสมรายไตรมาส จำนวน ๑๑,๐๗๒,๔๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

สรุปการปรับแผน...

สรุปการปรับแผนปฏิบัติการของสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ รายการกลุ่มงาน

๑. กลุ่มอำนวยการ

ที่	กิจกรรม	งบประมาณ (บาท)	ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๑			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๒			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๓			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๔		
			ต.ค.-๖๓	พ.ย.-๖๓	ธ.ค.-๖๓	ม.ค.-๖๔	ก.พ.-๖๔	มี.ค.-๖๔	เม.ย.-๖๔	พ.ค.-๖๔	มิ.ย.-๖๔	ก.ค.-๖๔	ส.ค.-๖๔	ก.ย.-๖๔
โครงการบริหารจัดการของสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔														
๑	ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	๖๐,๐๐๐	๕,๐๐๐	๕,๐๐๐	๕,๐๐๐	๕,๐๐๐	๕,๐๐๐	๕,๐๐๐	๕,๐๐๐	๕,๐๐๐	๕,๐๐๐	๕,๐๐๐	๕,๐๐๐	๕,๐๐๐
๒	ค่าผ่านทาง	๒๔,๐๐๐	๒,๐๐๐	๒,๐๐๐	๒,๐๐๐	๒,๐๐๐	๒,๐๐๐	๒,๐๐๐	๒,๐๐๐	๒,๐๐๐	๒,๐๐๐	๒,๐๐๐	๒,๐๐๐	๒,๐๐๐
๓	ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ไปราชการของบุคลากร	๒๓๔,๒๓๖	๑๙,๙๐๐	๑๙,๙๐๐	๑๙,๙๐๐	๑๙,๙๐๐	๑๙,๙๐๐	๑๙,๙๐๐	๑๙,๙๐๐	๑๙,๙๐๐	๑๙,๙๐๐	๑๙,๙๐๐	๑๙,๙๐๐	๑๕,๓๓๖
๔	ค่าปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการ	๒๐,๐๐๐	๑,๖๖๖	๑,๖๖๖	๑,๖๖๖	๑,๖๖๖	๑,๖๖๖	๑,๖๖๖	๑,๖๖๖	๑,๖๖๖	๑,๖๖๖	๑,๖๖๖	๑,๖๖๖	๑,๖๗๔
๕	จ้างเหมาบริการบุคคล จำนวน ๕ คน	๙๔๗,๕๕๖	๗๘,๙๖๓	๗๘,๙๖๓	๗๘,๙๖๓	๗๘,๙๖๓	๗๘,๙๖๓	๗๘,๙๖๓	๗๘,๙๖๓	๗๘,๙๖๓	๗๘,๙๖๓	๗๘,๙๖๓	๗๘,๙๖๓	๗๘,๙๖๓
๖	ค่าวัสดุอุปกรณ์ (วัสดุ สำนักงานและวัสดุ คอมพิวเตอร์)	๑๒๐,๐๐๐				๖๐,๐๐๐					๖๐,๐๐๐			
๗	ค่าซ่อมครุภัณฑ์	๓๐,๐๐๐						๓๐,๐๐๐						
๘	ค่าเช่าเครื่องถ่ายเอกสาร	๕๐,๐๐๐	๔,๔๐๐	๔,๔๐๐	๔,๔๐๐	๔,๔๐๐	๔,๔๐๐	๔,๔๐๐	๔,๔๐๐	๔,๔๐๐	๔,๔๐๐	๔,๔๐๐	๔,๔๐๐	๑,๖๐๐
๙	ค่าล้างเครื่องปรับอากาศ	๘,๒๐๘						๔,๑๐๔						๔,๑๐๔
๑๐	ค่าซ่อมรถยนต์ราชการ	๓๐,๐๐๐			๑๕,๐๐๐						๑๕,๐๐๐			
๑๑	ค่าอบรม/สัมมนา เพื่อเพิ่มพูนทักษะ	๘๐,๐๐๐			๔๐,๐๐๐						๔๐,๐๐๐			
รวม		๑,๖๐๔,๐๐๐	๑๑๑,๙๒๙	๑๑๑,๙๒๙	๑๖๖,๙๒๙	๑๗๑,๙๒๙	๑๑๑,๙๒๙	๑๔๖,๐๓๓	๑๑๑,๙๒๙	๑๑๑,๙๒๙	๒๒๖,๙๒๙	๑๑๑,๙๒๙	๑๑๑,๙๒๙	๑๐๘,๖๗๗

มติที่ประชุม รับทราบ

๒. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์

ที่	กิจกรรม	งบประมาณ (บาท)	ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๑			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๒			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๓			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๔		
			ต.ค.-๖๓	พ.ย.-๖๓	ธ.ค.-๖๓	ม.ค.-๖๔	ก.พ.-๖๔	มี.ค.-๖๔	เม.ย.-๖๔	พ.ค.-๖๔	มิ.ย.-๖๔	ก.ค.-๖๔	ส.ค.-๖๔	ก.ย.-๖๔
โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ปี ๒๕๖๔														
๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาองค์กรในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ปี ๒๕๖๔	๖๘๔	๓,๘๗๕	๓,๘๗๕	๓,๘๗๕	๓,๘๗๕	๓,๘๗๕	๓,๘๗๕	๓,๘๗๕	๓,๘๗๕	๓,๘๗๕	๓,๘๗๕	๓,๘๗๕	๓,๘๗๕
๒	ประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ	๔๖,๕๐๐	๔,๖๕๐	๔,๖๕๐	๔,๖๕๐	๔,๖๕๐	๔,๖๕๐	๔,๖๕๐	๔,๖๕๐	๔,๖๕๐	๔,๖๕๐	๔,๖๕๐	๔,๖๕๐	๔,๖๕๐
๓	ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีทำงานกลุ่มที่ ๔ กลุ่มผู้สูงอายุ	๕๕,๘๐๐	๑๕,๙๑๘	๑๕,๙๑๘	๑๕,๙๑๘	๑๕,๙๑๘	๑๕,๙๑๘	๑๕,๙๑๘	๑๕,๙๑๘	๑๕,๙๑๘	๑๕,๙๑๘	๑๕,๙๑๘	๑๕,๙๑๘	๑๕,๙๑๘
๔	จ้างนักวิเคราะห์นโยบายและแผน จำนวน ๑ คน	๑๙๑,๐๑๖												
๕	จัดทำรายงานประจำปี ๒๕๖๓ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	-												
๖	ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยสู่การปฏิบัติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	๖๐๐,๐๐๐	๖๐๐,๐๐๐											
รวม		๘๙๔,๐๐๐	๖๒๔,๔๔๓	๒๔,๔๔๓	๒๔,๔๔๓	๒๔,๔๔๓	๒๔,๔๔๓	๒๔,๔๔๓	๒๔,๔๔๓	๒๔,๔๔๓	๒๕,๑๒๗	๒๔,๔๔๓	๒๔,๔๔๓	๒๔,๔๔๓

มติที่ประชุม รับทราบ

๓. กลุ่มพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและเครือข่าย

๓.๑ โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care)

ที่	กิจกรรม	งบประมาณ (บาท)	ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๑			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๒			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๓			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๔		
			ต.ค.-๖๓	พ.ย.-๖๓	ธ.ค.-๖๓	ม.ค.-๖๔	ก.พ.-๖๔	มี.ค.-๖๔	เม.ย.-๖๔	พ.ค.-๖๔	มิ.ย.-๖๔	ก.ค.-๖๔	ส.ค.-๖๔	ก.ย.-๖๔
โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care)														
๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาการใช้งานระบบ ข้อมูลสุขภาพการเฝ้าระวัง สุขภาพผู้สูงอายุ พฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ของ ผู้สูงอายุ Individual Wellness Plan และสถานการณ์ สุขภาพผู้สูงอายุ	๕๓๐,๐๐๐			๕๓๐,๐๐๐									
๒	พัฒนาระบบฐานข้อมูล Individual Wellness Plan ที่ทันสมัยเหมาะสมกับ วัยผู้สูงอายุ/ชมรมผู้สูงอายุ	-												
๓	การขับเคลื่อนการ ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ ภายใต้มือง/ชุมชน ที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ	-												
๔	ชี้แจงแนวทางการ ดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ ต้นแบบเมือง/ ชุมชนที่เป็น มิตรกับผู้สูงอายุแบบบูรณา การร่วมกับ อปท. และ ภาคีเครือข่าย	-												

ที่	กิจกรรม	งบประมาณ (บาท)	ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๑			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๒			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๓			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๔		
			ต.ค.-๖๓	พ.ย.-๖๓	ธ.ค.-๖๓	ม.ค.-๖๔	ก.พ.-๖๔	มี.ค.-๖๔	เม.ย.-๖๔	พ.ค.-๖๔	มิ.ย.-๖๔	ก.ค.-๖๔	ส.ค.-๖๔	ก.ย.-๖๔
๕	ถอดบทเรียนผลการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุร่วมกับ อปท. และภาคีเครือข่ายแบบบูรณาการ	-												
๖	ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำเสนอผลงานพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุแบบบูรณาการ, Individual Wellness Plan, ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุไทย	-												
๗	ขับเคลื่อนนโยบายผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ "Health literacy in Thai elderly ๒๐๒๐"	๕๐๐,๐๐๐					๕๐๐,๐๐๐							
๘	จ้างทำชุดความรู้การส่งเสริมสุขภาพดี ะลดอชราชียาวและต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ	๕๐๐,๐๐๐					๕๐๐,๐๐๐							
๙	ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานการขับเคลื่อนการบูรณาการความร่วมมือเพื่อการดูแล	-												

ที่	กิจกรรม	งบประมาณ (บาท)	ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๑			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๒			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๓			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๔		
			ต.ค.-๖๓	พ.ย.-๖๓	ธ.ค.-๖๓	ม.ค.-๖๔	ก.พ.-๖๔	มี.ค.-๖๔	เม.ย.-๖๔	พ.ค.-๖๔	มิ.ย.-๖๔	ก.ค.-๖๔	ส.ค.-๖๔	ก.ย.-๖๔
	ผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care)													
๑๐	เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงาน ถอดบทเรียน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กระบวนการดำเนินงาน	๙๖,๔๐๐				๒๔,๑๐๐	๒๔,๑๐๐	๒๔,๑๐๐	๒๔,๑๐๐					
๑๑	จ้างนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน ๑ คน	๑๘๓,๖๐๐	๑๕,๓๐๐	๑๕,๓๐๐	๑๕,๓๐๐	๑๕,๓๐๐	๑๕,๓๐๐	๑๕,๓๐๐	๑๕,๓๐๐	๑๕,๓๐๐	๑๕,๓๐๐	๑๕,๓๐๐	๑๕,๓๐๐	๑๕,๓๐๐
รวม		๑,๘๑๐,๐๐๐	๑๕,๓๐๐	๑๕,๓๐๐	๕๔๕,๓๐๐	๓๙,๔๐๐	๑,๐๓๙,๔๐๐	๓๙,๔๐๐	๓๙,๔๐๐	๑๕,๓๐๐	๑๕,๓๐๐	๑๕,๓๐๐	๑๕,๓๐๐	๑๕,๓๐๐

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ ปี ๒๕๖๔

ที่	กิจกรรม	งบประมาณ (บาท)	ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๑			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๒			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๓			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๔		
			ต.ค.-๖๓	พ.ย.-๖๓	ธ.ค.-๖๓	ม.ค.-๖๔	ก.พ.-๖๔	มี.ค.-๖๔	เม.ย.-๖๔	พ.ค.-๖๔	มิ.ย.-๖๔	ก.ค.-๖๔	ส.ค.-๖๔	ก.ย.-๖๔
โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ ปี ๒๕๖๔														
๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา คู่มือแนวทางการอบรม หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริม สุขภาพประจำวัด-อสม.) และ คู่มือแนวทางการอบรม หลักสูตร แม่ชีคิลานุปัฏฐายิกา (แม่ชีอาสาสมัครส่งเสริม สุขภาพประจำวัด แม่ชี อสม.)	๑๒๔,๐๐๐		๑๒๔,๐๐๐										

ที่	กิจกรรม	งบประมาณ (บาท)	ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๑			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๒			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๓			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๔		
			ต.ค.-๖๓	พ.ย.-๖๓	ธ.ค.-๖๓	ม.ค.-๖๔	ก.พ.-๖๔	มี.ค.-๖๔	เม.ย.-๖๔	พ.ค.-๖๔	มิ.ย.-๖๔	ก.ค.-๖๔	ส.ค.-๖๔	ก.ย.-๖๔
๒	จ้างพิมพ์สมุดบันทึกสุขภาพ สำหรับพระสงฆ์	๒๘๐,๐๐๐				๒๘๐,๐๐๐								
๓	เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงาน พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ	๗๒,๗๒๐			๑๘,๑๘๐			๑๘,๑๘๐			๑๘,๑๘๐		๑๘,๑๘๐	
๔	ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงาน ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ แห่งชาติพุทธศักราช ๒๕๖๐	๓๗,๓๕๐	๖,๒๒๕		๖,๒๒๕		๖,๒๒๕		๖,๒๒๕		๖,๒๒๕		๖,๒๒๕	
๕	ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แบบ บูรณาการ เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข	๑,๐๘๕,๙๓๐					๑,๐๘๕,๙๓๐							
๖	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพ และพระคิลานุปัฏฐาก	๑๐๐,๐๐๐		๕๐,๐๐๐		๕๐,๐๐๐								
๗	จ้างทำ Clip VDO/ Infographic สื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของพระสงฆ์และการพัฒนา สุขภาพ	๑๐๐,๐๐๐						๑๐๐,๐๐๐						
๘	พัฒนารูปแบบการอบรม พระคิลานุปัฏฐาก (พระ อาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพ ประจำวัด-อสม.) ผ่านระบบ ออนไลน์	๒๐๐,๐๐๐						๑๐๐,๐๐๐						

ที่	กิจกรรม	งบประมาณ (บาท)	ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๑			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๒			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๓			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๔		
			ต.ค.-๖๓	พ.ย.-๖๓	ธ.ค.-๖๓	ม.ค.-๖๔	ก.พ.-๖๔	มี.ค.-๖๔	เม.ย.-๖๔	พ.ค.-๖๔	มิ.ย.-๖๔	ก.ค.-๖๔	ส.ค.-๖๔	ก.ย.-๖๔
๙	สำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์ของพระสงฆ์ สูงอายุ	-												
รวม		๒,๐๐๐,๐๐๐	๖,๒๒๕	๑๗๔,๐๐๐	๒๔,๔๐๕	๓๓๐,๐๐๐	๑,๐๙๒,๑๕๕	๓๑๘,๑๘๐	๖,๒๒๕	-	๒๔,๔๐๕	-	๒๔,๔๐๕	-

มติที่ประชุม รับทราบ

๔. กลุ่มคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุและความร่วมมือระหว่างประเทศ

ที่	กิจกรรม	งบประมาณ (บาท)	ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๑			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๒			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๓			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๔		
			ต.ค.-๖๓	พ.ย.-๖๓	ธ.ค.-๖๓	ม.ค.-๖๔	ก.พ.-๖๔	มี.ค.-๖๔	เม.ย.-๖๔	พ.ค.-๖๔	มิ.ย.-๖๔	ก.ค.-๖๔	ส.ค.-๖๔	ก.ย.-๖๔
โครงการพัฒนาระบบการดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ปี ๒๕๖๔														
๑	จ้างเหมาบริการบุคคล จำนวน ๓ คน	๕๖๙,๓๗๖	๔๗,๔๔๘	๔๗,๔๔๘	๔๗,๔๔๘	๔๗,๔๔๘	๔๗,๔๔๘	๔๗,๔๔๘	๔๗,๔๔๘	๔๗,๔๔๘	๔๗,๔๔๘	๔๗,๔๔๘	๔๗,๔๔๘	๔๗,๔๔๘
๒	จ้างบำรุงรักษาระบบโปรแกรม ขึ้นทะเบียนผู้จัดการการดูแล ผู้สูงอายุ (Care Manager), ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) และจัดทำแผนการดูแล รายบุคคล (Care Plan)	๔๘๐,๐๐๐			๑๒๐,๐๐๐			๑๒๐,๐๐๐			๑๒๐,๐๐๐			๑๒๐,๐๐๐
๓	ประชุมวิชาการแลกเปลี่ยน เรียนรู้เสริมสร้างพลัง ขับเคลื่อนงานด้านการ ส่งเสริมสุขภาพและความ ร่วมมือของภาคีเครือข่าย ระดับพื้นที่	๓,๑๒๐,๐๐๐		๓,๑๒๐,๐๐๐										

ที่	กิจกรรม	งบประมาณ (บาท)	ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๑			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๒			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๓			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๔		
			ต.ค.-๖๓	พ.ย.-๖๓	ธ.ค.-๖๓	ม.ค.-๖๔	ก.พ.-๖๔	มี.ค.-๖๔	เม.ย.-๖๔	พ.ค.-๖๔	มิ.ย.-๖๔	ก.ค.-๖๔	ส.ค.-๖๔	ก.ย.-๖๔
๔	ประชุมเชิงปฏิบัติการและ ชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อน ระบบการคัดกรองและ พัฒนาระบบบริการส่งเสริม สุขภาพ ตามมาตรฐาน โดยภาคีเครือข่าย กระทรวง สาธารณสุข	-												
๕	ประชุมคณะทำงานขับเคลื่อน พัฒนาระบบข้อมูลติดตาม ประเมินผลและจัดทำระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศด้าน การดำเนินงานสาธารณสุข สำหรับการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ กรมอนามัย	๒๖,๕๖๐			๖,๖๔๐			๖,๖๔๐			๖,๖๔๐			๖,๖๔๐
๖	ประชุมเชิงปฏิบัติขับเคลื่อน การพัฒนามาตรฐานแนว ทางการให้บริการผู้สูงอายุที่ บ้านในชุมชนและเสริมสร้าง นวัตกรรม การส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุ	-												
๗	ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาปรับปรุงคู่มือแนว ทางการฝึกอบรม หลักสูตร Care Manager กระทรวง สาธารณสุขและ คู่มือแนวทาง	-												

ที่	กิจกรรม	งบประมาณ (บาท)	ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๑			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๒			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๓			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๔		
			ต.ค.-๖๓	พ.ย.-๖๓	ธ.ค.-๖๓	ม.ค.-๖๔	ก.พ.-๖๔	มี.ค.-๖๔	เม.ย.-๖๔	พ.ค.-๖๔	มิ.ย.-๖๔	ก.ค.-๖๔	ส.ค.-๖๔	ก.ย.-๖๔
	การอบรม ผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร ๗๐ ชั่วโมง ใน รูปแบบ New Normal													
๘	จ้างผลิตชุดโมเดลผู้สูงอายุ	-												
๙	จ้างแปลสมุดบันทึกสุขภาพ ผู้สูงอายุ	๒๕,๐๐๐				๒๕,๐๐๐								
๑๐	จ้างพิมพ์สมุดบันทึกสุขภาพ ผู้สูงอายุ ฉบับภาษาอังกฤษ	๕๕,๐๐๐						๕๕,๐๐๐						
๑๑	จ้างพิมพ์คู่มือ - คู่มือแนวทางการฝึกอบรม หลักสูตร Care Manager กระทรวงสาธารณสุข ฉบับภาษาอังกฤษ - คู่มือแนวทางการอบรม ผู้ดูแลผู้สูงอายุหลักสูตร ๗๐ ชั่วโมง ฉบับภาษาอังกฤษ	๑๐๐,๐๐๐				๑๐๐,๐๐๐								
๑๒	นิเทศติดตามและแลกเปลี่ยน เรียนรู้การวางแผนระบบการ จัดทำข้อมูลโปรแกรม LTC (3C) และการขับเคลื่อน การใช้คู่มือ Intermediate Care/ ตัวชี้วัด ในระดับพื้นที่	๔๔,๕๑๔	๑๕,๐๐๐				๑๕,๐๐๐				๑๔,๕๑๔			
๑๓	ประชุมปรึกษาหารือ คณะทำงานพัฒนาศักยภาพ บุคลากรในการรองรับการ	๑๗,๕๕๐						๑๗,๕๕๐						

ที่	กิจกรรม	งบประมาณ (บาท)	ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๑			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๒			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๓			ผลการเบิกจ่าย ไตรมาส ๔		
			ต.ค.-๖๓	พ.ย.-๖๓	ธ.ค.-๖๓	ม.ค.-๖๔	ก.พ.-๖๔	มี.ค.-๖๔	เม.ย.-๖๔	พ.ค.-๖๔	มิ.ย.-๖๔	ก.ค.-๖๔	ส.ค.-๖๔	ก.ย.-๖๔
	ดำเนินงานโครงการ Long Term Care (สมรรถนะ และความก้าวหน้าของ Care Manager ในวิชาชีพ)													
รวม		๔,๔๓๘,๐๐๐	๖๒,๔๔๘	๓,๑๖๗,๔๔๘	๑๗๔,๐๘๘	๑๗๒,๔๔๘	๖๒,๔๔๘	๒๔๖,๖๓๘	๔๗,๔๔๘	๔๗,๔๔๘	๑๘๘,๖๐๒	๔๗,๔๔๘	๔๗,๔๔๘	๑๗๔,๐๘๘

มติที่ประชุม รับทราบ

ข้อเสนอแนะที่ประชุม

- สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ได้รับจัดสรรงบประมาณจากกรมอนามัยรอบ ๖ เดือนแรก คิดเป็นร้อยละ ๔๐ ของงบประมาณที่ได้รับจัดสรร
- กิจกรรมการจัดซื้อจัดจ้างสามารถเริ่มดำเนินการตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ เพื่อให้สามารถเบิกจ่ายเป็นไปตามแผน
- โครงการหรือกิจกรรมใหม่ที่มีความจำเป็น แต่ไม่ได้ตั้งงบประมาณไว้ หน่วยงานสามารถดำเนินการปรับแผนได้

มติที่ประชุม รับทราบ ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

๓.๓ การจัดทำคำของบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

นางสาวปิยะฉัตร พันทาส นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รายงานที่ประชุมเรื่อง การจัดทำคำของบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ต่อสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โครงการลำดับที่ ๒๐. โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ภายใต้แผนแม่บทย่อย ประเด็นที่ ๑๑ การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต และโครงการที่ ๒๑. โครงการขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ ภายใต้แผนแม่บทย่อย ประเด็นที่ ๑๕ พลังทางสังคม ผ่านมติเห็นชอบจากคณะกรรมการรัฐมนตรีเรียบร้อยแล้ว

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term care) และโครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ เป็นโครงการที่มีความจำเป็นต้องขับเคลื่อน แต่ไม่ผ่านมติคณะกรรมการ ดังนั้น จะมี การจัดประชุมหน่วยงานส่วนกลางที่เกี่ยวข้องกับ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ และกองแผนงาน เพื่อร่วมพิจารณาการจัดทำคำของบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ สำหรับโครงการที่ไม่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการ ในวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ชั้น ๔ อาคาร ๗ กรมอนามัย

มติที่ประชุม รับทราบ ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

๓.๔ การเตรียมการจัดประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เสริมสร้างพลังขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและความร่วมมือของภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ ระหว่างวันที่ ๒๓ – ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ณ โรงแรมเอเชีย แอร์พอร์ท จังหวัดปทุมธานี

นางสาวธนภรณ์ แจ่มแจ้ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รายงานความก้าวหน้าการจัดประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เสริมสร้างพลังขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและความร่วมมือของภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ วัตถุประสงค์ เพื่อบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ถ่ายทอดและแสดงผลงานนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ยกย่องเชิดชูเกียรติผู้สูงอายุสุขภาพดี พื้นที่ที่มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวดีเด่น และมอบโล่ประกาศเกียรติคุณ ๖ ประเภท ซึ่งกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้บริหาร นักวิชาการผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุจากส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ผู้รับโล่หรือผู้แทนทั้ง ๖ ประเภท และภาคีเครือข่าย รวมจำนวน ๕๕๐ คน โดยกำหนดการจัดประชุมวันที่ ๒๓ – ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ณ โรงแรมเอเชีย แอร์พอร์ท จังหวัดปทุมธานี ภายใต้งบประมาณ จำนวน ๓,๑๒๐,๐๐๐ บาท

ขณะนี้ได้ดำเนินการเตรียมความพร้อม เรื่องที่พักและอาหาร ห้องประชุม แผนผังการจัดงาน โสตทัศนูปกรณ์ การประเมินผลโครงการ และกำหนดการประชุมฯ ดังนี้

กำหนดการ...

กำหนดการประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เสริมสร้างพลังขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและความร่วมมือของภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่
ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
โรงแรมเอเชีย แอร์พอร์ต จังหวัดปทุมธานี

วันจันทร์ที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ชั้น ๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น. - ลงทะเบียน - ชมนิทรรศการการส่งเสริมสุขภาพและนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุ
ห้องประชุมอารียา ชั้น ๕ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๐.๓๐ น. พิธีเปิดการประชุม โดย นายอนุทิน ชาญวีรกูล (รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข) กล่าวรายงานโดย นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย (อธิบดีกรมอนามัย) มอบโล่เชิดชูเกียรติ ผู้รับรางวัลชนะเลิศ ๖ ประเภท ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ เวลา ๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. มอบนโยบาย.....การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม.... ผู้รับผิดชอบ กองแผน โดย นายอนุทิน ชาญวีรกูล (รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข) มอบนโยบาย.....ขับเคลื่อนการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย..... ผู้รับผิดชอบ กองแผน โดย นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย

เวลา...

เวลา ๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น. รับประทานอาหารกลางวันห้องฟลอรา ชั้น ๕		
ห้องย่อยอารียา ชั้น ๕ กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ	ห้องย่อยเอเวอร์กรีน ชั้น ๕ กลุ่มเป้าหมาย หัวหน้าส่งเสริมสุขภาพ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ	ห้องย่อยดุสิตา ชั้น ๕ กลุ่มเป้าหมาย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ป้องกัน
เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๔.๐๐ น.	เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๔.๐๐ น.	เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๕.๓๐ น.
อภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง “ก้าวอย่างไร...ให้ประเทศไทยมีผู้สูงวัยอย่างมีคุณค่า” (The golden ageing, prosperous Thailand) โดย นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย กรรมการและผู้จัดการมูลนิธิเอสซีจี รองกรรมการผู้จัดการใหญ่ บริษัท ลีอิกซ์เลย์ จำกัด (มหาชน) นายกสมาคมการค้าและการบริการสุขภาพผู้สูงอายุไทย ดำเนินการอภิปรายโดย ศาสตราจารย์ วีรศักดิ์ เมืองไพศาล ภาควิชา เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล		อภิปราย เรื่อง “การบูรณาการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อมระดับพื้นที่ ๔ ภาค” - ภาคเหนือ (นพ.สสจ.) - ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (นพ.สสจ.) - ภาคกลาง (นพ.สสจ.) - ภาคใต้ (นพ.สสจ.)
เวลา ๑๔.๐๐ – ๑๕.๐๐ น.		เวลา ๑๕.๓๐ – ๑๘.๐๐ น.
อภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง แผนส่งเสริมสุขภาพดี ดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Health Promotion & Prevention Individual Wellness Plan) โดย ผู้แทน รพ.สต.บ้านกร่างประตู่วัง ตำบลป่าชะ จังหวัดนครนายก ผู้แทน โรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลยางคำ จังหวัดขอนแก่น ผู้แทน ชมรมรักสุขภาพ ตำบลพะตง จังหวัดสงขลา ผู้แทน ชมรมผู้สูงอายุรพ.สต.ทุ่งยั้ง ตำบลทุ่งยั้ง จังหวัดอุดรธานี ดำเนินการอภิปรายโดย นางวิมล บ้านพวน สำนักอนามัยผู้สูงอายุ		กิจกรรมทางกาย (Physical Activity)

ห้องย่อยอารียา ชั้น ๕ กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ	ห้องย่อยเอเวอร์กรีน ชั้น ๕ กลุ่มเป้าหมาย หัวหน้าส่งเสริมสุขภาพ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ	ห้องย่อยดุสิตา ชั้น ๕ กลุ่มเป้าหมาย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ป้องกัน
เวลา ๑๕.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.		
อภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง พื้นที่ต้นแบบการขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์บูรณาการดำเนินงาน Intermediate Care in Community และ Long Term Care ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ โดย ผู้แทน รพ.สารภีบรรพพัฒนา จังหวัดเชียงใหม่ ผู้แทน รพ.โพธาราม จังหวัดราชบุรี ผู้แทน รพ.สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ผู้แทน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร จังหวัดชุมพร ดำเนินการอภิปรายโดย นายแพทย์สันติ ลาภเบญจกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าวัง จังหวัดลพบุรี		
เวลา ๑๗.๐๐ - ๑๘.๓๐ น.		
เสวนาแนวทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย กระทรวงสาธารณสุข โดย ผู้แทน กรมอนามัย ผู้แทน กรมการแพทย์ ผู้แทน กรมควบคุมโรค ผู้แทน กองบริหารการสาธารณสุข ผู้แทน กรมสนับสนุนบริการสาธารณสุข		

ห้องย่อย...

ห้องย่อยอารียา ชั้น ๕ กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ	ห้องย่อยเอเวอร์กรีน ชั้น ๕ กลุ่มเป้าหมาย หัวหน้าส่งเสริมสุขภาพ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ	ห้องย่อยดุสิตา ชั้น ๕ กลุ่มเป้าหมาย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ป้องกัน
เวลา ๑๘.๐๐ - ๒๑.๐๐ น.		
ประชุมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้วางแผนแนวทางการขับเคลื่อนระบบ สุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย กระทรวงสาธารณสุข โดย ผู้แทน กองแผนงาน กรมอนามัย ผู้แทน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ผู้แทน สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย		
ห้อง Diamond เวลา ๑๘.๐๐ – ๒๐.๐๐ น. รับประทานอาหารเย็น เวลา ๒๐.๐๐ – ๒๒.๐๐ น. การแลกเปลี่ยนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการระดับพื้นที่		

วันอังคารที่...

วันอังคารที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ห้องย่อยอารียา ชั้น ๕ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และแสดง แนวทางวิชาการด้านการส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุ	ห้องย่อยบุษบา ชั้น ๕ International Seminar on Promotion of Active Ageing and Integrated Community Based Long Term Care	ห้องย่อยคัทรียา ชั้น ๕ Age Friendly Cities	ห้องย่อยเอเวอร์กรีน ชั้น ๕ กลุ่มเป้าหมาย หัวหน้าส่งเสริม สุขภาพ นักวิชาการสาธารณสุข เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ	ห้องย่อยดุสิตา ชั้น ๕ กลุ่มเป้าหมาย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชศาสตร์ป้องกัน
เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.	เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.	เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.	เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.	เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.
อภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และแสดง แนวทางวิชาการด้านการส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุ โดย รศ.ดร.นาริรัตน์ จิตรมนตรี ข้าราชการบำนาญ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล รศ.ดร.วันเพ็ญ แก้วปาน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ผศ.ดร.เกษร สำเภาทอง คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ดำเนินการอภิปรายโดย นางรัชณี บุญเรืองศรี สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	Invited plenary panel discussion ๑ : Best Practice of Integrated Active Ageing, Intermediate Care and Long Term Care in Community By Dr. Somyote Srijaranai, M.D. Senior Medical Health Supervisor, MoPH. Dr. Atthapon Kaewsamrit, M.D. Deputy Director- General, Department of Health, MoPH. Mr. Shigeo Ito Director of Health Policy, Health and Welfare Department, Tama City, Tokyo, Japan Professor Dr. Kathryn L. Braun, Dr.P.H.	อภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง ยกระดับอย่างไร ให้ท้องถิ่นไทยเป็น มิตรกับสุขภาพ โดย ผู้แทน เทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ผู้แทน สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ผู้แทน เทศบาลตำบลแม่หล่าย จังหวัดแพร่ ผู้แทน เทศบาลนครนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ดำเนินการอภิปรายโดย อาจารย์สัณชัย สุทธิพันธุ์วิหาร คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล		การขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมผ่านกลไกชมรม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

ห้องย่อย...

ห้องย่อยอารียา ชั้น ๕ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และแสดง แนวทางวิชาการด้านการส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุ	ห้องย่อยบุษบา ชั้น ๕ International Seminar on Promotion of Active Ageing and Integrated Community Based Long Term Care	ห้องย่อยคัทรียา ชั้น ๕ Age Friendly Cities	ห้องย่อยเอเวอร์กรีน ชั้น ๕ กลุ่มเป้าหมาย หัวหน้าส่งเสริม สุขภาพ นักวิชาการสาธารณสุข เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ	ห้องย่อยดุสิตา ชั้น ๕ กลุ่มเป้าหมาย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชศาสตร์ป้องกัน
	Professor, Department of Public Health Sciences, and Director, Center on Aging, University of Hawaii at Manoa, USA Assistant Professor Dr. Dararatt Anantanasuwong Director of the Centre for Ageing Society Research, National Institute of Development Administration (NIDA-CASR), Thailand Moderator: Dr. Kitti Larpsombatsiri, M.D. Director, Bureau of Elderly Health, Department of Health, MoPH.			

ห้องย่อยอารียา ชั้น ๕ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และแสดง แนวทางวิชาการด้านการส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุ	ห้องย่อยบุษบา ชั้น ๕ International Seminar on Promotion of Active Ageing and Integrated Community Based Long Term Care	ห้องย่อยคัทรียา ชั้น ๕ Age Friendly Cities	ห้องย่อยเอเวอร์กรีน ชั้น ๕ กลุ่มเป้าหมาย หัวหน้าส่งเสริม สุขภาพ นักวิชาการสาธารณสุข เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ	ห้องย่อยดุสิตา ชั้น ๕ กลุ่มเป้าหมาย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชศาสตร์ป้องกัน
เวลา ๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น. รับประทานอาหารกลางวันห้องฟลอรา ชั้น ๕				
เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.		เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.		เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๕.๐๐ น.
อภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และแสดง แนวทางวิชาการด้านการส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุ โดย รศ.ดร.นาริรัตน์ จิตรมนตรี ข้าราชการบำนาญ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล รศ.ดร.วันเพ็ญ แก้วปาน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ผศ.ดร.เกษร สำเภาทอง คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ดำเนินการอภิปรายโดย นางรัชณี บุญเรืองศรี สำนักอนามัยผู้สูงอายุ		อภิปราย/ซักถาม/ข้อเสนอแนะ		การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่าน กลไกชมรมนายแพทย์สาธารณสุข จังหวัด(ต่อ)

หมายเหตุ : กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา ๑๐.๓๐ น. และ ๑๔.๓๐ น.

ข้อเสนอแนะ...

ข้อเสนอแนะที่ประชุม

- เสนอให้แบ่งเจ้าหน้าที่สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจําการแต่ละห้องย่อย พร้อมจัดทำตารางแจกแจงหน้าที่รับผิดชอบในแต่ละส่วนงาน

มติที่ประชุม - รับทราบ ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

- มอบหมายให้ นางสาวธนภรณ์ แจ่มแจ้ง และนางสาวสุชาดา สุดแดง จัดทำตารางแจกแจงหน้าที่รับผิดชอบในแต่ละส่วนงาน

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่น ๆ

๔.๑ การประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานพัฒนาสถานที่ทำงานนํายู่ นําทํางาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทํางาน (Healthy Workplace Happy for Life) กรมอนามัย

ร้อยเอกหญิงวัลภินันท์ สืบศักดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สรุปประเด็นจากการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานพัฒนาสถานที่ทำงานนํายู่ นําทํางาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทํางาน (Healthy Workplace Happy for Life) กรมอนามัย วันพฤหัสบดีที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ น. – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสมบูรณ์ รัชโรทัย ชั้น ๒ อาคาร ๑ กรมอนามัย ประเด็นที่หน่วยงานต้องดําเนินการ ดังนี้

๑. ส่งรายชื่อคณะทํางาน
๒. ประเมินตนเองตามแบบประเมิน ๕ ส.
๓. ประเมินตนเองตามแบบประเมิน Healthy Workplace
๔. ประเมินสํวามสําธารณะ HAS กรมอนามัย
๕. จัดทําแผนการดําเนินงานและแต่งตั้งคณะทํางานภายในหน่วยงาน
๖. ถ่ายภาพ Before

(ส่งผลการประเมินที่ : Healthyworkplace๒๐๒๐@gmail.com ภายในวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๓)

เกณฑ์การประเมินสถานที่ทำงานนํายู่ นําทํางาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทํางาน (Healthy Workplace Happy for Life)

ประเด็น	เกณฑ์การพิจารณา	ผลการประเมิน	หมายเหตุ
๑. ป้ายและบอร์ดประชาสัมพันธ์ต่างๆ (รวม ๕ คะแนน)	๑.๑ มีป้ายการระบุดังกลุ่มงาน/ที่นั่งของบุคคล/ผังที่นั่งประจำกลุ่ม เพื่อสะดวกในการติดต่อราชการ		
	๑.๒ มีป้ายบ่งชี้บริเวณที่ไม่ปลอดภัย เช่น พื้นที่ต่างระดับหรือจุดอันตรายอื่นๆ		
	๑.๓ ติดประกาศอย่างเป็นระเบียบ สะอาด สวยงาม		
	๑.๔ บอร์ดประชาสัมพันธ์อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม		
	๑.๕ ข้อมูลข่าวสารที่ประชาสัมพันธ์มีความทันสมัยอยู่เสมอ		
๒. โต๊ะทํางานหรือพื้นที่บริเวณโต๊ะทํางาน (รวมบริเวณโต๊ะคอมพิวเตอร์) (รวม ๑๓ คะแนน)	๒.๑ ป้ายชื่อประจำโต๊ะ/ มีป้ายชื่อระบุผู้รับผิดชอบที่ชั้น/ตู้ต่างๆ แสดงชื่อ ตำแหน่ง เบอร์โทรศัพท์ รูปภาพชื่อกลุ่มงาน (ติดไว้ในตำแหน่งที่มองเห็นได้ง่าย โดยมีรูปแบบและขนาดป้ายเป็นแบบเดียวกันในหน่วยงาน)		

ประเด็น	เกณฑ์การพิจารณา	ผลการประเมิน	หมายเหตุ
	๒.๒ บนมโตะทำงานสะอาด มีเฉพาะเอกสารและอุปกรณ์ที่จำเป็น (ปากกา/ ดินสอ/ ยางลบ) ตามความเหมาะสมหรือเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน และจัดวางอย่างเป็นระเบียบ		
	๒.๓ มีการจัดวางสิ่งของบริเวณพื้นที่ทำงานดังนี้ ● บนมโตะทำงานไม่วางอาหาร ยกเว้น เครื่องดื่มไม่เกิน ๑ แก้ว/ขวด ● ใต้โต๊ะทำงานไม่วางเอกสารหรือสิ่งของใด ๆ ยกเว้น กล่องใส่รองเท้า ๑ คู่ ● ติดป้ายชื่อลิ้นชักของโต๊ะทำงาน ● หลังเลิกงานควรจัดเก็บเอกสารและอุปกรณ์ บนมโตะทำงานให้เป็นระเบียบ		
	๒.๔ ของใช้ส่วนตัว กำหนดพื้นที่ไม่เกิน ๑/๓ ของพื้นที่ บนมโตะ มีป้ายระบุคำว่า “ของใช้ส่วนตัว” ที่ลิ้นชัก มีรูปแบบเดียวกัน กำหนดเพียง ๑ ลิ้นชักที่สามารถเก็บของใช้ส่วนตัวได้ กรณีไม่มีลิ้นชัก สามารถจัดหาตู้เก็บของใช้ส่วนตัวได้ไม่เกิน ๑ ตู้		
	๒.๕ อุปกรณ์สำนักงาน กรณีเป็นลิ้นชักใหม่ป้ายระบุคำว่า “อุปกรณ์สำนักงาน” และเป็นรูปแบบเดียวกัน อุปกรณ์สำนักงานมีปริมาณเหมาะสม จัดเก็บเรียบร้อย พร้อมใช้ กรณีมีถาด/ชั้นเอกสาร/ตะแกรง ๓ ชั้น มีได้ไม่เกินโต๊ะละ ๒ ชั้นหรือตามความเหมาะสม		
	๒.๖ วัสดุ อุปกรณ์บนมโตะคอมพิวเตอร์ จัดวางอย่างเป็นระเบียบ และคำนึงถึงความปลอดภัย สายไฟ ปลั๊กไฟ สวิตช์ไฟ สายคอมพิวเตอร์อยู่ในสภาพเรียบร้อย ปลอดภัย ไม่ชำรุดเสียหาย		
	๒.๗ จัดเก็บไฟล์ในคอมพิวเตอร์อย่างเป็นระเบียบ สะดวกในการค้นหา		
	๒.๘ ไม่นำอาหารและเครื่องดื่มมารับประทานในบริเวณพื้นที่ของโต๊ะคอมพิวเตอร์		
	๒.๙ ไม่ติดสติ๊กเกอร์หรือกระดาษอื่นๆ ที่ไม่จำเป็นและไม่เกี่ยวข้องกับการรับประกัน บนเครื่องคอมพิวเตอร์หรือเครื่องพิมพ์		
	๒.๑๐ ไม่พาดสิ่งของไว้ที่เก้าอี้เกิน ๑ ชั้น		

ประเด็น...

ประเด็น	เกณฑ์การพิจารณา	ผลการประเมิน	หมายเหตุ
	๒.๑๑ มีเบาะรองนั่งไต้ไม่เกิน ๑ ชั้น และเบาะพนักพิงไม่เกิน ๑ ชั้น		
	๒.๑๒ มีการจัดเก็บเก้าอี้ให้เรียบร้อยหลังเลิกงาน		
	๒.๑๓ มีการทำความสะอาดโทรศัพท์อย่างสม่ำเสมอ และจัดวางอย่างเป็นระเบียบ		
๓. อุปกรณ์สำนักงาน (รวม ๔ คะแนน)	๓.๑ สภาพอุปกรณ์/เครื่องมือ/เครื่องใช้สำนักงานไม่ชำรุดและพร้อมใช้งาน		
	๓.๒ มีการจัดวางอุปกรณ์/ เครื่องมือ/ สำนักงานส่วนกลางอย่างเป็นระเบียบ		
	๓.๓ มีผู้รับผิดชอบดูแลความสะอาดเรียบร้อยของอุปกรณ์เครื่องมือ/เครื่องใช้สำนักงาน		
	๓.๔ หากติดกระดาษบันทึกบนเครื่องใช้สำนักงานให้ติดอย่างเป็นระเบียบ		
๔. ตู้เก็บเอกสาร/ตู้เก็บของ (รวม ๕ คะแนน)	๔.๑ มีป้ายแสดงรายการประเภทเอกสารภายในตู้และชื่อผู้รับผิดชอบ รูปแบบเดียวกัน		
	๔.๒ ภายในตู้มีป้ายดัชนีบ่งชี้ประเภทเอกสาร/วัสดุ-อุปกรณ์ที่จัดเก็บเป็นรูปแบบเดียวกัน		
	๔.๓ มีการจัดเก็บเอกสาร/คู่มือ/หนังสือ/รายงาน/วัสดุ-อุปกรณ์เป็นหมวดหมู่ จัดวางเป็นระเบียบ		
	๔.๔ มีความสะอาดเรียบร้อย กรณีจัดวางของบนตู้ให้จัดวางเป็นระเบียบและปลอดภัย		
	๔.๕ สามารถค้นหาสิ่งของต่างๆ ภายในตู้ได้ภายในเวลา ๓๐ วินาที		
๕. ห้องประชุม (รวม ๓ คะแนน)	๕.๑ จัดโต๊ะเก้าอี้หลังการใช้งาน		
	๕.๒ ปิดเครื่องปรับอากาศ เครื่องใช้ไฟฟ้า เครื่องเสียงหลังการประชุม ทุกครั้ง		
	๕.๓ ทำความสะอาดห้องประชุมทุกวัน		
๖. มุมรับประทานอาหาร (รวม ๓ คะแนน)	๖.๑ มีการทำความสะอาดเป็นประจำ ไม่มีเศษอาหารตกค้าง		
	๖.๒ จัดเก็บภาชนะอุปกรณ์อย่างเป็นระเบียบ		
	๖.๓ อุปกรณ์เครื่องครัว/ เครื่องใช้ไฟฟ้า มีการตรวจสอบความสะอาด ปลอดภัย และอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน		
๗. พื้นที่พักผ่อน/ สวนหย่อม (รวม ๓ คะแนน)	๗.๑ มีการจัดพื้นที่พักผ่อน/สวนหย่อมอย่างเป็นสัดส่วนสวยงามและเป็นระเบียบ		
	๗.๒ มีการกำหนดผู้รับผิดชอบพื้นที่พักผ่อน/สวนหย่อม		

ประเด็น...

ประเด็น	เกณฑ์การพิจารณา	ผลการประเมิน	หมายเหตุ
	๗.๓ มีการดูแลและทำความสะอาดพื้นที่พักผ่อน/สวนหย่อมเป็นประจำสม่ำเสมอ		
๘. ทางเดิน/ทางหนีไฟ (รวม ๒ คะแนน)	๘.๑ ไม่วางสิ่งของกีดขวางทางเดินภายในบริเวณสำนักงานและทางหนีไฟ		
	๘.๒ บริเวณพื้นต่างระดับต้องมีสัญลักษณ์แสดงชัดเจน ป้องกันอุบัติเหตุการสะดุดหกล้ม		
๙. ถึงขยะ (รวม ๓ คะแนน)	๙.๑ จัดให้มีถังขยะเพียง ๑ จุดของกลุ่มงาน/ฝ่าย โดยเลือกใช้ถังขยะที่มีฝาปิดมิดชิด ไม่ทิ้งเศษอาหารและภาชนะใส่อาหาร เครื่องดื่มในถังขยะนั้น		
	๙.๒ จัดให้มีจุดรวบรวมขยะของหน่วยงานและมีการคัดแยกขยะอย่างน้อย ๓ ประเภท (ทั่วไป อินทรีย์ รีไซเคิล)		
	๙.๓ มีการจัดการขยะ โดยการรวบรวมนำไปทิ้งภายนอกเป็นประจำทุกวัน เพื่อไม่ให้เป็นที่แหล่งเพาะพันธุ์สัตว์แมลงและพาหะนำโรค		
๑๐. อื่นๆ (รวม ๒ คะแนน)	๑๐.๑ มีมาตรการประหยัดพลังงานที่ชัดเจน เช่น เวลาเปิด – ปิด เครื่องปรับอากาศ ๑) เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๒.๐๐ น. ๒) เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๐๐ น.		
	๑๐.๒ บุคลากรมีความเข้าใจและปฏิบัติตามหลัก ๕ ส.		
รวมคะแนน (คะแนนเต็ม ๔๓ คะแนน)			

ข้อเสนอแนะที่ประชุม

- เสนอให้มีการทบทวนรายชื่อคณะทำงานใหม่ โดยให้ทุกกลุ่มงานเข้ามามีส่วนร่วม
- สำหรับเกณฑ์บางข้อที่ต้องขอใช้ทรัพยากรร่วมกับสำนักอื่น ให้ทำสำรวจว่ามีอะไรบ้าง แล้วทำบันทึกข้อความเพื่อขอสนับสนุน เช่น ถังดับเพลิง เป็นต้น

มติที่ประชุม : แต่งตั้งคณะทำงานใหม่ โดยให้ตัวแทนกลุ่มทุกกลุ่มมีรายชื่อในคณะทำงาน

๔.๒ Key Results และ KPIs ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของกระทรวงสาธารณสุข

นางรัชณี บุญเรืองศรี หัวหน้ากลุ่มคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุและความร่วมมือระหว่างประเทศ นำเสนอ Key Results และ KPIs ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ซึ่งประกอบด้วย (๑) People Excellence มี ๒ เป้าหมาย ๒ ตัวชี้วัด (๒) Governance Excellence มี ๓ เป้าหมาย ๑๒ ตัวชี้วัด (๓) PP&P Excellence ๗ เป้าหมาย ๑๒ ตัวชี้วัด และ (๔) Service Excellence ๑๐ เป้าหมาย ๒๗ ตัวชี้วัด

สำหรับสำนักอนามัยผู้สูงอายุ มีเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง คือ ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวอย่างมีสุขภาพะ ประกอบด้วย ร้อยละ ๕๐ ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๙๕ ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ในชุมชนที่ผ่านเกณฑ์ และร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan



People Excellence

2 เป้าหมาย

Key Results

องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ *
(จังหวัดละ 1 แห่ง, กรมวิชาการละ 1 แห่ง)
ร้อยละของบุคลากรที่มีความพึงพอใจต่อการเข้าสู่งานที่เพิ่มขึ้น
ได้รับการพัฒนา $\geq$ ร้อยละ 80*

KPIs 2 ตัวชี้วัด

- 1) ระดับความสำเร็จของแผนปฏิบัติการในการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์
- 2) ร้อยละของบุคลากรที่มีความพึงพอใจต่อการเข้าสู่งานที่มีประสิทธิภาพ



Governance Excellence

3 เป้าหมาย

Key Results

ร้อยละของบุคลากรที่มีวินัยตรงตามกฎระเบียบการบริการสุขภาพ
(ร้อยละ 100)
หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านการประเมินคุณธรรม
และความโปร่งใส * (ร้อยละ 92)
จำนวนส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านการประเมิน
การตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง * (ร้อยละ 75)

KPIs 12 ตัวชี้วัด

- 1) ร้อยละความสำเร็จของแผนปฏิบัติการในสังกัด สป.สธ. ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด
- 2) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขึ้น 3
- 3) ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีด้วย ระดับ 5 ดาว
- 4) ความแตกต่างอัตราการใช้สิทธิ (compliance rate) เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยใน (IP) ของผู้มีสิทธิใน 3 ระบบ
- 5) ระดับความสำเร็จของการจัดทำพิธีประชามัยการดูแลคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยกับสุขภาพ 3 ระบบ
- 6) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประเมินการปฏิบัติตามกฎหมาย
- 7) จำนวนวินัยการหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่พัฒนาใหม่หรือพัฒนาต่อ
- 8) ร้อยละของจังหวัดที่มีผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล
- 9) ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital (Smart tools & Smart service)
- 10) จำนวนผู้ป่วยรับยาที่รักษา
- 11) ร้อยละของบุคลากรที่มีวินัยตรงตามกฎระเบียบการบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ
- 12) ระดับความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพ และมีมีการบังคับใช้



Key Results และ KPIs

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ของกระทรวงสาธารณสุข



Key Results 22 ตัวชี้วัด

KPIs 53 ตัวชี้วัด

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



PP&P Excellence

7 เป้าหมาย

Key Results

เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย
- ร้อยละ 85 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย *
- ร้อยละ 62 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน *

พหุ. ที่มีคุณภาพและคุณภาพชีวิตกลุ่มประชากร (10 ล้านคน)
- เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100 *

ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวอย่างมีสุขภาพ
- ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีคุณภาพชีวิต
- ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาล ขนาด 120 เตียงขึ้นไปมีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ
- ร้อยละ 95 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ *

สถานประกอบการปรับปรุงผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (จำนวน 76 จังหวัด)
- ตลาดสดมีชื่อ ตลาดนัด จังหวัดละ 1 แห่ง
- Street Food Good Health จังหวัดละ 1 แห่ง

ทุกจังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ภายใน 21 - 28 วัน

KPIs 12 ตัวชี้วัด

- 1) อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
- 2) ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน
- 3) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี
- 4) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan
- 5) ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ
- 6) ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด
- 7) ร้อยละการตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง
- 8) จำนวนจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหาสำคัญในพื้นที่
- 9) ร้อยละของชุมชนผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน "ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs"
- 10) ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด
- 11) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป
- 12) ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก

Service Excellence



10 เป้าหมาย

อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (MI) 2019 (COVID-19) ของทั้งประเทศ
ต่ำกว่าร้อยละ 1.4
ทุกโรงพยาบาลระดับ A และ S ให้บริการตาม
แนวปฏิบัติทางการแพทย์ที่เป็นสาขาที่เลือก
ครบถ้วนตาม Key Step Assessment
ทุกโรงพยาบาลระดับ A และ S มีการ
จัดทำแผนและข้อเสนอ BCP for EID
จำนวนประชาชนคนไทย
มีแผนประจำตัว 3 คน
(25 ล้านคน)
อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
(ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน) *

การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและ
เครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ
ตาม พรบ.ย (2,500 ที่ม) *

อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถาน
ประกอบการด้านการท่องเที่ยว
สุขภาพที่ได้รับการบริการ
ท่องเที่ยว (เพิ่มขึ้นร้อยละ 5) *

สถานที่ที่กำกับด้านการรักษา (AQ/QW) ได้รับการตรวจตามเกณฑ์
การรับรองจากสำนักงาน (เพิ่มขึ้น
ร้อยละ 5)

มีผลงานวิจัยที่ได้รับการพัฒนา
จากงานวิจัยระดับปฐมภูมิ
สนับสนุนการวิจัยสุขภาพ
ความเข้มแข็งและการพัฒนาที่ยั่งยืน ผ่าน
เวทีการประเมินร้อยละ 60 ของจำนวน
ผลงานวิจัยในระดับ 4 จังหวัด

KPIs 17 ตัวชี้วัด

- 1) ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี
- 2) ร้อยละด้านเป้าหมายผ่านเกณฑ์ด้านบริการสุขภาพชีวิต
- 3) ร้อยละที่ตรวจพบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะแรก ที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม
- 4) อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ
- 5) ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่
- 6) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ข้อมูลอย่างเหมาะสม (HDI)
- 7) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างบูรณาการ (AMR)
- 8) ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกสุขภาพตลอด
- 9) อัตราความพึงพอใจ
- 10) ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่าง ๆ ด้วย Opioid ในผู้ป่วยระดับประจักษ์อย่างมีคุณภาพ
- 11) ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่หมดชีพได้รับการตรวจ ตรวจ วินิจฉัยรักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
- 12) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้ารับการบริการสุขภาพจิต
- 13) อัตราความพึงพอใจเชิงบูรณาการแบบบูรณาการ community-acquired
- 14) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M 1 ขึ้น ไป ที่มีแพทย์โรคข้อเข่าเสื่อมเพิ่มขึ้น ให้ได้ไม่น้อยกว่า 1 ทีมต่อ 1 เขตสุขภาพ
- 15) อัตราความพึงพอใจผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน STEMI และการให้การรักษามาตรฐานเวลาที่กำหนด
- 16) ร้อยละผู้ป่วยระยะ 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด
- 17) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการรอดของ cGFR < 5 ml/min/1.73m²/yr
- 18) ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด ภายใน 30 วัน
- 19) อัตราส่วนของจำนวนผู้ป่วยที่มีอาการหัวใจวายเฉียบพลันต่อจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)
- 20) ร้อยละของผู้ป่วยโรคหัวใจที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพอย่างต่อเนื่องและการติดตาม
- 21) ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ได้รับการปรับพื้นที่สุขภาพระดับสูงผ่านผู้ป่วย One Day Surgery: ODS
- 22) ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา One Day Surgery: ODS
- 23) ร้อยละของการบริการตรวจสุขภาพก่อนการผ่าตัดในผู้ป่วยที่มีหรือไม่มีโรคประจำตัว
- 24) อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1
- 25) ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
- 26) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ
- 27) ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิเป้าหมายมีการตรวจสุขภาพสุขภาพที่ต่อเนื่องในพื้นที่ที่ประเมินที่กำหนด

มติที่ประชุม รับทราบ ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง
ปิดประชุมเวลา ๑๔.๓๐ น.

กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สรุปการประชุม