

**รายงานการประชุม**  
**ประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕**  
**วันพุธที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๔.๐๐ น.**  
**ณ ห้องประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ชั้น ๔ อาคาร ๗ กรมอนามัย**

**ผู้มาประชุม**

๑. นายแพทย์นิธิรัตน์ บุญตานนท์	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ	ประธาน
๒. นางรัชณี บุญเรืองศรี	หัวหน้ากลุ่มคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุ และความร่วมมือระหว่างประเทศ	
๓. นางสาวจุฑาทิศา เจนจิตร	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและเครือข่าย	
๔. นางสาวศตพร เททยานรงค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๕. ร้อยเอกหญิงวัลภินันท์ สืบศักดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๖. นางสาวปิยะฉัตร พันทาส	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๗. นางสาวพรพิมล บุญญา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๘. นางสาวปริมสุดา อูประรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๙. นางสาวธัญญลักษณ์ แสนลา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๐. นายทรงพล คำนึ่งเกียรติวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๑. นายวิภูษิต แจ่มนาค	พนักงานธุรการ ส๓	
๑๒. นางสาวลลิต์ลลิติน เรืองลือ	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๓. นางสาวสุชาดา สุดแดง	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๔. นางสาวพันทิวี แข่งขัน	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๕. นางสาวสุนันทา กันทอง	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๖. นายธีรยุทธ ชูพุทธพงศ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	
๑๗. นายอรรถชัย อินตียะ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	
๑๘. นางสาวภัทรกาญจน์ คงดี	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป	
๑๙. นายทรงวุฒิ ศรีโยธี	เจ้าหน้าที่งานธุรการชำนาญงาน	
๒๐. นางสาวสิริววรรณ นิลโชติ	เจ้าพนักงานธุรการ	
๒๑. นางสาวปิยาพัชร ดำรงค์ศักดิ์	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป	
๒๒. นายวิริยะ พรหมจันทร์	พนักงานขับรถและธุรการ	
๒๓. นายอรรถพงศ์ คงดี	พนักงานขับรถและพัสดุ	

**ผู้ปฏิบัติงานที่บ้าน (Work From Home) เข้าร่วมประชุมด้วยระบบ Web Conference**

๑. นางอรรรณิ อนันตรสุชาติ	หัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์
๒. นางสาวธนาภรณ์ แจ่มแจ้ง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๓. นางสาวธัญฉัตร เขียวเกษม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๔. นายสมคิด สุริยวรรณ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๕. นางสาวภาวิณี เขยเดช	นักวิชาการสาธารณสุข
๖. นายสุรเชษฐ์ หาญรบ	นักเทคโนโลยีสารสนเทศ

ผู้ไม่มาประชุม...

## ผู้ไม่มาประชุม (ติดราชการ)

๑. นางนิภา แยมพันธ์

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

๒. นายชำนาญ เป้นหลง

พนักงานธุรการ ส๓

เริ่มประชุมเวลา ๑๐.๐๐ น.

## ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นายแพทย์นิธิรัตน์ บุญตานนท์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบถึงมติที่ประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๔ ดังนี้

๑.๑ ผลการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ข้อมูลจากระบบ GFMS ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ (งบบุคลากร งบดำเนินงาน งบลงทุน งบรายจ่ายอื่นๆ) งบลงทุน จำนวน ๑๓๙,๘๗๖,๓๕๐.๙๗ บาท คิดเป็นร้อยละ ๗.๕๒ งบรายจ่ายอื่น จำนวน ๙,๕๓๙,๗๐๑.๘๔ บาท คิดเป็นร้อยละ ๐.๕๑ เงินกันเหลือมีปี จำนวน ๔๘,๒๘๑,๕๓๔ บาท คิดเป็นร้อยละ ๒.๖๐ เงินคงเหลือ ๑๒๐,๗๒๒.๗๒ บาท คิดเป็นร้อยละ ๐.๐๑

๑.๒ การจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ สำนักอนามัยผู้สูงอายุได้รับเงินโอนจัดสรรในส่วนของงบดำเนินงาน ร้อยละ ๕๐ และงบลงทุนร้อยละ ๑๐๐

๑.๓ แนวทางการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ งบดำเนินงาน ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมประชุมและสัมมนา ไตรมาสที่ ๑ เบิกจ่ายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของวงเงินที่ได้รับจัดสรร ส่วนงบลงทุน รายการที่มีวงเงินไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท ต้องก่องหนผู้ผูกพันและเบิกจ่าย ภายใน ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

๑.๔ นโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย คือ ข้อที่ ๔ สุขภาพดีวิถีใหม่ ประเด็น Living with COVID-19 และข้อที่ ๗ ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ประเด็น บูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ครอบคลุม BMTEC (Brain-Mental-Teeth-Eye&Ear-Cardio)

๑.๕ เป้าหมายหลักของนโยบายมุ่งเน้น ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ดังนี้

๑.๕.๑) ข้อที่ ๔ สุขภาพดีวิถีใหม่ ข้อย่อยที่ ๔.๓ กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ ร้อยละ ๙๐ (สถานดูแลผู้สูงอายุ ศาสนสถาน)

๑.๕.๒) ข้อที่ ๗ ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ข้อย่อยที่ ๗.๑ บูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ครอบคลุม BMTEC ได้แก่ ร้อยละ ๕๐ ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และร้อยละ ๓๐ ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

๑.๖ House model ประเด็น สุขภาพดีวิถีใหม่ : Living with COVID ขับเคลื่อนสังคม และเศรษฐกิจไทยยั่งยืน ที่เกี่ยวข้องกับสำนักอนามัยผู้สูงอายุ Value chain : ขับเคลื่อนนโยบาย/กฎหมาย/มาตรการด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการจัดเตรียมโครงสร้างพื้นฐาน Key Activity : พัฒนาแพลตฟอร์มสุขภาพดีวิถีใหม่ (National PP Platform) กลุ่มประชาชนที่ย่างเข้าอายุ ๖๐ ปี ประมาณ ๕ แสนคน และมุ่งเน้นให้เข้าถึง Platform ร้อยละ ๗๐

หน่วยงานหลัก...

ประเด็น : สุขภาพวิถีใหม่ : Living with COVID  
ขับเคลื่อนสังคม และเศรษฐกิจไทยยั่งยืน

Key Result	คนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วย				1) ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคหึ่งประสงค์ ร้อยละ 80	2) จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ 10 ล้านคน
Impact of Policy	สถานการณ์การระบาดของ COVID-19 นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของประชาชนและผู้ประกอบการรายย่อยและผู้ประกอบการรายใหญ่ในวงกว้างมากขึ้น แต่ยังคงอยู่ในระดับสูงอยู่ ในขณะที่ยังคงต้องควบคุมความเปราะบาง การใช้ชีวิตในสถานการณ์ระบาดอย่างปลอดภัยมีสุขภาพดี ประชาชนและภาคส่วนต่างๆในสังคมที่รัฐและเอกชนต้องมีความรอบรู้ทางสุขภาพที่พอเพียงในการจัดการด้านสุขอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม จึงจะสามารถควบคุม ป้องกันโรค ลดผลกระทบทางสุขภาพ และสังคมและเศรษฐกิจสามารถขับเคลื่อนต่อไปได้					
Value chain	ขับเคลื่อนนโยบาย/กฎหมาย/มาตรการด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการจัดเตรียมโครงสร้างพื้นฐาน		ยกระดับด้านสุขอนามัย และความรู้สุขภาพประชาชนสู่ฐานวิถีชีวิตใหม่ (New Normal)		ยกระดับความปลอดภัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมของกิจการ กิจกรรม และสถานประกอบการ เคอร์เนอเมือง เป็ดประเทศ	
Key Activity	1. ประสานนโยบาย/ความร่วมมือกับเครือข่ายภาครัฐ เอกชน และประชาชน - การเชื่อมโยงฐานข้อมูล และกิจกรรม - จัดทำมาตรการ มาตรฐาน และกฎกำกับ ตรวจสอบ - จัดทำชุดข้อมูล ความรู้ และช่องทางสื่อสารและตอบโต้ความกังวล		1. ขับเคลื่อนให้คนไทยทุกคนมีสุขภาพประจำตัวออนไลน์: เด็กแรกเกิด เด็กนักเรียน ป.1 และประชาชนที่อายุต่ำกว่า 60 ปี		ขับเคลื่อน COVID Free Area ตัวอย่างการ CFS/Healthy City ในพื้นที่เป็ดเมือง เป็ดประเทศ	
ผู้รับผิดชอบ	กรม อ.		กรม อ.		กรม อ.	
Quick Win	ไตรมาส 1 (3 เดือน)		ไตรมาส 2 (6 เดือน)		ไตรมาส 3 (9 เดือน)	
	1. แผนปฏิบัติการบูรณาการร่วมระหว่างกระทรวง และภาคประชาสังคม : การขับเคลื่อน การจัดทำ Sandbox การศึกษากับ		1. คนไทยเข้าถึง Health Book ร้อยละ 30 ของเป้าหมาย		1. คนไทยเข้าถึง Health Book ร้อยละ 50 ของเป้าหมาย	
	2. เชื่อมโยงฐานข้อมูล ฐานระบบ Health Book และมาตรการกลุ่มวัย และ Setting		2. ประชาชน มีพฤติกรรมป้องกันโรคหึ่งประสงค์ ร้อยละ 80		2. ประชาชน มีพฤติกรรมป้องกันโรคหึ่งประสงค์ ร้อยละ 80	
	3. พัฒนาศักยภาพกลุ่มเป้าหมายสำคัญ : ผู้ดูแลเด็ก CM CG หมอ พยา/ ผู้ปฏิบัติงาน จพ.ส.ม. พ.ร.ส. ผู้พิทักษ์อนามัย จ.น.ร.ส. ฯลฯ		3. ประชาชนเข้าร่วมทำตัวใจ 3,700,000 บัญชี		3. ประชาชนเข้าร่วมทำตัวใจ 4,000,000 บัญชี	
	4. National Campaign : UP ตัวหัวใจ อาหารปลอดภัย เป็ดเมืองปลอดภัย CFS (Sandbox) HLO ฯลฯ		4. จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ 5 ล้านคน		4. จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ 7 ล้านคน	
	5. พื้นที่ จังหวัด เป็ดเมือง เป็ดประเทศ ดำเนินการ CFS/Healthy City ทุก แห่ง (43 จังหวัด)		5. สถานบริการ สธ ขับเคลื่อน HLO ร้อยละ 20		5. สถานบริการ สธ ขับเคลื่อน HLO ร้อยละ 40	
			6. พื้นที่เป็ดเมือง ขับเคลื่อนได้ กิจกรรม/กิจกรรม/ป.บ. ประเมินตนเอง และปฏิบัติตามมาตรการ ร้อยละ 50 (จากเป้าหมาย)		6. พื้นที่เป็ดเมือง ขับเคลื่อนได้ กิจกรรม/กิจกรรม/ป.บ. ประเมินตนเอง และปฏิบัติตามมาตรการ ร้อยละ 70 (จากเป้าหมาย)	
					ไตรมาส 4 (12 เดือน)	
					1. คนไทยเข้าถึง Health Book ร้อยละ 70 ของเป้าหมาย	
					2. ประชาชน มีพฤติกรรมป้องกันโรคหึ่งประสงค์ ร้อยละ 80	
					3. ประชาชนเข้าร่วมทำตัวใจ 5,000,000 บัญชี	
					4. จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ 10 ล้านคน	
					5. สถานบริการ สธ ขับเคลื่อน HLO ร้อยละ 50 และเป็น ต้นแบบ 13 แห่ง (ร้อยละ 1 แห่ง)	
					6. พื้นที่เป็ดเมือง ขับเคลื่อนได้ กิจกรรม/กิจกรรม/ป.บ. ประเมินตนเอง และปฏิบัติตามมาตรการ ร้อยละ 90 (จากเป้าหมาย)	

๑.๗ House model ประเด็น บูรณาการดูแลผู้สูงอายุ ครบด้าน BMTEC (Brain-Mental-Teeth-Eye & Ear-Cardio) Key Result : ๑) ร้อยละ ๕๐ ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ๒) ร้อยละ ๓๐ ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ และ ๓) ร้อยละ ๘๘ ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์

ประเด็น บูรณาการดูแลผู้สูงอายุ ครบด้าน BMTEC (Brain-Mental-Teeth-Eye & Ear-Cardio)

Key Result	1. ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ปี 64 = 30.8%)		หมายเหตุ ปี 2564	
	2. ร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (ตัวชี้วัดในปี 65)		ท.ร.ร.ร.ร. A. S. M1 M2 มีคลินิกผู้สูงอายุระดับพื้นฐานขึ้นไป	
	3. ร้อยละ 98 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ (ปี 64 = 96.9%)		จำนวน 152 แห่ง จาก 210 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 72.4	
Impact of Policy	ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวอย่างมีความสุข ลดการเกิดภาวะพึ่งพิง และ เพิ่มคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุ			
Value chain	(ต้นทาง) การส่งเสริมสุขภาพ และ ป้องกันโรค (Health promotion & Disease Prevention)	(กลางทาง) การดูแลรักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพ (Treatment & Rehabilitation)	(ปลายทาง) การดูแลระยะยาว และ ประคับประคอง (Long Term & Palliative Care)	
Key Activity	1. ประชาชนมีทักษะการใช้ App. สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book) และทำความเข้าใจการดำเนินงานเพื่อเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุทุกพื้นที่	1. สนับสนุนการพัฒนาแบบคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ (DM, HT, CVD risk and geriatric syndrome) และ ส่งเสริมการใช้ program Aging Health Data	การพัฒนาแบบ Long Term Care (LTC) และ Specialized LTC (Dementia) สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และ ขับเคลื่อนการดำเนินงานของผู้จัดการดูแล (Care Manager) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) และอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น (Care Community)	
	2. การสนับสนุนให้มีการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคล (Wellness Plan) ผ่านโรเรียน ชมรม หรือกลุ่มทาสังคมของผู้สูงอายุ	2. สนับสนุนการจัดตั้งและพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุในรูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลนั้นๆ (เน้น รพ. M2 ขึ้นไป) และคลินิกผู้สูงอายุรับพหุ		
	3. สนับสนุนให้กรมการแพทย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	3. สนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการสุขภาพของภาคประชาสังคม		
	4. ส่งเสริมให้มีการคัดกรองสุขภาพของภาคผู้สูงอายุ			
ผู้รับผิดชอบ	กรมอนามัย / กรมควบคุมโรค / กรมการแพทย์ / กรมสุขภาพจิต / กรมสนับสนุนฯ / กปรส.	กรมการแพทย์ / กรมอนามัย / กปรส.	กรมการแพทย์ / กรมอนามัย / กรมสุขภาพจิต / กรมแพทย์แผนไทย / กรมสนับสนุนฯ / กปรส.	
Quick Win	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
	1. ดำเนินการปรับปรุงข้อมูลระบบคัดกรองสุขภาพ คลินิกผู้สูงอายุ / LTC (เพื่อรองรับ BMTEC)	1. จัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคล ผ่านโรเรียน ชมรม หรือกลุ่มทาสังคมของผู้สูงอายุ จำนวนละ 1 ชมรม/กลุ่ม	ส่งต่อผู้ป่วยที่พบความผิดปกติจากการคัดกรอง ส่งรับการดูแลได้ >30%	มีพื้นที่ สถานาบูรณาการ การส่งเสริมสุขภาพ คัดกรอง และ ส่งต่อผู้ป่วยเข้าสู่ดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ โดยครอบคลุม ทุกระดับใน BMTEC มีร้อยละ 25% ของจำนวนจังหวัดในเขต
	2. อบรมให้ความเข้าใจบุคลากรในพื้นที่	2. ดำเนินการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ (Community screening) อย่างน้อย 50% ของผู้สูงอายุ		
	3. สนับสนุนเรื่องสื่อและสื่อต่างๆ	3. ส่งต่อผู้ป่วยที่พบความผิดปกติจากการคัดกรองเข้ารับการดูแลได้ >15% (เฉลี่ย 2.5 นาทีต่อครั้งเรื่อง Fall และตาม BMTEC อื่นๆ)		
	4. ประชาชนมีทักษะการใช้งาน App.Blue Book และ Program Aging Health Data			

๑.๘ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (ในส่วนของเกี่ยวข้องกับสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย) ได้แก่

๑.๘.๑) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan เป้าหมายคิดเป็นร้อยละ ๘๐ ผลการดำเนินงานคิดเป็นร้อยละ ๘๒.๖๘

๑.๘.๒) ตัวชี้วัด...

๑.๘.๒) ตัวชี้วัดผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน

๑) ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เป้าหมายคิดเป็นร้อยละ ๕๐ ผลการดำเนินงานคิดเป็นร้อยละ ๓๐.๗๘

๒) ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care :LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ เป้าหมายคิดเป็นร้อยละ ๙๕ ผลการดำเนินงานคิดเป็นร้อยละ ๙๖.๘

๑.๙ ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย)

๑) ร้อยละ ๙๐ ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan

๒) ร้อยละ ๕๐ ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์

๓) ร้อยละ ๙๘ ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care :LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์

๑.๑๐ แนวทางการตรวจราชการ ๒๕๖๕ ที่เกี่ยวข้องกับสำนักอนามัยผู้สูงอายุ คือ Functional based สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต และเน้นผู้สูงอายุคุณภาพเป็นหลัก

**มติที่ประชุม :** รับทราบ มอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. งบลงทุนให้ดำเนินการ PO เร็วที่สุด ไม่เกินวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔

๒. มอบกลุ่ม ๐๓, ๐๔ จัดทำ Name list ของสถานดูแลผู้สูงอายุ และศาสนสถาน เพื่อมาตรวจสอบว่าสามารถปฏิบัติตามมาตรฐานร้อยละ ๙๐ ได้หรือไม่

**ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม** การประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๔ วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๔

นางอรพรรณ อนันตรสุชาติ หัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ ขอให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุม ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ชั้น ๔ อาคาร ๗ กรมอนามัย หากไม่มีผู้ใดแก้ไข ขอให้ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมฯ ดังกล่าว

**มติที่ประชุม** รับรองรายงานการประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๔

**ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมทราบ**

**๓.๑ รายงานความก้าวหน้าโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕**

นางสาวศตพร เทยานรงค์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ และร้อยเอกหญิงวัลภินันท์ สืบศักดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รายงานความก้าวหน้าโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ดังนี้

๑. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน ตัวชี้วัดร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์ ประชุมชี้แจงการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเขตสุขภาพและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ผ่านระบบ Conference เมื่อวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๔ และการเก็บข้อมูล ปี ๒๕๖๔ ผ่าน Blue Book Application

๒. รายงานประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแผนส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว (Wellness Plan) ครั้งที่ ๒ และผ่านระบบการประชุมทางไกล Web Conference วันพุธที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ชั้น ๔ อาคาร ๗ กรมอนามัย

๒.๑ จัดทำคู่มือ...

๒.๑ จัดทำคู่มือการใช้งานในไตรมาสที่ ๑

๒.๒ ระบบ Anamaicare

- ดำเนินการย้ายฐานข้อมูลมาที่ Server กรมอนามัยเรียบร้อยแล้ว
- ร่าง TOR เพื่อเป็น Easy Wellness Plan และอยู่ในขั้นตอนจัดซื้อจัดจ้าง

๒.๓ ชมรมผู้สูงอายุ

- ประสานสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ ถึงความร่วมมือในการดำเนินงาน
- ส่งเกณฑ์การประเมินชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ กรมอนามัยให้สมาคมสภาผู้สูงอายุ

แห่งประเทศไทยฯ พิจารณา

- สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ นำเข้าพิจารณาในการประชุมฯ วันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๔

๓. แผนการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care) ปี ๒๕๖๕

กิจกรรม	รายละเอียด	กลุ่มเป้าหมาย	สถานที่	ไตรมาสที่ 1				ไตรมาสที่ 2				ไตรมาสที่ 3				ไตรมาสที่ 4				แผนงาน/ งบประมาณ รวม
				ค.ค.-64	พ.ย.-64	ธ.ค.-64	ม.ค.-65	ก.พ.-65	มี.ค.-65	เม.ย.-65	พ.ค.-65	มิ.ย.-65	ก.ค.-65	ส.ค.-65	ก.ย.-65	ธ.ค.-65	ม.ค.-65	ก.พ.-65	มี.ค.-65	
กิจกรรมที่ 1 ประชุมพัฒนาแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care)  กิจกรรมที่ 3 ประชุมการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การเคลื่อนไหวและการออกกำลังกายเพื่อป้องกันกล้ามเนื้อผู้สูงอายุ	ครั้งที่ 1 onsite+online 18 พ.ย. 64 วัตถุประสงค์ - เพื่อประชุมปรึกษาหารือ และระดมความคิดการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามมาตรฐานสากล ขั้นตอน 1. ทำหนังสือเชิญประชุมอนุมัติ 2. เตรียมเอกสารการประชุม (ส่งเอกสาร 10 พ.ย. 64)	1. ผอ. 2. ผู้ทรงคุณวุฒิ 3. ผู้รับผิดชอบงาน CL 4. ผู้รับผิดชอบงาน ผอ.ศ.	กรมอนามัย																5,700	
	ครั้งที่ 2 onsite+online 13 ม.ค. 65 วัตถุประสงค์ - เพื่อติดตามความก้าวหน้า และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน - เพื่อติดตามความก้าวหน้าและแลกเปลี่ยนเรียนรู้นวัตกรรมด้านต่าง ๆ content - นำเสนอ ร่างแนวทางการพัฒนาดำเนินงาน PLC - มาตรฐานสากลที่ใช้การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ - ทบทวนนวัตกรรมที่เกี่ยวข้อง ผอ.ฯ ทั้งใน และต่างประเทศ หมายเหตุ : หลังเสร็จสิ้นการประชุมแก้ไข ดำเนินการได้ไม่เกิน 7 วัน	1. ผอ. 2. ผู้ทรงคุณวุฒิ 3. ผู้รับผิดชอบงาน CL 4. ผู้รับผิดชอบงาน ผอ.ศ.	กรมอนามัย																5,700	
	ครั้งที่ 3 onsite+online 21 เม.ย. 65 วัตถุประสงค์ - เพื่อติดตามความก้าวหน้า และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน - แนวทางการดำเนินงาน/การขับเคลื่อนเชิงนโยบาย/การพัฒนาตัวชี้วัด ผอ.ฯ ในปี 66 content - นำเสนอ แนวทางการดำเนินงาน/การขับเคลื่อนเชิงนโยบาย/การพัฒนาตัวชี้วัด ผอ.ฯ ในปี 66 - ทิศทางการขับเคลื่อน intervention/innovation ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	1. ผอ. 2. ผู้ทรงคุณวุฒิ 3. ผู้รับผิดชอบงาน CL 4. ผู้รับผิดชอบงาน ผอ.ศ.	กรมอนามัย																5,700	

กิจกรรม	รายละเอียด	กลุ่มเป้าหมาย	สถานที่	ไตรมาสที่ 1				ไตรมาสที่ 2				ไตรมาสที่ 3				ไตรมาสที่ 4				แผนงาน/ งบประมาณ รวม
				ค.ค.-64	พ.ย.-64	ธ.ค.-64	ม.ค.-65	ก.พ.-65	มี.ค.-65	เม.ย.-65	พ.ค.-65	มิ.ย.-65	ก.ค.-65	ส.ค.-65	ก.ย.-65	ธ.ค.-65	ม.ค.-65	ก.พ.-65	มี.ค.-65	
กิจกรรมที่ 2 จัดซื้อ - จัดจ้าง เคียง ธันวาคม 2564 เรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุแบบ New normal 1 ชุด	วัตถุประสงค์ - เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุแบบ New normal content - สื่อ 7 คือ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ "ผู้สูงอายุ New normal ดูแลตนเองอย่างไรให้มีสุขภาพดี" - เป็นรูปแบบ ๓ มิติ ๕ ชิ้น ความยาว 5 นาที - สื่อ อินเทอร์เน็ต - เป้าหมายส่งให้ คสอ., สสจ., ชมรมในชุมชนเขต ขั้นตอน - ประชุม คสอ. และ นำเสนอ content ที่จัดทำ - ร่าง TOR week 1 ของเดือน พ.ย. 64 - ประสาน ผู้รับจ้าง และเสนอใบราคา - ตรวจสอบ ก่อตั้งทีมให้เสร็จภายใน week ที่ 2 ของเดือน ธ.ค. 64 - ส่งรายงานภายในเดือน เดือน ธ.ค. 64	ผอ.ศ. ทั่วประเทศ	-																255,000	
กิจกรรมที่ 4 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายด้านการใช้งานแผนส่งเสริมสุขภาพที่ดีในผู้สูงอายุ ไปใช้ในระดับพื้นที่ (ครู ก)	onsite+online 19-21 ม.ค. 65 วัตถุประสงค์ - เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร และเครือข่าย ในการใช้งานแผนส่งเสริมสุขภาพที่ดีในผู้สูงอายุ ขั้นตอน 1. ทำหนังสือเชิญประชุม/อนุมัติ 2. เตรียมเอกสารการประชุม - แนวทางการดำเนินงาน WP - สอนการใช้งาน WP หมายเหตุ : หลังเสร็จสิ้นการประชุมแก้ไข ดำเนินการได้ไม่เกิน 7 วัน	ผู้รับผิดชอบงาน ผอ.ศ. คสอ. 1-2 /ชม./ สสจ.	โรงแรม กทม./ บริเวณเขต																292,980	

กิจกรรม	รายละเอียด	กลุ่มเป้าหมาย	สถานที่	ไตรมาสที่ 1			ไตรมาสที่ 2			ไตรมาสที่ 3			ไตรมาสที่ 4			แผนงาน/ งบประมาณ รวม
				ค.ค.-64	พ.ย.-64	ธ.ค.-64	ม.ค.-65	ก.พ.-65	มี.ค.-65	เม.ย.-65	พ.ค.-65	มิ.ย.-65	ก.ค.-65	ส.ค.-65	ก.ย.-65	
กิจกรรมที่ 5 เวิร์กช็อปสังเกตพฤติกรรมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงานระบบการดูแลผู้สูงอายุ Preventive Long Term Care ในระดับเขตจังหวัด	ครั้งที่ 1 onsite+online 14-18 มี.ค. 65 วัตถุประสงค์ - เพื่อติดตาม และการดำเนินงานระบบการดูแลผู้สูงอายุ Preventive Long Term Care ในระดับเขตจังหวัด ขั้นตอน - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ Preventive Long Term Care	1. CL 2. ผู้รับผิดชอบงาน	พิษณุโลก												26,760	
	ครั้งที่ 2 onsite+online 11-15 ก.ค. 65 วัตถุประสงค์ - เพื่อติดตามความก้าวหน้า และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน - เพื่อติดตามความก้าวหน้าและแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการดำเนินงานต่าง ๆ ขั้นตอน - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ Preventive Long Term Care			1. CL 2. ผู้รับผิดชอบงาน	ขอนแก่น											
กิจกรรมที่ 6 จัดทำแบบรวมบันทึกข้อมูล สรุปข้อมูล และประมวลผลข้อมูล ระบบแผนส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุแบบออนไลน์	จัดซื้อ - จัดจ้าง เดือน ค.ค. 64 - ก.ย. 65 วัตถุประสงค์ - เพื่อจัดทำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุแบบออนไลน์ ขั้นตอน - ประชุม คกก. และ นำเสนอ content ที่จัดทำ - ร่าง TOR week 1 ของเดือน พ.ย. 64 - ประสาน ผู้รับจ้าง และเสนอใบราคา - ตรวจสอบ ก่อนพิมพ์ให้เสร็จภายใน เดือน ธ.ค. 64 - ส่งมอบงานภายในเดือน เดือน ก.ย. 65	ผู้รับผิดชอบงาน	กรมอนามัย												490,000	
กิจกรรมที่ 7 ประเมินผลและชุดความรู้ ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	ขั้นตอน - สำรวจพื้นที่ สอช. จัดทำพื้นที่ - สำรวจสื่อ ที่ เกี่ยวข้องสำหรับงานผู้สูงอายุ	ผู้รับผิดชอบงาน	กรมอนามัย												0	
กิจกรรม	รายละเอียด	กลุ่มเป้าหมาย	สถานที่	ไตรมาสที่ 1			ไตรมาสที่ 2			ไตรมาสที่ 3			ไตรมาสที่ 4			แผนงาน/ งบประมาณ รวม
				ค.ค.-64	พ.ย.-64	ธ.ค.-64	ม.ค.-65	ก.พ.-65	มี.ค.-65	เม.ย.-65	พ.ค.-65	มิ.ย.-65	ก.ค.-65	ส.ค.-65	ก.ย.-65	
กิจกรรมที่ 8 ประชุมพัฒนาเกณฑ์เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age-friendly Communities/Cities) สำหรับประเทศไทย	ครั้งที่ 1 onsite+online 16 ธ.ค. 64 วัตถุประสงค์ - เพื่อประชุมปรึกษาหารือ และระดมความคิดเห็นการพัฒนากลุ่มเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age-friendly Communities/Cities) สำหรับประเทศไทย ขั้นตอน 1. ทำหนังสือเชิญประชุม/เชิญ 2. เตรียมเอกสารการประชุม - แนวทางการดำเนินงาน AFC - มาตรฐานสากล AFC ของ WHO - พบพวกรวมกรรมการ AFC ทั้งใน และต่างประเทศ - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้สูงอายุ และผู้เชี่ยวชาญในการดำเนินงาน AFC ที่เป็นต้นแบบ หมายเหตุ : หลังเสร็จสิ้นการประชุมแก้ไข ดำเนินการได้ไม่เกิน 7 วัน	1. ผอ. 2. ผู้ทรงคุณวุฒิ 3. ผู้รับผิดชอบงาน CL 4. ผู้รับผิดชอบงาน	กรมอนามัย												5,700	
	ครั้งที่ 2 onsite+online 9 ก.พ. 65 วัตถุประสงค์ - เพื่อติดตามความก้าวหน้า และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน content - นำเสนอ ร่างแนวทางการพัฒนากลุ่มเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ AFC สำหรับประเทศไทย - intervention/innovation ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในประเทศไทย			1. ผอ. 2. ผู้ทรงคุณวุฒิ 3. ผู้รับผิดชอบงาน CL 4. ผู้รับผิดชอบงาน	กรมอนามัย											
กิจกรรมที่ 9 จัดตั้งคณะกรรมการในการขับเคลื่อนและดำเนินงาน เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age-friendly Communities/Cities) สำหรับประเทศไทย	วัตถุประสงค์ - จัดตั้งคณะกรรมการในการขับเคลื่อนและดำเนินงาน เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age-friendly Communities/Cities) สำหรับประเทศไทย	ผู้รับผิดชอบงาน	กรมอนามัย												0	
กิจกรรม	รายละเอียด	กลุ่มเป้าหมาย	สถานที่	ไตรมาสที่ 1			ไตรมาสที่ 2			ไตรมาสที่ 3			ไตรมาสที่ 4			แผนงาน/ งบประมาณ รวม
				ค.ค.-64	พ.ย.-64	ธ.ค.-64	ม.ค.-65	ก.พ.-65	มี.ค.-65	เม.ย.-65	พ.ค.-65	มิ.ย.-65	ก.ค.-65	ส.ค.-65	ก.ย.-65	
กิจกรรมที่ 10 ถอดบทเรียนผลการดำเนินงานต้นแบบเมืองชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุร่วมกับ สปท. และภาคีเครือข่าย แบบบูรณาการ	ครั้งที่ 1 onsite+online week 4 เดือน พ.ย. 64 วัตถุประสงค์ - เพื่อติดตามความก้าวหน้า และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน - ถอดบทเรียนผลการดำเนินงานต้นแบบเมืองชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุร่วมกับ สปท. และภาคีเครือข่าย ขั้นตอน - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ งาน AFC ชุมชนเมือง	1. ผู้รับผิดชอบงาน CL 2. ผู้รับผิดชอบงาน	ตจว.												15,000	
	ครั้งที่ 2 onsite+online week 3-4 เดือน มิ.ย. 65 วัตถุประสงค์ - เพื่อติดตามความก้าวหน้า และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน - เพื่อติดตามความก้าวหน้าและแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการดำเนินงานต่าง ๆ ขั้นตอน - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ งาน AFC ชุมชนชนบท			1. ผู้รับผิดชอบงาน CL 2. ผู้รับผิดชอบงาน	สทท.											

มติที่ประชุม : รับทราบ มอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. Easy Wellness Plan เร่งดำเนินการพัฒนาระบบให้เร็วที่สุด

๓. กิจกรรมที่ ๘ ครั้งที่ ๒ ปรับเปลี่ยนระยะเวลาการดำเนินงานเป็นเดือนมีนาคม

๒. กิจกรรมที่ ๙ และ ๑๐ ครั้งที่ ๒ ปรับเปลี่ยนระยะเวลาการดำเนินงานให้เร็วขึ้นเป็นเดือน

กุมภาพันธ์ แทนกิจกรรมที่ ๘ ครั้งที่ ๒

### ๓.๒ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ

นางสาวลลันลลิน เรื่องลื่อ นักวิชาการสาธารณสุข รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ดังนี้

๑. ผลการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ รวมจำนวน ๑๑,๙๙๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๒๓ (เป้าหมายร้อยละ ๖๐)

๒. ผลการดำเนินงานพระคิลานุปัฏฐาก จำนวน ๘,๘๐๑ รูป แบ่งเป็น พระคิลานุปัฏฐาก Onsite ๘,๖๘๕ รูป และผ่านระบบ Online ๑๑๖ รูป

๓. การจัดทำระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก

๓.๑) เดือนสิงหาคม ๒๕๖๓ : จัดตั้งคณะทำงานและประชุมปรึกษาหารือการจัดทำระบบเก็บข้อมูลพระคิลานุปัฏฐาก

๓.๒) เดือนกันยายน ๒๕๖๓ : ดำเนินการจัดทำระบบเก็บข้อมูลพระคิลานุปัฏฐาก การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๔ กันยายน ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมสมบูรณ วิชโรทัย ชั้น ๒ อาคาร ๑ กรมอนามัย

๓.๓) เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๓ : วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก ณ ห้องประชุมกลุ่มอนามัยวัยทำงาน สำนักส่งเสริมสุขภาพ ชั้น ๕ อาคาร ๗ กรมอนามัย และผ่านระบบการประชุมทางไกล Web Conference

๓.๔) เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ : วันที่ ๑๕ - ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก ณ ห้องประชุมชิต ชัยวงศ์ อาคาร ๕ ชั้น ๕ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

๓.๕) เดือนมีนาคม ๒๕๖๔ : วันที่ ๓ - ๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมกลุ่มอนามัยวัยทำงาน สำนักส่งเสริมสุขภาพ ชั้น ๕ อาคาร ๗ กรมอนามัย, ประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพ, การรายงานกิจกรรมของพระคิลานุปัฏฐาก, และวันที่ ๒๙ - ๓๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เกี่ยวกับการจัดทำระบบฐานข้อมูลด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ณ โรงแรมเอเชีย ชะอำ จังหวัดเพชรบุรี

๓.๖) เดือนกันยายน ๒๕๖๔ : ประชุมปรึกษาหารือพัฒนาระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก

๓.๗) เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ : ประชุมปรึกษาหารือพัฒนาระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก วันพฤหัสบดีที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ อาคาร ๗ ชั้น ๔ กรมอนามัย และผ่านระบบการประชุมทางไกล (Web Conference) โดยใช้โปรแกรม Zoom Meetings

๔. การขับเคลื่อนมาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในศาสนสถาน

๔.๑) ผลการประเมินศาสนสถาน จำนวนประเมินทั้งหมด ๑๓,๖๔๑ แห่ง ผ่านเกณฑ์ ๑๑,๘๘๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๑๑ ไม่ผ่านเกณฑ์ ๑,๗๕๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๘๙

๔.๒) ผลการดำเนินงานตามเป้าหมายของวัดอารามหลวง แยกรายเขต เป้าหมายวัดอารามหลวง ๑๕๙ แห่ง ผลการดำเนินงาน ๑๒๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๑๓ ผ่านเกณฑ์ ๑๑๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๘๒ ไม่ผ่านเกณฑ์ ๑๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๑๘

๔.๓) ผลการดำเนินงานตามเป้าหมายของวัดท่องเที่ยว แยกรายเขต เป้าหมายวัดท่องเที่ยว ๙๓ แห่ง ผลการดำเนินงาน ๘๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๑๗ ผ่านเกณฑ์ ๗๔ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๒๔ ไม่ผ่านเกณฑ์ ๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙.๗๖

๕. การขับเคลื่อนงาน Setting ศาสนสถาน ร่วมกับภาคีเครือข่าย กรมอนามัย หรือร่วมกับกรมการศาสนา กระทรวงวัฒนธรรม ในการกำหนดแนวทางการปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อการป้องกันการแพร่ระบาด

ของโรคติดเชื้อ...

ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับการจัดพิธีศพ ในศาสนาพุทธ, ศาสนาอิสลาม, ศาสนาคริสต์, ศาสนาพราหมณ์ – ฮินดู และศาสนาซิกข์

**มติที่ประชุม :** รับทราบ มอบหมายผู้รับผิดชอบเร่งดำเนินการ ดังนี้

๑. เร่งรัดการดำเนินการอบรมแบบออนไลน์
๒. เนื่องจากแผนพัฒนาระบบจะแล้วเสร็จภายในไตรมาส ๒ ให้ดำเนินการตรวจประเมินวัดเชิงคุณภาพได้ภายในไตรมาสที่ ๓ และ ๔
๓. เร่งรัดการจัดงานพระคิลานุปัฏฐาก ให้อยู่ภายในไตรมาส ๑ หรือไม่เกินวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๕
๔. มอบดำเนินการจัดทำ Name list วัดอารามหลวง, วัดท่องเที่ยว และวัดที่อยู่ลำดับถัดลงมา

### **๓.๓ รายงานการประชุมชี้แจงการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เขตสุขภาพและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕**

นางรัชณี บุญเรืองศรี หัวหน้ากลุ่มคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุและความร่วมมือระหว่างประเทศ รายงานการประชุมชี้แจงการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เขตสุขภาพและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ดังนี้

๑. ประชุมชี้แจงการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เขตสุขภาพและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๔ ชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในระดับเขต/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๑.๑ ชี้แจง Template ตัวชี้วัดด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่

- ๑) ตัวชี้วัดร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan
- ๒) ตัวชี้วัดร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์
- ๓) ตัวชี้วัดร้อยละของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์

๑.๒ ชี้แจงการขับเคลื่อนการใช้ Blue Book Application

๑.๓ ชี้แจงการขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานดูแลผู้สูงอายุ ภายใต้ COVID

**มติที่ประชุม :** รับทราบ มอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. ดำเนินการเชื่อมข้อมูลระหว่าง Blue Book Application กับ HDC
๒. ให้ดำเนินการติดตามการขอสิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลรายบุคคล ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ใช้ทำอะไร และเพื่ออะไร
๓. ให้ดำเนินการจัดทำ Name list สถานดูแลผู้สูงอายุ

### **๓.๔ รายงานความก้าวหน้าประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ มาตรการควบคุมการการปรพ กอบกกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. ...**

นางสาวฐานิฉัตร เขียวเกษม นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รายงานความก้าวหน้าประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ มาตรการควบคุมการการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. ... ดังนี้

๑. การดำเนินงาน ณ ปัจจุบันอยู่ที่ขั้นตอน เสนอร่างประกาศกระทรวงต่อ คณะกรรมการสาธารณสุขพิจารณาและมีมติเห็นชอบ
๒. แผนการดำเนินงาน

๒.๑) เดือนตุลาคม...



๒.๑) เดือนตุลาคม : เสนอร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านต่อคณะกรรมการสาธารณสุขพิจารณา ครั้งที่ ๑ ในวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๔

๒.๒) เดือนพฤศจิกายน และเดือนธันวาคม : เสนอร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านต่อผู้มีอำนาจลงนาม (ร.ม.ว.ส.ช) และส่งลงราชกิจจานุเบกษา

๒.๓) เดือนมกราคม เดือนกุมภาพันธ์ และเดือนมีนาคม

๑. ประชุมจัดทำแผนขับเคลื่อนแบบบูรณาการภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

๒. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์และการสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับประกาศกระทรวงฯ

๓. จัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติการบังคับใช้ประกาศกระทรวงฯ

๒.๔) เดือนเมษายน : ประกาศใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวัน นับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

๔. ประชุมคณะกรรมการกถำรองกฎหมายระดับอนุบัญญัติ ครั้งที่ ๔๗-๕/๒๕๖๔ วันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมอุทัย พิศลยบุตร อาคาร ๔ ชั้น ๕ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย เพื่อพิจารณาร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ มาตรการควบคุมการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ

**มติที่ประชุม :** ติดตามเร่งรัดประกาศกระทรวง เรื่องการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

### ๓.๕ รายงานการประชุมวิชาการระดับชาติด้านการส่งเสริมสุขภาพและนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุ

นางสาวปริมสุดา อุประรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รายงานการประชุมวิชาการระดับชาติด้านการส่งเสริมสุขภาพและนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุ ดังนี้

๑. กำหนดการการประชุมวิชาการระดับชาติด้านการส่งเสริมสุขภาพและนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๑

วัน/เวลา	7.00-8.30 น.	09.00-10.30 น.	10.30-12.00 น.	12.00-13.00 น.	13.00-14.30 น.	14.30-16.00 น.	16.00-16.30 น.
22 ส.ค. 64	ลงทะเบียน	พิธีเปิดและมอบโล่เชิดชูเกียรติ โดยรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	เสวนาวิชาการ "อยู่อย่างไร...ให้ห่างไกล COVID-19 ในศตวรรษที่ 21"	พักรับประทานอาหารกลางวัน	Room 1: Oral presentation วิจัยและนวัตกรรม ด้านการส่งเสริม ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ		
					Room 2: Poster presentation วิจัยและนวัตกรรม ด้านการส่งเสริม ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ		
23 ส.ค. 64	ลงทะเบียน	บรรยาย "Creating New Lifestyle for Ageing Populations: Responding, Adapting and Thriving in a Post-COVID-19" WHO/JICA/ACAP/กรมอ.	นำเสนอเทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านการดูแลผู้สูงอายุ - SCG (live สด) กรณีไม่ว่าง ใช้สถานดูแลผู้สูงอายุภาคีรัฐ	พักรับประทานอาหารกลางวัน	นำเสนอ สถานดูแลผู้สูงอายุภาคเอกชน (live สด)		มอบโล่และเกียรติบัตร ผู้นำเสนอผลงานวิชาการ พิธีปิดการประชุม

๒. จัดตั้งคณะทำงาน

๓. จัดทำแบบฟอร์มใบสมัคร สำหรับผู้นำเสนอผลงานวิชาการด้านนวัตกรรมรูปแบบโปสเตอร์ (Poster Presentation) และ Oral Presentation เวทีประชุมวิชาการระดับชาติด้านการส่งเสริมสุขภาพและนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๑ ทีมงาน “สร้างไลฟ์สไตล์ใหม่ผู้สูงวัย : ตอบโต้ ปรับตัว ก้าวผ่านวิกฤติโควิด-19 อย่างยั่งยืน”

๔. จัดทำขั้นตอนการรับสมัคร

มติที่ประชุม...

**มติที่ประชุม :** ๑. กำหนดการประชุมให้ดำเนินการแปลเป็นภาษาอังกฤษ

๒. ติดต่อกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อนำนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุมาแสดงภายในงาน

**ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา**

**๔.๑ ผลและแผนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการและการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕**

นางสาวธัญญลักษณ์ แสนลา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รายงานผลและแผนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ และการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ดังนี้

๑. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณสำนักอนามัยผู้สูงอายุ เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ โดยข้อมูลผลการเบิกจ่ายจากระบบ GFMS ณ วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๔ ณ ปัจจุบันยังไม่มีผลการเบิกจ่าย โดยแบ่งเป็น ๒ ส่วนคือ ๑.งบดำเนินงาน จำนวน ๗,๙๒๐,๙๙๐ บาท ๒.งบลงทุน จำนวน ๔๓๓,๓๐๐ บาท

๒. งบประมาณจำแนกรายกลุ่มงาน

๒.๑ กลุ่มอำนวยการ จำนวน ๒,๖๔๕,๕๙๐ บาท

๒.๒ กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ จำนวน ๓๓๐,๐๐๐ บาท

๒.๓ กลุ่มพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและเครือข่าย จำนวน ๑,๖๕๗,๐๐๐ บาท

๑.๔ กลุ่มคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุและความร่วมมือระหว่างประเทศ จำนวน ๒,๖๕๐,๐๐๐ บาท

๑.๕ แผนงานบุคลากรภาครัฐ จำนวน ๖๓๘,๔๐๐ บาท

๑.๖ งบลงทุน จำนวน ๔๓๓,๓๐๐ บาท

ทั้งนี้ มีเอกสารที่อยู่ระหว่างดำเนินการ ดังนี้

๑. แผนการเบิกจ่ายงบประมาณ เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๒๘๑,๘๖๘ บาท คิดเป็นร้อยละ ๓.๓๗

๒. งบประมาณที่อยู่ระหว่างดำเนินงาน จำนวน ๙๘๘,๕๒๕ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๘๓

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ต้องเร่งรัดการเบิกจ่ายอีกจำนวน ๗๕๑,๘๘๖ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙ (เป้าหมายกรมอนามัย เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ ร้อยละ ๙)

**มติที่ประชุม:** รับทราบ มอบหมายให้ทุกกลุ่มงานติดตามเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามเป้าหมาย

**ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ**

๑. มอบหมายผู้รับผิดชอบแต่ละตัวชี้วัด รายงานความก้าวหน้าและผลการดำเนินงานตัวชี้วัด ในประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุในครั้งถัดไป

๒. ให้ดำเนินการจัดทำคำสั่งคณะกรรมการ EOC สำนักอนามัยผู้สูงอายุ และมอบหมายกลุ่ม ๐๒, ๐๓ และ ๐๔ เวียนกันเข้าร่วมประชุมฯ โดยส่งตัวแทนเข้าร่วมประชุมอย่างน้อยกลุ่มละ ๑ คน

๓. เร่งดำเนินการทบทวนคำสั่งสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้แล้วเสร็จก่อนการประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุในครั้งถัดไป

๔. การรายงานความก้าวหน้าโครงการ ในประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุในครั้งถัดไป ให้รายงานเฉพาะเดือนก่อนหน้าดำเนินการอะไรบ้าง เดือนนี้จะทำอะไร และแผนการดำเนินงานเดือนถัดไปทำอะไรบ้าง

๕. มอบบุคลากรสำนักอนามัยผู้สูงอายุดำเนินการของบวิจัย ไม่เกิน ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

๗. แจ้งความก้าวหน้าการดำเนินงานปรับปรุงห้องประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ โดยแจ้งย้ายสถานที่ทำงานชั่วคราวของกลุ่มงาน ดังนี้ กลุ่มอำนวยการและกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์อยู่ที่สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

ตามเดิม...

ตามเดิม กลุ่มคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุและความร่วมมือระหว่างประเทศย้ายไปสำนักปิ่นตบแต่ง ชั้น ๖ อาคาร ๗ และกลุ่มพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและเครือข่ายย้ายไปศูนย์จัดการความรู้วิจัยและนวัตกรรม ชั้น ๔ อาคาร ๗ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

ปิดประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.

\*\*\*\*\*

กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์  
สำนักอนามัยผู้สูงอายุ  
สรุปการประชุมฯ