รายงานการประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖
วันอังคารที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.
ณ โรงแรมไมด้า รีสอร์ท กาญจนบุรี อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี

ผู้มาประชุม

๑. นายสุวรรณชัย	วัฒนายิ่งเจริญชัย	อธิบดีกรมอนามัย ประธานการประชุม
๒. นายอรรถพล	แก้วสัมฤทธิ์	รองอธิบดีกรมอนามัย
๓. นายสราวุฒิ	บุญสุข	รองอธิบดีกรมอนามัย
๔. นายเอกชัย	เพียรศรีวัชรา	รองอธิบดีกรมอนามัย
๕. นายมณเฑียร	คณาสวัสดิ์	รองอธิบดีกรมอนามัย
๖. นายสมพงษ์	ชัยโอภานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านโภชนาการ) ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
๗. นายกิตติพงษ์	แซ่เจ็ง	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
๘. นางอัมพร	จันทวิบูลย์	นักวิชาการสาธารณสุขทรงวุฒิ (ด้านสุขาภิบาล) สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
๙. นางวิมล	โรมา	รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
๑๐. นายพีระยุทธ	สานุกูล	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ
๑๑. นางสาววรางคนา	เวชวิธี	ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข
๑๒. นางสาวสายพิณ	โชติวิเชียร	ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ
๑๓. นายบุญฤทธิ์	สุขรัตน์	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
๑๔. นายนิธิรัตน์	บุญตานนท์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ
๑๕. นายอุดม	อัศวุตมางกุร	ผู้อำนวยการกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
๑๖. นายธีรชัย	บุญยะลีพรรณ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาราชการผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๑๗. นายสมชาย	ตู้แก้ว	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๑๘. นายสมศักดิ์	ศิริวนารังสรรค์	ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๑๙. นางสุธิดา	อุทะพันธุ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๒๐. นางณีรนุช	อาภาจรัส	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองกฎหมาย กรมอนามัย
๒๑. นางสาวยุพิน	โจ้แปง	ผู้อำนวยการกองห้องปฏิบัติการสาธารณสุขกรมอนามัย

๒๒. นายดำรง	ธำรงเลาหะพันธุ์	ผู้อำนวยการกองแผนงาน
๒๓. นางวรรณภา	กางกั้น	นักทรัพยากรบุคคลเชี่ยวชาญ (ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล) รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่
๒๔. นางสาวพิมพ์ภวดี	ศรีจันทร์	ผู้อำนวยการกองคลัง
๒๕. นางสาวอรุณี	มนปราณีต	นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน
๒๖. นายธวัชชัย	บุญเกิด	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๒๗. นายวินัย	รอดไทร	เลขานุการกรมอนามัย
๒๘. นายศุภฤกษ์	สื่อรุ่งเรือง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ
๒๙. นางสาวนัยนา	ใช้เทียมวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
๓๐. นายณัฐพงค์	กันทะวงค์	ทันตแพทย์ชำนาญการ สำนักทันตสาธารณสุข ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสถาบันปัญณทัต
๓๑. นายกิตติ	ลาภสมบัติศิริ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข) สำนักส่งเสริมสุขภาพ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานตรวจราชการ กรมอนามัย
๓๒. นางสาวชุลีวรรณ	นพวิสุทธิสกุล	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
๓๓. นางนงนุช	ภัทรอนันตนพ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่
๓๔. นายประสาน	ชัยวิรัตนะ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก
๓๕. นางศรินนา	แสงอรุณ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๓๖. นางสาวไสววรรณ	ไผ่ประเสริฐ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี
๓๗. นายวิเชียร	ตันสุวรรณนนท์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี
๓๘. นางศิริพร	จริยาจิรวัฒนา	(แทน) ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี
๓๙. นายชาตรี	เมธาธราธิป	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น
๔๐. นายกฤษฎา	ศิริชัยสิทธิ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม) ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี
๔๑. นางสาวทิพา	ไกรลาศ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา
๔๒. นายปกรณ์	ตุงคะเสรีรักษ์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
๔๓. นายวินัย	ตันติธนาพร	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช
๔๔. นายอรรถสิทธิ์	แดงมณี	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ ยะลา ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา

๔๕. นายเกษม	เวชสุทธานนท์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
๔๖. นายสุรพันธ์	แสงสว่าง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ
๔๗. นายแมนสรวง	วงศ์อภัย	ผู้อำนวยการศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

–

ผู้เข้าร่วมประชุม

๔๘. นายมนัส	รามเกียรติศักดิ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข) สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๔๙. นางสาวศิรดา	เล็กอุทัย	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านสาธารณสุข) สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๕๐. นายโอฬาริก	มุสิกาวงศ์	นายแพทย์ชำนาญการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๕๑. นางสาวอมรรัตน์	ไชยศิรินทร์	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ กองแผนงาน
๕๒. พันจาเอก ธวัชชัย	อุตรา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองแผนงาน
๕๓. นางสาวพรหมมณี	สิงหรัตน์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กองแผนงาน

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย ประธานการประชุมฯ กล่าวขอบคุณทีมงานศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี และทีมเลขานุการจากหน่วยงานส่วนกลาง ในการอำนวยความสะดวกการจัดประชุมกรมอนามัยสัญจร และการตรวจเยี่ยมพื้นที่

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕

นายดำรง ธำรงเลาหะพันธุ์ ผู้อำนวยการกองแผนงาน ขอให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันจันทร์ที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๕ โรงแรมอวานี ขอนแก่น โฮเต็ล แอนด์ คอนเวนชั่น เซ็นเตอร์ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมฯ โดยไม่มีการแก้ไข

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ สรุปผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

นางสาวพิมพ์ภวดี ศรีจันทร์ ผู้อำนวยการกองคลัง รายงานภาพรวมผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ จากระบบ GFMIS ดังนี้

๑. สถานการณ์เงินกันฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กรมอนามัย คงเหลือ ๑๕ รายการ ๕๙,๙๐๔,๔๔๔.๘๐ บาท แบ่งเป็น ๑) แบบ PO. ๑๑ รายการ ๔๗,๕๒๒,๙๔๔.๘๐ บาท เบิกจ่าย ๓ รายการ ๓,๘๑๐,๖๔๒.๓๐ บาท คงเหลือ ๘ รายการ ๔๓,๗๑๒,๓๐๒.๕๐ บาท ๒) แบบมีหนี้ผูกพัน (CX) ๑ รายการ ๑,๔๐๐,๐๐๐ บาท บาท ๓) แบบเสมือนมีหนี้ผูกพัน (CK) ๑๐,๙๘๑,๕๐๐ บาท

๒. รายการค่าใช้จ่ายในการบรรเทา แก้ไขปัญหา และเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ค่าตอบแทนการเสี่ยงภัยเจ้าหน้าที่ (ค้างจ่ายเดือนมกราคม – มิถุนายน ๒๕๖๕) วงเงิน ๑๐,๙๘๑,๕๐๐ บาท เบิกจ่าย ๕,๓๔๖,๖๙๕ บาท (๔๘.๖๙%) คงเหลือ ๕,๖๓๔,๘๐๕ บาท

๓. รายงานการใช้จ่ายเงินกู้เพื่อแก้ไข เยียวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โครงการสนับสนุนการจัดบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขรองรับการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วงเงิน ๖,๑๙๙,๕๐๐ บาท เบิกจ่าย ๑,๗๑๖,๗๕๐ บาท (๒๗.๖๙%) เบิกจ่าย ๔,๔๘๒,๗๕๐ บาท

๔. การเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ภาพรวม ๕ งบรายจ่าย (งบบุคลากร งบดำเนินงาน งบลงทุน งบเงินอุดหนุน งบรายจ่ายอื่น) วงเงิน ๑,๗๗๘,๔๙๘๙ ล้านบาท รับจัดสรร ๑,๐๐๗.๓๘๓๑ ล้านบาท เบิกจ่ายสะสม ๑๑๖.๗๗๑๔ ล้านบาท (๖.๕๗%) เป้าหมายกรมอนามัย (๙%) เบิกจ่ายต่ำกว่าเป้าหมาย

หากจำแนกตามงบ งบบุคลากร วงเงิน ๑,๑๓๐.๑๒๗๘ ล้านบาท รับจัดสรร ๕๖๕.๐๖๓๙ ล้านบาท เบิกจ่ายสะสม ๙๙.๑๕๗๔ ล้านบาท (๘.๗๗%), งบดำเนินงาน วงเงิน ๔๐๘.๙๒๖๘ ล้านบาท รับจัดสรร ๒๐๕.๕๑๐๙ ล้านบาท เบิกจ่ายสะสม ๑๔.๖๓๘๖ ล้านบาท (๗.๑๒%), งบลงทุน วงเงิน ๒๓๖.๒๖๗๖ ล้านบาท รับจัดสรรเต็มวงเงิน เบิกจ่ายสะสม ๒.๙๗๕๔ ล้านบาท (๑.๒๖%), งบเงินอุดหนุน ไม่ได้รับจัดสรรรอบ ๖ เดือนแรก และงบรายจ่ายอื่น วงเงิน ๒.๔๔๐๗ ล้านบาท รับจัดสรร ๐.๕๔๐๗ ล้านบาท (๒๒.๑๕%) ยังไม่มีผลการเบิกจ่าย

หน่วยงานที่มีผลเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ภาพรวม ๔ งบรายจ่าย สูงสุด ประกอบด้วย หน่วยงานส่วนกลาง ได้แก่ กองคลัง กองการเจ้าหน้าที่ สำนักงานเลขานุการกรม กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ตามลำดับ และหน่วยงานส่วนภูมิภาค ได้แก่ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา ตามลำดับ

๕. งบลงทุน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กรมอนามัย ๑๕๐ รายการ ๒๓๖,๒๖๗,๖๐๐ บาท ข้อมูล ณ วันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ อยู่ระหว่างดำเนินการ ๕๖ รายการ (๓๗.๓๓%) วงเงิน ๑๙๔,๔๖๘,๗๐๐ บาท (๘๒.๓๑%) รอส่งมอบ ๗๕ รายการ (๕๐%) ๓๕,๕๑๖,๖๔๖ บาท (๑๕.๐๓%) เบิกจ่าย ๑๙ รายการ (๑๒.๖๗%) ๒,๙๗๕,๔๑๙.๙๕ บาท (๑.๒๖%)

๖. สถานการณ์การเช่ารถยนต์ราชการ พบว่า มีสถานประกอบการยื่นเสนอราคา ๑ ราย จึงทำให้ต้องยกเลิกสัญญาการเช่ารถยนต์ราชการ เนื่องจากส่งมอบรถไม่ทันภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๕ ดังนั้น ขอให้หน่วยงานบริหารจัดการรถยนต์ราชการของตนเอง หากไม่เพียงพอกับการใช้งาน หน่วยงานสามารถใช้งบดำเนินงานเช่ารถยนต์ราชการเป็นรายกรณี

ทั้งนี้ ประธานการประชุมฯ ชื่นชมหน่วยงานที่มีการจัดซื้อจัดจ้างตามระยะเวลา และมอบนโยบายการคืนเงินงบลงทุนบางส่วน เพื่อเป็นแรงจูงใจให้กับหน่วยงานที่ทำงานมีประสิทธิภาพในการจัดซื้อจัดจ้างแล้วมีเงินเหลือจ่าย และมอบกองคลังรวบรวมความต้องการงบลงทุนของหน่วยงาน เพื่อทำการ Top Up เงินเหลือจ่ายหารือผู้ดูแลเชิงระบบ เช่น ระบบสนับสนุน ระบบบริการฯ เพื่อ Top Down เงินเหลือจ่ายไม่ให้คงเหลือ รวมถึงให้ร่วมกับสำนักงานเลขานุการกรม กำหนดระเบียบ หลักเกณฑ์ และพิจารณาเหตุผลในการเช่ารถยนต์ราชการของหน่วยงาน และจัดทำแผนเงินเหลือจ่ายของการเช่ารถยนต์ราชการ ปี ๒๕๖๖

มติที่ประชุม รับทราบ มอบกองคลังดำเนินการ ดังนี้

๑. รวบรวมความต้องการงบลงทุนของหน่วยงาน เพื่อดำเนินการ Top Up เงินเหลือจ่าย รวมถึงหารือผู้ดูแลเชิงระบบ เช่น ระบบสนับสนุน ระบบบริการฯ เพื่อทำการ Top Down เงินเหลือจ่ายไม่ให้คงเหลือ

๒. ร่วมกับสำนักงานเลขานุการกรม กำหนดระเบียบ หลักเกณฑ์ และเหตุผลในการเช่ารถยนต์ราชการ พร้อมทั้งแจ้งเวียนหน่วยงานตามหลักเกณฑ์ แนวทางที่กำหนด และจัดทำแผนสำหรับเงินเหลือจ่ายของการเช่ารถยนต์ราชการในปี ๒๕๖๖

๓.๒ รายงานความก้าวหน้า

- ระบบวิถีไทยใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ

- ระบบบัตรประจำตัวตามกฎหมาย ภายใต้ภารกิจของกรมอนามัย

- ระบบ Thai Stop Covid Plus (TSC) การประเมินตามมาตรการสุขลักษณะ

นางสาวชุลีวรรณ นพวิสุทธิสกุล ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย รายงานความก้าวหน้า ๓ ระบบ ได้แก่ ระบบสุขภาพดีวิถีไทยใหม่ สร้างไทยสร้างชาติ ระบบบัตรประจำตัวตามกฎหมาย ภายใต้ภารกิจของกรมอนามัย และระบบ Thai Stop Covid Plus (TSC) การประเมินตามมาตรการสุขลักษณะ ดังนี้

๑) ระบบสุขภาพดีวิถีไทยใหม่ สร้างไทยสร้างชาติ ระยะที่ ๑ อยู่ระหว่างการตรวจรับงานและเบิกจ่ายงวดที่ ๔ (๙๐%) โดยให้แล้วเสร็จประมาณเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕ ขั้นต่อไปตรวจรับงานงวดที่ ๕ (๑๐๐%) ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๕ ในส่วนระยะที่ ๒ อยู่ระหว่างการจัดซื้อจัดจ้าง

๒) ระบบบัตรประจำตัวตามกฎหมาย ภายใต้ภารกิจของกรมอนามัย แนะนำระบบบัตรฯ ผ่าน Application Tiktok และกล่าวถึงการพัฒนาระบบบัตรประจำตัวตามกฎหมาย ภายใต้ภารกิจของกรมอนามัย ตามพระราชบัญญัติการปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๖๕ มาตราที่ ๖, ๗, ๘, ๙, ๑๐, ๑๑, ๑๒, ๑๓, ๑๕, ๒๐ ในส่วนการส่งมอบงาน มีจำนวนทั้งสิ้น ๔ งวด ๑๕๐ วัน สิ้นสุดภายในเดือนมกราคม ๒๕๖๖ ขณะนี้ผลการดำเนินงานภาพรวม อยู่ระหว่างตรวจรับและเบิกจ่ายเงินงวดที่ ๒ (๔๐%) ขั้นต่อไปอยู่ระหว่างตรวจรับระบบงานงวดที่ ๒ และงวดที่ ๓ (๙๐%) ให้แล้วเสร็จประมาณเดือนพฤศจิกายน – ธันวาคม ๒๕๖๕ และงวดที่ ๔ (๑๐๐%) ให้แล้วเสร็จประมาณเดือนมกราคม ๒๕๖๖ ทั้งนี้ สามารถเข้าระบบบัตรประจำตัวตามกฎหมายได้ที่เว็บไซต์ https://dohcard.anamai.moph.go.th

๓) การจัดทำแบบประเมินออนไลน์ด้านคุณลักษณะป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อโควิด – 19 บนระบบ TSC ประเภทกิจการย่อย ๑๔๙ กิจการ และแบบประเมินออนไลน์ ๑๔๙ รายการ โดยได้ประชุมและวางแผนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เมื่อวันที่ ๒๘ กันยายน และวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๕ ในส่วนมาตรการปฏิบัติงาน SOP การบริหารจัดการแบบประเมินออนไลน์บนระบบ TSC จำนวน ๖ ข้อ ยังขาดการตรวจสอบรายการแบบประเมินออนไลน์ตาม SOP ดังนั้น ขอความร่วมมือให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการบันทึกการตรวจสอบรายการแบบประเมินออนไลน์ตามแบบฟอร์ม Checklist มาตรการปฏิบัติงาน SOP รวมถึงชื่อมาตรการที่ใช้ขับเคลื่อนการดำเนินงานของกรมอนามัย เพื่อจะได้ปรับแก้ไขชื่อในระบบ TSC ต่อไป

ทั้งนี้ ประธานการประชุม และที่ประชุมฯ มีข้อเสนอแนะดังนี้

๑. ปรับปรุงการแนะนำการใช้ระบบบัตรฯ ผ่าน Application Tiktok ให้มีความน่าสนใจมากขึ้น รวมทั้งให้ผู้บรรยายอ่านออกเสียงภาษาอังกฤษ ภาษาไทยให้ถูกต้อง ชัดเจน

๒. จัดทำระบบ Health ๔U ให้เกิดความชัดเจน เนื่องจากเป็นข้อมูลหลักในการแลกเปลี่ยนกับกระทรวงต่างๆ การจัดทำระบบบัตรประจำตัวฯ ให้กับพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

๓. จัดทำแผนขีดความสามารถในการเก็บข้อมูล แผนการดูแล Service ระบบ พร้อมทั้งให้หน่วยงานร่วมขับเคลื่อนให้กิจการเข้ามาอยู่ในระบบ

มติที่ประชุม รับทราบ มอบกองดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ดำเนินการปรับปรุงการแนะนำการใช้ระบบบัตรฯ ผ่าน Application Tiktok ให้มีความน่าสนใจ และให้ผู้บรรยายออกเสียงภาษาอังกฤษ/ภาษาไทยให้ชัดเจน ถูกต้อง

๓.๓ รายงานความก้าวหน้าการเตรียมการจัดประชุมวิชาการวางแผนครอบครัวนานาชาติ พ.ศ. ๒๕๖๕ (International Conference on Family Planning: ICFP ๒๐๒๒) และรายงานความก้าวหน้าแผนการจัดประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๖

นายบุญฤทธิ์ สุขรัตน์ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ รายงานความก้าวหน้าการจัดประชุมวิชาการวางแผนครอบครัวฯ ข้อมูล ณ วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ภาพรวมมีผู้ลงทะเบียน จำนวน ๓,๕๙๖ คน และ VVIPs/VIPs ยืนยันเข้าร่วมประชุมฯ จำนวน ๓ ท่าน ผู้แทนประเทศไทยเข้าร่วมพิธีเปิดและงานเลี้ยง ยืนยันจำนวน ๑๕๕ คน ในส่วนกำหนดการ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ศึกษาดูงาน ณ โรงเรียนวัดเกาะ Pre – Conference วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เปิดการประชุม ศึกษาดูงาน ณ โรงพยาบาลบางละมุง Press Conference แถลงข่าว และวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ การบรรยาย โดยมีอธิบดีกรมอนามัยร่วมด้วย อีกทั้ง ได้ขอความร่วมมือตำรวจภูธรภาค ๒ รักษาความปลอดภัย อำนวยความสะดวกในการเดินทาง และได้ดำเนินการออก Visa ผู้เข้าร่วมประชุมต่างประเทศ ในส่วนการระดมทุนยอดรวมก่อนหักค่าใช้จ่าย จำนวน ๑.๘๕๗ ล้านบาท หักค่าใช้จ่าย คงเหลือ -๔,๒๘๐ บาท โดยจะนำค่าลงทะเบียนเยี่ยมชม Site Visit มาถัวจ่าย

ทั้งนี้ ที่ประชุมฯ เสนอให้มีนักวิชาการเตรียมข้อมูล/เนื้อหาสนับสนุนให้กับผู้บริหารกล่าวในที่ประชุม และซักซ้อมแผนการรองรับฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข และประธานการประชุมฯ ให้ทบทวน Update ผู้เข้าร่วมประชุมฯ/บุคคลสำคัญ จัดทำรายชื่อบุคคลสำคัญ/บุคคลที่เกี่ยวข้อง รูปภาพ ตำแหน่ง เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพูดคุย จัดเตรียมเนื้อหา คำบรรยายต่างๆ ทั้งภาษาอังกฤษ/ภาษาไทยให้กับล่าม และกำหนดหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ที่ช่วยงานให้ชัดเจน

มติที่ประชุม รับทราบ มอบหน่วยงาน ดังนี้

๑. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ดำเนินการตามข้อเสนอแนะ

๒. ทีมงาน และศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ

- ทบทวน Update ผู้เข้าร่วมประชุมฯ/บุคคลสำคัญ
- จัดทำรายชื่อบุคคลสำคัญ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง รูปภาพ ตำแหน่ง
- เตรียมเนื้อหา คำบรรยายต่างๆ ทั้งภาษาอังกฤษ ภาษาไทยให้กับล่าม
- กำหนดหน้าที่ของเจ้าหน้าที่กรมอนามัยที่ช่วยงานให้ชัดเจน

สำหรับรายงานความก้าวหน้าแผนการจัดประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๖ กำหนดจัดประชุมในเดือนพฤษภาคม – มิถุนายน ๒๕๖๕ ณ โรงแรมอัศวิน แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร ภายใต้หัวข้อ: เมือง พลเมือง: อัจฉริยะ: Smart City Smart Citizen โดยมีรูปแบบการจัดประชุม แบบ Onsite และถ่ายทอดสดตามช่องทางต่างๆ ซึ่งในส่วนการเตรียมการจัดประชุมฯ ได้ดำเนินการจัดทำร่างคำสั่งคณะกรรมการและคณะทำงานจัดประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๖ ประกอบด้วย ๕ คณะ (คณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการวิชาการ คณะกรรมการคัดเลือกผลงานวิชาการ คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลและองค์กรดีเด่น คณะกรรมการจัดประชุม) อีกทั้งได้คัดเลือกบุคคลและองค์กรดีเด่น ด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม (Princess Health Award) โดยได้แจ้งเวียนหน่วยงานเสนอชื่อผู้แทน จัดทำหนังสือทูลเชิญสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้าฯ ประชุมคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลและองค์กรดีเด่น ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ ร่างคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้ง คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลและองค์กรดีเด่นด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ปี ๒๕๖๖ และประชาสัมพันธ์รับสมัครคัดเลือกบุคคลและองค์กรดีเด่นฯ พ.ศ. ๒๕๖๖ พร้อมทั้งจัดทำระยะเวลาการรับสมัครผลงานวิชาการฯ

ในส่วนค่าใช้จ่าย (ประมาณการเฉพาะค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมวิชาการฯ ๓ วัน) จำนวนทั้งสิ้น ๒.๘๐๕ ล้านบาท ไม่รวมค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมหรือค่าบริการห้องพัก ค่ากระแสไฟฟ้าบริเวณโถง นิทรรศการด้านหน้าห้องประชุมฯ ค่าบริการห้องประชุม (วันเตรียมงาน)

ทั้งนี้ ประธานการประชุมฯ ให้ความสำคัญการจัดประชุมแบบมหกรรม และมอบกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพร่วมจัดกิจกรรมเดิน – วิ่ง ก่อนหรือหลังพิธีเปิดการประชุมฯ

มติที่ประชุม รับทราบ มอบกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพร่วมจัดกิจกรรมเดิน – วิ่ง ก่อนหรือหลังพิธีเปิดการประชุมฯ

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ ทบทวนกระบวนการบริหารแผนปฏิบัติการกรมอนามัย และอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

นายดำรง ธำรงเลาหะพันธุ์ ผู้อำนวยการกองแผนงาน กล่าวถึงกระบวนการบริหารแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ทั้งขาขึ้นและขาลง รวมถึงระบบการกำกับติดตามผล (DOC) โดยได้สรุปขั้นตอนการดำเนินงานเพื่อให้หน่วยงานดำเนินการตามกระบวนการบริหารแผนปฏิบัติการที่ถูกต้อง ทั้งก่อนและหลังปรับแผนปฏิบัติการ, การปรับแผนปฏิบัติการในกรณีกระทบวงเงิน, การขอรับงบประมาณสนับสนุนเพิ่มเติม, การโอนเงินงบประมาณข้ามหน่วยงาน และการโอนเงินงบประมาณคืนกรมอนามัย โดยมีอธิบดีกรมอนามัย รองอธิบดีกรมอนามัย ผู้อำนวยการศูนย์อนามัย เป็นผู้อนุมัติ แล้วแต่กรณี โดยมีสาเหตุเกิดจากการที่หน่วยงานดำเนินการบริหารแผนปฏิบัติการไม่ถูกต้อง ในด้านการของบประมาณเพิ่ม/ลด/โอนไม่ผ่านกองแผนงาน ด้านการอนุมัติแผน/งบประมาณ การที่ไม่ได้ดำเนินการตามแนวทางทำให้เสียเวลาแก้ไข และไม่ได้รายงานผลการดำเนินงานในระบบ DOC ตามเวลาที่กำหนด ทำให้ข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน ในส่วนอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการขับเคลื่อนส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ยังดำเนินการตาม Core Business Process ซึ่งยังคงให้ความสำคัญกับ Policy Management ตามแต่ละคลัสเตอร์ โดยมีรองอธิบดีกรมอนามัย เป็นประธาน ผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นที่ปรึกษา ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ และผู้อำนวยการสำนักผู้สูงอายุ เป็นเลขานุการ โดยมีอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการฯ ๘ เรื่อง ได้แก่ จัดทำยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการ เป้าหมายและตัวชี้วัด, ชี้นำประสานความร่วมมือกับเครือข่าย, คัดกรองประเมิน และคัดเลือกแนวทางปฏิบัติมาตรฐานการบริการ กฎหมาย, พิจารณาข้อเสนอแผนงาน โครงการของหน่วยงาน, บริหารงบประมาณ, กำกับ ติดตามและประเมินผลงาน, ดำเนินการตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ในส่วน Gap/Lag มีจำนวน ๔ เรื่อง ได้แก่ ๑) บูรณาการแบบขนมชั้น งานหลากหลาย ไม่กำหนดเรื่องที่เป็น Highlight และกลยุทธ์ที่ส่งผลต่อความสำเร็จ ๒) การมีส่วนร่วมและการสื่อสารเป้าหมาย โครงการสำคัญ กิจกรรมสำคัญระหว่าง Cluster – หน่วยงานเจ้าภาพ – หน่วยงานภูมิภาค ยังมีรอยต่อโดยเฉพาะระดับบริหาร ๓) บางประเด็นสำคัญ ไม่ผ่านมติของ Cluster เช่น การกำหนดตัวชี้วัด เป้าหมาย การจัดทำแผนงาน แผนเงิน การจัดสรรงบประมาณ และ ๔) การใช้ประโยชน์จากการกำกับ ติดตาม ผลผลิต ผลลัพธ์สำคัญน้อย เพื่อชี้เป้า/ปิด GAP/ต่อยอด/พัฒนา/ปรับปรุง/ยกเลิก: PDCA

ทั้งนี้ ประธานการประชุมฯ เสนอให้หน่วยงานทบทวนกลไกระดับกระทรวงให้การทำงานสอดรับกับกระทรวงอื่น การมอบอำนาจไปยังคลัสเตอร์มากขึ้น และนายแพทย์สราวุฒิ บุญสุข รองอธิบดีกรมอนามัย ให้ความสำคัญกับคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้คนไทยแข็งแรง และเน้นให้เลขานุการคลัสเตอร์เป็นผู้อำนวยการตัวจริงในการเข้าประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ เตรียมความพร้อมการตรวจราชการและนิเทศงาน กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

นายกิตติ ลาภสมบัติศิริ ผู้อำนวยการสำนักงานตรวจราชการ ชี้แจงการดำเนินงานตรวจราชการและนิเทศงาน กรมอนามัย ดังนี้ สำนักงานตรวจราชการ เป็นผู้รับผิดชอบ งานตรวจราชการ กรมอนามัย ประสานงานสำนักตรวจราชการ กองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ – ๑๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในส่วนงานนิเทศงาน กรมอนามัย กองแผนงาน เป็นผู้รับผิดชอบ ประสานงานศูนย์อนามัยที่ ๑ – ๑๒ เขตสุขภาพที่ ๑ – ๑๒ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สำหรับบทบาทหน้าที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน กรมอนามัย ได้แก่ จัดทำรายงานส่งสำนักงานตรวจราชการ กรมอนามัย และกองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สรุปการตรวจราชการ, ทบทวน Gap, กำหนดประเด็นปัญหาระดับเขตสุขภาพ/จังหวัด, สรุปสถานการณ์ สภาพปัญหา วิเคราะห์ Gap และชี้แจงปฏิทินงานตรวจราชการฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ซึ่งในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕ อยู่ในขั้นตอนการประสาน เตรียมทีมและจัดทำคู่มือ และเตรียมจัดประชุมชี้แจงแผนการตรวจราชการในเดือนธันวาคม ๒๕๖๕

ทั้งนี้ นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย กล่าวว่า กองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ต้องการให้กรมอนามัยนำประเด็นเข้าที่ประชุมกองตรวจราชการฯ รวมถึงประธานการประชุมฯ ให้ความสำคัญกับเรื่องที่จะนำเข้าที่ประชุมกองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเห็นควรเป็นประเด็นเร่งด่วน กรณีเฉพาะ มีความเสี่ยง หรือปัญหาในพื้นที่ ซึ่งต้องทำการวิเคราะห์สรุปชี้ประเด็นให้ชัด, Gap/Lag พร้อมทั้งกำกับ ติดตาม และทบทวนระบบข้อมูลที่ดี จึงจะสามารถนำเสนอในเวทีต่างๆ ได้ รวมถึงงานที่สามารถเป็นตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขได้ ต้องมีระบบข้อมูลที่ดี และนายสราวุฒิ บุญสุข รองอธิบดีกรมอนามัย กล่าวเสริมและให้ข้อเสนอแนะสำนักงานตรวจราชการ กรมอนามัย ว่าควรทำอย่างไรเพื่อชี้เป้า แยกแยะ Gap และสิ่งที่จะให้ผู้ตรวจราชการ กรมอนามัย ดำเนินการคืออะไร อีกทั้งที่ประชุมฯ เห็นว่า หน่วยงานควรทำเป็นแผนงานเสนอวาระเข้าที่ประชุมกองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และเห็นควรให้นำข้อมูลตรวจราชการฯ มาใช้ประโยชน์ โดยต้องมีการรวบรวมสรุปประเด็นและจัดทำเป็น Template รายเขต

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบสำนักงานตรวจราชการดำเนินการตามข้อเสนอแนะ

๕.๓ รายงานผลการตรวจสอบพัสดุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และแนวทางการควบคุมการสั่งจ่ายเช็คและการถอนเงินสด

นางสาวอรุณี มนปราณีต รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน กล่าวถึงขั้นตอนการตรวจสอบพัสดุประจำปี และรายงานผลการตรวจสอบพัสดุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และขอความร่วมมือผู้อำนวยการทุกหน่วยงานกำกับ ติดตามรายงานการตรวจสอบพัสดุประจำปี โดยส่วนกลางและสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ขอให้รายงานการตรวจสอบพัสดุประจำปี ภายในวันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ในส่วนศูนย์อนามัย ขอให้รายงานการตรวจสอบพัสดุประจำปี ภายในวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

สำหรับแนวทางการเขียนเช็คและการถอนเงิน ในส่วนการควบคุมการจ่ายเงินด้วยเช็ค กำหนดให้รายจ่ายที่มีจำนวนสูงต้องจ่ายด้วยเช็ค, เช็คที่เสียหรือใช้ไม่ได้ ต้องประทับตรา “ยกเลิก” และเก็บไว้กับต้นขั้วเช็คในเล่ม, แบ่งแยกหน้าที่ระหว่างการทำใบสำคัญจ่าย การเขียนเช็คสั่งจ่าย และการลงนามในเช็ค, ลงนามในเช็คสั่งจ่ายอย่างน้อย ๒ คน, จัดทำทะเบียนคุมจ่ายเช็ค และระบุรายละเอียดที่เกี่ยวกับการจ่ายเช็คไว้ที่ต้นขั้วเช็ค, เก็บรักษาสมุดเช็คธนาคารที่ยังไม่ได้ใช้, กำหนดวิธีการปฏิบัติในการเขียนเช็คให้ชัดเจน โดยห้ามลงลายมือชื่อ

สั่งจ่ายในเช็คล่วงหน้า สั่งจ่ายในนามเจ้าหนี้หรือผู้มีสิทธิรับเงิน การเขียน/พิมพ์ตัวเลขและตัวอักษรให้ชิดเส้นและชิดคำว่าบาท หรือขีดเส้นหน้าจำนวนเงิน โดยไม่มีช่องว่างที่จะเขียนหรือพิมพ์จำนวนเงินเพิ่มเติมได้, หากเกินกำหนดระยะเวลารับเช็ค (๖ เดือน) นับจากวันที่ลงนามในเช็ค ให้ติดตามเจ้าหนี้มารับเช็คฉบับใหม่ โดยขอให้หน่วยงานถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด อีกทั้งได้แจ้งเวียนหนังสือที่ สธ ๐๙๒๕.๐๒/ว๗๘๒๒ ลงวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๕ เรื่อง แนวทางการควบคุมการสั่งจ่ายเช็คและการถอนเงินสด และที่ สธ ๐๙๒๕.๐๒/๖๔๐ เรื่อง แนวทางการควบคุมการสั่งจ่ายเช็คและการถอนเงินสด ให้หน่วยงานรับทราบ พร้อมทั้งรวบรวมระเบียบใหม่ จัดทำเป็นอินโฟกราฟฟิก และจัดทำสรุปรายงานต่างๆ เป็นรูปเล่ม และจะแจ้งเวียนหน่วยงานเพื่อใช้เป็นคู่มือ แนวทาง ความรู้ในการปฏิบัติงานและกำกับ ติดตามการบริหารจัดการหน่วยงานต่อไป

ทั้งนี้ ประธานการประชุมฯ เห็นควรให้จัดอบรมให้ความรู้เรื่องดังกล่าว แก่หน่วยงาน ดังนั้น ขอความร่วมมือกองคลัง และกลุ่มตรวจสอบภายใน รวมถึงหน่วยงานสนับสนุนร่วมดำเนินการจัดอบรมดังกล่าว

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ ผลการประชุมเชิงปฏิบัติการและศึกษาดูงานการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ และพัฒนาระบบบริหารราชการ ส่งเสริมสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

นายพีระยุทธ สานุกูล ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ รายงานผลการประชุมเชิงปฏิบัติการและศึกษาดูงานการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ระหว่างวันที่ ๓ – ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ จำนวน ๓ แห่ง ได้แก่

๑. จิณณ์ เวลบีอิ้ง เคาน์ตี้ เป็นต้นแบบสถานฟื้นฟูสุขภาพแบบองค์รวม สำหรับผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ที่พักผู้สูงอายุ โรงพยาบาล การให้บริการทางการแพทย์ บริการวินิจฉัยโรคและตรวจรักษา บริการรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินและลูกบ้านที่ Jin Residence ตลอด ๒๔ ชั่วโมง มีระบบการบริการเมืองผู้สูงอายุและนวัตกรรม ฯลฯ

๒. โรงพยาบาลเทพธารินทร์ เป็นต้นแบบการดูแลรักษาเบาหวานครบวงจร เน้นแพทย์เฉพาะทาง มีการสอนให้แก่ผู้เป็นเบาหวานให้สามารถดูแลตนเอง มีทีมเบาหวาน ซึ่งเป็นสหวิชาชีพ สร้างต้นแบบการให้ความรู้ผ่านกิจกรรม ๓C (Class Club Camp) อาคารไลฟ์สไตล์ เพื่อรองรับ BEMO ศาสตร์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรค

๓. BDMS Wellness Clinic เป็นการจัดบริการมุ่งเน้นการส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟูสุขภาพ คลินิกสร้างเสริมและฟื้นฟูกล้ามเนื้อและกระดูก คลินิกสุขภาพสมองและความจำ คลินิกหัวใจและหลอดเลือด คลินิกทันตกรรม คลินิกสุขภาพทางเดินอาหาร คลินิกผิวพรรณ ความงามและเส้นผม คลินิกผู้มีบุตรยาก สุขภาพสตรี และมีการดำเนินธุรกิจ ๔ สาขา (Wellness Resort, Wellness Retreat, Wellness Supplement)

โดยจะนำมาพัฒนารูปแบบระบบบริการส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย และเพื่อให้กรมอนามัยมีรายได้ และขอให้ที่ประชุมฯ พิจารณาข้อเสนอ ดังนี้ ๑. พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย โดยใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ทันสมัยสามารถวิเคราะห์ในระบบเชิงลึก ๒. รูปแบบการวางแผนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมในแต่ละบุคคล ๓. พัฒนามาตรฐานระบบการบริการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโครงการต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่รองรับสังคมผู้สูงอายุ ๔. เสริมสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนสุขภาพบุคลากรในองค์กร และนำรูปแบบใช้ขยายผลในองค์กรอื่นๆ และ ๕. ศึกษา ออกแบบสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะในองค์กร ผู้สูงอายุในชุมชน

ทั้งนี้ ประธานการประชุมฯ เห็นว่า ต้องเปลี่ยน Paradigm ให้เป็น Wellness และการสร้าง Solution อีกทั้ง นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย กล่าวเชิญชวนผู้บริหารเข้าค่าย ณ จิณณ์ เวลบีอิ้ง เคาน์ตี้ จำนวน ๕๐ ท่าน เพื่อเรียนรู้กิจกรรมในการพัฒนาองค์กร และมอบสำนักส่งเสริมสุขภาพและสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ประสานงานการเข้าค่ายดังกล่าว

มติที่ประชุม รับทราบ มอบสำนักส่งเสริมสุขภาพ และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ประสานงานการเข้าค่าย ณ จิณณ์ เวลบีอิ้ง เคาน์ตี้

๕.๕ ผลการดำเนินงานด้านวิชาการเพื่อรองรับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมประจำตำบลแก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด

ประธานการประชุมฯ ให้ยกวาระการประชุมฯ นำเสนอในการประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ โดยให้เพิ่มเติมข้อมูล ดังนี้ สถานการณ์ปัจจุบันของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลที่กำลังถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด รวมถึงข้อเสนอของกรมอนามัย และความก้าวหน้าของกรมอนามัยในเรื่องดังกล่าว

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ กำหนดการประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖

ประธานการประชุมฯ กำหนดจัดประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ เบื้องต้นในวันอังคารที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๕ ณ จังหวัดเชียงใหม่ และมอบกองแผนงานรวบรวมคำแนะนำ (ข้อดี – ข้อเสีย) ในการจัดประชุมกรมอนามัยสัญจร อาทิ ระยะเวลาการจัดประชุมฯ

มติที่ประชุม รับทราบ มอบกองแผนงาน รวบรวมคำแนะนำ ข้อดี – ข้อเสีย ในการจัดประชุมกรมอนามัยสัญจร

๖.๒ เอกสารการขออนุมัติเดินทางไปต่างประเทศ

ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศขอให้ผู้บริหารทุกหน่วยงานศึกษาเอกสารการขออนุมัติเดินทางไปต่างประเทศที่อยู่ในเอกสารเพื่อทราบการประชุมกรมอนามัย

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.

จดรายงานการประชุมโดย กลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม
กองแผนงาน กรมอนามัย

เอกสารเพื่อทราบ

๕.๖ สรุปประเด็นสำคัญจากการประชุมกระทรวงสาธารณสุข
(๑) การประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข
(๒) การประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19)

๕.๗ รายงานความก้าวหน้าผลการปฏิบัติตามมติที่ประชุมกระทรวงสาธารณสุข

๕.๘ รายงานผลการปฏิบัติตามมติที่ประชุมกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๕.๙ รายงานความก้าวหน้าตามแผนปฏิบัติการกรมอนามัย

๕.๑๐ รายงานการประเมินความเข้าใจเอกสารเพื่อทราบของการประชุมกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๕.๑๑ การปรับแก้ไขตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐)

๕.๑๒ แนวทางการบริหารจัดการค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค แบบ Fee Schedule ปี ๒๕๖๖

๕.๑๓ ASEAN Nutrition Surveillance System (ANSS) Beta Consultation Meeting and End User Training (การพัฒนาระบบรายงานตัวชี้วัดเฝ้าระวังด้านอาหารและโภชนาการระดับอาเซียนบนเว็บไซต์)

๕.๑๔ ขั้นตอนการลาศึกษา ฝึกอบรม ปฏิบัติการวิจัย ดูงาน ประชุม สัมมนา และศึกษาดูงาน ณ ต่างประเทศของเจ้าหน้าที่กรมอนามัย (แหล่งทุนอื่นๆ)

๕.๑๕ รายงานการใช้พลังงานไฟฟ้าและน้ำมันเชื้อเพลิงกรมอนามัย

๕.๑๖ สรุปผลการสื่อสารประจำเดือน