

รายงานการประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๕/๒๕๖๗
วันอังคารที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย

ผู้มาประชุม

๑. นางอัจฉรา	นิธิอภิญญาสกุล	อธิบดีกรมอนามัย	ประธานการประชุม
๒. นายอรรถพล	แก้วสัมฤทธิ์	รองอธิบดีกรมอนามัย	
๓. นายสรวิชัย	บุญสุข	รองอธิบดีกรมอนามัย	
๔. นายเอกชัย	เพียรศรีวัชร	รองอธิบดีกรมอนามัย	
๕. นายมณฑิธร	คณาสวัสดิ์	รองอธิบดีกรมอนามัย	
๖. นายสมพงษ์	ชัยโอภาณนท์	นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านโภชนาการ)	ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
๗. นายกิตติพงษ์	แช่แจ้ง	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)	
๘. นายสมศักดิ์	ศิริวนารังสรรค์	รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม)	
๙. นางไฉไล	ช่างดำ	รักษาราชการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านสุขภาพ)	
๑๐. นางสาวรวงคนา	เวชวี	รักษาราชการในตำแหน่งทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านทันตสาธารณสุข)	
๑๑. นางนงนุช	ภัทรอนันตนาพ	ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย	
๑๒. นายอุดม	อัศวุตมากร	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่	
๑๓. นายบุญฤทธิ์	สุรัตน์	ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย	
๑๔. นายดำรง	ดำรงเลาะห์พันธุ์	ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	
๑๕. นายปกรณ์	ตุงคะเสรีรัตน์	ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย	
๑๖. นายพีระยุทธ	सानุกุล	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา	
๑๗. นางกรกมล	นิยมศิลป์	ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี	
๑๘. นางสาวสายพิณ	โชติวิเชียร	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ	
๑๙. นายณัฐพงศ์	กันทะวงศ์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักทันตสาธารณสุข	
๒๐. นายธีรชัย	บุญยะสิทธิ์พรหม	รักษาราชการผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข	
๒๑. นางปรียานุช	บุรณะภักดี	ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ	
		ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	
		ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ	
		นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	
		ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	
		นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
		รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	

๒๒. นางสุธิดา	อุทะพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๒๓. นางสาวนัยนา	ใช้เทียมวงศ์	ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๒๔. นางณิรนุช	อาภาจรัส	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองกฎหมาย กรมอนามัย
๒๕. นางสาวยุพิน	โจ้แปง	นักเทคนิคการแพทย์เชี่ยวชาญ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย
๒๖. นางวรรณภา	กางกั้น	ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่
๒๗. นางสาวเอกกัญญา	สารนาค	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองคลัง
๒๘. นางสาวอรุณี	มนปราณีต	นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน
๒๙. นายธวัชชัย	บุญเกิด	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๓๐. นายวินัย	รอดไท	เลขานุการกรมอนามัย
๓๑. นางสาวกิงพิกุล	ชำนาญคง	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ) ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ กรมอนามัย
๓๒. นางจิตติมา	รอดสวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
๓๓. นายศุภฤกษ์	สีรุ่งเรือง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองนวัตกรรมบริการสุขภาพะ กรมอนามัย
๓๔. นางสาวมณฑนา	ควรวินิจ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ (แทน) ผู้อำนวยการกองดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
๓๕. นายสุรัตน์	ผิวสว่าง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (แทน) ผู้อำนวยการกองอนามัยมารดาและทารก
๓๖. นายมนัส	รามเกียรติศักดิ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข) ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น
๓๗. นายชลพันธ์	ปิยถาวรอนันต์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองอนามัยวัยทำงาน
๓๘. นางสาวเบญจวรรณ	ธวัชสุภา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองพยากรณ์สุขภาพ กรมอนามัย
๓๙. นายภิญญาพัชญ์	จุลสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองอนามัยฉุกเฉิน กรมอนามัย
๔๐. นางสาวไสวรรณ	ไฝประเสริฐ	ผู้อำนวยการศูนย์ ๑๐ อุบลราชธานี ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก
๔๑. นางศรีนนา	แสงอรุณ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๔๒. นายประสาน	ชัยวิรัตน์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี
๔๓. นายวิเชียร	ตันสุวรรณนนท์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี
๔๔. นายสุทัศน์	ไชยยศ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี

๔๕. นายชาติรี	เมธาธราธิป	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น
๔๖. นายกฤษฎา	ศิริชัยสิทธิ์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี
๔๗. นางสาวทิพา	ไกรลาศ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา
๔๘. นายวินัย	ตันติธนพร	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช
๔๙. นายอรรถสิทธิ์	แดงมณี	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
๕๐. นายนิริรัตน์	บุญदानนท์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
๕๑. นายสุรพันธ์	แสงสว่าง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงาน ข้ามชาติ
๕๒. นายแมนทรวง	วงศ์อภัย	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข) ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ

ผู้ไม่เข้าร่วมประชุมเนื่องจากติดราชการ

- ไม่มี -

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวพาสณา	ชมกลิ่น	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน
๒. นางสาวอมรรัตน์	ไชยศิริรินทร์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองแผนงาน
๓. นางสาวปิยะภรณ์	โพธิ์คำ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองแผนงาน
๔. นางสาวพรหมมณี	สิงห์รัตน์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กองแผนงาน

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

วาระพิเศษ

๑. พิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๒. แสดงความยินดีผู้ทรงคุณวุฒิใหม่ ๒ ท่าน ได้แก่
 - ๑) นางสาววรางคณา เวชวิถี รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านทันตสาธารณสุข)
 - ๒) นางไฉไล ช่างคำ รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านสุขภาพ)
 และผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัยใหม่ ๓ ท่าน ได้แก่
 - ๑) นายบุญฤทธิ์ สุขรัตน์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
 - ๒) นายดำรง อารงเลาะห์พันธ์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการกองแผนงาน
 - ๓) นายปกรณ์ ตุงคะเสรีรัตน์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นางอัจฉรา นิธิอภิญญาสกุล อธิบดีกรมอนามัย ประธานการประชุมฯ และรองอธิบดีกรมอนามัย แจ้งในที่ประชุมรับทราบ และมอบนโยบายการดำเนินงาน ดังนี้

๑. ประธานการประชุมฯ แจ้งในที่ประชุมรับทราบ และมอบนโยบายการดำเนินงาน ดังนี้

๑) การติดตามงานตามข้อสั่งการอธิบดีกรมอนามัย มอบหมายผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัยทุกท่าน ติดตามงานตามข้อสั่งการอธิบดีกรมอนามัย ตาม Job description และรายงานรองอธิบดีกรมอนามัย ที่เกี่ยวข้อง สำหรับงานด้านวิชาการ มอบหมายผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน เป็นที่ปรึกษาอธิบดีกรมอนามัย

๒) กรมอนามัยจะได้รับตำแหน่งผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านอนามัยแม่และเด็ก เพิ่มขึ้น ๑ ตำแหน่ง และการขอตำแหน่งพยาบาลเชี่ยวชาญ อยู่ระหว่างการดำเนินงาน

๓) การปฏิรูปกรมอนามัย มอบหมายกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองการเจ้าหน้าที่ กองแผนงาน ร่างรูปแบบการปฏิรูปกรมอนามัย ตาม พ.ร.บ.การตั้งกรมอนามัย และรายงานอธิบดีกรมอนามัย และรองอธิบดีกรมอนามัย

๔) WHO UN Unicef ให้ความสนใจการดำเนินงาน ประเด็นวาระแห่งชาติ “ส่งเสริมการมีบุตร” กรมอนามัย และพร้อมสนับสนุนการดำเนินงานและขับเคลื่อนงานดังกล่าวฯ ในต่างประเทศ

๕) การชี้แจงคณะกรรมการการ ประเด็น การตรวจน้ำประปาทั่วประเทศ คงเหลือมากกว่า ๔๐,๐๐๐ คริวเรือน ได้มอบหมายทันตแพทย์ดำรง อารงเลาหะพันธ์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการกองแผนงาน ศึกษาช่องทางการประสานหน่วยงานท้องถิ่น เพื่อตรวจน้ำประปาหมู่บ้านคงเหลือ พร้อมทั้งจัดทำหนังสือกับข้อมูลน้ำประปาที่กรมอนามัยมีอยู่ ส่งไปยังนายอำเภอ หรือท้องถิ่น และหาแนวทางสนับสนุนการตรวจน้ำประปาทั่วประเทศ

๒. นายอรุณพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานสายงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การ Re-Band สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ, การพัฒนาและเก็บข้อมูลน้ำทั้งประเทศ, น้ำ กพด, พัฒนาระบบการเก็บขยะติดเชื้อ, พัฒนาทีม SEhRT, ฝุ่น, Lab น้ำ

๓. นายสรวิศ บุญสุข รองอธิบดีกรมอนามัย แจ้งให้ที่ประชุมฯ รับทราบ ดังนี้

๑) WHO, UN, Unicef ให้ความสำคัญในการดำเนินงานส่งเสริมการมีบุตรของประเทศไทย ทั้งด้านคุณภาพ สิทธิ ทางเลือก การดำเนินงาน Population Health ของประเทศไทย และพร้อมสนับสนุนการดำเนินงานและขับเคลื่อนงานในต่างประเทศ

๒) การขับเคลื่อนการดำเนินงานอำเภอสุขภาพดี หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีความรอบรู้สุขภาพในการกำกับ ควบคุม ดูแล โดยผ่านกรมอนามัยที่เป็น Host และต้องมีปัจจัย ๓ ส่วนที่จะผ่านการเป็นอำเภอสุขภาพดี คือ อาหารดี จิตดี สิ่งแวดล้อมดี

๔. นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย ให้ความสำคัญการบูรณาการงานตามกลุ่มวัย หน่วยงานส่วนกลางกับหน่วยงานส่วนภูมิภาค และความร่วมมือกับเครือข่ายในการขับเคลื่อนงานสายส่งเสริมสุขภาพ และชื่นชมการดำเนินงานการคลังของหน่วยงานส่วนภูมิภาค ที่มีเงินบำรุงเพิ่มขึ้น พร้อมทั้งให้หาแนวทางการใช้เงินบำรุงให้เกิดประโยชน์

๕. นายมณฑิเตอร์ คณาสวัสดิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย กล่าวถึงการดำเนินงานส่งเสริมการมีบุตร ภายหลังจาก Quick Win ๑๐๐ วัน โดยราชวิทยาลัยจะให้ความช่วยเหลือ และจากผลการศึกษาความคุ้มค่าในเรื่องดังกล่าว พบว่า มีความคุ้มค่าในเชิงเศรษฐกิจ แต่ต้องมีการวางแผน แนวทาง การคิดเชิงระบบ IVF สำหรับการดำเนินงาน Lab น้ำของกรมอนามัย เห็นด้วยที่กรมอนามัยเป็นแหล่งตรวจคุณภาพน้ำ

ทั้งนี้ ประธานการประชุมฯ กล่าวเพิ่มเติมในเรื่องการเข้าประชุมของคณะกรรมการเงินบำรุงกรมอนามัย ต้องเป็นคณะกรรมการฯ ตัวจริงเท่านั้น หากไม่ครบองค์ประชุม ให้เลื่อนการประชุม และต้องมีผู้แทนจากหน่วยงานส่วนภูมิภาคร่วมเป็นคณะกรรมการฯ

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัยทุกท่าน ติดตามงานตามข้อสั่งการอธิบดีกรมอนามัย ตาม Job Description และรายงานรองอธิบดีกรมอนามัยที่เกี่ยวข้อง

๒. ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน เป็นที่ปรึกษาอธิบดีกรมอนามัย ด้านงานวิชาการ

๓. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองการเจ้าหน้าที่ กองแผนงาน ร่างรูปแบบการปฏิรูปกรมอนามัย และรายงานอธิบดีกรมอนามัย รองอธิบดีกรมอนามัย

๔. นายดำรง ชำรงเลาะห์พันธ์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการกองแผนงาน ประสานสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ดังนี้

๑) ศึกษาช่องทางการประสานหน่วยงานท้องถิ่น เพื่อตรวจคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านที่ยังไม่ได้ดำเนินการ

๒) จัดทำหนังสือกับข้อมูลน้ำประปาที่กรมอนามัยมีอยู่ ส่งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และหาแนวทางสนับสนุนการตรวจคุณภาพน้ำประปาทั่วประเทศ

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๗

นายดำรง ชำรงเลาะห์พันธ์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการกองแผนงาน ขอให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๔/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๔.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมฯ โดยมีการแก้ไข ดังนี้

๑. หน้าที่ ๓ บรรทัดที่ ๑๑ ข้อที่ ๒๓ นามสกุล เดิม ต้นตติธนาพร เป็น ต้นตติธนาพร

๒. หน้าที่ ๑๑ บรรทัดที่ ๒๙ จากเดิม องค์การอาหารและยา แก้ไขเป็น องค์การเภสัชกรรม

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ ความก้าวหน้าการชี้แจงงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และการเตรียมการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

นายดำรง ชำรงเลาะห์พันธ์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการกองแผนงาน รายงานความก้าวหน้าการชี้แจงงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และการเตรียมการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ดังนี้

๑. กรมอนามัยได้รับอนุมัติงบประมาณประจำปี ๒๕๖๗ ภาพรวม ๑,๗๔๑.๑๘ ล้านบาท (ลดลงจากปี ๒๕๖๖ ร้อยละ ๒.๑) แบ่งเป็น งบบุคลากร ๑,๑๓๒.๑๗ ล้านบาท (เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๖ ร้อยละ ๐.๒) งบดำเนินงาน ๔๐๕.๒๐ ล้านบาท (ลดลงจากปี ๒๕๖๖ ร้อยละ ๐.๙) งบเงินลงทุน ๒๐๐.๑๑ ล้านบาท (ลดลงจากปี ๒๕๖๖ ร้อยละ ๑๕.๓) งบอุดหนุน ๐.๘๑ ล้านบาท (เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๖ ร้อยละ ๙.๔) งบรายจ่ายอื่น ๒.๘๙ ล้านบาท (เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๖ ร้อยละ ๑๘.๔)

ในส่วนงบดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (วงเงิน ๔๐๕.๒๐ ล้านบาท) แบ่งเป็น ค่าใช้จ่ายตามสถิติ ๕๔.๐๕ ล้านบาท ค่าใช้จ่ายประจำปี ๑๓๓ ล้านบาท ค่าใช้จ่ายขับเคลื่อนโครงการ (๖๑ โครงการ: แผนพื้นฐาน ๑ โครงการ แผนยุทธศาสตร์ ๕๙ โครงการ แผนบูรณาการ ๑ โครงการ) ๒๑๘.๑๕ ล้านบาท

๒. การคาดการณ์ค่าใช้จ่ายงบประมาณ ปี ๒๕๖๗ ของคณะกรรมการ/อนุกรรมการ ในเดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ มีจำนวน ๕ คณะ ได้แก่ คณะกรรมการสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร (คณะใหญ่) วันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ คณะอนุสังคมน วันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ คณะอนุบูรณาการ (ดิจิทัล) วันที่ ๒๘ – ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ คณะกรรมการวุฒิสภา (คณะใหญ่) วันที่ ๒๘ – ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ และคณะอนุยุทธศาสตร์จัดสรรสมาชิกวุฒิสภา วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๗ ผู้เข้าร่วมชี้แจงประกอบด้วย อธิบดีกรมอนามัย รองอธิบดีกรมอนามัย ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้อำนวยการและทีมงานสำนัก/กองที่เกี่ยวข้อง ทีมงานงบประมาณกองแผนงาน ทีมงานสำนักเลขานุการกรม สำหรับวงเงินที่คณะอนุกรรมการ สังคมพิจารณา ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวน ๕๔๓.๒๒๑๒ ล้านบาท (รายจ่ายประจำปี ๓๕๑.๔๓๘๘ ล้านบาท รายจ่ายลงทุน ๑๙๑.๗๘๒๔ ล้านบาท) และคาดว่ากรมอนามัยถูกปรับลดงบประมาณ

๓. กรอบค่าของงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวน ๘ แผนงาน ภาพรวมวงเงิน ๔,๖๐๖.๔๒ ล้านบาท งบประมาณเฉพาะงบดำเนินงาน วงเงิน ๒,๕๒๙.๙๖ ล้านบาท ประกอบด้วย

แผนบุคลากร (๕๗.๔๒ ล้านบาท) แผนพื้นฐาน (๑๙๖.๓๒ ล้านบาท) และงบ Agenda (๔ ประเด็น ๑๑ ประเด็น ขับเคลื่อน ๓๔ โครงการ) ๒,๒๗๖.๒๑ ล้านบาท

๔. การพิจารณารายละเอียดงบประมาณสำนักงานงบประมาณระหว่างวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ - ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๗ วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๗ คณะรัฐมนตรีเห็นชอบร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายฯ สรุปร่างพระราชบัญญัติงบประมาณเสนอกรมอนามัย ประชุมเตรียมการชี้แจงงบประมาณปี ๒๕๖๘ และวันที่ ๕ - ๖ มีนาคม ๒๕๖๗ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรพิจารณาวันที่ ๑ และแจ้งเวียนรายการงบลงทุนปี ๒๕๖๘ ทั้งนี้ ประธานการประชุมฯ มอบหมายให้ผู้บริหารทุกสำนัก/กอง ศึกษาข้อมูลตามที่กองแผนงานนำเสนอ

มติที่ประชุม รับทราบ มอบหมายให้ผู้บริหารทุกสำนัก/กอง ศึกษาข้อมูลตามที่กองแผนงานนำเสนอ

๓.๒ สรุปผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กรมอนามัย

นางสาวเอกกฤทัย สารนาค นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ รักษาการผู้อำนวยการกองคลัง รายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ข้อมูล ณ สิ้นเดือน มกราคม ๒๕๖๖ จากระบบ GFMIS ดังนี้

๑. เงินกันเหลือในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ของกรมอนามัย รอบเดือนกันยายน ๒๕๖๖ จำนวน ๓๓ รายการ เป็นเงิน ๗๑,๔๗๔,๒๑๗.๒๗ บาท เบิกจ่าย ๒๘ รายการ เป็นเงิน ๔๖,๙๘๙,๑๐๘.๔๒ บาท คงเหลือ ๕ รายการ เป็นเงิน ๒๔,๔๘๕,๑๐๘.๘๕ บาท แบ่งเป็น

๑) เงินกันแบบ PO จำนวน ๓๒ รายการ เป็นเงิน ๖๒,๗๖๘,๔๑๗.๒๗ บาท ประกอบด้วย งบประมาณ ปี ๒๕๖๖ งบดำเนินงาน ๒๗ รายการ (๖ หน่วยงาน) เป็นเงิน ๕,๒๙๘,๘๘๒.๖๘ บาท เบิกจ่าย ๕,๒๙๘,๘๘๒.๖๘ บาท และงบลงทุน จำนวน ๕ รายการ (๔ หน่วยงาน) ๕๗,๔๖๙,๕๓๔.๕๙ บาท เบิกจ่าย ๑ รายการ เป็นเงิน ๔๑,๖๙๐,๒๒๕.๗๔ บาท คงเหลือ ๔ รายการ ๑๕,๗๗๙,๓๐๘.๘๕ บาท รายการที่รอส่งมอบ ๔ รายการ ๑๕,๗๗๙,๓๐๘.๘๕ บาท ได้แก่ ค่าครุภัณฑ์ ๑ รายการ ๓,๖๕๐,๐๐๐ บาท ค่าที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง ๓ รายการ ๑๒,๑๒๙,๓๐๘.๘๕ บาท

๒) เงินกันแบบสำรองเงิน (CX) ได้แก่ งบลงทุนผูกพันปี ๒๕๖๖ - ๒๕๖๘ จำนวน ๑ รายการ (๑ หน่วยงาน) (งบประมาณปี ๒๕๖๖) ๘,๗๐๕,๘๐๐ บาท รายการที่รอส่งมอบ ปี ๒๕๖๖ เป็นเงิน ๘,๗๐๕,๘๐๐ บาท (งบประมาณปี ๒๕๖๗) จำนวน ๑,๙๗๐,๖๐๐ บาท (รายการงบลงทุนผูกพันปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๘ เป็นเงินทั้งสิ้น ๔๓,๔๐๐,๐๐๐ บาท

ทั้งนี้ รายการดังกล่าวได้รับการจัดสรรงบลงทุน งบประมาณปี พ.ศ. ๒๕๖๗ (งบประมาณปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน) ๑,๙๗๐,๖๐๐ บาท

๒. การเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน พบว่า กรมอนามัยเบิกจ่ายเกินเป้าหมาย โดยเป้าหมายเดือนมกราคม ๒๕๖๗ ร้อยละ ๕๐ เบิกจ่าย ร้อยละ ๕๑.๒๒ หน่วยงานส่วนกลาง และส่วนภูมิภาคที่มีผลการเบิกจ่ายงบดำเนินงานมากที่สุด ได้แก่ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช และหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่มีผลการเบิกจ่ายงบดำเนินงานต่ำที่สุด ได้แก่ กองดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี

สำหรับการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน งบดำเนินงาน เปรียบเทียบข้อมูลจากระบบ GFMIS ณ สิ้นเดือนธันวาคม ๒๕๖๖ และสิ้นเดือนมกราคม ๒๕๖๗ ภาพรวม หน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานส่วนภูมิภาค พบว่า มีผลการเบิกจ่ายเพิ่มมากขึ้น

๓. การใช้จ่ายงบกลาง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน แผนงานยุทธศาสตร์ เสริมสร้างพลังทางสังคม ค่าใช้จ่ายตามโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ โครงการพัฒนาและยกระดับ การจัดการคุณภาพน้ำบริโภคและสุขาภิบาลอาหารของโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน (งบดำเนินงาน วงเงิน ๔,๐๑๗,๕๗๖ บาท) ข้อมูล ณ วันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ จากระบบ GFMIS พบว่า ยังไม่มีผลการเบิกจ่าย

๔. งบลงทุนตามร่างพระราชบัญญัติงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ กรมอนามัย ๒๒๔ รายการ วงเงิน ๒๐๐,๑๑๒,๙๐๐ บาท แบ่งเป็น ค่าครุภัณฑ์ จำนวน ๒๐๔ รายการ ๑๗๐,๖๓๗,๑๐๐ บาท ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ๒๐ รายการ วงเงิน ๒๙,๔๗๕,๘๐๐ บาท

๕. แนวทางปฏิบัติในการเตรียมการจัดซื้อจัดจ้างและการเร่งรัดการใช้จ่ายเงินงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวน ๒ แนวทาง

๑) แนวทางการเตรียมการจัดซื้อจัดจ้าง

(๑) ก่อนที่ร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายฯ จะผ่านการพิจารณาของรัฐสภา ให้หน่วยงานของรัฐเตรียมการจัดซื้อจัดจ้างในขั้นตอนที่เป็นเรื่องภายในไว้ก่อน เช่น การจัดทำ TOR เป็นต้น

(๒) เมื่อได้รับความเห็นชอบวงเงินงบประมาณตามระเบียบฯ ข้อ ๑๑ ให้จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีทั้งปี ประกาศเผยแพร่ (กรมบัญชีกลาง/หน่วยงานของรัฐ) และรีบดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างทันที จนถึงขั้นตอนได้ตัวผู้ขายหรือผู้รับจ้างไว้ก่อนได้

(๓) กำหนดเงื่อนไขในเอกสารเชิญชวนการจัดซื้อจัดจ้างไว้ด้วยว่า จะมีการลงนามในสัญญาหรือข้อตกลงเป็นหนังสือได้ต่อเมื่อพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายฯ มีผลใช้บังคับและได้รับจัดสรรงบประมาณฯ จากสำนักงบประมาณแล้ว กรณีไม่ได้รับจัดสรรงบประมาณเพื่อการจัดซื้อจัดจ้างในครั้งดังกล่าว หน่วยงานของรัฐสามารถยกเลิกการจัดซื้อจัดจ้างได้

๒) การลดระยะเวลาดำเนินการ

(๑) การเผยแพร่ร่างประกาศและร่างเอกสารซื้อหรือจ้างด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ วงเงิน ๕ แสนบาท แต่ไม่เกิน ๑๐ ล้านบาท ให้อยู่ในดุลพินิจของหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ ที่จะทำให้มีการเผยแพร่เพื่อรับฟังความคิดเห็นจากผู้ประกอบการหรือไม่ก็ได้

(๒) การเผยแพร่ประกาศและเอกสารซื้อหรือจ้างโดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป วงเงินเกิน ๕ แสนบาท แต่ไม่เกิน ๑๐๐ ล้านบาท เผยแพร่ไม่น้อยกว่า ๓ วันทำการ วงเงินเกิน ๑๐๐ บาท เผยแพร่ไม่น้อยกว่า ๒๐ วันทำการ ในส่วนของการจ้างที่ปรึกษาและการจ้างออกแบบหรือควบคุมงานก่อสร้างโดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป ให้เผยแพร่ประกาศและเอกสาร ไม่น้อยกว่า ๓ วันทำการ

๖. ความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุนตามร่างพระราชบัญญัติงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ของกรมอนามัย พบว่า ขั้นตอนเตรียมความพร้อม ๒๗ รายการ คิดเป็น ๑๒.๐๕% ขั้นตอนจัดซื้อจัดจ้าง ๑๙๗ รายการ คิดเป็น ๘๗.๙๕%

ทั้งนี้ ประธานการประชุมฯ มอบหมายกองคลังจัดทำรายงานหน่วยงานที่ยังไม่ได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดซื้อจัดจ้าง และยังไม่ได้กำหนดคุณลักษณะ

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ/มติของที่ประชุมฯ

๑. หน่วยงานที่มีการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุน วงเงินไม่เกิน ๑๐ ล้านบาท ไม่ต้องมีกระบวนการเผยแพร่/ประกาศจัดซื้อจัดจ้างเพื่อรับฟังความคิดเห็น สามารถลดระยะเวลาในการดำเนินงานได้

๒. งบลงทุน กรณีงบบุคลากรของศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น ทำให้เกิดการเรียนรู้ในการบริหารสัญญา และเกิดความสำคัญในการทำความเข้าใจกับกรรมการ สำหรับความก้าวหน้าในการดำเนินการก่อสร้างอาคารแพทย์ ๔๐ ยูนิต ของศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น ขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินการงวดที่ ๒ โดยคณะกรรมการได้เตรียมการเรื่องการจัดการประชุมความก้าวหน้า และรายงานผลการดำเนินงาน

มติที่ประชุม รับทราบ มอบหมายกองคลังจัดทำรายงานหน่วยงานที่ยังไม่ได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดซื้อจัดจ้าง และยังไม่ได้กำหนดคุณลักษณะส่งให้อธิบดีกรมอนามัยโดยตรง

๓.๓ ผลการบริหารตำแหน่งว่าง, ความก้าวหน้าการขอตำแหน่งผู้ทรงคุณวุฒิด้านแม่และเด็ก, การเตรียมส่งผลงานทางวิชาการพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

นางวรรณภา กางกั้น ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่ รายงานผลการบริหารตำแหน่งว่าง, ความก้าวหน้าการขอตำแหน่งผู้ทรงคุณวุฒิด้านแม่และเด็ก การเตรียมส่งผลงานทางวิชาการพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ดังนี้

๑. ผลการบริหารตำแหน่งว่าง ณ วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ กรอบอัตรากำลังข้าราชการ ข้าราชการทั้งหมด ๒,๓๗๕ คน คนครอง ๒,๐๘๓ คน ๘๗.๗๑%, ว่าง ๒๙๒ คน ๑๒.๒๙% (ได้คนแล้ว ๙๖ คน ยังไม่ได้คน ๑๓๑ คน ว่าง ๔๓ คน กั้นไว้บริหารจัดการ ๒๒ คน) หากจำแนกตำแหน่งว่างรายหน่วยงาน ส่วนกลาง ๑๐ คน ส่วนภูมิภาค ๓๓ คน

๒. การกำหนดตำแหน่งนายแพทย์ ระดับทรงคุณวุฒิ (ด้านอนามัยแม่และเด็ก) ปัจจุบัน กรมอนามัยได้จัดทำบันทึกคำขอการกำหนดตำแหน่งนายแพทย์ (ด้านอนามัยแม่และเด็ก) ระดับทรงคุณวุฒิ ส่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเสนอคณะกรรมการกำหนดตำแหน่งระดับสูง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเดือนมีนาคม ๒๕๖๗ จะมีการประชุมคณะกรรมการกำหนดตำแหน่งฯ เพื่อพิจารณาเห็นชอบ และหากเห็นชอบจะนำวาระเข้า อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข พิจารณา และแจ้งมติให้ กรมอนามัยทราบภายใน ๒ สัปดาห์ หากอนุมัติตำแหน่ง กรมอนามัยออกคำสั่งปรับปรุงตำแหน่ง พร้อมทั้งแจ้งหน่วยงานทราบ และประกาศคัดเลือกฯ เพื่อเลือกสรรต่อไป

๓. ผลการประกาศรับสมัครตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ ๙๗ ตำแหน่ง มีผู้สมัครครบทุกตำแหน่ง รวม ๑๗๕ ราย สำหรับการดำเนินงานคัดเลือกขั้นต่อไปในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ จะมีการประชุมคณะกรรมการ ๔ ชุด/๔ ครั้ง เสนอคณะกรรมการรับรองรายงานการประชุม เสนออธิบดี กรมอนามัยให้ความเห็นชอบ และลงนามประกาศ/คำสั่งรักษาการ และแจ้งผลการคัดเลือกให้ผู้ได้รับการคัดเลือกส่งผลงาน

ทั้งนี้ ขอให้ผู้บริหารหน่วยงานพิจารณาผู้สมัครตามความเหมาะสม โดยมีคณะกรรมการพิจารณา เนื่องจากมีผู้สมัครที่สมัครตำแหน่งละ ๑ คน เนื่องจากไม่เกิดการแข่งขัน และตำแหน่งที่มีผู้สมัครมากกว่า ๑ คน เนื่องจากเกิดการร้องเรียน

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ/มติ ที่ประชุมฯ

๑. ประธานการประชุมฯ

๑) มอบหมายกองการเจ้าหน้าที่ เร่งรัดการดำเนินงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ ในทุกเรื่องที่ยังค้างความก้าวหน้าในที่ประชุมฯ รวมถึงจัดการข้อร้องเรียน

๒) มอบหมายกองการเจ้าหน้าที่นัดวันหรือกับอธิบดีฯ พบปะกับบุคลากรกองการเจ้าหน้าที่ทุกคน เพื่อให้ข้อเสนอแนะการดำเนินงานด้าน HR กรมอนามัย และเสนอแนะให้หารือกับกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ก่อนการหารือกับอธิบดีกรมอนามัย

๓) มอบหมายกองการเจ้าหน้าที่เพิ่มเจ้าหน้าที่ช่วยตรวจเอกสาร/คุณสมบัติของผู้สมัคร ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพฯ หากเจ้าหน้าที่ของกองการเจ้าหน้าที่ส่วนกลางไม่เพียงพอ สามารถขอความร่วมมือ HR จากส่วนภูมิภาค โดยจัดตั้งเป็น War Room และสามารถขอล่วงเวลาให้กับเจ้าหน้าที่ โดยใช้เงินบำรุง

๒. นายสมพงษ์ ชัยโอภาณนท์ ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กล่าวถึง การช่วยเหลือพยาบาลวิชาชีพสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ขึ้นตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ กรมอนามัย

๓. นางนงนุช ภัทรอนันตพ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ยืนยันข้อมูลการสมัครตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพฯ ของส่วนภูมิภาค ไม่มีผู้สมัครที่สมัครมากกว่า ๑ ตำแหน่ง

มติที่ประชุม รับทราบ มอบหมายกองการเจ้าหน้าที่ดำเนินการ ดังนี้

๑. นัดวันหารือกับอธิบดีกรมอนามัย พบปะกับบุคลากรกองการเจ้าหน้าที่ทุกคน เพื่อให้ข้อเสนอแนะการดำเนินงานด้าน HR กรมอนามัย

๒. เพิ่มเจ้าหน้าที่ช่วยตรวจเอกสาร/คุณสมบัติของผู้สมัคร ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ หากเจ้าหน้าที่ของกองการเจ้าหน้าที่ส่วนกลางไม่เพียงพอ สามารถขอความร่วมมือ HR จากส่วนภูมิภาค โดยจัดตั้งเป็นศูนย์บัญชาการและสามารถขอล่วงเวลาให้กับเจ้าหน้าที่ โดยใช้เงินบำรุง

๓.๔ หลักสูตรฝึกอบรมของกรมอนามัย (HRD for Partnership)

นางนงนุช ภัทรอนันตพนพ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ รายงานเกณฑ์การพิจารณา “เรื่อง” จำนวน ๔ เกณฑ์ ได้แก่ ๑. เรื่องตาม พระราชบัญญัติ กฎกระทรวงฯ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา หรือกฎหมายอื่นๆ ๒. เรื่องเพื่อการประกอบอาชีพ/วิชาชีพ ตามระเบียบฯ ที่หน่วยงานกำหนด ๓. เรื่องตามนโยบายสำคัญหรือภารกิจของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย หรือความเชี่ยวชาญที่มี ๔. เรื่องตามความรู้พื้นฐานของเครือข่าย ประชาชน จึงบรรจุเข้าไปในการเรียนรู้แบบออนไลน์ เช่น เว็บไซต์ หน่วยงาน MOOC Anamai สำหรับหลักสูตรฝึกอบรม “เรื่อง” จำนวน ๔ หลักสูตร ได้แก่

๑. เรื่องประเภทที่ ๑ หลักสูตรตาม พระราชบัญญัติ กฎกระทรวง ราชกิจจานุเบกษา หรือกฎหมายอื่นๆ ที่กำหนด จำนวน ๗ หลักสูตร ดังนี้ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๕ หลักสูตร ด้านส่งเสริมสุขภาพ ๒ หลักสูตร

๒. เรื่องประเภทที่ ๒ เพื่อการประกอบอาชีพ วิชาชีพตามระเบียบที่หน่วยงานกำหนด จำนวน ๕ หลักสูตร ด้านส่งเสริมสุขภาพ

๓. เรื่องประเภทที่ ๓ ตามนโยบายสำคัญ ภารกิจของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย จำนวน ๗ หลักสูตร ดังนี้ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๕ หลักสูตร ด้านส่งเสริมสุขภาพ ๒ หลักสูตร

๔. เรื่องประเภทที่ ๔ ความรู้พื้นฐานของเครือข่าย/ประชาชน จำนวน ๑๑ หลักสูตร ดังนี้ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๔ หลักสูตร ด้านส่งเสริมสุขภาพ ๗ หลักสูตร

โดยระยะเวลาการจัดอบรมหลักสูตรเรื่อง ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เริ่มเดือนมกราคม – กันยายน ๒๕๖๗

สำหรับหลักสูตรเรื่อง ปี ๒๕๖๗ ประกอบด้วย ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๑๔ หลักสูตร ด้านส่งเสริมสุขภาพ ๑๖ หลักสูตร

ทั้งนี้ นางนงนุช ภัทรอนันตพนพ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ เสนอให้มอบหมายศูนย์อนามัยร่วมดำเนินการจัดอบรมหลักสูตรเรื่องประเภทที่ ๑ ที่เป็นที่ต้องการของเครือข่ายฯ และหน่วยงานส่วนกลางไม่สามารถจัดอบรมได้ทุกปี

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ/มติ ที่ประชุมฯ

๑. ประธานการประชุมฯ มอบหมายให้แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนทุกหลักสูตร ให้ระบุว่า ศูนย์อนามัยไหนทำอะไร อย่างชัดเจน โดยมีองค์ประกอบ ได้แก่ นายอรุณพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย เป็นประธาน ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัยที่เกี่ยวข้อง เป็นรองประธาน และผู้ทรงคุณวุฒิ พร้อมกับจัดทำหนังสือแจ้งเวียนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเสนอหลักสูตร และเสนอแนะให้จัดทำคู่มือการจัดทำหลักสูตร ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ Objective Learning and Evaluation (Olay)

๒. นายอรุณพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย เสนอให้พิจารณาหลักสูตรที่มีการเรียกเก็บเงินไม่ให้ซ้ำกันระหว่างหน่วยงานส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค

๓. นายสมศักดิ์ ศิริวนารังสรรค์ ผู้ทรงคุณวุฒิ เห็นด้วยในการแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนหลักสูตร และเสนอแนะให้มีการประเมินหลักสูตร

มติที่ประชุม รับทราบ มอบหมายหน่วยงานการดำเนินงาน ดังนี้

๑. กองนวัตบริการสุขภาพ และนางนงนุช ภัทรอนันตณพ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ ดำเนินการตามข้อเสนอแนะ

๒. ศูนย์อนามัย ร่วมดำเนินการจัดอบรมหลักสูตรเรือธงประเภทที่ ๑ ตามที่เสนอ

๓.๕ รายงานผลการดำเนินงานการขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม ๑๓ นโยบายสำคัญกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ในส่วนที่กรมอนามัยรับผิดชอบ

นายอุดม อัครุตมางกูร ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกาย เพื่อสุขภาพ รายงานผลการดำเนินงานการขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม ๑๓ นโยบายสำคัญกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗ ดังนี้

๑. โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ ประกอบด้วย ๑) โครงการเฉลิมพระเกียรติ ๗๒ พรรษา ได้แก่ ฟันเทียมถอด ผลการดำเนินงาน ๗๕,๙๑๑ ราย จาก ๗๒,๐๐๐ ราย, รากฟันเทียม ผลการดำเนินงาน ๒,๔๘๓ ราย จาก ๗,๒๐๐ ราย ๒) โครงการราชทัณฑ์ปันสุข มีเรือนจำประเมินตนเอง (A) ๙๗ แห่ง (B) ๔๑ แห่ง

๒. การสร้างขวัญกำลังใจ ๑) มีผู้ผ่านการฝึกอบรม Care D+ ๓๓ คน จาก ๔๘ คน ๒) แพทย์ลาเรียนได้เลื่อนเงินเดือน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้กรมอนามัยพิจารณาหลักสูตรการลาศึกษาของแพทย์ โดยอยู่ระหว่างเสนอขอความเห็นชอบต่อ อ.ก.พ.กรม (หลักสูตรในกรม) ๓) Money Safety MOPH Plus จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการแผนงานมั่นคงปลอดภัยทางการเงินกรมอนามัย และจัดทำแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานความมั่นคงปลอดภัย

๓. การแพทย์ปฐมภูมิ มีอำเภอสุขภาพดี ผลการดำเนินงาน ๖๑๘ อำเภอ จาก ๘๐๐ อำเภอ

๔. สถานชิวาภิบาล มีพื้นที่สมัครเข้าร่วมเป็นสถานชิวาภิบาล (วัด) ๙๑ แห่ง (ชุมชน) ๓๕ แห่ง จากจังหวัดละ ๑ แห่ง

๕. ดิจิทัลเพื่อสุขภาพ มีสถานบริการของกรมอนามัยเชื่อมโยงข้อมูล ๑๒ แห่ง จาก ๑๓ แห่ง

๖. ส่งเสริมการมีบุตร ๑) มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร ๘๖๒ แห่ง จาก ๙๐๑ แห่ง ๒) คัดกรองโรคหายากในทารกแรกเกิด ดำเนินการคัดกรองฯ ๑๒๓,๗๖๙ คน จาก ๑๒๙,๕๙๙ คน

๗. เศรษฐกิจสุขภาพ ประกอบด้วย ๑) Healthy City Models ผลการดำเนินงาน ๕๙ จังหวัด จาก ๗๗ จังหวัด ๒) Wellness Center ผลการดำเนินงาน โรงแรม ๖๗ แห่ง ร้านอาหาร ๘๓๙ แห่ง จากการรับรองสถานประกอบการ ๕๐๐ แห่ง ๓) สร้างงาน สร้างอาชีพ อบรม Care Giver ๗,๖๕๒ คน จาก ๕,๐๐๐ คน

๘. นวัตกรรมเพื่อความปลอดภัย ยกระดับที่พักและอาหารปลอดภัยฯ ๑) มีอาหารริมบาทวิถี ๓๐ แห่ง/จังหวัด, ๓๑ จังหวัดนำร่อง มี Green Healthฯ ๒ แห่ง และอยู่ระหว่างประเมิน ๓๒ แห่ง ๒) เขตสุขภาพมีแหล่งท่องเที่ยว Green Health Attractionฯ คัดเลือกแล้ว ๔๘ แห่ง ผ่านเกณฑ์ ๔ แห่ง อยู่ระหว่างประเมิน ๔๔ แห่ง

กำหนดให้มีการประชุมเจ้าภาพประเด็นนโยบายฯ ของกรมอนามัย เพื่อติดตามความก้าวหน้าปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะพัฒนา ทุกวันพฤหัสบดี สัปดาห์ที่ ๓ ของเดือน และการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานผ่านทางฐานข้อมูลกลาง กรมอนามัย (Anamai Data Center) เดือนละ ๑ ครั้ง ๓ วันทำการก่อนสิ้นเดือน

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ/มติ ที่ประชุมฯ

๑. นายชาติรี เมธธาธาธิป ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น เสนอโปรแกรม Healthy City Models ของศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น โดยเห็นว่าศูนย์อนามัยอื่นสามารถนำโปรแกรมดังกล่าวไปใช้ลงข้อมูล Healthy City Models ของศูนย์อนามัยตนเองได้

๒. ประธานการประชุมฯ เสนอแนะให้ศูนย์อนามัยคัดเลือกจังหวัดละ ๑ แห่ง เพื่อจัดทำ Healthy City Models โดยเห็นชอบให้นำโปรแกรม Healthy City Models และแนวคิดของศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น เป็นต้นแบบ

มติที่ประชุม รับทราบ มอบหมายดังนี้

๑. นายอุดม อัครุตมางกูร ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ดำเนินการตามข้อเสนอแนะ

๒. ศูนย์อนามัย คัดเลือกจังหวัดละ ๑ แห่ง เพื่อจัดทำ Healthy City Models โดยเห็นชอบให้นำโปรแกรม Healthy City Models และแนวคิดของศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น เป็นต้นแบบ

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ แนวทางการบูรณาการงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ขาลง) ของทุกหน่วยงาน ทั้งกลุ่มวัย อนามัยสิ่งแวดล้อม และ HL กับเครือข่ายองค์การบริหารส่วนจังหวัด

นายปรกรณ์ ตุงคะเสรีรัตน์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี นำเสนอแนวทางการบูรณาการงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ กรมอนามัย ดังนี้

๑. การบูรณาการด้านงบประมาณของกรมอนามัย มีข้อสังเกต พบว่า ๑) การจัดประชุมชี้แจง ขาดการบูรณาการ ๒) บทบาททับซ้อนระหว่างหน่วยงานส่วนกลางกับส่วนภูมิภาค ๓) การบริหารจัดการ แผนงาน/โครงการขาดประสิทธิภาพ ๔) แผนบูรณาการด้าน PP&ENV&HL กับองค์การบริหารส่วนจังหวัด ไม่ชัดเจน จึงได้จัดทำแนวทางการบูรณาการงบประมาณ ปี ๒๕๖๗ ภาพรวมกรมอนามัย ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านการสร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ

๒. แนวทางการบูรณาการงบประมาณและขับเคลื่อนแผนบูรณาการกรมอนามัย กับองค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กรมอนามัย กับองค์การบริหารส่วนจังหวัด ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านการสร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ โดยมีแนวทางการบูรณาการงบประมาณปี ๒๕๖๗ ให้สอดคล้องกับนโยบายและภารกิจฝ่ายโอบอุ้มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งอาศัยกรอบความร่วมมือแบบทวิภาคี ๗ กระบวน ในการพัฒนาตลอดช่วงชีวิต และ ๑๒ กระบวน เพื่อสร้างเด็กไทยในศตวรรษที่ ๒๑ เก่ง ดี มีทักษะ แข็งแรง ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด กรมอนามัย และเขตสุขภาพ

๓. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ต่อกรมอนามัย

๑. การถ่ายโอนนโยบาย บทบาท เป้าหมาย ทิศทางการทำงาน ต้องชี้แจงและทำความเข้าใจกับผู้บริหารองค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยอาศัย AREA BASED

๒. ศูนย์อนามัย เป็นหน่วยงานเชื่อมประสานการทำงาน/ REGULATE ในระดับปฐมภูมิ

๓. สนับสนุนการหาพันธมิตรร่วม ด้าน PP & ENV & HL โดยเฉพาะ

๔. บริหารจัดการฐานข้อมูลร่วม กับหน่วยงานภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในระดับพื้นที่

๕. พัฒนาศูนย์อนามัย เป็นต้นแบบและเป็นแหล่งศึกษาดูงาน

ต่อองค์การบริหารส่วนจังหวัด

๑. กำหนดนโยบายการขับเคลื่อนงานด้าน PP & ENV & HL สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีความชัดเจน

๒. ร่วมกับหน่วยงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ ออกแบบบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายใต้แผนบูรณาการ โดยการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน รวมทั้งประชาชน

๓. ร่วมกับหน่วยงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ กำหนดกลไกความร่วมมือ การกำกับติดตาม และประเมินผล มาตรฐานการดำเนินงาน โดยความร่วมมือทุกภาคส่วน

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ/มติ ที่ประชุมฯ

๑. เห็นด้วยกับแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับพื้นที่ตามที่นำเสนอ
๒. การทำงานภายในกรมอนามัยต้องสามารถนำข้อมูลระหว่างหน่วยงานส่วนกลางกับหน่วยงานส่วนภูมิภาคมาใช้ร่วมกันได้
 ๓. ให้จัดทำแนวทางการขับเคลื่อนแผนบูรณาการฯ เป็นภาพรวมระหว่างกรมอนามัยกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และให้ทุกหน่วยงานรวบรวมข้อมูลการจัดทำ MOU (กับใคร เรื่องอะไร) เพื่อรายงานอธิบดีกรมอนามัยในภาพรวม คลัสเตอร์ ตามสายการบังคับบัญชาของรองอธิบดีกรมอนามัย
 ๔. ข้อเสนอแนะ มีการจัดทำ MOU แต่ไม่มีแผนปฏิบัติการ
 ๕. พื้นที่ไม่นำแผนงานของหน่วยงานส่วนกลางไปจัดทำแผนงานระดับพื้นที่
 ๖. เสนอแนะให้นำเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต. เทศบาล) เข้ามาร่วมกันขับเคลื่อนแผนบูรณาการฯ
 ๗. แก้ไขรายละเอียดในแนวทางการบูรณาการงบประมาณปี ๒๕๖๗ โดยใช้คำว่า อบท. แทน อบจ.

๘. เสนอแนะให้ขับเคลื่อนแผนงานบูรณาการฯ (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรมอนามัย เขตสุขภาพ) เฉพาะกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย และทีม SEhRt ผ่านศูนย์อนามัยนาร่อง ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี และขยายการนาร่องไปยังศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี และศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช โดยใช้เงินกองกลางของอธิบดีฯ สำหรับศูนย์อนามัยอื่น สามารถขับเคลื่อนฯ คู่ขนานโดยใช้งบประมาณตนเอง

๙. เสนอแนะให้ขับเคลื่อนแผนบูรณาการฯ ไปยังสถานพัฒนาการเด็กปฐมวัย และมอบหมาย นายบุญฤทธิ์ สุจริตน์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ดังนี้

๑) ศึกษากฎหมาย กฎระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเรื่องศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างไร

๒) ประสานหน่วยงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แก้ไขปัญหาการดำเนินงานขับเคลื่อนแผนบูรณาการระหว่างกรมอนามัย กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๑๐. เสนอแนะให้พัฒนาระบบติดตามประเมิน แผนงาน/โครงการในเรื่องความรอบรู้ และพฤติกรรมสุขภาพ โดยมอบหมาย ดังนี้

๑) สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จัดทำ M&E ระบบติดตามประเมิน แผนงาน/โครงการในเรื่องความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ

๒) นายปกรณ์ ตุงคะเสรีรัตน์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี เป็นหลักในการหารือประเด็นการจัดทำ M&E ดังกล่าว (เฉพาะสตรีและเด็กปฐมวัย) ด้านงบประมาณ และวิธีการ M&E

๓) นายบุญฤทธิ์ สุจริตน์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ พิจารณาวิธีการ M&E ๓ ให้สอดคล้องกับการส่งเสริมการมีบุตรคุณภาพ

๑๑. ตามระเบียบของกระทรวงมหาดไทย สามารถเปิดศูนย์เด็กเล็กที่อายุต่ำกว่า ๒ ปี ได้

๑๒. มอบหมาย นายบุญฤทธิ์ สุจริตน์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ เป็นหลักในเรื่องการเปิดศูนย์เด็กเล็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี ซึ่งสามารถหารือ นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย ในเรื่องการเปิดศูนย์เด็กเล็ก และ นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย เกี่ยวกับระเบียบการเปิดศูนย์เด็กเล็ก เพื่อเดินหน้านำการเป็นต้นแบบศูนย์เด็กเล็ก หากเปิดศูนย์เด็กเล็กดังกล่าวไม่ได้ ให้ดำเนินการเปิดศูนย์เด็กเล็กอายุ ๓ เดือน - ๒ ปี ในส่วนราชการ (โรงพยาบาลชุมชน) เพื่อเป็นต้นแบบก่อน แล้วจึงดำเนินการเปิดศูนย์เด็กเล็กในส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อไป

ทั้งนี้ ประธานการประชุมฯ ให้ความสำคัญกับการทำ MOU ร่วมกับกระทรวงอื่น (เน้นเรื่อง สุขภาวะ) โดยเสนอให้การจัดทำ MOU ต้องมีระยะสิ้นสุดการดำเนินงาน มีการตกลงการทำงานร่วมกัน โดยกรมอนามัยต้องดำเนินการอะไร ก็ขอ ดำเนินการแล้วก็ขอ เกิดผลการดำเนินงานอะไร ดำเนินการไม่ได้ก็ขอ เกิดข้อผิดพลาดอะไร เป็นต้น และต้องตั้งงบดำเนินงานในการประชุมร่วมระหว่างหน่วยงานที่ลงนามใน MOU ในเรื่องนั้น และให้บูรณาการการดำเนินงาน รวมถึงบูรณาการงบประมาณคงเหลือ ไตรมาสที่ ๓ และไตรมาสที่ ๔ ที่หน่วยงานได้รับตามกลุ่มวัย โดยมอบหมายรองอธิบดีกรมอนามัยทุกท่านพิจารณาการบูรณาการดังกล่าว ดังนี้

๑. นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย บูรณาการการดำเนินงาน รวมถึงบูรณาการ งบประมาณฯ ด้านส่งเสริมสุขภาพ

๒. นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย บูรณาการการดำเนินงาน รวมถึง บูรณาการงบประมาณฯ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

๓. นายสรวิชัย บัญญาธรรม รองอธิบดีกรมอนามัย บูรณาการการดำเนินงาน รวมถึงบูรณาการ งบประมาณฯ ด้านการสร้างความรู้และลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ

๔. นายมนต์ชัย คณาสวัสดิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย ดูแลภาพรวมของการบูรณาการทั้ง ๓ ด้าน คือ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านการสร้างความรู้และลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ

มติที่ประชุม รับทราบ มอบหมายดังนี้

๑. หน่วยงานรวบรวมข้อมูลการจัดทำ MOU ภาพรวมคลังเตอร์ ตามสายการบังคับบัญชาของ รองอธิบดีกรมอนามัย

๒. นายปกรณ์ ตุงคะเสวีรัตน์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ดำเนินการ ดังนี้

๑) ดำเนินการตามข้อเสนอแนะของที่ประชุมฯ และแก้ไขรายละเอียดในแนวทางการบูรณาการ งบประมาณปี ๒๕๖๗ โดยใช้ คำว่า อปท. แทน อบจ.

๒) เป็นหลักในการหารือประเด็นการจัดทำ M&E (เฉพาะสตรีและเด็กปฐมวัย) ทั้งด้าน งบประมาณ และวิธีการ M&E ระบบติดตามประเมิน แผนงาน/โครงการ ในเรื่องความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ

๓. นายบุญฤทธิ์ สุขรัตน์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ดังนี้

๑) ศึกษากฎหมาย กฎระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเรื่องศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างไร

๒) ประสานหน่วยงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แก้ไขปัญหาการดำเนินงานขับเคลื่อน แผนบูรณาการระหว่างกรมอนามัย กับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓) พิจารณาวิธีการ M&E ให้สอดคล้องกับการส่งเสริมการมีบุตรคุณภาพ และเป็นหลักในเรื่อง การเปิดศูนย์เด็กเล็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี ซึ่งสามารถหารือ นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย ในเรื่องการเปิดศูนย์เด็กเล็ก และ นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย เกี่ยวกับระเบียบการเปิด ศูนย์เด็กเล็ก เพื่อเดินหน้าการเป็นต้นแบบศูนย์เด็กเล็ก หากเปิดศูนย์เด็กเล็กดังกล่าวไม่ได้ ให้ดำเนินการเปิด ศูนย์เด็กเล็กอายุ ๓ เดือน - ๒ ปี ในส่วนราชการ (โรงพยาบาลชุมชน) เพื่อเป็นต้นแบบก่อน แล้วจึงดำเนินการ เปิดศูนย์เด็กเล็กในส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อไป

๔. สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จัดทำ M&E

๕. รองอธิบดีกรมอนามัย พิจารณาบูรณาการการดำเนินงาน รวมถึงบูรณาการงบประมาณฯ ดังนี้

๑) นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย บูรณาการการดำเนินงาน รวมถึงบูรณาการ งบประมาณฯ ด้านส่งเสริมสุขภาพ

๒) นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย บูรณาการการดำเนินงาน รวมถึงบูรณาการ งบประมาณฯ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

๓) นายสรวิชัย บุญสุข รองอธิบดีกรมอนามัย บูรณาการการดำเนินงาน รวมถึงบูรณาการงบประมาณ ด้านการสร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ

๔) นายมณฑิร คณาสวัสดิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย คุมภาพรวมของการบูรณาการทั้ง ๓ ด้าน คือ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านการสร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ โครงการป้องกันความพิการแต่กำเนิด และความก้าวหน้า พ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐

นายพีรยุทธ สานุกุล ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ รายงานความก้าวหน้าโครงการป้องกันความพิการแต่กำเนิด และเชิญชวนผู้บริหารเข้าร่วมสัมมนาวิชาการธาลัสซีเมียแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๕ วันที่ ๒๗ – ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๗ ณ โรงแรมเซ็นทรา ไลฟ์ ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ กรุงเทพฯ โดย นายสันติ พร้อมพัฒนา รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน มีพิธีมอบโล่เกียรติคุณเชิดชูเกียรติการประกวดผลงานวิชาการ การบรรยายพิเศษ/การอภิปราย และ Meet the Experts ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย Onsite จำนวน ๗๐๐ คน Online จำนวน ๑,๐๐๐ คน ในส่วนความก้าวหน้าการดำเนินงานจัดทำประกาศกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐ ในส่วนของประกาศได้ดำเนินการครบถ้วน แต่ยังคงเกิดปัญหาด้านการนิยามอาหารสำหรับเด็กเล็ก โดยตามกำหนดต้องจัดทำร่างฯ ประกาศให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

ทั้งนี้ ประธานการประชุมฯ ให้ความสำคัญในการดำเนินการประกาศกระทรวงฯ ให้ทันระยะเวลาตามกำหนด และมอบหมายสำนักส่งเสริมสุขภาพรายงานโครงการป้องกันความพิการแต่กำเนิดของเด็กแรกเกิดอีกครั้ง ในการประชุมกรมอนามัยครั้งต่อไป ประเด็น ดังนี้

๑. คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการป้องกันความพิการแต่กำเนิดของเด็กแรกเกิด

๒. ความก้าวหน้าการดำเนินงานของกรมอนามัย รวมถึงความสำเร็จของการดำเนินงาน ปัญหาการดำเนินงาน ตั้งแต่ต้นน้ำ จนถึงปลายน้ำ และมอบหมาย นายกิตติพงษ์ แซ่เจ็ง ผู้ทรงคุณวุฒิ ขับเคลื่อนโครงการป้องกันความพิการแต่กำเนิดของเด็กแรกเกิด โดยหารือกับราชวิทยาลัย สมาคมคนพิการ หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

มติที่ประชุม รับทราบ มอบหมาย ดังนี้

๑. สำนักส่งเสริมสุขภาพ รายงานโครงการป้องกันความพิการแต่กำเนิดของเด็กแรกเกิดอีกครั้ง ในการประชุมกรมอนามัยครั้งต่อไป ในประเด็น ดังนี้

๑) คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการป้องกันความพิการแต่กำเนิดของเด็กแรกเกิด

๒) ความก้าวหน้าการดำเนินงานของกรมอนามัย รวมถึงความสำเร็จของการดำเนินงาน ปัญหาการดำเนินงาน ตั้งแต่ต้นน้ำ จนถึงปลายน้ำ

๒. นายกิตติพงษ์ แซ่เจ็ง ผู้ทรงคุณวุฒิ ขับเคลื่อนโครงการป้องกันความพิการแต่กำเนิดของเด็กแรกเกิด โดยหารือกับราชวิทยาลัย สมาคมคนพิการ หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

๕.๒ เปิดปฏิบัติการ "SEhRT Project"

นายภิญญาพัชญ์ จุลสุข ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองอนามัยฉุกเฉินกรมอนามัย รายงานการเปิดปฏิบัติการ SEhRT Project โดยรายงานกระบวนการพัฒนาทีม SEhRT Project ให้เป็นทีม SEhRT คุณภาพ ตามแนวทางที่กรมอนามัยสร้างเครือข่ายทีม SEhRT ได้แก่ Plan, DO (๓S), Feedback, Act ต่อที่ประชุมหารือรับฟังความเห็นต่อการพัฒนาทีมปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉิน (SEhRT) โดยมีอธิบดีกรมอนามัย และสาธารณสุขจังหวัดเข้าร่วมประชุมฯ และที่ประชุมดังกล่าวได้มอบหมายภารกิจหน่วยงาน ๖ ภารกิจ ดังนี้

ลำดับ	รายละเอียดกิจกรรม	หน่วยงานรับผิดชอบ	การดำเนินงาน
๑	การพัฒนาต้นแบบทีม SEhRT ร่วมกับจังหวัด สกลนคร เป็นพื้นที่นำร่อง ก่อนใช้รูปแบบ เพื่อพัฒนาต้นแบบระดับเขตสุขภาพ ในความ รับผิดชอบของศูนย์อนามัย๑/๕/๑๐/๑๒ ก่อนจัดเวทีเปิดตัว SEhRT ระดับประเทศ ในช่วงไตรมาส ๔	กองอนามัยฉุกเฉิน กรมอนามัย	อยู่ระหว่างดำเนินการ
๒	ทบทวน ปรับแนวทาง มาตรฐานปฏิบัติงาน ให้เป็นปัจจุบัน เชื่อมโยงกับต่างประเทศ เพื่อรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เช่น Emergency guideline เป็นต้น	ที่ปรึกษา: ผู้ทรงสมศักดิ์ หน่วยงาน: สาย สิ่งแวดล้อม	อยู่ระหว่างดำเนินการ
๓	พัฒนา Tool Kit รองรับการใช้งานด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข	ที่ปรึกษา: ผู้ทรงไฉไล หน่วยงาน: สาย สิ่งแวดล้อม	อยู่ระหว่างดำเนินการ
๔	จัดทำ Mapping Data กรมอนามัย เช่น พื้นที่เสี่ยง/แผนที่เสี่ยงโรงงาน/สถานประกอบ กิจการ และผลกระทบทางสุขภาพ	กองประเมินผลกระทบ ต่อสุขภาพ และสำนัก อนามัยสิ่งแวดล้อม	อยู่ระหว่างดำเนินการ
๕	ปรับโครงสร้างระบบบัญชาเหตุการณ์ IC ของศูนย์อนามัยให้เป็นปัจจุบัน และ มอบหมายการทำงานอย่างชัดเจน	ศูนย์อนามัยที่ ๑ - ๑๒ และสถาบันพัฒนาสุข ภาวะเขตเมือง	กองอนามัยฉุกเฉิน อยู่ระหว่างดำเนินการ ทำหนังสือแจ้งศูนย์อนามัย ดำเนินการ
๖	จัดกระบวนการถอดบทเรียนบทบาท และกลไก การปฏิบัติงานอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับภาวะ ฉุกเฉินทางสาธารณสุขของเครือข่ายในจังหวัด นครราชสีมา	กองอนามัยฉุกเฉิน กรมอนามัย และศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา	ดำเนินการแล้ว ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗
๗	พัฒนาห้องปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อสนับสนุนการตรวจวิเคราะห์ด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉิน - จัดทำ Mapping การตรวจแต่ละประเภท ให้ชัดเจน - จัดทำยุทธศาสตร์ห้องปฏิบัติการด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม - จัดทำทำเนียบเครือข่ายห้องปฏิบัติการด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ เพื่อสนับสนุน การทำงานทีมศูนย์อนามัย	ที่ปรึกษา ๑. นพ.ดนัย ธีวันดา ๒. นายพิษณุ แสนประเสริฐ หน่วยงานหลัก: กองห้องปฏิบัติการฯ	อยู่ระหว่างดำเนินการ

ในส่วนระยะเวลาการดำเนินงาน SEhRT Project มี ๗ ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ ๑ Hearing ขั้นตอนที่ ๒ Lesson Learned ขั้นตอนที่ ๓ Criteria Development ขั้นตอนที่ ๔ Assessment & Gap analysis ขั้นตอนที่ ๕ SEhRT Approved & Stamped ขั้นตอนที่ ๖ From Province to Regional ขั้นตอนที่ ๗

Kick OFF SEHRT ทั้งแผ่นดิน และขณะนี้อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๔ ลงพื้นที่ประเมินวิเคราะห์ Gap ร่วมกับ ทีมสกลนคร ในต้นเดือนมีนาคม ๒๕๖๗ โดยมุ่งผลลัพธ์เพื่อประชาชนได้รับการปกป้องคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพ จากภาวะฉุกเฉิน จังหวัดสกลนครและเขตสุขภาพเป็นพื้นที่นำร่อง มีกลไกในการขับเคลื่อน ๖ ด้าน (มีนโยบาย มีแผนรองรับและซ่อมแผน กำลังคน มีเครื่องมือเพื่อประเมินความเสี่ยง/เฝ้าระวัง กระบวนการทำงาน/บูรณาการ เครือข่าย ถอดบทเรียนแลกเปลี่ยน) การประมาณการค่าขอสนับสนุนงบประมาณ SEHRT Project จำนวน ๔๙๐,๐๐๐ บาท จากงบประมาณส่วนกลาง และในระยะต่อไปจะดำเนินการขับเคลื่อนอนามัยสิ่งแวดล้อม กรณีฉุกเฉิน ภายใต้ ๖ กระบวนการตามหลัก PMQA

ทั้งนี้ ประธานการประชุมฯ มอบหมายกองอนามัยฉุกเฉินกรมอนามัย ถอดบทเรียน ๔ เรื่อง ได้แก่ พลุระเบิด ๒ แห่ง ไฟไหม้บ่อขยะ โรงงานน้ำแข็ง และ Diarrhea

มติที่ประชุม รับทราบ เห็นชอบในหลักการ มอบหมายกองอนามัยฉุกเฉินกรมอนามัย ถอดบทเรียน ๔ เรื่อง ได้แก่ พลุระเบิด ๒ แห่ง ไฟไหม้บ่อขยะ โรงงานน้ำแข็ง และ Diarrhea

๕.๓ โครงการ LONG LIFE...THAI FIT พิตกายพิตใจ ออกกำลังกายทั่วไทย เฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗

นายอุดม อัครุตมางกูร ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกาย เพื่อสุขภาพ เชิญชวนผู้บริหารร่วมกันขับเคลื่อนและจัดกิจกรรม LONG LIFE...THAI FIT พิตกายพิตใจ ออกกำลังกายทั่วไทยฯ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ และเพื่อ ส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี และจิตใจให้แข็งแรงผ่านการออกกำลังกาย งบประมาณ ๔๒ ล้านบาท แบ่งเป็น ส่วนกลาง ๕ ล้านบาท ส่วนภูมิภาค จังหวัดละ ๕ แสนบาท เป้าหมาย ๗.๒ ล้านคน ระยะเวลา ดำเนินการเดือนกุมภาพันธ์ – กันยายน ๒๕๖๗ ประธานฯ ส่วนกลาง องคมนตรี จัดขึ้น ณ สนามหลวง กรุงเทพฯ กลุ่มเป้าหมาย ๑๐,๐๐๐ คน ประธานฯ ส่วนภูมิภาค ผู้ว่าราชการจังหวัด จัดขึ้น ณ ศาลากลางจังหวัด กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ภาคีเครือข่าย นักเรียน นักศึกษา ประชาชนทั่วไป โดยสามารถลงทะเบียนและส่งผลออกกำลังกายผ่านแอปพลิเคชันก้าวทำใจ ทั้งนี้ โครงการได้ผ่านความเห็นชอบจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และทำออกกำลังกายต้องสามารถใช้ได้ตั้งแต่ตื่นนอน จนถึงนอน และเชิญชวนผู้บริหารและบุคลากรกรมอนามัยเข้าร่วมกิจกรรม “รวมพลคนสาธารณสุข รักสุขภาพ” จัดโดยกระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เวลา ๑๗.๐๐ น. ณ สวนกีฬากระทรวงสาธารณสุข เป้าหมาย ๑,๕๐๐ คน ประธานฯ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ กรอบการประเมินผลสัมฤทธิ์และความคุ้มค่าของหน่วยงานที่จัดตั้งเป็นการภายในกรมอนามัย

นายรัชชชัย บุญเกิด ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร นำเสนอร่างกรอบการประเมินความจำเป็นและความคุ้มค่าการจัดโครงสร้างส่วนราชการ (จากสำนักงาน กพร.) แบ่งเป็น ๔ องค์ประกอบ ได้แก่ Relevance (R), Performance (P), Organization Transformation (O), Resilience & Agility (R) และกรอบการประเมินผลสัมฤทธิ์และความคุ้มค่าของหน่วยงานที่จัดตั้งเป็นการภายในกรมอนามัย โดยประยุกต์ใช้กรอบ RPOR ในส่วนแนวทางการยกระดับการบริหารและขับเคลื่อนดำเนินงานหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นใหม่เป็นการภายในกรมอนามัย แบ่งเป็น ๔ ระยะ ได้แก่ ระยะสร้างตัวตน ระยะขับเคลื่อนงานตามภารกิจ ระยะพัฒนาเป็นกองและบริหารจัดการได้ด้วยตัวเอง ระยะมีความพร้อมพัฒนาเป็นกองภายใต้กฎกระทรวง

สำหรับสถานะปัจจุบันของการบริหารจัดการงบประมาณของหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นเป็นการภายในกรมอนามัย (๑๙ หน่วยงาน) หน่วยงานที่จัดตั้ง ๑ - ๒ ปี อยู่ระหว่างการประเมินผลสัมฤทธิ์และความคุ้มค่า ประกอบด้วย ๓ หน่วยงาน คือ สำนักงานประสานงานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ สำนักงานตรวจราชการ กองดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานด้านต่างประเทศ

มติที่ประชุม อธิบดีกรมอนามัย ให้นำเสนอในการประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๖/๒๕๖๗

๕.๖ งานพัฒนาระบบงานสำคัญ Health Point / กฎหมาย ๓ ฉบับ / Standard Data Set / Rebranding โรงพยาบาลศูนย์อนามัยที่ ๑ - ๑๒ และสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

นายนิริรัตน์ บุญตานนท์ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง รายงานความก้าวหน้างานพัฒนาระบบงานสำคัญ ๔ งาน ดังนี้

๑. Standard Data Set ได้พัฒนา KPI Framework, Data Source/Data Set และต่อไปจะออกแบบ Design Dashboard ขึ้นใหม่

๒. Health Point ได้พัฒนา Health Point ให้เข้าถึงง่าย และมีกิจกรรมน่าสนใจ โดยกิจกรรมประกอบด้วย Health Checkup, Physical, Nutrition & Diet

๓. การสื่อสารกฎหมาย ๓ ฉบับ ได้แก่ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข, พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษในวัยรุ่น และ พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับเด็กและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐ ภายใต้อำนาจของ กฎหมายใกล้ตัว กรมอนามัยใกล้ใจ (Prism of Laws) ได้ดำเนินการสื่อสารใน ๓ ประเด็น ได้แก่ Digital Media, Offline Media และ Reward

๔. Rebranding ได้ดำเนินการ Rebranding โรงพยาบาลสังกัดกรมอนามัย จำนวน ๑๕ หน่วยงาน โดยจะเปลี่ยนมาใช้ชื่อเป็น โรงพยาบาลศูนย์อนามัย... (Health Promotion Hospital จากเดิมใช้ชื่อ ศูนย์อนามัยที่... (Health Promotion Center Region...) เพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๗ การจัดการแข่งขันกอล์ฟการกุศลกรมอนามัย ประจำปี ๒๕๖๗

นายวินัย รอดไพร เลขาธิการกรม เชิญชวนผู้บริหารเข้าร่วมและหาทีมเข้าร่วมการแข่งขันกอล์ฟการกุศลกรมอนามัย ประจำปี ๒๕๖๗ จัดขึ้นในวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๗ ณ สนามไพน์เฮิร์สทกอล์ฟคลับ จังหวัดปทุมธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำเงินรายได้สมทบเข้ากองทุนสวัสดิการการกุศลกรมอนามัย จัดสวัสดิการที่นอกเหนือจากทางราชการจัดให้แก่บุคลากรกรมอนามัย จัดกิจกรรมที่เกิดประโยชน์แก่บุคลากรกรมอนามัย และจัดกิจกรรมสนับสนุนด้านกิจกรรมเพื่อสาธารณประโยชน์ สำหรับการสมัครแข่งขันแบ่งเป็น ๒ ประเภท ได้แก่ ประเภททีมกิตติมศักดิ์ ๑๐ ทีม (ทีมละ ๖๐,๐๐๐ บาท) และประเภททั่วไป ๔๐ ทีม (ทีมละ ๓๕,๐๐๐ บาท) รวมถึงป้ายสนับสนุน ป้ายละ ๕๐,๐๐๐ บาท จำนวน ๔ ป้าย และป้ายละ ๓๕,๐๐๐ บาท จำนวน ๑๐ ป้าย หากดำเนินการได้ครบ คาดว่าจะมีงบประมาณรวมทั้งสิ้น ๑,๖๐๐,๐๐๐ บาท พร้อมทั้ง ชิงถ้วยรางวัลเกียรติยศจากรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข และเชิญชวนผู้บริหารเข้าร่วมวันสถาปนากกรมอนามัย (๗๒ ปี) ในวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๗

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ สรุปประเด็นการประชุม Tuesday Morning Meeting กระทรวงสาธารณสุข

นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย แจ้งสาระสำคัญจากการประชุม Tuesday Morning Meeting กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

๑. กระทรวงสาธารณสุข จัดให้มีตู้เติมรัก ปั่นสุข เพื่อบริจาคอาหาร สิ่งของเครื่องใช้

๒. การปรับโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุข เพื่อยกระดับเขตสุขภาพ โดยลดขนาดของกรมวิชาการ/กองส่วนกลางที่สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำบุคลากรไปทำงานยังเขต

สุขภาพ ยกกระดับผู้ตรวจราชการเป็นอธิบดี และสร้างผู้บริหารระดับต้นขึ้นมา ณ เขตสุขภาพ ทั้งนี้ ให้ทุกกรมพิจารณา ๔ เรื่อง ดังนี้

- ๑) แนวทางการกระจายอำนาจ
- ๒) การพัฒนากำลังคนให้เหมาะสมตามโครงสร้าง/บทบาทใหม่ให้เข้ากับเขตสุขภาพ
- ๓) ระบบงบประมาณให้เพียงพอ
- ๔) นำระบบดิจิทัลมาใช้ในการทำงาน

ทั้งนี้ ประธานการประชุมฯ มอบหมายผู้บริหารทุกท่านเขียนความประสงค์ในการอยากโอนย้ายไปอยู่ที่ไหน ให้กับกองการเจ้าหน้าที่

มติที่ประชุม มอบหมายผู้บริหารทุกท่าน เขียนความประสงค์ในการอยากโอนย้ายไปอยู่ที่ไหน ส่งให้กับกองการเจ้าหน้าที่

ปิดประชุมเวลา ๑๒.๓๐ น.

จตรายงานการประชุมโดย กลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม
กองแผนงาน กรมอนามัย

เอกสารเพื่อทราบ

๕.๘ สรุปประเด็นสำคัญจากการประชุมกระทรวงสาธารณสุข

- (๑) การประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข
- (๒) การประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19)

๕.๙ รายงานความก้าวหน้าผลการปฏิบัติตามมติที่ประชุมกระทรวงสาธารณสุข

๕.๑๐ รายงานผลการปฏิบัติตามมติที่ประชุมกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ครั้งที่ ๑ - ๔/๒๕๖๗

๕.๑๑ รายงานความก้าวหน้าตามแผนปฏิบัติการ กรมอนามัย

๕.๑๒ แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการแห่งชาติ ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

๕.๑๓ กิจกรรมรณรงค์ "สาวไทยแก้มแดง"

๕.๑๔ การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติด้านการส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัยไทย

๕.๑๕ รายงานผลการดำเนินงานขับเคลื่อนการสร้างความรู้ด้านสุขภาพและสรุปผลการสื่อสารประจำปีเดือน

๕.๑๖ ตัวชี้วัดที่ ๔.๒ “ระดับความสำเร็จการดำเนินงานตามมาตรการประหยัดพลังงาน”

๕.๑๗ ผลการดำเนินงานกลุ่มตรวจสอบภายใน ไตรมาสที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗