

**สรุปมติการประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๕/๒๕๖๗**  
**วันอังคารที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๔.๐๐ น.**  
**ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ กรมอนามัย**

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการของอธิบดี
วาระพิเศษ	<p>๑. พิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</p> <p>๒. แสดงความยินดีผู้ทรงคุณวุฒิใหม่ ๒ ท่าน และผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัยใหม่ ๓ ท่าน</p>	-
วาระที่ ๑ ประธานแจ้งเพื่อทราบ	<p>๑. อธิบดีกรมอนามัย แจ้งให้ที่ประชุมฯ รับทราบ และมอบนโยบาย ดังนี้</p> <p>๑) ติดตามงานตามข้อสั่งการอธิบดีฯ มอบหมายผู้ช่วยอธิบดีฯ ทุกท่าน ติดตามงานตามข้อสั่งการอธิบดีฯ ตาม Job description และรายงานรองอธิบดีฯ ที่เกี่ยวข้อง ในส่วนด้านวิชาการ มอบหมายผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน เป็นที่ปรึกษาอธิบดีฯ งานด้านวิชาการ</p> <p>๒) กรมอนามัยจะได้รับตำแหน่งผู้ทรงคุณวุฒิด้านอนามัยแม่และเด็ก เพิ่มอีก ๑ ตำแหน่ง และอยู่ระหว่างการขอตำแหน่งพยาบาลเชี่ยวชาญ</p> <p>๓) การปฏิรูปกรมอนามัย มอบหมายกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองการเจ้าหน้าที่ กองแผนงาน ร่างรูปแบบการปฏิรูปกรมอนามัย ตาม พ.ร.บ.การตั้งกรมอนามัย และรายงานอธิบดี / รองอธิบดีกรมอนามัย</p> <p>๔) WHO UN Unicef ให้ความสนใจการดำเนินงาน ประเด็นวาระแห่งชาติ “ส่งเสริมการมีบุตร” กรมอนามัย และพร้อมสนับสนุนการดำเนินงานและขับเคลื่อนงานดังกล่าว ในต่างประเทศ</p> <p>๕) การชี้แจงคณะกรรมการ ประเด็น การตรวจน้ำประปาทั่วประเทศ คงเหลือกว่า ๔๐,๐๐๐ คริวเรือน มอบหมายทันตแพทย์ดำรง อารงเลาะห์พันธุ์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และ ผอ.กองแผนงาน ศึกษาช่องทางการประสานหน่วยงานท้องถิ่น เพื่อตรวจน้ำประปาหมู่บ้านคงเหลือ พร้อมทั้งจัดทำหนังสือกับข้อมูลน้ำประปาที่กรมอนามัยมีอยู่ ส่งไปยังนายอำเภอ หรือท้องถิ่น และหาแนวทางสนับสนุนการตรวจน้ำประปาทั่วประเทศ</p> <p>๒. นพ.อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานสายงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การ Re-Band สอน., การพัฒนาและเก็บข้อมูลน้ำทั่วประเทศ, น้ำ กพด, พัฒนาระบบการเก็บขยะ ติดเชื้อ, พัฒนาทีม SEhRT, ฝุ่น, Lab น้ำ</p> <p>๓. นพ.สราวุธ บุญสุข รองอธิบดีกรมอนามัย แจ้งให้ที่ประชุมฯ รับทราบ ดังนี้ ๑) WHO, UN, Unicef ให้ความสำคัญการดำเนินงาน ส่งเสริมการมีบุตร ทั้งด้านคุณภาพ สิทธิ ทางเลือก และการดำเนินงาน Population Health ของประเทศไทย และพร้อมสนับสนุนการดำเนินงานและขับเคลื่อนงานในต่างประเทศ ๒) การขับเคลื่อนการดำเนินงานอำเภอสุขภาพดี หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีความรอบรู้สุขภาพในการกำกับ ควบคุม ดูแล โดยผ่านกรมอนามัยที่เป็น Host และต้องมีปัจจัย ๓ ส่วนที่จะผ่านการเป็นอำเภอสุขภาพดี คือ อาหารดี จิตดี สิ่งแวดล้อมดี</p> <p>๔. นพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย ให้ความสำคัญการบูรณาการงานตามกลุ่มวัย หน่วยงานส่วนกลาง กับส่วนภูมิภาค และความร่วมมือกับเครือข่ายในการขับเคลื่อนงานสายส่งเสริมสุขภาพ และชื่นชมการดำเนินการคลังของหน่วยงานส่วนภูมิภาค ที่มีเงินบำรุงเพิ่มขึ้น พร้อมทั้งให้หาแนวทางการใช้เงินบำรุงให้เกิดประโยชน์</p> <p>๕. นพ.มณฑิร คณาสวัสดิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย กล่าวถึงการดำเนินงาน การส่งเสริมการมีบุตร ภายหลังจาก Quick Win ๑๐๐ วัน โดยราชวิทยาลัยจะให้ความช่วยเหลือ และจากผลการศึกษาความคุ้มค่าในเรื่องดังกล่าว</p>	<p>รับทราบ มอบหมาย ดังนี้</p> <p>๑. ผู้ช่วยอธิบดีฯ ทุกท่าน ติดตามงานตามข้อสั่งการอธิบดีฯ ตาม Job description และรายงานรองอธิบดีฯ ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๒. ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน เป็นที่ปรึกษาอธิบดีฯ ด้านงานวิชาการ</p> <p>๓. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองการเจ้าหน้าที่ กองแผนงาน ร่างรูปแบบการปฏิรูปกรมอนามัย และรายงานอธิบดี / รองอธิบดีกรมอนามัย</p> <p>๔. ทพ.ดำรง อารงเลาะห์พันธุ์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และ ผอ.กองแผนงาน ศึกษาช่องทางการประสานหน่วยงานท้องถิ่น เพื่อตรวจน้ำประปาหมู่บ้านคงเหลือ พร้อมทั้งจัดทำหนังสือกับข้อมูลน้ำประปาที่กรมอนามัยมีอยู่ ส่งไปยังนายอำเภอ หรือท้องถิ่น และหาแนวทางสนับสนุนการตรวจน้ำประปาทั่วประเทศ</p>

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการของอธิบดี
	พบว่า มีความคุ้มค่าในเชิงเศรษฐกิจ แต่ต้องมีการวางแผน แนวทาง การคิดเชิงระบบ IVF สำหรับ Lab น้ำ เห็นด้วยที่กรมอนามัยเป็นแหล่งตรวจคุณภาพน้ำ ทั้งนี้ อธิบดีฯ กล่าวเพิ่มเติมในเรื่องการเข้าประชุมของคณะกรรมการเงินบำรุงกรมอนามัย ต้องเป็นคณะกรรมการฯ ตัวจริงเท่านั้น หากไม่ครบองค์ประชุม ให้เลื่อนการประชุม และต้องมีส่วนภูมิภาคร่วมเป็นคณะกรรมการฯ	
วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมกรมอนามัย	กองแผนงาน ขอให้ที่ประชุมฯ พิจารณารายงานการประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๔/๒๕๖๗ วันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๗	รับรองรายงานการประชุมฯ โดยมีการแก้ไข ดังนี้ ๑. หน้าที่ ๓ บรรทัดที่ ๑๑ ข้อที่ ๒๓ นามสกุล เดิม ตันติธนาพร เป็น ตันติธนาพร ๒. หน้าที่ ๑๑ บรรทัดที่ ๒๙ เดิม องค์การอาหารและยา เป็น องค์การ เกษัชกรรม
วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง ๓.๑ ความก้าวหน้าการชี้แจงงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และการเตรียมการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	กองแผนงาน รายงานความก้าวหน้าการชี้แจงงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และการเตรียมการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ดังนี้ ๑. กรมอนามัยได้รับอนุมัติงบประมาณประจำปี ๒๕๖๗ จำนวน ๑,๗๔๑.๑๘ ลบ. ลดลงจากปี ๒๕๖๖ (๒.๑%) โดยได้รับงบดำเนินงาน วงเงิน ๔๐๕.๒๐ ลบ. การเข้าชี้แจงงบประมาณ ปี ๒๕๖๗ ของคณะกรรมการ/อนุกรรมการฯ ในเดือน มี.ค. - ก.พ. ๒๕๖๗ มีจำนวน ๕ คณะ ผู้เข้าร่วมชี้แจง ได้แก่ อธิบดีกรมอนามัย/รองอธิบดีกรมอนามัย ผอ.สำนัก/กองที่เกี่ยวข้อง วงเงินที่คณะอนุกรรมการฯ สักการพิจารณา ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวน ๕๔๓.๒๒๑๒ ลบ. คาดว่ากรมอนามัยถูกปรับลดงบประมาณ ๒. กรอบค่าของงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวน ๘ แผนงาน วงเงิน ๔,๖๐๖.๔๒ ลบ. งบประมาณเฉพาะงบดำเนินงาน วงเงิน ๒,๕๒๙.๙๖ ลบ. ประกอบด้วย แผนบุคลากร แผนพื้นฐาน และงบ Agenda (๔ ประเด็น ๑๑ ประเด็นขับเคลื่อน ๓๔ โครงการ) โดยจะมีการพิจารณารายละเอียดงบประมาณ สำนักงบประมาณวันที่ ๓ ก.พ. - ๑๙ มี.ค. ๒๕๖๗ โดยเดือน พ.ค. ๒๕๖๗ คร.ม.เห็นชอบร่าง พ.ร.บ.งบประมาณสรุปร่าง พ.ร.บ.งบประมาณเสนอกรมอนามัย ประชุมเตรียมการชี้แจงงบประมาณปี ๒๕๖๘ และเดือน มี.ค. ๒๕๖๗ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรพิจารณาวันที่ ๑ และแจ้งเวียนรายการงบลงทุนปี ๒๕๖๘ ทั้งนี้ อธิบดีฯ มอบหมายให้ผู้บริหารทุกสำนัก/กอง ศึกษาข้อมูลตามที่กองแผนงานนำเสนอ	รับทราบ มอบหมายให้ผู้บริหารทุกสำนัก/กอง ศึกษาข้อมูลตามที่กองแผนงานนำเสนอ
๓.๒ สรุปผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กรมอนามัย	กองคลังรายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ ๓๑ มี.ค. ๒๕๖๗ ดังนี้ ๑. เงินกันเหลือมีปี พ.ศ. ๒๕๖๖ รอบกันยายน ๒๕๖๖ ๓๓ รายการ เป็นเงิน ๗๑,๔๗๔,๒๑๗.๒๗ บาท เบิกจ่าย ๒๘ รายการ ๔๖,๙๘๙,๑๐๘.๔๒ บาท คงเหลือ ๕ รายการ เป็นเงิน ๒๔,๔๘๕,๑๐๘.๘๕ บาท ๒. การเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน จาก GFMS พบว่า กรมอนามัยเบิกจ่ายเกินเป้าหมาย ๕๑.๒๒% จาก ๕๐% หน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่มีผลการเบิกจ่ายงบดำเนินงานมากที่สุด ได้แก่ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช และหน่วยงานที่มีผลการเบิกจ่ายงบดำเนินงานต่ำที่สุด ได้แก่ กองดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	รับทราบ มอบหมายกองคลังจัดทำรายงานหน่วยงานที่ยังไม่ได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดซื้อจัดจ้าง และยังไม่ได้กำหนดคุณลักษณะส่งให้อธิบดีฯ โดยตรง

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการของอธิบดี
	<p>๓. การเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน งบดำเนินงาน ภาพรวมหน่วยงานที่มีผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เปรียบเทียบข้อมูลจาก GFMS ณ ๓๑ ม.ค. ๒๕๖๗ หน่วยงานที่มีผลเบิกจ่าย ณ ๓๑ ธ.ค. ๒๕๖๖ ต่ำสุด ได้แก่ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี</p> <p>๔. การใช้จ่ายงบกลาง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน (แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างพลังทางสังคม ค่าใช้จ่ายตามโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ โครงการพัฒนาและยกระดับการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค และสุขภาพโภชนาการของโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน) งบดำเนินงาน วงเงิน ๔,๐๑๗,๕๗๖ บาท จาก GFMS ณ ๙ ก.พ. ๒๕๖๗ ยังไม่มีผลการเบิกจ่าย</p> <p>๕. งบลงทุนตามร่าง พ.ร.บ. งบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวน ๒๒๔ รายการ วงเงิน ๒๐๐,๑๑๒,๙๐๐ บาท ประกอบด้วย ค่าครุภัณฑ์ ๒๐๔ รายการ ๑๗๐,๖๓๗,๑๐๐ บาท ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ๒๐ รายการ ๒๙,๔๗๕,๘๐๐ บาท</p> <p>๖. แนวทางปฏิบัติในการจัดซื้อจัดจ้างและการเร่งรัดการใช้จ่ายเงินงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ มี ๓ ขั้นตอน ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑) การเตรียมการจัดซื้อจัดจ้าง ก่อนร่าง พ.ร.บ.งบประมาณฯ จะผ่านการพิจารณาของรัฐสภา โดยให้หน่วยงานของรัฐเตรียมการจัดซื้อจัดจ้างในขั้นตอนที่เป็นเรื่องภายในไว้ก่อน</li> <li>๒) เมื่อได้รับความเห็นชอบวงเงินงบประมาณตามระเบียบฯ ข้อ ๑๑ ให้จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีทั้งปี ประกาศเผยแพร่ (กรมบัญชีกลาง/หน่วยงานของรัฐ) และรีบดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างทันที จนถึงขั้นตอนได้ตัวผู้ขายหรือผู้รับจ้างไว้ก่อนได้</li> <li>๓) กำหนดเงื่อนไขในเอกสารเชิญชวนการจัดซื้อจัดจ้างว่า จะมีการลงนามในสัญญาหรือข้อตกลงเป็นหนังสือได้ต่อเมื่อ พ.ร.บ.งบประมาณฯ มีผลใช้บังคับและได้รับจัดสรรงบประมาณฯ จากสำนักงบประมาณ และหากไม่ได้รับจัดสรรงบประมาณ เพื่อการจัดซื้อจัดจ้างในครั้งดังกล่าว หน่วยงานของรัฐสามารถยกเลิกการจัดซื้อจัดจ้างได้</li> </ol> <p>ทั้งนี้ อธิบดีฯ มอบหมายกองคลังจัดทำรายงานหน่วยงานที่ยังไม่ได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดซื้อจัดจ้าง และยังไม่ได้กำหนดคุณลักษณะ</p> <p><u>ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ/มติของที่ประชุมฯ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. หน่วยงานที่มีการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุน วงเงินไม่เกิน ๑๐ ลบ. ไม่ต้องมีกระบวนการเผยแพร่/ประกาศจัดซื้อจัดจ้างเพื่อรับฟังความคิดเห็น สามารถลดระยะเวลาในการดำเนินงานได้</li> <li>๒. งบลงทุน กรณีงบบุคลากรของศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น ทำให้เกิดการเรียนรู้ในการบริหารสัญญา และเกิดความสำคัญในการทำความเข้าใจกับกรรมการ สำหรับความก้าวหน้าในการดำเนินการก่อสร้างอาคารแพทย์ ๔๐ ยูนิต ของศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น ขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินการงวดที่ ๒ โดยคณะกรรมการได้เตรียมการเรื่องการจัดการประชุมความก้าวหน้า และรายงานผลการดำเนินงาน</li> </ol>	

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการของอธิบดี
<p>๓.๓ ผลการบริหารตำแหน่งว่าง, ความก้าวหน้า การขอตำแหน่งผู้ทรงคุณวุฒิด้านแม่และเด็ก, การเตรียมส่ง ผลงานทางวิชาการพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ</p>	<p>กองการเจ้าหน้าที่ รายงานผลการบริหารตำแหน่งว่าง, ความก้าวหน้าการขอตำแหน่งผู้ทรงคุณวุฒิด้านแม่และเด็ก การเตรียมส่งผลงานทางวิชาการพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ดังนี้</p> <p>๑. ผลการบริหารตำแหน่งว่าง ณ ๑ ก.พ. ๒๕๖๗ กรอบอัตรากำลังข้าราชการ ข้าราชการทั้งหมด ๒,๓๗๕ คน คนครอง ๒,๐๘๓ คน (๘๗.๗๑%) ว่าง ๒๙๒ คน (๑๒.๒๙%) หากจำแนกตำแหน่งว่างรายหน่วยงาน ส่วนกลาง ๑๐ คน ส่วนภูมิภาค ๓๓ คน</p> <p>๒. การกำหนดตำแหน่งนายแพทย์ ระดับทรงคุณวุฒิ (ด้านอนามัยแม่และเด็ก) ปัจจุบันกรมอนามัยได้จัดทำบันทึก คำขอการกำหนดตำแหน่งนายแพทย์ (ด้านอนามัยแม่และเด็ก) ระดับทรงคุณวุฒิ ส่งสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข เพื่อเสนอคณะกรรมการกำหนดตำแหน่งระดับสูง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเดือน มี.ค. ๒๕๖๗ จะมีการประชุมคณะกรรมการกำหนดตำแหน่งฯ เพื่อพิจารณาเห็นชอบ และหากเห็นชอบจะนำ วาระเข้า อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข พิจารณา และแจ้งมติให้กรมอนามัยทราบภายใน ๒ สัปดาห์ หากอนุมัติ ตำแหน่ง กรมอนามัยออกคำสั่งปรับปรุงตำแหน่งพร้อมทั้งแจ้งหน่วยงานทราบ และประกาศคัดเลือกฯ เพื่อเลือกสรรต่อไป</p> <p>๓. ผลการประกาศรับสมัครตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ ๙๗ ตำแหน่ง มีผู้สมัครครบทุกตำแหน่ง รวม ๑๗๕ ราย สำหรับการดำเนินงานคัดเลือกขั้นต่อไป ในเดือน ก.พ. ๒๕๖๗ จะมีการประชุมคณะกรรมการ ๔ ชุด/๔ ครั้ง เสนอคณะกรรมการรับรองรายงานการประชุม เสนออธิบดีฯ ให้ความเห็นชอบ และลงนาม ประกาศ/คำสั่งรักษาการ และแจ้งผลการคัดเลือกให้ผู้ได้รับการคัดเลือกส่งผลงาน</p> <p>ทั้งนี้ ขอให้ผู้บริหารหน่วยงานพิจารณาผู้สมัครตามความเหมาะสม โดยมีคณะกรรมการพิจารณา เนื่องจาก มีผู้สมัครที่สมัครตำแหน่งละ ๑ คน (ไม่เกิดการแข่งขัน) และตำแหน่งที่มีผู้สมัครมากกว่า ๑ คน (เกิดการร้องเรียน)</p> <p><u>ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ/มติ ที่ประชุมฯ</u></p> <p>๑. อธิบดีฯ</p> <p>๑) มอบหมายกองการเจ้าหน้าที่ เร่งรัดการดำเนินงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ ในทุกเรื่องที่ยังค้างความก้าวหน้าในที่ประชุมฯ รวมถึงจัดการข้อร้องเรียน</p> <p>๒) มอบหมายกองการเจ้าหน้าที่นัดวันหารือกับอธิบดีฯ พบปะกับบุคลากรกองการเจ้าหน้าที่ทุกคน เพื่อให้ ข้อเสนอแนะการดำเนินงานด้าน HR กรมอนามัย และเสนอแนะให้หารือกับกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ก่อนการหารือกับอธิบดีฯ</p> <p>๓) มอบหมายกองการเจ้าหน้าที่เพิ่มเจ้าหน้าที่ช่วยตรวจเอกสาร/คุณสมบัติของผู้สมัคร ตำแหน่งพยาบาล วิชาชีพฯ หากเจ้าหน้าที่ของกองการเจ้าหน้าที่ส่วนกลางไม่เพียงพอ สามารถขอความร่วมมือ HR จากส่วน ภูมิภาค โดยจัดตั้งเป็น War Room และสามารถขอล่วงเวลาให้กับเจ้าหน้าที่ โดยใช้เงินบำรุง</p> <p>๒. นพ.สมพงษ์ ชัยโสภาพันธ์ ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กล่าวถึง การช่วยเหลือพยาบาลวิชาชีพสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ขึ้นตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ กรมอนามัย</p>	<p>รับทราบ มอบหมายกองการเจ้าหน้าที่ดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๑. นัดวันหารือกับอธิบดีฯ พบปะกับบุคลากร กองการเจ้าหน้าที่ทุกคน เพื่อให้ข้อเสนอแนะ การดำเนินงานด้าน HR กรมอนามัย</p> <p>๒. เพิ่มเจ้าหน้าที่ช่วยตรวจเอกสาร/คุณสมบัติ ของผู้สมัคร ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพฯ หากเจ้าหน้าที่ของกองการเจ้าหน้าที่ส่วนกลาง ไม่เพียงพอ สามารถขอความร่วมมือ HR จากส่วนภูมิภาค โดยจัดตั้งเป็น War Room และสามารถขอล่วงเวลาให้กับเจ้าหน้าที่ โดยใช้เงินบำรุง</p>

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการของอธิบดี
	<p>๓. พญ.นงนุช ภัทรอนันตพ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และ ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ยืนยันข้อมูลการสมัคร ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ของส่วนภูมิภาค ไม่มีผู้สมัครที่สมัครมากกว่า ๑ ตำแหน่ง</p>	
<p>๓.๔ หลักสูตรฝึกอบรมของกรมอนามัย (HRD for Partnership)</p>	<p>พญ.นงนุช ภัทรอนันตพ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และ ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ รายงานหลักสูตรฝึกอบรม “เรื่อง” ๔ หลักสูตร ประกอบด้วย เรื่องประเภทที่ ๑ หลักสูตรตาม พ.ร.บ./กฎกระทรวง/ราชกิจจานุเบกษา หรือกฎหมายอื่นๆ ที่กำหนด จำนวน ๗ หลักสูตร เรื่องประเภทที่ ๒ เพื่อการประกอบอาชีพ/วิชาชีพ ตามระเบียบที่หน่วยงานกำหนด จำนวน ๕ หลักสูตร เรื่องประเภทที่ ๓ ตามนโยบายสำคัญ/ภารกิจของรัฐบาล/กระทรวงสาธารณสุข/กรมอนามัย จำนวน ๗ หลักสูตร เรื่องประเภทที่ ๔ ความรู้พื้นฐานของเครือข่าย/ประชาชน จำนวน ๑๑ หลักสูตร ระยะเวลาการจัดอบรมหลักสูตรเรื่อง ปิงปองประมาณ ๒๕๖๗ เริ่ม ม.ค. – ก.ย. ๒๕๖๗ ทั้งนี้ เสนอให้มอบหมายศูนย์อนามัยร่วมดำเนินการจัดอบรมหลักสูตรเรื่องประเภทที่ ๑ ที่เป็นที่ต้องการของเครือข่ายฯ แต่ส่วนกลางไม่สามารถจัดอบรมได้ทุกปี สำหรับหลักสูตรเรื่อง ปี ๒๕๖๗ ประกอบด้วย ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๑๔ หลักสูตร ด้านส่งเสริมสุขภาพ ๑๖ หลักสูตร</p> <p><u>ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ/มติ ที่ประชุมฯ</u></p> <p>๑. อธิบดีฯ มอบหมายให้แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนทุกหลักสูตร ให้ระบุว่าศูนย์อนามัยไหนทำอะไรอย่างชัดเจน โดยมีองค์ประกอบ ได้แก่ นพ.อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีฯ เป็นประธาน ผู้ช่วยอธิบดีฯ ที่เกี่ยวข้อง เป็นรองประธาน และผู้ทรงคุณวุฒิ พร้อมกับจัดทำหนังสือแจ้งเวียนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเสนอหลักสูตร และเสนอแนะให้จัดทำคู่มือการจัดทำหลักสูตร ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ Objective Learning and Evaluation (Olay)</p> <p>๒. นพ.อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีฯ เสนอให้พิจารณาหลักสูตรที่มีการเรียกเก็บเงิน ไม่ให้ซ้ำกันระหว่างหน่วยงานส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค</p> <p>๓. นายสมศักดิ์ ศิริวนารังสรรค์ ผู้ทรงคุณวุฒิ เห็นด้วยในการแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนหลักสูตร และเสนอแนะให้มีการประเมินหลักสูตร</p>	<p>รับทราบ มอบหมายหน่วยงานการดำเนินงาน ดังนี้</p> <p>๑. กองนวัตบริการสุขภาพ และ พญ.นงนุช ภัทรอนันตพ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และ ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๑ ดำเนินการตามข้อเสนอแนะ</p> <p>๒. ศูนย์อนามัย ร่วมดำเนินการจัดอบรมหลักสูตร เรื่องประเภทที่ ๑ ตามที่เสนอ</p>
<p>๓.๕ รายงานผลการดำเนินงานการขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม ๑๓ นโยบายสำคัญกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ในส่วนที่กรมอนามัยรับผิดชอบ</p>	<p>นพ.อุดม อัครวุฒมางกูร ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และ ผอ.กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ รายงานผลการดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม ๑๓ นโยบายสำคัญกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ ๓๑ ม.ค. ๒๕๖๗ ดังนี้</p> <p>๑. โครงการพระราชดำริฯ ประกอบด้วย ๑) โครงการเฉลิมพระเกียรติ ๗๒ พรรษา ได้แก่ ฟันเทียมถอด ๗๕,๙๑๑ ราย จาก ๗๒,๐๐๐ ราย, รากฟันเทียม ๒,๔๘๓ ราย จาก ๗,๒๐๐ ราย ๒) โครงการราชทัณฑ์ปันสุข มีเรือนจำประเมินตนเอง (A) ๙๗ แห่ง (B) ๔๑ แห่ง</p> <p>๒. การสร้างขวัญกำลังใจ ๑) มีผู้ผ่านการฝึกอบรม Care D+ ๓๓ คน จาก ๔๘ คน ๒) แพทย์ลาเรียนได้เลื่อนเงินเดือน สบ. ให้กรมอนามัยพิจารณาหลักสูตรการลาศึกษาของแพทย์ โดยอยู่ระหว่างเสนอขอความเห็นชอบต่อ อ.ก.พ.กรม (หลักสูตรในกรม) ๓) Money Safety MOPH Plus จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการแผนงานมั่นคงปลอดภัยทางการเงินกรมอนามัย และจัดทำแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานความมั่นคงปลอดภัย</p> <p>๓. การแพทย์ปฐมภูมิ มีอำเภอสุขภาพดี ๖๑๘ อำเภอ จาก ๘๐๐ อำเภอ</p>	<p>รับทราบ มอบหมายดังนี้</p> <p>๑. นพ.อุดม อัครวุฒมางกูร ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และ ผอ.กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ดำเนินการตามข้อเสนอแนะ</p> <p>๒. ศูนย์อนามัย คัดเลือกจังหวัดละ ๑ แห่ง เพื่อจัดทำ Healthy City Models โดยเห็นชอบให้นำ โปรแกรม Healthy City Models และแนวคิดของศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น เป็นต้นแบบ</p>

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการของอธิบดี
	<p>๔. สถานชีวาภิบาล มีพื้นที่สมัครเข้าร่วมเป็นสถานชีวาภิบาล (วัด) ๙๑ แห่ง (ชุมชน) ๓๕ แห่ง จากจังหวัดละ ๑ แห่ง</p> <p>๕. ดิจิทัลเพื่อสุขภาพ มีสถานบริการของกรมอนามัยเชื่อมโยงข้อมูล ๑๒ แห่ง จาก ๑๓ แห่ง</p> <p>๖. ส่งเสริมการมีบุตร ๑) มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร ๘๖๒ แห่ง จาก ๙๐๑ แห่ง ๒) คัดกรองโรคหายากในทารกแรกเกิด ดำเนินการคัดกรองฯ ๑๒๓,๗๖๙ คน จาก ๑๒๙,๕๙๙ คน</p> <p>๗. เศรษฐกิจสุขภาพ ประกอบด้วย ๑) Healthy City Models ๕๙ จังหวัด จาก ๗๗ จังหวัด ๒) Wellness Center ได้แก่ โรงแรม ๖๗ แห่ง ร้านอาหาร ๘๓๙ แห่ง จากการรับรองสถานประกอบการ ๕๐๐ แห่ง ๓) สร้างงานสร้างอาชีพ อบรม Care Giver ๗,๖๕๒ คน จาก ๕,๐๐๐ คน</p> <p>๘. นวัตกรรมเพื่อสุขภาพ ยกระดับที่พักและอาหารปลอดภัยฯ ๑) มีอาหารริมบาทวิถี ๓๐ แห่ง/จังหวัด, ๓๑ จังหวัด นำร่อง มี Green Healthฯ ๒ แห่ง อยู่ระหว่างประเมิน ๓๒ แห่ง ๒) เขตสุขภาพมีแหล่งท่องเที่ยว Green Health Attractionฯ คัดเลือกแล้ว ๔๘ แห่ง ผ่านเกณฑ์ ๔ แห่ง อยู่ระหว่างประเมิน ๔๔ แห่ง</p> <p>กำหนดให้ประชุมเจ้าภาพประเด็นนโยบายฯ ของกรมอนามัย เพื่อติดตามความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะพัฒนา ทุกวันพฤหัสบดี สัปดาห์ที่ ๓ ของเดือน และการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานผ่านทางฐานข้อมูลกลาง กรมอนามัย (Anamai Data Center) เดือนละ ๑ ครั้ง ๓ วันทำการก่อนสิ้นเดือน</p> <p><u>ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ/มติ ที่ประชุมฯ</u></p> <p>๑. นพ.ชาติรี เมธธาธิป ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น เสนอโปรแกรม Healthy City Models ของศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น โดยเห็นว่าศูนย์อนามัยอื่นสามารถนำโปรแกรมห้ไปใช้ลงข้อมูล Healthy City Models ของศูนย์อนามัยตนเองได้</p> <p>๒. อธิบดีฯ เสนอแนะให้ศูนย์อนามัยคัดเลือกจังหวัดละ ๑ แห่ง เพื่อจัดทำ Healthy City Models โดยเห็นชอบให้นำโปรแกรม Healthy City Models และแนวคิดของศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น เป็นต้นแบบ</p>	
<p>๔.๑ แนวทางการบูรณาการงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (กลาง) ของทุกหน่วยงาน ทั้งกลุ่มวัย อนามัยสิ่งแวดล้อม และ HL กับ เครือข่ายองค์กรบริหารส่วนจังหวัด</p>	<p>นพ.ปกรณ ดุจคะเสรีรัตน์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และปฏิบัติหน้าที่ ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี นำเสนอ แนวทางการบูรณาการงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ กรมอนามัย ดังนี้</p> <p>๑. การบูรณาการด้านงบประมาณของกรมอนามัย มีข้อสังเกต พบว่า ๑) การจัดประชุมเข้าช้อน ขาดการบูรณาการ ๒) บทบาททับซ้อนระหว่างหน่วยงานส่วนกลางกับส่วนภูมิภาค ๓) การบริหารจัดการแผนงาน/โครงการ ขาดประสิทธิภาพ ๔) แผนบูรณาการด้าน PP&amp;ENV&amp;HL กับ อบจ. ไม่ชัดเจน จึงได้จัดทำแนวทางการบูรณาการงบประมาณ ปี ๒๕๖๗ ภาพรวมกรมอนามัย ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านการสร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ</p> <p>๒. แนวทางการบูรณาการงบประมาณและขับเคลื่อนแผนบูรณาการกรมอนามัย กับ อบจ. โดยขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กรมอนามัย กับ อบจ. ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านการสร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ โดยมีแนวทางการบูรณาการงบประมาณปี ๒๕๖๗ ให้สอดคล้องกับนโยบายและภารกิจถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. โดยอาศัยกรอบความร่วมมือแบบทวิภาคี ๗ กระทรวง ในการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต และ ๑๒ กระทรวง เพื่อสร้างเด็กไทยในศตวรรษที่ ๒๑ เก่ง ดี มีทักษะ แข็งแรง ประกอบด้วย</p>	<p>รับทราบ มอบหมาย ดังนี้</p> <p>๑. หน่วยงานรวบรวมข้อมูลการจัดทำ MOU ภาพรวมคลัสเตอร์ ตามสายการบังคับบัญชาของรองอธิบดีกรมอนามัย</p> <p>๒. นพ.ปกรณ ดุจคะเสรีรัตน์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และปฏิบัติหน้าที่ ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ดำเนินการตามข้อเสนอแนะ และแก้ไขรายละเอียดในแนวทางการบูรณาการงบประมาณปี ๒๕๖๗ฯ โดยใช้ คำว่า อปท. แทน อบจ.</p> <p>๓. นพ.บุญฤทธิ์ สุจริติน ผู้ช่วยอธิบดีฯ และ ผอ.สำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์ ดังนี้</p>

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการของอธิบดี
	<p>อบจ. กรมอนามัย และเขตสุขภาพ</p> <p>๓. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย</p> <p><u>ต่อกรมอนามัย</u></p> <p>๑. การถ่ายโอนนโยบาย/บทบาท/เป้าหมาย/ทิศทางการทำงาน ต้องชี้แจงและทำความเข้าใจกับผู้บริหารองค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยอาศัย AREA BASED</p> <p>๒. ศูนย์อนามัย เป็นหน่วยงานเชื่อมประสานการทำงาน / REGULATE ในระดับปฐมภูมิ</p> <p>๓. สนับสนุนการหาพันธมิตรร่วม ด้าน PP &amp; ENV &amp; HL โดยเฉพาะ</p> <p>๔. บริหารจัดการฐานข้อมูลร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในระดับพื้นที่</p> <p>๕. พัฒนาศูนย์อนามัย เป็นต้นแบบและเป็นแหล่งศึกษาดูงาน</p> <p><u>ต่อองค์การบริหารส่วนจังหวัด</u></p> <p>๑. กำหนดนโยบายการขับเคลื่อนงานด้าน PP &amp; ENV &amp; HL สำหรับ รพ.สต. ให้มีความชัดเจน</p> <p>๒. ร่วมกับหน่วยงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ ออกแบบบริการของ รพ.สต. ภายใต้แผนบูรณาการ โดยการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน รวมทั้งประชาชน</p> <p>๓. ร่วมกับหน่วยงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ กำหนดกลไกความร่วมมือ การกำกับติดตาม และประเมินผลมาตรฐานการดำเนินงาน โดยความร่วมมือทุกภาคส่วน</p> <p><u>ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ/มติ ที่ประชุมฯ</u></p> <p>๑. เห็นด้วยกับแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับพื้นที่ตามที่นำเสนอ</p> <p>๒. การทำงานภายในกรมอนามัยต้องสามารถนำข้อมูลระหว่างหน่วยงานส่วนกลางกับส่วนภูมิภาคมาใช้ร่วมกันได้</p> <p>๓. ให้จัดทำแนวทางการขับเคลื่อนแผนบูรณาการฯ เป็นภาพรวมระหว่างกรมอนามัยกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และให้ทุกหน่วยงานรวบรวมข้อมูลการจัดทำ MOU (กับใคร เรื่องอะไร) เพื่อรายงานอธิบดีฯ ในภาพรวม คลัสเตอร์ ตามสายการบังคับบัญชาของรองอธิบดีกรมอนามัย</p> <p>๔. ข้อสังเกต มีการจัดทำ MOU แต่ไม่มีแผนปฏิบัติการ</p> <p>๕. พื้นที่ไม่นำแผนงานของหน่วยงานส่วนกลางไปจัดทำแผนงานระดับพื้นที่</p> <p>๖. เสนอแนะให้นำเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต. เทศบาล) เข้ามาร่วมกันขับเคลื่อนแผนบูรณาการฯ</p> <p>๗. แกไขรายละเอียดในแนวทางการบูรณาการงบประมาณปี ๒๕๖๗ฯ โดยใช้คำว่า อปท. แทน อบจ.</p> <p>๘. เสนอแนะให้ขับเคลื่อนแผนงานบูรณาการฯ (อปท. กรมอนามัย เขตสุขภาพ) เฉพาะกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย และทีม SEhRt ผ่านศูนย์อนามัยนำร่อง ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี และขยายการนำร่องไปยัง ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี และศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช โดยใช้เงินกอกกลางของอธิบดีฯ สำหรับศูนย์อนามัยอื่น สามารถขับเคลื่อนฯ คู่ขนานโดยใช้งบประมาณตนเอง</p> <p>๙. เสนอแนะให้ขับเคลื่อนแผนบูรณาการฯ ไปยังสถานพัฒนาการเด็กปฐมวัย และมอบหมาย นพ.บุญฤทธิ์ สุจริตน์ ผู้ช่วยอธิบดีฯ และ ผอ.สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ดังนี้ ๑) ศึกษากฎหมาย กฎระเบียบขององค์กรปกครอง</p>	<p>๑) ศึกษากฎหมาย กฎระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเรื่องศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างไร</p> <p>๒) ประสานหน่วยงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แกไขปัญหาการดำเนินงานขับเคลื่อนแผนบูรณาการระหว่างกรมอนามัย กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>๔. สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จัดทำ M&amp;E</p> <p>๕. นพ.ปกรณ์ ตุงคะเสรีรัตน์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และปฏิบัติหน้าที่ ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี เป็นหลักในการหารือประเด็นการจัดทำ M&amp;E (เฉพาะสตรีและเด็กปฐมวัย) ทั้งด้านงบประมาณ และวิธีการ M&amp;E ระบบติดตามประเมิน แผนงาน/โครงการในเรื่องความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>๖. นพ.บุญฤทธิ์ สุจริตน์ ผู้ช่วยอธิบดีฯ และ ผอ.สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ พิจารณาวิธีการ M&amp;E ๗ ให้สอดคล้องกับการส่งเสริมการมีบุตรคุณภาพ และเป็นหลักในเรื่องการเปิดศูนย์เด็กเล็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี ซึ่งสามารถหารือ นพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัยในเรื่องการเปิดศูนย์เด็กเล็ก และ นพ.อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย เกี่ยวกับระเบียบการเปิดศูนย์เด็กเล็ก เพื่อเดินทางการเป็นต้นแบบศูนย์เด็กเล็ก หากเปิดศูนย์เด็กเล็กดังกล่าวไม่ได้ ให้ดำเนินการเปิดศูนย์เด็กเล็กอายุ ๓ เดือน - ๒ ปี ในส่วนราชการ (รพ.ชุมชน) เพื่อเป็นต้นแบบก่อน แล้วจึงดำเนินการเปิดศูนย์เด็กเล็กในส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อไป</p>

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการของอธิบดี
	<p>ส่วนท้องถิ่นในเรื่องศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างไร และ ๒) ประสานหน่วยงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แก้ไขปัญหาการดำเนินงานขับเคลื่อนแผนบูรณาการระหว่างกรมอนามัย กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>๑๐. เสนอแนะให้พัฒนาระบบติดตามประเมิน แผนงาน/โครงการในเรื่องความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ โดยมอบหมาย ดังนี้</p> <p>๑) สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จัดทำ M&amp;E ระบบติดตามประเมิน แผนงาน/โครงการในเรื่อง ความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>๒) นพ.ปกรณ์ ตุงคะเสรีรัตน์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และปฏิบัติหน้าที่ ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี เป็นหลักในการหารือประเด็นการจัดทำ M&amp;E ดังกล่าว (เฉพาะสตรีและเด็กปฐมวัย) ด้านงบประมาณ และวิธีการ M&amp;E</p> <p>๓) นพ.บุญฤทธิ์ สุจริตน์ ผู้ช่วยอธิบดีฯ และ ผอ.สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ พิจารณาวิธีการ M&amp;E ๓ ให้สอดคล้องกับการส่งเสริมการมีบุตรคุณภาพ</p> <p>๑๑. ตามระเบียบของกระทรวงมหาดไทย สามารถเปิดศูนย์เด็กเล็กที่อายุต่ำกว่า ๒ ปี ได้</p> <p>๑๒. มอบหมาย นพ.บุญฤทธิ์ สุจริตน์ ผู้ช่วยอธิบดีฯ และ ผอ.สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ เป็นหลักในเรื่องการเปิด ศูนย์เด็กเล็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี ซึ่งสามารถหารือ นพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย ในเรื่องการ เปิดศูนย์เด็กเล็ก และ นพ.อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย เกี่ยวกับระเบียบการเปิดศูนย์เด็กเล็ก เพื่อเดินทางการเป็นต้นแบบศูนย์เด็กเล็ก หากเปิดศูนย์เด็กเล็กดังกล่าวไม่ได้ ให้ดำเนินการเปิดศูนย์เด็กเล็ก อายุ ๓ เดือน – ๒ ปี ในส่วนราชการ (รพ.ชุมชน) เพื่อเป็นต้นแบบก่อน แล้วจึงดำเนินการเปิดศูนย์เด็กเล็ก ในส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อไป</p> <p>ทั้งนี้ อธิบดีฯ ให้ความสำคัญกับการทำ MOU ร่วมกับกระทรวงอื่น (เน้นเรื่องสุขภาวะ) โดยเสนอให้การจัดทำ MOU ต้องมีระยะสิ้นสุดการดำเนินงาน มีการตกลงการทำงานร่วมกัน โดยกรมอนามัยต้องดำเนินการอะไร ก็ขอ ดำเนินการแล้วก็ขอ เกิดผลการดำเนินงานอะไร ดำเนินการไม่ได้ก็ขอ เกิดข้อผิดพลาดอะไร เป็นต้น และต้องตั้ง งบประมาณในการประชุมร่วมระหว่างหน่วยงานที่ลงนามใน MOU ในเรื่องนั้นๆ และให้บูรณาการการดำเนินงาน รวมถึงบูรณาการงบประมาณคงเหลือ ไตรมาสที่ ๓ และไตรมาสที่ ๔ ที่หน่วยงานได้รับตามกลุ่มวัย โดยมอบหมาย รองอธิบดีกรมอนามัยพิจารณาการบูรณาการดังกล่าว ดังนี้</p> <p>๑. นพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา บูรณาการการดำเนินงาน รวมถึงบูรณาการงบประมาณฯ ด้านส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>๒. นพ.อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ บูรณาการการดำเนินงาน รวมถึงบูรณาการงบประมาณฯ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>๓. นพ.สราวุฒิ บุญสุข บูรณาการการดำเนินงาน รวมถึงบูรณาการงบประมาณฯ ด้านการสร้างความรู้และลด ปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ</p> <p>๔. นพ.มณฑิร คณาสวัสดิ์ คูภาพรวมของการบูรณาการทั้ง ๓ ด้าน คือ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านการสร้างความรู้และลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ</p>	<p>๗. รองอธิบดีกรมอนามัยพิจารณาบูรณาการ การดำเนินงาน รวมถึงบูรณาการงบประมาณฯ ดังนี้</p> <p>๑) นพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา บูรณาการการ ดำเนินงาน รวมถึงบูรณาการงบประมาณฯ ด้านส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>๒) นพ.อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ บูรณาการการ ดำเนินงาน รวมถึงบูรณาการงบประมาณฯ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>๓) นพ.สราวุฒิ บุญสุข บูรณาการการดำเนินงาน รวมถึงบูรณาการงบประมาณฯ ด้านการสร้าง ความรู้และลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ</p> <p>๔) นพ.มณฑิร คณาสวัสดิ์ คูภาพรวมของ การบูรณาการทั้ง ๓ ด้าน คือ ด้านส่งเสริม สุขภาพ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้าน การสร้างความรู้และลดปัจจัยเสี่ยง ทางสุขภาพ</p>



วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการของอธิบดี
<p>๕.๑ โครงการป้องกันความพิการแต่กำเนิด และความก้าวหน้า พ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐</p>	<p>สำนักส่งเสริมสุขภาพ รายงานความก้าวหน้าโครงการป้องกันความพิการแต่กำเนิด และเชิญชวนผู้บริหารเข้าร่วมสัมมนาวิชาการธาลัสซีเมียแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๕ วันที่ ๒๗ - ๒๙ มี.ค. ๒๕๖๗ ณ โรงแรมเซ็นทรา ไลฟ์ ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ กรุงเทพฯ โดยนายสันติ พร้อมพัฒนา รมช.กระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน มีพิธีมอบโล่เกียรติคุณเชิดชูเกียรติ การประกวดผลงานวิชาการ การบรรยายพิเศษ/การอภิปราย และ Meet the Experts ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย Onsite ๗๐๐ คน Online ๑,๐๐๐ คน ในส่วนความก้าวหน้าการดำเนินงานจัดทำประกาศกระทรวงฯ ภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.๒๕๖๐ ในส่วนของประกาศได้ดำเนินการครบถ้วน แต่ยังมีปัญหาด้านการนิยามอาหารสำหรับเด็กเล็ก โดยตามกำหนดต้องจัดทำร่างฯ ประกาศให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๒๗ พ.ย. ๒๕๖๗</p> <p>ทั้งนี้ อธิบดีฯ เน้นให้ดำเนินการประกาศกระทรวงฯ ให้ทันระยะเวลาตามกำหนด และมอบหมายสำนักส่งเสริมสุขภาพรายงานโครงการป้องกันความพิการแต่กำเนิดของเด็กแรกเกิดอีกครั้ง ในการประชุมกรมอนามัยครั้งต่อไป</p> <p>ประเด็น ๑) คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการป้องกันความพิการแต่กำเนิดของเด็กแรกเกิด ๒) ความก้าวหน้าการดำเนินงานของกรมอนามัย รวมถึงความสำเร็จของการดำเนินงาน ปัญหาการดำเนินงาน ตั้งแต่ต้นน้ำ จนถึงปลายน้ำ และมอบหมาย นพ.กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง ผู้ทรงคุณวุฒิ ขับเคลื่อนโครงการป้องกันความพิการแต่กำเนิดของเด็กแรกเกิด โดยหารือกับราชวิทยาลัย สมาคมคนพิการ หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>รับทราบ มอบหมาย ดังนี้</p> <p>๑. สำนักส่งเสริมสุขภาพ รายงานโครงการป้องกันความพิการแต่กำเนิดของเด็กแรกเกิดอีกครั้ง ในการประชุมกรมอนามัยครั้งต่อไป ในประเด็น ๑) คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการป้องกันความพิการแต่กำเนิดของเด็กแรกเกิด ๒) ความก้าวหน้าการดำเนินงานของกรมอนามัย รวมถึงความสำเร็จของการดำเนินงาน ปัญหาการดำเนินงาน ตั้งแต่ต้นน้ำ จนถึงปลายน้ำ</p> <p>๒. นพ.กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง ผู้ทรงคุณวุฒิ ขับเคลื่อนโครงการป้องกันความพิการแต่กำเนิดของเด็กแรกเกิด โดยหารือกับราชวิทยาลัย สมาคมคนพิการ หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง</p>
<p>๕.๒ เปิดปฏิบัติการ "SEhRT Project"</p>	<p>กองอนามัยฉุกเฉินกรมอนามัย รายงานการเปิดปฏิบัติการ SEhRT Project โดยรายงานกระบวนการพัฒนาทีม SEhRT Project ให้เป็นทีม SEhRT คุณภาพ ต่อที่ประชุมหารือรับฟังความเห็นต่อการพัฒนาทีมปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉิน (SEhRT) โดยมีอธิบดีกรมอนามัย และสาธารณสุขจังหวัดเข้าร่วมประชุมฯ และที่ประชุมฯ ได้มอบหมายภารกิจหน่วยงาน ๗ ภารกิจ ระยะเวลาการดำเนินงาน SEhRT Project (๗ ขั้นตอน) เริ่มตั้งแต่เดือน มี.ค.๒๕๖๗ ขณะนี้อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๔ ลงพื้นที่ประเมินวิเคราะห์ Gap ร่วมกับทีมสกลนคร (ต้นเดือน มี.ค. ๒๕๖๗) มุ่งผลลัพธ์เพื่อประชาชนได้รับการปกป้องคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพจากภาวะฉุกเฉินจังหวัดสกลนครเป็นพื้นที่นำร่อง มีกลไกในการขับเคลื่อน ๖ ด้าน การประมาณการค่าชดเชยสนับสนุนงบประมาณ SEhRT Project จำนวน ๔๙๐,๐๐๐ บาท จากงบประมาณส่วนกลาง ระยะเวลาต่อไปจะดำเนินการขับเคลื่อนอนามัยสิ่งแวดล้อมกรณีฉุกเฉิน ภายใต้ ๖ กระบวนการตามหลัก PMQA ทั้งนี้ อธิบดีฯ มอบหมายกองอนามัยฉุกเฉิน กรมอนามัย ถอดบทเรียน ๔ เรื่อง ได้แก่ พละเบ็ด ๒ แห่ง ไฟไหม้บ่อขยะ โรงงานน้ำแข็ง และ Diarrhea</p>	<p>รับทราบ เห็นชอบในหลักการ มอบหมาย กองอนามัยฉุกเฉินกรมอนามัย ถอดบทเรียน ๔ เรื่อง ได้แก่ พละเบ็ด ๒ แห่ง ไฟไหม้บ่อขยะ โรงงานน้ำแข็ง และ Diarrhea</p>
<p>๕.๓ โครงการ LONG LIFE...THAI FIT พิตกายฟิตใจ ออกกำลังกายทั่วไทย เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗</p>	<p>นพ.อุดม อัครอุดมามงกุล ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และ ผอ.กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ เชิญชวนผู้บริหารร่วมกันขับเคลื่อนและจัดกิจกรรม LONG LIFE...THAI FIT พิตกายฟิตใจ ออกกำลังกายทั่วไทยฯ วัตถุประสงค์ เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ และเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี และจิตใจให้แข็งแรงผ่านการออกกำลังกาย งบประมาณ ๔๒ ลบ. แบ่งเป็น ส่วนกลาง ๕ ลบ. ส่วนภูมิภาค จังหวัดละ ๕ แสนบาท เป้าหมาย ๗.๒ ล้านคน ระยะเวลาดำเนินการ ก.พ. - ก.ย. 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 โดยสามารถ</p>	<p>รับทราบ</p>

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการของอธิบดี
	ลงทะเบียนและส่งผลออกกำลังกายผ่านแอปพลิเคชันก้าวทำใจ ทั้งนี้ โครงการผ่านการเห็นชอบจาก รมว.กระทรวงสาธารณสุข และทำออกกำลังกายต้องสามารถใช้ได้ตั้งแต่ตื่นนอนจนถึงนอน และเชิญชวนผู้บริหารและบุคลากรกรมอนามัยเข้าร่วมกิจกรรม “รวมพลคนสาธารณสุข รักสุขภาพ” จัดโดยกระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๑๔ ก.พ. ๒๕๖๗ เวลา ๑๗.๐๐ น. ณ สวนกีฬากระทรวงสาธารณสุข เป้าหมาย ๑,๕๐๐ คน ปรึกษาฯ รมว.กระทรวงสาธารณสุข	
๕.๔ กรอบการประเมินผลสัมฤทธิ์และความคุ้มค่าของหน่วยงานที่จัดตั้งเป็นการภายในกรมอนามัย	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร นำเสนอร่างกรอบการประเมินความจำเป็นและความคุ้มค่าการจัดโครงสร้างส่วนราชการ (จากสำนักงาน กพร.) แบ่งเป็น ๔ องค์ประกอบ 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 สปพอ./ สตร./ กทส.	รับทราบ
๕.๕ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานด้านต่างประเทศ	อธิบดีกรมอนามัย ให้นำเสนอในการประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๖/๒๕๖๗	รับทราบ
๕.๖ งานพัฒนาระบบงานสำคัญ Health Point / กฎหมาย ๓ ฉบับ / Standard Data Set / Rebranding โรงพยาบาลศูนย์อนามัยที่ ๑ - ๑๒ และสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง	สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง รายงานงานพัฒนาระบบงานสำคัญ ๔ งาน ดังนี้ ๑) Standard Data Set พัฒนา KPI Framework, Data Source/Data Set และจะออกแบบ Design Dashboard ขึ้นใหม่ ๒) Health Point พัฒนา Health Point ให้เข้าถึงง่าย มีกิจกรรมน่าสนใจ โดยใช้กิจกรรม Health Checkup, Physical, Nutrition & Diet ๓) การสื่อสารกฎหมาย ๓ ฉบับ ภายใต้หัวข้อ Prism of Laws กฎหมายใกล้ตัว กรมอนามัยใกล้ใจ มีการสื่อสาร ๓ ประเด็น ได้แก่ Digital Media, Offline Media และ Reward ๔) Rebranding โรงพยาบาลสังกัดกรมอนามัย จำนวน ๑๕ หน่วยงาน โดยจะเปลี่ยนมาใช้ชื่อเป็น โรงพยาบาลศูนย์อนามัย... (Health Promotion Hospital จากเดิมใช้ชื่อ ศูนย์อนามัยที่...(Health Promotion Center Region...) เพื่อให้เป็นทิศทางเดียวกัน	รับทราบ
๕.๗ การจัดการแข่งขันกอล์ฟการกุศลกรมอนามัย ประจำปี ๒๕๖๗	สำนักงานเลขานุการกรม เชิญชวนผู้บริหารเข้าร่วมและหาทีมเข้าร่วมการแข่งขันกอล์ฟการกุศลกรมอนามัย ประจำปี ๒๕๖๗ จัดขึ้นวันที่ ๒๔ มี.ค. ๒๕๖๗ ณ สนามโพนเฮอร์สท กอล์ฟ คลับ จังหวัดปทุมธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำเงินรายได้สมทบเข้ากองทุนสวัสดิการกอล์ฟการกุศลกรมอนามัย จัดสวัสดิการที่นอกเหนือจากทางราชการ จัดให้แก่บุคลากรกรมอนามัย จัดกิจกรรมที่เกิดประโยชน์แก่บุคลากรกรมอนามัย และจัดกิจกรรมสนับสนุนด้านกิจกรรมเพื่อสาธารณประโยชน์ การสมัครแข่งขันแบ่งเป็น ๒ ประเภท ได้แก่ ประเภททีมกิตติมศักดิ์ ๑๐ ทีม (ทีมละ ๖๐,๐๐๐ บาท) และประเภททั่วไป ๔๐ ทีม (ทีมละ ๓๕,๐๐๐ บาท) ป้ายสนับสนุน ๔ ป้ายๆ ละ ๕๐,๐๐๐ บาท และ ๑๐ ป้าย ป้ายละ ๓๕,๐๐๐ บาท หากดำเนินการได้ครบ คาดว่าจะมีงบประมาณรวมทั้งสิ้น ๑,๖๐๐,๐๐๐ บาท พร้อมทั้ง ชิงถ้วยรางวัลเกียรติยศจากรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข และเชิญชวนผู้บริหารเข้าร่วมวันสถาปนากรมอนามัย (๗๒ ปี) วันที่ ๑๒ มี.ค. ๒๕๖๗	รับทราบ

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม/ข้อสั่งการของอธิบดี
๖.๑ สรุปประเด็นจากการประชุม Tuesday Morning Meeting กระทรวงสาธารณสุข	<p>นพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย แจ้งสาระสำคัญจากการประชุม Tuesday Morning Meeting กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. กระทรวงสาธารณสุข จัดให้มีตู้เติมรัก ปั่นสุข เพื่อบริจาคอาหาร สิ่งของเครื่องใช้</li> <li>๒. การปรับโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุข เพื่อยกระดับเขตสุขภาพ โดยลดขนาดของกรมวิชาการ/กองส่วนกลาง ที่สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำบุคลากรไปทำงานยังเขตสุขภาพ ยกยระดับผู้ตรวจราชการ เป็นอธิบดี และสร้างผู้บริหารระดับต้นขึ้นมา ณ เขตสุขภาพ ทั้งนี้ ให้ทุกกรมพิจารณา ๔ เรื่อง ดังนี้ ๑) แนวทางการกระจายอำนาจ ๒) การพัฒนากำลังคนให้เหมาะสมตามโครงสร้าง/บทบาทใหม่ให้เข้ากับเขตสุขภาพ ๓) ระบบงบประมาณให้เพียงพอ ๔) นำระบบดิจิทัลมาใช้ในการทำงาน</li> </ol> <p>ทั้งนี้ อธิบดีฯ มอบหมายผู้บริหารทุกท่านเขียนความประสงค์ในการอยากโอนย้ายไปอยู่ที่ไหน ให้กับกองการเจ้าหน้าที่</p>	<p>รับทราบ มอบหมายผู้บริหารทุกท่าน เขียนความประสงค์ในการอยากโอนย้ายไปอยู่ที่ไหน ส่งให้กับกองการเจ้าหน้าที่</p>