

รายงานการประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๗
วันพฤหัสบดีที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

ผู้มาประชุม

๑. นางอัจฉรา	นิธิภิญญาสกุล	อธิบดีกรมอนามัย	ประธานการประชุม
๒. นายอรรถพล	แก้วสัมฤทธิ์	รองอธิบดีกรมอนามัย	
๓. นายเอกชัย	เพียรศรีวิชรา	รองอธิบดีกรมอนามัย	
๔. นางนงนุช	ภัทรอนันตนพ	รองอธิบดีกรมอนามัย	
๕. นายปองพล	วรปาณี	รองอธิบดีกรมอนามัย	
๖. นายดำรง	ดำรงเลาะห์พันธ์ุ	ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข	
๗. นายปกรณ	ตุ่งคะเสรีรัตน์	ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ	
๘. นางสุธิดา	อุทะพันธ์ุ	ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	
๙. นายพีระยุทธ	सानุกุล	ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี	
๑๐. นายสมพงษ์	ชัยโอภาณนท์	นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านโภชนาการ)	
		ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	
๑๑. นางสาวสายพิน	โชติวิเชียร	ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ	
๑๒. นางณิรนุช	อากาศรัส	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	
๑๓. นางสาวพัชรีวรรณ	เจนสาริกรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
		(แทน) ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธ์ุ	
๑๔. นายณัฐพงศ์	กันทะวงค์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	
		ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ	
๑๕. นายวันฉัตร	ชินสุวาทย์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
		รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	
๑๖. นางสาวนัยนา	ใช้เทียมวงศ์	ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	
๑๗. นายสุพจน์	อาลีอุสมาน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
		ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองกฎหมาย กรมอนามัย	
๑๘. นางสาวยุพิน	โจ้แปง	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข)	
		ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองห้องปฏิบัติการสาธารณสุขกรมอนามัย	
๑๙. นางจารุมน	บุญสิงห์	นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการพิเศษ	
		(แทน) ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ	
๒๐. นายสิทธิพงษ์	ยิ้มสวัสดิ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	
		รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ	
๒๑. นายศุภฤกษ์	สี่รุ่งเรือง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	
		ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต กรมอนามัย	
๒๒. นายอนุกุลกิจ	พุกาธร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	
		รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองแผนงาน	
๒๓. นางวรรณภา	ก่างกั้น	ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่	
๒๔. นางสาวเอกฤทัย	สารนาค	ผู้อำนวยการกองคลัง	
๒๕. นางสาวอรุณี	มนปราณีต	นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ	
		ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบ	
๒๖. นายธวัชชัย	บุญเกิด	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	
๒๗. นายวินัย	รอดไทร	เลขานุการกรม	

๒๘. นางสาวเบญจวรรณ	ธวัชสุภา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองพยากรณ์สุขภาพ กรมอนามัย
๒๙. นายชาญชัย	พจมาน	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่
๓๐. นางสาวไสววรรณ	ไผ่ประเสริฐ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก
๓๑. นางศรีนนา	แสงอรุณ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๓๒. นายประสาน	ชัยวิรัตน์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี
๓๓. นายวิเชียร	ตันสุวรรณนนท์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี
๓๔. นายสุทัศน์	ไชยยศ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี
๓๕. นายชาติรี	เมธาธราธิป	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น
๓๖. นายกฤษฏา	ศิริชัยสิทธิ์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี
๓๗. นางสาวทิพา	ไกรลาศ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา
๓๘. นางสาววรรณลักษณ์	ศิรินทรนันท์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข) รักษาราชการแทนผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช
๓๙. นายอรรถสิทธิ์	แดงมณี	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
๔๐. นางศิริพรรณ	บุตรศรี	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ) (แทน) ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
๔๑. นายสุรพันธ์	แสงสว่าง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ
๔๒. นายแมนทรวง	วงศ์อภัย	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข) ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ
ผู้ไม่เข้าร่วมประชุมเนื่องจากติดราชการ		
๑. นายกิตติพงษ์	แช่แจ้ง	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)
๒. นายสมศักดิ์	ศิริวนารังสรรค์	รักษาราชการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม)
๓. นางสาววรางคณา	เวชวิธี	รักษาราชการในตำแหน่งทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านทันตสาธารณสุข)
๔. นางไฉไล	ช่างดำ	รักษาราชการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านสุขาภิบาล)
๕. นายภิญญาพัชญ์	จุลสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกองอนามัยฉุกเฉิน กรมอนามัย
ผู้เข้าร่วมประชุม		
๑. นายชลพันธ์	ปิยถาวรอนันต์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๒. นายสมเกียรติ	ปฏิรพ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน
๓. นางสาวอมรรัตน์	ไชยศิริรินทร์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองแผนงาน
๔. นางสาวพรหมมณี	สิงห์รัตน์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กองแผนงาน

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

วาระพิเศษ

๑. อธิบดีกรมอนามัย ประธานการประชุมฯ มอบชุดความรู้ “HL in Health Rider” เพื่อขับเคลื่อนในพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ ๑ – ๑๒ และสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

๒. อธิบดีกรมอนามัย ประธานการประชุมฯ มอบของที่ระลึกให้กับผู้บริหารกรมอนามัย

มติที่ประชุม รับทราบ และรับมอบชุดความรู้ “HL in Health Rider” และของที่ระลึกจากอธิบดีกรมอนามัย

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นางอัจฉรา นิธิอภิญญาสกุล อธิบดีกรมอนามัย ประธานการประชุมฯ กล่าวในที่ประชุมฯ ดังนี้

๑. ผู้บริหารที่ดีต้องมีการสื่อสารกับผู้ใต้บังคับบัญชา ควรใช้คำพูดที่ฟังแล้วไม่รุนแรง เช่น ให้ใช้คำว่า “มีข้อสังเกต” และ “ประเด็นที่ต้องพัฒนาเพิ่มเติม” รวมทั้งวางแผนการทำงานที่มีจำนวนโครงการไม่มาก แต่มีประสิทธิภาพ และมีผลกระทบสูงกับพื้นที่

๒. นายกรัฐมนตรีมีนโยบายสร้างงานให้กับประชาชน ผ่านการให้เงินเดือน Care Giver (CG) ทั่วประเทศ ขณะนี้อยู่ระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) พิจารณาเรื่องงบประมาณ โดยกรมอนามัยจัดอบรม CG คุณภาพ จำนวน ๑,๒๐๐ คน ให้แล้วเสร็จก่อนวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๗

๓. กรมอนามัยต้องขับเคลื่อนงานด้วยศาสตร์วิถีชีวิต เพื่อนำไปสู่ Individual Health Literacy ต้องวัดความรู้ของประชาชนว่าได้รับความรู้จากช่องทางไหน มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างไร และนายกรัฐมนตรีนเน้นการดำเนินงาน NCD ซึ่งทุกกรมอนามัยสามารถดำเนินงาน Health Station ได้ แต่ต้องมี Health KPI แตกต่างกัน โดยเสนอแนะให้กรมอนามัยดำเนินงานด้าน Health Promotion ใน NCD และควรหารือการดำเนินงานด้าน Health Station ของกรมอนามัยที่คาบเกี่ยวกับกรมควบคุมโรค

๔. การขับเคลื่อนการดำเนินงาน Life Style Medicine (LM) ของกรมอนามัยให้มีความมั่นคง เสนอแนะให้จัดทำแผนกำลังคนด้านเวชศาสตร์วิถีชีวิต

มติที่ประชุม รับทราบ มอบหมาย นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย หารือร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๑ – ๑๒ และสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง เกี่ยวกับการจัดอบรม CG คุณภาพ และงบประมาณในการจัดอบรมฯ

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๗

นายอนุกุลกิจ พุกาธร รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองแผนงาน ขอให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมฯ โดยไม่มีการแก้ไข

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ สถานการณ์การเงินการคลัง และผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

นางสาวเอกฤทัย สารนาค ผู้อำนวยการกองคลัง รายงานสถานการณ์การเงินการคลัง และผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จากระบบ GFMS ดังนี้

๑. เงินกันเหลือมปี พ.ศ. ๒๕๖๖ รอบมีนาคม ๒๕๖๗ ข้อมูล ณ วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๓ รายการ เป็นเงิน ๑๒,๖๙๑,๖๕๐ บาท ภาพรวมเบิกจ่าย จำนวน ๒ รายการ เป็นเงิน ๙,๑๓๔,๖๑๙.๒๘ บาท คงเหลือ จำนวน ๑ รายการ เป็นเงิน ๓,๕๕๗,๐๓๐.๓๗๒ บาท

๒. การเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ กรมอนามัย ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ภาพรวมกรมอนามัยเบิกจ่าย ๗๘.๗๘% จากเป้าหมาย ๘๓.๐๐% ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมาย โดยหน่วยงานส่วนกลาง

และส่วนภูมิภาคที่สามารถเบิกจ่าย ๔ งบรายจ่ายมากที่สุด ได้แก่ สำนักโภชนาการ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา ในส่วนงบดำเนินงาน เป้าหมายการเบิกจ่ายในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๗ กรมอนามัย ๘๓% ภาพรวมหน่วยงาน ส่วนกลางเบิกจ่าย ๗๒.๐๘% และส่วนภูมิภาคเบิกจ่าย ๗๕.๔๗% โดยหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เบิกจ่ายมากที่สุด ได้แก่ กลุ่มตรวจสอบภายใน และศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

๔. การใช้จ่ายงบกลาง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างพลังทางสังคม ค่าใช้จ่ายตามโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ โครงการพัฒนาและยกระดับการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค และสุขภาพอาหารของโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน) ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ เบิกจ่ายเป็นเงิน ๑,๑๗๑,๙๐๕.๙๐ บาท (๒๙.๑๗%) คงเหลือเป็นเงิน ๒,๘๔๕,๖๗๐.๑๐ บาท

๕. งบลงทุน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ กรมอนามัย ข้อมูล ณ วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๒๙๘ รายการ เป็นเงิน ๑๙๔,๓๗๖,๔๐๐ บาท เบิกจ่าย จำนวน ๑๖๖ รายการ เป็นเงิน ๗๕,๒๙๕,๖๓๕.๙๗ บาท (๓๘.๗๔%) คงเหลือ จำนวน ๑๓๒ รายการ เป็นเงิน ๑๑๗,๑๑๙,๗๖๔.๑๖ บาท (๖๐.๓๖%) อยู่ในขั้นดำเนินการ จำนวน ๕๔ รายการ (๑๘.๑๒%) ๙ หน่วยงาน เป็นเงิน ๓๔,๕๘๓,๓๐๗.๗๕ บาท (๑๗.๗๙%) ขึ้นรอส่งมอบ จำนวน ๗๘ รายการ (๒๖.๑๗%) ๑๔ หน่วยงาน เป็นเงิน ๘๒,๗๓๖,๐๖๙.๔๑ บาท (๔๒.๕๗%)

๖. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๗ (ฉบับปัจจุบัน) เพิ่มเติม/แก้ไขจากฉบับที่ ๑ - ๓ (ฉบับเดิม) ดังนี้

ข้อ ๘ เพิ่มเติมข้อความ เงินบำรุงที่หน่วยบริการได้รับจะนำไปก่อหนี้ผูกพันหรือจ่ายได้เพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการ หรือเพื่อประโยชน์ของหน่วยบริการเฉพาะรายจ่ายที่พึงจ่ายได้จากงบประมาณรายจ่าย

แก้ไขข้อความวรรคสาม การจ่ายเงินบำรุงเพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการ หรือเพื่อประโยชน์ของหน่วยบริการในรายการดังต่อไปนี้ ให้จ่ายตามข้อบังคับ ประกาศหรือหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ยกเลิก ข้อ (๘) กับข้อ (๙) (เดิม) โดยแก้ไขข้อความในข้อ (๘) ดังนี้ (๘) การจ่ายเงินบำรุงเพื่อซื้อ จ้าง เช่า ครุภัณฑ์ ยานพาหนะ ที่ดิน หรือสิ่งก่อสร้าง

ยกเลิกข้อความวรรคสี่ โดยแก้ไขข้อความ ดังนี้ การจ่ายเงินบำรุงเพื่อการอื่นนอกเหนือจากที่กำหนดในวรรคหนึ่ง วรรคสอง และวรรคสาม ให้ขอทำความตกลงกับกระทรวงการคลัง

ข้อ ๑๐ ยกเลิกข้อ ๑๐ (เดิม) โดยแก้ไขข้อความในข้อ ๑๐ รายจ่าย ดังนี้ ห้ามจ่ายจากเงินบำรุง

(๑) รายจ่ายในลักษณะเงินเดือน ค่าจ้างลูกจ้างประจำ หรือบำเหน็จบำนาญ

(๒) เหมือนเดิม

(๓) รายจ่ายเกี่ยวกับสิ่งก่อสร้างที่มีวงเงินแต่ละรายการเกินกว่า ๘๐ ล้านบาท

ข้อ ๑๒ แก้ไขกฎหมายอ้างอิงในวรรคสอง ดังนี้ เดิมใช้ พระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. ๒๕๕๖ เปลี่ยนเป็น กฎหมายว่าด้วยการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ

ข้อ ๑๕ เพิ่มเติมข้อความ ดังนี้ ให้หน่วยบริการจัดทำรายงานการรับ - จ่ายเงิน และจัดส่งผ่านส่วนราชการต้นสังกัดก่อนเพื่อรวบรวมส่งให้กรมบัญชีกลางภายใน ๖๐ วันนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ ทั้งนี้ รูปแบบรายงานการรับ - จ่ายเงิน ให้เป็นไปตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด

บทเฉพาะกาล เพิ่มเติมข้อความ ดังนี้ บรรดาข้อบังคับหรือคำสั่งของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งออกโดยอาศัยอำนาจตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑ และระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ให้ใช้บังคับได้ต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ ทั้งนี้ จนกว่าจะมีข้อบังคับ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้

ออกตามระเบียบนี้ บรรดาหนังสือสั่งการหรืออนุญาตตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑ และระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ใช้ได้ต่อไปจนกว่าจะดำเนินการตามหนังสือสั่งการหรืออนุญาตแล้วเสร็จหรือจนกว่าจะมีหนังสือสั่งการหรืออนุญาตเป็นอย่างอื่น

ทั้งนี้ ประธานการประชุมฯ เร่งรัดการเบิกจ่ายงบลงทุนปี ๒๕๖๗ ที่อยู่ระหว่างดำเนินการ โดยในปี ๒๕๖๘ ให้เชิญนางจุฑารัตน์ มากคงแก้ว ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๙ เป็นที่ปรึกษาในการจัดทำ TOR และ BOQ ในส่วนเงินบำรุงหากหน่วยงานไม่ได้ใช้ให้ส่งคืนเป็นเงินส่วนกลางกรมอนามัย

มติที่ประชุม รับทราบ มอบหมาย นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย พิจารณา ความเสี่ยงการจัดบริการของกรมอนามัย โดยใช้เงินบำรุงของสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง และการขอรับการสนับสนุนเงินบำรุงของสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมืองต้องทำอย่างไร เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบ

๓.๒ การบริหารทรัพยากรบุคคล

๑) รายงานความก้าวหน้าการประเมินผลงานวิชาการ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

๒) รายงานผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของกรมอนามัย (ITA) ประจำปี ๒๕๖๗ (ประเมินโดยสำนักงาน ป.ป.ช.)

นางวรรณภา กางกั้น ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่ ชี้แจงและรายงานความก้าวหน้าการบริหารทรัพยากรบุคคล ๒ เรื่อง ดังนี้

๑. ความก้าวหน้าการจัดทำผลงานวิชาการ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ข้อมูล ณ วันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๗) ๙๗ ราย ส่งผลงาน ๒๔ ราย ยังไม่ส่งผลงาน ๗๓ ราย หากจำแนกเป็นศูนย์อนามัย มีรายละเอียด ดังนี้

- ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ตำแหน่งทั้งหมด ๑๒ ราย ผลงานแล้วเสร็จ เผยแพร่แล้ว อยู่ระหว่างทำเล่มสมบูรณ์ส่ง ๑ ราย ผลงานแล้วเสร็จ รอเผยแพร่ (วารสาร ศอ.๑) ๔ ราย ระหว่างทำผลงาน ๗ ราย

- ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก ตำแหน่งทั้งหมด ๕ ราย ผลงานแล้วเสร็จ ระหว่างส่งมา กองการเจ้าหน้าที่ ๑ ราย ผลงานแล้วเสร็จ รอเผยแพร่ ๒ ราย ระหว่างทำผลงาน ๒ ราย

- ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ ตำแหน่งทั้งหมด ๑๑ ราย ผลงานแล้วเสร็จ รอเผยแพร่ ๗ ราย ผลงานแล้วเสร็จไม่มีที่เผยแพร่ ๒ ราย ระหว่างทำผลงาน ๒ ราย

- ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี ตำแหน่งทั้งหมด ๕ ราย ผลงานแล้วเสร็จ รอเผยแพร่เดือน สิงหาคม ๒ ราย ระหว่างทำผลงาน และจะส่งตีพิมพ์เดือนสิงหาคม ๓ ราย

- ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี ตำแหน่งทั้งหมด ๑๑ ราย ผลงานแล้วเสร็จ รอเผยแพร่ ๙ ราย ระหว่างทำผลงาน (ต้องขอขยายเวลา) ๒ ราย

- ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ตำแหน่งทั้งหมด ๔ ราย ส่งผลงานแล้วเสร็จ ๔ ราย

- ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น ตำแหน่งทั้งหมด ๑๑ ราย ผลงานแล้วเสร็จ ระหว่างส่งมา กองการเจ้าหน้าที่ ๑ ราย ผลงานแล้วเสร็จ รอเผยแพร่เดือนสิงหาคม ๓ ราย ผลงานแล้วเสร็จ รอเผยแพร่เดือน กันยายน-ธันวาคม ๑ ราย

- ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรดิตถ์ ตำแหน่งทั้งหมด ๑ ราย ส่งผลงานแล้วเสร็จ ๑ ราย

- ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา ตำแหน่งทั้งหมด ๗ ราย ผลงานเผยแพร่หมดแล้วทั้ง ๕ ราย

อยู่ระหว่างจัดทำ Full paper

- ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ตำแหน่งทั้งหมด ๘ ราย ผลงานแล้วเสร็จ รอเผยแพร่ ๒ ราย ส่งผลงานแล้วแต่เผยแพร่ไม่ถูกต้องทาง อยู่ระหว่างเผยแพร่ใหม่ ๑ ราย

- ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ตำแหน่งทั้งหมด ๗ ราย จะเผยแพร่ผลงานในวารสาร คอ.๑๑ ทุกราย ผลงานแล้วเสร็จ รอเผยแพร่เดือนสิงหาคม ๓ ราย ผลงานแล้วเสร็จ ระหว่างส่งเผยแพร่ ๑ ราย อยู่ระหว่างจัดทำผลงาน ๑ ราย

- ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา ตำแหน่งทั้งหมด ๙ ราย อยู่ระหว่างจัดทำผลงาน ๙ ราย (ไม่ต้องเผยแพร่)

- สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ตำแหน่งทั้งหมด ๖ ราย ผลงานแล้วเสร็จ เผยแพร่แล้ว รอเล่มวารสาร ๒ ราย ผลงานแล้วเสร็จ ขอเผยแพร่วารสาร Health ฉบับเพิ่มเติม ๑ ราย (อยู่ระหว่างกรรมการพิจารณา)

๒. ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ คะแนนภาพรวมระดับประเทศ (๘,๓๒๕ หน่วยงาน) ๙๓.๐๕% คะแนนภาพรวมกระทรวงสาธารณสุข ๘๙.๐๑% โดยคะแนนภาพรวมกรมอนามัย อยู่ในลำดับที่ ๖๒ ของหน่วยงานประเภทกรมหรือเทียบเท่า หากเทียบคะแนนระดับกรมสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัยอยู่ในลำดับที่ ๓ (๙๑.๖๘%) รองจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

เมื่อเปรียบเทียบผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ - ๒๕๖๗ (สำรวจโดยสำนักงาน ป.ป.ช.) พบว่า ภาพรวมกรมอนามัยมีคะแนนการประเมินฯ ดีขึ้น และหากจำแนกตามตัวชี้วัด ๑๐ ตัวชี้วัด (การปฏิบัติหน้าที่ การใช้งบประมาณ การใช้อำนาจ การใช้ทรัพย์สินของราชการ การแก้ปัญหาการทุจริต คุณภาพการดำเนินงาน ประสิทธิภาพการสื่อสาร การปรับปรุงการทำงาน การเปิดเผยข้อมูล การป้องกันการทุจริต) พบว่า กรมอนามัยได้ระดับผลการประเมิน ITA ในระดับ “ผ่านดี” (๙๑.๖๘%) โดยตัวชี้วัดที่กรมอนามัยได้ระดับผลการประเมิน “ผ่านดีเยี่ยม” จำนวน ๓ เรื่อง ได้แก่ การปฏิบัติหน้าที่ (๙๕.๗๒%) การใช้อำนาจ (๙๗.๗๗%) การเปิดเผยข้อมูล (๙๕.๐๐%) และตัวชี้วัดที่กรมอนามัยมีข้อที่ต้องปรับปรุงจำนวน ๑ เรื่อง ได้แก่ การปรับปรุงการทำงาน (๗๘.๗๔%)

ทั้งนี้ ประธานการประชุมฯ ให้ความสำคัญกับการจัดทำผลงานวิชาการ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โดยมีเสนอแนะ ดังนี้

๑. มีที่ปรึกษาในการจัดทำผลงานวิชาการ รวมถึงช่องทางการขอจริยธรรม
๒. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอัตรากำลังคน กับภาระงาน ยกตัวอย่าง อัตรากำลังคนมากกว่าภาระงาน ทำให้ภาระงานน้อย ส่งผลให้ไม่รู้จะทำวิจัยเรื่องอะไร
๓. กรมอนามัยเปิดให้มีช่องทางการเผยแพร่ผลงานวิชาการ ผ่านทางวารสารกรมอนามัย
๔. การกำหนดระยะเวลาในการส่งผลงานวิชาการ (๖ เดือน + ๓ เดือน) หากเลยกำหนดระยะเวลา ขอให้สิทธิการขอตำแหน่งดังกล่าวให้แก่บุคคลในลำดับถัดไป โดยผ่านคณะกรรมการ HRM หน่วยงาน
๕. แต่งตั้งคณะกรรมการ HRM ของศูนย์อนามัย

มติที่ประชุม มอบหน่วยงานดำเนินการ ดังนี้

๑. สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิขับเคลื่อนและผลักดันการจัดทำผลงานวิจัยของกรมอนามัย
๒. กองการเจ้าหน้าที่รายงานความก้าวหน้าการประเมินผลงานวิชาการ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ในการประชุมกรมอนามัยครั้งต่อไป

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

- ไม่มี -

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ การติดตามความก้าวหน้าโครงการมุ่งเน้นกรมอนามัย รอบ ๖ เดือนหลัง ประจำปีงบประมาณ

พ.ศ. ๒๕๖๗

นายอนุกุลกิจ พุกาธร รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองแผนงาน รายงานการติดตามความก้าวหน้าโครงการมุ่งเน้นกรมอนามัย รอบ ๖ เดือนหลัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวน ๒๔ โครงการ วงเงิน ๕๘.๐๑ ล้านบาท เบิกจ่าย ๔๔,๗๓๘,๔๗๕.๓๘ ล้านบาท (๗๗.๑๒%) จำแนกตามกลุ่มแบ่งเป็น โครงการกลุ่มส่งเสริมสุขภาพ วงเงิน ๒๓.๖๖ ล้านบาท เบิกจ่าย ๑๘.๒๔ ล้านบาท (๗๗%) กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม วงเงิน ๑๒.๙๕ ล้านบาท เบิกจ่าย ๗.๗๔ ล้านบาท (๖๐%) กลุ่ม HL วงเงิน ๑๓ ล้านบาท เบิกจ่าย ๑๒.๕๔ ล้านบาท (๙๖%) กลุ่มพัฒนาระบบ/อำนาจการ วงเงิน ๘.๔ ล้านบาท เบิกจ่าย ๖.๗๖ ล้านบาท (๖.๗๖%) โดยโครงการกลุ่ม HL เบิกจ่ายมากที่สุด

หากจำแนกเป็นรายโครงการ โครงการที่เบิกจ่ายรายสูงสุด (๑๐๐%) จำนวน ๗ โครงการ (Health Station โรงเรียน, ประชุมเครือข่ายส่งเสริมฯ, ประชุมเครือข่ายทันตสาธารณสุข, SehRT, HL Annual Meeting, ผลิตสื่อ HL, Data Center กลุ่มวัยและสิ่งแวดล้อม, ประชุมเครือข่ายต่างประเทศ, สาธารณสุขอำเภอระดับสูง) และโครงการเบิกจ่ายต่ำกว่า ๕๐% จำนวน ๔ โครงการ (มหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วัน, Street Food, สัมผัสธารณะไทย, ปฏิรูปกรมอนามัย)

ข้อสังเกต ๑. โครงการที่มีการบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ ทั้งแผนงานและผลลัพธ์การดำเนินงาน ที่ได้แก่ HL in Health Rider/เด็กไทยสายตาดูดี/SEhRT/มุ่งสู้ฝุ่น และ Street Food

๒. โครงการ Health Station โรงเรียน/วัด จะส่งมอบอุปกรณ์ครบทุกศูนย์อนามัย กลางเดือนกันยายน ๒๕๖๗ ทำให้เป้าหมายที่ตั้งไว้ ๑๕,๔๐๐ คน/๗๒,๐๐๐ รูป ไม่บรรลุผลลัพธ์ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๓. หน่วยงานเจ้าภาพโครงการส่วนกลาง จัดทำรายงานสรุปผลโครงการที่รับผิดชอบ จัดส่งให้กองแผนงาน เพื่อรวบรวมจัดทำรายงานสรุปภาพรวมผลการดำเนินงานของกรมอนามัย ภายในวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๗

ทั้งนี้ ประธานการประชุมฯ เน้นการกำกับติดตามโครงการมุ่งเน้นฯ อย่างใกล้ชิด และให้หน่วยงาน รายงานผลการดำเนินงานโครงการดังกล่าวลงใน Google Sheet รวมถึงชื่นชมการดำเนินงานโครงการเด็กไทยสายตาดูดี เขตสุขภาพที่ ๑ เขตสุขภาพที่ ๒ เขตสุขภาพที่ ๗ เขตสุขภาพที่ ๘ และเสนอให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานร่วมกับเขตสุขภาพที่มีผลการดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะที่ประชุม ควรรายงานข้อมูลโครงการเด็กไทยสายตาดูดีในเขตสุขภาพที่มีผลการดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมาย เพื่อให้เกิดการดำเนินการ/แก้ไขปัญหา

มติที่ประชุม รับทราบ มอบหน่วยงานดำเนินการ ดังนี้

๑. กองแผนงานกำกับติดตามผลการดำเนินงานโครงการมุ่งเน้นฯ อย่างใกล้ชิด
๒. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รายงานผลการดำเนินงานโครงการมุ่งเน้นฯ ใน Google Sheet

๕.๒ ความก้าวหน้าการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มผู้สูงอายุ

๑. การขับเคลื่อนโครงการมุ่งเน้นกรมอนามัย กลุ่มผู้สูงอายุ

๒. การขับเคลื่อนศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (Elderly Day Care Center)

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มผู้สูงอายุ

๒ เรื่อง ดังนี้

๑. การขับเคลื่อนโครงการมุ่งเน้นกรมอนามัย กลุ่มผู้สูงอายุ ได้แก่

๑) โครงการเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงวัย “ขยับกายดี กินดี ไม่มีหกล้ม” ได้ดำเนินการขับเคลื่อนตามแผนงาน โดยดำเนินงานในชมรมจำนวน ๒๙ ชมรม ผู้รับบริการจำนวน ๘๙๑ คน และได้

จัดทำระบบบันทึกการรายงานผล ผ่าน Blue Book Application ประกอบด้วย แบบประเมิน การบันทึกตามแนวทางประเมินสมรรถนะ ๔ สถานี และแปลผล การรายงานผล และได้ประเมินสมรรถนะความแข็งแรงมวลกล้ามเนื้อผู้สูงอายุเพิ่มเติม พบว่ามีภาวะกล้ามเนื้อ ๒๒.๙% ภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อย ๒๘.๒๔% ภาวะโภชนาการ ด้านการกินโปรตีน ๓๙.๖๙%

๒) Health Station @ Temple ได้ดำเนินการจัดสัมมนาวิชาการสถานพลังผู้นำศาสนาหลักสูตรพระธรรมนิเทศด้านสุขภาพ วัดป่าหมายที่จัดบริการจำนวน ๑,๕๔๐ แห่ง สื่อ/คลิปประชาสัมพันธ์สมุดบันทึกสุขภาพพระสงฆ์/แบบคัดกรองสุขภาพ และต่อไปจะดำเนินการจัดอบรมพระธรรมนิเทศด้านสุขภาพ รวมถึงส่งมอบชุด Health Station (H.S) โดยหน่วยงานส่วนกลางจะตรวจรับชุด Health Station ในวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๗ และส่งมอบชุด Health Station ถึงศูนย์อนามัยในวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๗ เมื่อศูนย์อนามัยได้รับชุด Health Station ต้องดำเนินการ ดังนี้ (๑) แต่งตั้งกรรมการตรวจรับมอบชุด Health Station และเตรียมสถานที่ลงของ (๒) กรรมการตรวจสอบ/ตรวจรับมอบชุด Health Station (๓) เจ้าหน้าที่คุมคลัง/พัสดุบันทึกรับเข้าบัญชี (๔) หัวหน้างาน/ผู้รับผิดชอบโครงการเบิกวัสดุออกจากคลัง กระจายสู่พื้นที่พร้อมหนังสือนำส่งและแบบตอบรับมอบชุดกระเป๋า Health Station จากวัดและโรงเรียน

ทั้งนี้ได้จัดเตรียมระบบบันทึกข้อมูลชุด Health Station ผ่าน Blue Book Application ดังนั้น ศูนย์อนามัยเตรียมรับมอบชุด Health Station กระจายสู่พื้นที่ ภายในวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๗ และร่วมขับเคลื่อน ติดตาม รายงานผล รวมถึงแผนใช้งบประมาณกันยายน ๒๕๖๗

๒. การขับเคลื่อนศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (Elderly Day Care Center) ได้จัดทำบ้านริ้นรมย์ โดยมีพันธกิจ “เราดูแลผู้สูงอายุคุณครอบครัว” เป้าหมาย ๑) เพื่อจัดบริการหลากหลาย ครอบคลุม มิติร่างกาย จิตใจ สังคมแบบองค์รวม ๒) เพื่อคงสภาพ ยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ สนับสนุนดูแลต่อเนื่องไปยังชุมชนหรือที่บ้าน โดยมีรูปแบบการบริการ ได้แก่ การดูแลและสนับสนุนรายบุคคล กิจกรรมดูแลรักษา/ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กิจกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพ ดูแลชั่วคราว อีกทั้งมีการบริการพื้นฐานบริการทางเลือก แผนดูแลรายบุคคล โดยสหวิชาชีพ ดังนั้น ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำระบบการเงิน/บัญชี ระบบสุขภาพ/อนามัยสิ่งแวดล้อม/OCC-Med การดูแลระบบพื้นฐาน การจัดการ สนับสนุนบุคลากร

ทั้งนี้ ประธานการประชุมฯ ให้ความสำคัญการเป็นต้นแบบ และการมีคุณภาพ Elderly Day Care Center ระดับประเทศ

ข้อเสนอแนะที่ประชุม

๑. ตรวจสอบชุด Health Station และแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับ ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค
๒. เชิญผู้รับผิดชอบวัดและโรงเรียนเข้าร่วมตรวจรับชุด Health Station
๓. การบูรณาการหน่วยงานตรวจรับชุด Health Station
๔. การจัดทำแผนนำส่งชุด Health Station
๕. การประเมินความเสี่ยงการนำส่งชุด Health Station

มติที่ประชุม รับทราบ มอบศูนย์อนามัยกระจายชุด Health Station สู่กลุ่มเป้าหมาย ภายในวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๗

๕.๓ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการส่งเสริมการผลิตไฟฟ้าจากพลังงานหมุนเวียนแบบมุ่งเป้า ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ (หน่วยบริการด้านสาธารณสุขในสังกัดกรมอนามัย)"

นางฉวีรณัฐ อภาจารัส ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม รายงานที่มาและความสำคัญโครงการส่งเสริมการผลิตไฟฟ้าจากพลังงานหมุนเวียนแบบมุ่งเป้าฯ โดยกระทรวงสาธารณสุขทำบันทึกความร่วมมือ (MOU) กับสำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน เมื่อวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๕ และกรมอนามัยได้ยื่นข้อเสนอโครงการ ฯ จำนวน ๒ ครั้ง ดังนี้ ครั้งที่ ๑ ได้รับงบประมาณฯ จำนวน ๕ แห่ง ลงนาม MOA เมื่อวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๗ และครั้งที่ ๒ ได้รับงบประมาณฯ จำนวน ๒ แห่ง ลงนาม MOA เมื่อวันที่

๒๕ เมษายน ๒๕๖๗ ซึ่งหน่วยงานที่ได้รับการจัดสรรเงินกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจำนวน ๗ แห่ง ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ (๒.๗ ล้านบาท กำลังการผลิต ๙๐ กิโลวัตต์พีค), ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ (๗.๕ ล้านบาท กำลังการผลิต ๒๕๐ กิโลวัตต์พีค), ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี (๓.๓ ล้านบาท กำลังการผลิต ๑๑๐ กิโลวัตต์พีค), ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น (๒.๔ ล้านบาท กำลังการผลิต ๘๐ กิโลวัตต์พีค, ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา (๓.๑๕ ล้านบาท กำลังการผลิต ๑๐๕ กิโลวัตต์พีค), ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช (๓.๖ ล้านบาท กำลังการผลิต ๑๒๐ กิโลวัตต์พีค, ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา (๕.๔ ล้านบาท กำลังการผลิต ๑๘๐ กิโลวัตต์พีค) โดยมีระยะเวลาดำเนินการเริ่มตั้งแต่เมษายน ๒๕๖๗ – กรกฎาคม ๒๕๖๘ รวม ๑๕ เดือน สำหรับศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ และศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี อยู่ระหว่างกรมอนามัยจัดทำข้อเสนอถึงคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน เพื่อพิจารณาการจัดสรรเงินทุน

มติที่ประชุม รับทราบ มอบหมายหน่วยงานดำเนินการ ดังนี้

๑. ศูนย์อนามัยทั้ง ๗ แห่ง ดำเนินงานตามกรอบระยะเวลาโครงการฯ
๒. สำนักงานยี่สิบสี่ชั่วโมง ติดตามและรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานต่อคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน ทุก ๙๐ วัน และรายงานประจำปี รวมทั้งรายงานกรมอนามัยเพื่อทราบเป็นระยะ

๕.๔ รายงานความก้าวหน้า

๑. การขับเคลื่อนป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคอ้วนในเด็ก

๒. หลักสูตรเรื่อง : ผู้นำการจัดการอาหารและโภชนาการเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

นางสาวสายพิน โชติวิเชียร ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ รายงานความก้าวหน้า ๒ เรื่อง ดังนี้

๑. การขับเคลื่อนป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคอ้วนในเด็ก โดยรายงานภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนในเด็กเล็ก และเด็กวัยเรียนวัยรุ่น มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น สถานการณ์โรคอ้วนในเด็กต่ำกว่า ๕ ปี ประเทศไทยอยู่ในลำดับที่ ๒ ของอาเซียน และโรคอ้วนในเด็กอายุ ๕ – ๑๙ ปี อยู่ในลำดับที่ ๓ ของอาเซียน และได้แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายการป้องกันและควบคุมปัญหาโรคอ้วนในเด็ก โดยมีรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน ซึ่งประกอบด้วยคณะกรรมการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายฯ ๔ คณะ ได้แก่ คณะอนุกรรมการจัดทำและขับเคลื่อนแผนบูรณาการป้องกันและควบคุมปัญหาโรคอ้วนในเด็ก, คณะอนุกรรมการวิชาการและวิจัย, คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการสื่อสารและประชาสัมพันธ์, คณะอนุกรรมการเฝ้าระวังและจัดการข้อมูล โดยมีศูนย์อนามัยที่ ๑ – ๑๒, สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ร่วมอยู่ด้วย ดังนั้น ขอให้ศูนย์อนามัยร่วมกันขับเคลื่อนและสื่อสาร “กินดีตามธงโภชนาการ” และ “สถานการณ์และข้อเสนอแนะ (เพิ่ม ลด ทดแทน)”

๒. หลักสูตรเรื่อง : ผู้นำการจัดการอาหารและโภชนาการเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน จากสถานการณ์/ปัญหาการบริโภคผักผลไม้และพฤติกรรมการบริโภคหวาน มัน เค็มของประเทศเพิ่มขึ้น ดังนั้น ได้จัดตั้งโรงเรียนลด NCDs โดยมีระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑ สิงหาคม – กันยายน ๒๕๖๗ งบประมาณ ๒๐๐,๐๐๐ บาท จากกรมอนามัย เป้าหมายผู้เข้าอบรม ระยะที่ ๑ จำนวน ๖๐ คน (ศูนย์อนามัยที่ ๑ – ๑๒ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลนำร่อง) และได้กำหนดคุณสมบัติ รวมถึงบทบาทหน้าที่ ดังนั้น ขอความร่วมมือศูนย์อนามัยส่งบุคลากร และประสานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลส่งบุคลากรเข้าอบรม รูปแบบการจัดอบรม เป็นแบบ Onsite แบ่งเป็น ๒ วัน สถานที่โรงแรมในเขตกรุงเทพมหานครหรือปริมณฑล

ข้อเสนอแนะที่ประชุม

๑. การบูรณาการการดำเนินงานขับเคลื่อนป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคอ้วนในเด็ก ๒ หน่วยงานหลัก ได้แก่ สำนักโภชนาการ และกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
๒. การใช้หลักการของ Life Style Medicine เป็นแนวทางการดำเนินงานการจัดอบรมฯ
๓. ความสับสนระหว่างโรงเรียนเบาหวานวิทยา กับ โรงเรียนลด NCDs

๔. ควรหารือในเชิงเนื้อหาเรื่องอาหารในการจัดอบรมฯ กับสถาบัน LM, Training Center และศูนย์อนามัยทุกแห่ง
 ๕. การจัดทำ Registration เด็กอ้วนในพื้นที่ โดยร่วมมือกับกระทรวงศึกษาธิการ และทำในรูปแบบ Care Plan เพื่อลดเด็กอ้วน

๖. การจัดทำเป็น Challenge แข่งขันลดน้ำหนักในเด็กอ้วน

ทั้งนี้ ประธานการประชุมฯ เสนอให้หารือกับกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น สำนักส่งเสริมสุขภาพ ในการขับเคลื่อนป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคอ้วนในเด็ก ให้มีความสำคัญด้านสิ่งแวดล้อมรอบโรงเรียน ในเรื่องการขยายอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะบริเวณโดยรอบโรงเรียน และขอความร่วมมือผู้ประกอบการร่วมทำคลิปกับกรมอนามัย เพื่อออกอากาศตามช่องโทรทัศน์ ต้องมี Influencer ด้านอาหาร สำหรับการอบรมหลักสูตรผู้จัดการอาหารควรเริ่มจากการอบรมหลักสูตร Life Style Medicine

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ การรับ Site Visit รางวัลเกียรติยศเลิศรัฐ ประจำปี ๒๕๖๗ ในวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๗

เวลา ๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.

นายรัชชัย บุญเกิด ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร เชิญชวนหน่วยงานเข้าร่วมการเตรียมความพร้อมรับการตรวจประเมิน ณ พื้นที่ปฏิบัติงาน (Site Visit) รางวัลเกียรติยศเลิศรัฐ ประจำปี ๒๕๖๗ โดยมีกำหนดการ ดังนี้ วันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๗ หารือเตรียมการผู้ที่เกี่ยวข้อง วันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๗ ซ้อมรับ Site Visit และวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๗ รับการตรวจประเมิน Site Visit ทั้งนี้ กรมอนามัยเป็นหนึ่งใน ๑๕ หน่วยงาน ที่มีผลงานผ่านตามเงื่อนไขการพิจารณา และหากพิจารณาผลการประเมินสามารถปรับเป็นไม่ผ่าน หากตรวจประเมินพบว่าผลงานไม่เป็นไปตามเกณฑ์ ดังนี้

๑. เกณฑ์การกลั่นกรองหน่วยงาน ๔ ด้าน ได้แก่

๑) เคยได้รับรางวัลเลิศรัฐยอดเยี่ยม หรือ Best of the Best บริการ ส่วนร่วม หรือ PMQA ๔.๐ ระดับพัฒนาจนเกิดผล หรือ PMQA ระดับดีเด่น หรือ PMQA ๔.๐ ระดับก้าวหน้า

๒) เป็นองค์กรต้นแบบ และการพัฒนาจนเกิดผลสำเร็จอย่างต่อเนื่อง

๓) เป็นหน่วยงานที่สมัครรางวัลเลิศรัฐ หรือรางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ระดับดีเด่น ๒ ปี ติดต่อกัน

๔) หน่วยงานต้องไม่มีประเด็นทางสังคมต่อการดำเนินงานขององค์กร หรือได้รับข้อร้องเรียนที่ส่งผลต่อความน่าเชื่อถือขององค์กรที่ไม่สามารถชี้แจงหรือคลายความสงสัยได้

๒. เกณฑ์การประเมินรางวัล ๔ ด้าน ได้แก่ การเป็นองค์กรต้นแบบ การพัฒนาจนเกิดผลสำเร็จอย่างต่อเนื่อง การสร้างคุณค่าต่อสังคมและประเทศ ความยั่งยืน

อีกทั้งได้จัดทำ (ร่าง)ผลงานบอร์ดนิทรรศการที่เป็น Best Practice จำนวน ๑๑ ผลงาน ได้แก่ อนามัยโพลและการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ, สาสุขอุ้นใจ, การพัฒนาระบบ Teenage Digital Platform ผ่าน Line Official Teen Club, ระบบดิจิทัลแพลตฟอร์มส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (ก้าวทำใจ), สมุดสุขภาพผู้สูงอายุ, การขับเคลื่อนมาตรการการจกเก็บภาษีน้ำตาลและระบบรองรับเมนูสุขภาพออนไลน์, ระบบงานสุขภาพิบาลอาหาร, ระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อของประเทศ, ความมั่นคงปลอดภัยระบบสารสนเทศ และการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล, บุคลากรการใช้ชุดตรวจอนามัยสิ่งแวดล้อม, โต๊ะรางวัลรวบรวมรางวัลกรมอนามัย) และ (ร่าง)ผลงานโดดเด่น ๗ เรื่อง ได้แก่ อนามัยแม่และเด็ก การจัดการการคลอดที่ปลอดภัยในถิ่นทุรกันดาร, อนามัยผู้สูงอายุ, DOH Test Kit, Food Handler+SAN, Green & Clean Hospital, สาสุขอุ้นใจ+RRHL

ทั้งนี้ ประธานการประชุมฯ เสนอให้หารือ นายนิริรัตน์ บุญตานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง ในการจัดทำสไลด์นำเสนอ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๖ แนวทางการดำเนินการรับเรื่องร้องเรียนและข้อชมเชยกรมอนามัย

สำนักงานเลขาธิการกรม รายงานแนวทางการดำเนินการรับเรื่องร้องเรียนและข้อชมเชยกรมอนามัย โดยได้แต่งตั้งคณะทำงานพิจารณาเรื่องร้องเรียน และมีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน ๙ ช่องทาง ได้แก่ โทรศัพท์/สายด่วนกรมอนามัย ๑๔๗๘ ร้องเรียนกับเจ้าหน้าที่ ก่อรับเรื่องร้องเรียน หนังสือ/จดหมาย อีเมล เว็บไซต์ ระบบรับเรื่องร้องเรียนกรมอนามัย ระบบจัดการเรื่องราวร้องทุกข์ของรัฐบาล (GCC ๑๑๑๑) อื่นๆ (ระบบออนไลน์)

สำหรับผลการจัดการเรื่องร้องเรียนย้อนหลังปี ๒๕๖๔ – ๒๕๖๖ พบว่า เหตุเดือดร้อนรำคาญมากที่สุด และเรื่องร้องเรียนปี ๒๕๖๗ จำนวน ๑๔๖ เรื่อง โดยมีเรื่องร้องเรียนที่ยุติแล้ว ๑๔๒ เรื่อง เรื่องที่ยังไม่ยุติ ๔ เรื่อง ซึ่งพบว่ามิใช่เรื่องร้องเรียนในเรื่องอื่นๆ ด้านงานบริการ มากที่สุด และกรมอนามัยมีประเภทการร้องเรียนที่เข้ามา ๘ เรื่อง ได้แก่ การทุจริต การปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ การไม่ปฏิบัติตามจรรยาบรรณราชการกรมอนามัย เหตุเดือดร้อนรำคาญ การปฏิบัติไม่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร และน้ำ การละเมิดสิทธิตามกฎหมาย (พรบ.สธ.) การจัดซื้อจัดจ้าง และอื่นๆ (งานบริการ)

ในส่วนกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนกรมอนามัย มีการดำเนินงาน ๘ ขั้นตอน มีระยะเวลาดำเนินการที่ชัดเจน และได้จัดทำแนวทางและแผนพัฒนาระบบรับเรื่องร้องเรียนกรมอนามัย ดังนี้ ปรับปรุงระบบรับเรื่องร้องเรียน ผู้ร้องเรียนสามารถติดตามสถานะเรื่องร้องเรียนได้ด้วยตนเอง และมีสิทธิเข้าถึงข้อมูลของตนเอง อีกทั้งขอความร่วมมือจากหน่วยงานส่วนกลางจัดตั้งเบอร์โทรศัพท์ประจำหน่วยงานที่พร้อมให้ข้อมูลเชิงลึกที่ประชาชนติดต่อสอบถาม รับข้อร้องเรียนจากประชาชน

มติที่ประชุม มอบรองอธิบดีกรมอนามัยทุกท่าน ร่วมกันหารือการจัดทำระบบการรับเรื่องร้องเรียนกรมอนามัย

วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ การลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม CG ของนายกรัฐมนตรีนรี

นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย แจ้งว่า เลขาธิการรัฐมนตรีให้กรมอนามัยคัดเลือกพื้นที่ตรวจเยี่ยม CG ของนายกรัฐมนตรีนรี ๓ แห่ง

มติที่ประชุม มอบศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี และศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ประสานสาธารณสุขจังหวัด ในการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม CG ของนายกรัฐมนตรีนรี

๖.๒ การจัดประชุมวิชาการกรมอนามัย ประจำปี ๒๕๖๗

นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย แจ้งการจัดหาผู้สนับสนุนการจัดประชุมวิชาการกรมอนามัย ประจำปี ๒๕๖๗ เป็นเงิน ๒,๕๐๐,๐๐๐ บาท ซึ่งขณะนี้หน่วยงานที่จัดหาผู้สนับสนุนการจัดประชุมฯ ได้แก่ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ สำนักโภชนาการ รวมเป็นเงิน ๒๖๐,๐๐๐ บาท ทั้งนี้ รองอธิบดีกรมอนามัย ทั้ง ๔ ท่าน จะร่วมจัดหาผู้สนับสนุนการจัดประชุมฯ หากงบประมาณสนับสนุนไม่เพียงพอ จะต้องปรับแผนการดำเนินงานต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๓ การจัดประชุม Thank You Conference Meeting

ประธานการประชุมฯ กล่าวเชิญชวนผู้บริหารกรมอนามัยเข้าร่วมประชุม Thank You Conference เบื้องต้นกำหนดในวันที่ ๒๖ – ๒๘ กันยายน ๒๕๖๗ ณ โรงแรมในจังหวัดนครราชสีมา และในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗ ประชุมกรมอนามัย ในช่วงเช้า และมีการจัดเลี้ยงอาหารบุคลากรกรมอนามัย ในช่วงบ่าย

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๔ การรับ President Life Style Medicine ประจำปี ๒๕๖๘

นายศุภฤกษ์ สือรุ่งเรือง ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต ขอความร่วมมือ เขตสุขภาพที่ ๑ – ๕ และเขตสุขภาพที่ ๘ ประสานนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้ตรวจราชการ เพื่อร่วมรับ President Life Style Medicine ที่จะมาศึกษาในปี ๒๕๖๘

ทั้งนี้ ประสานการประชุมฯ เสนอให้ประสานศูนย์แพทย์ศึกษาชั้นคลินิก ผ่านสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.

จดรายงานการประชุมโดย กลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม
กองแผนงาน กรมอนามัย

เอกสารเพื่อทราบ

- ๕.๗ สรุปประเด็นสำคัญจากการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข
- ๕.๘ รายงานความก้าวหน้าผลการปฏิบัติตามมติที่ประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข
- ๕.๙ รายงานผลการปฏิบัติตามมติที่ประชุมกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
- ๕.๑๐ รายงานความก้าวหน้าตามแผนปฏิบัติการกรมอนามัย
- ๕.๑๑ ระบบฐานข้อมูลพื้นที่เสี่ยงรองรับภาวะฉุกเฉินสำหรับทีม SEhRT
- ๕.๑๒ สรุปผลการดำเนินงานโครงการแลกเปลี่ยนกับภาคีเครือข่ายต่างประเทศ ภายใต้โครงการมุ่งเน้น
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (รอบ ๕ เดือนหลัง)
- ๕.๑๓ รายงานผลการดำเนินงานขับเคลื่อนการสร้างความรู้ด้านสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงจากภัยสุขภาพ
ประจำปีเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๗
- ๕.๑๔ ตัวชี้วัดที่ ๔.๒ “ระดับความสำเร็จการดำเนินงานตามมาตรการประหยัดพลังงาน”