

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒
พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ และการคลังและงบประมาณ กรมอนามัย ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๐
วันอังคารที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ ชั้น ๑ อาคาร ๑ ตึกกรมอนามัย

ผู้มาประชุม

คณะกรรมการอำนวยการบริหารยุทธศาสตร์

๑. นายแพทย์ชिरะ	เพ็ญจันทร์	อธิบดีกรมอนามัย	ประธาน
๒. นายแพทย์คณัย	จีวันดา	รองอธิบดีกรมอนามัย	
๓. นายแพทย์อรรถพล	แก้วสัมฤทธิ์	รองอธิบดีกรมอนามัย	
๔. นายแพทย์ชัยพร	พรหมสิงห์	ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	
๕. นายแพทย์กิตติพงศ์	แช่เจ็ง	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	
๖. นางสาวสิริวรรณ	จันทนจุลกะ	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	
๗. ทันตแพทย์ดำรง	อึ้งเลาหะพันธุ์	ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่	
๘. นายสีบพงษ์	ไชยพรรค	ผู้อำนวยการกองแผนงาน	
๙. นางเกษร	ศุภกุลธาดาศิริ	ผู้อำนวยการกองคลัง	
๑๐. นางศรีวิภา	เลี้ยงพันธุ์สกุล	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	
๑๑. นายอวิวัฒน์	เชาวน์ลลิตกุล	(รก.)ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	
๑๒. นายแพทย์พนิต	โล่เสถียรกิจ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี	

คณะกรรมการดำเนินงานบริหารยุทธศาสตร์กรมอนามัย

๑๓. นางสาวพิริยา	วัฒนารุ่งกานต์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๑๔. นางณัฐวรรณ	เชาวน์ลลิตกุล	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ และแทนผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ
๑๕. นางปภาวี	ไชยรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
๑๖. นางณิรนุช	อาภาจรัส	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๑๗. นางปฎิญา	สิทธิพร	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ กองการเจ้าหน้าที่
๑๘. นางนัทธ์หทัย	ไตรฐิณ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๑๙. นางพัชรี	วารีนิล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี
๒๐. นายธวัชชัย	บุญเกิด	เลขานุการกรม สำนักงานเลขานุการกรม
๒๑. นางจารุทัศน์	ตั้งเกียรติชัย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน

**ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ
คณะกรรมการอำนวยการบริหารยุทธศาสตร์**

๒๒. นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา

คณะกรรมการดำเนินงานบริหารยุทธศาสตร์กรมอนามัย

๒๓. นายทรงวุฒิ สอนสุด

ผู้เข้าร่วมประชุม

- ๑. นางปิยพร เสาร์สาร
- ๒. ทันตแพทย์หญิงเพ็ญแข ลากยั้ง
- ๓. นางอัมพร จันทวิบูลย์
- ๔. นายแพทย์กิตติ ลากสมบัติศิริ
- ๕. นายแพทย์อุดม อัสชุดมางกุล
- ๖. แพทย์หญิงสายพิณ โชติวิเชียร
- ๗. นายสมศักดิ์ ศิริวนารังสรรค์
- ๘. นายสมชาย ตู่แก้ว
- ๙. นางวิมล โรมา
- ๑๐. นางสาวนพเก้า พรหมมี
- ๑๑. นางสาวพวงเพ็ญ ชั้นประเสริฐ
- ๑๒. นางสาวพิมพ์ภวดี ศรีจันทร์
- ๑๓. นางสาวสุชาดา สารบุญ
- ๑๔. แพทย์หญิงนงนุช ภัทรอนันตนพ
- ๑๕. แพทย์หญิงศรีธนา แสงอรุณ
- ๑๖. แพทย์หญิงไสววรรณ ไร่ประเสริฐ
- ๑๗. นายแพทย์ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล
- ๑๘. นายแพทย์ประสิทธิ์ สัจจพงษ์
- ๑๙. นางพงศ์สุรางค์ เสนีวงศ์ ณ อยุธยา
- ๒๐. แพทย์หญิงวีณา มงคลพร
- ๒๑. นายแพทย์สรายุทธ บุญสุข
- ๒๒. นายจาตุรนต์ น่ำสม
- ๒๓. นายแพทย์บุญแสง บุญอำนวยกิจ
- ๒๔. นายแพทย์เกษม เวชสุทธานนท์
- ๒๕. นางศรีวรรณ ทาวงศ์มา
- ๒๖. ทันตแพทย์ดร.แมนสรวง วงศ์อภัย

ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ

นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ
กองคลัง

(รก.) นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ
สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

แทนผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข

ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ

ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข

ผู้อำนวยการสำนักงานโครงการขับเคลื่อน

กรมอนามัย ๔.๐ เพื่อเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพ

ของประชาชน

ผู้อำนวยการศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย

ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ

ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

ผู้อำนวยการศูนย์สื่อสารสาธารณะ

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก

(รก.) ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี

(รก.) ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

แทนผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ

และแรงงานข้ามชาติ

ผู้อำนวยการศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ

๒๗. ทันตแพทย์หญิงสุณี	วงศ์คงคาเทพ	ทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
๒๘. นางสาวชนกพร	แสนสุด	นักวิชาการสาธารณสุข สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
๒๙. นางศุภรัตน์	อสุวพงษ์พัฒนา	นักวิชาการเผยแพร่ชำนาญการ สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ เพื่อเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน
๓๐. นางสาวกมลวรรณ	สุขประเสริฐ	นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ เพื่อเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน
๓๑. นางสาวตรุณี	อันขวัญเมือง	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ กองการเจ้าหน้าที่
๓๒. นางสาวรัตน์ติยา	ข้าแก้ว	นักวิชาการการเงินและบัญชีชำนาญการ กองคลัง
๓๓. นางสาวอรวรรณ	ศรีสงคราม	นักวิชาการตรวจสอบชำนาญการ กลุ่มตรวจสอบภายใน
๓๔. นางสาวกนกกาญจน์	เกษรินทร์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๓๕. นางหนึ่งฤทัย	บุญทองเถิง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๓๖. นางสาวมณัญญา	เรือจิตร	นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๓๗. นางสาวรสสุคนธ์	ผ่องโชติ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
๓๘. นายพรประเสริฐ	อุ้นคำ	นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการ ศูนย์สื่อสารสาธารณะ
๓๙. นางจินตนา	พัฒน์พงศ์ธร	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๔๐. นางสาววรรณ	อัครสุด	ทันตแพทย์ชำนาญการ สำนักทันตสาธารณสุข
๔๑. นางสาวสุพรรณณี	สุคันวานิล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักทันตสาธารณสุข
๔๒. นางกุลพร	สุขุมลตระกูล	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ สำนักโภชนาการ
๔๓. นางสาวสม	สุขใจ	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ สำนักโภชนาการ
๔๔. นายภาคภูมิ	องค์สุรียานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

๔๕. นางนงพะงา	ศิวนุวัฒน์	(รท.)นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
๔๖. นายสุทิน	บุญทริกภักดิ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สถาบันพัฒนานามัยเด็กแห่งชัย
๔๗. นางวิมล	บ้านพวน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
๔๘. นางเพ็ญผกา	วงศ์กระพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๔๙. นางสาวพนิดา	เจริญสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๕๐. นางจิรพรรณ	พรหมลิขิตชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๕๑. นายผไท	จุลสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๕๒. นางสาวหทัยรัตน์	เจียมทรัพย์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย
๕๓. นายสมพงษ์	โมราฤทธิ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่
๕๔. นางกัญชลิ	ไวว่อง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก
๕๕. นางบุญชู	มากบุญ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๕๖. นายธีรภัทร์	ฉ่ำแสง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี
๕๗. นายวุฒินันท์	กลิ่นสุคนธ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี
๕๘. นางศิริพร	จิริยาจิรวัฒนา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี
๕๙. นายสมภพ	สุทัศน์วิริยะ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี
๖๐. นางปิ่นณภัสร์	ภักดิ์โพธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา
๖๑. นางศุภลักษณ์	ธนธรรมสถิต	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
๖๒. นางสาวจรินทร์รัตน์	แซ่น่า	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
๖๓. นางเตือนใจ	ชีวาเกียรติยิ่งยง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

๖๔. นางสาวเกศรา	ประเสริฐจิต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
๖๕. ว่าที่ ร.ต.สมพร	สมทอง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองแผนงาน
๖๖. นางสาวรัตนาวดี	ทองสุทธิ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองแผนงาน
๖๗. นางสาวเขมณัญญ์	ศิริเชาวพัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุข กองแผนงาน
๖๘. นางสาววราภรณ์	บุญช่วย	นักวิชาการสาธารณสุข กองแผนงาน
๖๙. นางสาวศิริวรรณ	ศิริแก้ว	เจ้าหน้าที่ประสานงานโครงการฯ กองแผนงาน

เริ่มประชุม เวลา ๐๘.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

การประชุม Regular Meeting ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๐ เป็นการฟังแบบ one way กับทางศูนย์อนามัยขอขอบคุณกองแผนงาน และความร่วมมือของทีมงานส่วนภูมิภาค ที่ได้รับทราบ รับรู้ และเข้าใจเรื่องราวที่จะพัฒนาร่วมกันอย่างบูรณาการ ก่อนการนำเสนอ ขอกำหนดกติกาในการนำเสนอ คือ จะแบ่งนำเสนอครั้งละ ๓ หน่วยงาน ก่อนการวิพากษ์ โดยให้ผู้อำนวยการกองแผนงานเป็นคนเลือกแบบ Bench Marking จะได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันและช่วยกันวิพากษ์วิจารณ์ เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจร่วมกันในการขับเคลื่อนกรมอนามัยต่อไป และมีเรื่องแจ้งในทราบ ๒ เรื่องที่ทางกระทรวงสาธารณสุขเร่งรัด คือ

๑. เรื่องมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน ได้หารือกับท่านรองอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ ซึ่งเป็นผู้ดูแลและเสนอกระทรวงต้นเดือนในสัปดาห์แรก กระทรวงสาธารณสุขอยากให้กรมอนามัยเสนอเรื่องของการตายของแม่และเด็กในพื้นที่ และอยากให้เกิดการขับเคลื่อนที่เข้มข้นและเข้มแข็งมากที่สุด ทางกระทรวงจะเสนอที่ประชุม WM ประธานจะเสนอในที่ประชุมกระทรวง และประกาศเป็นนโยบายตามมติของคณะรัฐมนตรี และวิเคราะห์โครงการที่เกี่ยวข้อง ประเด็นมี ๕ ประเด็น เป้าหมาย ๒ ประเด็น คือ แม่และเด็ก ส่วน Agenda มี ๓ ประเด็น คือ ภาวะโภชนาการของแม่และเด็ก การเจริญเติบโตของเด็ก และพัฒนาการในเด็ก กิจกรรมที่สำคัญ มี ๓ กลุ่ม ประเด็นแรกคือชุดสิทธิประโยชน์เดิม และระบบแม่และเด็ก ประเด็นที่สองเป็นการยกระดับของเดิม หรือเพิ่มของใหม่ให้ดีขึ้น ประเด็นที่สาม ความร่วมมือจากเครือข่าย (Partnerships) จากการประชุมแม่และเด็ก ส่วนกลาง Cluster แม่และเด็ก ได้จัดทำแนวปฏิบัติให้ท่านปลัดลงนามถึงผู้อำนวยการเขต และสำเนาถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ให้ทราบแนวปฏิบัติ และเป็นโอกาสของทางกรมอนามัยที่กระทรวงสนใจในเรื่องของแม่และเด็ก

๒. เรื่องชื่อนมสำหรับเด็กที่แม่ติดเชื้อ HIV สำนักส่งเสริมสุขภาพรายงานว่าเกิดอุปสรรค ๒ ประการ คือ ๑. การจัดซื้อจัดจ้างวิธีการใหม่ การดำเนินการจะได้รวดเร็วที่สุดประมาณเดือนมีนาคม ๒๕๖๑ ๒. การคาดการณ์จะมีแม่รายใหม่ที่ติดเชื้อ HIV (new case) ตอนนี้อยู่ในระดับต่ำกว่า ๘,๐๐๐ ราย แม่ HIV ที่จะยินดีเลี้ยงลูก ๓,๐๐๐ ราย อธิปไตยมอบนโยบายคือ (๑) นโยบายอย่าให้นมขาด ให้สำรวจและประเมิน Stock นม ถ้าขาดให้เกลี่ยนมในพื้นที่ เพราะที่ผ่านมาทั้งจังหวัดที่เกินและขาด เขตที่ขาดและกำลังจะขาดมีประมาณ ๔ เขต ผู้รับเป็นคนชน ผู้ให้เป็นผู้อำนวยความสะดวก ในการกระจายนม มี ๒ กิจกรรมหลัก คือ ๑. สำรวจและประเมิน Stock

มอบผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ ๒. ถ้าขาดให้เยี่ยมเพื่อน แต่เป้าหมายเด็กต้องได้รับนมตลอดเวลา เป็นหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบร่วมกัน (๒) นโยบายในการกระจายซื้อนม ให้กระจายการซื้อนมในพื้นที่ให้ได้มากที่สุด กระจายอำนาจแต่มีข้อจำกัด ถ้าส่วนราชการไหนตั้งงบประมาณ สำนักงบประมาณไม่มีนโยบายให้กระจายเงินไป เบิกแทนกัน ศูนย์อนามัยต้องรับผิดชอบเอง แต่ในอนาคตจะกระจายอำนาจการจัดซื้อจัดจ้าง อำนาจในการ บริหารนมเพื่อให้เด็กได้รับนม ๑๐๐ เปอร์เซนต์เบื้องต้นงบประมาณปี ๒๕๖๑ เนื่องจากการจัดซื้อนมรวม นมจะ เร็วที่สุดได้เดือนมีนาคม กรมอนามัยมอบกองแผนงานจะโอนเงินให้ทุกเขต ๕ แสบนบาท งบประมาณเรื่องนมเป็น แผนพื้นฐานและจะซื้อตามจำนวนที่ขาด ซื้อเพื่อ Stock ๑-๓ เดือนไปถึงเดือนมีนาคม ๒๕๖๑ ถ้าเงินไม่พอแจ้ง ทางกรมอนามัย เพราะเป็นแผนพื้นฐาน เป้าหมายสุดท้ายคือผลประโยชน์ของแม่และเด็ก เรื่องงบประมาณการ จัดซื้อนม มอบกองแผนงาน

มติที่ประชุม รับทราบรับข้อสั่งการ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ รายงานความก้าวหน้าตามมติที่ประชุม Retreat กรมอนามัยเมื่อวันที่ ๔-๕ เมษายน ๒๕๖๐ จังหวัดชลบุรี จำนวน ๘ ข้อสรุป (หน่วยงานละ ๕ นาที จำนวน ๕ Slides จาก ๘ ข้อสรุป โดยอธิบดี กรมอนามัย) เพื่อบริหารจัดการและส่งเสริมให้เกิดการวิจัยและนวัตกรรม ดังนี้

๑. ให้สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจัดตั้ง Innovation Headquarter
๒. ให้ทุกหน่วยงานของกรมอนามัยจัดตั้ง Innovation ad hoc team
 - ปรับปรุงทีมเก่า สร้างทีมใหม่
 - ส่วนผสมของทีม Gen X&Y เพื่อ Start up มุ่งสู่การเป็นผู้ประกอบการใหม่
๓. ให้ทุกหน่วยงานจัดทำแผนการสรรหา อัตรารักษา พัฒนาคณิต มีความสามารถด้วยวิธีการใหม่ๆ
๔. ให้กองแผนงานและกองคลัง จัดสรรงบประมาณในสัดส่วนที่เหมาะสมเพื่อพัฒนานวัตกรรมโดยเฉพาะ
๕. ให้ทุกหน่วยงานค้นหานวัตกรรมดีๆ จาก Partner ต่างๆ และนำมาพัฒนาต่อยอดด้วยการ scaling up ด้วยวิธีการใหม่ๆ
๖. ให้ทุกหน่วยงานหาความร่วมมือ Public Private Partnership (PPP)
๗. ให้ Innovation Headquarter จัดเวทีขายไอเดีย แลกเปลี่ยนไอเดียกับนักลงทุนให้ภาคธุรกิจและ เอกชนมาร่วมกันคิดกับกรมอนามัย เมื่อมีโอกาส
๘. ให้กองแผนงานจัดเวทีติดตามผลการดำเนินงานในเวทีประชุมกรมฯ เดือนสิงหาคม ๒๕๖๐ ใช้เวลา ๖ ชั่วโมง (จะจัดในหรือนอกสถานที่ก็ได้)

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
๑.	สำนักส่งเสริมสุขภาพ นำเสนอโดยนางจินตนา พัฒนพงศ์ธร นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ โครงสร้างอัตรากำลัง และการดำเนินงาน สำนักส่งเสริมสุขภาพมีผู้อำนวยการสำนักระดับสูง นายแพทย์เชี่ยวชาญ ๔ ท่าน นักวิชาการเชี่ยวชาญ ๑ ท่าน และกลุ่มวิชาการ ๔ กลุ่ม กลุ่มสนับสนุน ๓ กลุ่ม โดยใช้ ๔ คณะกรรมการเป็นกลไกในการ ขับเคลื่อน ดังนี้	หน่วยงานลำดับที่ ๑-๓ อธิบดีกรมอนามัย ๑. ทั้งสามหน่วยมีการมอบหมายงานที่ ชัดเจน รู้ว่าใครคือ Startup ยกระดับการ พัฒนาบุคลากรเดิมให้มากขึ้น โดยเฉพาะ สำนักส่งเสริมสุขภาพ ๒. สถาบันพัฒนาการเด็กแห่งชาติต้อง ชัดเจนว่าเป้าหมายการทำงานจะทำอะไร

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
	<p>๑. คณะกรรมการยุทธศาสตร์ โดยมีรองผู้อำนวยการสำนักฯ คนที่ ๑ เป็นประธานมีหน้าที่วิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ และการจัดทำแผนกลุ่มต่างๆ ในปี ๒๕๖๐ นี้จะทำแผนสุขภาพวัยเรียนแห่งชาติ และยังมีหน้าที่ขับเคลื่อน ปรับแผน ประชุม คณะกรรมการสำนักทุกเดือน โดยมีการสื่อสารทาง LINE FB หนังสือเวียน และเอกสารข่าว เป็นประจำ มีการปรับแผนการดำเนินการและการใช้จ่ายงบประมาณทุก ๓ เดือน รวมถึงการประเมินผลโครงการสำคัญ</p> <p>๒. คณะกรรมการเรียนรู้เพื่อสร้างนวัตกรรม โดยมีรองผู้อำนวยการสำนักฯ คนที่ ๒ เป็นประธาน มีหน้าที่ดูแลฐานข้อมูลของสำนัก คู่มืองานวิจัย และสร้างแรงจูงใจในการสร้างและพัฒนานวัตกรรม</p> <p>๓. คณะกรรมการขับเคลื่อนการบริหารทรัพยากรบุคคล โดยมีรองผู้อำนวยการสำนักฯ คนที่ ๓ เป็นประธาน มีหน้าที่ทำแผนเกี่ยวกับทรัพยากรมนุษย์ การกำหนดหลักเกณฑ์และการสร้างแรงจูงใจในการทำงาน</p> <p>๔. คณะกรรมการ PMQA โดยมีรองผู้อำนวยการสำนักฯ คนที่ ๔ เป็นประธาน มีหน้าที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานทั้ง ๗ หมวด</p> <p><u>การคั่นหนานวัตกรรมจากพื้นที่</u> ในปี ๒๕๖๑ เพื่อพัฒนาต่อยอด ได้แก่ ๑. สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ซึ่งปีนี้มีแผนจะทำเป็น Application และ ๒. Programs Rapidpro เครื่องมือสื่อสารความรู้รายบุคคลที่สามารถโต้ตอบได้ ๓. คู่มือการเรียนรู้การสอนเลี้ยงลูกตามคำสอนพ่ออย่างพอเพียงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้แก่ ๑. MCH Board ๒. มาตรฐานบุคลากรสาธารณสุขส่งเสริมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ๓. พยาบาลส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน และ ๔. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร</p> <p><u>การถอดบทเรียน</u> ได้แก่ ๑. พ่อแม่เลี้ยงลูกแบบมืออาชีพ ๒. คลินิกสุขภาพเด็กดี ๓. มาตรฐานโรงเรียนสุขภาพเด็กวัยเรียน ๔. ลดการท้องซ้ำในวัยรุ่น ๕. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน และ ๖. ตำบลบูรณาการฯ</p>	<p><u>ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่</u></p> <p>ให้ข้อสังเกตว่าบริบทของแต่ละพื้นที่แตกต่างกัน การคั่นหนานวัตกรรมจะแตกต่างกันไปด้วย การพัฒนาต่อยอดจะเป็นเรื่องที่ดี กรมอนามัยอาจจะช่วยสนับสนุนในพื้นที่</p> <p><u>รองอธิบดี นายแพทย์ดนัย ธีวันดา</u></p> <p>ทั้ง ๓ หน่วยงานมีขนาดที่แตกต่างกัน การครอบคลุมเนื้อหาแตกต่างกัน ในส่วนของสำนักส่งเสริมฯ ควรมีการเตรียมพร้อมเรื่องการเปลี่ยนแปลงกำลังคนที่จะเกษียณ ทั้งในส่วนของข้าราชการและลูกจ้าง ในส่วนของสำนักโภชนาการกับเครือข่าย เราสามารถยกระดับเนื้อหาให้เสมอภาคเทียบกับเครือข่ายได้ ในส่วนของสถาบันพัฒนาการอนามัยเด็ก มีความชัดเจนของงาน อาจจะมีข้อจำกัดอยู่บ้างในส่วนของทรัพยากร ก็ขอให้มีการปรับเรื่องของ Mind Set เพื่อการขับเคลื่อน ทั้งนี้ ทั้งสามหน่วยยังมองไม่เห็นภาพเครือข่ายที่ต้องประสานกับศูนย์เขต</p> <p><u>ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่</u></p> <p>แนวโน้มของข้าราชการจะลดลง ไม่มีการเพิ่ม อีก ๑๐ ปีข้างหน้าข้าราชการจะเหลือประมาณ ๑ ใน ๓ ของกรมอนามัย ขณะเดียวกันกลุ่มลูกจ้างประจำประมาณ ๘๐๐ คน กลุ่มนี้จะถูกกลับมาเป็นพนักงานราชการ แต่ไม่ครบทั้งหมด กรมอนามัยต้องคิดใหม่ทำใหม่ภายใต้อัตรากำลังคนที่มีอยู่ หน่วยงานสำนัก/กอง สามารถกำหนด Spec ของตำแหน่งได้ สามารถวางแผนกำลังคนที่ต้องการได้</p>

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
	<p><u>แผนการสรรหา และดำรงรักษาคนดี มีความสามารถ</u> เป็นการสรรหาแบบรับใหม่ และรับโอน/ย้าย โดยต้องการคนดี คิดเป็น คิดต่าง และคิดใหญ่ ดำรงคนดี โดยการสร้างความก้าวหน้า สร้างแรงจูงใจ และสร้างสิ่งแวดล้อม รวมถึงการพัฒนาคนดีมีความรู้โดยมีแผนพัฒนาบุคลากรด้วยการอบรมต่างๆแต่สิ่งที่ยังอยากให้เกิดขึ้นมาก คือ นักวิจัยและนักวางแผน ยุทธศาสตร์</p> <p><u>Public Private Partnership (PPP)</u> มีทั้งกลุ่มใหม่ และกลุ่มเดิม เช่น เรื่องโรงเรียนพ่อแม่ ซึ่งเป็นเรื่องเก่าแต่จะทำให้ดียิ่งขึ้น มี UNICEF OKMD สสส. ราชวิทยาลัยสูติฯ และเสถียรธรรมสถาน ที่จะทำเรื่องโรงเรียนพ่อแม่ให้สอดคล้องกับเรื่อง ๑,๐๐๐ วันมหัศจรรย์ ในเรื่องของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่เราจะร่วมกับ สมาคมผู้ประกอบการ สภาเด็กและเยาวชน กระทรวงเกษตรฯ กองทัพบก และสำนักพุทธศาสนา</p>	
๒.	<p><u>สำนักโภชนาการ</u></p> <p>นำเสนอโดยนางณัฐวรรณ เขาวนลิลิตกุล นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ</p> <p><u>โครงสร้างการบริหารจัดการ</u> มีการจัดตั้ง Nutrition Innovation Unit (NIU) ซึ่งประกอบด้วย ๓ Gen บุคคลที่ผ่านการอบรม OSOF และทีมสนับสนุน ได้แก่ กลุ่มอำนวยการและทีมยุทธศาสตร์ ร่วมกันที่จะสร้างสรรค์นวัตกรรม เริ่มจากการค้นหานวัตกรรมในสำนักโภชนาการที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน ได้แก่ Food model, Thai Nutri Suvey Program, B-Nutri GSP, Nutrition Info graphic, Motion graphic, E-Book และ Application และกำลังดำเนินการในส่วนของนวัตกรรมดีๆ จากพื้นที่</p> <p><u>การค้นหานวัตกรรมจากพื้นที่</u> ในปี ๒๕๖๑ เพื่อพัฒนาต่อยอด ได้มอบหมายให้ทุกกลุ่มงานค้นหา และจัดทำทำเนียบ และส่งต่อ Innovation & Start up Team เพื่อดำเนินการตามกระบวนการที่เรียกว่า TEAM ซึ่ง T คือ Trend การวิเคราะห์สถานการณ์ด้านโภชนาการ รวมถึงโภชนาการทันกระแส ในเรื่องที่เป็นประเด็นร้อนหรือข้อข้องใจ E คือ Education มีการทบทวนองค์ความรู้ งานวิจัย มีการระดมสมอง สร้างนวัตกรรม และการพัฒนาศักยภาพคนในทีม</p>	

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
	<p>สร้างความเชี่ยวชาญที่สอดคล้องกับการสร้างสรรค์นวัตกรรม A คือ Assessment การประเมิน Product และ Process และการประเมินความต้องการของลูกค้า และ M คือ Management การนำผลการประเมินเหล่านั้นมาปิด Gap และพัฒนาให้เกิด product Process และ Model Development innovation ต่อไป</p> <p><u>แผนการสรรหา และธำรงรักษาคนดี มีความสามารถ</u> เป็นเรื่องที่สำคัญ หากหน่วยงานมีตำแหน่งว่างอยู่ก็อาจจะต้องประสานเครือข่ายเพื่อหาคนดีที่มีความสามารถมาร่วมงาน และบุคลากรภายในหน่วยงานเองก็ต้องมีการจัดลำดับเพื่อที่จะพัฒนาศักยภาพ รวมถึงการส่งเสริมด้านการศึกษาต่อ ซึ่งในปีนี้ ปริญญาเอก ๓ คน ปริญญาโท ๑ คน มีการอบรมในประเทศ/อบรมต่างประเทศ/ประชุมวิชาการในประเทศ การสนับสนุนเรื่องภาษาอังกฤษของบุคลากร และการที่เราจะสามารถธำรงคนดีให้อยู่ในองค์กรได้ การพิจารณาความดีความชอบตามผลงาน เป็นเรื่องที่สำคัญ มีการจัดทำ Career path สำหรับ Innovator และ Researcher รวมถึงการจัดทำเกณฑ์การพิจารณาประเมินการเลื่อนตำแหน่งในระดับที่สูง ที่โปร่งใสและตรวจสอบได้</p> <p><u>Public Private Partnership (PPP)</u> ในส่วนของความร่วมมือกับภาคเอกชน สำนักโภชนาการทำในรูปของสมาคม และมูลนิธิต่างๆ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นความร่วมมือด้านวิชาการ ส่วนภาคเอกชนอยู่ในแผนที่จะดำเนินการต่อไป</p>	
<p>๓.</p>	<p><u>สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ</u></p> <p>นำเสนอโดย แพทย์หญิงสายพิณ โชติวิเชียร ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ</p> <p><u>การจัดตั้ง Innovation ad hoc team</u> ในส่วนของสถาบันมีการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ โดยมีการรวม ๓ กลุ่ม มีทั้ง Gen X Gen Y มีรองผู้อำนวยการสถาบันเป็นประธาน มีตัวแทนจากกลุ่มสายวิชาการ ตัวแทนจากกลุ่มสายสนับสนุนวิชาการ เป็นเลขานุการ มีหน้าที่กำหนดกรอบการพัฒนาทางวิชาการ และมี Adhoc team กำหนดประเด็น</p>	

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
	<p>เนื้อหาและสร้างนวัตกรรม สิ่งที่เกิดขึ้นในปี ๒๕๖๐ ได้แก่ R๒R เรื่องของประสิทธิผลของการพัฒนาศักยภาพด้านภาษาที่ ๒ ของครูผู้ดูแลเด็กต่อการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ภาษาที่ ๒ ของเด็กอายุ ๓-๕ ปี มีการจัดทำหลักสูตรส่งเสริมและพัฒนาเด็กอายุต่ำกว่า ๓ ปี มีการจัดทำ QR Code ในคู่มือ DSPM</p> <p><u>แผนการสรรหา และบำรุงรักษาคนดี มีความสามารถ</u></p> <p>ในปี ๒๕๖๑ การรับโอน/ย้าย จะมีการสัมภาษณ์ และมีการนำเอาวัฒนธรรมองค์กร พันธกิจ วิสัยทัศน์ เป็นเกณฑ์ มีการดูเรื่องของ Mind Set ความโปร่งใส มีความทุ่มเทให้กับองค์กร ด้านการบำรุงรักษา มีการสร้างแรงจูงใจ ยกย่องชื่นชม สนับสนุนให้มีโอกาสนำเสนอผลงานในเวทีวิชาการ การเลื่อนขั้นเงินเดือน ใช้ระบบ PMS การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน มีการพูดคุยกัน มีการพัฒนาศักยภาพทั้งด้านการอบรมหลักสูตรต่างๆ เช่น OSOF หลักสูตรพัฒนาการเด็ก อบรมครูผู้ดูแลเด็ก รวมถึงการศึกษาต่อระดับปริญญาเอก ปริญญาโท การจัด OD ของหน่วยงาน</p> <p><u>การค้นหานวัตกรรมดีๆ จาก Partner</u> มีการจัดประชุมแนวทางเพื่อขับเคลื่อนให้เกิดการสร้างเด็กไทยคุณภาพ จากการประชุมมีการสร้างคณะทำงานขับเคลื่อนการสร้างเด็กไทยคุณภาพ ๗ คณะ การสร้างนวัตกรรมผลผลิตใหม่ด้วยหลัก ๓W ๒H มีการจัดทำแบบสอบถามออนไลน์ QR Code Link to Clip VDO DSPM และ DSPM E-Book for your family</p> <p>การสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก นอกจากการบูรณาการร่วมกันของ ๔ กระทรวงแล้วยังมีการร่วมมือกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) ในการสนับสนุนงบประมาณจัดพิมพ์คู่มือ DSPM และร่วมมือกับ UNICEF ในการจัดทำแนวทางการจัดอาหาร บริบาลน้ำและสร้างสุขภาวะที่ดีในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้วย</p>	
๔.	<p><u>สำนักทันตสาธารณสุข</u></p> <p>นำเสนอโดยทันตแพทย์หญิงเพ็ญแข ลากยิ่ง</p> <p>ทันตแพทย์หญิงเชียวชาญ</p>	<p><u>หน่วยงานลำดับที่ ๔-๗</u></p> <p><u>อธิบดีกรมอนามัย</u></p> <p>สำนักทันตสาธารณสุขมีช่องทางการเข้าถึง</p>

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
	<p><u>การจัดตั้ง Innovation ad hoc team</u> หน่วยงานมีการจัดตั้ง Bureau of Dental Health Innovation adhoc team ที่ประกอบด้วย Gen X และ Y และมีที่ปรึกษาเป็นผู้อำนวยการและหัวหน้ากลุ่มงาน ปัญหาที่เกิดขึ้นคือ คนทั่วไปไม่รู้จะหาสื่อจากไหน สื่อใดเชื่อถือได้บ้าง หน่วยงานจึงสร้างช่องทางที่สามารถเข้าถึงสื่อได้ง่าย แบบที่ ๑ เป็นการจับคู่ของผู้หาสื่อ digital กับคลังสื่อ และแบบที่ ๒ เป็นผู้หาสื่อกระดาษ และผู้บริจาค/ผู้พิมพ์</p> <p><u>การค้นหานวัตกรรมเพื่อการต่อยอด</u> มีการพัฒนานวัตกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากประเทศไทย โดยการรวบรวมจากภาคีเครือข่าย จัดกลุ่ม ทบทวน ตรวจสอบ ขณะนี้มีเรื่อง หลอดมนปลายชุด Plaque และ OHO Application</p> <p><u>Public Private Partnership (PPP)</u> หน่วยงานร่วมกับภาคเอกชนผู้ประกอบการผลิตแปรงสีฟัน จัดทำมาตรฐานวิชาการแปรงสีฟันกรมอนามัย และโครงการ ฟ. ฟันสวยยิ้มใส (Bright Smile Bright Future) เป็นความร่วมมือกับ บริษัทคอลเกตฯ สำนักทันตฯ กระทรวงศึกษาธิการ และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร สนับสนุนชุดยาสีฟัน แปรงสีฟัน สื่อการเรียนการสอน และคู่มือสำหรับนักเรียน</p> <p><u>การค้นหา พัฒนา รักษา คนดีมีความสามารถ</u> ค้นหาผู้มีแนวคิด Health มีการพัฒนาบุคลากร สร้างบรรยากาศในการทำงาน ร่วมคิดร่วมมือสานเครือข่าย มีการทำ IPD รองรับงาน/ความรับผิดชอบ สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพตามความเหมาะสม มีการรักษาคนดี โดยใช้ความมีเหตุผล คุณธรรม เป็นธรรม มีการทำ career path และยกย่องชมเชยในที่สาธารณะ (Social Reward)</p>	<p>สื่อได้ง่าย ชัดเจน เป็นรูปธรรม มีคำตอบว่าทำนวัตกรรมไปเพื่ออะไร เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงนวัตกรรม ประชาชนเข้าใจนวัตกรรม จึงดำเนินการทำนวัตกรรมนั้น เพราะถ้ายากเกินไปก็จะเข้าใจได้ยาก เมื่อประชาชนมีความรู้ จึงปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รวมถึงการพัฒนา Guideline ให้เป็น Application เพื่อให้ผู้ใช้งานเข้าถึงได้ง่ายและเข้าใจได้ง่าย</p> <p><u>รองอธิบดี นายแพทย์ดนัย ธีวันดา</u></p> <p>การวิเคราะห์ Partnership กลไกที่มีการทำงานอยู่เริ่มขยายออกไปทำงานกับภาคีเครือข่ายภายนอกที่ไกลตัวเรายิ่งขึ้น เช่น สำนักทันตสาธารณสุข กลไกของเครือข่ายอื่นที่ทำงานในลักษณะใกล้เคียงกับเราเช่น วิทยาลัยวชิรวิทย์มีอยู่มาก ต้องขยับตัวเองออกไปอาจจะไปเสริม หรือใช้มิติของการทำงานของหน่วยงานอื่นเป็นตัวเคลื่อน แต่หากเรายังมองว่าตัวเองเป็น Center ก็อาจจะทำให้เราไม่สามารถยกระดับตรงนี้ได้</p> <p><u>รองอธิบดี นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์</u></p> <p>ในส่วนของกองกิจกรรมทางกายนวัตกรรมยังคงเหมือนเดิม ซึ่งจริงๆแล้ว กองกิจกรรมทางกายมี Partnership มาก ไม่ว่าจะป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือองค์กรอื่น ต้องผลักดันเรื่อง Partnership ให้เข้ามามีส่วนร่วม และองค์ความรู้หลายเรื่องสามารถพัฒนาเป็น Innovation ได้ สำหรับสำนักอนามัยผู้สูงอายุก็เช่นกัน สิ่งที่เอื้อคือนโยบายการให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ ต้องผลักดันให้หลายภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม</p> <p><u>ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ</u></p> <p>กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย จึงได้ส่งเสริมการให้ความรู้กับชุมชนนำร่อง ๑๒ อปท. ในปีที่ผ่านมา ในปีนี้ก็มีแผนที่จะดำเนินการใน อปท. ต่อไป ในเรื่องขององค์ความรู้เรื่อง</p>

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
		Physical Activity กองได้ดำเนินการจัดทำ Guideline สำหรับ ๕ กลุ่มวัย ๔ อาชีพ
๕.	<p><u>สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์</u> นำเสนอโดย นายแพทย์กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ การจัดตั้ง Innovation ad hoc team มีการจัดตั้ง RH Innovation adhoc team ซึ่งประกอบไปด้วย ผู้ช่วยผู้อำนวยการ นักวิชาการหลักและรอง เจ้าหน้าที่ฝ่ายสนับสนุน และนักวิชาการจากทุกกลุ่มงาน ซึ่งทั้ง Gen X และ Y มีบทบาทหน้าที่ชัดเจน ในการทบทวนสถานการณ์และข้อมูลที่เป็นต่อการพัฒนาพัฒนานวัตกรรม วางแผนการพัฒนาทั้งด้าน กำลังคน งบประมาณ ระยะเวลา และคุณค่าของนวัตกรรม ด้านการบริหารจัดการและส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม เริ่มด้วยการวางแผนทรัพยากร ให้สอดคล้องกับตัวชี้วัด กพร. PMQA และการสร้างโอกาสการเรียนรู้ระหว่าง ๓ Gen มีการวางแผนโครงการ การดำเนินงานเน้นการมีส่วนร่วม แบ่งปันความรู้ มีการกำกับติดตามความก้าวหน้า ปัญหา และอุปสรรคเพื่อปรับแก้และให้ความช่วยเหลือ กำกับติดตามให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้ มีการสร้างแรงจูงใจ ชื่นชมและให้กำลังใจ ให้คำแนะนำเมื่อเกิดปัญหา</p> <p><u>แผนการสรรหา และธำรงรักษาคนดี มีความสามารถ</u> ด้านการสรรหา มีการวางแผนอัตรากำลังจากกำลังคน การหาความจำเป็นในการเพิ่มบุคลากร การกำหนดคุณสมบัติ คุณลักษณะของคนที่ต้องการ วิธีการสรรหา ใช้วิธีประกาศรับสมัครเพื่อเพิ่มโอกาสได้คัดเลือกบุคคลที่หลากหลาย พัฒนาเกณฑ์การคัดเลือกที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ การธำรงรักษา พัฒนาคนดีมีความสามารถ จะเน้นในเรื่องของการมีความสุขในการทำงาน ให้คนดีมีความสามารถมีความรับผิดชอบเป็นหัวหน้างาน มีช่องทางของความก้าวหน้ารองรับ จัดระบบบริหารจัดการภายในองค์กรให้มีประสิทธิภาพ มีระบบให้คำปรึกษาช่วยเหลือในการทำงาน รวมถึงการสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในการทำงานด้วย</p>	

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
	<p><u>การต่อยอดนวัตกรรมจาก Partner และการ Scaling Up</u></p> <p>๑. ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙) ตาม พรบ. ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ มีการขับเคลื่อนทั้งในระดับชาติ จังหวัด และกทม.</p> <p>๒. นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนานามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ ได้เสนอและผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีแล้ว และมีกลไกขับเคลื่อนระดับชาติ และมี ภา คี เ ค รื่อ ข าย ร ่วม ด ำ เ นื น ง าน</p> <p>๓. เว็บไซต์เผยแพร่ข้อมูล พรบ. เป็นเรื่องใหม่ที่ทำขึ้น มีการเผยแพร่และ link กับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๔. ระบบฐานข้อมูลอนามัยการเจริญพันธุ์ประเทศไทย</p> <p>๕. ระบบการเฝ้าระวังด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้จังหวัดที่สนใจร่วมดำเนินการ</p> <p>๖. มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน มีการส่งคู่มือไปยังภาคีเครือข่าย เพื่อใช้ในการเยี่ยมประเมินเพื่อพัฒนา</p> <p>๗. แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสำหรับ อปท. มีการอบรมพัฒนาศักยภาพ ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนจากพื้นที่ที่ดำเนินการได้ดี เน้นในปี ๒๕๖๑จะมีแหล่งเรียนรู้อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ แห่ง</p> <p>๘. การพัฒนาเครือข่ายแพทย์ พยาบาลอาสา R-SA เน้นเรื่อง Health Promotion มีการขยายไปยังโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๙. คู่มือพัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่น จะดำเนินการขยายไปยังกลุ่มแกนนำเด็กและเยาวชนระดับตำบล (๑๐) คู่มือการจัดอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว</p> <p><u>Public Private Partnership (PPP)</u> มีการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนในการขับเคลื่อนร่วมกัน</p>	

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
๖.	<p>กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ นำเสนอโดย นางนงพะงา ศิวานูวัฒน์ (รท.นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ การจัดตั้ง Innovation ad hoc team มีการจัดตั้ง คณะทำงานขับเคลื่อนค่านิยมกระทรวงสาธารณสุขและ นวัตกรรมกรมอนามัย เพื่อพัฒนากองกิจกรรมทางกาย เพื่อสุขภาพ โดยมีรองผู้อำนวยการเป็นประธาน กรรมการจากตัวแทนสายกลุ่มวิชาการและตัวแทนสาย สนับสนุนวิชาการ ทั้ง Gen X และ Y มีหน้าที่กำหนด กรอบการพัฒนาวิชาการ วางแนวทาง ประเด็น ขอบเขต และควบคุมกำกับทิศทางการวิจัยอย่างเป็นระบบ มี Adhoc Team ในการกำหนดประเด็นเนื้อหาในการ สร้างนวัตกรรม มี R๒R ในเรื่องการพัฒนาเครื่องมือเพื่อ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม PA ทุกกลุ่มวัย มี ChOPA & ChiPA และการสร้างนวัตกรรมเครื่องมือ ส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกาย มีการจัดทำ Info graphic เด็กปฐมวัยกับการมีกิจกรรมทางกาย รวมถึง VDO และ YouTube เรื่องอนามัย ๓๐ แก้วชัยฟูง และ Chicken dance แผนการสรรหา และอำนวยการรักษาคนดี มีความสามารถ มีการกำหนดคุณสมบัติในการสอบคัดเลือก มีการ กำหนดความก้าวหน้าในสายงาน มีการสร้างแรงจูงใจ มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน Innovation กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ประกอบด้วย Product Innovation ๕ รูปแบบ Service model Innovation ๑๐ รูปแบบ และ Process management Innovation ๗ รูปแบบ</p>	
๗.	<p>สำนักอนามัยผู้สูงอายุ นำเสนอโดย นายแพทย์กิตติ ลาภสมบัติศิริ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ การจัดตั้ง Innovation ad hoc team มีการจัดตั้ง Adhoc Team & Start up Team เพื่อขับเคลื่อน การทำงาน ซึ่งประกอบด้วยทั้ง Gen X และ Y และ มีการจัดตั้งคณะทำงานในการขับเคลื่อน PMQA ซึ่งประกอบด้วยทีมนำ ทีมยุทธศาสตร์ และทีมเรียนรู้ เพื่อสร้างสรรค์นวัตกรรม กำหนดให้มีการประชุม Regular meeting ทุกวันอังคาร</p>	

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
	<p><u>นวัตกรรมของสำนักอนามัยผู้สูงอายุและเครือข่าย</u> มี Application สูงวัยสมองดี การจัดทำคู่มือส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังมีการสนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายมีการพัฒนานวัตกรรม และมีการมอบรางวัลนวัตกรรมดีเด่นด้านส่งเสริมสุขภาพและดูแลผู้สูงอายุในระดับเขตสุขภาพ</p> <p><u>แผนการสรรหา และธำรงรักษาคนดี มีความสามารถ</u> มีคณะกรรมการ HRD ของสำนักเพื่อที่จะวางแผนในการสรรหาและพัฒนาบุคลากร ในส่วนของการธำรงรักษามีระบบที่เลี้ยงในการสอนงาน มีการสร้างความมีส่วนร่วมในการทำงานโดยเน้นความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีการพัฒนาศักยภาพโดยอบรมในหลักสูตรต่างๆ การส่งเข้าร่วมประชุมและศึกษาดูงานในระดับนานาชาติ รวมถึงการสนับสนุนให้ดำรงในตำแหน่งที่สูงขึ้น</p> <p><u>Public Private Partnership (PPP) มีความร่วมมือ</u> กับสถาบันแห่งเอเชีย ในบทบาทของการ Training และมีความร่วมมือกับ My Flex Health International ในการหารือเรื่องการให้ความรู้และการฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุก้าวต่อไปในการพัฒนาสู่ DOH ๔.๐ จะมีการพัฒนา Application สูงวัยสมองดี ข้อมูลผู้สูงอายุ , CM , CG และ Care Plan สู่ระบบ Cloud Computing Data และ สายรัดข้อมือข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยเน้นกลุ่มผู้มีภาวะสมองเสื่อม</p>	
๘.	<p><u>ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย</u> นำเสนอโดย นางสาวนพเก้า พรหมมี ผู้อำนวยการศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย <u>การจัดตั้ง Innovation ad hoc team</u> มีการดำเนินการจัดตั้งทีมสร้างสรรค์นวัตกรรมของหน่วยงาน โดยมีผู้อำนวยการศูนย์ฯ เป็นประธาน มีระดับหัวหน้ากลุ่ม และ Gen X และ Y ร่วมเป็นคณะทำงาน</p> <p><u>Innovation ของศูนย์ห้องปฏิบัติการ</u> ได้แก่ Mobile Application ของระบบรายงานผลทดสอบ และระบบตรวจครุภัณฑ์ประจำปีโดยใช้ Barcode และ QR Code</p>	<p><u>หน่วยงานลำดับที่ ๘-๙</u> <u>อธิบดีกรมอนามัย</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● ศูนย์กฎหมายสาธารณสุข ปรับคนที่มีอยู่มาทำงานวิชาการ ขอให้แน่ใจว่าบุคลากรที่รับมอบหมายเป็นคนที่ใช่ สามารถทำงานให้บรรลุเป้าหมายได้ สำหรับเนื้องานที่ทำมาถือว่าดีแล้ว แต่อยากให้ขยายเนื้องานให้ครอบคลุม พรบ. ๓ ฉบับ และพัฒนาระบบ Application ทั้งในส่วนที่พัฒนาขึ้นมาใหม่ และค้นหาว่าใครได้พัฒนาเรื่องเหล่านี้ไว้บ้างแล้ว ● ศูนย์ห้องปฏิบัติการก็ทำดีแล้ว และเสนอเพิ่มเติมให้ กองคลัง Scaling up กองคลังดูวิธีตรวจสอบสินทรัพย์ว่าจะทำ

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
		<p>อย่างไรให้มองเห็นสินทรัพย์ทั้งระบบของกรมอนามัย ด้านวิชาการให้ศูนย์ปฏิบัติการทำหน้าที่เฝ้าระวังน้ำสะอาดด้วย</p> <p><u>รองอธิบดี นายแพทย์ดนัย ธีวันดา</u></p> <p>ในเชิงกฎหมาย ข้อเด่นของเรา เราอยู่ตรงกลางระหว่างนักกฎหมายกับนักวิชาการ สาธารณสุข เราอยู่ตรงกลางระหว่างคนออกกฎหมายกับคนที่จะเอากฎหมายไปบังคับใช้ เราสามารถที่จะเป็นสะพานเชื่อมได้ดีที่จะให้เกิดการพัฒนาและขยายผล แม้บุคลากรที่เคยทำงานอยู่กับเรลาออกไปทำงานยังส่วนอื่น ก็จะสามารถเป็นเครือข่ายที่ดีของเราได้ต่อไปในอนาคต</p> <p>ในส่วนของศูนย์ปฏิบัติการ มีการให้บริการเต็มทีในราคาที่ถูกลง ในส่วนของขยายผลเราต้องเป็นหน่วยงานที่สามารถ Reference ได้ จุดเด่นอยู่ที่การพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภค ซึ่งมีหน่วยงานหลายส่วนที่ร่วมกันทำเรื่องนี้ ต้องมีการเชื่อมโยงทีมงาน</p> <p><u>รองอธิบดี นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์</u></p> <p>ร่วมมือกับห้อง Lab อื่นๆ ที่สังกัดมหาวิทยาลัย เพื่อขยายบริการได้กว้างขวางมากยิ่งขึ้น</p>
๙.	<p><u>ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข</u> นำเสนอโดย นายสมชาย ตู๊แก้ว ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข <u>การจัดตั้ง Innovation ad hoc team</u> การขับเคลื่อนงานของศูนย์บริการกฎหมายสาธารณสุข ใช้คณะกรรมการ PMQA ในหมวดต่างๆในการขับเคลื่อนงานทั้งในส่วนของ Innovation Adhoc Team การสรรหา อัตรารักษาพัฒนาบุคลากร การค้นหา Innovation จาก partner เพื่อ Scaling up และการหาความร่วมมือจาก Public Private Partnership สำหรับผลงานจากการตั้ง Innovation Adhoc team มีการพัฒนาโปรแกรมสำเร็จรูปการบังคับใช้กฎหมายของอปท. โปรแกรมติดตามการรายงานการดำเนินงานของคสจ. โปรแกรมสถานะอุทธรณ์ ระบบพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิของประชาชน ตาม พรบ.การสาธารณสุข</p>	

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
	<p>พ.ศ.๒๕๓๕ สำหรับเรื่องการค้นหา Innovation จาก Partnership เพื่อ Scaling up ได้แก่โปรแกรมทำ บัตรประจำตัวเจ้าพนักงานตาม พรบ.สธ.</p> <p><u>Public Private Partnership (PPP)</u> มีการหาความร่วมมือจากชมรมอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย ชมรมนิติกร สสจ. และชมรมกฎหมายท้องถิ่น <u>แผนการสรรหา และจ้างรักษาคนดี มีความสามารถ</u> มีแผนพัฒนาบุคลากรของศูนย์กฎหมาย มีการสรรหา พนักงานราชการที่สามารถกำหนดคุณสมบัติให้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องเฉพาะ</p>	
๑๐.	<p><u>สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม</u></p> <p>นำเสนอโดย นางสาวสิริวรรณ จันทนจุลกะ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>มีการนำร่อง Digital Infections Waste Tracking Control ในพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ ๕ และวางแผนต่อยอดว่าจ้างพัฒนาออกแบบระบบ โดยได้รับงบประมาณจากเงินบำรุง</p> <p><u>การจัดตั้ง Innovation ad hoc team</u></p> <p>สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมมีการตั้ง Startup Team ทำหน้าที่ค้นหานวัตกรรมความรู้ใหม่ๆ โดยมี Gen X และ Y และนำประสบการณ์ของ Gen BB ที่ผ่านมามีการจัดทำฐานข้อมูลและสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรื่องต่างๆ เช่น มูลฝอยติดเชื้อ ส้วมสาธารณะ Green&Clean Hospital สิ่งปฏิกูล EHA ทั้งนี้ Startup Team ได้รวบรวม Environmental Health Literacy ต่างๆ เพื่อพัฒนาเป็นนวัตกรรมที่เข้าถึงได้ง่าย เช่น การพัฒนาบนเว็บเพจ Facebook ให้น่าสนใจ การจัดทำข้อมูลสำหรับการสื่อสารที่ทันสมัย เหมาะกับสถานการณ์ และการจัดทำ Environmental Health Asset เรื่องของคน เรามีการฝึกให้เรียนรู้ระบบงานทั้งหมด การส่งเข้ารับการอบรมต่างๆ และการเข้าร่วมทำงานกับ Cluster</p> <p><u>Public Private Partnership (PPP)</u> สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมมีแผนแม่บท และขับเคลื่อนงานต่างๆ ผ่านเครือข่าย</p>	<p><u>หน่วยงานลำดับที่ ๑๐-๑๒</u></p> <p><u>อธิบดีกรมอนามัย</u></p> <p>การพัฒนางานบนฐานของข้อมูลความรู้ เพื่อนำไปสู่การใช้ประโยชน์อย่างกว้างขวาง เป้าหมายที่เราจะเป็น Excellence Center นั้น เราทำได้เพียง ๑ ใน ๗ ข้อ คือ R&D Center และอีกงานสำคัญที่เราทำได้ดีที่สุด คือการพัฒนานโยบายและกำกับติดตาม การเป็น Technical Supporting Team การขับเคลื่อนนโยบายและพัฒนามาตรฐาน กฎหมาย การจะเป็น Reference Center ได้นั้นต้องมีข้อมูลระดับนานาชาติ มีคนมาอ้างอิงเรา สู่เป้าหมายสูงสุดคือการเป็น National Representative</p>

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
๑๑.	<p>สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ นำเสนอโดย นางอัมพร จันทวิบูลย์ ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ แผนการสรรหา และจ้างรักษาคนดี มีความสามารถ ในเรื่องของกำลังคน จากตำแหน่งที่ว่างอยู่หลาย ตำแหน่ง มีการสรรหา จะโอนย้ายเข้ามาหลายตำแหน่ง ในเดือนกันยายนที่ผ่านมา การพัฒนากำลังคน มีการ วิเคราะห์แผนกำลังคน จัดทำแผนพัฒนาที่เหมาะสม และชัดเจนว่าใครควรจะต้องพัฒนาอะไร ด้านใดบ้าง การจัดตั้ง Innovation Adhoc team ให้ความสำคัญกับเรื่ององค์ความรู้ โดยมีการจัดตั้ง คณะทำงานพัฒนานวัตกรรม มีการคัดเลือกคนที่เข้า มาร่วม Startup up Team การบริหารจัดการเพื่อให้เกิด การพัฒนาเพื่อให้ได้คลังความรู้และนวัตกรรม เน้นการ ทำงานเชิง Agenda Function และ Area เพื่อเป้าหมาย ยกระดับเป็น Reference Center มีการประยุกต์และ พัฒนางานในพื้นที่ พัฒนางานวิจัยเพื่อเป็น R&D Center และนำไปใช้ขับเคลื่อนงานต่อไป</p>	
๑๒.	<p>กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ นำเสนอโดย นายสมศักดิ์ ศิริวนารังสรรค์ ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ การจัดตั้ง Innovation ad hoc team มีการจัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนกองประเมินผล กระทบต่อสุขภาพ สู่ DOH ๔.๐ โดยมีการวิเคราะห์ กำลังคน ทั้ง Gen X และ Y โดยมี Gen BB เป็นที่ ปรึกษา มีการพัฒนางานใหม่ เช่น Intelligence watchdog เพื่อชี้เป้าและ ตอบสนองสถานการณ์ได้อย่าง รวดเร็ว และมีส่วนร่วม และใช้ระบบดิจิทัลในการ ทำงาน โดยใช้กรอบแนวคิด A๒IM และ PIRAB เป็นตัว ขับเคลื่อนงาน เป้าหมายสุดท้ายเพื่อให้ประชาชนมีความ รอบรู้และสามารถป้องกันตนเองจากผลกระทบที่จะ เกิดขึ้นจากความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งหมด มีแผนที่จะดำเนินการนำร่องในพื้นที่ ๓ จังหวัดระยอง เศรษฐกิจภาคตะวันออกในปี ๒๕๖๑ และจะขยายใน พื้นที่ ๑๐ จังหวัด SEZ ในปี ๒๕๖๒ และจะดำเนินการ ทั่วประเทศในปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ และจะเกิดนวัตกรรม ใหม่ๆ เช่น NEHSS Self-Assessment สำหรับประชาชน และสู่เป้าหมายสุดท้ายคือข้อเสนอเชิงนโยบาย</p>	

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
	<p>หรือรายงานสถานการณ์สำหรับผู้บริหาร <u>การดำเนินงานในปี ๒๕๖๐</u></p> <p>๑. จัดตั้งทีม Startup และทีม IWD ของหน่วยงาน ๒. พัฒนาเครื่องมือเก็บข้อมูลในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ๓. ทดลองใช้และถอดบทเรียน ๔. การค้นหานวัตกรรม ทั้งภายในองค์กร และจากภาคี เครือข่าย เพื่อรวบรวมจัดทำเป็นระบบข้อมูลนวัตกรรม <u>แผนการสรรหา และจ้างรักษาคนดี มีความสามารถ</u> มีการวิเคราะห์บุคลากรพบว่ามี GEN X ๒๘% Y ๕๑% BB ๒๑% ซึ่ง Gen BB ต้องเตรียมการถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ให้กับรุ่นถัดไป ด้านการสรรหา เน้น บุคลากรที่จบการศึกษาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มี แผนการส่งเสริมขีดความสามารถบุคลากรให้บรรลุ เป้าหมาย รองรับ IWD ต่อไป</p>	
<p>๑๓.</p>	<p><u>ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่</u> นำเสนอโดย แพทย์หญิงนงนุช ภัทรอนันตนาพ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ <u>การก้าวสู่ HPO</u> ให้มีความสำคัญกับการพัฒนาคน มีหลักเกณฑ์และคณะกรรมการในการคัดเลือกและการ พัฒนาคนเน้นคนดี มีคุณค่า สร้างความสุข เช่น การ อบรมนักวิจัย การสร้างบรรยากาศขององค์กรให้น่าอยู่ ใช้วัฒนธรรมองค์กรในการขับเคลื่อนนำไปสู่การปฏิบัติ ในองค์กร <u>กลไกการขับเคลื่อน</u> ใช้ LO+HLO+MOPH TO HEALTH โดยใช้ PMQA เป็นกลไกการขับเคลื่อน มีการตั้ง ศูนย์วิจัยและนวัตกรรม ภายใต้กลุ่มขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน (กขค) โดยทำงานกับ คณะกรรมการพัฒนาวิชาการ (กพว.) และคณะกรรมการ จริยธรรมวิจัย ทำงานร่วมกับทีมนักวิจัย ๓ Gen/Cluster และทีม HLO Team ทั้งหมดทำงาน เพื่อขับเคลื่อน LO ส่วน HLO ใช้ HLO Team และ พัฒนาคนและพัฒนาองค์กรใช้คณะกรรมการจริยธรรม กับ HR Team ระยะเวลาในการขับเคลื่อนภายใน ๓ เดือน เพื่อให้ได้ ๓ นวัตกรรม โดยจะพบกันทุกบ่ายวัน พุธของทีมขับเคลื่อนนวัตกรรมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการคิดต่อยอดนวัตกรรม</p>	<p><u>หน่วยงานลำดับที่ ๑๓-๑๖</u> <u>อภิตีกรมอนามัย</u> ส่วนภูมิภาคจะชัดเจนใน เรื่องของ Call Business Process ว่าการ ทำงานกับใคร อย่างไร และจะใช้วิธีการใด ในการทำงาน Call Business Process ทางศูนย์อนามัยส่วนใหญ่จะเหมือนกันแต่ และที่แตกต่างกันมากคือ ต้นทุน ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์นำเสนออุโมงค์ นวัตกรรม ที่สร้างทีม Start up ทางกรม อนามัยจะต้องประยุกต์เพื่อให้ได้นวัตกรรม ใหม่ และเกิดการเปลี่ยนแปลงจริงๆ ใน ประเทศไทย <u>คุณสมบัติเชิงฟังก์</u> อธิบายถึงอุโมงค์ นวัตกรรมว่าจากการอภิปรายเวที คณะกรรมการพัฒนาวิชาการ(กพว.)แนวคิด เรื่องอุโมงค์นวัตกรรม การคิดนวัตกรรม จะต้องดู ๑. กลยุทธ์หรือภารกิจหลัก ๒.Consumer Needs เป็น ๒ ประเด็น สำคัญ หากหน่วยงานใดที่จะนำเข้า KPI ให้ ยึดหลักคิดแบบนี้เป็นหลัก ถ้าเป็นเวที นวัตกรรมต้องเป็นผลิตภัณฑ์ใหม่และเป็น งานเชิงสร้างสรรค์ งานเชิงการตลาด ต้อง เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผล ความคิด ทั้งหมดต้องมาคิดวิเคราะห์ว่าประเด็นหลักๆ</p>

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
	<p>การพัฒนาให้ศูนย์อนามัยเป็นองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ ภายในปี ๒๕๖๑ โดยใช้กลยุทธ์ ๒P๒E กำหนดว่า ๑ person ๑HL “คนล้ามนารอบรู้สุขภาพ Smart Lanns Citizen ๔.๐”</p>	<p>ขององค์กรที่จะเลือกคืออะไร เมื่อเราเลือกประเด็นได้แล้วที่จะนำมาพัฒนานวัตกรรมเราต้องเอามาสร้างรูปแบบ หรือมีโครงสร้างต้องมีหลักการ มีการยกวาง นำไปบรรจุใส่ในความก้าวหน้าของนวัตกรรม และเมื่อเราผลิตชิ้นงานออกมาแล้ว ความมุ่งหมายสูงสุดสามารถนำไปต่อยอดและนำไปปฏิบัติได้จริงในทางปฏิบัติ เมื่อในกระบวนการต้องมีทีมงานต้องช่วยกันคิดและขยายผลในหน่วยงานและพื้นที่ เมื่อจบในขั้นตอนสุดท้ายจะต้องมีชิ้นงาน/ผลิตภัณฑ์ที่นำผลงานออกมาโชว์ได้</p> <ul style="list-style-type: none">● ในวันที่ ๙-๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ จะส่งชิ้นงาน ๑๔ ชิ้นงานเข้ารับการประเมินจาก กพ. ในด้านนวัตกรรม และได้เชิญวิทยากรมาให้ความรู้ในด้านยุทธศาสตร์นวัตกรรมในการพัฒนาและยกระดับระบบนวัตกรรมแห่งชาติ งานสารสนเทศ งานบริหารความต่อเนื่องในการยกระดับความสามารถในการดำเนินการเพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ขององค์กร โดยเชิญผู้นำเสนอชิ้นงานทั้ง ๑๔ ชิ้น และจะเชิญทุกหน่วยงานและศูนย์อนามัย ๒-๓ ท่าน มาเรียนรู้ร่วมกัน● จะมีการจัดประชุม ๗-๙ ธันวาคม ๒๕๖๐ เรื่อง Howto Buliding Innovation ในการผลิตนวัตกรรม <p><u>รองอธิบดีนายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์</u> ให้ข้อเสนอแนะว่าการวัดผลทางด้านนวัตกรรม โดยให้มีเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางด้านนวัตกรรม</p> <p><u>นางศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล</u> ๑. จาก ๑๔ ชิ้นงาน เป็นผลงานที่มีอยู่ก่อนแล้วโดยพัฒนามาจากต้นทุน ๒. สามารถตอบโจทย์ว่าสิ่งที่ผลิตนวัตกรรมจะต้องสอดคล้องกับภารกิจสำคัญของกรมอนามัย ๓. สิ่งที่จะผลิตนวัตกรรม จะต้องมียุทธศาสตร์ในเชิงกว้าง ทั้งทางด้านประสิทธิผลและ</p>

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
		<p>ประสิทธิภาพ รวมทั้งคุณภาพของงาน การส่งผลงานสำนักงานพร. จะต้องมีคุณภาพ เพราะเป็นการประเมินองค์กร ในมิติด้านการพัฒนาจะต้องมีผลผลิตเพิ่มต่อประสิทธิภาพขององค์กร</p> <p><u>ผู้ทรงคุณวุฒิ วงศ์คงคาเทพ</u> การจัดการความรู้ และวิจัยไปสู่นวัตกรรม ว่าชิ้นงานได้ถูกนำไปใช้ประโยชน์ได้หรือไม่ เจ้าของผลงานจะรู้ดีที่สุกว่างานวิจัยได้ถูกนำไปใช้ประโยชน์หรือไม่ และการนำไปใช้ประโยชน์</p>
๑๔.	<p>ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก นำเสนอโดย แพทย์หญิงศรินนา แสงอรุณ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก <u>การขับเคลื่อนเพื่อการพัฒนานวัตกรรม</u> เปรียบเหมือน การขับเคลื่อนโดยทีมคณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ(กบศ.) ในส่วนที่เป็นวิชาการคือกลุ่มภารกิจวิชาการทั้งเรื่อง กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม และในด้านการสนับสนุน และมีการจัดทีมเพื่อรองรับการถ่ายทอดระดับส่วนกลาง คือทีมBackOffice Support ซึ่งแบ่งเป็นทีม kiss และ HR ในการขับเคลื่อนมีการตั้งทีมด้านนวัตกรรมคือทีม ดอกปิบ เพื่อเป็นองค์กร HLO ซึ่งเป้าหมายมี ๓ กลุ่มวัย เป็นหลัก เพื่อตอบโจทย์เขตสุขภาพ เพื่อเป็นการพัฒนา องค์ความรู้เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ คือวัยสูงอายุ วัยทำงาน แม่และเด็ก <u>นวัตกรรมเขตสุขภาพที่ ๒ ๑. เรื่องโปรแกรมการสร้าง เด็กไทยคุณภาพ มี ๖ ขั้นตอนตั้งแต่ก่อนการตั้งครรภ์ จนถึงเด็ก ๐-๕ ปี ๒. เรื่องของตำบลจัดการความเสี่ยง ด้านสุขภาพ ๓. อัจฉริยะโมเดล: รูปแบบการลดจำนวน มารดาตายในพื้นที่ชายขอบ</u> <u>ด้านความร่วมมือ Public Private Partnership (PPP)</u> จะมีการขับเคลื่อนในระดับสายบนและการขับเคลื่อนใน แผน PP ในระดับเขตสุขภาพ ๕ จังหวัดโดยขับเคลื่อน ผ่านเวทีตรวจราชการและผู้ว่าราชการจังหวัด โดยการ กำกับติดตามเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี <u>แผนการสรรหา อารังรักษา พัฒนาคนดี มีความสามารถ</u> ให้ความสำคัญทางด้านศักยภาพบุคลากร โดยมุ่งเน้น เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ทบทวนตนเอง มองหา</p>	

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
	ช่องว่าง เพื่อก้าวข้ามอุปสรรค	
๑๕.	<p>ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ นำเสนอโดย แพทย์หญิงไสวรรณ ไผ่ประเสริฐ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ <u>การดำเนินงานเรื่องการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดนวัตกรรม โดยมีเรื่องของ KM เป็นพื้นฐาน มีการทำ KM ทุกหน่วยงานในศูนย์และพัฒนาศักยภาพบุคลากรโดยการเชิญวิทยากรจากภายนอกมาให้ความรู้ทั้งการสร้างนวัตกรรม HL การใช้เทคโนโลยีในการต่อยอดและสร้างคุณค่าให้กับนวัตกรรม และรวมทีมเป็น Ad Hoc Team ประกอบด้วยบุคลากรทุก Gen ในศูนย์อนามัยที่ ๓ ได้คัดเลือกบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความมุ่งมั่น และมีความพร้อมในการพัฒนาและเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มารวมเป็น Ac Hoc Team หน้าที่ของ Ac Hoc Team จะเข้าเยี่ยมสำรวจไปค้นหาความต้องการของลูกค้าทั้งภายนอกและภายในและนำมาวิเคราะห์ ให้ข้อเสนอแนะทางวิชาการเพื่อให้เจ้าของผลงานนำไปพัฒนาต่อยอดและมีการสร้างเป้าหมายที่ชัดเจน</u> <u>ศูนย์อนามัยที่ ๓ มีนวัตกรรมทั้งหมด ๒๐ นวัตกรรม โดยแบ่งเป็น ๔ ชนิด คือ</u> ๑. Process/Mangement Innovation ๖ นวัตกรรม ๒. Product Innovation ๑๒ นวัตกรรม ๓. Service model Innovation ๑ นวัตกรรม ๔. Business mode Innovation ๑ นวัตกรรม จากการวิเคราะห์นวัตกรรมโดยใช้หลัก ๔P ได้นวัตกรรมที่สามารถนำมาพัฒนาได้ทั้งหมด ๙ ชิ้นงาน ส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงของการพัฒนาและต่อยอดนวัตกรรมต่อไป และจาก ๘ ข้อเสนอของท่านอธิบดีกรมอนามัย ทางศูนย์อนามัยที่ ๓ มีความเกี่ยวข้องครบทั้ง ๘ ข้อ</p>	
๑๖.	<p>ศูนย์ชาติพันธุ์ชายขอบศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ นำเสนอโดย นางศรีวรรณ ทาวงศ์มา ผู้อำนวยการศูนย์ ชาติพันธุ์ชายขอบศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ <u>การเปลี่ยนแปลงศูนย์ชาติพันธุ์ชายขอบศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ชายขอบและแรงงานข้ามชาติสู่การเป็นศูนย์ข้อมูล สารสนเทศ และองค์ความรู้</u></p>	

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
	<p>ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ มี ๓ ประเด็น คือ</p> <p>๑. ประเด็น LEAD ยกระดับองค์กรเป็น“ศูนย์กลางข้อมูล สารสนเทศ องค์กรความรู้ และผลิตภัณฑ์ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม” ใน ๓ กลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ ในส่วนของภายนอกหน่วยงาน สร้างความสัมพันธ์แสวงหาความร่วมมือกับหน่วยงานและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการจัดการข้อมูล สารสนเทศ องค์กรความรู้ ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>๒. ประเด็น LEAN มีการปฏิบัติงานคร่อมสายงาน ในส่วนของนักวิชาการ มีคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ ซึ่งมีหน้าที่ในการScreen and Select ผลงานทางวิชาการ ซึ่งมีผลงานวิชาการและงานวิจัยทุกปี มีคณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ ในเรื่องของการวางระบบ การบริหารและการพัฒนาองค์กร โดยใช้R๒R เป็นเครื่องมือในการปรับกระบวนการปฏิบัติงาน ทั้งในงานสนับสนุนและกระบวนการสร้างคุณค่า มีการพัฒนาระบบ IT ในการบริหารจัดการงาน Paperless Office Organization Branding คือสร้างตัวบุคคลใน ๓ กลุ่มเป้าหมาย</p> <p>๓. ประเด็น LEARN จัดการความรู้ ไปสู่การเป็นองค์กรนำด้านข้อมูล สารสนเทศ องค์กรความรู้ และนวัตกรรม Check – Act and Share ผลิตภัณฑ์ทางวิชาการ ในการพัฒนาบุคลากรใช้ปัญญา ๓ ฐาน (Soft Side Management : ฐานกาย ฐานใจ และ ฐานคิด) ในการพัฒนาบุคลากร</p> <p><u>โครงสร้างศูนย์จัดการความรู้ วิจัยและนวัตกรรม</u> ประกอบด้วยผู้อำนวยการศูนย์เป็นที่ปรึกษา ควบคุมกำกับ และมีทีม Ad hoc Team ๑๖ คน “จิ๋วแต่แจ๋ว” (Small is Beautiful Team) และรวมพลคนหน้าตาดี มีนักวิจัย/นวัตกรรม คณะกรรมการพัฒนาวิชาการ (กพว.) และคณะกรรมการบริหารศูนย์ (กบศ.) มีการประชุมทุกเดือน มีบทบาทและหน้าที่ ดังนี้</p> <p>๑. ส่งเสริม สนับสนุน กำกับ เร่งรัด ติดตาม ให้มีการปรับปรุงระบบ/กลไกการบริหารจัดการความรู้ วิจัย และนวัตกรรม</p>	

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
	<p>๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรสู่การเป็นนักจัดการความรู้ นักวิจัย/นวัตกรรม</p> <p>๓. พัฒนาการจัดการความรู้ การนำผลงานวิจัย วิชาการ นวัตกรรม องค์ความรู้ ไปต่อยอด ขยายผล และพัฒนาสู่เชิงพาณิชย์</p> <p>๔. ส่งเสริมและสร้างความร่วมมือด้านวิชาการกับหน่วยงานอื่นๆ</p> <p><u>ผลการดำเนินงานปี ๒๕๖๐</u> เน้นเรื่องของการพัฒนา ดังนี้</p> <p>๑. พัฒนาบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none">● คณะกรรมการบริหาร (กบศ.) เป็นทีมผู้นำ● คณะกรรมการพัฒนาวิชาการ (กพว.)● จัดตั้ง Adhoc Team (จีวแต่แจ้ว) Small is beautiful team พัฒนาสมรรถนะให้เป็น ในส่วนของการพัฒนามีส่วนประกอบ ดังนี้ นักจัดการความรู้,นักวิจัย,นวัตกรรม● สร้างบรรยากาศ และสร้างแรงจูงใจการทำงาน ของบุคลากร (สร้างความผูกพัน) คนสำราญงานสำเร็จ <p>๒. พัฒนางาน</p> <ul style="list-style-type: none">● ผลิตภัณฑ์นวัตกรรม (Product Innovation)● ผลิตภัณฑ์ทางวิชาการ <p><u>แผนการดำเนินงานในปี ๒๕๖๑</u></p> <p>๑. พัฒนาศักยภาพ Adhoc Team อย่างต่อเนื่อง ให้เป็นนักจัดการความรู้ นักวิจัยและนวัตกรรม</p> <p>๒. พัฒนานวัตกรรม รูปแบบ การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ใน ๓ กลุ่มเป้าหมาย กลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ</p> <p><u>เป้าหมายในปี ๒๕๖๑</u> คือ ๓ Cluster = ๓ Innovation</p> <p>๑. เครื่องมือตรวจประเมินพัฒนาการเด็ก</p> <p>๒. รูปแบบการส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว</p> <p>๓. เครื่องกรองน้ำครัวเรือนและชุมชนบนพื้นที่สูง</p> <p>ทางด้านงบประมาณใช้งบประมาณ ๓๖ เพอร์เซ็นต์ ในการผลิตภัณฑ์นวัตกรรม</p>	

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
๑๗.	<p>ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช นำเสนอโดย นายจาตุรนต์ นาสม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ การจัดตั้งทีม Innovation Adhoc Team</p> <p>๑. แต่งตั้งคณะกรรมการทั้งหมด ๖ กลุ่มคณะกรรมการ มีความเกี่ยวข้องและมีภารกิจที่สอดคล้องกัน</p> <ul style="list-style-type: none"> ๑.๑ คณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัย ๑.๒ คณะกรรมการ Health Literacy ๑.๓ คณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะ ๑.๔ คณะกรรมการเทคโนโลยีสารสนเทศ ๑.๕ คณะกรรมการพัฒนาระบบ PP Excellence ๑.๖ คณะกรรมการนวัตกรรม <p>๒. จัดทำแผนบูรณาการงบประมาณ ได้รับงบประมาณ ๑๖,๕๘๗,๔๓๐ บาท มี ๓ แผนงานและมีแผนบูรณาการวิจัยและนวัตกรรม ๒ แผนงาน/๘โครงการ ในส่วนของ ฟังชั่นที่จะทำให้เกิดการเชื่อมโยงของทั้ง ๖ คณะกรรมการ และจะเชื่อมโยงกันทั้ง ๔ ด้าน คณะกรรมการจะมีเลขานุการโดยจะมีองค์ประกอบทุก Gen เป็นเลขานุการ</p> <p><u>การดำเนินงาน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● การบริหารองค์กรในรูปแบบคณะกรรมการตามภารกิจงานโดยใช้เลขานุการแทนหัวหน้างานเพื่อการลดระบบ Seniority ภายในองค์กร เพื่อไม่ให้เกิดความเลื่อมล้ำในความคิด ● พัฒนาคุณภาพระบบประเมินผลบุคลากร โดยใช้หลัก PDCA มีการวางแผน การมอบหมายหน้าที่ในการปฏิบัติงาน การสรุปผลงาน จะนำไปพัฒนาคุณภาพแบบใหม่ ระบบบริหารจัดการด้วยระบบ Line Technology (Calendar/Activity/Weekly/Monthly) ● การค้นหานวัตกรรมและการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย ใช้กระบวนการเวที การเยี่ยมเสริมพลังการค้นหานวัตกรรม การผลิตนวัตกรรม โดยใช้การถ่ายทอดของkey production เพื่อเผยแพร่ให้องค์กรและหน่วยงานรับทราบ ในส่วนของภาคีเครือข่ายคลังสมอง ทั้ง ๓ ด้าน ช่วยค้นหาด้านนวัตกรรม ดังนี้วัยเรียน วัยผู้สูงอายุ และอนามัยสิ่งแวดล้อม 	<p><u>หน่วยงานลำดับที่ ๑๗-๑๙</u> <u>อธิบดีกรมอนามัย</u> การพัฒนานวัตกรรม เพื่อพัฒนาองค์การไปสู่จุดยืน คือ วิจัยและนวัตกรรม ความแตกต่างของทางศูนย์อนามัยที่ ๑๑ และศูนย์อนามัยที่ ๑๒ มีความแตกต่างกันอย่างไร</p> <p><u>ทันตแพทย์ดำรง อ่างระเลาะห์พันธุ์</u> ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ มีการเปลี่ยนแปลงและดึงศักยภาพในชิ้นงานมาผลิตเป็นนวัตกรรม ส่วนศูนย์อนามัยที่ ๑๑ และศูนย์อนามัยที่ ๑๒ มุ่งเน้นทางด้านภาคีเครือข่าย ตามนโยบาย DOH ๔.๐ ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ เน้นทางการวางกำลังคน ส่วนศูนย์อนามัยที่ ๑๒ เน้นทางการวางงาน ให้ข้อเสนอแนะว่าควรเน้นด้านการพัฒนางานก่อน เพื่อให้ผลิตผลงานนวัตกรรมที่ชัดเจน การวางแผนคนให้ควบคู่กับงานที่ปรากฏ ให้เป็นผลงานผลิต แสดงภารกิจหลักและชิ้นงานให้ชัดเจน เพื่อจะวางอัตรากำลังคนให้เหมาะสมกับงานต่อไป</p> <p><u>นายแพทย์ไกรวุฒิ ก้วนหิน</u> ให้ข้อเสนอแนะว่าการพัฒนางานกับคนให้ไปคู่กันแต่ต้องวางกรอบทิศทางงานให้ชัดเพื่อวางระบบของคนในการทำงานต่อไป</p> <p><u>นายแพทย์บุญแสง บุญอำนวยกิจ</u> ทางศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ที่มุ่งเน้นเรื่องการพัฒนาคนเพราะเป็นปัญหาเฉพาะพื้นที่ของศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ส่วนเรื่องของประเด็นงานทางศูนย์ค่อนข้างชัดเจนและต้องขับเคลื่อนการทำงานต่อไป</p> <p><u>แพทย์หญิง นงนุช ภัทรอนันต นพ</u> ให้ข้อเสนอแนะว่า การพัฒนาคนกับงานขึ้นอยู่กับพื้นฐานและบริบทของแต่ละพื้นที่ที่แตกต่างกัน</p> <p><u>ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ๓</u> วางตัวเองเป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องของข้อมูลสารสนเทศใน ๓ กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ และการนำเอา DSPM แปลงเป็นภาษาของชาวไทยภูเขา</p>

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
		<p>การนำเอาผลิตภัณฑ์ของคนอื่น มาทำให้เหมาะสมกับคนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ</p> <p><u>ผู้อำนวยการกองแผนงาน</u> การเกี่ยวข้องกับงานประจำทั้ง ๓๗ หน่วยงานจะเกี่ยวข้องกันยังไง ทั้งทางส่วนกลางและศูนย์อนามัย เพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด และการใช้เครื่องมือ PMQA กับการเชื่อมโยงกันและการบูรณาการข้ามหมวดตาม PMQA จะทำอย่างไร และจะก่อให้เกิดผลงานกับการ Integrated ของงานและผลจากการทำงานนำไปสู่การใช้ประโยชน์ได้อย่างไร มีทีมนำ ๓๗ หน่วย และมีเรื่องแผนยุทธศาสตร์และการประเมินผล และการขับเคลื่อนวิจัยไปสู่นวัตกรรม ทั้งหมดจะเชื่อมโยงกันอย่างไรและจะบูรณาการข้ามหมวดอย่างไร อธิบตีมอบกองแผนงานนำไปวิเคราะห์ต่อไป</p> <p><u>คุณสมพร อธิติเดชพงศ์</u> การพัฒนานวัตกรรม ในส่วนของกรมอนามัย ๑. การขาดความคิดสร้างสรรค์ ๒. การแข่งขันกระบวนการในการขับเคลื่อนยังไม่เพียงพอ ปัจจุบันได้เรียนรู้วิธีการในการทำงาน วิธีการในการบริหารจัดการ เป็นโอกาสที่ท้าทาย structure อาจจะเป็นข้อจำกัด ในการยึดติดโครงสร้าง ยังไม่มีการเปลี่ยนแปลงตนเองในการทำงาน Culture เป็นวัฒนธรรมในการขับเคลื่อน ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำงาน มีการนำด้านเทคโนโลยีมาใช้ในการทำงานอย่างกว้างขวาง Partnerships มีเรื่องของพขอ. เป็นเครือข่าย มีช่องทางในการขายสินค้า และผลิตภัณฑ์ของเรา</p> <p><u>อธิบดีกรมอนามัย</u> ให้ข้อเสนอแนะว่า กรมอนามัยมีโอกาสในการพัฒนา ศูนย์อนามัยและส่วนกลาง มอบให้ศูนย์จัดการความรู้วิจัย และนวัตกรรมไปศึกษาว่าทางกรมอนามัยมีโอกาสทางด้านไหนในการพัฒนาบ้าง</p>

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
๑๘.	<p>ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา</p> <p>นำเสนอโดย นายแพทย์บุญแสง บุญอำนวยกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา</p> <p><u>แนวทางการบริหารและส่งเสริมให้เกิดการวิจัยและนวัตกรรม</u></p> <p>๑. การจัดตั้ง Innovation Achoc Team ซึ่งประกอบไปด้วยทุกกลุ่ม เน้น ๓ เรื่อง คือ HR ,Innovation ,PPP</p> <p>๒. เรื่อง HR เป็นประเด็นสำคัญเพราะในปี๒๕๖๑-๒๕๖๔ จะมีข้าราชการเกษียณ จำนวน ๓๗ คน ซึ่งเป็นปัญหาของทางศูนย์ ทางศูนย์จึงให้ความสำคัญในเรื่อง HR <u>การจ้างรักษาคนดี</u> มีการประกวดคนดีคุณภาพคู่คุณธรรม และการสร้างองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม มีการพัฒนาคนโดยพัฒนาหลักสูตรที่ต่อยอดจากแนวทางการอนามัย มีการจัดMiniosofและพัฒนาคนเพื่อให้สอดคล้องกับโรงพยาบาลรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อเป็น Health Literate Organization</p> <p>๓. Innovation บูรณาการกับงานเดิมในเรื่องของการมีสุขภาพดี มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อ KM และ Scale Up ของพื้นที่ และขยายผ่านสื่อเพื่อเผยแพร่ลงสู่พื้นที่ต่อไป</p> <p>๔. PPP ในหน่วยงานใช้เครือข่าย ท้องถิ่น และภาคประชาชนมาช่วยในการขับเคลื่อน</p> <p>๕. การเตรียมความพร้อมผู้นำการบริหารการเปลี่ยนแปลง ค้นหาผู้ที่มีแวว มีความสามารถ ทุกสายงานและนักวิชาการ ทุก Gen เพื่อปรับ Mind set และพัฒนา Skill set</p> <p><u>ข้อสรุปจากศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ในอนาคต</u> ในการพัฒนาและก้าวต่อไป</p> <p>๑. การพัฒนาด้านข้อมูลสารสนเทศ สร้าง Data House มีข้อมูลที่เป็นระบบ สามารถวิเคราะห์แยกกลุ่มข้อมูลเพื่อ AIM</p> <p>๒. การพัฒนาระบบด้านความคิด ปรับเปลี่ยน Mind set พัฒนา Skill set สร้าง Health Literate Organization ให้สำเร็จ</p> <p>๓. พัฒนาระบบการบริหารงาน ผู้บริหารเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน การสร้างบรรยากาศ กระตุ้นความคิด ผลิदनวัตกรรม และเปลี่ยนวิธีการทำงานด้วยวิธีการและเทคโนโลยีใหม่ๆ</p>	

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
๑๙.	<p>ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ นำเสนอโดย คุณหมอแมนสรวง วงศ์อภัย ผู้อำนวยการศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ ศูนย์วิจัยและนวัตกรรม พันธกิจของศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศเป็นศูนย์วิจัยและนวัตกรรม มีกลุ่มสำนักทัศนและศูนย์เขต ในส่วนของพื้นที่ๆอยู่ในชุมชน และมีมูลนิธิ ทั้งในและนอกประเทศ Innovation Adhoc Team ประกอบด้วย GenBB Gen X และGen Y ,มีหน้าที่ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ส่งเสริม สนับสนุน ติดตามให้มีการปรับปรุงระบบ/กลไก การบริหารจัดการความรู้ งานวิจัย และนวัตกรรมให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถนำความรู้ ผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่มีอยู่เดิมและที่เกิดขึ้นใหม่ไปใช้ในเชิงวิชาการ เชิงสังคม เชิงนโยบายและเชิงพาณิชย์ ให้เป็นรูปธรรมและเกิดประโยชน์สูงสุด ส่งเสริม สนับสนุน กำกับ เร่งรัด ติดตามให้มีการสร้างและพัฒนานักวิจัย นวัตกรรม นักจัดการความรู้ นักสื่อสารสุขภาพ และผู้นำทางวิชาการ <p>แผนการสรรหาข้าราชการพัฒนาคนดี</p> <ol style="list-style-type: none"> มีแผนการจัดทำระบบการทดแทนและสืบทอดตำแหน่ง มีการเชิญเกียรติคนดีศรีอนามัย เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน การสร้างคุณภาพภาคภูมิใจในการทำงาน ๑ คน ๑ งาน/โมเดล (๑ person ๑ product/model) มีการฝึกอบรมศึกษาดูงาน และถ่ายทอดองค์ความรู้ (๑ งาน ๓ แทน) สร้างองค์กรแห่งความสุข โดยมีกิจกรรมให้ทุกคนมีส่วนร่วม <p>นวัตกรรมของศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ มี ๕ นวัตกรรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ชุดรักษาทางทันตกรรมแบบพกพาระบบ ICOH Applcationในการตรวจคัดกรองมะเร็งช่องปาก ตุ๊กตาหมีฟันน้ำนม เล่นิทานเพื่อพัฒนาการเด็ก การเฝ้าระวัง : ชุดตรวจฟันฟลูออไรด์ <p>ในปี ๒๕๖๑ จะมีการนำผลงานทางนวัตกรรม ไปใช้ลงในศูนย์อนามัย,สสจ.,สสอ.,รพช.,รพสต.,อปท.,สหป. เพื่อจะได้ขยายผลและนำไปใช้ในทั่วประเทศต่อไป</p>	

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
๒๐.	<p>ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น</p> <p>นำเสนอโดย นายแพทย์พีระยุทธ สาธุกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ ๗ การขับเคลื่อนทีมStartup ใช้ทฤษฎีของ ๓ ก๊ก คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ในส่วนของงานบริการคืองานของโรงพยาบาลซึ่งขับเคลื่อนโดย ผอ. รพ และ ทีม ๒. งานชุมชนขับเคลื่อนโดยกลุ่มของ Cluster เน้นการดำเนินงานของ Cluster เป็นหลัก ๓. กลุ่มสนับสนุนและกลุ่มอำนวยการ ในการรวมกลุ่มของ ๓ Gen แล้วมีการรวมกลุ่มของ ๓ กลุ่มนี้ลงไปด้วย เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ในส่วนของโรงพยาบาลประกอบด้วยทีมของ Startup ที่จัดตั้งทีมขึ้นมาใหม่ กลุ่มของ Cluster ยกระดับจากทีมเดิมของระดับพื้นที่ และในส่วนของโรงพยาบาลขับเคลื่อนโดยใช้ HL ในส่วนของ Cluster ใช้ค่ากลางของอ.อมร ในการขับเคลื่อน <p>ในส่วนของโรงพยาบาล เน้นเรื่อง HLO ขับเคลื่อนโดยใช้หลัก easy คือ ๑. Easy access การติดป้ายประชาสัมพันธ์ และเกิดกระบวนการเรียนรู้ในการทำงานได้รวดเร็ว ๒. Easy understand ใช้ระบบ ole ในการทำสื่อการสอน มีวัตถุประสงค์ มีเนื้อหาที่ชัดเจน และมีการประเมินผล โดยใช้วิธีการสอนโดยใช้หลักการ ๕ steps มาร่วมด้วย ๓. Easy appraise การให้ผู้ให้บริการทบทวนการทำงานของตนเอง เพื่อจะนำมาปรับปรุง/ข้อเสนอแนะในการทำงานของตนเอง</p> <p>ในส่วนของพื้นที่ เน้นทางกลุ่มแม่และเด็ก เรื่องพัฒนาการเด็กขยายผล ๗๗ ตำบล/๗๗อำเภอ และเด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วนขยายผล ๘ ตำบล/๓๐ โรงเรียน และตำบล Long Team Care กำลังพัฒนาความสำเร็จและจะขยายผลต่อไป</p> <p>เรื่องของโปรแกรม HOSXP จะนำโปรแกรมนี้มาใช้ในโรงพยาบาล เพื่อให้การรับข้อมูล การให้บริการ และความผิดพลาดของข้อมูลลดลง การรายงานผลมีความแม่นยำมากขึ้น และมีการสื่อสารทางรายการโทรทัศน์ โดยใช้เนื้อหาที่สำคัญของกรมอนามัย ในการออกอากาศในรายการ</p>	<p><u>หน่วยงานลำดับที่ ๒๐-๒๓</u></p> <p><u>อธิบดีกรมอนามัย</u> ให้ข้อเสนอแนะว่าจากการนำเสนอของทั้ง ๔ ศูนย์ทำไมถึงต่างกัน</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ศูนย์อนามัยที่ ๗ ยึด HLO สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ทีม Cluster ที่ทำงานกับเขตยึดค่ากลางของอ.อมร เรื่อง Health Literate ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มอบศูนย์จัดการความรู้วิจัย และนวัตกรรม สำนักงานเลขาธิการกรม ศูนย์สื่อสารสาธารณะ ให้เวลา ๑ เดือนมอบอำนาจไปเรียนรู้จากศูนย์อนามัยที่ ๗ ● ศูนย์อนามัยที่ ๘ เป็นศูนย์ที่มีงานวิจัยเยอะ โดยไม่ทราบว่าบุคลากรเพียงพอต่อการทำงานหรือป่าว ● ศูนย์อนามัยที่ ๙ ทีมเขตมีความเข้มแข็งมีการบูรณาการระหว่างTactical Spotter Processore Prorider มามากกว่า ๑๐ ปี ● ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ ผลจากการติดตามสาธารณสุขนิเทศ จากบริบทพื้นที่ต่างกัน ในการขับเคลื่อน จะมุ่งสู่เป้าหมายมาทำงานเพื่อสร้างนวัตกรรม และการมุ่งสู่เป้าหมายมาที่คนเพื่อพัฒนาคนไปเพื่อพัฒนางาน แต่ยังไม่ได้บอกว่าจะใช้นวัตกรรมพัฒนาองค์การอย่างไร <p><u>ทันตแพทย์ดำรง อ่างระเลาะห์พันธุ์</u> ให้ข้อเสนอแนะเรื่องCareer Path ในหน่วยงานยังมีความเข้าใจน้อย เป็นหน้าที่ทางทีมบริหารต้องสร้างความเข้าใจ สื่อสารให้ทุกคนรับทราบ ในการขึ้นสู่ตำแหน่งได้อย่างไร หน้าที่คือผลิตผลงานเพื่อเข้าสู่ตำแหน่ง</p> <p><u>นายแพทย์ประสิทธิ์ สัจจพงษ์</u> ในแต่ละพื้นที่แตกต่างกัน มุมมองต่างกัน การจัดตั้งทีมใหม่ เป้าหมาย และกรอบการทำงาน และเรียนรู้ ปรับเปลี่ยนไปตามบริบท แนะนำให้ศูนย์อนามัยมาบูรณาการกันเพื่อร่วมมือกันในการทำงาน</p> <p><u>นายแพทย์สราวุฒิ บุญสุข</u> แนะนำให้มีการ</p>

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
		<p>จัดตั้งชมรม ให้มีการพูดคุย และต้องผ่านคณะกรรมการก่อนการประชุม และต้องมีความสามัคคีกันในการทำงาน เพื่อความสำเร็จในการทำงาน</p> <p><u>แพทย์หญิงนงนุช ภัทรอนันต นพ</u> ให้ข้อคิดเห็นว่าคุณต้องมีความอ่อนน้อมถ่อมตน จึงจะทำให้การทำงานเป็นไปได้ง่ายและสะดวก</p> <p><u>อธิบดีกรมอนามัย</u> ให้ข้อเสนอแนะว่าเวลาตีค่างานเป็นการตีตำแหน่งของหน่วยงาน ตำแหน่งในการเขียนค่างานจะเป็นทีมงาน เป็นหน่วยงาน ส่วนเรื่องของการทำงานในการประสานงาน.แนะนำให้ตั้งศูนย์วิชาการมาเป็นพลังในการทำงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการทำงานให้มากขึ้น</p>
๒๑.	<p><u>ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี</u> นำเสนอโดย นางพงศ์สุรางค์ เสนีวงศ์ ณ อยุธยา ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี โครงสร้างศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี ขณะนี้ทางศูนย์อนามัยที่ ๘ ได้รับการจัดสรรแล้วจำนวน ๓๐ คน แบ่งเป็นข้าราชการ ๓๐ คน ลูกจ้างประจำ ๑ คน พนักงานราชการ ๑๔ คน จ้างเหมา ๕ คน</p> <p><u>แผนการสรรหา ดำรงรักษา พัฒนาคนดี มีความสามารถ</u> ดำเนินการภายใต้ คณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัย (กบศ.) โดยมีผู้อำนวยการและหัวหน้ากลุ่มเป็น คณะกรรมการ มีการคัดเลือก รับโอน/รับย้าย โดยคำนึงถึงความสมดุลของการมีประสบการณ์ การดำรงรักษาและพัฒนา การพัฒนาจะมีการอบรม และใช้ระบบพี่สอนน้อง การสามัคคีในการทำงาน การเป็นผู้นำ และมีการจัดประชุมประจำเดือนทุกวันจันทร์</p> <p><u>กลไกการขับเคลื่อน</u> มี ๓ ระดับ ทีมนำคือ คณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัย(กบศ.)และทีมขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ (กวป.) ประกอบด้วย</p> <p>คณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัย(กบศ.) เป็นหัวหน้างาน หัวหน้า Cluster และทีมขับเคลื่อนนโยบาย ประกอบด้วย ๓ ทีม คือ ๑. ทีมพัฒนาวิชาการ ๒. ทีมพัฒนาข้อมูลข่าวสาร ๓. ทีมพัฒนาองค์กรและสนับสนุนการดำเนินงาน</p>	

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
	<p><u>ผลงานวิจัยและนวัตกรรม</u></p> <p>ในปี ๒๕๖๐ มีงานวิจัยมีทั้งหมดจำนวน ๔ เรื่อง ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มวัยเรียน ๑ เรื่อง - กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม ๓ เรื่อง <p>นวัตกรรม มีทั้งหมดจำนวน ๔ เรื่อง ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มแม่และเด็ก ๔ เรื่อง <p>ในปี ๒๕๖๑ มีงานวิจัยทั้งหมดจำนวน ๑๒ เรื่อง ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มแม่และเด็ก ๔ เรื่อง - กลุ่มวัยรุ่น ๑ เรื่อง - กลุ่มวัยทำงาน ๓ เรื่อง - กลุ่มผู้สูงอายุ ๑ เรื่อง - กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม ๑ เรื่อง - กลุ่มขับเคลื่อนฯ ๒ เรื่อง <p><u>Public Private Partnership (PPP)มีอยู่ ๒ สาย คือ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ได้รับความร่วมมือจากบริษัทโรซ่า ๒. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อด้วย Autoclave เป็นปัญหาระบบการจัดการจากต้นทางไปปลายทาง มีการทิ้งขยะ โดยให้ทางเลือกในการกำจัดขยะ โดยมีการติดตั้งระบบในการกำจัดขยะ 	
๒๒.	<p>ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา</p> <p>นำเสนอโดย แพทย์หญิงวิณา มงคลพร (รก.) ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา</p> <p><u>การขับเคลื่อนการทำงาน</u> มีการระดมความคิดในการทำงานมี ๒ เป้าหมาย คือ AAO กับRegional Lead ในการทำCore Business Process มีการทบทวนเพื่อตอบโจทย์ HPO มีการทบทวนคณะกรรมการ โดยใช้คณะกรรมการ PMQA ในการขับเคลื่อน มีการปรับเปลี่ยนใน Gen x และ Gen y ในหมวดของการทำงาน PMQA. ในเรื่องของ HR เน้นในเรื่องของ Health เป็นวัฒนธรรมองค์กร ให้สอดคล้องกัน ประเด็นสำคัญที่จะทำในปี ๒๕๖๑ จะรักษาคนดีคุณธรรม ควบคุมการทำ Career Path ให้ชัดเจน Customer ในปี ๒๕๖๑ กำหนดเขตสุขภาพเป็นหลักและการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)</p>	

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
	<p>การทำ PP excellence วางนโยบายและยุทธศาสตร์ของแผนเขต ๕ ปี และกำหนดประเด็นในเขตสุขภาพทั้ง ๕ กลุ่มวัยและสิ่งแวดล้อม โดยประเด็นสำคัญในการขับเคลื่อน PP Excellence ร่วมกับศูนย์วิชาการ ซึ่งตอบคำถามข้อที่ ๕,๖ ในทุกหมวดจะมีการทำนวัตกรรมและวิเคราะห์ปัญหา เป็นประเด็นที่ขับเคลื่อนกับเขตสุขภาพ</p> <p><u>การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)</u></p> <p>มี ๓ ประเด็นที่จะขับเคลื่อนในไตรมาสที่ ๒ คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐วันแรกแห่งชีวิต ๒. โครงการพัฒนาเมืองสะอาด สิ่งแวดล้อมดีและน่าอยู่อย่างยั่งยืน (GC city) ๓. โครงการพัฒนาสังคมและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (elderly society ๓S) <p><u>กรอบแนวคิด</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - โครงการมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วันแรกแห่งชีวิต ได้กำหนดอยู่ในแผนยุทธศาสตร์ของเขตสุขภาพที่ ๙ และต้นปี ๒๕๖๑ จะทำเด็กอัจฉริยะแสนดีพัฒนาการเด็กให้ครอบคลุม EQ และ IQ ให้ครอบคลุมและเน้นในศูนย์เด็กเล็ก - การขับเคลื่อน GREEN and Clean City ประชาชนได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ 	
๒๓.	<p>ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี</p> <p>นำเสนอโดยนายแพทย์สรารุณี บุญสุข ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี</p> <p><u>แนวทางการบริหารและส่งเสริมให้เกิดการวิจัยและนวัตกรรม</u> เน้นในปี ๒๕๖๐ เน้นในเรื่องของPartnership มีการตั้งยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องตามกรมอนามัย โดยการบูรณาการทำงานกับทางศูนย์อนามัยและทางเขตสุขภาพ โดยได้รับความร่วมมือที่วิชาการทั้ง ๕ ศูนย์มาทำงานร่วมกันเพื่อจะให้ได้งานวิจัยและนวัตกรรม</p> <p>ศูนย์มีปัญหาเรื่องของกำลังคน มีการจัดตั้งกลุ่มคนรุ่นใหม่ Achoc Team มีคณะกรรมการทั้งหมด ๑๗ คน จากกลุ่มคนรุ่นใหม่ Gen X & Y และปรับเข้าไปอยู่ในคณะกรรมการแผนนโยบายเพื่อขับเคลื่อนผลงานต่อไปให้ชัดเจน</p> <p>ด้านกลยุทธ์การทำงาน Action plan มีการทำให้เกิดนวัตกรรมเป็นภาพรวมทั้งของเขตและศูนย์ โดยแยกตาม Cluster เช่นกลุ่มแม่และเด็ก ทำเรื่อง</p>	

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
	<p>Google map กลุ่มวัยเรียน มีการบูรณาการเรื่อง Hischool lunce กลุ่มวัยรุ่น จัดการเรื่องทีม Idol กลุ่มวัยทำงาน เรื่อง Healthy city</p> <p>การดำรงรักษาคนดี มีความสามารถ มีการเลื่อนขั้นและกำหนด KPI มีความรับผิดชอบต่อองค์กร มีเครือข่ายในการทำงาน มีการสนับสนุนบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ/เก่ง เพื่อเป็นผลตอบแทนในการทำงาน</p>	
๒๔.	<p>ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี</p> <p>นำเสนอโดย นายอรรถ เชาวน์ลิลิตกุล (ร.ก.) ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี</p> <p><u>โครงสร้างพื้นฐาน</u> ๓ องค์กร ได้แก่ ๑. คณะกรรมการบริหารศูนย์ นำโดยผู้อำนวยการศูนย์อนามัย ๒. ทีมโครงสร้างหลักขององค์กร ขับเคลื่อนงานโดย cluster ๓. ทีมนำ ทีมยุทธศาสตร์และทีมการเรียนรู้เพื่อสร้างสรรค์นวัตกรรม คือ Teamขับเคลื่อนองค์กร มุ่งสู่โมเดล Doh ๔.๐</p> <p><u>กระบวนการขับเคลื่อนเทคโนโลยีและนวัตกรรม</u> โดยมี Innovation Achoc Team ในการสร้างสรรค์และต่อยอดนวัตกรรม โดยผ่านศูนย์จัดการความรู้วิจัยและนวัตกรรม โดยมีกลไก Start up การพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และทักษะ ในการทบทวนวิเคราะห์ สังเคราะห์ ชี้นำวิธีการ สร้างระบบฐานข้อมูลที่มีคุณภาพ ต่อการพัฒนา นวัตกรรม และมีกลไก scaling up คือการแสวงหาคัดสรรนวัตกรรมจากภาคีเครือข่าย ภาครัฐและเอกชน เพื่อต่อยอดนวัตกรรม มีการถ่ายทอดนวัตกรรมผ่าน ๒ ช่องทาง สายบนผ่านสมาชิกเขตสุขภาพ สายล่างผ่านตำบลบูรณาการ ผลักดันเพื่อให้เกิดศูนย์จัดการความรู้วิจัยระดับตำบล มีการดำเนินงานร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๔ ร่วมกันพัฒนานวัตกรรมต่อยอดสู่ความเป็นเลิศด้วยระบบส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม AtoIM กลยุทธ์ PIRAB และการสร้างความรอบรู้ ตลอดช่วงชีวิต</p> <p>ในปี ๒๕๖๐ ศูนย์ได้มีการพัฒนาและต่อยอดนวัตกรรม ดังนี้</p> <p>๑. รูปแบบการสอนโรงเรียนพ่อแม่แบบ BBL ในสถานบริการสาธารณสุข ขยายผลจากสถาบันสุขภาพเขตเมืองและลงสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี</p>	<p><u>หน่วยงานลำดับที่ ๒๔-๒๗</u></p> <p><u>อภิปิภรณ์อนามัย</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● พื้นที่ศูนย์อนามัยที่ ๔ ได้รับมอบหมายพื้นที่เป็น ๘ จังหวัด ทีมงานเท่าเดิม การวางแผนจะเป็นระบบ Approse ที่สำคัญ แบ่งเป็น ๒ กลุ่มคือกลุ่มราชการกับกลุ่มสมาชิก ลักษณะพื้นที่มีลักษณะพื้นที่มีทั้ง ๓ รูปแบบ เป็นเมืองใหญ่ เป็นลุ่มน้ำ ติดเขา การขับเคลื่อนงานจะซับซ้อนตามบริบทของพื้นที่ ● ศูนย์อนามัยที่ ๕ gen x มีจำนวนน้อย การพัฒนาเป็นแบบค่อยเป็นค่อยไป เน้นทางด้านคุณภาพและนวัตกรรม โดยใช้ CQI มาขับเคลื่อนซึ่งเป็นการเรียนรู้ใหม่ ● ศูนย์อนามัยที่ ๖ มีฐานเรื่องงานวิจัยดี การขับเคลื่อนระดับเขตดี ความร่วมมือของศูนย์วิชาการดี เป็นศูนย์ที่มีทรัพยากรเยอะ เป็นพื้นที่พัฒนาการหลักทางสายสิ่งแวดล้อม จำนวนประชากรจะมีจำนวนมาก แนะนำให้ทางศูนย์อนามัยที่ ๖ คิดแบบ EEC ต้องทำให้เพราะเป็นพื้นที่มีความเสี่ยงสูง ประชาชนจะมีผลกระทบด้านสุขภาพ หรือภัยที่จะเกิดกับประชาชน ● สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ๑. ทุกคนที่เป็นแกนนำอยากจะทำหน่วยงานตนเอง ๒๑ ทีม เป็นอย่างน้อย ๒. มีการสื่อสารดี ให้ความหวังและให้โอกาสที่จะทำพร้อมงบประมาณ <p>การบริหารการเปลี่ยนแปลง ประเด็นอยู่ที่การสื่อสาร การให้โอกาส การสร้างความหวังผ่าน vision ความท้าทายของ</p>

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
	<p>๒. สื่อวีดิทัศน์ กระโดดโลดเต้นเล่นสนุก สู้เด็กไทย ยุคใหม่ สูงสมส่วน แข็งแรง ของเด็กวัยเรียน</p> <p>๓. สื่อหนังสือ การสอนเพศวิถีศึกษา stop teen mom เป็นการสร้างพื้นที่ในการสร้างสรรค์สื่อการเรียนรู้ เสริมสร้างทักษะชีวิตของวัยรุ่น</p> <p>๔. สื่อการสอนเพศศึกษา รักปลอดภัย เซกส์ปลอดภัย รูปแบบศูนย์การเรียนรู้</p> <p>๑. Model development การปรับพฤติกรรม ๓ อ. ในสถานประกอบการ เกิดต้นแบบในสถานประกอบการ จำนวน ๓ แห่ง มีการขยายผลเพิ่มจำนวน ๕๒ แห่ง</p> <p>๒. ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนต้นแบบดูแลผู้สูงอายุแบบ ยั่งยืน ประกอบด้วย ๕ องค์ประกอบ คือ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครผู้สูงอายุ หรือองค์กรทาง ศาสตร์ เกิดต้นแบบ ๑๖ แห่ง และมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องและขยายผลเป็น ๒๔ แห่ง</p> <p>๓. ศูนย์การเรียนรู้ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม วิถีพอเพียง เป็นแหล่งศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับ ภาคีเครือข่ายและชุมชน</p> <p><u>แนวทางการขับเคลื่อนการเติบโตขององค์กรปี ๒๕๖๑</u></p> <p>มุ่งสร้างทีมที่เข้มแข็งให้มีศักยภาพร่วมกันพัฒนาและ ผลักดันบุคลากรและกลุ่มงานให้เกิดกระบวนการคิด ริเริ่มสร้างสรรค์พัฒนานวัตกรรมโดยมีเป้าหมายให้เกิด</p> <p>๑ Cluster ๑ Innovation จากกลไก Start up และ Scaling up ทำให้เกิดนวัตกรรมจากภายในและภายนอก องค์กร นำสู่การถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ที่เป็นเลิศระดับเขตสุขภาพ ระดับประเทศและระดับนานาชาติ สู่Innovation forum ๒๐๑๘ ต่อไป</p>	<p>กรมอนามัยภายใน ๓ ปี จะต้องเปลี่ยน กฎกระทรวง การเปลี่ยนแปลงทุกศูนย์ถ้า คนในองค์กรได้รับการสื่อสารทั่วทั้งองค์กร จะนำไปสู่โอกาสที่จะสามารถเปลี่ยนแปลง ได้ เป็นบทสรุปของทั้ง ๔ หน่วยงาน</p> <p><u>รองอธิบดีนายแพทย์อรุณพล แก้วสัมฤทธิ์</u></p> <p>แนวโน้มทางศูนย์อนามัยกับทางศูนย์ วิชาการ มีความร่วมมือการทำงานเป็นสิ่งที่ ดี เพื่อให้การขับเคลื่อนงานและดำเนินงาน ต่อไป</p> <p><u>อธิบดีกรมอนามัย</u> ศูนย์ต้องปรับตัว ปรับ บทบาท อนาคตอาจจะถึงเวลาที่ต้องเลือก ว่าจะเป็นหน่วยราชการตาม Structure เดิม หรือจะเป็นหน่วยงานกึ่งราชการใน ลักษณะใหม่ จะปรับตัวเป็น National Health Policy Board หรือ Area Health Board ส่วนเรื่อง PMQA Mechanism ๓ วงใหญ่ขับเคลื่อนเกี่ยวพันกันอย่างไร ฝาก กพร. กองแผนงาน และ สรรวน. ด้วย การ ขับเคลื่อนข้อมูลความรู้ นวัตกรรม ที่จะ บูรณาการและไป support ในทุกๆ ทมวด ยังเห็นไม่ชัด ฝาก สรรวน. และทุกหน่วยงาน ช่วยกันทำให้ชัดเจน และฝากการ Create ร่วมกันของพื้นที่ด้วย</p>
<p>๒๕.</p>	<p>ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี</p> <p>นำเสนอโดย นายแพทย์ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี</p> <p>เน้นของการถอดบทเรียน หลังจากการประชุมได้จัดตั้ง ทีม startup Gen x และGen y โดยเชิญวิทยากรมาสอน เรื่อง RbR ได้ผลลัพธ์มา ๒๐ เรื่อง ตามความต้องการของ ผู้ให้บริการไม่ได้เชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพของเขตและ กรมอนามัย จากการวิเคราะห์ปัญหา คือ ๑. งานประจำ เยอะ ๒. เรื่อง Generation gab ปัญหาคือมีการย้าย</p>	

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
	<p>กลับภูมิลำเนาและศึกษาต่อ ๓. Core Value ใช้ ISO มาขับเคลื่อนเป็นเวลานาน ทำให้โอกาสในการสร้างนวัตกรรมลดลง มีการสร้างนวัตกรรมแต่น้อยเพราะขาดการเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ ต้องเร่งพัฒนาคนกับพัฒนาระบบคุณภาพ และเน้นเรื่อง PMQA maganisime การวางยุทธศาสตร์ ต้องวางพื้นฐานความเข้าใจทั้งองค์กร ขณะนี้กำลังใช้หมวด ๔ ที่ให้เกิดนวัตกรรม</p> <p><u>การจัดตั้งทีม Innovation Achoc Team</u> การกำหนดงานภารกิจวิจัยพัฒนาทีม Achoc Team ของศูนย์เขตที่เป็นวิจัยพัฒนามีอยู่ ๓ งาน คือ ๑. งานเฝ้าระวังและสังเคราะห์ข้อเสนอ ๒. งานพัฒนารูปแบบและนวัตกรรม ทำคล้ายๆเขต ๑๒ เน้นพัฒนาคนและระบบงาน ใช้ PMQA และการใช้หมวด ๔ ให้เกิดประโยชน์ CQI เป็นการปรับระบบเพื่อทำให้เกิดนวัตกรรมต่อไป</p>	
<p>๒๖.</p>	<p>ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี นำเสนอ นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี <u>การจัดตั้งทีม Innovation Achoc Team</u> มีการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ (กพว.) ชุดใหม่ มีทีมกระบวนการเรื่อง KM มีคณะกรรมการ ๖ คณะ ทางพื้นที่อยากทางศูนย์มีส่วนร่วมในด้านงานวิจัย การดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ (กพว.) ได้มีการพัฒนาเรื่อง CQI เพื่อจะได้นวัตกรรมต่างๆ</p> <p><u>การค้นหานวัตกรรม</u> มี ๒ ส่วน ส่งงานวิจัยเข้าประกวดทุกเวที และการหานวัตกรรมใหม่ๆ มีการจัดประกวดนวัตกรรมในทุกกลุ่มวัย เกิดการแลกเปลี่ยน ทำให้เกิดนวัตกรรมใหม่ๆ</p> <p><u>การอำนวยการฯ พัฒนาคนดี</u> มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การออกกำลังกาย การร่วมทำบุญ เป็นต้น อีก ๓ ปีข้างหน้าจะมีบุคลากรคนเกษียณจำนวนมาก จึงได้ตั้งพยาบาลวิชาชีพมาเป็นนักวิชาการสาธารณสุขจำนวน ๕ ท่าน มีการส่งประกวดบุคคลต้นแบบ และมีการสนับสนุนส่งเจ้าหน้าที่เข้าอบรมเพื่อพัฒนาความรู้</p>	

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
๒๗.	<p>สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง</p> <p>นำเสนอโดย นายแพทย์เกษม เวชสุทธานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง <u>กระบวนการขับเคลื่อนการบริหารจัดการและส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม</u> บทบาทของหน่วยงานต้องขับเคลื่อนงานด้านวิชาการมากขึ้น</p> <p>วิสัยทัศน์ เป็นสถาบันชั้นนำวิจัยและนวัตกรรมสู่การเป็นเมืองสุขภาพดี ภายในปี ๒๕๖๓</p> <p>เข็มมุ่ง เป็นหน่วยงานโครงสร้างการแบ่งส่วนราชการกรมอนามัย ภายในปี ๒๕๖๒</p> <p>พันธกิจ ๑. ผลักดันนโยบายสาธารณะ๒. ดำเนินการตามกฎหมาย ๓. พัฒนาศักยภาพหรือเทคโนโลยี ๔. พัฒนารูปแบบการวิจัยและนวัตกรรม</p> <p><u>Timeline</u> เรียนรู้ ปรับเปลี่ยน มาปรับบทบาทและจัดโครงสร้างใหม่ จากผลดำเนินงานปี ๒๕๖๐ พบว่ามีอุปสรรคในเรื่องของการสื่อสาร เรื่องทักษะและโครงสร้าง พบว่ายังมีการขับเคลื่อนช้า ต้องมีการสื่อสารทั้งองค์กร ปรับ MindSet SkillSet ใหม่ ในด้านของการทำงานแบบขับเคลื่อนงานด้านวิชาการ ได้มีการจัดอบรมทั้งองค์กร ปรับการทำงานแบบเครือข่าย และพัฒนารูปแบบงาน มีการปรับโครงสร้างการที่มี Gen BB จำนวนมาก ต้องมีการปรับโครงสร้าง มีการจัดทำ Achoc Team model หรือ Smart Team มีการพัฒนารูปแบบปรับเป็น ๔ แห่ง ในรูปแบบของ Super Cluster ทำให้เกิดการบริหารงาน คือเพิ่มบทบาทของทีมบริหารส่วนกลาง โดยเพิ่มงบประมาณและลดบทบาทของทีมนำ และการดำเนินงานกำหนดในเรื่องของงานวิชาการมากขึ้น</p> <p><u>ผลิตภัณฑ์ด้านนวัตกรรม</u> ในปี ๒๕๖๑ มีจำนวน ๕ เรื่อง <u>การสรรหาอาจารย์รักษาคนดี มีความสามารถ</u> ได้มีการบูรณาการงาน HRM+HRD+Manpower Management พร้อมทำ CSR กับภาคเอกชน เพื่อสนับสนุนงบประมาณในอนาคต ตัวอย่างของการพัฒนาการอบรม ในปี ๒๕๖๑</p> <ol style="list-style-type: none">๑. พัฒนาระบบการอบรมประชุมสื่อสารผ่าน Website๒. ปรับเปลี่ยนหน่วยงาน ลดการใช้กระดาษ พัฒนาไปสู่ระบบ Digital	

ลำดับ	หน่วยงาน	ข้อวิพากษ์เพิ่มเติม
	๓. ตรวจสอบการใช้จ่ายงบประมาณ โครงการ พัฒนา โดยบูรณาการงานระหว่าง งานแผน งานการเงิน งานพัสดุ และงานพัฒนาองค์กร การสร้างระบบ PP การทำงานกับภาคีเครือข่าย โดย ใช้คณะกรรมการคุณภาพชีวิตเขตเมือง ใช้หลักการ ทำงานร่วมกัน เน้นการมีส่วนร่วม	

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

ไม่มี

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

กลุ่มพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ กองแผนงาน กรมอนามัย
ผู้บันทึกรายงานการประชุม