

รายงานการประชุมคณะจัดทำแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนา
สุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔
วันอังคารที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๕๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ ชั้น ๑ อาคาร ๑ ตึกกรมอนามัย

ผู้มาประชุม

๑. นายแพทย์วชิระ	เพ็งจันทร์	อธิบดีกรมอนามัย	ประธาน
๒. นายแพทย์ณัฐพร	วงศ์ศุทธิภากร	รองอธิบดีกรมอนามัย	
๓. นายแพทย์ดนัย	ธีวันดา	รองอธิบดีกรมอนามัย	
๔. นางสาวลีลาณูช	สุเทพารักษ์	(รก.) นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม)	
๕. นายแพทย์ชัยพร	พรหมสิงห์	(รก.) นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)/ (รก.) ผู้อำนวยการกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	
๖. นางวิระวรรณ	ถิ่นยืนยง	(รก.) นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านสุขภาพ)	
๗. นายแพทย์สมพงษ์	ชัยโอภาณนท์	(รก.) นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านโภชนาการ)	
๘. นายแพทย์อรรถพล	แก้วสัมฤทธิ์	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ/ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	
๙. แพทย์หญิงนภาพรพรหม	วิริยะอุตสาหกุล	ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ	
๑๐. นายแพทย์กิตติพงศ์	แช่แจ้ง	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	
๑๑. นางสาวสิริวรรณ	จันทนจุลกะ	ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	
๑๒. นายสมศักดิ์	ศิริวารังสรรค์	(รก.) ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	
๑๓. นางนันทกา	หนูเทพ	ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพอาหารและน้ำ	
๑๔. นายสมชาย	ตุ้แก้ว	ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	
๑๕. นางสาวนพเก้า	พรหมมี	ผู้อำนวยการศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	
๑๖. นายแพทย์สุรพันธ์	แสงสว่าง	(รก.) ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่	
๑๗. นายวีระชัย	สิทธิปิยะสกุล	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก	
๑๘. นายแพทย์เกษม	เวชสุทธานนท์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	
๑๙. นายแพทย์พนิต	โล่เสถียรกิจ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี	
๒๐. นายแพทย์ประสิทธิ์	สัจจงพงษ์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น	
๒๑. นายแพทย์ศักดา	อัลภาชน	ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารการเปลี่ยนแปลง	
๒๒. นางปริญญญา	สิทธิพร	(แทน) ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่	
๒๓. นางรัชนีวรรณ	นามะสนธิ	ผู้อำนวยการกองคลัง	
๒๔. นายสืบพงษ์	ไชยพรรค	ผู้อำนวยการกองแผนงาน	
๒๕. นางอัมพร	จันทวิบูลย์	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	
๒๖. นางสาวสมพร	อิทธิเดชพงศ์	(รก.) ผู้อำนวยการสำนักสร้างและจัดการความรู้	
๒๗. นางสาวชานดา	สารบุญ	ผู้อำนวยการสำนักสื่อสารและตอบโต้ความเสี่ยง	
๒๘. นายชาญยุทธ	พรหมประพัฒน์	เลขานุการกรม	
๒๙. นางปนัดดา	จันผ่อง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักส่งเสริมสุขภาพ	

๓๐. นางสาวศศิพร	ตัชชนานุสรณ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๓๑. นางสาวพิริยา	วัฒนารุ่งกานต์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๓๒. ทันตแพทย์หญิงวรารคนา	เวชวิธิ	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักทันตสาธารณสุข
๓๓. นางณัฐวรรณ	เชาวน์ลลิตกุล	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ สำนักโภชนาการ
๓๔. นางสาวพรวิภา	ดาวดวง	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ สำนักโภชนาการ
๓๕. นายแพทย์บุญฤทธิ์	สุรัตน์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
๓๖. นางปภาวี	ไชยรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
๓๗. นายดิษฐ์พันธ์	กมลปลื้ม	(แทน) นายแพทย์นิติกร โตโพธิ์ไทย กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
๓๘. นางสาวรุจิรา	ไชยด้วง	(แทน) นางณิรณัฐ อภาจารัส สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๓๙. นางจิรพรรณ	พรหมลิขิตชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๔๐. นางสาวรรณา	จิรโกศลกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข
๔๑. นางศรีวิภา	เลี้ยงพันธุ์สกุล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานบริหารการเปลี่ยนแปลง
๔๒. นางวิมล	โรมา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานบริหารการเปลี่ยนแปลง
๔๓. นางสาวตรุณี	อันวัยเมือง	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ กองการเจ้าหน้าที่
๔๔. นางเกษร	ศุภกุลธาดาศิริ	นักวิชาการการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ กองคลัง
๔๕. นางจารุมน	บุญสิงห์	นักวิเทศสัมพันธ์ชำนาญการ สำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ
๔๖. นางกุลนันท์	เสนคำ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองแผนงาน

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. ทันตแพทย์สุธา	เจียรมนิโชติชัย	รองอธิบดีกรมอนามัย
๒. นายแพทย์ธงชัย	เลิศวิไลรัตน์พงศ์	รองอธิบดีกรมอนามัย
๓. นายจรัญ	จักรวาลชัยศรี	ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

๔. ทันตแพทย์หญิงสุปราณี	ดาโลดม	(รก.) ทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านทันตสาธารณสุข)/ ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข
๕. แพทย์หญิงทิพา	ไกรลาศ	(รก.) ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
๖. นายแพทย์ไกรวุฒิ	ก้วนหิน	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช
๗. นางสาวพิมพ์ภาวดี	ศรีจันทร์	ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน
๘. นางสาวพวงเพ็ญ	ชั้นประเสริฐ	ผู้อำนวยการสำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ
๙. นายแพทย์สรายุทธ	บุญสุข	นายแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๑๐. นายแพทย์กิตติ	ลาภสมบัติศิริ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๑๑. นายแพทย์ธีรชัย	บุญยะสิทธิ์พรณ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๑๒. นางวิมล	บ้านพวน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
๑๓. นางสาวกานดา	พัทธาดี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๑๔. นางสาวรณณา	จิโรคกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
๑๕. นางนันทน์หทัย	ไตรรัตน์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวสุพรรณษา	มงคลวิวัฒน์	เลขานุการอธิบดีกรม สำนักงานเลขาธิการ
๒. นางกุลพร	สุขุมลตระกูล	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ สำนักโภชนาการ
๓. นางอัญชรี	บุญมาประเสริฐ	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ สำนักงานเลขาธิการกรม
๔. นางสาวกรวิภา	ปุ่นศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๕. นางนงลักษณ์	รุ่งทรัพย์สิน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๖. นางสาวสุกฤดา	คุณวโรตม์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข
๗. นางมะลิลา	ตันติยุทธ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข
๘. นางนภพรณ	นันทพงษ์	(รก.) นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

๙. นางอรรณวดี	อนันตรสุชาติ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
๑๐.นายสมเกียรติ	ปฏิรพ	นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการ สำนักสื่อสารและตอบโต้ความเสี่ยง
๑๑.นายชาญยุทธ	แสนเลิศ	นักวิชาการตรวจสอบชำนาญการ กลุ่มตรวจสอบภายใน
๑๒.นางกอบกาญจน์	มหัทธโน	นักวิชาการสาธารณสุข สำนักโภชนาการ
๑๓.นางเพ็ญผกา	วงศ์กระพันธุ์	นักวิชาการชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๑๔.นางสาวอำพร	บุศรังสี	นักวิชาการชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๑๕. นางสาวศนิษฐ	ริมชลาลัย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ กองแผนงาน
๑๖. นางสาววราภรณ์	บุญช่วย	นักวิชาการสาธารณสุข กองแผนงาน
๑๗. นางสาววิรัชพรรณ	สุธาพาณิชย์	นักวิชาการสาธารณสุข กองแผนงาน

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ แนวทางการบริหารราชการของรัฐบาล พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา

นายแพทย์วิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย ประธานการประชุม แจ้งที่ประชุมทราบเรื่องการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์แบบบูรณาการ ตามแผนภาพแนวทางการบริหารราชการของรัฐบาล พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา ที่นำเสนอในการประชุม มีคำสำคัญ (keywords) ๒ คำคือ “บูรณาการ” และ “ปฏิรูป” โดยมุ่งเน้นการบริหารแบบบูรณาการในทุกมิติทั้ง Agenda, Function และ Area ภายใต้ประชารัฐคือ รัฐ/เอกชน/ประชาชนเป็นกลไกขับเคลื่อนในพื้นที่ นอกจากนี้ยังมีการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๗๙) เป็นกรอบขึ้นนำการกำหนดนโยบาย และแผนต่างๆ สำหรับการพัฒนาประเทศ ซึ่งแผนยุทธศาสตร์ที่กรมอนามัยจัดทำขึ้นสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔ (๕ ปี) โดยจะเริ่มใช้เมื่อมีการเลือกตั้งและมีรัฐบาลใหม่ นอกจากนี้ มีการพัฒนารูปแบบการสื่อสารเพื่อการรับรู้ รับทราบและให้ประชาชนมีส่วนร่วมผ่าน social media มากขึ้น ทั้งในรูปแบบของ e-channel และ e-distribution มอบกองแผนงานสื่อสารแผนภาพดังกล่าวและให้หน่วยงานกรมอนามัยสื่อสารต่อ รวมถึงสื่อสารในการประชุม กรมอนามัยวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๕๙

นายสืบพงษ์ ไชยพรรค ผู้อำนวยการกองแผนงาน แจ้งที่ประชุมเพิ่มเติมในเรื่องสถานการณ์ความเคลื่อนไหวที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบัน ดังนี้

๑) ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ขานรับความห่วงใยนายกรัฐมนตรี แก่ไขปัญหาเด็กไทยเตี้ย ให้สูงดี สมวัย แข็งแรง ตั้งเป้าหมาย ๒๐ ปีข้างหน้า ชายไทยสูง ๑๘๐ ซม. ส่วนผู้หญิง ๑๖๗ ซม. เผยล่าสุดเด็กไทยที่มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วนเพียงร้อยละ ๕๖

ชี้ต้องเตรียมพร้อมส่งเสริมเด็กไทยสูง สมส่วน แข็งแรง ตั้งแต่ออยู่ในครรภ์มารดา ทารก วัยเรียน และวัยรุ่น ทั้งการกินอาหาร ออกกำลังกาย เป็นต้น

๒) กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มีมติยุติการอนุญาตอาญาบัตรพิเศษสำรวจแร่ทองคำและประทานบัตรทำเหมืองแร่ทองคำ รวมถึงคำขอต่ออายุประทานบัตร ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ได้รับมอบหมายให้ดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

๓) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มอบนโยบายในที่ประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๕/๒๕๕๙ วันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๕๙ ว่า ที่ประชุมคณะรัฐมนตรีเน้นให้ประเทศไทยก้าวไปสู่ยุคเศรษฐกิจคุณค่า ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขที่ดูแลสุขภาพประชาชน และอยู่ระหว่างการปฏิรูปกระทรวงสาธารณสุข ได้นำระบบการดูแลสุขภาพอย่างมีคุณค่า (Value Based Health Care) มาใช้ในการดำเนินการเช่นเดียวกัน โดยได้ร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี”

มติที่ประชุม รับทราบ มอบกองแผนงานและหน่วยงานกรมอนามัยสื่อสารแผนภาพแนวทางการบริหารราชการของรัฐบาล พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

๒.๑ รายงานการประชุมคณะจัดทำแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ครั้งที่ ๒/๒๕๕๙

ประธาน ขอให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุมคณะจัดทำแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔ ครั้งที่ ๒/๒๕๕๙ ซึ่งจัดขึ้นเมื่อวันอังคารที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๕๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๔.๐๐ น. ณ ห้องประชุมกัณธร สุวรรณกิจ ชั้น ๑ อาคาร ๑ ตึกกรมอนามัย หากมีข้อแก้ไขประการใดขอความกรุณาแจ้งให้กองแผนงานทราบเพื่อดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

๓.๑ กฎหมาย

นายสมชาย ตูแก้ว ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุมเรื่องการพัฒนากฎหมาย ซึ่งกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัย มีทั้งหมด ๕ ฉบับ ประกอบด้วย ๑) พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ๒) พ.ร.บ. รักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. ๒๕๓๕ ๓) พ.ร.บ. สุสานและฌาปนสถาน พ.ศ.๒๕๒๘ ๔) พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙ และ ๕) ร่าง พ.ร.บ. ควบคุมส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. โดยแบ่งการพัฒนากฎหมายออกเป็นสองส่วน คือ ๑) การออกกฎหมาย จะต้องมีการทบทวนกฎหมายทุก ๕ ปี ตามที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๕ มกราคม ๒๕๕๙ เรงัดให้ทุกหน่วยงานเสนอร่างกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบ กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายเร่งรัดหน่วยงานราชการในสังกัดให้จัดทำและดำเนินการพัฒนาและผลักดันกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบให้แล้วเสร็จตามกำหนดเวลา ๒) ทบทวนความเหมาะสมของกฎหมาย กระทรวงสาธารณสุขได้เชิญรองอธิบดีทุกกรมและรองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาที่รับผิดชอบงานด้านกฎหมายเข้าร่วมประชุมเพื่อปรึกษาหารือเกี่ยวกับการบังคับใช้และการบูรณาการของกฎหมาย เมื่อวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๙ โดยมีนายแพทย์วิศิษฐ์ ตั้งนภาพกร รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน ผู้แทนของกรมอนามัยคือนายแพทย์ดนัย ธีวันดา รองอธิบดี

กรมอนามัยและนายสมชาย ตู๊แก้ว ผู้อำนวยการศูนย์ห้องปฏิบัติการ เข้าร่วมประชุม ประธานการประชุมแจ้งว่า ปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้มอบหมายให้ทุกหน่วยงานดำเนินการ ดังนี้ (๑) ให้แต่ละกรมตรวจสอบและจัดลำดับความสำคัญเร่งด่วนของการเสนอกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบให้ชัดเจน ทั้งกฎหมายระดับพระราชบัญญัติและอนุบัญญัติ (๒) จัดทำแนวทางการบังคับใช้กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบว่ามีแนวทางหรือกลยุทธ์อย่างไรเพื่อให้การดำเนินการบังคับใช้กฎหมายมีประสิทธิภาพ และได้มอบหมายให้รองอธิบดีที่รับผิดชอบงานด้านกฎหมายของกรมกำกับดูแลและติดตามการดำเนินงานอย่างใกล้ชิด โดยมีประเด็นที่ต้องพิจารณาดำเนินการ ๓ ประเด็น คือ (๑) การพัฒนากฎหมาย ให้พิจารณาตรวจสอบทั้งกฎหมายที่ออกและมีผลใช้บังคับแล้ว และกฎหมายที่จะออกใหม่ ซึ่งจำเป็นต้องมีแผนการเสนอกฎหมาย (Timeline) ที่ชัดเจน (๒) ให้ทุกกรมเร่งรัดการเสนอกฎหมายก่อนที่รัฐบาลชุดนี้จะครบวาระการบริหาร (๓) การทบทวนและปรับแก้ไขกฎหมายฉบับใดหากมีความจำเป็นต้องอาศัยอำนาจตามมาตรา ๔๔ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว)

สำหรับข้อเสนอที่เกี่ยวกับกรมอนามัยในเรื่องพระราชบัญญัติ มีทั้งหมด ๔ ฉบับ ได้แก่ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ (รับผิดชอบโดยศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข) พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครกในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ (รับผิดชอบโดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์) ร่างพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่...) พ.ศ. (รับผิดชอบโดยศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข) และร่างพระราชบัญญัติควบคุมส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ..... (รับผิดชอบโดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ) โดยมีข้อเสนอให้ผู้บริหารกรมอนามัยพิจารณาจัดลำดับความสำคัญเร่งด่วนของการเสนอกฎหมาย ๒ ฉบับคือ (ร่าง) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่...) พ.ศ..... และ (ร่าง) พระราชบัญญัติควบคุมส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ..... ให้แล้วเสร็จภายใน ๑ ปี ๖ เดือนคือเดือนกรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๐ รวมถึงต้องเตรียมจัดทำร่างกฎหมายลำดับรอง คือ กฎกระทรวงหรือประกาศกระทรวงที่ต้องเสนอไปพร้อมกัน และจัดทำแนวทาง/คู่มือสำหรับผู้บริหาร ๑-๒ หน้า โดยทั้ง ๔ ฉบับต้องทำให้เสร็จภายในวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๙ และจะมีการประชุมระดับกระทรวงอีกครั้งในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๙ กรมอนามัยต้องจัดลำดับความสำคัญและเตรียมข้อมูล จึงขอให้หน่วยงานที่รับผิดชอบกฎหมายแต่ละฉบับส่งข้อมูลให้ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขภายในวันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๕๙ เพื่อเป็นข้อมูลที่จะนำเข้าในการประชุมฯ ดังกล่าว

นอกจากนี้ ได้มีการรายงานความก้าวหน้าการเสนอกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข มีทั้งหมด ๗ ฉบับ ประกอบด้วย ๑) ร่างพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่...) พ.ศ.... ๒) ร่างกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาต หนังสือรับรองการแจ้ง และการให้บริการเกี่ยวกับสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย พ.ศ.... ๓) ร่างกฎกระทรวงสุลักษณะการจัดการสิ่งปฏิกูล พ.ศ..... ๔) ร่างกฎกระทรวงสุลักษณะการจัดการมูลฝอยทั่วไป พ.ศ.... ๕) ร่างกฎกระทรวงควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.... ๖) ร่างกฎกระทรวงว่าด้วยสุลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ..... และ ๗) ร่างกฎกระทรวงสุลักษณะการจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ....

นายแพทย์วิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย ประธานการประชุม จัดลำดับความสำคัญเร่งด่วนของการเสนอกฎหมาย ลำดับแรกคือ (ร่าง) พระราชบัญญัติควบคุมส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ..... ให้ดำเนินการแล้วเสร็จภายในเดือนสิงหาคม และลำดับที่ ๒ คือ (ร่าง) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่...) พ.ศ..... และชี้แจงว่าจากกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัย ทั้ง ๕ ฉบับ กรมอนามัยเป็นผู้รับผิดชอบหลัก ๓ ฉบับ ได้แก่ ๑) พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ ๒) พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครกในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙ ต้องมีการขับเคลื่อนกฎกระทรวงซึ่งออกโดยกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงศึกษาธิการ แล้วรายงานผลต่อนายกรัฐมนตรี และ ๓) ร่าง พ.ร.บ. ควบคุมส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. ส่วน พ.ร.บ. รักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. ๒๕๓๕ กระทรวงมหาดไทยเป็นผู้รับผิดชอบหลัก และ พ.ร.บ. สุสานและฌาปนสถาน พ.ศ. ๒๕๒๘ กรมอนามัยมีส่วนร่วมอย่างมาก

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๓.๒ การกำกับติดตามและประเมินผลอย่างเข้มข้น (Intensive monitoring and evaluation)

นายธวัชชัย บุญเกิด รองผู้อำนวยการกองแผนงาน รายงานว่า การกำกับติดตามและประเมินผล การดำเนินงานของกรมอนามัยจะทำการสรุปการประเมินผลกรมอนามัย รอบ ๖ เดือน ประกอบกับการใช้ Monitoring and Evaluation จาก Blueprint for Change ของกลุ่มการจัดการความรู้ ข้อมูล และเฝ้าระวัง (KM, IT and Surveillance System: KISS) ซึ่งได้วางแผนการกำกับติดตามและประเมินผล ๓ ช่องทาง ได้แก่ ๑) ระบบข้อมูลในศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (Department Operation Center : DOC) และระบบฐานข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ๒) ระบบการประชุมกรมอนามัย และ ๓) ระบบการตรวจราชการและนิเทศงานของผู้บริหารและผู้ตรวจราชการ ซึ่งข้อมูลที่ได้มาจะนำไปสร้างเป็นระบบสารสนเทศ โดยมีกรณีวิเคราะห์ และออกแบบระบบการติดตามประเมินผล การแจ้งเตือนต่างๆ และการจัดทำคู่มือการติดตามประเมินผล ในขณะนี้กลุ่ม KISS อยู่ระหว่างการดำเนินการจัดการความรู้เรื่องระบบเฝ้าระวัง นอกจากนี้ประธานได้ให้ข้อคิดเห็นว่าการทำให้ประสบความสำเร็จนั้นจะต้องมี ๑) Strong Policy (Policy Strategy, LAW) และ ๒) Intensive Monitoring and Evaluation ซึ่งการกำกับติดตามสามารถทำได้ตลอดเวลา ในขณะที่การประเมินผล จะทำได้เป็นรายปี หากเป็นราย ๖ เดือน จะมีความเป็นไปได้สูงมาก เช่น สูงดีสมส่วน เป็นต้น

นอกจากนี้การกำหนดตัวชี้วัด (KPI) ต้องพิจารณาจาก ๑) ข้อมูลที่มีอยู่แล้วจาก Health Data Center :HDC และระบบการเชื่อมโยงข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูล ๔๓ แฟ้ม และ ๒) ระบบสำรวจที่อาศัยข้อมูลหน่วยงานอื่นหรือใช้ข้อมูลของกรมอนามัยเอง เช่น การวัดพัฒนาการเด็กด้วย DENVER II, วัด EQ/IQ ทุก ๓ ปี ของกรมสุขภาพจิต, พฤติกรรมการบริโภค/การออกกำลังกาย เป็นต้น ดังนั้น การประเมินผลให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลขึ้นอยู่กับการกำหนดตัวชี้วัด (KPI) ซึ่งหน่วยงานใดจะเป็นเจ้าภาพหลักหรือเจ้าภาพรองต้องระบุให้ชัดเจน

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ ความคืบหน้าการจัดทำ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔

นายสืบพงษ์ ไชยพรรค ผู้อำนวยการกองแผนงาน ชี้แจงให้ที่ประชุมทราบว่าแผนยุทธศาสตร์ฯ ประกอบด้วย ๕ ส่วน ส่วนที่นำเสนอในการประชุมครั้งนี้คือ ส่วนที่ ๑ กรอบหลักการของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔ และบริบทที่เกี่ยวข้อง และส่วนที่ ๒ บริบทของกรมอนามัย ซึ่งจะเป็นการเขียนเนื้อหาแบบพรรณนา กองแผนงานจะสร้างแผนยุทธศาสตร์ฯ ให้คณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ พิจารณาต่อไป ประธานมอบกองแผนงานนำเสนอทั้ง ๒ ส่วนต่อที่ประชุมหน่วยงานส่วนกลาง ซึ่งจะจัดขึ้นในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๙ และนำเสนอส่วนที่ ๑-๓ ในการประชุม

กรมอนามัยซึ่งจะจัดในวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๕๙ เพื่อให้ศูนย์อนามัยจัดทำแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ฯ โดยส่วนที่ ๑ คือ กรอบหลักของแผนปฏิบัติการ ส่วนที่ ๒ คือ บริบทของศูนย์อนามัยภายใต้กรมอนามัยและเขตสุขภาพ และส่วนที่ ๓ คือ ประเด็นยุทธศาสตร์ ซึ่งอาจเพิ่มประเด็นได้ตามบริบทของเขต ทั้งนี้ กำหนดให้มีจำนวนไม่เกิน ๑๐๐ หน้า

มติที่ประชุม รับทราบความก้าวหน้าและเร่งรัดการดำเนินงาน

๔.๒ พิจารณาเป้าประสงค์ประเด็นยุทธศาสตร์กรมอนามัย

ประธานชี้แจงว่าแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ ประกอบด้วย ๔ ประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพ ๕ กลุ่มวัย ประกอบด้วยประเด็นย่อย คือ ๑) ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ ๒) ส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้แข็งแรง มีทักษะสุขภาพ ๓) ส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น ๔) ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์ และ ๕) ส่งเสริมผู้สูงอายุไทยเพื่อเป็นหลักชัยของสังคม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัยจะดูแล ปกป้อง ค้ำครอง ประชาชนโดยตรง ผ่านกลไกของภาคีและเครือข่าย ซึ่งการอภิบาลระบบมี ๔ ประเภท ได้แก่ ๑) อภิบาลโดยการนำ (By Leading) ๒) อภิบาลโดยกฎหมาย (By Law and Regulation) ๓) อภิบาลโดยการตลาดทางสังคม (By Social Marketing) และ ๔) อภิบาลโดยภาคีเครือข่าย (By Networking) ซึ่งประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑-๓ จะสำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับ การปฏิรูปกระบวนการภายในของกรมอนามัย ซึ่งอยู่ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล เป็นการปฏิรูปกระบวนการภายใน โดยการสร้างนวัตกรรมผ่านกระบวนการหลักของกรมอนามัย (Core Business Process) และการสนับสนุนโดย HR, KISS และ FIN

นายธวัชชัย บุญเกิด นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน ได้ชี้แจงเรื่องการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี กระทรวงสาธารณสุขว่า เป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข คือ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” มียุทธศาสตร์ ๔ ด้าน คือ ๑) P&P Excellence ๒) Service Excellence ๓) People Excellence และ ๔) Governance Excellence ตัวชี้วัดที่เป็น Corporate KPIs (ตัวชี้วัดความสำเร็จในภาพรวมขององค์กร) แต่ Functional KPIs (ตัวชี้วัดระดับกรมที่สอดคล้องและสนับสนุน Corporate KPIs) สำหรับเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี” ประกอบด้วย ๒ ตัวชี้วัดที่เป็น Corporate KPIs ของกระทรวงสาธารณสุข คือ ๑) อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy: LE) ไม่น้อยกว่า ๘๐ ปี และ ๒) อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health -Adjusted Life Expectancy : HALE) ไม่น้อยกว่า ๗๒ ปี ซึ่งกรมอนามัยจะต้องเสนอตัวชี้วัดที่เป็น Functional KPI ระดับกระทรวงในการประชุมจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี กระทรวงสาธารณสุขครั้งต่อไป

นางวิมล โรมา นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานบริหารการเปลี่ยนแปลง ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ตัวชี้วัด HALE สำนักระบบนโยบายและแผนยังมีปัญหาเรื่องการเก็บข้อมูล ส่วนตัวชี้วัดเป้าหมาย “เจ้าหน้าที่มีความสุข” ได้แก่ ดัชนีความสุขด้วยตนเองของคนทำงานในองค์กร (Happinometer) และ ดัชนีสุขภาวะองค์กร (Happy Workplace Index) สำหรับตัวชี้วัดของเป้าหมาย “ระบบสุขภาพยั่งยืน” ยังอยู่ระหว่างกระบวนการกำหนด

ทั้งนี้ นายสืบพงษ์ ไชยพรรค ผู้อำนวยการกองแผนงาน เลขาธิการ นำเสนอเป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมายรายประเด็นยุทธศาสตร์ ซึ่งกำหนดโดย Cluster และขอให้ที่ประชุมร่วมกันพิจารณา ตัวชี้วัดที่เป็น Corporate KPI และ Functional KPI ของกรมอนามัย โดย Corporate KPI ของกรมอนามัยจะนำไปเสนอเป็น Functional KPI ของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป สรุปผลดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัดและเป้าหมายรายประเด็นยุทธศาสตร์ในมิติประชาชน

ประเด็นยุทธศาสตร์	Corporate KPI	Functional KPI
๑. ส่งเสริมสุขภาพ ๕ กลุ่มวัย		
๑.๑ ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ		
เป้าประสงค์ที่ ๑ ตั้งครรภ์ คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย	๑. อัตราส่วนมารดาตาย ไม่เกิน ๑๕ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	๑. ทารกแรกเกิดมีน้ำหนัก $\leq 2,500$ กรัม ร้อยละ ๘.๕
เป้าประสงค์ที่ ๒ เด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย	๒. เด็ก ๐-๕ ปี พัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๘๐ (วัดที่อายุ ๔๒ เดือน)	๒. เด็กอายุ ๓-๕ ปี มีพัฒนาการด้านภาษาสมวัย ร้อยละ ๗๐
เป้าประสงค์ที่ ๓ เด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน	๓. เด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงสมส่วน ร้อยละ ๖๕ และ ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี ไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๑๙ ซม.	๓. เด็กแรกเกิด-ต่ำกว่า ๖ เดือนกินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ ๕๐
๑.๒ ส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้แข็งแรงและฉลาด		
เป้าประสงค์ที่ ๑ เด็กวัยเรียน เจริญเติบโตเต็มศักยภาพและมีทักษะสุขภาพ	๔. เด็กวัยเรียน (อายุ ๖-๑๔ ปี) สูงสมส่วน ร้อยละ ๖๕ และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๑๔ ปี (กำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน) ๕. เด็กวัยเรียน (ม.๑) มีสมรรถภาพทางกายระดับดีและดีมาก ร้อยละ ๘๐	๔. ร้อยละของวัยเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
๑.๓ ส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น		
เป้าประสงค์ที่ ๑ วัยรุ่นมีทักษะชีวิตและพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม	๖. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไม่เกิน ๔๕ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคน ภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ (พิจารณาปรับเป้าหมายให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์) ๗. วัยรุ่น ๑๕-๑๘ ปี สูงสมส่วน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๖๕ และ ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๑๙ ปีชาย เท่ากับ ๑๗๓ ซม. และหญิง เท่ากับ ๑๖๑ ซม. (กำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน)	๕. ร้อยละของวัยรุ่นมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ๖. เพิ่มตัวชี้วัดเรื่องการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น
๑.๔ ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์		
เป้าประสงค์ที่ ๑ ประชากรวัยทำงานหุ่นดี สุขภาพดี หมายเหตุ หุ่นดี คือ structure	๘. ร้อยละของประชากรวัยทำงานหุ่นดี สุขภาพดี (ปรับ BMI ให้เหมาะสมจะวัดที่อายุก็ปี แล้วเก็บข้อมูลอย่างไร, ใช้ KPI ตัวอื่นแทน BMI หรือจะใช้	๗. ร้อยละ ๖๐ ของประชากรวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (เพิ่มการได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก)

ประเด็นยุทธศาสตร์	Corporate KPI	Functional KPI
สุขภาพดี คือ function	เครื่องมืออื่น ทบทวนใหม่ว่ามี KPI ไດ ที่แสดงให้เห็นถึงการมีหุ่นดีและ Early adult กับ late adult ควรวัดต่างกันหรือไม่ อย่างไร)	
๑.๕ ส่งเสริมผู้สูงอายุไทยเพื่อเป็นหลักชัยของสังคม (THAI ACTIVE AGING: Strong Social and Security)		
เป้าประสงค์ที่ ๑ ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี	๙. อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health -Adjusted Life Expectancy : HALE) ไม่น้อยกว่า ๗๒ ปี	
๒. สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน		
เป้าประสงค์ที่ ๑ ชุมชนมีความเข้มแข็งในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน (Active Communities) (รู้สถานการณ์ปัญหา จัดลำดับความสำคัญ เฝ้าระวังและมีส่วนร่วมกับท้องถิ่นและภาครัฐในการจัดการปัญหาและดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน)	๑๐. มีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน อย่างน้อย ตำบลละ ๑ ชุมชน (ร้อยละ ๑๐๐ ในปี ๒๕๖๔)	
๓. อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม		
เป้าประสงค์ที่ ๑ ประชาชนและภาคีเครือข่ายได้รับการดูแล ค้ำครอง และปกป้องด้วยระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	๑๑. ประชาชนได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม	
๔. ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล		
เป้าประสงค์ที่ ๑ ประชาชนและภาคีเครือข่ายพึงพอใจสินค้า (Product) และบริการของกรมอนามัย	๑๒. ร้อยละความพึงพอใจในสินค้า (Product) และบริการของกรมอนามัย (ร้อยละ ๘๐)	

เลขานุการขอให้ที่ประชุมและ 6 กลุ่มขับเคลื่อนการบริหารการเปลี่ยนแปลงด้านวิชาการและพัฒนาศักยภาพ และ 3 กลุ่ม สนับสนุนการบริหารการเปลี่ยนแปลง กรมอนามัย พิจารณารายละเอียดทั้งหมดที่นำเสนอในการประชุมและขอความกรุณาส่งข้อมูลกลับมาให้กองแผนงานหากมีข้อแก้ไข นอกจากนี้ที่ประชุมมีการอภิปรายอย่างกว้างขวาง ดังนี้

- ๑) ประเด็นยุทธศาสตร์ ๕ กลุ่มวัย ควรมี Corporate KPI ตัวเดียว
- ๒) กำหนดเป้าประสงค์ใน ๔ มิติ หากมองในลักษณะของ Balance Scorecard อาจคิดในภาพรวม โดยระดับบนคือ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ และ ๒ ส่วนระดับล่างคือ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ และ ๔

๓) มิติคุณภาพระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Networking and Partnership) สามารถนำไปรวมไว้ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ ได้

๔) ขณะนี้กรมอนามัยอยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำระบบเฝ้าระวัง ซึ่งได้ขอความร่วมมือหน่วยงานให้จัดทำข้อมูลส่งให้กลุ่ม KISS จึงขอความร่วมมือ Cluster เตรียมคำอธิบายเรื่องตัวชี้วัดในระบบเฝ้าระวัง

๕) ควรทำเอกสารในเรื่องตัวชี้วัดสื่อสารให้ระดับพื้นที่ทราบ เช่น สูงสมส่วน

ทั้งนี้ ประธานได้ให้ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ และมอบหมายงาน ดังนี้

๑) มอบกองแผนงานปรับปรุงประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ และ ๔ และนำมาหารือกับอธิบดีกรมอนามัยในวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๕๙

๒) มอบกองแผนงานเจรจากับกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง Corporate KPI ซึ่งควรจะมีไม่น้อยกว่า ๑๐ ตัวชี้วัด

๓) มอบคณะทำงานจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์ฯ ทบทวนเป้าประสงค์ ตัวชี้วัดและเป้าหมายในมิติคุณภาพระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Networking and Partnership) จัดไว้ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ ส่วนมิติกระบวนการภายใน (Internal Process) และมิติการเติบโตนวัตกรรมและศักยภาพ (Growth, Innovation and Potential) จัดไว้ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๔.๓ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์รองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๘-๒๕๖๓

นางสาวสิริวรรณ จันทนจุลกะ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ชี้แจงให้ที่ประชุมทราบถึงที่มาของ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์รองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๓ ว่าคณะรัฐมนตรีมีมติให้กระทรวงสาธารณสุขจัดทำแผนยุทธศาสตร์การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๕ กรมอนามัยได้รับมอบหมายให้จัดทำยุทธศาสตร์รองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๙-๒๕๖๓ จึงขอความเห็นชอบร่างแผนดังกล่าวต่อที่ประชุม เพื่อที่จะนำเสนอต่อคณะกรรมการนโยบายรองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศแห่งชาติด้านสาธารณสุข และนำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป

มติที่ประชุม มอบกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพปรับช่วงเวลาของ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์ฯ จากปี พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๓ เป็น พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ และจัดทำ Timeline เพื่อนำเสนอต่ออธิบดีกรมอนามัยหรือนำเข้าที่ประชุม

เลิกประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.

นางสาววิรัชพรรณ สุธาพาณิชย์

นางกุลนันท์ เสนคำ

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

ผู้ตรวจรายงานการประชุม