

สรุปการประชุมคณะกรรมการบริหารแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม  
ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒  
พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ และการคลังและงบประมาณ กรมอนามัย ครั้งที่ ๓/๒๕๕๙  
วันจันทร์ที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๙ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.  
ณ ห้องประชุมสมบุญ วัชรโรทัย ชั้น ๒ อาคาร ๑ ตึกกรมอนามัย

ผู้มาประชุม

คณะกรรมการอำนวยการบริหารยุทธศาสตร์

๑. นายแพทย์วชิระ	เพ็งจันทร์	อธิบดีกรมอนามัย	ประธาน
๒. นายแพทย์ณัฐพร	วงศ์ศุทธิภากร	รองอธิบดีกรมอนามัย	
๓. นายแพทย์กิตติพงศ์	แช่แจ้ง	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	
๔. นางสาวสิริวรรณ	จันทนจุลกะ	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	
๕. นายสืบพงษ์	ไชยพรรค	ผู้อำนวยการกองแผนงาน	
๖. นางเกษร	ศุภกุลธาดาศิริ	(รก.) ผู้อำนวยการกองคลัง	
๗. นายแพทย์เกษม	เวชสุทธานนท์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	
๘. นายแพทย์พนิต	โล่เสถียรกิจ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี	

คณะกรรมการดำเนินงานบริหารยุทธศาสตร์กรมอนามัย

๙. นางอัญชรี	บุญมาประเสริฐ	(แทน) นางสาวพิริยา วัฒนารุ่งกานต์	
		สำนักส่งเสริมสุขภาพ	
๑๐. นางณัฐวรรณ	เชาว์ลิลิตกุล	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ	
		สำนักโภชนาการ	
๑๑. นางพัชรี	วารีนิล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
		ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี	
๑๒. นางจารุทัศน์	ตั้งเกียรติชัย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	
		กองแผนงาน	
๑๓. นายธวัชชัย	บุญเกิด	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	
		กองแผนงาน	

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

คณะกรรมการอำนวยการบริหารยุทธศาสตร์

๑. นายแพทย์ธงชัย	เลิศวิไลรัตนพงศ์	รองอธิบดีกรมอนามัย	
๒. นายแพทย์คณัย	ธีวันดา	รองอธิบดีกรมอนามัย	
๓. นายแพทย์ชัยพร	พรหมสิงห์	หัวหน้าสำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	
๔. นายแพทย์อรรถพล	แก้วสัมฤทธิ์	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ/ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	

/๕. ทันทแพทย์ดำรง...

- |                  |                  |                                    |
|------------------|------------------|------------------------------------|
| ๕. ทันตแพทย์ดำรง | ดำรงเลาะห์พันธุ์ | (รก.) ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่ |
| ๖. นางศรีวิภา    | เลี้ยงพันธุ์สกุล | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร    |

**คณะกรรมการดำเนินงานบริหารยุทธศาสตร์กรมอนามัย**

- |                  |          |   |
|------------------|----------|---|
| ๗. นางปภาวี      | ไชยรักษ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ<br>สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์        |
| ๘. นางณีนุช      | อาภาจรัส | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ<br>สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม |
| ๙. นางปฎิญา      | สิทธิพร  | นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ<br>กองการเจ้าหน้าที่                   |
| ๑๐. นางนัทธ์หทัย | ไทรฐิ์น  | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ<br>กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร   |
| ๑๑. นายทรงวุฒิ   | สอนสุด   | นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ<br>กองคลัง                     |

**ผู้เข้าร่วมประชุม**

- |                         |                 |  |
|-------------------------|-----------------|--|
| ๑. แพทย์หญิงนภาพรรณ     | วิริยะอุตสาหกุล | ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ   |
| ๒. นายแพทย์กิตติ        | ลาภสมบัติศิริ   | (รก.) ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ                                     |
| ๓. นายสมศักดิ์          | ศิริวนารังสรรค์ | (รก.) ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ                                      |
| ๔. นายสมชาย             | ตุ้แก้ว         | ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข  |
| ๕. นายแพทย์ศักดา        | อัลภาชน์        | ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก/<br>ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารการเปลี่ยนแปลง |
| ๖. ทันตแพทย์หญิงวรางคณา | เวชวิธิ์        | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ<br>สำนักทันตสาธารณสุข                                     |
| ๗. นางอมราภรณ์          | สุพรรณวิวัฒน์   | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ<br>สำนักทันตสาธารณสุข                           |
| ๘. นางวิมล              | โรมา            | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ<br>สำนักงานบริหารการเปลี่ยนแปลง            |
| ๙. นางนงพะงา            | ศิวานูวัฒน์     | (รก.) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ<br>กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ            |
| ๑๐. นางวิมล             | บ้านพวน         | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ<br>สำนักอนามัยผู้สูงอายุ                        |
| ๑๑. นางอรวรรณิ์         | อนันตรสุชาติ    | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ<br>สำนักอนามัยผู้สูงอายุ                        |

๑๒. นางพรสุดา	ศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๑๓. นางสาวนวรรตน์	อภิชัยนันท์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๑๔. นางสาวพาสณา	ชมกลิ่น	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๑๕. นางสาวโศรยา	ชูศรี	นักวิชาการสาธารณสุข กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๑๖. นางกมลวรรณ	เสาร์สุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุข กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๑๗. นางสาวจิรัชญา	ราชมนตรี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข
๑๘. นางสาวน้ำผึ้ง	กลิ่นดวง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี
๑๙. นายอนุกุลกิจ	พุกาธร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน
๒๐. นายดุลยวัฒน์	มาป้อม	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน
๒๑. นางกุลนันท์	เสนคำ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองแผนงาน
๒๒. ว่าที่ร้อยตรีสมพร	สมทอง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองแผนงาน
๒๓. นางสาวเขมณัฏฐ์	ศิริเชาวพัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุข กองแผนงาน
๒๔. นางสาววิรัชพรรณ	สุธาพานิชย์	นักวิชาการสาธารณสุข กองแผนงาน
๒๕. นางสาววราภรณ์	บุญช่วย	นักวิชาการสาธารณสุข กองแผนงาน

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ ข้อมูลสนับสนุนการตรวจราชการกรมอนามัย

นายแพทย์วิฑูรย์ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย ประธานการประชุม มอบหมายให้ผู้อำนวยการกองแผนงานนำเสนอความก้าวหน้าของการเตรียมข้อมูลสนับสนุนการตรวจราชการกรมอนามัย เพื่อนำไปสู่การเป็น Smart Inspector

นายสืบพงษ์ ไชยพรรค ผู้อำนวยการกองแผนงาน เลขาธิการคณะกรรมการฯ นำเสนอร่างรายการข้อมูลสนับสนุนการตรวจราชการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ประกอบด้วยตัวชี้วัดและสถานการณ์แต่ละกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม เพื่อให้ผู้ตรวจราชการมีข้อมูลพร้อมในการไปตรวจเยี่ยมพื้นที่ ซึ่งได้ข้อมูลมาจากเจ้าภาพตัวชี้วัดที่ดำเนินการสำรวจและดึงข้อมูลจากระบบ Health Data Center (HDC) ของกระทรวงสาธารณสุข

ประธานการประชุม ให้ความเห็นว่าหากดึงข้อมูลจากระบบ HDC จะทำให้ได้ผลการดำเนินงานค่อนข้างต่ำ จึงมอบกองแผนงานประสานคลัสเตอร์กำหนดผู้รับผิดชอบหลัก (Focal Point) ภายใน ๑ สัปดาห์ เพื่อขอความร่วมมือพิจารณา ๓ ประเด็น สำหรับนำเสนอในการประชุมผู้บริหารส่วนกลางก่อน Teleconference กับศูนย์อนามัย ประกอบด้วยเรื่องดังต่อไปนี้

๑. การเฝ้าระวัง (Surveillance)

๒. ประเด็นการตรวจราชการที่เกี่ยวข้อง กำหนดปีละ ๒ รอบ ซึ่งจะมีทั้งเหมือนและต่างจากระบบ HDC โดยเน้นในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐

๓. หาข้อมูลที่เป็น Active Survey หรือ National Health Survey ซึ่งเป็นงานวิจัย/สำรวจด้วยวิธีการที่นำเช็กลี้นอกเหนือจากกรมอนามัย นำมาสอบทานและประกอบการวิเคราะห์ความถูกต้องข้อมูล ทั้งนี้ มีข้อเสนอเกี่ยวกับข้อมูลการตรวจราชการจากที่ประชุม ดังนี้

๑. นางศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร แจ้งที่ประชุมว่าข้อมูลที่พื้นที่ต้องการมากที่สุดคือ ๑) ข้อมูลที่โพลดช่องว่าง (Gap) ของพื้นที่ เนื่องจากข้อมูลส่วนใหญ่มักจะตัดข้อมูลก่อนวันที่ผู้ตรวจราชการจะไปตรวจเยี่ยม ๑ วัน ซึ่งเป็นข้อมูลล่าสุดและมาจากทุกจังหวัด แต่ข้อมูลจากกรมอนามัยที่เตรียมไปจะเป็นข้อมูลรายเดือน และ ๒) ข้อมูลจากแหล่งอื่นๆ เพื่อมาเติมเต็มว่ามีผลการดำเนินการอย่างไรกรณีที่ดำเนินการไม่ได้ตามเป้าหมาย

๒. แพทย์หญิงนภาพรธรณ์ วิริยะอุตสาหกุล ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่าสำนักโภชนาการยึดข้อมูลตามระบบ HDC และยังไม่มีการดึงข้อมูลจากแหล่งอื่นมาเปรียบเทียบ

๓. นายแพทย์ศักดิ์ดา อัลภาชน์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก นำเสนอตัวอย่างข้อมูลที่นำเสนอผู้ตรวจราชการซึ่งแสดงผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ของแต่ละกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยบอกสถานะว่าบรรลุหรือยังไม่บรรลุเป้าหมาย พร้อมกราฟเปรียบเทียบผลการดำเนินงานย้อนหลังกับปีปัจจุบัน รวมถึงผลการดำเนินงานระดับจังหวัดที่อยู่ในความรับผิดชอบและระดับเขตสุขภาพ

๔. ผู้อำนวยการกองแผนงาน ให้ข้อเสนอว่าประเด็นสำคัญคือแหล่งข้อมูล ดังนั้น คลัสเตอร์ต้องเข้ามามีบทบาทอย่างมากในการเตรียมข้อมูลเพื่อส่งคืนกลับไปพื้นที่ ทั้งนี้ กองแผนงานได้พัฒนาแอปพลิเคชันเพื่อรองรับข้อมูลดังกล่าวแล้ว เหลือเพียงการตรวจสอบข้อมูลให้มีความถูกต้องสำหรับนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

๕. นายแพทย์กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ (สอพ.) แจ้งที่ประชุมว่า สอพ. มีการเตรียมการมา ๒-๓ ปีแล้ว พร้อมที่จะนำเสนอและสามารถให้พื้นที่นำเข้าข้อมูลเพื่อนำไปใช้ได้เลยในเดือนมกราคม พ.ศ.๒๕๖๐ ซึ่งมีทั้งเรื่องสตรีและเด็กปฐมวัย วัยรุ่น และเรื่องที่จะทำต่อๆ ไป แต่ประเด็นสำคัญ คือ การสร้างการยอมรับ โดยได้เชิญผู้ที่จะให้หรือแบ่งปันข้อมูลมาร่วมประชุมตั้งแต่เริ่มต้น และกำหนดว่าจะคัดเลือกตัวชีวิตใดบ้าง จึงไม่กังวลเรื่องที่จะไม่มีผู้นำข้อมูลไปใช้

๖. ประธานการประชุม ให้ข้อเสนอแนะว่าประเด็นที่กรมกำลังดำเนินการถือเป็นเรื่องเร่งด่วน หากมีรายละเอียดที่มากเกินไป ขอให้เน้นประเด็นตรวจราชการที่รับผิดชอบก่อน เพื่อให้กรมเข้าใจสถานการณ์ของประเทศและเขตดีกว่าทีมเขต และให้ทีมเขตไปทำความเข้าใจสถานการณ์ของประเทศ เขตและจังหวัดดีกว่าทีมจังหวัด เป็นการสร้างความมั่นใจว่ามีข้อมูลพร้อมจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ และผ่านการวิเคราะห์สังเคราะห์สำหรับเตรียมข้อเสนอให้เขตและจังหวัดได้ รวมทั้งพัฒนาเทคโนโลยีให้เป็นมิตรกับผู้ใช้

มติที่ประชุม รับทราบ/มอบหน่วยงานดำเนินการตามข้อเสนอที่เกี่ยวข้อง และมอบกองแผนงาน จัด Teleconference กับศูนย์อนามัยเพื่อพิจารณาประเด็นของการเตรียมข้อมูลสนับสนุนการตรวจราชการกรมอนามัย

**ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๕๙**

๒.๑ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๙

ผู้อำนวยการกองแผนงาน ขอให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ และการคลังและงบประมาณกรมอนามัย ครั้งที่ ๒/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ หากไม่มีผู้ใดขอแก้ไขรายงานการประชุม ขอให้ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมดังกล่าว

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม โดยมีข้อแก้ไข ดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ รายละเอียดการแก้ไขรายงานการประชุม

หน้าที่ขอแก้ไข	รายละเอียดการแก้ไข
หน้าที่ ๓	แก้ไขตำแหน่งผู้เข้าร่วมประชุมลำดับที่ ๑๕ จาก นักวิเคราะห์นโยบายและแผน เป็น นักวิชาการสาธารณสุข
หน้าที่ ๑๓	<p><b>กฎหมายลำดับที่ ๑</b> ในช่องของสถานะ หัวข้อย่อย (Bullet) ที่ ๑</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- บรรทัดที่ ๑ แก้ไขจาก อนุบัญญัติกฎหมายตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข... เป็น อนุบัญญัติตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข (ตัดคำว่า “กฎหมาย” ออก)</li> <li>- บรรทัดที่ ๙ แก้ไขจาก อยู่ระหว่างการตรวจสอบ/พิจารณา..... เป็น อยู่ระหว่างการตรวจ/พิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา..... (ตัดคำว่า “สอบ” และเพิ่มคำว่า “ของคณะกรรมการกฤษฎีกา”)</li> </ul>
	<p><b>กฎหมายลำดับที่ ๔</b> ในช่องของสถานะ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- บรรทัดที่ ๔ แก้ไขจาก ร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุข... เป็น ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข... (ตัดคำว่า “ร่าง” ออก)</li> </ul>

หน้าที่ขอแก้ไข	รายละเอียดการแก้ไข
	- บรรทัดที่ ๗ แก้ไขจาก พ.ศ... เป็น พ.ศ.๒๕๕๙ (เพิ่มปี พ.ศ. ให้ชัดเจน)
	กฎหมายลำดับที่ ๕ ในช่องของสถานะ บรรทัดที่ ๒ แก้ไขจาก การตั้งกรรมการในการปฏิบัติ ... เป็น การตั้งคณะกรรมการในการแปรรูป... (เพิ่มคำว่า “คณะ” หน้าคำว่ากรรมการ และ คำว่า “แปร” หน้าคำว่าปฏิบัติ)

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานแผนระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย

ผู้แทนหน่วยงานที่เป็นผู้รับผิดชอบหลักในแต่ละแผนระดับชาติ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามตารางที่ ๒ ดังนี้

ตารางที่ ๒ ความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย

ลำดับ	แผนที่กรมอนามัยเกี่ยวข้อง	สถานะ/ความก้าวหน้า/ข้อเสนอแนะ
๑.	(ร่าง) แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔)	นางสาวสิริวรรณ จันทนจุลกะ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม อยู่ระหว่างเสนอกระทรวงพิจารณาเพื่อนำเรียนคณะรัฐมนตรี (ครม.) ต่อไป โดยจะนำเข้าที่ประชุมผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขก่อน (Wednesday Meeting : WM) มอบกองแผนงานประสานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
๒.	(ร่าง) แผนแม่บทการจัดการสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิกูลของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๙	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม แผนแม่บทฯ ดำเนินการมาแล้ว ๓ ระยะ โดยระยะที่ ๓ สิ้นสุดปี พ.ศ.๒๕๕๙ ส่วนร่างแผนแม่บทฯ ฉบับใหม่เป็นแผน ๑๐ ปี ขยายกรอบการดำเนินงานให้ครอบคลุม ๓ เรื่อง คือ ๑) การส่งเสริมให้มีส่วนที่บ้นอย่างครอบคลุม, ๒) การจัดการสิ่งแวดล้อม และ ๓) การจัดการสิ่งปฏิกูล คาดว่าจะนำเสนอ ครม. ประมาณเดือนมิถุนายน ๒๕๖๑
๓.	(ร่าง) แผนแม่บทการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔)	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม มีร่างแผนแม่บทฯ ที่ผ่านคณะกรรมการสาธารณสุขแล้ว แต่จะมีการทบทวนแผนให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี อีกครั้ง ก่อนนำเสนอครม. ประมาณเดือนมีนาคม ๒๕๖๐
๔.	(ร่าง) แผนยุทธศาสตร์รองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙)	นายสมศักดิ์ ศิริวนารังสรรค์ ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ มีการทบทวนนโยบายเพิ่มเติม และจะมีการเปลี่ยนชื่อแผนเป็นเชิงรุกซึ่งอยู่ระหว่างการปรับแก้ คาดว่าเดือนมกราคม ๒๕๖๐ จะได้ร่างสุดท้าย และส่งให้คลังพิจารณา รวมทั้งจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นจาก Stakeholder โดยจะนำเสนอ ครม. ประมาณเดือนเมษายน ๒๕๖๐ พร้อมทั้งจัดทำแผนปฏิบัติการควบคู่กันไป ทั้งนี้ ได้ขยายระยะเวลาของแผนเป็น ๑๐ ปี จากเดิม พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ เป็น พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙

ลำดับ	แผนที่กรมอนามัย เกี่ยวข้อง	สถานะ/ความก้าวหน้า/ข้อเสนอแนะ
๕.	แผนงานทันตสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุประเทศ ไทย พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๕	<p>ทพญ.วรางคณา เวชวิธีย์ สำนักทันตสาธารณสุข กรม.ให้ความเห็นชอบ ตั้งแต่เดือนมกราคม ๒๕๕๘ กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบหลัก โดยกรมอนามัยเป็นเลขานุการของแผนงาน มีเป้าหมายแบ่งเป็น ๒ ช่วง คือ พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๑ และ พ.ศ. ๒๕๖๒-๒๕๖๕ โดยเมื่อสิ้นสุดแผนคาดว่าจะ ร้อยละ ๘๐ ของผู้สูงอายุมีสุขภาพช่องปากดีและมีนวัตกรรมเพื่อ แก้ปัญหาสุขภาพช่องปาก ขณะนี้อยู่ระหว่างการขับเคลื่อนภายใต้ ๔ ยุทธศาสตร์หลัก โดยกรมอนามัยเป็นผู้รับผิดชอบหลักในยุทธศาสตร์ ที่ ๑ การพัฒนาระบบ รูปแบบ คุณภาพและการเข้าถึงบริการ รวมทั้ง เป็นเลขานุการในยุทธศาสตร์ที่ ๔ การบริหารจัดการฐานข้อมูลและ การติดตามประเมินผล รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม โดยเริ่มจัดทำแผนปฏิบัติการตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๙ มีการโอนเงิน งบประมาณบางส่วนให้ศูนย์อนามัยและคลังเตอร์สำหรับจัดทำสื่อ สนับสนุน จัดประชุมชี้แจงแผนงานให้กับ Partner ระดับเขตและ จังหวัด รวมทั้งจัดประชุมคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการซึ่งเป็น Partner ระดับส่วนกลาง ปัญหาที่พบคือ Partner ส่วนกลางมีกรมอนามัย เพียงหน่วยงานเดียวที่ได้รับงบประมาณในแผนบูรณาการปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ แต่กรมการแพทย์และสถาบันพระบรมราชชนก (สบช.) ซึ่งมี ส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากร ไม่ได้รับงบประมาณ ทำให้ กรมอนามัยไม่ได้รับการสนับสนุนจาก สบช. ในเรื่องดังกล่าว อาจจะต้องขอ งบประมาณจากหน่วยงาน (Function) หรือขอรับการสนับสนุนจากเขต นอกจากนี้การประสานกับเครือข่ายระดับเขตและจังหวัด ในช่วงเริ่มต้น ของการทำแผน ไม่ได้โอนเงินไปตั้งแต่แรก แต่เมื่อจัดทำแผนปฏิบัติการ แล้ว การขอให้ศูนย์อนามัยช่วยพัฒนาเครือข่ายจึงเป็นไปได้ยาก เนื่องจากศูนย์อนามัยเองใช้งบประมาณไม่ทัน ทำให้ปีหน้าต้องวางแผนใหม่</p> <p><b>ผู้อำนวยการกองแผนงาน</b> ชี้แจงที่ประชุมเรื่องเพดานงบประมาณ (Ceiling) ว่ามี ๓ ระดับ คือ ระดับประเทศ กระทรวง และกรม โดยจะขอ ชี้แจงในวาระที่ ๓.๒</p> <p><b>ประธานการประชุม</b> ขอให้ทุกคลังเตอร์เข้าใจระบบงบประมาณ</p>

ลำดับ	แผนที่กรมอนามัย เกี่ยวข้อง	สถานะ/ความก้าวหน้า/ข้อเสนอแนะ
๖.	พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙	<p><b>ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์</b> ที่ประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นได้เห็นชอบร่างกฎกระทรวงของ ๔ กระทรวงหลักและมอบหมายให้แต่ละกระทรวงนำเสนอเข้ากรม.ตามขั้นตอนต่อไป โดยกระทรวงสาธารณสุขจะนำเสนอเรียนรัฐมนตรีลงนามในเดือนมกราคม ๒๕๖๐ ส่วนการจัดตั้งผู้ทรงคุณวุฒิ คณะอนุกรรมการส่วนกลางด้านกฎหมาย รวมถึงด้านการขับเคลื่อน พรบ. และยุทธศาสตร์ ได้ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว และจะมีการติดตามให้แต่ละจังหวัดจัดประชุมคณะอนุกรรมการภายในไตรมาสที่ ๒ ให้ครบทุกจังหวัด รวมทั้งขับเคลื่อนการจัดทำแผนปฏิบัติการ ทั้งนี้ สอพ. จะส่งร่างกฎกระทรวงและร่างยุทธศาสตร์ให้แต่ละจังหวัดผ่านศูนย์อนามัย เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนปฏิบัติการของแต่ละจังหวัด อย่างไรก็ตาม รองนายกรัฐมนตรีเป็นห่วงเรื่องการเชื่อมต่อระหว่างส่วนกลางกับจังหวัด จึงได้มีกลุ่มไลน์ที่เชื่อมงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และศูนย์อนามัยทุกแห่ง แต่ขณะนี้ยังคงใช้จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ไปก่อน นอกจากนี้ยังสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม คณะอนุกรรมการแต่ละจังหวัด โดยตั้งเป้าหมายอย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง และเตรียมงบประมาณสำรองไว้กรณีที่จังหวัดของงบประมาณเพิ่มเติมด้วย</p>
๗.	(ร่าง) ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙) ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙	<p><b>ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์</b> ที่ประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นได้พิจารณาแล้ว ขณะนี้อยู่ระหว่างรอกระทรวงศึกษาธิการจัดประชุมเพื่อกำหนดร่างตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย ทาง สอพ.จะประสานกระทรวงศึกษาธิการให้เรียบร้อย และเสนอ กรม. ในช่วงเดือนมกราคม ๒๕๖๐ ตามขั้นตอนต่อไป และวางแผนจัดทำแผนปฏิบัติการในวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ โดยในเดือนมกราคม ๒๕๖๐ จะส่งหนังสือเชิญภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องและแบบฟอร์มต่างๆ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้า หลังจากนั้นจะปรับปรุงร่างยุทธศาสตร์ฯ และจะมีการจัดประชุมคณะกรรมการชุดที่รองนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ในเดือนเมษายน ๒๕๖๐ เพื่อพิจารณาร่างแผนปฏิบัติการ</p> <p><b>ประธานการประชุม</b> ร่างยุทธศาสตร์ฯ ฉบับนี้ขับเคลื่อนเร็วมาก เช่นเดียวกับกลไกการขับเคลื่อนที่มีคณะอนุกรรมการฯ ๓ ชุด คือ ด้านกฎหมาย ยุทธศาสตร์ และพื้นที่ (๗๖ จังหวัดและกรุงเทพมหานคร) ซึ่งคณะอนุกรรมการชุดที่ ๓ ประธานคณะกรรมการฯ มอบหมายให้กรมอนามัย ในฐานะทีมเลขานุการรับผิดชอบเรื่องกลไกการเชื่อมโยงเพื่อกำกับติดตาม และสนับสนุนอย่างเข้มข้น ซึ่งอยู่ในประเด็นการตรวจราชการด้วย <b>นายอนุสกุลกิจ พุการธ กองแผนงาน</b> ชี้แจงว่าการตรวจราชการปีนี้มี ๘ ตัวชี้วัด ประกอบด้วย ตัวชี้วัดในยุทธศาสตร์ P&amp;P Excellence ๑) อัตราส่วนการตายมารดา, ๒) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปีมีพัฒนาการสมวัย,</p>



ลำดับ	แผนที่กรมอนามัย เกี่ยวข้อง	สถานะ/ความก้าวหน้า/ข้อเสนอแนะ
		<p>๓) ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน, ๔) ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ, ๕) ร้อยละการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี, ๖) ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์, ๗) ร้อยละของ ร.พ. ที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN &amp; CLEAN Hospital และตัวชี้วัดใน Service Excellence ๘) ร้อยละของ รพ.สต. ที่จัดบริการสุขภาพช่องปาก ส่วนประเด็นของการตรวจบูรณาการจะเป็นเรื่องขยะติดเชื่อ</p> <p><b>ประธานการประชุม</b> กล่าวเพิ่มเติม ดังนี้</p> <p>๑. เรื่องร่างยุทธศาสตร์ฯ ประธานคณะกรรมการฯ (รองนายกรัฐมนตรี) เป็นห่วง ๒ เรื่องคือ ๑) action plan จะทันหรือไม่ ขอให้เสนอต้นเดือนเมษายน ๒๕๖๐ และ ๒) งบประมาณปี ๒๕๖๑ ตั้งคำขอไปแล้วสามารถบรรจุไว้ในแผนบูรณาการพัฒนาคอนตอลอดช่วงวัยได้</p> <p>๒. กลไกการตรวจราชการ ขอให้ สอพ. ส่งทีมที่เกี่ยวข้องไปดำเนินการ</p>
๘.	<p>(ร่าง) นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ</p>	<p><b>ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์</b> ตัดคำว่า “ร่าง” ออกเนื่องจากประกาศใช้ตั้งแต่วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๙ ผ่าน ครม. (ร่าง) นโยบายฯ นี้ทำงานภายใต้คณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติตั้งตั้งตั้งแต่ปี ๒๕๕๓ โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน อธิบดีกรมอนามัยเป็นเลขานุการ ขณะนี้ได้มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนฯ ซึ่งอธิบดีกรมอนามัยเป็นประธาน จัดประชุมไปแล้ว ๑ ครั้ง มีมติให้แต่งตั้งคณะทำงานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ โดยประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยเป็นประธานคณะทำงาน ทาง สอพ. และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นฝ่ายเลขานุการ และกำหนดจัดทำแผนปฏิบัติการในวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ เพื่อเสนอที่ประชุมคณะกรรมการฯ ในเดือนเมษายน ๒๕๖๐</p> <p><b>ประธานการประชุม</b> เป็นตัวอย่างของการขับเคลื่อนที่ดี อาจต้องพิจารณาว่าจะต้องมีคณะทำงานกำกับ ติดตาม และประเมินผลหรือไม่</p> <p><b>ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์</b> ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าในส่วนของพระราชบัญญัติฯ (ลำดับที่ ๖) และ (ร่าง) ยุทธศาสตร์ฯ (ลำดับที่ ๗) ทาง สอพ. ได้ตั้งงบประมาณที่จะมี External M&amp;E</p> <p><b>ประธานการประชุม</b> หลักสำคัญในการบริหาร คือ Strong Policy และ Intensive Monitoring Evaluation โดย Strong ที่สุด คือ กฎหมายรองลงมา คือ มติคณะรัฐมนตรี และทำ M&amp;E ทั้งภายในและภายนอก</p> <p><b>นายสมชาติ ตูแก้ว ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข</b>ชี้แจงว่า มติคณะรัฐมนตรีมีองค์ประกอบคือรัฐมนตรีว่าการจากทุกกระทรวง ซึ่งจะมีผลผูกพันกับหน่วยงานราชการ หากฝ่าฝืนจะมีโทษ</p>

ลำดับ	แผนที่กรมอนามัย เกี่ยวข้อง	สถานะ/ความก้าวหน้า/ข้อเสนอแนะ
		ทางวินัย ไม่มีละเว้น (ประธานการประชุม เพิ่มเติมว่า บังคับทุกกระทรวง/ ทบวง/กรม ยกเว้นฝ่ายตุลาการและฝ่ายบริหาร) ส่วนกฎหมายจะผูกพัน ประชาชนและหน่วยงานราชการทุกหน่วย โดยมีบทลงโทษสำหรับผู้ ฝ่าฝืน/ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย แต่มีละเว้น
๙.	(ร่าง) แผนยุทธศาสตร์ การส่งเสริมกิจกรรมทาง กายแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙)	<p><b>นายแพทย์กิตติ ลากสมบัติศิริ ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อ สุขภาพ Timeline</b> เดิม คือ ตุลาคม ๒๕๕๙-กันยายน ๒๕๖๐ จะ พยายามเร่งรัดเต็มที่ให้เสร็จสิ้นก่อนระยะเวลาที่กำหนด ความคืบหน้า ขณะนี้อยู่ระหว่างการหารือประเด็นเฉพาะกับผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้อง ก่อนจะนำเสนอผู้บริหารหน่วยงานต่างๆ และจัดประชุมรับฟังความคิดเห็น รวมทั้งเสนอ ครม. ประมาณเดือนเมษายน-มิถุนายน ๒๕๖๐ รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม</p> <p><b>ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์</b> เมื่อเปรียบเทียบกับกรรง ยุทธศาสตร์ของ สอพ. มีความเห็นว่ากิจกรรมประชุมผู้เชี่ยวชาญ เสนอ ให้ปรับเป็น ประชุมภาคีเครือข่าย เพื่อให้เห็นการมีส่วนร่วมของผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย และควรเชิญกระทรวงศึกษาธิการเข้าร่วมประชุมด้วย</p> <p><b>ประธานการประชุม</b> เร่งรัดดำเนินการแต่ให้เป็นไปตามขั้นตอนของ การพัฒนายุทธศาสตร์ โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมและรับฟังความเห็น ผู้เกี่ยวข้อง ส่วนการประชุมให้เขียนควมรวมทั้งผู้เชี่ยวชาญ/ ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้เห็นการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน และพิจารณาการเชิญกระทรวงศึกษาธิการเข้าร่วมประชุม</p>

**มติที่ประชุม** รับทราบและมอบหน่วยงานดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

**๓.๒ การจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑**

**ผู้อำนวยการกองแผนงาน** แจ้งให้ที่ประชุมเรื่องการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี  
งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ดังนี้

**๑) นโยบายการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑**

(พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี) ต้องอาศัยความร่วมมือกันจากทุกภาคส่วน สร้างความเข้าใจที่  
ตรงกัน น้อมนำศาสตร์พระราชามาเป็นพื้นฐานในการบริหารราชการแผ่นดิน วางแผนโดยใช้ปรัชญาของ  
เศรษฐกิจพอเพียงเป็นที่ตั้ง สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติและเน้นการบูรณาการงบประมาณ รวมทั้งให้ทุกกระทรวง  
จัดตั้งคณะทำงานบูรณาการเพื่อชี้แจงแผนงานโครงการที่จะขอของงบประมาณปี พ.ศ.๒๕๖๑

**๒) ข้อเสนอของงบประมาณเบื้องต้น (Pre-ceiling) ปี ๒๕๖๑** ตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ ถึงปัจจุบัน

มีลักษณะการทำงานร่วมกันระหว่างสำนักงบประมาณ กรมอนามัย และเจ้าภาพแผนบูรณาการ ซึ่งต่างจาก  
ในอดีตที่ไม่มีเจ้าภาพแผนบูรณาการเข้ามามีส่วนร่วม โครงสร้างงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ  
พ.ศ.๒๕๖๑ กรมอนามัย มีทั้งสิ้น ๑๓ แผนงาน แบ่งเป็นแผนงานบูรณาการ ๑๐ แผนงาน แผนงานยุทธศาสตร์  
๑ แผนงาน แผนงานพื้นฐาน ๑ แผนงาน และแผนงานบุคลากรภาครัฐ ๑ แผนงาน ขณะนี้ข้อเสนอของงบประมาณ

/เบื้องต้น (Pre-ceiling)...

เบื้องต้น (Pre-ceiling) ปี ๒๕๖๑ ของกรมอนามัย คือ ๓,๒๖๑.๘๙ ล้านบาท และสัดส่วนข้อเสนอ Pre-ceiling อยู่ระหว่างขั้นตอนการชี้แจงงบประมาณกับสำนักงบประมาณไปจนถึงเดือนมีนาคม ๒๕๖๐

**๓) Timeline ปฏิทินงบประมาณ ปี ๒๕๖๑ ที่สำคัญ** โดยสรุปวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ส่วนราชการต้องส่งคำขอของงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ ให้สำนักงบประมาณพิจารณาเพื่อเสนอ ครม. และออกเป็นร่าง พ.ร.บ.งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ ก่อนที่จะเข้าสู่วาระการพิจารณาของคณะกรรมการฯ และอนุกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้องต่อไป

**๔) ประเด็นขอความร่วมมือ** ขอให้ทุกหน่วยงานให้ข้อมูลเพื่อประกอบคำชี้แจงให้กับสำนักงบประมาณและตรวจสอบความถูกต้องของคำขอของงบประมาณ นอกจากนี้สำนักงบประมาณจะมาดูรายละเอียดคำขอของงบประมาณปี ๒๕๖๑ ในส่วนของงบบูรณาการ จึงขอความร่วมมือ ๖ คลัสเตอร์ ช่วยเตรียมข้อมูลสรุปตาม template โครงการที่กำหนด ประกอบด้วย ความจำเป็นที่ต้องทำโครงการ วิธีการดำเนินการ ความสำเร็จของโครงการ และความสำเร็จของโครงการช่วยให้เป้าหมายตัวชี้วัดในแผนบูรณาการสำเร็จได้อย่างไร

**ประธานการประชุม** จากตารางเปรียบเทียบงบประมาณปี ๒๕๖๐ และปี ๒๕๖๑ ขอความร่วมมือศูนย์อนามัยเตรียมความพร้อมเรื่องงบลงทุน หากไม่พร้อมจะถูกตัดงบประมาณ เรื่องสิ่งก่อสร้างที่น่าเป็นห่วง คือ ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี มอบนายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ รองอธิบดีกรมอนามัย ดูแลร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น ให้ความช่วยเหลือเรื่องการปักผังหลักและแบบรูปก่อสร้างเนื่องจากบุคลากรไม่เพียงพอ ส่วนงบบุคลากรจะต้องตัดมากกว่า ๕๐ เปอร์เซ็นต์ ขอความร่วมมือคลัสเตอร์ช่วยกันพิจารณาว่าจะตัดงบประมาณอะไร โดยตัดทุกคลัสเตอร์แต่อย่างน้อยต่างกันขึ้นกับโครงการที่เขียน ส่วนงบบุคลากรคาดว่าจะไม่มีการปรับงบประมาณรวมทั้งพิจารณางบลงทุนและงบรายจ่ายอื่นโดยเฉพาะงบวิจัยด้วย เพื่อเตรียม Defend กับสำนักงบประมาณในช่วงเดือนมกราคม-มีนาคม ๒๕๖๐

**นางจรรุฑ์ ศันต์ ตั้งกิตติชัย กองแผนงาน** ชี้แจงเรื่องงบบุคลากรว่าการตั้งงบบุคลากรกำหนดตามแนวทางของสำนักงบประมาณ (จ.๑๘) ก่อน และในขั้น Pre-ceiling และจะพิจารณาตามงบประมาณจ่ายจริงอีกครั้ง

**นางวิมล บ้านพวน สำนักอนามัยผู้สูงอายุ** เสนอให้เพิ่ม Timeline ของกิจกรรมที่จะดำเนินการในหัวข้อที่ ๓ ว่าดำเนินการอะไรในช่วงเวลาใด

**มติที่ประชุม** รับทราบและมอบหน่วยงานดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

### **๓.๓ ความก้าวหน้าด้านกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัย**

**ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข** กฎหมายในความรับผิดชอบของกรมอนามัย มี ๕ ฉบับ แต่เสนอการพัฒนากฎหมาย ๓ ฉบับ ได้แก่ ๑) ความก้าวหน้าการเสนอกฎหมาย ตามร่าง พ.ร.บ. การสาธารณสุข (ฉบับที่..) พ.ศ. ....อยู่ระหว่างเสนอเข้าสภานิติบัญญัติแห่งชาติ, ๒) การเสนอกฎหมายตาม พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้เห็นชอบร่างกฎกระทรวงประเภทของสถานบริการและการดำเนินการของสถานบริการ พ.ศ. .... ของกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์แล้ว เหลือกระทรวงมหาดไทยที่ยังไม่เสนอร่าง และให้แต่ละกระทรวงดำเนินการตามขั้นตอนการเสนอกฎหมายของแต่ละกระทรวงเสนอต่อรัฐมนตรีต่อไป และ ๓) การเสนอกฎหมาย ตาม ร่าง พ.ร.บ. ควบคุมส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. .... อยู่ระหว่างการพิจารณาของคณะกรรมการวิสามัญ สภานิติบัญญัติแห่งชาติ รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม

/มติที่ประชุม...

## มติที่ประชุม รับทราบ

### ๓.๔ (ร่าง) แนวทางการขับเคลื่อนความรู้ด้านสุขภาพและการสื่อสารสุขภาพ

**ประธานการประชุม** คณะกรรมการประสานงาน (วิป) ๓ ฝ่าย ซึ่งประกอบด้วยวิปรัฐบาล วิปฝ่ายค้านและวิปวุฒิสภา อยู่ระหว่างการพิจารณาร่วมกันเรื่องการปฏิรูปการรอบรู้และการสื่อสารสุขภาพ เพื่อนำเข้า ครม. โดยที่ประชุมกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายให้กรมอนามัยเตรียมการ เมื่อ ครม.อนุมัติแล้ว กรมอนามัยต้องดำเนินการขับเคลื่อนต่อไป จึงได้มอบหมายทีมกองแผนงานและสำนักงานบริหารการเปลี่ยนแปลง เตรียมการในเรื่องดังกล่าว

**ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารการเปลี่ยนแปลง** สืบเนื่องจากรายงานคณะกรรมการวิชาการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เรื่องการปฏิรูปการรอบรู้และการสื่อสารสุขภาพ มี ๔ ประเด็นหลักที่นำเสนอคณะกรรมการฯ ประกอบด้วย ๑) ประเด็นปัญหาและแนวทางการแก้ไข, ๒) ข้อเสนอการปฏิรูป, ๓) ตัวบ่งชี้ผลสัมฤทธิ์ และ ๔) ผลที่คาดว่าจะได้รับ มีสรุปข้อเสนอในรายงานของคณะกรรมการฯ เรื่องการสร้างความรู้และการสื่อสารสุขภาพของประเทศไทย เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ต้องมีการปฏิรูป/พัฒนาโครงสร้างหน่วยงาน, การปรับ/เพิ่ม/ระบุคุณวุฒิ, พัฒนาและประเมินบุคลากรให้ถูกต้อง, การทำวิจัยและการใช้ข้อมูลวิชาการในการทำงาน, การจัดทำโครงการต่างๆ ที่จัดทำในพื้นที่บริบทที่แตกต่าง, พัฒนาหลักสูตร คณาจารย์ ที่มีอยู่ให้มีความลึกซึ้งในวิชาการในมหาวิทยาลัย หน่วยงาน และสหสาขาวิชาชีพด้านพฤติกรรมและสังคมศาสตร์ที่แท้จริงเป็นสากล โดยผลลัพธ์ คือ เปลี่ยนมุมมองของหัวหน้างาน เข้าใจการทำงานบทบาทการเป็น Health Literacy Society และต้องแก้ปัญหสุขภาพในพื้นที่ นอกจากนี้ยังนำเสนอคำนิยามและมิติของ Health Literacy ซึ่งครอบคลุม Health Care, Disease Prevention และ Health Promotion จาก Individual สู่ Society และ Approach ตามช่วงวัย (Life Course Approach) รวมทั้งสถานการณ์ความรู้ด้านสุขภาพของประเทศต่างๆ และประเทศไทย โดยมีข้อเสนอต่อกระทรวงสาธารณสุขในการสร้างกระบวนการขับเคลื่อนพัฒนาให้เกิดความรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย ผ่าน ๔ กลไก ได้แก่ พัฒนาศักยภาพ พัฒนากลไกการเรียนรู้ในพื้นที่ สนับสนุนกลไกเชื่อมโยงกับเขตบริการสุขภาพ และพัฒนากลไกการนิเทศงานติดตามและประเมินผล ตลอดจนผลักดันให้ความรู้ด้านสุขภาพเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งของการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙ โดยสิ่งที่จะดำเนินการต่อไปในระยะสั้นคือการประชุมชวนคิด Health Literacy, แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกรมวิชาการในกระทรวงและต่างกระทรวงเพื่อเป็นเวทีเสวนา และประชุม Advocacy หน่วยงานระดับพื้นที่ให้มีความคิดเข้าใจ เข้าถึงบทบาท Health Literacy Society เพื่อให้การทำงานผ่านคลัสเตอร์ระดับเขตเป็นภาพเดียวกัน ข้อเสนอแนะสุดท้ายคือให้กรมอนามัยจัดตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานผลักดันให้เกิดยุทธศาสตร์ Health Literacy ในยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ โดยยังมีคำถามว่าจำเป็นต้องมีคณะกรรมการระดับชาติเรื่อง Health Literacy หรือไม่หรือจะรวมอยู่ในคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม

**ประธานการประชุม** เพื่อรับทราบ รอดูทำที่วิป ๓ ฝ่าย และ ครม. เตรียมความพร้อม หากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเชิญไปชี้แจงทำที่ของกรมอนามัยก่อนเสนอ ครม. โดยมีประเด็นหลักๆ ๓ เรื่อง คือ ๑) ควรจะมีกลไกระดับชาติหรือไม่ ถ้ามีควรมีลักษณะอย่างไร, ๒) ควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบระดับชาติหรือไม่ หรือจะรวมอยู่ในหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งที่มีในปัจจุบัน และ ๓) การขับเคลื่อนจนเป็น Health Literacy Society ผ่านยุทธศาสตร์อะไร และจะเป็นยุทธศาสตร์เฉพาะหรือรวมอยู่ในยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ

**นางวิมล โรมา สำนักงานบริหารการเปลี่ยนแปลง** ให้ความเห็นว่า กรมอนามัยมีความพร้อมในการเป็นเจ้าภาพหลักขับเคลื่อน Health Literacy Society โดยประสานหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอก หน่วยงานสำคัญ คือ กระทรวงศึกษาธิการที่สามารถร่วมขับเคลื่อนโรงเรียน และกระทรวงแรงงานขับเคลื่อนในโรงงานต่างๆ ขึ้นอยู่กับจุดเริ่มต้น ถ้าเริ่มต้นที่กรมอนามัยก่อนสามารถทำได้โดยเริ่มที่การบูรณาการ Life Course Approach เข้าไปในแผนยุทธศาสตร์ PP Excellence เพื่อให้แต่ละกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน

**นายแพทย์เกษม เวชสุทธานนท์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี** สถานการณ์ปัจจุบันเรื่อง Health Literacy ได้มีการสื่อสารไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจนถึงระดับพื้นที่ เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เสนอให้มีการขับเคลื่อนเรื่อง Health Literacy ในโครงการของกรมอนามัยเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ๕ กลุ่มวัยด้วย ส่วนในระดับเขตได้มีกระแสเรื่อง Health Literacy ลงไปในพื้นที่บางประเด็นบางกลุ่มวัยแล้ว เช่น เขตจังหวัดนนทบุรี เน้นสร้าง Health Literacy เรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) และศูนย์อนามัยที่ ๔ เน้นในกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย รวมถึง NCD ในวัยทำงาน นอกจากนี้กระทรวงศึกษาธิการ ได้ใช้ Health Literacy เป็นเครื่องมือในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในโรงเรียนด้วย

**ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ** ให้ความเห็นว่า ศูนย์สื่อสารสาธารณะ เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทเป็นเลขานุการคณะกรรมการเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยง กรมอนามัย ในการขับเคลื่อนเรื่อง Health Literacy

**นางวิมล โรมา สำนักงานบริหารการเปลี่ยนแปลง** มีข้อเสนอเพิ่มเติมว่า ศูนย์สื่อสารสาธารณะเป็นหน่วยงานหนึ่งที่สำคัญในการสื่อสารเรื่องสุขภาพแต่ละกลุ่มวัย แต่กลไกการขับเคลื่อนที่สำคัญ คือ เจ้าหน้าที่ต้องเข้าใจแนวคิดและกระบวนการเรียนรู้ว่าทำอย่างไรให้ประชาชนมี Health Literacy และคัดเลือกประเด็นที่จะขับเคลื่อนวงกว้างให้ครอบคลุมองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง

**มติที่ประชุม** รับทราบและรอดูท่าทีของกระทรวงสาธารณสุข โดยขับเคลื่อนภายใต้บทบาทของกรมอนามัย และเตรียมความพร้อมหากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเชิญไปชี้แจงก่อนเสนอ ครม. รับทราบ

#### ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๑) ความก้าวหน้าการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙

**ผู้อำนวยการกองแผนงาน** นำเสนอความก้าวหน้าการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศ พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๗๐ ซึ่งเป็นโครงการที่เสนอของงบประมาณและได้รับความเห็นชอบในหลักการจาก สสส. แล้ว ประกอบด้วย ความเป็นมา หลักการและเหตุผล, เป้าหมายที่วัดสัมฤทธิ์ผล หรือประเมินผลได้, วัตถุประสงค์, ตัวชี้วัดและเป้าหมาย, พื้นที่ดำเนินการและกลุ่มเป้าหมาย/ระยะเวลาของโครงการ, แผนการดำเนินงาน (Timeline), การบริหารโครงการ, งบประมาณ, การกำกับติดตามประเมินผล และผลที่คาดว่าจะได้รับ รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เน้นย้ำเรื่อง Good Health และสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ในการพัฒนาและขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ฯ โดยมีแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙ เป็นแนวทางการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศ

/ประธานการประชุม...

**ประธานการประชุม** โครงการนี้สอดคล้องกับสิ่งที่กรมอนามัยต้องการในประเด็นดังต่อไปนี้

๑. พัฒนาคนและระบบให้มีความเข้มแข็งในเรื่อง ๑) การส่งเสริมสุขภาพ, ๒) การป้องกันโรค, ๓) การคุ้มครองผู้บริโภค, ๔) อนามัยสิ่งแวดล้อม และ ๕) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

๒. พัฒนาความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย (Strengthening Partnership) ใน ๕ ประเด็นข้างต้น

๓. ได้แผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ ซึ่งอาจจะเสนอหรือไม่ต้องเสนอกรม. แต่การขับเคลื่อนแผนมีความสำคัญกว่า เป็นแผนในแนวทางการขับเคลื่อนอย่างมีส่วนร่วม

**ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี** การขับเคลื่อนแผนเป็นประเด็นที่สำคัญ ในระดับเขตได้รับคำสั่งให้ดำเนินการเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค แต่กระบวนการอาจไม่เข้มข้นเท่าที่ส่วนกลาง การถ่ายทอดเป้าหมายยังไม่ลงรายละเอียดชัดเจน ส่วนแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ เป็นแผนที่ดีเน้นการมีส่วนร่วมกับชุมชน/พื้นที่ จึงเห็นว่าอาจไม่ต้องเสนอ กรม. อนุมัติ เนื่องจากพื้นที่รับไปดำเนินการและนำไปใช้จริง

**มติที่ประชุม** รับทราบและมอบกองแผนงานประสานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ว่าจำเป็นต้องเสนอแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ เข้า กรม.หรือไม่

**ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ**

**๕.๑ รายการสำรวจข้อมูลของหน่วยงานกรมอนามัย ปี ๒๕๖๐ (Active Surveys)**

**นายรัชชัย บุญเกิด กองแผนงาน** สืบเนื่องจากประธานกรรมการพัฒนาวิชาการ (กพว.) มอบให้ฝ่ายเลขานุการของคณะอนุกรรมการเฝ้าระวังฯ หาข้อมูลว่าปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ มีหน่วยงานของกรมอนามัยจัดทำข้อมูลการสำรวจเรื่องใดบ้าง จึงสอบถามไปยังหน่วยงาน พบว่ามีโครงการสำรวจ ๘ โครงการดังนี้

๑) สำรวจและรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน

๒) การสำรวจสถานะทันตสุขภาพ

๓) การสำรวจปัจจัยเสี่ยงและสถานะสุขภาพช่องปาก

๔) การสำรวจสถานการณ์พัฒนาการและพฤติกรรมการเล่นของเด็กของครอบครัวไทย

๕) สำรวจสถานะสุขภาพนักเรียนโรงเรียน ตชด.

๖) ปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยในประเทศไทย

๗) สำรวจข้อมูลวัยรุ่นสูงตีสมส่วน

๘) สำรวจผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม

**มติที่ประชุม** รับทราบและมอบกองแผนงานออกเป็นรายงานให้ได้ การเฝ้าระวังที่ดีที่สุดคือการค้นหาปัญหาให้เจอและวิเคราะห์สถานการณ์ตั้งแต่เริ่มต้น โครงการของกรมอนามัยที่เป็นการเฝ้าระวังเชิงรุก (Active Surveillance) ค่อนข้างมีน้อย ควรดำเนินการทุกปีๆ ละ ๑ ครั้ง ในทุกกลุ่มวัย ทั้งนี้ ขอให้นำไปหารือในคณะอนุกรรมการเฝ้าระวังฯ ต่อไป

**๕.๒ ร่าง พระราชบัญญัติแร่ พ.ศ. ....**

ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่าร่างพระราชบัญญัติแร่ พ.ศ. .... ได้ผ่านสภานิติบัญญัติแห่งชาติ วาระที่ ๓ เรียบร้อยแล้ว โดยมีคณะกรรมการระดับชาติที่อธิบดี กรมอนามัยและกรมควบคุมโรคเป็นกรรมการ ส่วนระดับจังหวัดมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นกรรมการ กลไกมีหลายเรื่องทั้งการเฝ้าระวังและการป้องกันผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ กรมอนามัยเกี่ยวข้องกับ การดำเนินการเรื่องเหมืองทองและเหมืองอื่นๆ ซึ่งต้องเตรียมการรองรับต่อไป

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**เลิกประชุมเวลา ๑๖.๒๐ น.**

---

นางสาววารภรณ์ บุญช่วย/นางกุลนันท์ เสนาคำ ผู้บันทึกสรุปการประชุม  
นายธวัชชัย บุญเกิด ผู้ตรวจสรุปการประชุม