

สรุปการประชุมคณะกรรมการบริหารแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒
พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ และการคลังและงบประมาณ กรมอนามัย ครั้งที่ ๒/๒๕๖๐
วันอังคารที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๙.๐๐-๑๔.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ ชั้น ๑ อาคาร ๑ ตึกกรมอนามัย

ผู้มาประชุม

คณะกรรมการอำนวยการบริหารยุทธศาสตร์

๑. นายแพทย์วชิระ	เพ็ญจันทร์	อธิบดีกรมอนามัย	ประธาน
๒. นายแพทย์สมพงษ์	ชัยโอภาณนท์	(แทน) นายแพทย์ชัยพร พรหมสิงห์	
๓. นายแพทย์กิตติพงศ์	แช่เจ็ง	หัวหน้าสำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	
๔. นางทิพาพรรณ	อุทุมพร	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	
๕. นายสืบพงษ์	ไชยพรรค	(แทน) ทันตแพทย์ดารง อารงเลาะห์พันธ์	
๖. นางเกษร	ศุภกฤตาดาศิริ	(รท.) ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่	
๗. นางศรีวิภา	เลี้ยงพันธ์สกุล	ผู้อำนวยการกองแผนงาน	
		(รท.) ผู้อำนวยการกองคลัง	
		ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	

คณะกรรมการดำเนินงานบริหารยุทธศาสตร์กรมอนามัย

๘. นางสาวพิริยา	วัฒนารุ่งกานต์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	
๙. นางณัฐวรรณ	เชาว์ลิลิตกุล	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	
๑๐. นางปภาวี	ไชยรักษ์	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ	
๑๑. นางณีนุช	อาภาจรัส	สำนักโภชนาการ	
๑๒. นางนันทน์หทัย	ไตรรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๑๓. นางจารุทัศน์	ตั้งเกียรติชัย	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	
๑๔. นายธวัชชัย	บุญเกิด	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	
		สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	
		นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	
		กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	
		กองแผนงาน	
		นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	
		กองแผนงาน	

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

คณะกรรมการอำนวยการบริหารยุทธศาสตร์

๑. นายแพทย์ณัฐพร	วงศ์ศุทธิภากร	รองอธิบดีกรมอนามัย
๒. นายแพทย์ธงชัย	เลิศวิไลรัตนพงศ์	รองอธิบดีกรมอนามัย

๓. นายแพทย์दनัย	ธีวันดา	รองอธิบดีกรมอนามัย
๔. นายแพทย์อรรถพล	แก้วสัมฤทธิ์	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ/ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๕. นางสาวสิริวรรณ	จันทนจุลกะ	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๖. นายแพทย์เกษม	เวชสุทธานนท์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี
๗. นายแพทย์พนิต	โล่เสถียรกิจ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี

คณะกรรมการดำเนินงานบริหารยุทธศาสตร์กรมอนามัย

๘. นางปฎิญา	สิทธิพร	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ กองการเจ้าหน้าที่
๙. นางพัชรี	วารินิล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี
๑๐. นายทรงวุฒิ	สอนสุด	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ กองคลัง

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายแพทย์ชลทิศ	อุไรฤกษ์กุล	(รก.) นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)
๒. แพทย์หญิงนภาพรรณ	วิริยะอุตสาหกุล	ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ
๓. นายสมศักดิ์	ศิริวนารังสรรค์	(รก.) ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๔. นายสมชาย	ตู้แก้ว	ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข
๕. ทันตแพทย์หญิงวรางคณา	เวชวิธี	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักทันตสาธารณสุข
๖. นางสาวสุพรรณณี	สุคั่นวานิล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักทันตสาธารณสุข
๗. นางนงลักษณ์	รุ่งทรัพย์สิน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๘. นางสาวสม	สุขใจ	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ สำนักโภชนาการ
๙. นางวิมล	โรมา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานบริหารการเปลี่ยนแปลง
๑๐. นางนงพะงา	ศิวานูวัฒน์	(รก.) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
๑๑. นายภาสกร	ชาญจิรวาดิ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
๑๒. นางสาวพัชนี	เพลินพร้อม	เจ้าหน้าที่ประสานงานโครงการ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
๑๓. นางพรสุดา	ศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

๑๔. นางสาวพาสณา	ชมกลิ่น	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๑๕. นางมะลิลา	ตันติยุทธ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข
๑๖. นางกุลนันท์	เสนคำ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองแผนงาน
๑๗. ว่าที่ร้อยตรีสมพร	สมทอง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองแผนงาน
๑๘. นายสุทธิพัฒน์	สันติชานูวัตร	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ กองแผนงาน
๑๙. นางสาวเขมณัฏฐ์	ศิริเชาวพัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุข กองแผนงาน
๒๐. นางสาววิรัชพรรณ	สุธาพานิชย์	นักวิชาการสาธารณสุข กองแผนงาน
๒๑. นางสาววารภรณ์	บุญช่วย	นักวิชาการสาธารณสุข กองแผนงาน

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นายแพทย์วิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย ประธานการประชุม แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑. Active Meeting ภายใต้ Physical and Mental Activity on Working

มอบกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพและกองแผนงานจัดทำ Policy Statement โดยมีถ้อยคำอ้างถึงภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) ที่มีเป้าหมายให้ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ขับเคลื่อนโดยยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (PP Excellence) เป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศที่สำคัญ ขับเคลื่อนโดย ๔ แผนงานหลัก มุ่งหวังให้คนไทยใช้ชีวิตที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เพื่อการมีอายุที่ยืนยาว ดังนั้นเรื่องสำคัญคือ พฤติกรรมการใช้ชีวิต จึงได้กำหนดประเด็นย่อยขึ้นมาหลากหลายประเด็น ประเด็นหนึ่ง คือ ต้องการให้คนไทยใช้ชีวิตที่กระชุ่มกระชวยอย่างมีชีวา (Active Living) ประกอบกับกรมอนามัยเป็นกรมหลักของประเทศที่รับผิดชอบระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้กำหนดค่านิยมหลักที่มุ่งปลูกฝังเรื่องการเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ (HEALTH) จึงได้กำหนดนโยบายสำคัญที่จะส่งเสริมให้คนกรมอนามัยใช้ชีวิตอย่างมีชีวา (Active Living) โดยเฉพาะใช้ชีวิตในการทำงานอย่างมีความสุข (Active and Healthy Working) ดังนั้น กิจกรรมในการทำงานจึงส่งเสริมให้มีกิจกรรมทางกายและกิจกรรมทางใจขณะทำงาน (Physical and Mental Activity on Working) โดยจะนำร่องในเรื่องของการประชุมที่ส่งเสริม Physical and Mental Activity on Meeting หรือการประชุมให้มีชีวิตชีวา

มอบกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพออกแบบกิจกรรมและนำร่องในการประชุมห้องประชุม ก้าวร สุวรรณกิจ และห้องประชุมสมบูรณ วัชรโรทัย มี Meeting Activity โดยให้คิดว่า Start และ Stop อย่างไร เริ่มจากผู้นำสูงสุดของกรมอนามัยก่อนจะไม่มีบริการอาหารว่างและอาหารกลางวันในห้องประชุม แต่ให้เดินออกจากห้องประชุมไปรับประทานอาหารว่าง/อาหารกลางวันได้ หรือนำเฉพาะน้ำกลับเข้าห้องประชุมได้และ

มอบสำนัก...

มอบสำนักโภชนาการช่วยตรวจสอบเมนูอาหารกลางวัน/อาหารว่าง ที่ไม่ใช่อาหาร Junk Food เพราะถือเป็น Health Literacy ให้ประชาชนมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์อย่างไรด้วย Evidence and Value Activity หรือ Evidence and Value Practice

๒. Retreat DOH ๔.๐ ให้สอดคล้องกับ MOPH ๔.๐ และ Thailand ๔.๐

กระทรวงสาธารณสุขจะจัดประชุม Retreat ในวันที่ ๑๖-๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ในประเด็น จะทำให้ MOPH เป็น MOPH ๔.๐ ได้อย่างไร ซึ่งต้องสอดคล้องกับ Thailand ๔.๐ ขับเคลื่อนประเทศไทยภายใต้ ความรู้และนวัตกรรม ไปสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน โดยต้องก้าวข้ามกับดัก ซึ่งเป็น Value Based Economy กระทรวงสาธารณสุขกำลังจะทำ Value-Base Health Care เพราะฉะนั้นกรมอนามัยก็ต้องทำ Value-Base Health Promotion (Plus Development) เป็นการพัฒนาไม่ใช่การดูแล ตามที่ รศ.ดร.ชชนวาทอง ธนสุกาญจน์ ได้กล่าวไว้ว่า กรมอนามัยทำงานได้ผลประชาชนต้องจัดการสุขภาพได้ เพราะฉะนั้นการส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องการพัฒนา ส่วน Basic Health Service เป็นเรื่องการดูแล (บริการพื้นฐานที่ประชาชนจำเป็นต้องได้รับ กระทรวงมหาดไทยเป็นเจ้าภาพหลัก) ส่วน Primary Health Care การพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน มี Health literacy เป็นฐานของการพัฒนา ทั้งนี้ ประเทศไทย ๔.๐ จะเกิดขึ้นต้องมีบัณฑิตทั่วประเทศ ซึ่งคนที่จะทำเร็วที่สุดคือ ประชาชน โดยเฉพาะคนรุ่นใหม่ รองลงมา คือ ระบบราชการ ข้าราชการไทย และช้าที่สุด คือ ระบบการศึกษา ส่วน DoH ๔.๐ จะต้องตกผลึก เป็น Value-Base Promotion

มติที่ประชุม รับทราบ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐

๒.๑ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๐

นายสีปพงษ์ ไชยพรรค ผู้อำนวยการกองแผนงาน ขอให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุม คณะกรรมการบริหารแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ และการคลัง และงบประมาณ กรมอนามัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๕๙ หากไม่มีผู้ใดขอแก้ไขรายงานการประชุมฯ ขอให้ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมดังกล่าว

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม โดยประธานขอให้เลขานุการส่งรายงานการประชุมฯ ให้ผู้เข้าร่วมประชุม/องค์ประชุมทุกท่านทาง E-mail ทั้งนี้ หากมีข้อแก้ไขในส่วนที่ไม่มีสาระสำคัญมอบเลขานุการดำเนินการแก้ไข ถ้าแก้ไขในสาระสำคัญขอให้เลขานุการแก้ไขและนำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานแผนระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย

ผู้แทนหน่วยงานที่เป็นผู้รับผิดชอบหลักในแต่ละแผนระดับชาติ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามตารางที่ ๑ ดังนี้

ตารางที่ ๑ ความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย

ลำดับ	แผนที่กรมอนามัย เกี่ยวข้อง	สถานะ/ความก้าวหน้า/ข้อเสนอแนะ
๑.	(ร่าง) แผนยุทธศาสตร์ อนามัยสิ่งแวดล้อม แห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔)	นางณิรณัฐ อภาจรัส สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม หลังจากนำที่ประชุม ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข (Wednesday Meeting : WM) เพื่อ เตรียมนำเสนอเข้า ครม. เนื้อหาสาระสำคัญไม่แก้ไขแล้ว แต่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ขอให้แก้ไขวิสัยทัศน์ (คำว่า มุ่งสู่ และเขียนในเชิงเห็นผลของแผนยุทธศาสตร์) และเป้าหมาย ทั้งนี้ ขอ การสนับสนุนจากศูนย์สื่อสารสาธารณะ ประธานการประชุม ขอให้เสนอสคริปต์ VTR ๔ นาที เพื่อให้อธิบดีกรม อนามัยตรวจสอบ (Proof) ทาง Line หรือ E-mail และการนำเสนอ ความก้าวหน้าในที่ประชุม WM ขอให้เสนอด้วย VTR มอบสำนักงาน เลขาธิการกรมและกองแผนงานประสานศูนย์สื่อสารสาธารณะให้ช่วย จัดทำ/ผลิตสื่อ VTR โดยบอกว่าอธิบดีสั่งการ
๒.	(ร่าง) แผนแม่บทการ จัดการสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิกูล ของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม อยู่ในช่วงการทำร่างสาระสำคัญของ แผนการดำเนินงาน ขณะนี้กำหนดจัด Workshop ในวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ เพื่อหารือ/รับฟังความเห็นร่างแผนแม่บทฯ ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ ขอให้กองแผนงานร่วมในกระบวนการ จัดทำยุทธศาสตร์ ประธานการประชุม มอบกองแผนงานร่วมดำเนินการ
๓.	(ร่าง) แผนแม่บทการ จัดการมูลฝอยติดเชื้อ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔)	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม เสนอร่างแผนแม่บทฯ ที่ผ่านคณะกรรมการ สาธารณสุขแล้ว ขอให้ปรับปรุงเป้าหมายและยุทธศาสตร์ และจะ นำเสนอในการประชุมคณะกรรมการบริหารแผนยุทธศาสตร์ฯ อีกครั้ง และขอรับการสนับสนุนกระบวนการจัดทำแผนจากกองแผนงาน ประธานการประชุม มอบกองแผนงานร่วมดำเนินการ
๔.	(ร่าง) แผนยุทธศาสตร์ การเปลี่ยนแปลงสภาพ ภูมิอากาศ ด้านสาธารณสุข แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐- ๒๕๖๙	นายสมศักดิ์ ศิริวันรังสรรค์ ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อ สุขภาพ ส่วนที่แก้ไข คือ ชื่อแผนยุทธศาสตร์เพิ่ม คำว่า “แห่งชาติ” เป็น (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ด้านสาธารณสุข แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙ ขณะนี้ได้วิสัยทัศน์ พันธกิจ และประเด็น ยุทธศาสตร์ โดยจะนำเสนอในที่ประชุมกระทรวงเพื่อรับฟังข้อเสนอแนะ เพิ่มเติมในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ และเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป ประธานการประชุม หลังจากนำเข้าที่ประชุมกระทรวงเมื่อเดือน พฤศจิกายน ๒๕๕๙ รัฐมนตรีให้ข้อเสนอแนะว่า ควรขยายเป็นแผน ระดับชาติ เมื่อปรับเสร็จเรียบร้อยแล้วนำเข้าที่ประชุม WM ได้ แต่ขอให้ นำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการนโยบายการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ก่อน หลังจากนั้นจัดทำ VTR เพื่อนำเสนอในที่ประชุม WM อีกครั้ง และ ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

ลำดับ	แผนที่กรมอนามัย เกี่ยวข้อง	สถานะ/ความก้าวหน้า/ข้อเสนอแนะ
		<p>๑) วิสัยทัศน์ ควรปรับให้ข้อความสั้น กระชับ วิสัยทัศน์ คือ สิ่งที่ต้องการจะเห็น นั่นคือ ระบบจัดการผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศต่อประชาชนอย่างมีมาตรฐานสากลและมีคุณภาพทั่วถึง ให้ตัดคำว่า “และพึ่งตนเองทางสุขภาพได้” เนื่องจากเป็นแผนที่ปกป้องประชาชน</p> <p>๒) เป้าประสงค์ ควรปรับข้อความให้สั้น กระชับ คือ ลดการเจ็บป่วยลดผลกระทบ</p> <p>๓) พันธกิจ ควรปรับให้เหลือ ๓ ข้อ โดยสามารถรวมพันธกิจข้อ ๒, ๓ และ ๕ ให้เป็นพันธกิจ ๑ ข้อได้</p> <p>๔) ยุทธศาสตร์ ไม่ควรเกิน ๔ ยุทธศาสตร์ หลักนิยมของยุทธศาสตร์ ต้องสั้น กระชับ ได้ใจความ เข้าใจ จำได้ และนำไปปฏิบัติได้ ทั้งนี้ มอบกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเตรียมข้อมูลนำเสนออธิบดีก่อนประชุมวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐</p>
๕.	แผนงานทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๕	<p>ทพญ.วราภรณ์ เวชวิธี สำนักทันตสาธารณสุข ขณะนี้อยู่ระหว่างขับเคลื่อนแผนงานปี ๒๕๖๐ กรมอนามัยเป็นเลขานุการของคณะกรรมการบริหารแผนงานฯ โดยมีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน แผนงานนี้เป็นแผนบูรณาการ ๔ ยุทธศาสตร์ ได้จัดทำแผนปฏิบัติการระยะที่ ๑ ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๑ เสนอคณะรัฐมนตรี ให้ความเห็นชอบแล้ว และในปี ๒๕๖๐ ได้เสนอของบประมาณภายใต้แผนบูรณาการสร้างความเสมอภาคเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุและกรมอนามัยเป็นหน่วยงานเดียวของทั้งแผนที่ได้รับงบประมาณเพื่อดำเนินการในยุทธศาสตร์ที่ ๑ การพัฒนาไกลการเข้าถึงบริการ ในขณะที่ยุทธศาสตร์อื่นๆ ไม่ได้ขอ/ไม่ได้งบประมาณทำให้การขับเคลื่อนของแผนงานไม่สามารถดำเนินการให้สอดคล้องกันได้ตามแผนปฏิบัติการที่วางไว้ จากการประชุมคณะกรรมการบริหารแผนงานฯ เมื่อวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๕๙ มีการเตรียมปรับรายชื่อคณะกรรมการแต่ละยุทธศาสตร์เนื่องจากมีผู้เกษียณและเปลี่ยนตำแหน่ง ซึ่งอาจมีผลต่อการขับเคลื่อนงาน เนื่องจากตัวแทนบางหน่วยงานไม่ได้เข้าใจตั้งแต่ต้น</p> <p>ประธานการประชุม ให้คำแนะนำว่า ควรมีการทบทวน Action plan ที่ชัดเจนที่จะใช้กำกับขับเคลื่อนและบริหารแผนและควรมีการประเมินผลรายปี พร้อมรายงานความก้าวหน้าต่อคณะกรรมการฯ เพื่อการแก้ไขและพัฒนา</p>
๖.	พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙	<p>ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ (ร่าง) กฏกระทรวง ๔ กระทรวงวัยเรียบร้อยแล้ว ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขคาดว่าจะเสนอรัฐมนตรีภายในสัปดาห์นี้</p>

ลำดับ	แผนที่กรมอนามัย เกี่ยวข้อง	สถานะ/ความก้าวหน้า/ข้อเสนอแนะ
๗.	(ร่าง) ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙) ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙	<p>ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ จะนำเข้าคณะรัฐมนตรีได้ภายในวันนี้ และในวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ กำหนดประชุมเพื่อจัดทำ (ร่าง) แผนปฏิบัติการรองรับล่วงหน้า โดยเชิญกระทรวงหลักและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน และในเดือนมีนาคม ๒๕๖๐ จะนำเสนอ (ร่าง) แผนปฏิบัติการต่อคณะอนุกรรมการขับเคลื่อน และนำเข้าสู่ที่ประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในเดือนเมษายน ๒๕๖๐ ต่อไป</p> <p>ประธานการประชุม กล่าวเพิ่มเติมว่า ต้องจัดทำ VTR ๔ นาที เพื่อนำเสนอในที่ประชุม WM ก่อน โดยคำนึงถึงการนำไปใช้ได้อย่างกว้างขวางต่อไปด้วย</p>
๘.	นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ	<p>ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ อยู่ในระหว่างการจัดทำ (ร่าง) แผนปฏิบัติการ ซึ่งจะจัดประชุมในวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ หลังจากนั้นเมื่อได้ (ร่าง) แผนปฏิบัติการจะนำเข้าสู่ที่ประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในเดือนเมษายน ๒๕๖๐ ต่อไป</p> <p>ประธานการประชุม กล่าวเพิ่มเติมว่า รัฐมนตรีให้แนวคิดที่ดี คือ การขับเคลื่อนไม่ต้องรอ และขอให้เตรียมความพร้อม ข้อมูล การจัด Campaign “สาวไทยแก้มแดง และมีลูกเพื่อชาติ”</p>
๙.	(ร่าง) แผนยุทธศาสตร์การส่งเสริมกิจกรรมทางกายแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙)	<p>นางนงพะงา คิวานวิวัฒน์ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ขณะนี้อยู่ในระหว่างการศึกษาประเด็นยุทธศาสตร์ในภาพรวม ซึ่งมี ๘ ประเด็นยุทธศาสตร์ หลังจากนั้นกำหนดจัดประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการ แผนยุทธและคณะกรรมการจัดทำแผนยุทธ และประชุมรับฟังความเห็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั่วประเทศ (ประชาพิจารณ์) ต่อไป</p> <p>ประธานการประชุม มอบกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพจัดทำรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับการประชุมรับฟังความเห็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั่วประเทศ (ประชาพิจารณ์) (ขั้นตอนที่ ๖) และการนำเสนอ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์ฯ ต่อคณะรัฐมนตรีพิจารณา (ขั้นตอนที่ ๗) เนื่องจากขณะนี้ Physical activity กำลังเป็นที่สนใจทั้งในและต่างประเทศ เสนอให้ปรับลดขั้นตอนที่ ๑-๕ และมอบกองแผนงานรับไปประสาน</p>

ประธานการประชุม ให้ข้อเสนอแนะว่า เรื่องใดควรนำเข้าสู่ที่ประชุม WM หรือที่ประชุมกระทรวง และมีองค์ประชุมแตกต่างกันอย่างไร คือ ประชุม WM องค์ประชุมประกอบด้วย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และอธิบดีกรมต่างๆ ภายในกระทรวงสาธารณสุข เพราะฉะนั้น เรื่องที่นำเข้าสู่ที่ประชุม WM ได้แก่ การนำเสนอ VTR ที่ตกผลึกแล้ว หรือเรื่องที่จะเสนอเข้า ครม. แต่ถ้าเรื่องใดที่มีกรอบใหญ่มาก แผนใหญ่ระดับชาติ หรือเป็นแผนแรก ต้องนำเข้าสู่ที่ประชุมกระทรวง ที่มีองค์ประชุมมากกว่าภายในกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นระดับสูงเท่ากัน

ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ สอบถามเพิ่มเติมว่า ทำไมบางแผนมีคำว่า “ประเทศไทย” และทำไมต้องมีคำว่า “แผน” อยู่หน้าคำว่า “ยุทธศาสตร์”

ประธานการประชุม คำว่า “ประเทศไทย” หมายถึง ยังไม่เคยมีในประเทศไทย และเป็นเจ้าภาพหลักที่จัดทำ (Originate) สิ่งใหม่ในนามของประเทศ เช่น การจัดการส้วมฯ ส่วนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มีเจ้าภาพหลักจึงเป็นเพียง Subset ของแผนอื่นๆ ส่วนมีคำว่า “แผน” หน้าคำว่า “ยุทธศาสตร์” เนื่องจากเป็นหลักนิยมของชาติของสภาพัฒน์ และภาษาอังกฤษใช้คำว่า Strategy Plan

มติที่ประชุม รับทราบและมอบหน่วยงานดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

๓.๒ ความก้าวหน้าด้านกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัย

นายสมชาย ตู่แก้ว ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข แจ้งที่ประชุมเรื่องความก้าวหน้าด้านกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัย ดังนี้

๑) วัตถุประสงค์การรายงานความก้าวหน้าด้านกฎหมาย เพื่อรายงานความก้าวหน้าของงานพัฒนากฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัย เพื่อให้ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบถึงสถานการณ์ของสถานะของกฎหมาย โดยเฉพาะกฎหมายที่มีความเสี่ยงที่จะมีการดำเนินการไม่ได้ตามกรอบระยะเวลาที่กำหนดไว้ และเป็นการเตรียมความพร้อมในการบังคับใช้กฎหมายอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยเผยแพร่ให้คำปรึกษา คำแนะนำ และแนวทางการปฏิบัติต่อไป

๒) ความก้าวหน้ากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย ดังนี้

- การเสนอกฎหมายตาม ร่าง พระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่..) พ.ศ. อยู่ระหว่างเสนอสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ในวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

- การเสนอกฎหมาย ตาม พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ จากการประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น เมื่อวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๐ ที่ประชุมมีมติเห็นชอบในหลักการของร่างกฎกระทรวงทั้ง ๔ กระทรวง โดยให้แต่ละกระทรวงดำเนินการตามขั้นตอนการเสนอกฎหมายของแต่ละกระทรวงต่อไป หลังจากนั้นเมื่อร่างกฎกระทรวงทั้ง ๔ กระทรวง กระทรวงศึกษาธิการ, กระทรวงสาธารณสุข, กระทรวงแรงงาน, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีความชัดเจนแล้ว กระทรวงมหาดไทยจะดำเนินการออกกฎกระทรวงฯ เพื่อให้สอดคล้องกับร่างกฎกระทรวงทั้ง ๔ กระทรวง เพื่อนำมาใช้บังคับในเขตราชการส่วนท้องถิ่น

- เสนอกฎหมายตาม ร่าง พ.ร.บ. ควบคุมส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารก และเด็กเล็ก พ.ศ. อยู่ระหว่างคณะกรรมการวิสามัญพิจารณา โดยคณะกรรมการขยายเวลาการพิจารณาออกไป ๖๐ วัน (ครั้งที่ ๑) (นับแต่วันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๐) และมีอนุบัญญัติอยู่ระหว่างยกร่างประกาศฯ จำนวน ๑๐ ฉบับ

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๓ ความก้าวหน้าการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศ

พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙

ผู้อำนวยการกองแผนงาน นำเสนอความก้าวหน้าการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙ เมื่อวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๐ นำเสนอรายละเอียดโครงการต่อรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย) พิจารณาและขอให้ปรับ

วัตถุประสงค์ ขณะนี้ส่ง (ร่าง) โครงการให้กับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และนำเสนอในที่ประชุม TMB กับสำนักตรวจราชการเรียบร้อยแล้ว ไม่มีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมแต่ให้คำนึงถึงการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเป็นสำคัญ ทีมผู้ตรวจราชการรับทราบและยินดีให้ความร่วมมือ และเมื่อวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๐ จัดประชุมคณะกรรมการวิชาการจัดทำและขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙ โดยมีอธิบดีกรมอนามัยเป็นประธาน เห็นชอบในหลักการขับเคลื่อนงานและกำหนดการจัด PP Forum ในวันที่ ๒๙-๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐ และเมื่อวันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๐ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน ๓ คณะ และนำเสนอความก้าวหน้าในการประชุมนี้

ประธานการประชุม เป็นการเคลื่อนสรรพกำลังครั้งใหญ่ของกรมอนามัยในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ฯ ซึ่งเป็น Spring Board ไปสู่ Positioning ดังนั้น คณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน ซึ่งจะทำการบุคลากรกรมอนามัยคิดได้คิดเป็น Analytic Thinking, Strategic Thinking และ Systemic Thinking คนของกรมอนามัยส่วนหนึ่งจะเป็นทีมงานร่วมกับ อ.วิวัฒน์ เพื่อทบทวนสถานการณ์ เสนอแนะให้จัดประชุม Workshop กำหนดบทบาทหน้าที่ นอกจากนี้ยังรวมพลังทางสังคมเพื่อประชาชน สุขภาพดี ตรงกับกลไกที่เป็นกลยุทธ์หลักของ PIRAB ที่เชิญชวนให้เรียนรู้ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะว่า การประชุมคณะกรรมการอำนวยการต้องจัดประชุมก่อนการประชุมกระทรวง ในสัปดาห์แรกของเดือนมีนาคม ๒๕๖๐ นำเข้าไปรายงานที่ประชุมกระทรวง มี Partner ที่สำคัญ ทำ Capacity Building ด้วยประสบการณ์จริง ขอให้ทีมกำหนดระยะเวลาจัด Workshop แล้วนัดหมายวันและเวลาก่อนอธิบดีกรมอนามัย เนื่องจากอธิบดีกรมอนามัยให้ความสำคัญ และแผนสื่อสารประชาสัมพันธ์ต้องรวดเร็ว ล่วงหน้า ขอให้ศูนย์สื่อสารสาธารณสุขเข้าร่วมประชุมด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ กรอบวงเงินเบื้องต้น (Pre-ceiling) งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

ผู้อำนวยการกองแผนงาน แจ้งให้ที่ประชุมเรื่องกรอบวงเงินเบื้องต้น (Pre-ceiling) งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ดังนี้

๑) ข้อเสนองบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ เบื้องต้น (Pre-Ceiling)

ระดับประเทศ วงเงิน ๓,๔๑๑,๗๒๔.๑๙ ล้านบาท แบ่งออกเป็นงบกลาง (๑๐๘,๙๐๐.๐๐ ล้านบาท), แผนงานบุคลากรภาครัฐ (๑,๐๗๐,๓๑๔.๘๘ ล้านบาท), แผนงานพื้นฐาน (๔๘๕,๓๓๑.๐๑ ล้านบาท), แผนงานบูรณาการ (๗๗๘,๑๒๒.๐๖ ล้านบาท), แผนงานยุทธศาสตร์ (๓๓๐,๑๘๗.๕๕ ล้านบาท), แผนงานบูรณาการพื้นที่ (๓๖๖,๖๗๗.๑๕) และแผนงานบริหารจัดการหนี้ภาครัฐ (๒๗๒,๑๙๑.๕๔ ล้านบาท)

๒) ข้อเสนองบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ เบื้องต้น (Pre-ceiling)

กระทรวงสาธารณสุข วงเงิน ๑๖๐,๓๐๕.๙๔ ล้านบาท (รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม)

๓) ข้อเสนองบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ เบื้องต้น (Pre-Ceiling)

กรมอนามัย วงเงิน ๒,๔๗๐.๐๐ ล้านบาท ในภาพรวมเพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๐ ๔๗๕.๗๗ ล้านบาท คิดเป็น ๒๓.๕๘ % จำแนกตาม ๕ ประเภทงบรายจ่ายทุกประเภทเพิ่มขึ้น แต่งบอุดหนุนเท่าเดิม (รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม)

๔) แผนการดำเนินงานต่อไป ในวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ข้อเสนองบประมาณ

รายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ เบื้องต้น (Pre-Ceiling) กรมอนามัยจะต้องบันทึกในระบบการวางแผนและจัดทำงบประมาณ (ระบบ e-Budgeting) ระหว่างนี้ คือ การชี้แจงต่อสภา สำหรับกิจกรรมอื่นๆ เป็นไปตามปฏิทินงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๑ (รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม)

ประธานการประชุม มีระยะเวลาอีก ๑ เดือน ในการเจรจาต่อรองกับสำนักงานงบประมาณ ขอให้จัดทำ SWOT Analysis ให้รู้เขารู้เรา นัดหมายอธิบดีกรมอนามัยเวลา ๑๖.๐๐ น. เพื่อหารือเรื่องกลยุทธ์ที่ไม่ให้ถูกตัดงบประมาณ โดยเฉพาะแผนบูรณาการการพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัย แผนบูรณาการรองรับสังคมผู้สูงอายุ และแผนบูรณาการจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม จากข้อเสนองบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ เบื้องต้น (Pre-Ceiling) กรมอนามัย ให้ถูกปรับลดงบประมาณไม่เกิน ๓๐๐ ล้านบาท โดยมอบหมายให้มีการดำเนินงาน ดังนี้

- งบบุคลากรจ่ายตามจริง มอบกองการเจ้าหน้าที่ กองคลัง และกองแผนงาน ตรวจสอบ
- งบดำเนินงาน มอบกองแผนงาน กองคลังตรวจสอบ
- งบลงทุน มอบคลังสเตอร์และกองแผนงานตรวจสอบ
- แผนบูรณาการระดับเขตที่สำคัญ ได้แก่ แผนบูรณาการการพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัย แผนบูรณาการรองรับสังคมผู้สูงอายุ และแผนบูรณาการจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม มอบ Cluster พิจารณาและเปรียบเทียบกับกรมอื่นๆ ในและกระทรวงสาธารณสุขด้วย
- ยุทธศาสตร์การพัฒนานาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ ให้ขยายไปถึงวัยเรียน มอบกองแผนงาน ประสาน Cluster วัยเรียน และวัยทำงาน เน้นย้ำสุขภาพสมบูรณ์ วัยทอง และเน้นนโยบาย PA ตามมติ คณะรัฐมนตรี

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

เลิกประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.

นางสาววราภรณ์ บุญช่วย/นางกุลนันท์ เสนาคำ ผู้บันทึกสรุปการประชุม
นายธวัชชัย บุญเกิด ผู้ตรวจสรุปการประชุม