



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

สรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการ
“Smart Strategic Management”

ระหว่างวันที่ 15 – 16 มกราคม 2567
ณ โรงแรมเฮลท์แลนด์รีสอร์ท แอนด์สปา พัทยา
อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี

สรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการ
“Smart Strategic Management”
ระหว่างวันที่ ๑๕ – ๑๖ มกราคม ๒๕๖๗
ณ โรงแรมเฮลท์แลนด์รีสอร์ท แอนด์สปา พัทยา อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี

ตามที่กรมอนามัย ได้มอบหมายให้กองแผนงานดำเนินการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ “Smart Strategic Management” ระหว่างวันที่ ๑๕ – ๑๖ มกราคม ๒๕๖๗ ณ โรงแรมเฮลท์แลนด์รีสอร์ท แอนด์สปา พัทยา อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ในรูปแบบ Onsite โดยผู้อำนวยการกองแผนงาน (นายดำรง อารงเลาะห์พันธุ์) ให้เกียรติเป็นประธานในการประชุม และบรรยายพิเศษในหัวข้อ การจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ และมีรองผู้อำนวยการกองแผนงาน (นายอนุศักดิ์ พุกธร นักวิเคราะห์นโยบายและชำนาญการพิเศษ) เป็นผู้กล่าวรายงาน การประชุมครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบ Smart Strategic Management ผ่านการทำกิจกรรมในหัวข้อ Future Scenario To Achieve DOH Strategy และขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมาย ด้วยการบริหารจัดการกลยุทธ์อย่าง Smart โดยผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ผู้บริหาร นักวิชาการ และบุคลากรกรมอนามัย รวมประมาณ ๓๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๔ จากเป้าหมาย ๕๐ คน

ซึ่งในการประชุมครั้งนี้ มีผลการเบิกจ่ายงบประมาณเพื่อการจัดประชุมฯ คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๑๑ (ใช้ไป ๙๐,๑๓๐.๑๐ บาท จากประมาณการงบประมาณ ๑๒๐,๐๐๐ บาท)

เพื่อให้การดำเนินการจัดประชุมเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ จึงเห็นควรแต่งตั้งคณะทำงานดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ “Smart Strategic Management” ตามคำสั่งกองแผนงานที่ ๒/๒๕๖๗ สังกัด ณ วันที่ ๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อดำเนินประชุม ด้านการลงทะเบียน ที่พัก อาหาร การเงินและยานพาหนะ และด้านโสตทัศนูปกรณ์ โดยมีองค์ประกอบคณะทำงานจากกองแผนงาน

และการประชุมครั้งนี้ ได้ดำเนินการประเมินความพึงพอใจการประชุมเชิงปฏิบัติการ “Smart Strategic Management” ผ่าน Google Form ที่คณะทำงานได้จัดทำขึ้น โดยได้กำหนดเนื้อหาการประเมินความพึงพอใจไว้ ๑๕ ข้อ ดังนี้

- ข้อที่ ๑ เนื้อหาการประชุมฯ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การประชุม
- ข้อที่ ๒ เนื้อหาการประชุมฯ สอดคล้องกับความคาดหวังของท่าน
- ข้อที่ ๓ เนื้อหาการประชุม (จัดลำดับเนื้อหา การนำเสนอ และการบรรยายมีความเหมาะสม)
- ข้อที่ ๔ ความเหมาะสมของระยะเวลาการจัดประชุมฯ
- ข้อที่ ๕ การถ่ายทอดเนื้อหาของผู้นำเสนอ
- ข้อที่ ๖ ความเข้าใจของท่านต่อเนื้อหาการประชุมฯ
- ข้อที่ ๗ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้
- ข้อที่ ๘ เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนซักถาม
- ข้อที่ ๙ สถานที่จัดประชุมฯ มีความเหมาะสม
- ข้อที่ ๑๐ บรรยากาศในการจัดประชุมฯ
- ข้อที่ ๑๑ สื่อ อุปกรณ์ โสตทัศนูปกรณ์
- ข้อที่ ๑๒ อาหารและเครื่องดื่ม อาหารกลางวัน อาหารเย็น
- ข้อที่ ๑๓ ภาพรวมความพึงพอใจต่อการจัดประชุมฯ

ข้อที่ ๑๔ ภาพรวมสิ่งที่ไม่พึงพอใจต่อการจัดประชุมฯ

ข้อที่ ๑๕ ข้อเสนอต่อการพัฒนา/ปรับปรุงการจัดประชุมฯ ครั้งต่อไป

ทั้งนี้ ผู้เข้าร่วมการประชุมได้ทำแบบประเมินความพึงพอใจ ทั้งสิ้น ๒๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๗๖ จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม ๓๗ คน และเมื่อพิจารณาระดับความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุมฯ มีภาพรวมความพึงพอใจในระดับมากคิดเป็นร้อยละ ๙๕.๒๔ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่แนบมาพร้อมนี้

ตาราง : ระดับความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุมฯ

หัวข้อ	มาก	ปานกลาง	น้อย
เนื้อหาการประชุมฯ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การประชุม	๙๐.๔๘	๙.๕๒	๐
เนื้อหาการประชุมฯ สอดคล้องกับความคาดหวังของท่าน	๙๐.๔๘	๙.๕๒	๐
เนื้อหาการประชุม (จัดลำดับเนื้อหา การนำเสนอ และการบรรยายมีความเหมาะสม)	๙๕.๒๔	๔.๗๖	๐
ความเหมาะสมของระยะเวลาการจัดประชุมฯ	๙๐.๔๘	๙.๕๒	๐
การถ่ายทอดเนื้อหาของผู้นำเสนอ	๙๐.๔๘	๙.๕๒	๐
ความเข้าใจของท่านต่อเนื้อหาการประชุมฯ	๗๖.๑๙	๒๓.๘๑	๐
สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	๙๐.๔๘	๙.๕๒	๐
เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนซักถาม	๑๐๐	๐	๐
หัวข้อ	ดี	พอใช้	ปรับปรุง
สถานที่จัดประชุมฯ มีความเหมาะสม	๙๐.๔๘	๙.๕๒	๐
บรรยากาศในการจัดประชุมฯ	๙๕.๒๔	๔.๗๖	๐
สื่อ อุปกรณ์ โสตทัศนูปกรณ์	๑๐๐	๐	๐
อาหารและเครื่องดื่ม อาหารกลางวัน อาหารเย็น	๗๖.๑๙	๒๓.๘๑	๐
หัวข้อ	มาก	ปานกลาง	น้อย
ภาพรวมความพึงพอใจต่อการจัดประชุมฯ	๙๕.๒๔	๔.๗๖	๐

โดยมีภาพรวมการประเมินความพึงพอใจต่อการจัดประชุมฯ อยู่ในระดับดีมาก และผู้เข้าร่วมประชุมได้เสนอแนะให้มีการจัดการประชุมในรูปแบบเช่นเดียวกันนี้อีก ในครั้งต่อไป

ในการนี้ ผู้จัดการประชุมฯ ได้จัดทำสรุปสาระสำคัญและนโยบายสำคัญที่ได้จากการประชุมฯ เรียงตามลำดับของกำหนดการประชุมฯ รายละเอียดดังสรุปผลการประชุม ดังนี้

๑. บรรยายพิเศษ “การจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘” ในพิธีเปิดการประชุมฯ
โดย นายดำรง เลหาพะพันธุ์ ผู้อำนวยการกองแผนงาน

ตามที่นายเศรษฐา ทวีสิน นายกรัฐมนตรี ได้มอบนโยบายรัฐบาล เพื่อใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนและพัฒนาประเทศ ซึ่งแบ่งเป็น ๔ ด้านคือ ๑) ด้านเศรษฐกิจ ประกอบด้วย พลังงาน การเกษตร การท่องเที่ยว โครงสร้างพื้นฐาน การดึงดูดการลงทุน การทูตเชิงรุก และการค้าชายแดน Soft Power และค่าแรงขั้นต่ำ ๒) ด้านสังคมและคุณภาพชีวิต ประกอบด้วย การแก้หนี้ทั้งระบบ การพัฒนาการศึกษา สิทธิในที่ดินทำกิน ยาเสพติดและผู้มีอิทธิพล สาธารณสุข (ยกระดับโครงการ ๓๐ บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว ส่งเสริมและป้องกันโรคล่วงหน้า จัดรณโมบายเคลื่อนที่ไว้บริการประชาชน และระบบแพทย์ทางไกล Telemedicine) ความเสมอภาคเท่าเทียม และสิ่งแวดล้อมความเป็นอยู่

ของประชาชน (แก้ไขปัญหาฝุ่น PM ๒.๕) ๓) ด้านความมั่นคง ประกอบด้วย ปรับโครงสร้างของหน่วยงาน ด้านความมั่นคงให้ทันสมัยและพัฒนากองทัพให้เป็นการพัฒนาศักยภาพของประเทศ และ ๔) ด้านการเมืองและการปกครอง ประกอบด้วย การปลดล็อกกฎระเบียบ เปลี่ยนรัฐอุปสรรคเป็นรัฐสนับสนุน E – Government และการจัดทำรัฐธรรมนูญฉบับใหม่ ซึ่งกำหนดแนวทางการจัดทำงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ให้หน่วยรับงบประมาณดำเนินการ ดังนี้

๑. จัดทำคำของบประมาณที่มุ่งเน้นดำเนินการตามนโยบายสำคัญของรัฐบาล โดยดำเนินการให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ และแผนปฏิบัติราชการกระทรวง รวมทั้ง พิจารณาความจำเป็นและภารกิจของหน่วยรับงบประมาณ และน้อมนำหลักเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการพิจารณาจัดสรรงบประมาณ

๒. จัดทำงบประมาณเพื่อสนับสนุน/รองรับการขยายตัวของเศรษฐกิจ มุ่งเน้นการสร้างรายได้ ขยายโอกาสดูแลคุณภาพชีวิตและความมั่นคงให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีสวัสดิการที่เหมาะสม รวมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินการภาครัฐ

๓. จัดทำงบประมาณโดยพิจารณาลำดับความสำคัญ ความจำเป็นเร่งด่วน และสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน พิจารณาทบทวนเพื่อชะลอ ปรับลด หรือยกเลิกการดำเนินโครงการที่หมดความจำเป็น หรือมีความสำคัญในระดับต่ำ การพิจารณาตามหลักการวิเคราะห์ความคุ้มค่า (Value for Money : VFM) โดยคำนึงถึงความคุ้มค่าของการใช้จ่าย เพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ในการจัดลำดับความสำคัญของผลผลิต/โครงการ จะวิเคราะห์โดยใช้หลักการ ๓E ได้แก่ **Economy** ประหยัด พิจารณาจากงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงานน้อยที่สุด **Efficiency** ประสิทธิภาพ พิจารณาจากผลสำเร็จ การดำเนินงาน **Effectiveness** ประสิทธิภาพ พิจารณาจากผลลัพธ์ในการดำเนินงาน รวมทั้งให้ความสำคัญกับการนำความสำเร็จในการปฏิบัติงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ มาประกอบการพิจารณาจัดสรรงบประมาณ

๔. จัดทำแผนงาน/โครงการ โดยมีการกำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด ผลลัพธ์ที่จะเป็นประโยชน์ กับประชาชน หรือเป็นผลดีต่อระบบเศรษฐกิจ โดยมีการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงาน

๕. จัดทำงบประมาณโดยพิจารณาให้ครอบคลุมทุกแหล่งเงิน โดยให้หน่วยรับงบประมาณ พิจารณำเงินนอกงบประมาณ มาดำเนินการกิจของหน่วยรับงบประมาณเป็นลำดับแรก

๖. ให้ความสำคัญกับการจัดทำงบประมาณมิติพื้นที่ (Area) ให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาพื้นที่ ตรงตามความต้องการของประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งเพิ่มความร่วมมือระหว่างราชการส่วนกลางและส่วนท้องถิ่น ในการขับเคลื่อนนโยบายรัฐบาล

๗. ดำเนินการให้เป็นไปตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช ๒๕๖๐ พระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ พระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ กฎหมาย ระเบียบ และมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีอย่างครบถ้วน

๒. การบรรยาย “การบริหารจัดการข้อมูลกรมอนามัย”

โดย นายอนุกิจ พุทธิธร รองผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมอนามัย

กองแผนงาน ดำเนินการพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางกรมอนามัย ในรูปแบบของระบบรายงาน Electronic และเผยแพร่ให้หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน และสืบค้นข้อมูลเพื่อให้ประกอบการดำเนินงาน (<https://dohdatacenter.anamai.moph.go.th/>) โดยพัฒนาในรูปแบบของระบบข้อมูล และระบบฐานข้อมูล สำหรับระบบฐานข้อมูลที่พัฒนาและมีการเผยแพร่ให้ใช้งานในปัจจุบัน มีด้วยกันทั้งสิ้น ๔ ระบบ ได้แก่

๑. ระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงาน กรมอนามัย (DOC) เป็นระบบงานที่ใช้เพื่อการบริหารแผนงานและผลการดำเนินงานเชิงยุทธศาสตร์ (Management Information System : MIS) เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจของผู้บริหาร และสำหรับการกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ ของหน่วยงาน (ทั้งที่เป็นแผนปฏิบัติการและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ)

๒. ระบบสารสนเทศสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (DOH Dashboard) เป็นระบบสารสนเทศที่ใช้เพื่อการติดตามสถานะ/การวัด/วิเคราะห์ ผลการดำเนินงานกรมอนามัย ตามประเด็นยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด และรายการข้อมูลสำคัญ สำหรับใช้บริหารงานวิชาการ ซึ่งสามารถ Drill down ข้อมูลตั้งแต่ระดับประเทศ เขตสุขภาพ จังหวัด อำเภอและตำบลได้

ที่มาของการพัฒนาระบบ DOH Dashboard เกิดจากการสร้างระบบเฝ้าระวังตัวชี้วัด ๓๐ ตัว และพัฒนาเป็นข้อมูลตัวชี้วัดของกรมอนามัย ประกอบด้วยตัวชี้วัดหมวดต่างๆ เช่น โครงการในพระราชดำริฯ ตัวชี้วัดระดับกระทรวง ตัวชี้วัดระดับกรม ตัวชี้วัด Performance Agreement ของอธิบดี ตัวชี้วัดเฝ้าระวัง ตัวชี้วัดตรวจราชการ ตัวชี้วัด PMQA ระบบ DOH Dashboard รวมแล้วประมาณ ๓๑๕ ตัวชี้วัดโดยแยกตามประเภทดังกล่าว ซึ่งเป็นระบบที่เริ่มจากการจัดเก็บข้อมูลจาก ๒ ระบบใหญ่ คือ JHCIS และ HosXP และนำเข้าข้อมูลในระบบ HDC ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยนำข้อมูลส่วนหนึ่งร่วมกับข้อมูลจากสำนัก/กองสังกัดกรมอนามัยที่บุคลากรดำเนินการ Key in จาก JHCIS และ HosXP เป็นการเชื่อมโยง API อัตโนมัติ สำหรับข้อมูลบางส่วนของกรมอนามัยที่ยังไม่มีระบบ HDC ได้แจ้งให้สำนัก/กองสังกัดกรมอนามัย Key in เข้ามา หลังจากตรวจสอบข้อมูลแล้ว จะนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ DOH Dashboard ความแตกต่างของระบบ HDC และระบบ DOH Dashboard นั้น โดยในระบบ DOH Dashboard จะมีข้อมูลงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และตัวชี้วัดสำคัญของกรมอนามัย เช่น ตัวชี้วัดมารดาตาย ซึ่งไม่มีข้อมูลดังกล่าวในระบบ HDC

ระบบ DOH Dashboard เป็นระบบงานที่ใช้เพื่อการรวบรวมฐานข้อมูลต่างๆ ของกรมอนามัย และให้สามารถนำข้อมูลมาใช้ในการเฝ้าระวัง การตรวจราชการ การนิเทศงาน และการจัดทำรายงานประจำปี เดิมเคยพัฒนาในรูปแบบ Mobile Application มีเมนูแจ้งเตือนตัวชี้วัดที่ทำงานได้ไม่ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ แต่ไม่ได้พัฒนาต่อเนื่อง เพราะภาระงานของทีมพัฒนาในการจัดทำข้อมูลและการดูแลระบบ

จนถึงปัจจุบันมีข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดต่างๆ ในระบบ DOH dashboard จำนวน ๓๑๕ ตัว ซึ่งรวมทุกประเภทตัวชี้วัดไว้ในระบบนี้ โดยจำแนกเป็นตัวชี้วัดภายใต้โครงการพระราชดำริฯ ๒๕ ตัว ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ๗ ตัว ตัวชี้วัดตรวจราชการ ๑๓ ตัว ตัวชี้วัดคำรับรองอธิบดีกรมอนามัย ๕ ตัว ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์กรมอนามัย ๕๓ ตัว ตัวชี้วัดเฝ้าระวังฯ ๒๔๒ ตัว และได้ออกแบบให้มีการแสดงผลตามประเภทของจำนวนตัวชี้วัด แยกเป็นรายหน่วยงาน ทั้งนี้ หน่วยงานที่มีตัวชี้วัดมากที่สุดคือ สำนักโภชนาการ จำนวน ๑๐๐ ตัว สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ ๑๕ ตัว น้อยที่สุดคือ ศูนย์ชาติพันธุ์ แรงงาน และชายขอบ ๑ ตัว

รวม ๒๒ หน่วยงานจากทั้งหมด ๔๐ หน่วยงาน ซึ่งจะแสดงผลในรูปแบบ Dashboard โดยใช้ Google Studio จัดทำขึ้นมา

๓. ระบบฐานข้อมูลกลางกรมอนามัย (Anamai Data Center) เป็นระบบศูนย์ข้อมูลกลางที่รวบรวมข้อมูลต่างๆ ของกรมอนามัย ทั้งที่เป็นข้อมูลด้านวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และข้อมูลด้านงานสนับสนุนของกรมอนามัย ในรูปแบบ Portal Web ซึ่งจะรวบรวมข้อมูลสำคัญมานำเสนอด้วยกราฟฟิคที่ทันสมัย สวยงาม เข้าใจง่าย และสามารถเชื่อมโยงไปสู่ Content Web เพื่อดูรายละเอียดได้อย่างสะดวก

ระบบ Anamai Data Center เป็นฐานข้อมูลกลางที่ครอบคลุมฐานข้อมูลทั้งหมดเป็นชุดข้อมูลเชิงสรุป เป็นภาพสรุปของข้อมูลที่สอดคล้องหรือความเชื่อมโยงระหว่างภารกิจงานและภารกิจ SDGs ยุทธศาสตร์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย จะปรากฏอยู่ในหน้าหลักของ ระบบ Anamai Data Center ถัดมาเป็นการกิจสำคัญของกรมอนามัย ที่ได้รวบรวมไว้ในระบบ Anamai Data Center ทั้งหมด และสรุปภาพรวมตัวชี้วัดเป็นเชิงตัวเลข

๔. ระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐกรมอนามัย (Anamai data catalog) คือ แหล่งรวบรวม (List) รายการข้อมูลเปิด (Open Data) ที่กรมอนามัยจัดทำขึ้น เพื่ออำนวยความสะดวกในการสืบค้นข้อมูลที่ต้องการใช้อย่างรวดเร็ว เป็นไปตามมาตรฐานสากลด้านข้อมูล ทำให้ผู้สืบค้นสามารถนำข้อมูลไปใช้ได้สะดวก ทั้งในรูปแบบไฟล์ Download และเชื่อม API

ระบบ Anamai data catalog เป็นระบบที่เกิดจากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลให้อยู่ในระบบเดียวกัน เป็นการ Sharing ข้อมูล ในประเด็น Open & Connection ให้ทุกภาคส่วนราชการมีการนำข้อมูลมาแชร์ร่วมกันและใช้ให้เกิดประโยชน์ทั้งประชาชน ทุกหน่วยงาน ทั้งเอกชน ภาคประชาชน และภาคราชการ รวมถึงทุกภาคส่วน เป็นผืนเก็บข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ สามารถใช้งานโดยไม่ต้องร้องขอ เพราะเป็นข้อมูลที่เปิดเผย

ระบบ Anamai Data catalog เป็นช่องทางที่เชื่อมกับระบบของสำนักงานสถิติแห่งชาติ แบ่งประเภทตามกลุ่มวัยต่างๆ โดยใช้ซอฟต์แวร์ CKAN Open – D ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ซึ่งอัปเดตข้อมูลบนระบบอยู่ตลอดเวลาที่ระบบของสำนักงานสถิติแห่งชาติ โดยถือว่ากรมอนามัย เป็นหน่วยงานที่ให้ความร่วมมือกับ ก.พ.ร.มากที่สุด และในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ เป็นปีแรกที่มีตัวชี้วัด Anamai Data Catalog ของกรมอนามัยให้ทุกหน่วยงานในสังกัดจัดทำข้อมูลเพื่อนำเข้าใน Data Catalog ของชาติ

และจากนโยบาย Quick Win ของรัฐมนตรีที่ผ่านมา ๑๓ นโยบายเดิม และ ๑๐ นโยบายมุ่งเน้น ได้จัดทำระบบกำกับนโยบาย Quick Win ซึ่งมี ๖ ประเด็นที่กรมอนามัยรับผิดชอบ ใช้การเชื่อมโยงข้อมูลแบบ API และการ Key in ของสำนัก/กอง บนเป็นระบบ Dashboard ได้แก่ ประเด็นโครงการพระราชดำริ ประเด็นการแพทย์ปฐมภูมิ ประเด็นสถานชีวาภิบาล ประเด็นส่งเสริมการมีบุตร ประเด็นเศรษฐกิจสุขภาพ และประเด็นนักท่องเที่ยวปลอดภัย ในระบบนี้ ประเด็นที่ดำเนินการสำเร็จแล้ว อาจจะหยุดอัปเดตข้อมูล ขณะที่บางประเด็นยังใช้ฐานข้อมูลตรงนี้เพื่อการทำงานอื่น ได้มีการปรับระบบให้เข้าถึงง่าย และสะดวกสำหรับผู้กรอกข้อมูล

Pain Point ของระบบ DOH Dashboard จากการวิเคราะห์ รับฟังหรือสอบถามข้อมูลจากผู้ใช้ข้อมูล รวมถึงผู้บริหารข้อมูลจะมีตัวชี้วัดจำนวนมาก และตัวชี้วัดในแต่ละปีมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา มีตัวชี้วัดหลักและตัวชี้วัดที่เป็น Proxy ซึ่งจะมองไม่เห็นความเชื่อมโยงระหว่างตัวชี้วัด Proxy กับตัวชี้วัดหลัก ผู้บริหารมีข้อจำกัดในการเข้าถึงระบบ บางตัวชี้วัดไม่มีข้อมูลหรือข้อมูลแสดงไม่ถูกต้อง ข้อมูลหลายตัวมีรอบความถี่อัปเดตข้อมูลเป็นรายปี ซึ่งไม่ทันการณ์

วิธีแก้ไข

๑. เลือกเฉพาะ KPI สำคัญ สำหรับผู้บริหารกำกับติดตาม
๒. วิเคราะห์/จัดกลุ่ม Proxy KPI ที่มีอยู่เดิม และที่ควรมีเพิ่มเติมในแต่ละกลุ่มวัย
๓. ปีพ.ศ. ๒๕๖๗ นำร่อง “กลุ่มแม่และเด็ก หรือคลัสเตอร์พิจารณา KPI แบ่งผู้รับผิดชอบ
ลงข้อมูล ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัย (ศูนย์อนามัย Key in ข้อมูลในพื้นที่)
๔. ทำผังความเชื่อมโยงของ KPI ให้เห็นความสัมพันธ์ KPI แต่ละกลุ่ม
๕. สร้าง QR Code ให้ผู้บริหาร Scan เพื่อสะดวกในการเข้าถึงข้อมูล
๖. เพิ่มสรุปความ นอกเหนือจากการแสดงผลข้อมูลเป็นตารางและแผนภูมิ ให้ผู้บริหารเข้าใจ
สถานการณ์ได้ทันที

๓. แบ่งกลุ่มกิจกรรม Future Scenario To Achieve DoH Strategy จำนวน ๔ กลุ่ม

โดยได้กำหนดโจทย์/หัวข้อการประชุมกลุ่ม คือให้แต่ละกลุ่มทำการวิเคราะห์ Gap / Key to Success / Plan and Development และจัดทำเป็นข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา และมีส่วนที่ได้จากการประชุมกลุ่มย่อย ดังนี้

กลุ่มที่ ๑ Policy & Effective Planning

Gap

๑. บุคลากรขาดองค์ความรู้ในการขับเคลื่อนเชิงกระบวนการยุทธศาสตร์ (Knowledge Asset : KA) และ Growth Mindset ที่ไม่ต่อเนื่อง หรือขาดพื้นที่ในการพัฒนาองค์ความรู้และขยายผลในการทำงาน
๒. การสื่อสาร/ปฏิสัมพันธ์การทำงานทั้งภายในและภายนอก มีการสื่อสารกันค่อนข้างน้อย เมื่อเกิดการสื่อสารการทำงานที่น้อยลง ก็จะทำให้การทำงานร่วมกันมากขึ้น

Key to Success

๑. สร้างเครือข่ายกับนักบริหารยุทธศาสตร์ภายนอก
๒. สร้างความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายบริหารยุทธศาสตร์ สร้างโอกาสให้ได้พบปะพูดคุย และมีเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

Plan and Development

๑. จัดทำทะเบียนผู้เชี่ยวชาญ (CoE : Center of Excellence) ควบคู่กับการเป็นที่ปรึกษา (Mentor)
๒. สร้างกระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM ได้แก่ ๑) การบรรลุเป้าหมายของงาน ๒) การบรรลุเป้าหมายด้านการพัฒนาคน ๓) การบรรลุเป้าหมายด้านการพัฒนาองค์กร ไปเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ๔) การบรรลุเป้าหมายของการเป็นชุมชน หมู่คณะ ที่มีความเอื้ออาทรระหว่างกันในองค์กร) เข้ามาเป็นวัฒนธรรมของกรมอนามัย
๓. สร้างหลักสูตรการเรียนรู้สำหรับนักบริหารยุทธศาสตร์ (การจัดทำแผนงาน โครงการ การจัดการเชิงกลยุทธ์ การกำกับ ติดตาม และประเมินผล) เพื่อให้เกิดการพบปะและสร้างสัมพันธ์ที่ดีต่อกันมากยิ่งขึ้น

ประเด็นข้อเสนอแนะ

๑. การยกระดับการขับเคลื่อนมิตินโยบายและยุทธศาสตร์ เพื่อบรรลุเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพดี การดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ต้องสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ แผนแม่บท และนโยบาย

ระดับชาติและระดับกระทรวง ประกอบกับการวิเคราะห์สถานการณ์หรือแนวโน้ม มุ่งสู่เป้าหมายให้ประชาชนคนไทยสุขภาพดีทุกกลุ่มวัย

๒. ในการจัดแผนงานโครงการต่างๆ ผู้จัดทำโครงการควรจะสอบถามความคิดเห็นของผู้รับผิดชอบระดับพื้นที่ เกี่ยวกับความต้องการจัดทำแผนงาน/โครงการ และความต้องการที่จะแก้ไขปัญหาของพื้นที่ด้วย

๓. ปัญหาสำคัญที่พบด้านงบประมาณ คือการบริหารงบประมาณต่อการดำเนินงานในระดับพื้นที่ เพราะงบประมาณที่ได้รับจัดสรรไม่เพียงพอต่อการกิจของหน่วยงานระดับพื้นที่ที่ต้องดำเนินการ

๔. ในส่วนของ Gap เกี่ยวกับงานแผนงาน งานนโยบาย การขับเคลื่อนแผน การบริหารงบประมาณ ซึ่งเป็นงานในลักษณะเดียวกัน และในส่วนของงานแผนงานหรืองานบริหารยุทธศาสตร์นั้น มีส่วนเกี่ยวข้องกับพื้นที่ และยังคงเกิดปัญหาเดิม คือปัญหาการมี Successor หากการบริหารยุทธศาสตร์ของส่วนกลางเข้มแข็งการบริหารยุทธศาสตร์ในพื้นที่ ศูนย์อนามัยและกอง/สำนักก็จะเข้มแข็งเช่นกัน ถ้า Successor ของส่วนกลางเป็นผู้เชี่ยวชาญที่ทำงานคลุกคลีกับแผนงานมายาวนาน ก็จะสามารถ วางแผนการทำงานหรือรับมือกับปัจจัยภายนอกได้ เช่น การนำเสนอโครงการต่อรัฐสภาเพื่อให้ได้รับการจัดสรรงบประมาณตามที่ได้จัดทำคำขอไว้ เพราะฉะนั้นจึงควรต้องสร้างองค์ความรู้ สร้างความเข้มแข็ง และสร้าง Successor หมั่นเรียนรู้เพิ่มเติมอยู่ตลอดเวลา ทั้งด้าน Growth Mindset หรือ Knowledge Asset สามารถวิเคราะห์ Gap ได้ตรงประเด็นและนำเสนอชัดเจน การสร้างนักบริหารยุทธศาสตร์ไม่ใช่แค่การอบรม แต่ต้องเกิดจากการทำงานอย่างต่อเนื่อง จนกลายเป็นประสบการณ์ที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับรุ่นน้องต่อไปในอนาคต

๕. ขณะนี้กรมอนามัย โดยเฉพาะกองแผนงาน ซึ่งถือเป็นเสาหลักที่ต้องขึ้นนำอนาคต และเป้าหมายของกรมอนามัย ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค และควรมีทิศทางการทำงานที่เป็นภาพเดียวกัน และการวางเป้าหมายในอนาคตช่วงระยะ ๑ ปี, ๕ ปี กรมอนามัยต้องกำหนดเป้าหมายร่วมกันผ่านกระบวนการ Future search conference แสดงจุดยืนหรือการขึ้นนำสังคมเพื่อไปสู่เป้าหมายที่กำหนด

๖. กองแผนงาน เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบงานนโยบายและงบประมาณของกรมอนามัย ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการวิเคราะห์/เชื่อมโยงแผนงาน/โครงการฯ ให้สัมพันธ์สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDGs) แผนแม่บท และแผนระดับชาติ ระดับกระทรวง ระดับกรม และแผนอื่นๆ และนำข้อมูลดังกล่าวมาจัดทำเป็นยุทธศาสตร์กรมอนามัย ระยะ ๕ ปี (แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐) เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งที่ผ่านมาได้มีข้อค้นพบ Gap สำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานกรมอนามัย คือประเด็นการจัดทำแผนงาน/โครงการ เพื่อการจัดทำคำของบประมาณ ซึ่งยังต้องได้รับการพัฒนาเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น (ซึ่งขึ้นอยู่กับรูปแบบการเขียนโครงการของแต่ละกลุ่มงานหรือแต่ละหน่วยงานที่จัดทำ) จึงเป็น Gap สำคัญเพื่อสร้าง Intervention ใหม่ ๆ หรือวิเคราะห์เนื้อหาที่จะสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน เช่น Soft Power ดังนั้น โครงการที่จะเสนอเพื่อให้ได้รับงบประมาณตามที่ต้องการ และกรมอนามัยสามารถขับเคลื่อนตามยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ คือปัจจัยหลักสำคัญ

กลุ่มที่ ๒ Data – Driven & Monitoring

เริ่มต้นจากการร่วมอภิปรายปริมาณงานภายใต้ระบบการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน โดยจำแนกลักษณะงาน ออกเป็น ๒ ประเด็น ประกอบด้วย ๑) Monitoring (การกำกับติดตาม) และ ๒) Evaluation (การประเมินผล) ดังนี้

๑. Monitoring (การกำกับติดตาม) งานตามภารกิจที่กำกับติดตามที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน คือการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามนโยบาย โครงการ และตัวชี้วัดสำคัญ ทั้งในระดับประเทศ กระทรวง และกรม โดยจะดำเนินการรายงานทั้งในรูปแบบของ E - Report, Manual, การประชุมติดตามงาน และการตรวจราชการและนิเทศงาน ดังนี้

๑. E – Report ได้แก่ การรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัด กระทรวงสาธารณสุข (Health KPI), การรายงานผลงานตามดัชนีชี้วัดความสำเร็จ (Statistic Monitoring System : SMS), การรายงานผลการปฏิบัติงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงาน ในระบบฐานข้อมูลแผน/ผลการปฏิบัติงาน และการใช้จ่ายงบประมาณ (BB EvMis), การรายงานการวิเคราะห์ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานจากการใช้จ่ายงบประมาณ (Part), การรายงานผลการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐผ่านโครงการ/การดำเนินงานต่าง ๆ ในการขับเคลื่อนการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ชาติ ผ่านระบบติดตามและประเมินผลแห่งชาติ (EMENSCR), การรายงานผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติงานกรมอนามัยประจำปี ผ่านระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงาน กรมอนามัย (DOC)

๒. Manual ได้แก่ การรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัด กระทรวงสาธารณสุข (Health KPI), การรายงานผลการดำเนินงานตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs), รายงานประจำปีกรมอนามัย, รายงานผลการดำเนินงานโครงการสำคัญกรมอนามัย, การรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบูรณาการต่างๆ (เช่น แผนบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย), การรายงานผลการดำเนินงานตามโครงการพระราชดำริฯ, รายงานผลการปฏิบัติงานและการเบิกจ่ายงบประมาณตามเอกสารงบประมาณรายจ่ายประจำปี (ขาวคาคแดง), รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนเด็กและเยาวชนแห่งชาติ, รายงานผลการดำเนินงานตามแผนสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนแม่บทการส่งเสริมความเสมอภาคระหว่างหญิงชาย และการรายงานผลการดำเนินงานตามแผนงานระดับชาติ ระดับกระทรวง ระดับกรม อื่นๆ ตามที่เจ้าภาพแผนงานฯ แจ้งให้รายงาน

๓. จัดประชุมติดตามความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงานระดับกรม ได้แก่ การประชุมกรมอนามัย ประจำเดือน การประชุมติดตามผลการดำเนินงานกรมอนามัย ประจำปี รอบ ๖ เดือน และ ๑๒ เดือน ฯลฯ

๔. การตรวจราชการและนิเทศงาน ได้แก่ ระดับกระทรวงและระดับกรม

Evaluation (การประเมินผล)

๑. ประเมินยุทธศาสตร์กรมอนามัย (แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ระยะครึ่งแผน/สิ้นสุดแผน

๒. ประเมินผลการดำเนินงานอื่นๆ เช่น การประเมินผลการจัดประชุม/โครงการ/กิจกรรมสำคัญ ระดับกรม, การประเมินผลชุดสิทธิประโยชน์ (Benefit Package), การประเมินผลโครงการสุขภาพพอเพียง เพียงพอตามหลัก ๕ อ สร้างสุขภาพดี, การประเมินผลการดำเนินงานโครงการลดอาหาร ซ้ำหวานยาว ฯลฯ

๓. งานประเมินผลการดำเนินงานอื่นๆ เช่น ตัวชี้วัด/ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการ พาพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ตามเกณฑ์ PMQA ๒๕๖๒/PMQA ๔.๐ (KPI/ PA กพร. กองแผนงาน), การประเมินและขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ กรมอนามัย (Health Literacy Organization : HLO), การประเมินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

Gap

๑. เจ้าภาพ/ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด (จากสำนัก/กอง) ไม่บันทึกข้อมูลผลการดำเนินงานฯ ในระบบ DOH Dashboard กรมอนามัย ตามรอบการรายงานที่กำหนด

๒. ข้อมูลแผนปฏิบัติการและผลการดำเนินงานตามแผนฯ ในระบบ DOC ยังไม่ถูกนำมาใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่

๓. การรายงานผลการดำเนินงานโครงการ/ตัวชี้วัดสำคัญในระดับนโยบาย/กระทรวง/กรมดำเนินการตามรอบการรายงานที่กำหนด แต่มีบางรายการที่เจ้าภาพหรือกองยุทธศาสตร์และแผนงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประสงค์ให้รายงานไม่ตรงตามรอบรายงานที่กำหนด

๔. กองแผนงาน ต้องประสานขอข้อมูลจากหน่วยงานเจ้าภาพเอง เช่น โครงการพระราชดำริฯ (สำนักงานประสานงานโครงการพระราชดำริฯ ควรเป็นหน่วยงานหลักในการรวบรวมข้อมูล)

๕. มีระบบรายงานผลการตรวจราชการและการนิเทศงานกรมอนามัย แต่ผู้รับผิดชอบงานตรวจราชการไม่มีการนำเข้าสู่ข้อมูลในระบบฯ

Key to Success

พัฒนาระบบการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานฯ ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อให้หน่วยงานบันทึกข้อมูล เช่น ระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC), ระบบสารสนเทศสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (DOH Dashboard)

Plan and Development

การจัดทำ/พัฒนา/ปรับปรุงระบบรายงานต่างๆ ให้เป็นรูปแบบระบบอิเล็กทรอนิกส์ เพื่ออำนวยความสะดวกในการบันทึก/รวบรวมข้อมูล และการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ต่อไป

Next Step

๑. นำเสนอ GAP ที่พบจากระบบรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ ในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC) มาจัดทำเป็นสรุปสถานการณ์/ปัญหา และประสานขอความร่วมมือหน่วยงานเจ้าภาพฯ บันทึกข้อมูลในระบบฯ ให้เป็นปัจจุบัน (โดยเบื้องต้นจะจัดทำสรุปผลความก้าวหน้าการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๗ ที่กรมอนามัยรับผิดชอบ นำเสนอในการประชุมกรมอนามัย ประจำเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ในวาระเพื่อทราบ เพื่อให้ผู้บริหารฯ มอบหมายสั่งการให้ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/ศูนย์อนามัยที่ ๑ - ๑๒/สสม. /ศอช. /ศทป. ไปกำชับบุคลากรในสังกัดให้ดำเนินการรายงานผลในระบบฯ ให้เป็นปัจจุบัน

โครงการสำคัญของกรมอนามัย เป็นโครงการของกระทรวงฯ ที่ได้รับการพิจารณาเลือกให้เป็นโครงการสำคัญระดับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจะต้องจัดทำรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานฯ ตามเป้าหมายที่กำหนด เป็นรายไตรมาส ในรอบที่ผ่านมา (ปีงบประมาณก่อนหน้า) จะใช้ข้อมูลฯ ที่เจ้าภาพบันทึก/รายงานความก้าวหน้าฯ ในระบบติดตามและประเมินผลแห่งชาติ (EMENSCR) เพื่อการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานฯ ปัญหาที่พบในบางรอบการรายงานคือ เจ้าภาพบันทึกข้อมูลฯ ไม่ทันกับการรายงานฯ ทั้งนี้ เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาและให้มีข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ กลุ่มพัฒนาระบบข้อมูล กองแผนงาน จึงได้พัฒนาระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC) เพิ่มเติมในส่วนการรายงานผลข้อมูลและความสำเร็จการดำเนินงานตามเป้าหมายโครงการ (Small Success) ด้วย ซึ่งจะสามารถเรียกใช้ข้อมูลส่วนนี้ (Export Data) เพื่อการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานฯ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โครงการสำคัญตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๗ และแจ้งประชาสัมพันธ์ระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC) ที่พัฒนาเพิ่มเติมผ่านการประชุมกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ ซึ่งเคยประชาสัมพันธ์ไปแลในการประชุมฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗

หมายเหตุ : สำหรับโครงการสำคัญตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๗ เน้นให้ความสำคัญกับการกำกับติดตามฯ เป็นรายไตรมาส ซึ่งเมื่อเข้าไปตรวจสอบข้อมูลในระบบฯ พบว่า หน่วยงาน

เจ้าภาพยังรายงานผลข้อมูลและความสำเร็จการดำเนินงานตามเป้าหมายโครงการ (Small Success) ปัญหาและอุปสรรค กิจกรรม Next Step และ Intervention ต่างๆ ยังไม่ครบถ้วน จึงควรทำบันทึกขอความร่วมมือให้สำนัก/กอง ให้ความสำคัญกับโครงการตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นโครงการที่กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะติดตามความก้าวหน้าทุกไตรมาส

๒. แจ้ง/ขอความร่วมมือหน่วยงาน ให้บันทึกข้อมูลความก้าวหน้าการดำเนินงานฯ ในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC) ให้เป็นปัจจุบัน ในการประชุมกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ประจำเดือน (ข้อมูลแผนงาน/โครงการ ตัวชี้วัดสำคัญ สรุปผลการตรวจราชการ/การนิเทศงานกรมอนามัย ฯลฯ)

๓. เสนอให้เพิ่มเติมสรุปผลการตรวจเยี่ยมหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC) โดยให้ผู้ที่ทำหน้าที่บันทึกข้อมูลคือ กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ของหน่วยงานที่รับการตรวจเยี่ยม

ข้อเสนอแนะ

๑. การประเมินผลแผนงาน/โครงการที่ดำเนินการโดยกองแผนงาน ในกรณีที่แต่ละหน่วยงานมีผลการประเมินผลโครงการ หรือโครงการสำคัญอยู่แล้ว เห็นควรเก็บรวบรวมเป็นศูนย์กลางข้อมูลที่กองแผนงาน เช่น ข้อมูลสำนักอนามัยเจริญพันธุ์ ที่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ พบ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ หรือข้อมูลสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนของกรมอนามัย) ซึ่งแต่เดิมเคยมีการจัดเตรียมข้อมูลเพื่อสนับสนุนการตรวจราชการและนิเทศงาน แต่ในปัจจุบันข้อมูลส่วนนี้ได้หายไป หากมีข้อมูลส่วนนี้เพิ่มขึ้นมา จะทำให้สามารถนำข้อมูลการนิเทศงาน กำกับติดตามหรือตรวจราชการ ที่รวบรวมข้อมูลไว้ไปใช้ประโยชน์ต่อไปได้

๒. ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการนิเทศงานกรมอนามัยในระดับพื้นที่ ต้องการให้รวมข้อมูลฯ ไว้ในระบบเดียว และทำการบันทึก/กรอกข้อมูลครั้งเดียว เช่น การกรอกข้อมูลน้ำหนักเด็กของงานด้านส่งเสริมสุขภาพ จาก รพ.สต. หน่วยงานในระดับพื้นที่เสนอว่า ควรให้ข้อมูลฯ มีปรากฏ/แสดงผลในระบบ HDC ด้วย และมีข้อมูลบางรายการที่กรมอนามัย (หน่วยงานเจ้าภาพ) ติดตามการดำเนินงานมีความซ้ำซ้อนกับระบบงานของหลายหน่วยงาน จึงเสนอให้ทำการเชื่อมโยงข้อมูลในระบบงานของกรมอนามัย และระบบงานอื่นๆ เพื่อลดความซ้ำซ้อนในการบันทึกข้อมูล

๓. กรณีการบันทึกข้อมูลใน Blue Book Application ของสำนักอนามัยผู้สูงอายุ หน่วยงานในระดับพื้นที่ ตั้งบันทึกข้อมูลในลักษณะเดียวกัน (ชุด) ในระบบ HDC ด้วย เนื่องจากทั้ง ๒ ระบบไม่เชื่อมโยงกัน (Link) ในเบื้องต้นสำนักอนามัยผู้สูงอายุ รับผิดชอบปัญหานี้แล้ว และอยู่ระหว่างดำเนินการปรึกษากับทีมดูแลระบบ HDC ในการปรับปรุง/แก้ไขปัญหาดังกล่าว ทั้งนี้ สำหรับ Health Book Application เช่น Pink Book, Yellow Book, และ Red Book หากพัฒนาระบบฯ เสร็จสิ้น และในการนำมาเผยแพร่เพื่อใช้งานฯ ก็อาจจะเกิดปัญหาเช่นเดียวกับ Blue Book Application ได้

๔. Blue Book เป็นระบบฯ ที่พัฒนาขึ้นก่อนระบบฯ (Application) อื่น โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนเป็นผู้กรอกข้อมูล แต่ที่ผ่านมาพบปัญหาว่า ประชาชนไม่ค่อยกรอกข้อมูล จึงต้องแก้ไขปัญหาโดยการให้ อสม. เป็นผู้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล แต่เนื่องด้วย อสม.จะคุ้นชินกับการใช้แอปพลิเคชันที่พัฒนาโดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (เครื่องมือ อสม.) จึงเสนอให้หน่วยงานเจ้าภาพที่ดูแล Health Book Application (Pink Book, Yellow Book, Red Book และ Blue Book) ประสานงานกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อแก้ปัญหาคความซ้ำซ้อนของระบบข้อมูล (Application) รวมถึงต้องปรึกษากับคลังสตอร์สำนัก/กอง ที่เป็นเจ้าภาพ Health Book Application ทุกหน่วยเพื่อสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ใช้งานระบบ Health Book Application ให้มากขึ้น เพื่อให้มีปริมาณข้อมูลในระบบฯ ให้มากพอ/เหมาะสม

กับความต้องการใช้งาน และสถานการณ์ปัจจุบัน ทั้งนี้ หากระบบฯ ไม่ถูกใช้งาน อาจมีผลกระทบต่อ ปัญหาเรื่องงบประมาณที่ได้รับจัดสรร

หมายเหตุ : ปัญหาสำคัญในการกรอกข้อมูลใน Application ต่างๆ โดยกลไกอสม. คือ มืออสม. บางท่านสามารถใช้โทรศัพท์มือถือในการทำงานได้ และมืออสม. หลายๆ ท่านที่ไม่สามารถใช้โทรศัพท์มือถือในการทำงานได้ (โดยในจำนวนอสม. ๑๐ คน จะมี ๒ คน ที่สามารถทำงานผ่านโทรศัพท์มือถือได้) และอสม. บางท่านยังขาดทักษะความรู้ฯ ส่วนใหญ่จะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นผู้ดำเนินการในส่วนของการใช้ เครื่องมือ/เทคโนโลยีให้แทน จึงมองว่า จะเป็นการยาก ที่จะให้ อสม. ทำหน้าที่/ลงพื้นที่ เพื่อทำงานแทน เจ้าหน้าที่อนามัย (จึงเป็นข้อที่ควรพิจารณา ในการให้ อสม. เป็นผู้เก็บรวบรวมเก็บข้อมูลในระบบฯ)

๕. ในประเด็นปัญหาความหลากหลาย/ซ้ำซ้อนของ Application ที่จะนำไปใช้กับประชาชน ทำให้เกิดการทำงานที่ซ้ำซ้อน หน่วยงาน/กลุ่มงานวิชาการ ควรทำข้อตกลงกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เพื่อให้เกิดการเชื่อมต่อข้อมูลกับระบบ E – claim system ได้ เพื่อไม่ให้เกิดปัญหา/ความล่าช้ากับผู้รับบริการ และเสนอให้หน่วยงานสายวิชาการด้านสิ่งแวดล้อม เร่งดำเนินการปรับปรุง พระราชบัญญัติการสาธารณสุขฯ ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน เช่น การขึ้นทะเบียนฯ เป็นต้น

Pain Point กองแผนงาน

- การกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานฯ ให้ตรงกัน ทั้งส่วนกลางและศูนย์อนามัย เพื่อให้เกิดภาพ อนาคตเดียวกัน เนื่องจากในปัจจุบันทุกหน่วยงานมีตัวชี้วัดเดียวกัน มีเป้าหมายเดียวกัน แต่การ Approve ยังมีความต่างกันโดยสิ้นเชิง ต้องทบทวนภาพการดำเนินงานอีกครั้ง เนื่องจากแต่ละหน่วยงานมีวิธีการทำงาน ที่ต่างกัน โดยเฉพาะประเด็นการดำเนินงานร่วมกับรพ.สต. ที่เปรียบเหมือนสินทรัพย์ของกรมอนามัย การมอง ทิศทางจากด้านบนและด้านล่างจะเกิดภาพต่างกัน ส่งผลให้การพัฒนารพ.สต. ที่ต้องปฏิบัติตามหน่วยงานอื่น จึงควรทบทวนเป้าหมายในเชิงยุทธศาสตร์ใหม่ ให้ทิศทางของด้านบนและล่างเกิดเป็นภาพเดียวกัน

- แผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานระดับพื้นที่ กำลังเป็นเป้าหมายสำคัญสำหรับการดำเนินงาน (ตามที่สำนักงานประมาณได้ให้ข้อเสนอแนะ) ซึ่งขณะนี้ ได้มีการจัดส่งแผนการดำเนินงานฯ ของจังหวัด ส่งมายังกองแผนงาน เพื่อนำมาวางแผนฯ ดังกล่าว มาจัดลำดับ และใช้เป็นข้อมูลประกอบการจัดทำคำขอ งบประมาณ ที่แสดงให้เห็นว่ากรมอนามัยมีแผนพัฒนา/สนับสนุนการดำเนินงานในระดับจังหวัดด้วย

- นโยบายและยุทธศาสตร์ ในมุมมองการทำงานเชิงวิชาการของกองแผนงาน ยังดำเนินการได้ ไม่เต็มที่ เหตุเพราะมีข้อจำกัดเรื่องกรอก/บันทึกข้อมูลลงระบบฯ ทำให้เสียกำลังคนที่ใช้ในเรื่องนี้ อาจจะต้อง จัดโครงสร้างการทำงานใหม่ พร้อมกับการพัฒนาศักยภาพคนที่ทำงานด้านแผนงาน ให้มีความเชี่ยวชาญเพิ่มขึ้น

กลุ่มที่ ๓ ส่งเสริมการมีบุตร

Gap

๑. กลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานมีความทับซ้อน ทั้งในระดับจังหวัด ระดับกรม และกระทรวง
๒. ผู้รับผิดชอบในแต่ละประเด็นตามมติงานแต่ละมาตรการ
๓. นิยามตัวชี้วัดขาดความชัดเจน มีการให้คำจำกัดความหลายหน่วยงานเพื่อที่จะส่งเสริม ให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร

๔. กรอบระยะเวลาของการรายงานไม่สัมพันธ์กับภาระงานที่รับผิดชอบ เนื่องจากมีการติดตาม การดำเนินงานทุกสัปดาห์ ความถี่ของการรายงานเยอะเกินไป รวมถึงต้องรายงานแก่ผู้บริหารหลายส่วน

๕. ระบบรายงานไม่เอื้อต่อการรายงานแบบ Real Time เช่น การรายงานความก้าวหน้าการจัดตั้งคลินิกส่งเสริมการมีบุตร เรื่องของการให้คำปรึกษา สถานพยาบาล/โรงพยาบาลที่สามารถให้บริการ IUI ได้ เนื่องจากการติดตามหลายขั้นตอน จึงเกิดความล่าช้า

๖. การขับเคลื่อนนโยบายสวนทางกับสิทธิประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ

Key to Success

๑. การทำงานเป็นทีม ทั้งส่วนกลางและภูมิภาค

๒. เป็นนโยบายกระทรวงสาธารณสุขทำให้ได้รับความร่วมมือจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการอย่างทั่วถึงและไม่เลือกปฏิบัติ

Plan and Development

๑. มีการวางระบบการรายงานร่วมกับกองแผนงาน โดยกองแผนงานเป็นออกแบบระบบที่พื้นที่สามารถเข้าไปกรอกข้อมูลได้ จะทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว

๒. มีการปรับปรุงเพิ่มรหัสบริการส่งเสริมป้องกันเฉพาะ (Special PP) ในการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

๓. การผลักดันการรักษาภาวะมีบุตรยากเป็นสิทธิประโยชน์ (สิทธิประกันสังคม สิทธิข้าราชการ ของกรมบัญชีกลาง)

๔. มุ่งเน้นการสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการมีบุตรอย่างมีคุณภาพให้กับประชาชน รวมทั้งการวางแผนครอบครัว เพื่อให้ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย เกิดการสร้างครอบครัวที่มีคุณภาพ

ข้อเสนอแนะ

๑. ก่อนส่งเสริมการมีบุตร ควรส่งเสริมให้มีคู่ ด้วยการจัดกิจกรรมนัดบอर्टหรือหมอนัดบอर्ट แล้วจึงเริ่มกระบวนการส่งเสริมการมีบุตร การวางแผนครอบครัว เป็นการสร้างโอกาสให้เกิดการมีบุตรมากขึ้น

๒. นโยบายส่งเสริมการมีบุตรอาจจะไม่ยั่งยืน ควรปรึกษาและวางแผนให้นโยบายนี้ยั่งยืน และเกิดการทำงานอย่างต่อเนื่อง สามารถเพิ่มอัตราการเกิด เพิ่มจำนวนประชากร การบริการส่งเสริมการมีบุตรด้วยการใช้เทคโนโลยีของคลินิกหรือโรงพยาบาลที่ไม่สังกัดกรมอนามัย ควรเกิดการบูรณาการร่วมกับกรมอนามัยด้วย สามารถส่งเสริมให้หญิงวัยเจริญพันธุ์หรือชายวัยเจริญพันธุ์มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง สามารถมีบุตรได้โดยไม่ต้องใช้เทคโนโลยี และบูรณาการกับองค์ความรู้ด้านอื่นๆ เช่น กรมแพทย์แผนไทย

๓. ประเด็นการส่งเสริมการมีบุตรมีกระบวนการทบทวนงบประมาณก่อนนำเข้าชี้แจงในรัฐสภา เพื่อค้นหาและเชื่อมโยงกับนโยบายของรัฐมนตรี กองแผนงานจึงแจ้งให้สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ปรับปรุงโครงการปรับปรุงกิจกรรมคลินิกส่งเสริมการมีบุตร และสำนักงบประมาณมีข้อเสนอแนะให้ระบุกิจกรรมเพิ่มเติม เช่น ระบุอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ในคลินิกส่งเสริมการมีบุตร จำนวนผู้เข้ารับการอบรม จำนวนผู้มารับบริการ หรือกิจกรรมที่สะท้อนให้เห็นถึงการใช้งบประมาณชัดเจน หากต้องการจะขยายผลการดำเนินงานให้ดีขึ้น ควรเขียนกิจกรรมให้หลากหลายมิติ การจัดทำค่าของงบประมาณปี พ.ศ. ๒๕๖๘ สามารถเพิ่มกิจกรรมโดยใช้เครื่องบริการแก้ไขภาวะการมีบุตรยาก (แยกอสุจิและตัวเก็บเชื้อ) ได้ แต่ประเด็นส่งเสริมการมีบุตรไม่สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลปี พ.ศ. ๒๕๖๘ จะสอดคล้องกับนโยบายสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ และนโยบายสนับสนุนสถานส่งเสริมสุขภาพและสถานชีวาภิบาล กรมอนามัยมี ๓๔ โครงการ โดยส่วนใหญ่จะสอดคล้องกับ ๒ นโยบายนี้ ยกเว้นประเด็นเรื่องน้ำและฝุ่น PM ๒.๕ ดังนั้นต้องปรับปรุงโครงการและกิจกรรมให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล

๔. ในการพิจารณางบประมาณปี พ.ศ. ๒๕๖๘ สำนักงบประมาณจะพิจารณาข้อมูล Event Base ของปีงบประมาณ ๒๕๖๗ มีโครงการและกิจกรรมที่จะขยายผลต่อยอดในปี ๒๕๖๘ ได้ เป็นโอกาสให้ กรมอนามัยเขียนกิจกรรมให้ชัดเจนและแสดงถึงความสำคัญของกิจกรรม เพื่อให้ได้รับจัดสรรงบประมาณมากขึ้น

๕. ประเด็นการส่งเสริมมีบุตรไม่มีนโยบายรัฐบาล ดังนั้นกรมอนามัยต้องพิสูจน์ว่า ประเด็นนี้เป็นกิจกรรมที่สำคัญ โดยไม่ใช่แค่ปัญหาการมีบุตรยาก ไม่ควรเน้นกับบุคคลที่มีบุตรยาก แต่ควรส่งเสริมกับ ประชาชนที่มีบุตรได้ด้วย เป็นทางเลือกในการส่งเสริมสุขภาพให้มีบุตรได้ สร้างสุขภาพดีให้สามารถมีบุตรได้

กลุ่มที่ ๔ การเสริมสร้างทักษะชีวิตและเพศวิถีศึกษาในวัยรุ่น

Gap

๑. การสอนเพศวิถีศึกษาของครูยังเข้าถึงเด็กได้ไม่ทั่วถึง
๒. ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทำให้เด็กใช้เวลากับสังคมออนไลน์มากกว่าการสร้างสัมพันธ์ภาพ
ในชีวิต

๓. การพึ่งพาการสื่อสารผ่านทางเทคโนโลยีมากเกินไปทำเด็กขาดทักษะในการอยู่ร่วมกับคนอื่น
อ่านคนไม่เป็น และไม่ทันคน

๔. การเข้าถึงสื่อได้ง่าย และมีข้อมูลหลากหลายจากหลายช่อง แต่ความน่าเชื่อถือน้อย ส่งผลให้
ความเข้าใจผิดได้ง่าย

๕. สังคมไทยยังไม่เปิดรับเพศหลากหลายและสิทธิประโยชน์ในด้านกฎหมายและด้านสุขภาพ
ยังไม่ครอบคลุม

๖. การสอนเพศวิถีศึกษา เริ่มบรรจุในหลักสูตรมัธยมศึกษา ควรเริ่มที่ช่วงวัยก่อนวัยรุ่น

๗. กรอบความคิดของสังคมที่ยึดแนวคิดชายเป็นใหญ่ ทำให้เพศหญิงเสียโอกาสในหลายๆ ด้าน

Key to Success

๑. ความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการบูรณาการทุกภาคส่วน

๒. การเข้าถึงบริการ youth friendly health service ทั้ง online และ onsite

๓. งบประมาณที่มากพอ เพื่อเอาไปใช้บริหารจัดการในการดำเนินงานให้ลุล่วง

๔. Platform ข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือ เข้าถึงได้ง่ายทุกกลุ่มวัย

๕. กฎหมายที่เอื้อต่อการเข้าถึงบริการและให้คำปรึกษาสำหรับวัยรุ่น

Plan and Development

๑. พัฒนาปรับปรุงหลักสูตรและสื่อการสอนเพศวิถีศึกษาสำหรับผู้สอน และกำหนดให้มีการเรียน
การสอนเพศวิถีศึกษาตั้งแต่ระดับประถมศึกษาขึ้นไป

๒. สร้างสรรค์พื้นที่สาธารณะที่ปลอดภัย เพื่อกระตุ้นให้ทุกกลุ่มวัยมาทำกิจกรรมร่วมกัน ส่งผลให้
ลดเวลาการใช้สื่อออนไลน์

๓. ประชาสัมพันธ์และส่งเสริมการใช้ platform ที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย
เข้าถึงข้อมูลและบริการที่เหมาะสมกับสภาพปัญหา

๔. สร้างความตระหนักรู้ถึงความหลากหลายทางเพศและความเสมอภาคทางเพศ รวมถึงช่องทาง
การเข้าถึงการรับคำปรึกษาและบริการที่เกี่ยวข้อง

ข้อเสนอแนะ

๑. สถานการณ์ของเพศวิถีนั้นจะเกิดผลกระทบต่อนโยบายส่งเสริมการมีบุตร หรือหากส่งเสริมประเด็นเพศวิถีแล้วจะก่อให้เกิดปัญหาต่อการมีบุตร อาจจะมีแนวโน้มที่รุนแรง เช่น การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร หากป้องกันได้ก็จะเป็นส่งเสริมการเกิดที่ดีมีคุณภาพ

๒. ถ้าวัยรุ่นไม่เรียนรู้หรือได้รับความรู้เพศวิถีศึกษา จะส่งผลให้เกิดการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีการเกิดที่ด้อยคุณภาพ เป็นวงจรการเกิดของชีวิตต่อไป แต่ถ้าป้องกันไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จะมีการเกิดที่ด้อยคุณภาพลดลง ส่วนแนวโน้มความรุนแรงของสถานการณ์นั้น สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ไม่ได้เก็บข้อมูลด้านการเรียนการสอนเพศวิถีเอาไว้ แต่เฝ้าระวังประเด็นการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรไว้

๓. แนวโน้มการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมีอัตราที่ลดลง ซึ่งแสดงให้เห็นผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพของการทำ Intervention ประชาชนเข้าถึงช่องทาง Education ได้มากขึ้น อาจจะมีข้อมูลอัตราการใช้ถุงยางอนามัย อัตราการใช้ยาคุมกำเนิด เป็นต้น

๔. เดิมโรงเรียนจะมีเครือข่ายเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน (ยสร.) เป็นกิจกรรมให้นักเรียนเข้ารับการอบรมสุขศึกษา และผู้สื่อสารประชาสัมพันธ์ส่งต่อสุขศึกษาให้แก่เพื่อนๆ ในโรงเรียน ซึ่งถือว่าเกิดประโยชน์ต่อนักเรียนในโรงเรียน กรมอนามัยอาจจะสร้างเครือข่ายเป็นเด็กนักเรียนได้

๕. ในปัจจุบัน เด็กนักเรียนในโรงเรียนสร้างสื่อออนไลน์ในการติดต่อหรือประชาสัมพันธ์กับภายนอก เช่น เพจ Facebook หากกรมอนามัยเข้าถึงกลุ่มนักเรียนเหล่านี้ได้ จะช่วยต่อการทำงานในประเด็นเพศวิถีศึกษา

ภาพประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการ
“Smart Strategic Management”
ระหว่างวันที่ ๑๕ – ๑๖ มกราคม ๒๕๖๗
ณ โรงแรมเฮลท์แลนด์ รีสอร์ทแอนด์ สปา พัทยา อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี





Scan QR Code การประชุมเชิงปฏิบัติการ
“Smart Strategic Management”
ระหว่างวันที่ ๑๕ – ๑๖ มกราคม ๒๕๖๗
ณ โรงแรมเฮลท์แลนด์รีสอร์ท แอนด์สปา พัทยา อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี



เอกสารประกอบการประชุม



แบบประเมินความพึงพอใจ

กลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม
กองแผนงาน กรมอนามัย
<http://planning.anamai.moph.go.th>
โทร ๐ ๒๕๙๐ ๔๖๔๔, ๐ ๒๕๙๐ ๔๗๕๗



กรมอนามัย

DEPARTMENT OF HEALTH

กลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม

กองแผนงาน กรมอนามัย

<http://planning.anamai.moph.go.th>

โทร 0 2590 4644, 0 2590 4757