**รายงานการประชุมการบริหารยุทธศาสตร์**

**วันอังคารที่ 27 ตุลาคม พ.ศ. 2558 เวลา 10.00-12.30 น.**

**ณ ห้องประชุมสมบูรณ์ วัชโรทัย ชั้น 2 อาคาร 1 กรมอนามัย**

**--------------------------------------------------------------------**

**ผู้มาประชุม**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | นายแพทย์วชิระ | เพ็งจันทร์ | อธิบดีกรมอนามัย ประธานการประชุม |
| 2. | นายแพทย์ณัฐพร | วงษ์ศุทธิภากร | รองอธิบดีกรมอนามัย |
| 3. | ทันตแพทย์สุธา | เจียรมณีโชติชัย | รองอธิบดีกรมอนามัย |
| 4. | นายจรัญ | จักรวาลชัยศรี | นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) |
| 5. | นายแพทย์ดนัย | ธีวันดา | ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ |
| 6. | นายแพทย์กิตติพงศ์ | แซ่เจ็ง | ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ |
| 7. | ทันตแพทย์หญิงสุปราณี | ดาโลดม | ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข |
| 8. | นายแพทย์ชัยพร | พรหมสิงห์ | ผู้อำนวยการกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ |
| 9. | นายสมศักดิ์ | ศิริวนารังสรรค์ | (รก.) ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม |
| 10. | นางนันทกา | หนูเทพ | ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ |
| 11. | นางสาวสิริวรรณ | จันทนจุลกะ | ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ |
| 12. | นายสมชาย | ตู้แก้ว | ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข |
| 13. | นางอัมพร | จันทวิบูลย์ | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร |
| 14. | นายแพทย์วีระชัย | สิทธิปิยะสกุล | ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 จ.พิษณุโลก ประธานชมรมผู้อำนวยการศูนย์อนามัย |
| 15. | นายแพทย์ธีรศักดิ์ | ลักษณานันท์ | ผู้อำนวยการสำนักสร้างและจัดการความรู้ |
| 16. | นางพูลสุข | สวัสดี | เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน  (แทน) นายแพทย์ณรงค์ สายวงศ์  รองอธิบดีกรมอนามัย |
| 17. | นายสืบพงษ์ | ไชยพรรค | ผู้อำนวยการกองแผนงาน |
| 18. | นางจารุทัศน์ | ตั้งกีรติชัย | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน |
| 19. | นางวิมล | โรมา | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน |
| 20. | นางกุลนันท์ | เสนคำ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองแผนงาน |
| 21. | นางสาววราภรณ์ | บุญช่วย | นักวิชาการสาธารณสุข กองแผนงาน |
| 22. | นางสาววิรัชพรรณ | สุธาพาณิชย์ | นักวิชาการสาธารณสุข กองแผนงาน |
| 23. | นางสาวเขมณัฎฐ์ | ศิริเชาวพัฒน์ | นักวิชาการสาธารณสุข กองแผนงาน |

**ผู้ไม่มาประชุมเนื่องจากติดราชการ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | นางสาวลีลานุช | สุเทพารักษ์ | นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านโภชนาการ) |
| 2. | แพทย์หญิงนภาพรรณ | วิริยะอุตสาหกุล | ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ |

**เริ่มประชุม 10.00 น.**

**วาระที่ 1 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ**

**1.1 นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และแนวทางการดำเนินงานของปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.2559**

ประธานแจ้งให้ทราบถึงเหตุผลความความจำเป็นในการจัดประชุมการบริหารยุทธศาสตร์ครั้งนี้ เนื่องมาจากการบริหารราชการแผ่นดินของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ในเรื่องการขับเคลื่อนตามนโยบายคืนความสุขให้กับประชาชนโดยแม่น้ำ 5 สาย ที่ประกอบด้วย คณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.), คณะรัฐมนตรี (ครม.), สภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.), สภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ (สปท.) และคณะกรรมการร่างรัฐธรรมนูญ (กรธ.) ตามลำดับ จึงขอให้ผู้บริหารกรมอนามัยทุกท่านติดตามความเคลื่อนไหวของแม่น้ำทั้ง 5 สาย โดยกรมอนามัยเป็นกลไกการขับเคลื่อนหลักระดับชาติด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสนับสนุนการทำงานของฝ่ายบริหาร (ครม.) ที่รับมอบนโยบายจาก คสช. ในการขับเคลื่อนงานเพื่อนำพาประเทศไปสู่เป้าหมาย “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” และได้กำหนด Roadmap ไว้ 3 ขั้นตอน เพื่อการบรรลุเป้าหมาย ประกอบด้วย

1. เรื่องที่ต้องทำอย่างเร่งด่วน อาศัยอำนาจตาม ม.44
2. เรื่องที่มีความสำคัญ จำเป็น และต้องทำให้เสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด มี 3 ลักษณะ คือ 1) ใช้อำนาจฝ่ายบริหารคืออำนาจของ ครม. กระทรวงและกรมที่จะขับเคลื่อน 2) ใช้อำนาจฝ่ายนิติบัญญัติคือตราเป็นพระราชบัญญัติ/กฎหมาย 3) แสวงหาความร่วมมือทั้งจากภาคเอกชนและประชาชน
3. เรื่องที่ต้องทำระยะยาว

สำหรับประเด็นของการขับเคลื่อนงาน ประเทศไทยมียุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ซึ่งยกร่างขึ้นโดยมีเลขาธิการ ครม. เป็นประธาน กระทรวงสาธารณสุขได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ 20 ปีที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ และกรมอนามัยมีโครงการ flagship หรือโครงการสำคัญที่สอดคล้องกับเป้าหมายกระทรวงและยุทธศาสตร์ชาติ ตามลำดับ โดยรับผิดชอบในเรื่องดังต่อไปนี้

1. การพัฒนาสุขภาพคนตามกลุ่มวัย 5 กลุ่มวัย (เป็นประเด็นย่อยของการพัฒนาคนตามวัย) สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเป็นผู้รับผิดชอบหลัก กรมอนามัยจะต้องส่งผู้แทนไปร่วมคิดและบูรณาการการดำเนินงานร่วมกัน ดังนั้น ใครจะทำอะไรและทำให้บรรลุผลเมื่อไหร่จึงเป็นเรื่องสำคัญ ที่จะต้องคำนึงถึงยุทธศาสตร์ชาติเป็นหลัก การจะยกระดับจากประเทศ High Middle Income Country ไปสู่การเป็น High Income Country จะต้องก้าวข้ามกับดักสำคัญคือคุณภาพของคนที่ไม่มีความสามารถพอในการแข่งขันกับประเทศต่างๆ ซึ่งกระทรวงหลักที่รับผิดชอบเรื่องนี้คือ กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข
2. งานอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัยจะต้องพัฒนาโครงการ/กิจกรรมเล็กๆ น้อยๆ ของกรมอนามัยให้เป็นชุดโครงการหรือชุดกิจกรรมที่จะขับเคลื่อน

ทั้งนี้ นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เน้นการบูรณาการ ทั้ง Agenda, Function และ Area ส่วน ครม. สนช. และ สปท. (แม่น้ำ 3 สาย) เป็น outside in จะปฏิรูปด้านสุขภาพเชิงระบบคือ ระบบบริการ ส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค โดยกลไกการขับเคลื่อนมี 3 ระดับ คือ ระดับชาติ มี National Health Directing Board ซึ่งกระทรวงและกรมต้องปรับตัวค่อนข้างมาก, ระดับเขต มี Area Health Board เป็นนิติบุคคล (Autonomous) และระดับจังหวัด จะมี Provincial Promotion and Prevention Board ทำเรื่อง P&P

นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีกำหนดจะจัดประชุมเรื่อง Retreat เพื่อนำไปสู่ Rerole และ Restructure ระหว่างวันที่ 2-3 ธันวาคม 2558 จึงขอให้กรมเตรียมการ โดยกระทรวงจะประสาน 2 ชั้น คือ ชั้นที่ 1 เป็นรูปแบบคณะทำงาน (รองอธิบดีที่รับผิดชอบกองแผนงานและผู้อำนวยการกองแผนงาน) จะต้องเตรียมการว่าคณะทำงานนี้จะปรับเปลี่ยนอะไรบ้าง เช่น ปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์ พันธกิจของกระทรวงและกรมให้มีความสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน (มี Alignment) ชั้นที่ 2 คือปลัดกระทรวงสาธารณสุขและอธิบดีจะพิจารณาอีกครั้ง โดย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน ซึ่งกรมอนามัยมีข้อมูลที่เป็นต้นทุนอยู่แล้ว เช่น Flagship 20 ปี, Blueprint for Change ฯลฯ

ประธานได้กล่าวถึงแนวคิดการทำแผนยุทธศาสตร์ของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขว่าสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่งอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล จะต้องทำ Performance Agreement (PA) ประกอบในการขับเคลื่อนแผน เป็นการทำความตกลงจากระดับรัฐมนตรี อธิบดี รองอธิบดี ถ่ายทอดลงไปจนถึงระดับบุคคล (Individual Scorecard) โดยเป็นแบบ 2 ทาง (2 ways) ไม่ใช่สั่งหรือบังคับให้ทำ แต่เมื่อทำแล้วจะรู้ว่ามีปัญหาหรือไม่ เช่น หากมีปัญหาเรื่องบุคลากรไม่เพียงพอ จะได้หาวิธีแก้ไขโดยจัดกำลังคนไปดำเนินการ ดังนั้น การขับเคลื่อนแผน ปัจจัยที่สำคัญคือคน ต้องรับผิดชอบแผนงาน/โครงการ ไปจนถึงระดับบุคคล โดยมี Agreement และประเมินผลรอบ 6 เดือนและ 12 เดือน จะทำให้การจัดสรรรางวัลและการพัฒนาบุคลกรง่ายขึ้น

สำหรับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประธานมอบให้ที่ประชุมไปศึกษาด้วยตนเอง แต่ในฐานะที่เป็นกรม ขอให้มองขึ้นบนคือการขับเคลื่อนระดับกระทรวง หรือไกลกว่านั้นให้มองไปที่ WHO, UN และองค์กรระหว่างประเทศอื่นๆ ว่ากำลังขับเคลื่อนเรื่องอะไร เช่น SDGs, G77 เป็นต้น ส่วนการมองลงล่างให้กรมมอง 2 ชั้นคือเขตและจังหวัด ขณะที่ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยมองขึ้นมาที่กรมและกระทรวง หรือชั้นที่สูงกว่านั้น แต่เมื่อมองลงล่างให้มองจังหวัดและอำเภอเท่านั้น ส่วน รพ.สต. ให้เป็นหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)

**ที่ประชุม** รับทราบ

**สรุปประเด็นมอบหมาย**

1. มอบรองอธิบดีที่รับผิดชอบกองแผนงานและผู้อำนวยการกองแผนงาน เตรียมเข้าร่วมประชุม Retreat Rerole Restructure
2. มอบกองแผนงานสรุปประเด็นที่กรมอนามัยเกี่ยวข้องตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี เพื่อเป็นข้อมูลให้หน่วยงานใช้ในการขับเคลื่อนงานต่อไป และสื่อสารว่ากรมมีต้นทุนอะไรบ้างในที่ประชุมกรมอนามัย
3. มอบกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (กพร.) กองการเจ้าหน้าที่ และกองแผนงาน ร่วมกันวางระบบ PA และ Individual Development Plan (IDP)
4. มอบที่ประชุมติดตามความเคลื่อนไหวของแม่น้ำ 5 สาย, เตรียมพัฒนาโครงการ/กิจกรรมเล็กๆ น้อยๆ ของกรมอนามัยให้เป็นชุดโครงการหรือชุดกิจกรรมที่จะขับเคลื่อน และศึกษานโยบายกระทรวงสาธารณสุข

**วาระที่ 2 เรื่องเพื่อพิจารณา**

* 1. **โครงสร้างการบริหารยุทธศาสตร์กรมอนามัย**
* **(ร่าง) องค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์และคณะทำงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย (พ.ศ.2560-2564)**

นายสืบพงษ์ ไชยพรรค ผู้อำนวยการกองแผนงาน ในฐานะเลขานุการการประชุม ได้ขอให้ที่ประชุมร่วมกันพิจารณา (ร่าง) องค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์และคณะทำงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย (พ.ศ.2560-2564) ตามเอกสารประกอบการประชุม และเสนอข้อคิดเห็นต่อร่างดังกล่าว

นายแพทย์ธีรศักดิ์ ลักษณานันท์ ผู้อำนวยการสำนักสร้างและจัดการความรู้ ขอความเห็นจากที่ประชุมว่าองค์ประกอบของคณะกรรมการฯ หรือคณะทำงานฯ ควรมีสำนักสร้างและจัดการความรู้ด้วยหรือไม่ และยุทธศาสตร์กรมอนามัยที่จะจัดทำขึ้นกับยุทธศาสตร์ด้านวิชาการจะรวมเป็นเรื่องเดียวกันหรือไม่ ซึ่งประธานกล่าวว่า “ยุทธศาสตร์” มีหลายระดับ ในที่นี้เป็นการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กรมเชื่อมโยงกับกระทรวงและประเทศ ในภารกิจที่กรมอนามัยรับผิดชอบ ซึ่งยุทธศาสตร์ชาติที่จะต้องบูรณาการข้ามกระทรวงนั้น กรมอนามัยรับผิดชอบ 2 ยุทธศาสตร์ คือกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม เรื่องสำคัญที่สุดในการจัดทำยุทธศาสตร์คือการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์จากประเด็นกลุ่มวัยที่เป็นจุดเน้น จะเห็นได้ว่าวิชาการแทรกซึมอยู่ในทุกยุทธศาสตร์ ดังนั้น องค์ประกอบของคณะกรรมการฯ จึงควรมีเท่าที่จำเป็น ส่วนสำนักสร้างและจัดการความรู้มีหน้าที่จัดการให้ความรู้ที่สร้างขึ้นนำไปใช้ได้ โดยนักจัดการความรู้เป็น Facilitator ส่งเสริมสนับสนุนให้มีผู้ทำวิจัย อาจจะพิจารณาให้เป็นองค์ประกอบหนึ่งของคณะทำงานฯ

นายจรัญ จักรวาลชัยศรี นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) มีข้อสังเกตว่าองค์ประกอบของคณะกรรมการฯ ไม่มีผู้อำนวยการของสายบริหารที่สำคัญ ได้แก่ กองคลังซึ่งดูแลเรื่องการเงินการคลังของกรม และกองการเจ้าหน้าที่ดูแลเรื่องการวางแผนและพัฒนาบุคลากรโดยจะต้องทำงานควบคู่ไปกับสำนักสร้างและจัดการความรู้ ซึ่งประธานเห็นว่าเมื่อพิจารณาตาม Six Building Blocks ประกอบด้วย 1) ระบบบริการ 2) ระบบข้อมูล 3) บุคลากร 4) เทคโนโลยีทางการแพทย์ 5) การเงิน 6) ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล อาจจำเป็นต้องมีกองการเจ้าหน้าที่อยู่ในองค์ประกอบของคณะกรรมการฯ หรือคณะทำงานฯ ส่วนกองคลังไม่จำเป็นเนื่องจากมีกองแผนงานดูแลกลไกทางการเงินที่สามารถตัดสินใจเชิงนโยบายได้ อย่างไรก็ตาม ควรพิจารณาองค์ประกอบของคณะกรรมการฯ ที่สามารถให้ความเห็นเชิงยุทธศาสตร์ได้

นายแพทย์ณัฐพร วงษ์ศุทธิภากร รองอธิบดีกรมอนามัย ให้ความเห็นว่าคณะกรรมการฯ ชุดนี้รับผิดชอบเรื่องยุทธศาสตร์ ส่วนเรื่องบุคลากรเป็นเรื่องโครงสร้างซึ่งเป็นอีกรูปแบบหนึ่ง แต่สามารถจัด Alignment ร่วมกันได้โดยไม่จำเป็นต้องเป็นคณะกรรมการฯ

**ที่ประชุม** เห็นชอบให้มีองค์ประกอบของคณะกรรมการฯ และคณะทำงานฯ ดังนี้

| **องค์ประกอบ/อำนาจหน้าที่** | **คณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์ฯ** | **คณะทำงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ** |
| --- | --- | --- |
| ประธาน | อธิบดี | ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 8  นายแพทย์ชาญชัย พิณเมืองงาม |
| รองประธาน | รองอธิบดี | ผอ. สำนักส่งเสริมสุขภาพ |
| เลขานุการ | * ผอ.กองแผนงาน * ผอ.ที่เป็นตัวแทนหน่วยงานสายส่งเสริมสุขภาพ * ผอ.ที่เป็นตัวแทนหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม | * ผู้แทนกองแผนงาน * ผู้แทนจากกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร |
| ผู้ช่วยเลขานุการ | ผู้แทนจากหน่วยงานเดียวกันกับเลขานุการ (สายส่งเสริมสุขภาพ สายอนามัยสิ่งแวดล้อม และกองแผนงาน) | ผู้แทนจากหน่วยงานเดียวกันกับเลขานุการคณะกรรมการฯ (สายส่งเสริมสุขภาพ สายอนามัยสิ่งแวดล้อม และกองแผนงาน) |
| กรรมการ | * ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน * ผอ.สำนักและกองวิชาการ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, สำนักโภชนาการ, สำนักทันตสาธารณสุข, สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, สำนักอนามัยผู้สูงอายุ, กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ, สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม, สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ, กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ, ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข) * ผอ.กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (กพร.) * ผอ.ศูนย์ที่เป็นตัวแทนภาค กลาง, เหนือ, ใต้, อีสาน และประธานชมรมศูนย์อนามัย | * ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยจาก 4 ภาค * ตัวแทนจากสายส่งเสริมสุขภาพ, สายอนามัยสิ่งแวดล้อม และ สายสนับสนุน |
| อำนาจหน้าที่ | * 1. กำหนดนโยบายและกรอบแนวทางการจัดทำแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย   2. กำกับดูแล เสนอแนะ และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การบูรณาการ การกำหนดเป้าหมาย และการจัดลำดับความสำคัญของการพัฒนาด้านต่างๆ รวมทั้งกำหนดตัวชี้วัดและระยะเวลาของการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย   3. สนับสนุนการติดตาม ประเมินความสอดคล้อง และประเมินผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย   4. แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงานตามความเหมาะสม | * 1. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลประกอบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย   2. ทบทวน ปรับปรุงและจัดทำ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย เสนอต่อคณะกรรมการฯ   3. ติดตาม ประเมินผลความสอดคล้อง และประเมินผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัยให้เป็นไปตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด   4. พัฒนากลไกและวิธีปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมในการส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม ตรวจสอบ และการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย   5. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่คณะกรรมการฯ มอบหมาย |

**สรุปประเด็นมอบหมาย**

1. มอบกองแผนงานจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ และคณะทำงานฯ โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ตามมติที่ประชุมในวันนี้ไปก่อน หากดำเนินการไปได้ระยะหนึ่งแล้วเห็นว่าจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานมากขึ้น สามารถปรับปรุงคำสั่งใหม่ได้ ทั้งนี้ให้พิจารณาด้วยว่าผู้อำนวยการสำนักสร้างและจัดการความรู้ และผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่จะเข้ามามีส่วนร่วมอย่างไร โดยอาจให้เป็นองค์ประกอบหนึ่งในคณะทำงานฯ
2. มอบรองอธิบดีที่ดูแลหน่วยงานซึ่งไม่มีรายชื่ออยู่ในองค์ประกอบของคณะกรรมการฯ เป็นผู้ขับเคลื่อนและถ่ายทอดเรื่องยุทธศาสตร์กรมอนามัยให้หน่วยงานดังกล่าวรับทราบ
3. มอบประธานชมรมศูนย์อนามัยหารือศูนย์อนามัยเพื่อคัดเลือก ผอ.ศูนย์อนามัยที่เป็นตัวแทนภาค กลาง, เหนือ, ใต้, อีสาน เข้าร่วมในคณะกรรมการฯ และแจ้งให้กองแผนงานทราบโดยด่วนเพื่อจัดทำคำสั่งแต่งตั้งต่อไป

**2.2 ประเด็นงานหรือเป้าหมายที่มุ่งเน้น (เข็มมุ่ง) ของกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ.2559**

นายสืบพงษ์ ไชยพรรค อธิบายคำว่า “เข็มมุ่ง” ซึ่งมาจากแนวทางการบริหาร Hoshin Kanri ที่ให้ความหมายว่าเข็มมุ่งคือเป้าหมายสำคัญขององค์กร ที่จะต้องนำมาถ่ายทอดและผลักดันให้บรรลุเป้าหมายในระยะเวลาที่กำหนด โดย Hoshin จะถูกแยกออกเป็นคำว่า Hou = ทิศทาง/มาตรการ/วิธีการ ซึ่งหมายถึงยุทธศาสตร์, Shin = เข็ม ส่วน Kanri = การบริหาร มีความสอดคล้องกับ TQM คือเน้นเรื่องคุณภาพในการจัดการให้เกิดผลสำเร็จ เป็นแนวทางที่ญี่ปุ่นพัฒนามาจากอเมริกา แล้วปรับให้เข้ากับรูปแบบของชาวเอเชีย ที่ไม่เน้นการดำเนินการหรือการตัดสินใจจากผู้เชี่ยวชาญเพียงอย่างเดียว แต่เน้นให้เกิดความสำเร็จทั่วทั้งองค์กรโดยทุกคนเข้ามามีส่วนร่วม บริหารจัดการด้วย PDCA แต่เริ่มจาก C คือวิเคราะห์องค์กรก่อน เป็นวงจร CAPD ซึ่งจะต้องทำให้ชัดเจนและเกิดผล ต้องเห็นเป้าแต่ละจุด โดยกระทรวงสาธารณสุขใช้แนวทางการบริหารนี้ที่เรียกว่า Small Success ทั้งนี้ ประธานเพิ่มเติมว่า สุดท้ายที่ท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขพูดคือ “Small Success Along the Way” คือเห็นผลเร็ว ได้ชื่นชมและมีกำลังใจในผลสำเร็จ ดังนั้น Target และ Direction ต้องชัดเจน

นายสืบพงษ์ ไชยพรรค กล่าวต่อไปว่า โดยหลักการแล้วเข็มมุ่งที่สำคัญที่สุดของกรมอนามัยมี 3 ประเด็น คือ 1) โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ 2) การส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย และ 3) ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาให้ความเห็นต่อเข็มมุ่งดังกล่าว

**ที่ประชุม**

1. เห็นชอบ 3 ประเด็นเข็มมุ่งของกรมอนามัยดังนี้
   1. โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ ดำเนินการตามที่ได้รับมอบหมาย
   2. การส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย มุ่งที่ 3 กลุ่มวัย และมอบหมายหน่วยงานเจ้าภาพดังนี้

* กลุ่มสตรีตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย เน้น ลดอัตราส่วนการตายมารดา และพัฒนาการสมวัย

: สำนักส่งเสริมสุขภาพ

* กลุ่มวัยเรียน เน้น ลดเรียน เพิ่มรู้

: สำนักโภชนาการ

* กลุ่มวัยสูงอายุ เน้น ตำบล Long Term Care

: สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

ส่วนกลุ่มวัยรุ่น (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์) และวัยทำงาน (กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ) ยังคงต้องดำเนินการในฐานะเป็นเจ้าภาพรอง

* 1. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มุ่งเรื่องการบริหารจัดการขยะ โดยเฉพาะขยะติดเชื้อ และมอบหมายหน่วยงานเจ้าภาพคือสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม และกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

1. มอบหน่วยงานเจ้าภาพ กำหนดเป้าหมายระยะสั้นที่ SMART คือ **S**pecific เฉพาะเจาะจง, **M**easurable วัดผลการปฏิบัติงานได้จริง, **A**ttainable สามารถบรรลุผลสำเร็จได้, **R**ealistic มีความสมจริง และ **T**imely สามารถวัดผลการปฏิบัติงานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด จะเห็นผลอะไรใน 3, 6, 9, 12 เดือน
2. กลไกสำคัญ กระทรวงกำหนดเป้าหมายระดับพื้นที่ให้มี 1,000 ตำบลต้นแบบ กรมอนามัยจะบูรณาการกลุ่มวัยลงในตำบลต้นแบบ เป้าหมาย 100 ตำบล (Small Success) ที่คิดมาจาก 1,000 ตำบลของกระทรวงฯ โดยให้กระจายทุกจังหวัด บูรณาการงานกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ กำหนดให้ศูนย์อนามัยเป็นผู้เลือกตำบลต้นแบบ

**สรุปประเด็นมอบหมาย**

1. มอบหน่วยงานเจ้าภาพแต่ละเข็มมุ่งของกรมอนามัย กำหนดเป้าหมายระยะสั้นที่ SMART
2. มอบกองแผนงานศึกษาวิธีการคัดเลือกตำบลต้นแบบของกระทรวงสาธารณสุข

**2.3 การเตรียมการรองรับการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ.2559 ตามบทบาทภารกิจของกรมอนามัย**

นายสืบพงษ์ ไชยพรรค แจ้งว่ากระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดรายละเอียดของชุดสิทธิประโยชน์ในการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (National Basic Package ตามกลุ่มวัย) โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นผู้ดูแลกลไกทางการเงิน ตามเอกสารประกอบการประชุม เพื่อให้ที่ประชุมรับทราบและตกลงร่วมกันว่ากรมอนามัยจะดำเนินการอย่างไรต่อไปในส่วนที่กรมรับผิดชอบ

**ที่ประชุม**

1. นายแพทย์ณัฐพร วงษ์ศุทธิภากร แจ้งให้ทราบเรื่องที่กรมอนามัยได้เสนอในชุดสิทธิประโยชน์แล้วกระทรวงตัดออกดังนี้
   1. ประเด็นเรื่องการเสริมแคลเซียม (Calcium supplement) ในหญิงตั้งครรภ์

* ประธาน ขอให้สำนักโภชนาการร่วมกับสำนักส่งเสริมสุขภาพศึกษาวิจัยในแง่ของโภชนาการว่าจะทำให้ขาดแคลเซียมหรือไม่ และจำเป็นต้องให้แคลเซียมในชุดสิทธิประโยชน์หรือไม่ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับเสนอในปีต่อไป
  1. ประเด็นเรื่องดาวน์ซินโดรม (Down syndrome)
* ประธาน มอบสำนักส่งเสริมสุขภาพ พิจารณาว่าจะดำเนินการให้เหมาะสมอย่างไร โดยมีความครอบคลุมหญิงตั้งครรภ์และความเป็นไปได้ในด้านงบประมาณ อาจต้องมีการหารือร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งกรมสุขภาพจิต กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และกรมการแพทย์ เพื่อวิจัยและพัฒนาวิธีการตรวจ/Test kit ที่ราคาประหยัด รวมทั้งการให้คำปรึกษา (Genetic counseling) หากตรวจพบว่าทารกในครรภ์มีภาวะดาวน์ซินโดรม ก่อนจะเสนอให้อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์

1. ประธาน ขอให้ฝ่ายเลขาอธิบายความหมายของ “กรมที่รับผิดชอบ” ที่ระบุในชุดสิทธิประโยชน์นั้น ซึ่งนางวิมล โรมา นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ฝ่ายเลขา ได้ยกตัวอย่างความรับผิดชอบของกรมอนามัยว่าเป็นการพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน การสนับสนุนวิชาการ องค์ความรู้และเทคโนโลยี เช่น จัดทำคู่มือ มาตรฐาน แนวทางการปฏิบัติ รวมถึงการติดตามและประเมินผล โดยส่วนที่เป็นกระบวนการทำงานของกรมอนามัยจะใช้ทรัพยากรบุคคลและงบประมาณของกรมอนามัยเอง แต่ส่วนหนึ่งเป็นงบประมาณของ สปสช. ขณะที่นายแพทย์ณัฐพร วงษ์ศุทธิภากร ได้อธิบายเพิ่มเติมว่างบประมาณในชุดสิทธิประโยชน์คืองบ PP ที่ สปสช. ได้จัดสรรไปให้จังหวัดแล้ว กรมมีหน้าที่ผลิตองค์ความรู้คิดแล้วส่งไปสนับสนุนพื้นที่ โดยใช้งบดำเนินงานปกติของกรม

นายแพทย์วีระชัย สิทธิปิยะสกุล ประธานชมรมผู้อำนวยการศูนย์อนามัย กล่าวถึงปัญหาอุปสรรคที่ศูนย์อนามัยพบคือ

1. งบประมาณไม่เพียงพอ ที่ผ่านมาเคยของบประมาณจาก สปสช. แต่ สปสช. กำหนดเงื่อนไขว่าสามารถขอได้เฉพาะโครงการที่เป็นการติดตามประเมินผล (M&E) เท่านั้น และการจะอนุมัติหรือไม่ต้องพิจารณาในรายละเอียด นอกจากนี้ ในบางครั้งต้องของบประมาณจากผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ
2. ฝากเป็นคำถามว่า กรมรับผิดชอบมากน้อยแค่ไหน M&E หรือ Technical Support หรือ Special Service (เช่น พื้นที่สูง โครงการพระราชดำริ พื้นที่ชายขอบ) ยกตัวอย่างปัญหาที่ผ่านมา เช่น การ Supplement น้ำยาธาตุเหล็กให้เด็ก งบประมาณทุกอย่างรวมอยู่ในงบ PP แต่ศูนย์อนามัยไม่ได้รับแจ้งว่าต้องทำเรื่องนี้ ดังนั้นเด็กในพื้นที่ส่วนมาก Anemia สูงขึ้นเพราะไม่มี Supplement
3. มอบกองแผนงานจัดกลุ่ม (Grouping) หน่วยงานที่รับผิดชอบในชุดสิทธิประโยชน์แต่ละข้อ แล้วแจ้งเวียนให้หน่วยงานตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง หรือมีข้อสังเกตอะไรเพิ่มเติม เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงรายละเอียดปีต่อไป

**สรุปประเด็นมอบหมาย**

1. มอบสำนักโภชนาการร่วมกับสำนักส่งเสริมสุขภาพศึกษาวิจัยความจำเป็นในการเสริมแคลเซียมในหญิงตั้งครรภ์
2. มอบสำนักส่งเสริมสุขภาพ พิจารณาว่าจะดำเนินการประเด็นเรื่องดาวน์ซินโดรมให้เหมาะสมอย่างไร โดยมีความครอบคลุมหญิงตั้งครรภ์และความเป็นไปได้ในด้านงบประมาณ
3. มอบกองแผนงานจัดกลุ่ม (Grouping) หน่วยงานที่รับผิดชอบในชุดสิทธิประโยชน์แต่ละข้อ แล้วแจ้งเวียนให้หน่วยงานตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง

**2.4 เตรียมการ Retreat Rerole Restructure**

นายสืบพงษ์ ไชยพรรค แจ้งให้ที่ประชุมทราบกำหนดการที่จะดำเนินการต่อไปของคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์และคณะทำงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย ดังนี้

1. วันที่ 1-20 พฤศจิกายน 2558 เตรียมข้อมูล/ประชุมหารือทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อจัดทำข้อมูลนำเข้าในการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย
2. วันที่ 23-24 พฤศจิกายน 2558 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย ซึ่งผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย องค์ประกอบของการประชุมกรมอนามัย คณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์ และคณะทำงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย ผลจากการประชุมนี้จะได้ร่างแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัยที่จะเป็นข้อมูลสำหรับอธิบดีในการประชุม Retreat Rerole Restructure ระดับกระทรวงต่อไป

**ที่ประชุม** รับทราบ

**วาระที่ 3 เรื่องอื่นๆ**

นางอัมพร จันทวิบูลย์ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร หารือเรื่องการจัดทำ PA ซึ่งขณะนี้กลุ่มพัฒนาระบบบริหารอยู่ระหว่างการจัดทำร่างกรอบคำรับรองการปฏิบัติราชการระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกรมอนามัย และระหว่างกรมอนามัยกับหน่วยงานในสังกัด โดยเข็มมุ่งของกรมอนามัยที่ได้จากการประชุมวันนี้จะนำไปบรรจุไว้ในมิติประสิทธิผล แต่ยังไม่มีรายละเอียดตัวชี้วัด จึงอยากจะขอให้เจ้าภาพแต่ละเข็มมุ่งพิจารณากำหนดตัวชี้วัดให้ชัดเจน

**ที่ประชุม**

1. ประธานขอให้เข็มมุ่งของกรมอนามัยทั้ง 4 ประเด็นด้านกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นเป้าหมายในมิติประสิทธิผลของคำรับรองปฏิบัติราชการระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกรมอนามัย ได้แก่ กลุ่มสตรีตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย, กลุ่มวัยเรียน, กลุ่มผู้สูงอายุ และการบริหารจัดการขยะ
2. การจัดทำคำรับรองปฏิบัติราชการระหว่างกรมอนามัยกับหน่วยงานในสังกัด ขอให้รอคำสั่งแต่งตั้งรองอธิบดีกรมอนามัยให้เรียบร้อยก่อน
3. การกำหนดตัวชี้วัดและประเมินผลการปฏิบัติงานรายบุคคล (IDP) ต้องรอความชัดเจนของคำรับรองฯ ระดับกระทรวงก่อน จึงถ่ายทอดลงมาสู่ระดับบุคคล
4. มอบกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (กพร.) กองการเจ้าหน้าที่ และกองแผนงาน ร่วมกันวางระบบ PA และ Individual Development Plan (IDP)

**ปิดประชุม** 12.30 น.

------------------------------------------------------------------------

กลุ่มพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ กองแผนงาน

28 ตุลาคม 2558