

รายงานการประชุม
ทบทวนภารกิจและโครงสร้างกรมอนามัย
วันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๕๘
ณ ห้องประชุมสมบูรณ์ วัชรโรทัย อาคาร ๑ ชั้น ๒ กรมอนามัย

ผู้เข้าประชุม

๑. ทนตแพทย์สุธา เจียรรมณีโชติชัย	รองอธิบดีกรมอนามัย	ประธานการประชุม
๒. นางสาวเยาวลักษณ์ ตั้งบุญญะศิริ	นักพัฒนาระบบราชการเชี่ยวชาญ	สำนักงานก.พ.ร.
๓. นายชาวลิต ทวนทอง	นักพัฒนาระบบราชการชำนาญการพิเศษ	สำนักงานก.พ.ร.
๔. นางสาวชมพูนุช วรรณิการ์	นักพัฒนาระบบราชการปฏิบัติการ	สำนักงานก.พ.ร.
๕. นางพรณี เทียนทอง	ที่ปรึกษากรมอนามัย	
๖. นายจรัญ จักรवालชัยศรี	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านส่งเสริมสุขภาพ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักสื่อสารและตอบโต้ความเสี่ยง เลขานุการกรม	
๗. นายชาญยุทธ พรหมประพัฒน์	ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่ (รก.)	
๘. นางสาวชุตติภา วรรณวิบูล	ผู้อำนวยการกองแผนงาน	
๙. นายสีบพงษ์ ไชยพรรค	ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	
๑๐. นายสมชาย ตู่แก้ว	ผู้อำนวยการสำนักสร้างและจัดการความรู้	
๑๑. นายแพทย์ธีรศักดิ์ ลักษณะนันท์	ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข	
๑๒. ทนตแพทย์หญิงสุปราณี ดาโลดม	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาความร่วมมือ ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ จังหวัดเชียงใหม่	
๑๓. ทนตแพทย์วุฒิชัย ชุมพลกุล	แทนผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ	
๑๔. นางพิริยา วัฒนารุ่งกานต์	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ	
๑๕. นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา	แทนผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	
๑๖. นายสมสุข โสภวานิตย์	แทนผู้อำนวยการสำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ	
๑๗. นางจารุมน บุญสิงห์	แทนผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาอนามัยพื้นที่สูง ลำปาง	
๑๘. นางสมควร ใจกระจ่าง	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (รก.)	
๑๙. นางลาวัลย์ ขำเลนะสิงห์	สำนักทันตสาธารณสุข	
๒๐. ทนตแพทย์หญิงสุรัตน์ มงคลชัยอรัญญา	สำนักทันตสาธารณสุข	
๒๑. นางสาวพวงทอง ผู้กฤตยาคามี	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	
๒๒. นางปลาวิ ไชยรักษ์	กองแผนงาน	
๒๓. นางอัมพร จันทวิบูลย์	สำนักสร้างและจัดการความรู้	
๒๔. นางสาวสมพร อธิติเดชพงศ์	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	
๒๕. นางวิมล บ้านพวน	สำนักสื่อสารและตอบโต้ความเสี่ยง	
๒๖. นางศุภรัตน์ อสุวพงษ์พัฒนา	สำนักงานเลขานุการกรม	
๒๗. นางอัญชุลีร์ บุญมาประเสริฐ	กองการเจ้าหน้าที่	
๒๘. นางสาวชฎานันท์ สระเกตุ	สถาบันพัฒนาการเด็กแห่งชาติ	
๒๙. นางจันทร์เพ็ญ ปันทะรส		

๓๐. นางสาวนงลักษณ์ ชวาลไพบูลย์	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๓๑. นางสาวรุ่งนภา เยี่ยมสาคร	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๓๒. นางสาวพันตรี วิเศษธนวัฒน์	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๓๓. นางหนึ่งฤทัย บุญทองเถิง	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๓๔. นางสาวกนกกาญจน์ เกษรินทร์	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๓๕. นางสาววราภรณ์ จิตอารี	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

สรุปการประชุม

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ทันตแพทย์สุธา เจียรณโชติชัย รองอธิบดีกรมอนามัย ประธานการประชุม แจ้งที่ประชุมทราบ ๒ เรื่อง ดังนี้

๑.๑ การประชุมครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้การทบทวนภารกิจและโครงสร้างกรมอนามัย เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับนโยบายการปฏิรูปกระทรวงสาธารณสุข และเป็นการรับฟังความคิดเห็นจากผู้แทนสำนักงานก.พ.ร.

๑.๒ กระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งให้กรมอนามัยทบทวนบทบาทภารกิจและโครงสร้างของกรมฯ ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๐๒๐๘/๓๒๔๑๓ เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจและโครงสร้างของส่วนราชการ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๕๗

สำนักงาน ก.พ.ร. ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ให้ส่วนราชการที่ประสงค์จะขอปรับบทบาทภารกิจและโครงสร้างดำเนินการตามหนังสือเวียนของสำนักงาน ก.พ.ร. ที่ นร ๐๒๐๐/ว ๑๓ กรณีการขอจัดตั้งส่วนราชการระดับกรม และหนังสือสำนักงาน ก.พ.ร. ที่ นร ๐๒๐๐/ว ๑๘ กรณีขอแบ่งส่วนราชการภายในกรม และแก้ไขกฎกระทรวงฯ โดยให้ทุกหน่วยงานดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเดือนมีนาคมนี้ เพื่อกลุ่มพัฒนาระบบบริหารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะได้ดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

วาระที่ ๒ เรื่องเพื่อทราบ (ไม่มี)

วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

ทบทวนภารกิจและโครงสร้างกรมอนามัย

ประธานนำเสนอภาพรวมของกรมอนามัย ว่า กรมอนามัยทำหน้าที่เป็นผู้นำกำกับนโยบาย Regulator การปรับบทบาทตาม National Health Authority ๑๒ บทบาท กรมฯ ได้ทำการวิเคราะห์ Gap ซึ่งมีข้อเสนอการปรับปรุง ดังนี้

๑. ด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ผลักดันให้มียุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติตามแนวคิดสร้างนำซ่อม
๒. การสร้างและจัดการความรู้ด้านสุขภาพ จัดให้มีหน่วยงานหลักรับผิดชอบ
๓. การประเมินนโยบายและเทคโนโลยีด้านสุขภาพ กำหนดผู้รับผิดชอบภาพรวมของการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
๔. การกำหนดรับรองมาตรฐานบริการต่างๆ กำหนดผู้รับผิดชอบภาพรวมการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

๕. การพัฒนาระบบกลไกการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ และตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน พัฒนาระบบเชื่อมโยงทุกระดับ และสากล

๖. การพัฒนาเทคโนโลยีด้านกฎหมายเพื่อเป็นเครื่องมือพัฒนาและดูแลสุขภาพประชาชน ปรับปรุงกฎหมายและขับเคลื่อนการใช้ประโยชน์

๗. การพัฒนางานสุขภาพโลกและความร่วมมือระหว่างประเทศ จัดให้มีโครงสร้างและระบบรองรับภาพรวม

๘. การกำกับดูแล ติดตาม และประเมินผลของภาครัฐ ท้องถิ่น และเอกชน ดำเนินการพัฒนาระบบติดตามประเมินผล

๙. ระบบการเงินการคลัง ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ ดำเนินการผลักดันข้อเสนอเข้าสู่ระบบกระทรวงสาธารณสุข และประเทศ

๑๐. การพัฒนาข้อมูลข่าวสารให้เป็นระบบเดียว ดำเนินการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ

๑๑. การกำหนดนโยบายและจัดการกำลังคนด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม พัฒนาขีดความสามารถบุคลากรรองรับการเปลี่ยนแปลง

๑๒. เขตสุขภาพ จัดให้มีระบบสนับสนุนงานเขตสุขภาพ

กรมอนามัยดำเนินการรองรับนโยบายรัฐบาล ๑๑ ด้าน โดยกรมอนามัยเกี่ยวข้อง ๔ เรื่อง ได้แก่ การลดความเหลื่อมล้ำของสังคม และการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน การเพิ่มศักยภาพทางเศรษฐกิจของประเทศ การส่งเสริมการบริหารราชการแผ่นดินที่มีธรรมาภิบาลและการป้องกันปราบปรามการทุจริต และประพฤติมิชอบในภาครัฐ ในสภาวะที่สถานการณ์เปลี่ยนแปลง นโยบายของรัฐบาล การเป็น National Health Authority และแผนงานกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๕๙ นำสู่การปรับโครงสร้างกรมอนามัย โดยกรมฯ จะต้องดำเนินการตามปัญหาและสถานการณ์ที่เกิดขึ้น รวมถึงการจัดการสื่อสารและความขัดแย้ง ปัญหาสำคัญต่างๆ เช่น เด็กแรกเกิดลดลงและด้อยคุณภาพ ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ปัญหาเศรษฐกิจ สุขภาพ โรคเรื้อรัง และภาวะพึ่งพิงเพิ่มขึ้น ประชาคมอาเซียน การเคลื่อนย้ายประชากร โรคติดต่อและโรคระบาด การบริหารจัดการความร่วมมือระหว่างประเทศ มาตรการการบังคับใช้กฎหมายด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดการองค์ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมฯ จึงทบทวนภารกิจตามอำนาจหน้าที่ในกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๒ โดยกำหนดอำนาจหน้าที่เพิ่มเติมตาม National Health Authority พร้อมทั้งปรับวิสัยทัศน์และพันธกิจของกรมอนามัยเพื่อให้สอดคล้องตามบทบาทหน้าที่ใหม่

ข้อเสนอการปรับโครงสร้างกรมอนามัยจากการวิเคราะห์ Gap เพื่อให้กรมฯ สามารถขับเคลื่อนงานภายใต้สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง เช่น การเกิดลดลง เด็กด้อยคุณภาพ จึงกำหนดให้มีสถาบันพัฒนาการเด็กแห่งชาติ การรองรับสังคมผู้สูงอายุ จึงกำหนดให้มีสำนักอนามัยผู้สูงอายุ การรองรับประชากรในพื้นที่สูง จึงกำหนดให้มีกองพัฒนาอนามัยพื้นที่สูง การรองรับเรื่องประชาคมอาเซียนและการจัดการระหว่างประเทศ จึงกำหนดให้มีสำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ และเพื่อรองรับการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขและการคุ้มครองสิทธิของประชาชน จึงกำหนดให้มีศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข การจัดการความรู้ในภาพรวมของกรม จึงกำหนดให้มีสำนักสร้างและจัดการความรู้ การปรับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน รวมถึงการสื่อสารและตอบโต้ความเสี่ยง จึงกำหนดให้มีสำนักสื่อสารเพื่อพัฒนาสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมเป็น ๗ หน่วยงานที่ขอจัดตั้งขึ้นใหม่ในกรมอนามัยโดยประธานมอบหมายให้แต่ละหน่วยงานนำเสนอเหตุผลความจำเป็นในการขอจัดตั้งขึ้นใหม่เป็นรายหน่วยงาน ดังนี้

๓.๑ สำนักสื่อสารเพื่อพัฒนาสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

นายจรัญ จักรवालชัยศรี ผู้ทรงคุณวุฒิด้านส่งเสริมสุขภาพปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักสื่อสารและตอบโต้ความเสี่ยง นำเสนอเหตุผลความจำเป็นในการขอจัดตั้งว่า การสื่อสารเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชนเป็นสิ่งจำเป็น และต้องมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากแบบแผนการเจ็บป่วยของคนไทยเปลี่ยนไป โรคติดต่อมีแนวโน้มลดลง ส่วนโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) มีแนวโน้มสูงขึ้น เป็นสาเหตุการตายของประชากรไทย ๗๓% ซึ่งใช้งบประมาณจำนวนมากในการดูแลรักษา ปัญหาส่วนใหญ่ที่ทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ต้องมุ่งปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กรมอนามัยรับผิดชอบการเรื่องออกกำลังกาย การบริโภคและโภชนาการ การสื่อสารมีความจำเป็นที่ต้องปรับกระบวนการ ICT การได้รับข้อมูลข่าวสารของประชาชนบิดเบือน ซึ่งขาดการตรวจสอบและควบคุม ควรต้องมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการกลั่นกรอง ทำหน้าที่แปลงการสื่อสารให้ประชาชนเข้าใจ สร้างความรอบรู้และรู้เท่าทันด้านสุขภาพ ให้ประชาชนและชุมชนดูแลตัวเอง เผื่อระวัง และจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

นายเขาวลิต ทวนทอง ผู้แทนสำนักงาน ก.พ.ร. ให้ความเห็นว่า ตามกฎกระทรวงปีพ.ศ.๒๕๕๒ มีหน้าที่หนึ่งที่แตกต่างจากกระทรวง/กรมอื่นๆ คือ การสร้างกระแสสังคมและการกำหนดนโยบาย ซึ่งทำให้กรมอนามัยกำหนดนโยบายได้ อย่างไรก็ดี สื่อของราชการให้ความรู้สึกไม่น่าสนใจ น่าเบื่อ จะทำอย่างไรให้ผลิตสื่อที่มีคุณภาพดี มีตัวอย่างภาคเอกชนที่สื่อที่น่าสนใจซึ่งเป็นการเล่นกับอารมณ์ของสังคมและประชาชน แต่ต้นทุนสูง

นางสาวเยลลักษณ์ ตั้งบุญญะศิริ ผู้แทนสำนักงาน ก.พ.ร. ให้ความเห็นว่า เนื่องจากต้องทำการสื่อสารให้คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) เข้าใจรายละเอียด นอกจากสภาพปัญหา จึงควรเขียนความสำคัญว่าทำไมถึงต้องมีขึ้นในแง่ของการประชาสัมพันธ์ เขียนให้เห็นความสำคัญของการทำงานที่มากขึ้น โครงสร้าง ปริมาณงาน อัตรากำลัง โครงสร้าง ทำอะไรในแต่ละงาน รวมถึงอัตรากำลังโดยมองอนาคตด้วย เขียนให้เห็นว่า เดิมเป็นอย่างไร ชี้ให้เห็นจุดเปลี่ยน และจุดที่เราปรับปรุง

๓.๒ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ นำเสนอเหตุผลความจำเป็นในการขอจัดตั้งว่า ประเทศไทยเป็นประเทศแรกในอาเซียนที่จะเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์แบบเร็วที่สุด คือภายใน ๖ ปีข้างหน้า รองจากญี่ปุ่นและเกาหลีในการที่จะเป็นสังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์แบบ จากปัญหาที่ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว รัฐบาลจะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุเป็นจำนวนมาก และเป็นภาระของประเทศในช่วง ๒ - ๓ ปีนี้ จึงต้องให้ความสำคัญกับการดำเนินงานที่เน้นเรื่องการส่งเสริมป้องกันเป็นหลัก เรื่องผู้สูงอายุเป็นนโยบายหลักสำคัญของรัฐบาล และของทุกกระทรวง การขับเคลื่อนงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ ๒ เน้นเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ การเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ และเรื่องการเข้าถึงบริการเชิงรุก เช่น Home Health Care การผลิตผู้ดูแลผู้สูงอายุ และเรื่องการสร้างระบบความเข้มแข็งของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นตัวชี้วัดที่อยู่ในแผนผู้สูงอายุฉบับที่ ๒ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขต้องรับผิดชอบตัวชี้วัดเหล่านี้โดยกระทรวงฯ ได้มอบหมายให้กรมอนามัยรับผิดชอบ การจัดตั้งสำนักอนามัยผู้สูงอายุ จะเป็นเจ้าภาพหลักในการบูรณาการงานผู้สูงอายุของกรมอนามัย การออกกำลังกาย โภชนาการ อนามัยการเจริญพันธุ์ ทันตสุขภาพ ปัจจุบันได้บูรณาการกับกรมวิชาการต่างๆ ของกระทรวงฯ เช่น กรมสุขภาพจิต กรมแพทย์แผนไทย และกรมควบคุมโรค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในเรื่องของการผลิตนวัตกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมป้องกันโรคในผู้สูงอายุ และเรื่องสมรรถภาพผู้สูงอายุที่จะใช้กับผู้สูงอายุทุกคนทั่วประเทศ ในปีพ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นปีแรก กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพร่วมกับทุกกรม งานด้านผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจะประสบความสำเร็จได้ต้องเน้นบทบาทเชิงรุกมากกว่าเชิงรับในปัจจุบัน เน้นการดูแลในชุมชนมากกว่าในสถาบัน หน่วยงานหลักในการดำเนินการด้านผู้สูงอายุขณะนี้คือสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ เป็นบทบาทที่เน้นเรื่องการรักษา และการฟื้นฟูซึ่งดำเนินการ

ในสถาบันหรือโรงพยาบาล ส่วนกรมอนามัย เน้นการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และการดูแลผู้สูงอายุให้มีอายุยืนมากที่สุด โดยเน้นในเรื่องของ community based เป็นภารกิจหลักของกรมอนามัยที่ชัดเจนและแตกต่างจากกรมการแพทย์

นางสาวเยาวลักษณ์ ตั้งบุญฤๅศิริ ผู้แทนสำนักงาน ก.พ.ร. ให้ความเห็นว่า การนำเสนอครั้งนี้ ทำให้มีความเข้าใจมากขึ้นในรายละเอียด และเห็นความสำคัญที่เกิดขึ้น ต้องเขียนในเอกสารที่ขอจัดตั้งหน่วยงานให้เขียนรายละเอียดว่าทำแล้วมีอะไรเกิดขึ้น ทำแล้วได้อะไรมากขึ้น ให้เพิ่มความชัดเจนในเอกสารโดยการยกตัวอย่างโครงการ ดึงความเชื่อมโยงจากแผนผู้สูงอายุของประเทศ สู่แผนของกรม ให้เห็นว่างานของเรา มีความสำคัญอย่างไร

๓.๓ สถาบันพัฒนาการเด็กแห่งชาติ

นางจันทร์เพ็ญ ปันทะรส สถาบันพัฒนาการเด็กแห่งชาติ นำเสนอเหตุผลความจำเป็นในการขอจัดตั้งว่า เนื่องจาก IQ และ EQ ของเด็กอายุ ๓ – ๕ ปี มีแนวโน้มลดลง ซึ่งส่งผลกระทบต่อสติปัญญาเด็กไทย การเลี้ยงดูเน้นการเลี้ยงดูด้านกายเป็นหลัก คือให้กินอิ่มนอนหลับ ไม่มีการส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญา เช่น การเล่นเกม หนังสือ เล่านิทาน ร้องเพลง การจัดตั้งสถาบันพัฒนาการเด็กแห่งชาติให้เป็นหน่วยงานหลักที่ดูแลด้านพัฒนาการเด็กของกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินงานด้านพัฒนาเด็กปกติ หรือเด็กที่มีพัฒนาการเสี่ยง เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๑ การให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เด็กอายุ ๐ – ๕ ปี ได้รับบริการด้านพัฒนาการ เป็นการปูพื้นฐานคุณภาพชีวิตจากเด็กปฐมวัยสู่วัยเรียนวัยรุ่น เป็นศูนย์กลางด้านพัฒนาการเด็กระดับอาเซียน เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุข ยังไม่มีหน่วยงานใดที่ดำเนินงานชัดเจนด้านพัฒนาเด็กปกติ หรือเด็กที่มีพัฒนาการเสี่ยง ทำให้เด็กปกติและเด็กกลุ่มเสี่ยงมีโอกาสหายไปเป็นเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อคุณภาพเด็กที่จะเป็นอนาคตของชาติต่อไป นอกจากนี้ งานพัฒนาการเด็กที่มีอยู่ในปัจจุบันเป็นงานแฝงในคลินิกสุขภาพเด็กดี ซึ่งจะเน้นการฉีดวัคซีนมากกว่า การให้การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จึงเป็นเหตุผลสำคัญในการขอจัดตั้งสถาบันพัฒนาการเด็กแห่งชาติ

นายเขาวลิต ทวนทอง ผู้แทนสำนักงาน ก.พ.ร. ให้ความเห็นว่า หน่วยงานเดิมของกรมอนามัย แบ่งตามลักษณะภารกิจของงาน ตอนนี้ดึงเอากลุ่มเป้าหมาย ดึงเอางานในภารกิจหลักแยกออกมา ทำให้เกิดความสับสน ต้องดูว่าเมื่อแยกบางงานออกจากงานเก่าแล้ว งานเก่าจะเหลืออยู่แค่ไหน การแบ่งงานตามภารกิจหลัก และการแบ่งงานตามกลุ่มวัย มีความซ้ำซ้อนกันอยู่ งานที่แยกออกมาเนื่องจากมีความสำคัญ เรื่องแม่และเด็กวัยรุ่น เป็นกลุ่มวัย หลักการแบ่งส่วนราชการควรจะต้องเลือกแบ่งอย่างใดอย่างหนึ่งตามภารกิจหลักของกรมซึ่งเดิมก็ตีอยู่แล้ว เมื่อแบ่งใหม่ เราจะทำความเข้าใจกับคนอื่นอย่างไร งานบางเรื่องเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงานและหลายกรม กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กำลังขอตั้งกรมผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นงานที่ทำกันหลายกรม จะทำอย่างไรให้เห็นความสำคัญชัดๆ ให้กรรมการเข้าใจ ถ้าผมไม่เข้าใจอย่างชัดเจนก็จะอธิบายให้คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) เข้าใจลำบาก

นางสาวเยาวลักษณ์ ตั้งบุญฤๅศิริ ผู้แทนสำนักงาน ก.พ.ร. ให้ความเห็นว่า ต้องเตรียมตอบคำถามให้ได้ว่าทำไมเราถึงรวมอยู่ที่เดิมไม่ได้ ทำไมถึงต้องแยกออกมา แล้วงานที่เดิมจะเหลืออะไรบ้าง เรื่องหลักๆ ที่อยากรู้ คือ ตัวแม่เราคือใคร ลูกแยกออกมาอย่างไร การเกิดจะสื่อให้เห็นว่างานเราสำคัญหรือไม่ ให้พิจารณาด้วยว่างานบางงานที่ขอจัดตั้งเป็นกองต่างๆ ค่อนข้างจะแตกกระจายมากเกินไป หรืองานบางงานเป็นกิจกรรมที่ทำร่วมกันได้ งานบางอย่างส่งเสริมซึ่งกันและกัน ต้องกลับไปดูงานภายในด้วย ว่างานตามภารกิจต้องกระจายหรือตามภารกิจที่เป็นกลุ่ม ๆ

๓.๔ กองอนามัยพื้นที่สูง

นางสมควร ใจกระจ่าง กองอนามัยพื้นที่สูง นำเสนอเหตุผลความจำเป็นในการขอจัดตั้งว่า เนื่องด้วยประชากรมีการเปลี่ยนแปลงการเคลื่อนย้ายประชากร กลุ่มชาติพันธุ์ กลุ่มประชากรชายขอบ ส่งผลกระทบต่อประชากรพื้นราบ รวมถึงกลุ่มประชากรพื้นที่สูงที่ไม่ได้ลงทะเบียนอีกกว่าล้านคน มีกลุ่มประชากรเคลื่อนย้ายเข้ามามากขึ้น ซึ่งต้องมีการดูแลเพื่อตอบสนองต่อการลดความเหลื่อมล้ำในสังคม และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ และข้อตกลงการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนกำหนดให้ดูแลประชากรอย่างเท่าเทียม ให้เข้าถึงบริการสุขภาพ ซึ่งในเขตพื้นที่สูงมีอัตราการตายของมารดาและทารกสูงมาก ภาวะโภชนาการตาม MDGs มีข้อตกลงว่า ประชากรในพื้นที่สูงต้องได้รับการดูแลภาวะเด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ อัตราการตายของมารดาและทารกลดลง และเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน พ.ศ.๒๕๕๘ จึงจำเป็นที่จะต้องจัดตั้งหน่วยงานนี้ขึ้น กองพัฒนาอนามัยพื้นที่สูง จะมีบทบาทเป็นหน่วยงานหลักในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต้นแบบ หรือแนวปฏิบัติด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในกลุ่มชาติพันธุ์ (Ethnic groups) หรือชนเผ่าพื้นเมือง (Indigenous people) บนพื้นที่สูงของประเทศไทย โดยเฉพาะประเทศที่มีเขตแดนติดกับประเทศไทย ได้แก่ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ ประชาชนบนพื้นที่สูงจะได้รับประโยชน์ในการสร้างความตระหนักถึงคุณค่าของการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม และมีความหลากหลายทางชนเผ่าพื้นเมือง หลากหลายกลุ่มชาติพันธุ์ที่มีภาษา อัตลักษณ์ วัฒนธรรมและบริบทของสังคมที่แตกต่างกันออกไป จะได้รับการสร้างการยอมรับสิทธิทางวัฒนธรรมและสิทธิชนเผ่าพื้นเมืองด้วยการนำเสนอวิถีชีวิต และคุณค่าทางวัฒนธรรมของชนเผ่าพื้นเมือง บริบทชนเผ่า สภาวะการเจ็บป่วยและการเข้าถึงบริการ จะเป็นหน่วยงานที่เชื่อมประสานกับหน่วยงานด้านสังคมอื่นๆ เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนบนพื้นที่สูงโดยเฉพาะด้านสาธารณสุข

นายเชาวลิต ทวนทอง ผู้แทนสำนักงาน ก.พ.ร. ให้ความเห็นว่า มีคำถามว่า ถ้าเป็นเมื่อก่อนที่สภาพการคมนาคมลำบากอาจจะต้องมีหน่วยงานเฉพาะ แต่ในตอนนี้ ส่วนมากจะอยู่เป็นหลักแหล่งเป็นชุมชน มีอบต./องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดูแล ทุกอย่างเปลี่ยนแปลง เรายังจำเป็นที่จะต้องตั้งหน่วยงานขึ้นเป็นพิเศษอีกหรือไม่ เรื่องแม่และเด็กก็ยังมีปัญหาอยู่ แล้วจะตอบคำถามอย่างไร

นางสาวเยาวลักษณ์ ตั้งบุญญะศิริ ผู้แทนสำนักงาน ก.พ.ร. ให้ความเห็นว่า ถ้ามีคำถามว่า เป็นกลุ่มพิเศษทำไมไม่ฝากให้แต่ละศูนย์ดูแล จะเบ็ดเสร็จกว่าหรือไม่ในแง่ของการทำงาน รายละเอียดในเอกสารให้ยกตัวอย่างโครงการ งานทำอะไรบ้าง ให้เตรียมตอบคำถามด้วย

๓.๕ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข

นายสมชาย ตู่แก้ว ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข นำเสนอเหตุผลความจำเป็นในการขอจัดตั้งว่า เพื่อรองรับภารกิจด้านกฎหมายของกรมอนามัย ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม งานเชิงการขับเคลื่อนกฎหมาย กรมอนามัยมีกฎหมายแต่ไม่มีการนำมาตราทางกฎหมายมาขับเคลื่อนอย่างจริงจังและเป็นรูปธรรม ปัญหาในการดำเนินงาน คือ หน่วยงานที่จะต้องนำกฎหมายไปบังคับใช้ ท้องถิ่นไม่รู้จักกฎหมายสาธารณสุข จึงจำเป็นที่จะต้องใช้เครื่องมือของรัฐในการแก้ไขปัญหา ทำหน้าที่ในเชิงรับ เป็นที่ปรึกษาให้ความรู้กับท้องถิ่นต่างๆ โดยนโยบายมีการปรับเปลี่ยนจากเชิงรับเป็นเชิงรุกมากขึ้น ขยายภารกิจเป็นการขับเคลื่อนให้ท้องถิ่นมีการใช้มาตรการด้านกฎหมายมากขึ้น ซึ่งจะทำให้ประชาชนมีความเชื่อมั่น และได้รับการคุ้มครองสิทธิในเรื่องสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และการได้รับการจัดการปัจจัยเสี่ยงในการรักษาสุขภาพต่างๆ ได้ดีขึ้น โดยการสนับสนุนการใช้มาตรการทั้งประเทศ ทำหน้าที่ให้เกิดการคุ้มครองสิทธิของประชาชนทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาระบบและกลไกในการดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม รองรับการแก้ปัญหาของประเทศที่เกี่ยวข้องกับประเด็นงานส่งเสริมสุขภาพ และอนามัย

สิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะเรื่องปัญหาขยะมูลฝอย เร่งรัดการใช้มาตรการด้านกฎหมายให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และออกกฎหมายใหม่ๆ สิ่งที่ต้องการให้เกิดคือการใช้กฎหมายแบบบูรณาการทุกกฎหมายที่เกี่ยวข้อง กรมมีกฎหมายหลายฉบับที่บังคับใช้อยู่ในปัจจุบัน และกำลังจะเสนอให้มีกฎหมายใหม่เกิดขึ้น เพื่อเสริมประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนงานของกรม โดยเฉพาะด้านส่งเสริมสุขภาพ เช่น กฎหมายส่งเสริมการตลาดอาหารทารก กฎหมายอนามัยการเจริญพันธุ์ ประโยชน์ของการจัดตั้ง คือเรื่องของการขับเคลื่อนและการบริหาร ด้านการขับเคลื่อนคือขับเคลื่อนนโยบายทางด้านการบังคับใช้กฎหมาย (นโยบายของรัฐและของรัฐบาลและของกระทรวง เพื่อให้เกิดการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชน ก่อนมีการละเมิดและได้รับความยุติธรรม) ด้านการบริหารราชการแผ่นดินมีการสนับสนุนการดำเนินงานขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น บูรณาการงานด้านวิชาการกับกฎหมาย ให้มีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม ตรวจสอบการใช้อำนาจของหน่วยที่บังคับใช้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศ เรื่องอุทธรณ์ต่อรัฐมนตรี ดำเนินการหาข้อสรุปหรือทางออกในกรณีการร้องเรียนของประชาชน และเหตุเดือดร้อนรำคาญ ด้านการสนองตอบบทบาทในการเป็น NHA กระทรวงสาธารณสุข เสนอให้มีกลไกในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในระดับพื้นที่เพื่อเชื่อมโยงการทำงานของส่วนกลางกับพื้นที่ ให้มีอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด เป็นความคาดหวังและรมต.ให้ความสำคัญ ซึ่งจะใช้ในการบูรณาการการทำงานประเด็นปัญหาในพื้นที่ที่เชื่อมโยงถึงเรื่องสุขภาพในทุกมิติทั้งเรื่องสิ่งแวดล้อม และอื่นๆ ในรูปของอนุกรรมการ ที่มีระบบการเชื่อมโยง ประสาน และควบคุมกำกับการบูรณาการที่เป็นรูปธรรม ดำเนินงานเพื่อรองรับยุทธศาสตร์ของกระทรวงและของรัฐบาล เช่นการจัดการปัญหาเรื่องขยะ และอีกหลายประเด็น

นางสาวเยาวลักษณ์ ตั้งบุญญะศิริ ผู้แทนสำนักงาน ก.พ.ร. ให้ความเห็นว่า โครงสร้างอัตรากำลัง ๑๑คน เป็นนักกฎหมายทั้งหมดหรือไม่ ต้องแยกออกมาจากข้าราชการประเภทอำนวยการ เวลาดูโครงสร้างเราจะซึ่งทั้งหมดจากทุกส่วนราชการเพื่อดูโครงสร้างในภาพรวม สิ่งทำงานกฎหมายต้องทำให้ คือเรามีกฎหมาย พ.ร.บ.ที่เรารับผิดชอบ เราต้องบอกว่า นอกจากเรามีกฎหมายแล้ว เรามีอนุบัญญัติจำนวนเท่าไร มีการดำเนินงานเท่าไร ที่บอกว่ามีการบูรณาการ มีการทำอะไรบ้างต้องชี้แจงให้หมด รวมถึงปริมาณงานที่เกี่ยวข้อง วิธีบูรณาการทำในเชิงอะไรบ้าง การลงไปช่วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการเรื่องอะไรบ้าง ต้องให้รายละเอียดทั้งหมดอย่างครบถ้วน กองที่ทุกส่วนราชการมี ต้องดูที่เกณฑ์กลาง จะมีตัวเทียบ ต้องขอรายละเอียดเพิ่มเติมในแง่ของการบังคับใช้กฎหมาย ปริมาณงานเพื่อชี้ให้เห็นว่างานมีแนวโน้มหรือมีทิศทางไปทางใด และอะไรที่จะทำต่อไปข้างหน้า

นายเขาวลิต ทวนทอง ผู้แทนสำนักงาน ก.พ.ร. ให้ความเห็นว่า มี ๒ ระดับ คือ ถ้ารับผิดชอบกฎหมายไม่มากนัก จะเป็นกลุ่มกฎหมาย ถ้าดูแลกฎหมายจำนวนมาก จะเป็นกอง ต้องดูที่ความรับผิดชอบ การดูแลเนื้องานมากน้อยมากเพียงใด พ.ร.บ.สาธารณสุข ปัญหาคือ เราจะมอบอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ถ้าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ฟังกัชั้น หรือฟังกัชั้นเกิน ถ้ามว่า พ.ร.บ.ฉบับใหม่มีทางแก้ปัญหาตรงนี้หรือไม่

นายสมชาย ตู่แก้ว ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า เป็นการเพิ่มเติมกลไกและเนื้อหา ด้านกลไกเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมปัญหา เช่น เหตุรำคาญ เพิ่มเรื่องการประกาศเขตควบคุม เสนอการแก้ไขปัญหาในการรวมและการใช้หลักการใช้มาตรการป้องกันล่วงหน้ามากกว่า เพื่อจะได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพิ่มประสิทธิภาพในการอนุญาติกิจการ การแก้ไขปัญหาจากการเปรียบเทียบคดี ระบบในการปฏิบัติงานไม่มีเจ้าภาพ ตรงนี้ต้องเข้าไปแก้ไข และเรื่องส้วมสาธารณะ แต่เดิมไม่มีบทบัญญัติในเรื่องนี้ทำให้เกิดปัญหาขึ้น ทำให้เกิดประเด็นปัญหาเรื่องสุขภาพ ต้องเพิ่มเติมบทบัญญัติให้เหมาะสมกับสภาวการณ์ ปัญหาคือการจะให้คนอื่นทำได้ (ท้องถิ่นทั่วประเทศ) เราต้องทำหน้าที่ให้เค้ารู้ ขับเคลื่อนและสร้างเครื่องมือ ต้องพัฒนาองค์ความรู้ แนวทางปฏิบัติ ผลิตคู่มือ เป็นต้น

๓.๖ สำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ

นางจารุมน บุญสิงห์ สำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ นำเสนอเหตุผลความจำเป็นในการขอจัดตั้งว่า ด้วยสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปมีการข้ามพรมแดนมากขึ้น ปัญหาสุขภาพระดับโลกและภูมิภาคองค์กร/กลไกที่มีส่วนร่วมในการอภิบาลระบบสุขภาพ ความเกี่ยวโยงระหว่างงานด้านสุขภาพกับการต่างประเทศ นโยบายรัฐบาลด้านการส่งเสริมบทบาทและการใช้โอกาสในประชาคมอาเซียน บทบาทกระทรวงสาธารณสุขสู่การเป็น National Health Authority เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทในการบริหารจัดการความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม นำองค์ความรู้ด้านสุขภาพกลุ่มวัยและสิ่งแวดล้อมเป็นระบบและเชื่อมโยงระบบสากล สะท้อนภาพลักษณ์ด้านศักยภาพของประเทศ ที่พร้อมมีส่วนร่วมในการนำเสนอโยบายด้าน ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กับนานาชาติและเวทีโลก ประสิทธิภาพการประสานการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศให้เชื่อมโยงกับกระทรวง สร้างความร่วมมือระหว่างประเทศ เพื่อพัฒนามาตรฐานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับประชาชนไทย และพลเมืองต่างชาติที่พำนักในประเทศไทย โดยยึดหลักการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกัน ปรับจากบทบาทวิเทศสัมพันธ์ Co-ordinate Only เปลี่ยนเป็น MCCS (M : Manager นักบริหารจัดการเรื่องการพัฒนาคน project manager เป็นผู้จัดอบรม คุมงานจัดทำฐานข้อมูลความร่วมมือระหว่างประเทศ C : Consultant การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับงานต่างประเทศ How to การสร้างงานระหว่างประเทศ การทำ MOU C : Co-ordinate เป็นผู้ประสานการความร่วมมือต่างๆ เป็นผู้ประสานในการจัดทำกรสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศ สร้างเครือข่ายในต่างประเทศ ประสานติดตาม commitment/frame work/work plan S : Supporter สนับสนุน และร่วมเป็นเจ้าภาพการจัดประชุม)

นายเชาวลิต ทวนทอง ผู้แทนสำนักงาน ก.พ.ร. ให้ความเห็นว่า งานมีความสัมพันธ์กับงานกองการเจ้าหน้าที่ ถ้าเป็นระดับบริหารสูง เรื่องงานจะต้องรวมเรื่องนี้ไปด้วย ต้องเคลียร์ให้ดี สำนักนี้ควรจะทำเฉพาะเรื่องการต่างประเทศ ไม่ควรนำเรื่อง HR มารวมด้วย

นางสาวเยาวลักษณ์ ตั้งบุญญะศิริ ผู้แทนสำนักงาน ก.พ.ร. ให้ความเห็นว่า ในภาพรวมของทุกหน่วยงาน มีลักษณะซ้ำซ้อนกับงานบางส่วนที่มีอยู่ในกองเดิม งานบางอย่างควรอยู่ที่กองเดิมหรือไม่ เช่น หน่วยที่เราแยกออกมา ถ้าหากหน่วยเดิมเป็นระดับ ๙ อาจจะต้องถูกประเมินค่างานใหม่ด้วย ต้องมองไกลว่าท้ายสุดแล้วคุณภาพของงานเกิดขึ้นได้ตามนั้นหรือไม่ เพราะต้องขึ้นกับการประเมินค่างานในอนาคตด้วย งานเดิมที่ดึงออกมาแล้วงานเดิมจะมีอะไรเหลือ มองในเชิงความสัมพันธ์ คือมองกรมให้มองความสัมพันธ์ทั้งระบบ stakeholders ภายนอกและภายใน ความเชื่อมโยงระหว่างส่วนราชการในกระทรวงด้วย

๓.๖ สำนักสร้างและจัดการความรู้

นางสาวสมพร อิทธิเดชพงษ์ สำนักสร้างและจัดการความรู้ นำเสนอเหตุผลความจำเป็นในการขอจัดตั้งว่า จัดตั้งขึ้นตามข้อเสนอแนะเชิงนโยบายการพัฒนากระบวนส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion System) ของกระทรวงสาธารณสุข และ Blue print for change ในบทบาทภารกิจใหม่และกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่พึงประสงค์ของกรมอนามัยสู่การเป็นองค์กรหลัก (National Health Authority) ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับประเทศ เป็นหน่วยบริหารจัดการความรู้ที่รับผิดชอบดูแลภาพรวมของกรมอนามัยในทางวิชาการ และการจัดการความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ โดยเชื่อมโยงให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน สถาบันการศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มาร่วมกันสร้างความรู้ และจัดการความรู้เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของประเทศ โดยการกำหนดนโยบายบนฐานความรู้ รวมทั้งเพิ่มศักยภาพประชาชนในการดูแลตนเองให้ได้รับหลักฐานทางวิชาการด้านสุขภาพที่ถูกต้อง

นายเชาวลิต ทวนทอง ผู้แทนสำนักงาน ก.พ.ร. ให้ความเห็นว่า ต้องจัดกลุ่มในภาพกรม อะไรเป็น

Core business อะไรเป็น Non-Core business core business ไม่ทำไม่ได้ ต้องทำ Non-core business มี ๒ อย่าง ทำแล้วส่งผลต่อ core business ซึ่งทำหรือไม่ทำก็ได้ แบ่งเป็น Technical support, Administration support การจัดองค์กรให้มีประสิทธิภาพควรมี core business ๗๐% Non-core business ๓๐% ในภาพรวมของกระทรวงเท่าที่ดูเป็น ๖๐ : ๔๐ จะทำอย่างไรให้เป็น ๗๐ : ๓๐

นางสาวเยาวลักษณ์ ตั้งบุญญะศิริ ผู้แทนสำนักงาน ก.พ.ร. ให้ความเห็นว่า เรื่องของงานมองในภาพรวม งานบางอย่างเป็น in structure บางอย่างเป็น infrastructure งานบางอย่างสอดแทรกอยู่ในทุกๆ เรื่องของทุกๆ กอง/สำนัก กรมควรจะคิดว่างานบางอย่างควรแยกออกมาหรือไม่ หรือควรจะรวมกันในลักษณะรายละเอียดของงานหรือไม่ งานเชิง auxiliary ไปรวมกับคนอื่นได้ บางอันเป็น infrastructure ของระบบรวมกันได้หรือไม่หรือควรจะแยกออกมา นอกจากนั้นกรมต้องช่วยสำนักงาน ก.พ.ร. ให้เห็นว่าตัวแม่แยกลูกออกไปได้ก็ตัว กองไหนแยกออกจากตัวไหน รายละเอียดของตัวแม่ตัวลูกแยกออกมาจากไหน ความเกี่ยวข้องกันทั้งกรม

ประธาน เพิ่มเติมความเห็นทำให้เห็นภาพรวมว่า การที่เราแยกออกมาแล้วหน่วยเดิมไม่ได้อ่อนแอลง ยังคงมีประสิทธิภาพ และการสร้างอันใหม่ขึ้นมาสามารถสร้างประสิทธิภาพให้กับประชาชนมีประสิทธิภาพ ไม่ต้องตอบคำถามในรายชื่อ ใช้สไลด์จำนวนน้อย 3-5 สไลด์ เป็นหลักในการนำเสนอ ว่าจากเดิมมาสู่ใหม่ แล้วใหม่เกิดผลอะไรบ้างกับประชาชน

นางสาวเยาวลักษณ์ ตั้งบุญญะศิริ ผู้แทนสำนักงาน ก.พ.ร. ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า ลักษณะงานข้างในเป็นอย่างไร ต้องทำในภาพรวมของทั้งกรม เป็นตัว Top up ที่มีสำนัก/กอง ทำยสุดต้องทำสไลด์ตอบคำถาม 10 ข้อ (ทำภายหลัง) ตอนนี้อย่าให้คิดในรายละเอียดให้เรียบร้อยก่อน Top up ค่อยคิดอีกที ถ้าข้างในเขียนเรียบร้อยแล้ว ต้องประสานสำนักงาน ก.พ.ร. อีกครั้ง Check lists 10 ข้อ ต้องทำเป็นสไลด์นำเสนอ การวิเคราะห์บทบาทภารกิจ เหตุผลความจำเป็นในภาพรวม อะไรที่เพิ่มเติม อะไรที่เพิ่มขึ้น อะไรที่ปรับปรุง ต้องสรุปเป็นภาพ Executive summary ไว้ในหน้าแรก นโยบายและแผนงาน นโยบายของรัฐบาลคืออะไร นโยบายของกระทรวง และกระทรวงถ่ายทอดมาที่กรมอนามัยอย่างไร ตัวที่ถ่ายทอดมายังกรมฯ ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ของกรมอนามัยด้านใดบ้าง ซึ่งให้เห็นว่าด้วยยุทธศาสตร์ และนโยบายของกรมอนามัยเข้าสู่ สำนัก/กองอย่างไร จะทำให้ได้ภาพทั้งระบบ จากนั้นแสดงเรื่องปริมาณงานในภาพรวม และค่าใช้จ่ายในภาพรวม งบประมาณในอนาคต อัตรากำลังที่จะใช้ เดิมและใหม่ ร่างกฎกระทรวงที่แบ่งส่วนราชการ ค่าชี้แจง/เหตุผลความจำเป็นอื่นๆ ที่ต้องการเพิ่มเติม/ ตัวชี้วัด ที่ทำแล้วประชาชนและสังคมได้อะไร อะไรที่จะตอบว่าทำแล้ว สำนัก/กองมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ในส่วนราชการที่เราเคยแบ่งส่วนราชการเก่าๆ เราจะเอาตัวชี้วัดมาใส่ในคำรับรอง ก็จะตอบโจทย์ได้ว่าพอทำแล้วดีขึ้น อะไรเป็นตัวชี้วัดว่าทำแล้วดีขึ้น ตัวชี้วัดประสิทธิภาพ เช่น สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ตัวที่เป็น Hi-light และตัวที่จะผลักดันคืออะไร สร้างกราฟให้กรรมการเห็น กราฟจะชี้ให้เห็นประสิทธิภาพของสำนัก/กองที่จะจัดตั้งขึ้น สำนักงาน ก.พ.ร.ไม่รู้ในงานของกรม ทำอย่างไรให้คนที่ไม่รู้เรื่องในงานของกรมรู้ สำนักงาน ก.พ.ร. รู้ เพื่อบอกต่อคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) จำเป็นมากที่จะต้องสนับสนุนข้อมูลให้สำนักงาน ก.พ.ร. ไปตอบคำถาม ถ้าไม่สามารถตอบคำถามได้ สื่อสารไม่ได้ ไม่เกิดความสำคัญ ไม่เกิด value แก่ประเทศชาติและประชาชน ขอให้กรมทำรายละเอียดให้เสร็จก่อน รวมถึงข้อมูลที่สนับสนุนทั้งหมดด้วย

สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้แทนสำนักงาน ก.พ.ร.

๑) หน่วยงานที่แยกออกมาจากหน่วยงานหลัก เตรียมตอบคำถามว่าทำไมจึงต้องแยกหน่วยงาน แสดงให้เห็นถึงความสำคัญ เขียนให้ชัดเจนว่าบทบาทภารกิจของหน่วยที่ขอจัดตั้งขึ้นใหม่และหน่วยงานเดิม มีบทบาทภารกิจใดที่เปลี่ยนแปลงไป เพิ่มขึ้นหรือลดลงอย่างไร

๒) ข้อมูลในเอกสารควรเขียนให้เห็นรายละเอียด และความสำคัญที่ชัดเจน โดยยกตัวอย่างโครงการหรือแสดงความเชื่อมโยงจากแผนของประเทศสู่แผนของกรม และแผนของหน่วยงาน

๓) หน่วยงานที่มีการแยกงานออกไป ให้คำนึงถึงเรื่องการประเมินค่างานสำหรับผู้บริหารด้วย ทั้งหน่วยงานเดิม และหน่วยงานใหม่ อาจจะต้องทำการประเมินค่างานใหม่

๔) ให้มองในเชิงความสัมพันธ์ทั้งระบบ stakeholders ทั้งภายในและภายนอก รวมถึงความเชื่อมโยงระหว่างส่วนราชการในกระทรวงสาธารณสุข

๕) การจัดองค์กรให้มีประสิทธิภาพควรมีการวิเคราะห์ core business ควรมีสัดส่วนระหว่าง core business และ non-core business สัดส่วนเป็น ๗๐ : ๓๐

มติที่ประชุม ประธานมอบหมายให้ดำเนินการ ดังนี้

๑) ให้ทุกหน่วยงานกลับไปทบทวนการเขียนรายละเอียดประกอบการขอจัดตั้งใหม่ โดยให้มีการยกตัวอย่างเนื้องาน โครงการที่จัดทำให้เห็นเป็นรูปธรรม พร้อมทั้งชี้แจงความสำคัญด้วย

๒) วิเคราะห์การจัดโครงสร้าง ไม่ให้แยกย่อยมากเกินไป โดยพิจารณาตามลักษณะงานที่คล้ายคลึงกันให้รวมไว้ที่เดียวกัน

วาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ (ไม่มี)

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

นางสาวกนกกาญจน์ เกษรินทร์

นางสาวนงลักษณ์ ขวาลไพบุลย์

ผู้จัดทำรายงานการประชุม

ผู้ตรวจรายงานการประชุม