



กรมควบคุมโรค
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

รายงานการประชุม

การทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงาน กรมควบคุมโรค

ระหว่างวันที่ 25 - 26 มีนาคม 2567
ณ โรงแรม ไมด้า แกรนด์ ทวารวดี จังหวัดนครปฐม



ชื่อหนังสือ : รายงานการประชุมการทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงาน กรมควบคุมโรค

ที่ปรึกษา : นางภคินี สิริบุชกะ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

บรรณาธิการ : นางพิชญ์สินี พุ่มเหรียญ

นักทรัพยากรบุคคลเชี่ยวชาญ

นางนันทน์ภัส วังษ์พิรา

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

นางนวพรรณ สันตยากร

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

คณะทำงาน : คณะทำงานจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค

โทรศัพท์ : 0 2590 3346

E-mail : psdg.ddc.moph@gmail.com

คำนำ

การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง ทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค ระหว่างวันที่ 25 – 26 มีนาคม พ.ศ. 2567 ณ โรงแรม ไมด้า แกรนด์ ทวารวดี จังหวัดนครปฐม วัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์ ทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานเพื่อรองรับบริบท สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงสำคัญที่ส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพของประเทศในอนาคต สอดคล้องตามแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) กฎหมาย กฎ ระเบียบ ที่ทันสมัย รวมทั้งสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 ด้านที่ 5 สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร และทิศทางการบริหารราชการแนวใหม่ ที่เน้นการจัดการเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ และประโยชน์สุขของประชาชน

รายงานการประชุมฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิรูปกรมควบคุมโรค ซึ่งมีที่มาจากมติการประชุมคณะกรรมการพิจารณาทบทวนผลการวิเคราะห์อัตรากำลังของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ครั้งที่ 1/2567 เมื่อวันที่ 23 มกราคม พ.ศ. 2567 โดยมอบหมายให้ นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค เป็นผู้ดำเนินการทบทวนบทบาทภารกิจดังกล่าว สำหรับรายงานการประชุมฉบับนี้จะเสนอประเด็นการทบทวนภารกิจ และจัดทำข้อเสนอโครงสร้างการแบ่งงานภายในหน่วยงาน สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) การทบทวนบทบาทภารกิจ และจัดทำข้อเสนอโครงสร้างศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง (ศตม.) / หน่วยควบคุมโรคนำโดยแมลง (นคม.) การทบทวนบทบาทภารกิจและจัดทำข้อเสนอโครงสร้างด้านควบคุมโรคของประเทศ การทบทวนบทบาทภารกิจ และจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการงานกฎหมายของกรมควบคุมโรค และการทบทวนบทบาทภารกิจและจัดทำข้อเสนอการพัฒนางานดิจิทัลกรมควบคุมโรค รวมทั้งข้อเสนอ และข้อเสนอแนะต่างๆ

ขอขอบคุณคณะผู้บริหาร วิทยากร คณะกรรมการพัฒนาบทบาทและโครงสร้างและคณะทำงานจัดทำแผนเปลี่ยนผ่านเพื่อปรับบทบาทและโครงสร้าง กรมควบคุมโรค คณะทำงานจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค รวมถึงทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องซึ่งทำให้ประชุมในครั้งนี้สำเร็จลุล่วง

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
บทสรุปผู้บริหาร	ค
สรุปประเด็นการอภิปราย เรื่อง Foresight DDC อดีต ปัจจุบัน อนาคตของระบบป้องกันควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพของประเทศ โดย นายแพทย์โสภณ เมฆธน อดีตปลัดกระทรวงสาธารณสุข	1
สรุปประเด็นการอภิปราย เรื่อง Foresight DDC อดีต ปัจจุบัน อนาคตของระบบป้องกันควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพของประเทศ ในหัวข้อเรื่อง แนวโน้มระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดย นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ ที่ปรึกษากกรมควบคุมโรค อดีตอธิบดีกรมควบคุมโรค	2
สรุปประเด็นการอภิปรายเรื่อง Foresight DDC อดีต ปัจจุบัน อนาคตของระบบป้องกันควบคุมโรคและภัย สุขภาพของประเทศ ในหัวข้อเรื่อง DNA DDC โดย นายแพทย์ธงชัย กีรติหัตถยากร อธิบดีกรมควบคุมโรค	2
สรุปประเด็นการบรรยาย เรื่อง การศึกษาการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) วิทยากร โดย นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค	3
สรุปประเด็นการอภิปราย เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจ และจัดทำข้อเสนอโครงสร้างการแบ่งงาน ภายในหน่วยงาน สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.)	6
สรุปประเด็นการอภิปราย เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจ และจัดทำข้อเสนอโครงสร้างงาน ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯโดยแมลง (ศตม.)/หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯโดยแมลง (นคม.)	11
สรุปประเด็นการอภิปราย เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจและจัดทำข้อเสนอโครงสร้างงานด้านควบคุมโรค ของประเทศ	17
สรุปประเด็นการอภิปราย เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจ และจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการงานกฎหมาย ของกรมควบคุมโรค	21
สรุปประเด็นการอภิปราย เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจและจัดทำข้อเสนอการพัฒนางานดิจิทัล กรมควบคุมโรค	31
สรุปผลการประเมินความพึงพอใจ	36
ภาคผนวก	41

**สรุปรายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง ทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค
ระหว่างวันที่ 25 - 26 มีนาคม พ.ศ. 2567 ณ โรงแรม ไม้ด้า แกรนด์ ทวารวดี จังหวัดนครปฐม**

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง ทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค จำนวนผู้เข้าประชุม 89 คน งบประมาณดำเนินการ 671,600.00 บาท (หกแสนเจ็ดหมื่นหนึ่งพันหกร้อยบาทถ้วน) ใช้ไป 603,000.00 บาท (หกหมื่นสามพันบาทถ้วน) คงเหลือ 68,600.00 บาท (หกหมื่นแปดพันหกร้อยบาทถ้วน) ประธานการประชุม คือ นายแพทย์ธงชัย กิรติหัตถยากร อธิบดีกรมควบคุมโรค มีวัตถุประสงค์คือ เพื่อวิเคราะห์ ทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานเพื่อรองรับบริบท สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงสำคัญที่ส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพของประเทศในอนาคต สอดคล้องตามแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) กฎหมาย กฎ ระเบียบ ที่ทันสมัย รวมทั้งสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 ด้านที่ 5 สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร และทิศทางการบริหารราชการแนวใหม่ ที่เน้นการจัดการเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ ต่อภารกิจของรัฐและประโยชน์สุขของประชาชน

ความเป็นมาของการประชุม

มติที่ประชุม : คณะทำงานจัดทำแผนเปลี่ยนผ่านเพื่อปรับบทบาทและโครงสร้าง กรมควบคุมโรค ครั้งที่ 1/2567 วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น เรื่อง การทบทวนบทบาทของหน่วยงานกรมควบคุมโรค ให้ชัดเจน เพื่อนำผลลัพธ์มาวิเคราะห์ พัฒนารูปแบบและโครงสร้าง และจัดทำแผนเปลี่ยนผ่านเพื่อปรับบทบาทและโครงสร้าง กรมควบคุมโรค

จึงเห็นควรให้มีการกำหนดประชุม Workshop ครั้งที่ 1 ช่วงสัปดาห์ที่ 3 ของเดือนมีนาคม 2567

โดยมอบหมายให้ทีมเลขาคณะทำงานฯ (กพร./บค./กยผ.) ดำเนินการร่วมกันในการจัดประชุม

สาระสำคัญ/ข้อพิจารณา

จากการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงาน กรมควบคุมโรค วันที่ 25 - 26 มีนาคม พ.ศ. 2567 ณ โรงแรม ไม้ด้า แกรนด์ ทวารวดี จังหวัดนครปฐม มีข้อเสนอการทบทวนบทบาทภารกิจ และโครงสร้างของหน่วยงาน เพื่อพิจารณา ดังนี้

1. การทบทวนบทบาทภารกิจ และจัดทำข้อเสนอโครงสร้างการแบ่งงานภายในหน่วยงาน สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.)

1.1 เห็นชอบ ตามมติที่ประชุม การประชุมเชิงปฏิบัติการฯ เมื่อวันที่ 25 - 26 มีนาคม พ.ศ. 2567 ดังนี้

1.1.1 เห็นชอบ ให้ปรับหน้าที่และอำนาจตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2562 ของ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ทั้ง 9 ข้อ ที่เสนอขอเพิ่มข้อความให้ครอบคลุมภารกิจในปัจจุบัน และอนาคต

1.1.2 เห็นชอบ การปรับโครงสร้างการแบ่งกลุ่มงานของ สคร. 1 - 12 ให้เป็น 11 กลุ่ม ซึ่ง ผอ.สคร. สามารถเสนออธิบดีกรมควบคุมโรค เพื่อพิจารณาจัดตั้งกลุ่มงาน/ศูนย์เพิ่มเติม ตามภารกิจและบทบาทของ สคร. นั้น ๆ

1.2 มอบหมาย กพร. บค. และ กยผ. ดำเนินการเสนอปรับหน้าที่และอำนาจตามกฎหมายกระทรวงฯ พ.ศ. 2562 ของ สคร. และจัดทำคำสั่งการปรับโครงสร้างการบริหารงานของ สคร. ให้เป็นในรูปแบบ/แนวทางเดียวกัน

2. การทบทวนบทบาทภารกิจ และจัดทำข้อเสนอโครงสร้างงาน ศตม./นคม.

2.1 เห็นชอบ ตามมติที่ประชุมการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ เมื่อวันที่ 25 - 26 มีนาคม พ.ศ. 2567 ดังนี้

2.1.1 เห็นชอบ ให้คงบทบาทของ ศตม. ตามคำสั่งกรมควบคุมโรคที่ 1754/2566 ลงวันที่ 29 กันยายน พ.ศ. 2566 ทั้ง 6 ข้อ โดยยกระดับงานให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

2.1.2 เห็นชอบ ให้ ผอ. สคร. พิจารณาขอยกฐานะ ศตม. บางแห่งให้เป็นกลุ่มงาน/ศูนย์ ที่ขึ้นตรงกับ ผอ. สคร โดยเสนออธิบดีกรมควบคุมโรคให้ความเห็นชอบ

2.1.3 มอบหมายให้ สคร. วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน/บุคลากรของ ศตม. และจัดทำแผนเปลี่ยนผ่าน ระยะ 5 ปี ตามบริบทของพื้นที่

2.2 มอบหมาย ให้คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำหนดเกณฑ์ การประเมินผลการดำเนินงานของ ศตม. ตาม 6 ภารกิจ และวางแผนการประเมินผลฯ เมื่อดำเนินงานไปได้ระยะหนึ่ง

3. การทบทวนบทบาทภารกิจและจัดทำข้อเสนอโครงสร้างงานด้านควบคุมโรคของประเทศ

3.1 เห็นชอบ ตามมติที่ประชุมการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ เมื่อวันที่ 25 - 26 มีนาคม พ.ศ. 2567 ดังนี้

3.1.1 เห็นชอบ ให้โครงสร้างงานด้านควบคุมโรคของประเทศ ขึ้นตรงกับ สคร.

(ยกเว้นด้านสุวรรณภูมิ ดอนเมือง ท่าเรือกรุงเทพ ให้ขึ้นตรงกับกองด่านฯ)

3.1.2 มอบหมาย ให้ กพร./บค. จัดเวทีร่วมกันพิจารณาบทบาทภารกิจงานด้านฯ ให้ชัดเจน

3.2 มอบหมายให้กองด่านฯ พัฒนาสมรรถนะบุคลากรในการดำเนินงานด้านฯ ตั้งแต่ระดับผู้บริหารจนถึง เจ้าหน้าที่บรรจุใหม่

4. การทบทวนบทบาทภารกิจ และจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการภารกิจด้านกฎหมาย กรมควบคุมโรค

4.1 ด้านการพัฒนากฎหมาย

4.1.1 เห็นชอบ ตามหน้าที่และอำนาจของกองกฎหมาย ตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2562 ทั้ง 7 ข้อ โดยไม่มีการปรับเปลี่ยน

4.1.2 มอบหมาย ให้กองกฎหมายร่วมกับกองวิชาการที่รับผิดชอบงานด้านกฎหมาย ทบทวนบทบาท ภารกิจ ตามหน้าที่และอำนาจฯ ข้อ 2, 3 และ 6 ให้ชัดเจน

4.1.3 เห็นชอบ ตามบทบาทหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมายของหน่วยงานกรมควบคุมโรค โดยมีเกณฑ์ การบังคับใช้กฎหมาย ระหว่างกองกฎหมาย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามมติที่ประชุมการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ เมื่อวันที่ 25 - 26 มีนาคม พ.ศ. 2567

5. การทบทวนบทบาทภารกิจและจัดทำข้อเสนอการพัฒนางานดิจิทัล กรมควบคุมโรค

5.1 เห็นชอบ ตามมติที่ประชุม การประชุมเชิงปฏิบัติการฯ เมื่อวันที่ 25 - 26 มีนาคม พ.ศ. 2567 ดังนี้

5.1.1 เห็นชอบ บทบาทภารกิจของกองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค (กตคร.) ตามหน้าที่และอำนาจใน คำสั่งกรมฯ ที่ 67/2565 สั่ง ณ วันที่ 14 มกราคม 2565

5.1.2 เห็นชอบในหลักการ การขับเคลื่อนกรมควบคุมโรคให้เป็นองค์กรดิจิทัล ตามที่ กตคร. เสนอ

5.2 มอบหมาย ให้กตคร. ดำเนินการตามข้อเสนอแนะจากที่ประชุมเชิงปฏิบัติการฯ เมื่อวันที่ 25 - 26 มีนาคม พ.ศ. 2567

ผลการประเมินความพึงพอใจ การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค

กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย ผู้บริหารกรมฯ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้อำนวยการหน่วยงานส่วนกลางที่เกี่ยวข้องและ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) รองผู้อำนวยการ สคร. หัวหน้า ศตม. และ Start UP กรมควบคุมโรค จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 45 คน จาก 61 คน คิดเป็นร้อยละ 73.77 ภาพรวม มีความพึงพอใจร้อยละเฉลี่ย 85.38 แบ่งเป็น ด้านผลที่ได้รับจากการเข้าร่วมประชุม ร้อยละ 90.60 ด้านวิทยากร ร้อยละ 88.60 ด้านการให้บริการของ เจ้าหน้าที่จัดประชุม ร้อยละ 86.50 ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ ร้อยละ 81.30 และด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและสถานที่ ร้อยละ 79.99 ตามลำดับ

นางสาวเปมิกา ฝาสุก สรุปรายงานการประชุม
นางสาวอมรรัตน์ ศรีเจริญพรรณศรี ตรวจสอบรายงานการประชุม
นางนพวรรณ สันตยากร ตรวจสอบรายงานการประชุม

**รายละเอียดการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง ทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค
ระหว่างวันที่ 25 – 26 มีนาคม พ.ศ. 2567 ณ โรงแรม ไม้ด้า แกรนด์ ทวารวดี จังหวัดนครปฐม**

การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง ทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค จำนวนผู้เข้าประชุม 89 คน ประธานการประชุม คือ นายแพทย์ธงชัย กีรติหัตถยากร อธิบดีกรมควบคุมโรค มีวัตถุประสงค์คือ เพื่อวิเคราะห์ ทบทวน บทบาทภารกิจของหน่วยงานเพื่อรองรับบริบท สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงสำคัญที่ส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรค และ ภัยสุขภาพของประเทศในอนาคต สอดคล้องตามแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) กฎหมาย กฎ ระเบียบ ที่ทันสมัย รวมทั้งสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 ด้านที่ 5 สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร และทิศทางการบริหารราชการแนวใหม่ ที่เน้นการจัดการเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจ ของรัฐและประโยชน์สุขของประชาชน

**สรุปประเด็นการอภิปราย เรื่อง Foresight DDC อดีต ปัจจุบัน อนาคตของระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ
โดย นายแพทย์โสภณ เมฆธน อธิบดีปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

นายแพทย์โสภณ เมฆธน กล่าวทักทายผู้เข้าร่วมประชุมฯ และได้บรรยายหัวข้อ เรื่อง Foresight DDC อดีต ปัจจุบัน อนาคต ของระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ

จากข้อมูลจากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน พบว่า 1) อัตราตายที่สำคัญคือมะเร็งทุกชนิด 2) หลอดเลือดในสมอง 3) ปอดอักเสบ กรมควบคุมโรคดำเนินการอย่างไรในการลดป่วย ลดตาย เพราะเป็นเรื่องเกี่ยวกับ กองโรคไม่ติดต่อ ทั้งนี้ หรือประเด็น PM 2.5 ก็เกี่ยวข้องกับกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม จากรายงานภาระโรคและปัจจัยเสี่ยง ของประชากรไทย ปี พ.ศ. 2557 และ 2562 พบว่า อันดับ 1) คือกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เกี่ยวข้องกับกองโรคไม่ติดต่อ 2) การบาดเจ็บ เกี่ยวข้องกับ กองป้องกันการบาดเจ็บ และ 3) กลุ่มโรคติดเชื้อ เกี่ยวข้องกับกองโรคติดต่อทั่วไป จากข้อมูลดังกล่าว คือ Value ที่ประชาชนอยากได้จากกรมควบคุมโรค

ด้านอัตรากำลังด้านโรคติดต่อทั่วไป มีกำลังคน 1,322 คน กำลังคนด้านโรคไม่ติดต่อ มีกำลังคน 218 คน และ กำลังคนด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม มีกำลังคน 195 คน ซึ่งต้องวางแผนกำลังคนให้ดี

จากตัวชี้วัดทั้งหมด 48 ตัวชี้วัด คะแนนจาก 3.5 ปีนี้เพิ่มเป็น 4.2 คะแนน ปัญหาที่ทำให้คะแนนลดลง คือ เรื่อง อัตราการเกิด (Emerization) เรื่อง ข้อมูล (Data) และด่านเข้าออก (Point of entry) เรื่องที่ ingsไม่ได้คือ เรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (STI) การประเมินความเสี่ยง (Risk Evalument) เพราะ ปัญหาเรื่อง Pm 2.5 ส่วนที่ คะแนนเพิ่มขึ้นเพราะการคุมโรคได้ เรื่องวัคซีน เช่น ปราบโรคฝีดาษวานร (monkeypox) โปลิโอ (Polio) เรื่องที่คะแนน เพิ่มขึ้นมากที่สุด คือ เรื่องระบบเฝ้าระวัง (Real time surveillance) จาก 75 คะแนน เป็น 100 คะแนน 2 เรื่องสำคัญของ กรมควบคุมโรค คือ 1) การเฝ้าระวังเชิงรุก (Active surveillance) 2) วัคซีน (Vaccine) ปัญหาโรคไอกรน (Pertussis) ทางภาคใต้มีปัญหา ถ้านำเอา การเฝ้าระวังเชิงรุกและวัคซีนไปดำเนินการก็จะสามารถลดโรคได้

เรื่องเทคโนโลยี Chat GPT. ก็เป็นเรื่องสำคัญซึ่งเชื่อมกับกลยุทธ์ของกรมควบคุมโรค คือ 1) การควบคุมโรค (Disease control) 2) โรคไม่ติดต่อ (CD) และ 3) โรคจากสิ่งแวดล้อม ทำอย่างไรให้กรมควบคุมโรคเป็น 1) Data Diven and Monitory 2) Data Diven Organization to One help approve และ 3) การฉีดวัคซีน (Vaccination) ซึ่งการฉีดวัคซีน ถือเป็นกลยุทธ์ของกรมฯ

กลยุทธ์ของพระราชบัญญัติของกรมฯ เรื่องที่โดดเด่น คือ 1) ระเบียบข้อบังคับ (Regulation) ใช้กฎหมาย ในการขับเคลื่อนกรมฯอย่างไร 2) การประเมินความเสี่ยง (Risk assessment) 3) การเฝ้าระวัง (Surveillance) ปัญหา ในปัจจุบันคือเรื่องสิ่งแวดล้อม ทั้งเรื่องโรคลมแดด (Heatstroke) และ PM 2.5 ซึ่งยังไม่เห็นบทบาทของกรมฯ เท่าที่ควร

แนวโน้มในอนาคต 1) เทคโนโลยีด้านสุขภาพ (Digital Health) 2) คุณค่าที่ประชาชนจะได้รับ (Value base healthcare) 3) สาธารณสุขที่แม่นยำ (Precision public health) 4. ESG เรื่องความเหลื่อมล้ำยังมีปัญหา ยิ่งเขตชายขอบ วัฒนธรรมและ มาลาเรียยังเป็นปัญหาใหญ่อยู่

สรุปประเด็นการอภิปราย เรื่อง Foresight DDC อดีต ปัจจุบัน อนาคตของระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของประเทศ ในหัวข้อเรื่อง แนวโน้มระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดย นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ ที่ปรึกษากรมควบคุมโรค อดีตอธิบดีกรมควบคุมโรค

นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ กล่าวทักทายผู้เข้าร่วมประชุมฯ และได้บรรยายเรื่องแนวโน้มระบบป้องกันโรคและภัยสุขภาพ การคาดการณ์อนาคต ได้แก่ 1) สังคมผู้สูงอายุ การป้องกันโรคของผู้สูงอายุ วัคซีนผู้สูงอายุ หรือเรื่องผลึกตก หกล้ม ทั้งความดัน เบาหวาน ซึ่งเป็นเรื่องของกองโรคไม่ติดต่อ (NCD) 2) เทคโนโลยีทางการแพทย์ การสื่อสารถือเป็น เรื่องสำคัญ ทั้งการใช้ Tik tok หรือ Line มาใช้ในทางการแพทย์ เพราะเข้าถึงชาวบ้านได้ง่าย 3) ปัญหาภูมิอากาศและ โรคระบาดขนาดใหญ่ ทั้ง อากาศเปลี่ยนแปลง (Climate change) Pm 2.5 นอกจาก พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบ อาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ทางรัฐบาลกำลังเซ็น พ.ร.บ. อากาศสะอาด ซึ่ง พ.ร.บ. อากาศสะอาด อยากรู้ให้ทางกรมฯ มีส่วนร่วมด้วย 4) กฎหมายประเทศ ประเด็นการถ่ายโอนภารกิจไปยังท้องถิ่น ท้องถิ่นรับการถ่ายโอน 100% 50% หรือยังไม่ได้รับการถ่ายโอนฯ บริบทมีความแตกต่างกัน ท้องถิ่นมีการเตรียมความพร้อมจัดตั้งกองสาธารณสุขไว้รองรับการถ่ายโอนฯ ท้องถิ่นมีความพร้อมในเรื่อง คน เงิน ของ แต่ยังขาดเรื่ององค์ความรู้ กรมฯ ต้องตกลงกับท้องถิ่นเรื่องชุดข้อมูล กรมฯ ต้อง ให้ความรู้ ติดตาม และสนับสนุนข้อมูลให้ทางท้องถิ่น เรื่องนี้ถือเป็น Pain Point ของกรมฯ พ.ร.บ. ทั้ง 4 ตัวของกรมฯ เมื่อถึงเวลาปรับแก้ควรเพิ่มข้อมูลกลไกการทำงานร่วมกับท้องถิ่นด้วย

สรุปประเด็นการอภิปรายเรื่อง Foresight DDC อดีต ปัจจุบัน อนาคตของระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของ ประเทศ ในหัวข้อเรื่อง DNA DDC โดย นายแพทย์ธัชชัย กิรติหัตถยากร อธิบดีกรมควบคุมโรค

การป้องกัน (Prevention) ทั้งเรื่องของ โรคติดต่อทั่วไป (CD) และโรคไม่ติดต่อ (NCD) ทุกโรคมีปัจจัยเสี่ยง การส่งเสริม (Promotion) เป็นเรื่องของกรมอนามัย แต่กรมฯ ต้องหาปัจจัยเสี่ยงให้ได้เพื่อป้องกัน สิ่งที่กรมฯ ต้องมีคือ เครื่องมือ (Tool) เช่น เครื่องวัดความดัน (BP) เครื่องตรวจวัดความเค็ม (Salinity Meter) นาฬิกาจีพีเอส เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองเบื้องต้นได้ กรมฯ มีหน้าที่ เป็นผู้กำหนดนโยบายและขับเคลื่อน นโยบาย (Policy Advocacy, Policy Maker) เรื่อง ข้อมูล (Data) เป็นอีกเรื่องที่สำคัญ เพราะเอาไว้วิเคราะห์พื้นที่ และ ทำให้ประชาชนเข้าถึงระบบสาธารณสุขได้

การรณรงค์อย่างอนามัย เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ HIV มีอัตราที่เพิ่มขึ้น และพบโรคซิฟิลิส (Syphilis) ในคนท้อง มีการปรับตู้ล้างในห้องน้ำ เป็น ตู้ Vendor ร่วมกับผลิตภัณฑ์อื่นเพื่อให้เข้าถึงได้ง่ายยิ่งขึ้น

Family Tree สามารถวิเคราะห์โรคจากพันธุกรรม ซึ่ง 30 % เป็นพันธุกรรม 70 % เป็นพฤติกรรม โรคต่างๆ หายได้ ถ้าพฤติกรรมเปลี่ยน

เทคโนโลยี (Technology Digital) การเปลี่ยนแปลงต้องเกิดขึ้น เช่น เครื่องมือส่งสัญญาณ (Alert) ขึ้นเมื่อเกิดโรคต่าง ๆ เช่น ไข้เลือดออก วัณโรค หรือ อหิวาตกโรคการปรับ พ.ร.บ. โรคติดต่อ ให้ภาครัฐดูแลประชาชนมากยิ่งขึ้น เช่น อบรมซื้อเครื่องออก กำลังกายให้กับประชาชน ควรนำ พ.ร.บ. สาธารณสุขเป็น แนวคิด (Concept) ในการร่าง พ.ร.บ. โรคติดต่อ จะดีกว่า เพราะตอนนี้ กรมฯ ไม่ใช่ผู้ดำเนินการเหมือนที่ผ่านมาแต่เป็นในส่วนท้องถิ่นที่เป็นผู้ดำเนินการตาม พ.ร.บ.

สรุปประเด็นการบรรยาย เรื่อง การศึกษาการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) วิทยากร โดย นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า การถ่ายโอนภารกิจ 593 เกิดจากอภิปติท่านที่แล้ว และกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (กพร.) ตอนนั้นดำเนินการ โดยภารกิจที่ได้รับมอบหมายเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ผลกระทบระบบป้องกันควบคุมโรค และได้มีการคุยกันก่อนที่จะลงพื้นที่ เมื่อปีที่แล้วได้คุยกับ กพร. และมีมติว่า เราจะสื่อสารในเรื่องภารกิจ 593 การขับเคลื่อนการดำเนินงานกรมควบคุมโรค กรณีการกระจายอำนาจภายใต้แนวคิด 593 ในระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2567 - 2570) ภารกิจ รพ.สต. ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรค มีอะไรบ้างจึงได้ 9 ภารกิจ (เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อโดยตรง คือ ภารกิจ 5, 6, 9) 3 หลัก คือ 1) กฎหมาย/กลไกทางการเงิน 2) บูรณาการระบบสอบสวนโรค 3) ติดตามและประเมินผล โดยเน้นหลักคือ 3 หลัก และให้เน้นการวัดผลการดำเนินงานที่สำเร็จแท้จริง เพราะฉะนั้นใน 9 ภารกิจ จะต้องเข้าไป Plug-in ให้ได้ เป้าหมายคือ โรงพยาบาลส่งเสริมตำบล (รพ.สต.) ที่ถ่ายโอนไป 2 ระยะ เริ่มถ่ายโอนฯ เมื่อปี พ.ศ. 2566 ถ่ายโอนไปแล้ว 3,200 ตำบล และปี พ.ศ. 2567 ถ่ายโอนไปแล้วล่าสุด 1,400 ตำบล รวมๆ แล้วถ่ายโอนไปแล้วประมาณ 4,500 ตำบล ภาพรวมทั้งหมดเกือบ 50% เพราะฉะนั้นสิ่งที่จะทำภายใน 5 ปี ใน 9 ภารกิจ และใน 9 ภารกิจ ภารกิจที่เน้นมากที่สุด คือ ข้อ 5,6,7,9 ช่วงที่ลงพื้นที่จึงเชิญกองระบาควิทยาาร่วมลงพื้นที่ด้วย นำระบบ DDS ไปสื่อสารกับพื้นที่เพื่อสร้างหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรค หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU) ให้รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปแล้วผ่านการอบรมหลักสูตร CDCU หรือหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรค หรือเรียกว่าเจ้าพนักงานควบคุมโรค โดยมี พ.ร.บ. โรคติดต่อ เป็นกฎหมายหลัก ถัดไปเป็นเลข 3 (แนวคิด 593) ที่เป็นปัญหา คือ ข้อ (2) บูรณาการระบบสอบสวนโรค เป็นตัวที่ต้องเน้น จึงลงพื้นที่ไปแล้ว 6 เขต และจะลงให้ครบทั้ง 12 เขต ตั้งโจทย์การเลือกลงพื้นที่ถ่ายโอน 100% ก่อน หลังจากนั้นลงพื้นที่ถ่ายโอนน้อยต่อไป 50% 20% ตามลำดับ เช่น จังหวัดอุทัยธานีถ่ายโอน 57% จังหวัดสงขลาถ่ายโอน 84.9 % จุดเด่น คือ พยาบาลวิชาชีพไปจากสาธารณสุข จังหวัดร้อยเอ็ด เขียนยุทธศาสตร์ได้ดี การอบรม CDCU Digital 506 เสนอที่ประชุมร้อยเอ็ดให้ใช้ข้อมูล และได้ข้อมูลอยู่ที่ 95% ระบบภูมิคุ้มกันน่าเป็นห่วง จังหวัดนครราชสีมา ทีม สคร. เข้มแข็ง จังหวัดมุกดาหาร ฉายความเป็น Leaderships รพ.สต. เข้มแข็งคัดกรองดี 70% แต่โรคเบาหวานต่ำสุด และจังหวัดระยอง ถ่ายโอน 100% จุดเด่นคือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) จึงได้เน้น 3 หน่วยงานก่อนที่หน่วยงานอื่นจะดำเนินการ เช่น เรียง สคร. เข้าไปคุยกับมหาวิทยาลัย เพื่อขอข้อมูลมาเสนอ และทางพื้นที่ก็มีข้อมูลอยู่แล้ว เพราะฉะนั้นอยากเห็น รพ.สต. อบจ. สสจ. และ สคร. ทำงานร่วมกันเพื่อให้เกิดเครือข่าย เป็นระบบการปฏิบัติงานประสานงานร่วมกัน รพ.สต. ใน อบจ. ที่ไม่มีความแข็งแรง สคร. ต้องตื่นตัวในการทำระบบ ร่วมกันปฏิบัติงานระหว่าง 3 กลุ่ม อบจ. สสจ. สคร. และสร้าง Dashboard เพื่อส่งข้อมูลเข้าสู่ผู้บริหาร สร้าง รพ.สต. ให้เกิดโครงสร้างให้เป็นโครงสร้างที่ถาวร อาจมองถึงการวางตำแหน่งคน ซึ่งถ้าเป็นรูปเป็นร่างมากขึ้น และเอื้อประโยชน์กับกรมฯ เราอาจจะต้องให้กรมฯ ส่งเสริม ให้อ่างให้มีกลุ่มต่างๆ

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

แพทย์หญิงวรรณมา หาญเขาวรรกุล นายแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ กล่าวว่า ไม่แน่ใจว่าสิ่งที่ต้องการ ที่ก่อให้เกิด Dashboard ไปจนถึงผู้บริหาร หรือจริงๆระบบxx ควรจะเกิดขึ้นครอบคลุมตั้งแต่ Dashboard คือ ตอนนี้เราก็มีระบบที่ส่งข้อมูลได้ แต่ว่าเมื่อก่อนนี้ถ้าเรามองผลการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ระบบจะกินเนื้อที่หลัง Dashboard เพราะว่า จะมีเรื่องการแสดงผลข้อมูล และมีกร Action ผู้บริหารจะ Action อย่างไร ก็เลยคิดว่าจะต้องคุยกันในรายละเอียด อีกครั้งหนึ่งว่ามัน Realtime แค่นั้น อีกส่วนหนึ่งถ้าในระบบ xx เป็นข้อมูลอย่างเดียว เรารู้สึกว่ามันง่าย เราจะต้องมี กองดิจิทัล ๓

นายแพทย์นิพนธ์ ชินานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กล่าวว่า ถ้าเราดูเราก็ดูในฐานะกรมควบคุมโรค และทุกหน่วยของกระทรวงสาธารณสุขก็เจอแบบเดียวกัน และ อบจ. ก็แบบเดียวกัน และสิ่งที่เราจะเจอปัญหา คือ กลไกการทำงาน อะไรคือสิ่งที่พื้นที่อยากทำ คล้ายกับนโยบายหลายๆ เรื่องบุคลากรผู้ปฏิบัติงานต้องเปลี่ยนบทบาทการทำงาน ต้องทำงานทั้งของ สธ. และ มท. สุดท้ายสิ่งที่จะตัดสินใจคือ สป. และสุดท้ายจะแก้ปัญหาในกลไกการป้องกันควบคุมโรคอย่างไร หรือกระทรวงสาธารณสุข เรื่องที่ 2 คือ บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ คือ การเปลี่ยนผู้บริหาร เช่น เดิมเคยขึ้นกับ สป. หรือ รพ.สต. หรือว่าเป็นลักษณะของกระทรวงสาธารณสุข แต่ตอนนี้ขึ้นตรงกับ อบจ. มท. และต้องฟังตามนโยบายของ อบจ. ที่เพิ่งถ่ายโอน ๆ ผ่านไป ซึ่งความเป็นวิชาชีพของเขาก็ยังอยู่ ที่ต้องทำตามหน้าที่ที่เขาต้องรับผิดชอบใน รพ.สต. ควบคู่กันไปด้วย ในส่วนที่นอกเหนือจากฐานข้อมูลต่างๆแล้วจะต้องเป็นลักษณะในการพัฒนา Content ให้เขารู้สึกว่าอยากเลือกระบบ xx ของกรม ๆ เพราะสุดท้ายแล้วเขาต้องปฏิบัติอยู่ภายใต้ อบจ.

กรณีที่จะทำระบบ ต้องคุยกับมหาดไทยด้วย เพราะว่าถ้าเขาเห็นด้วยและลงไปทีเดียวจะง่ายกว่า เพราะว่าจากการดูลักษณะงานหลาย ๆ อย่าง ที่เราลงไปในแต่ละงาน อาจจะมีปัญหาตามมาภายหลังได้ ต้องเชื่อมข้อมูลกันได้

นายแพทย์ไพฑูริ์ สิงห์คำ ผู้อำนวยการกองนวัตกรรมและวิจัย กล่าวว่า ในเรื่องของที่กล่าวถึงว่าให้ชื่อ หมายถึง อบจ. ชื่อใช้หรือไม่ ในส่วนที่พูดถึงเรื่องการขายระบบ xx ให้เขาชื่อไอเดียกรม ๆ ขอคำขยายความที่อยากให้เราชื่อเราคือชื่อวิธีการทำงานของเรา หรือชื่อระบบของเรา

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า คือต้องการทำระบบ xx ให้เขาชื่อ เราจะเริ่มจากเรื่อง Information ในการสอบสวนโรค ถ้าเขาชื่อเมื่อไหร่ 593 ในเลข 3 จะตามมาทันที จะ Plug-In เรื่องการสอบสวนโรค เรื่องกฎหมายจะตามไป

นายแพทย์ไพฑูริ์ สิงห์คำ ผู้อำนวยการกองนวัตกรรมและวิจัย กล่าวว่า ยังไม่เข้าใจกับภาพระบบนี้ที่นำเสนอนี้ เนื่องจากผมก็ทำระบบกับกองระบาด ฯ อยากให้ขยายความเกี่ยวกับว่าถ้ากรมไม่ทำ จะทำให้มีคู่แข่งและเสียประโยชน์อย่างเช่นคู่แข่งจากมหาวิทยาลัย อยากให้อธิบายในส่วนนี้ ว่ากรมเสียประโยชน์อย่างไร สิ่งที่กรมและมหาวิทยาลัยจะได้คืออะไร ทำไมเราถึงจะต้องรีบทำ เพราะกลัวมหาวิทยาลัยจะทำก่อน

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ถ้ามหาวิทยาลัยทำก่อนจะมีเรื่องของเงินงบประมาณเข้ามาเกี่ยวข้อง เรื่องการ Maintenance นี่คือสิ่งที่กรมจะเสียประโยชน์ จะทำให้สิ้นเปลืองเงินรัฐบาล และก็มีเรื่องงานวิจัยเข้ามาเกี่ยวข้อง ปกติระบบ HDC จะมี 43 แพ้มี ที่รพ.สต.เขากรอกข้อมูลอยู่ในปัจจุบัน และมี 21 แพ้มี ที่เกี่ยวกับเรื่องเงิน ตอนที่ยังไม่ถ่ายโอน แต่ตอนนี้เขากรอกข้อมูลคู่ขนานกัน กรอกทั้งของ สสจ. และกรอกในระบบ HDC ด้วย แต่ตอนนี้รพ.สต.หลายแห่ง เริ่มกรอกข้อมูลผ่านระบบ HDC อีกเรื่องหนึ่งเป็นการกรอกข้อมูลของวัคซีนจึงเป็นที่มาที่ต้องดำเนินการในเรื่องการทำระบบ xx

แพทย์หญิงเสาวนีย์ วิบูลสันติ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ กล่าวว่า ขออนุญาตเสริม เห็นด้วยกับผอ.นิพนธ์ สิ่งทีลงไปขายอบจ. ควรเป็นสิ่งที่เขาต้องการ จากประสบการณ์ที่ผอ.เสาวนีย์ได้พาลงไปในพื้นที่อบจ. เชียงราย พอเราได้วิเคราะห์สถานการณ์ของจังหวัดเขา โดยวิเคราะห์โรคและภัยสุขภาพ และเวลาไปคุยเขาก็จะเห็นด้วย มันอาจสอดคล้องอยู่ใน 9 ภารกิจ แต่ถ้าวิเคราะห์ลงไปลึกๆ ว่าปัญหาของพื้นที่เขาคืออะไรและต้องการอะไร และลงไปขายน่าจะขายได้ตรงความต้องการของเขา ตอนปฏิบัติจริง ถามความต้องการของพื้นที่จริงๆ และถึงไปขายตรงความต้องการของเขา ลงไปแล้วเราต้องไปกดคู่ค้ากับ สสจ. คือเราต้องไปขายอย่างเดียว ถ้าเราไปขายแข่งกับ สสจ. ระยะยาวเราอาจมีปัญหาต่อไป เราต้องเป็นคู่ค้า ไม่ใช่คู่แข่ง เรื่องของการซื้อซ้ำของผู้บริโภค เราจะทำอย่างไรให้เขาซื้อซ้ำ นอกจากถ้าเราลงไปครั้งแรก เราไปเรื่องโรคติดต่อ เราจะขาย NCD ไปโปรยหัวไว้ก่อน เช่นเรื่องของ NCD ติดต่อกับ สคร. ได้ หรือเรื่อง กปส. ติดต่อกับ สคร. ได้

นายแพทย์ชยวัฒน์ สิทธิบุศย์ **กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ** กล่าวว่า คือ คิดว่าการได้มาซึ่งข้อมูลต่อไปเราอาจจะต้องปรับกระบวนการของเรา เพราะเขารู้สึกว่าเรื่องกฎหมายเป็นเรื่องที่อยากจะทำอยู่แล้ว เพราะฉะนั้นเรื่องของข้อมูลเราจะต้องค่อยๆ ขยายวงกว้าง

นายแพทย์ไพฑูริ์คำ ผู้อำนวยการกองนวัตกรรมและวิจัย กล่าวว่า ตอนนี้นักรมสนับสนุนบริการส่วนท้องถิ่น กำลังปรับโครงสร้างครั้งใหญ่อยู่ เป็นการดีที่เราจะนำเรื่องนี้รองรับสำหรับกองสาธารณสุขของเขา เพราะฉะนั้นถ้าเราอยากได้คน เงิน ของ เราสามารถเขียนโครงสร้างเสนอได้

นายแพทย์ธงชัย กิริติหัตถยากร อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า มองว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องใหญ่ เพราะว่ามีข้อมูลที่จะไปถ่ายโอน เนื่องจากตอนนี้มีการชกโยยอยู่ 2 ส่วน คือ กระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงมหาดไทย เราอาจจะต้องมีคณะหรือกองหนึ่งที่ต้องดูแลเรื่องนี้ เพราะว่าตอนนี้เป็น กพร. กับ กยผ. ทำเรื่องนี้และอยากให้แต่ละกองเข้ามามีส่วนร่วมด้วย และให้รองอธิบดีเป็นประธานในการขับเคลื่อนเรื่องนี้ ที่ต้องประสานเชื่อมกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นที่จะต้องเขาไปขาย เพราะยังไม่เห็น สป. ขับเคลื่อนในเรื่องนี้ ขับเคลื่อนแต่เรื่องของคน เงิน ของ และเรื่องของ Service mind มากกว่า ไม่ได้พูดถึงการควบคุมโรค การควบคุมโรคอย่างที่รองอธิบดีให้ข้อมูล ข้อมูลเป็นเรื่องสำคัญมาก ถ้าเราไม่มีข้อมูลเราจะควบคุมโรคยาก และอย่าไปย่นร่อยเหมือนตอนที่ รพ.สต. ต้องมานั่งกรอกข้อมูล อย่าไปสร้างโปรแกรมใหม่พยายามดึงจากระบบบริการที่มีอยู่เขาถึงจะซื้อ และเรื่องนี้เป็น pain point ของ รพ.สต. อยู่แล้ว ข้อมูลอย่างที่แพทย์หญิงดารินทร์ได้ทำอยู่ มองว่าถ้าไปขายให้เขาเห็น สคร. ต้องวิเคราะห์และขายเลยว่าถ้าคุณทำแบบนี้ คุณจะสามารรถเข้าถึงข้อมูล และ Dashboard ได้ และให้แจ้งว่า รพ.สต. ในตำบลส่งไปที่ อบจ. ตอนนี้มีโรคนี้กำลังระบาด เราต้องทำให้เขาเห็นภาพว่าเรากำลังทำอะไรและได้ประโยชน์อย่างไร คือเขาไม่อยากจะกรอกข้อมูลโดยที่เขาไม่ได้อะไรแต่วันนี้เขายังไม่รู้ ว่าถ้าเขากรอกข้อมูลแล้วเขาจะได้อะไร อย่าไปบอกว่าเขาต้องวิเคราะห์เอง ขายของไปก่อนว่าเราจะวิเคราะห์ให้ สคร. แต่ละแห่งไปวิเคราะห์ให้เขาเห็น และถึงจะค่อยๆ ถอยออกมา ต่อไปเขาจะไม่ไปซื้อของคนอื่นถ้าอนาคตเขาไปซื้อระบบของคนอื่นเขาก็อยากรู้ข้อมูลของเขาเอง ถ้าเกิดเข้าหาข้อมูลของเขาเองไม่ได้ในจังหวัดของเขา เขาก็จะไม่ซื้อ ทุกวันนี้เราดึงข้อมูลจากโปรแกรมได้แต่ อบจ. ดึงข้อมูลได้หรือไม่ก็ไม่ทราบ แต่ อบจ. เป็นเจ้าของโปรแกรมเจ้าของ รพ.สต. เป็นเจ้าของข้อมูลทั้งหมด ทำให้เขาสามารถที่จะเข้าถึงได้ แต่เราจะต้องให้บางส่วนที่เขาดูได้ ให้ข้อมูลได้ ระบบของเรา มีมากกว่าสิ่งที่คนอื่นขาย ถ้าแบบนี้เขาจะซื้อ ต้องวิเคราะห์ว่าโรคไหนกำลังระบาดให้เขาได้เห็นได้ในแต่ละตำบล ช่วงนี้ สคร. อาจจะต้องลองทำตลาด และก็วิเคราะห์ และลงพื้นที่เดือนละครั้ง และเขาก็จะไม่อยากไปหาโปรแกรมใหม่ เพราะว่าเวลามีโรคระบาดขึ้นมาเขาจะถามกระทรวงสาธารณสุข เพราะฉะนั้นเรื่องนี้สำคัญรีบทำก็ดีย่อย่าไปรอว่ามันต้องพร้อมให้ขับเคลื่อนไปก่อน ผาก สคร. ลองไปทำดู เราคงไม่ต้องไปหาอบจ. อย่างเดียวแล้ว อาจจะต้องไปหาทั้ง อบจ. และ สสจ. ด้วย

สรุปประเด็นการอภิปราย เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจ และจัดทำข้อเสนอโครงสร้างการแบ่งงานภายในหน่วยงาน สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.)

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า การประชุมในวันนี้ มีที่มา คือ อยากให้พวกเราเข้าใจ เพื่อสื่อสารให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน ในการทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงาน อีกประเด็นที่สำคัญ คือ เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายที่จะออกนอก สำนักงาน ก.พ. ให้ทันในปี พ.ศ. 2568 ซึ่งก็ไม่ใช่เรื่องง่าย ทำให้กรมฯ ต้องทบทวนบทบาทภารกิจใหม่ ในส่วนของ สคร. ก็ได้ทำการบ้านมาบ้างแล้ว ซึ่งกลุ่มต้องแก้โครงสร้างใหม่ ต้องให้คณะกรรมการกำหนดกรอบ กำหนดอัตรากำลัง และต้องผ่านกรมฯ ซึ่งจะมีการประชุมกรมฯ วันที่ 29 มีนาคม 2567 เมื่อที่ประชุมกรมเห็นชอบแล้ว จึงจะทำคำสั่งให้หน่วยงานไปดำเนินการต่อไป จึงต้องพูดคุยภารกิจให้ชัดเจนก่อน โครงสร้างและคนค้อย่างกัน ส่วนกลาง ผอ. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่ส่งรองฯ ผอ. มากี่ต้องมาคุยกันภารกิจอะไร ที่ทำได้ดีก็เสริมเติมกันไป

นางภคินี สิริปุชกะ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร นำเสนอการทบทวนบทบาทภารกิจและจัดทำข้อเสนอโครงสร้าง การแบ่งงานภายในหน่วยงาน กรมควบคุมโรค โดยกล่าวถึงภารกิจของกรมฯ ตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมควบคุมโรค พ.ศ. 2562 จากโครงสร้างหน่วยงานของกรมทั้ง 44 หน่วยงาน แบ่งออกเป็นหน่วยงานตามกฎหมาย 31 หน่วยงาน ประกอบด้วย 13 กอง / 2 สถาบัน / 14 สำนักงาน / 2 กลุ่ม และหน่วยงานจัดตั้งภายใน 13 หน่วยงาน ประกอบด้วย 4 กอง / 2 สถาบัน / 5 สำนักงาน / 1 สำนัก / 1 กลุ่ม (ข้อมูล ณ ตุลาคม 2566) โดยกองวิชาการที่ได้ผู้อำนวยการสูงใหม่มี 3 หน่วยงาน คือ กองงานยาสูบ ฯ กองวินโรค และ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในภาวะฉุกเฉิน ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าว ไม่ใช่การแสดงให้เห็นว่า หน่วยงานไหน อยู่ภายใต้กำกับของผู้บังคับบัญชาท่านใด

สำหรับ (ร่าง) ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการ 2567-2570 คือ ภาครัฐต้องมีขนาดเล็กลง ปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง นำเอาเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาทดแทนกำลังคน เพิ่มขีดสมรรถนะของกำลังคนให้มีความรู้ความสามารถที่เพิ่มขึ้น และ 13 หมายเหตุ ที่เน้นหนัก การเปิดกว้าง ยืดหยุ่น ยกระดับด้านทรัพยากรบุคคล ยกเลิกกฎหมายบางอย่างที่ไม่จำเป็น จากนั้นไป จะไม่เพิ่มบุคลากรในส่วนราชการ โดยมีหลักคิมนำทางของการพัฒนาระบบราชการ 8 ข้อ

ในส่วนของโครงสร้างของ สคร. จะนำข้อมูลตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2562 คือ 9 กลุ่มงาน และจากการประชุมผู้บริหาร ปี พ.ศ. 2565 คือ 9 + 2 กลุ่มงาน (กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมและกลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง) ส่วนงานกฎหมาย ศตม. ด้านฯ ยังถูกแขวนไว้ เนื่องจาก บาง สคร. ไม่มี ศตม. หรือ ด้านฯ (สรุป จำนวน ศตม. 38 แห่ง ด้านฯ 57 แห่ง และนิคม 5 แห่ง) และตามคำสั่งกรมฯ ที่ 1754/2566 สั่ง ณ วันที่ 29 ก.ย. 2566 เรื่อง การกำหนดภารกิจด้านการเฝ้าระวัง การป้องกันและการควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงในสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ประเด็นที่จะพิจารณาใน 2 วันนี้ คือ 1) ทบทวนภารกิจให้สอดคล้อง 2) การปรับโครงสร้างการบริหาร 5 ประเด็น ได้แก่ (1) สคร. (2) ศตม. นคม. (3) งานด้านฯ ของประเทศ (4) งานกฎหมายของกรม และ (5) การขับเคลื่อนด้านดิจิทัล กรมควบคุมโรค

การปรับหน้าที่ – อำนาจใน (ร่าง) กฎกระทรวง ของ สคร. พ.ศ. 2565 มี ดังนี้

ข้อ 24 - 25 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 มีหน้าที่และอำนาจดังต่อไปนี้

- 1) ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาการความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค และภัยที่คุกคามสุขภาพ ให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ที่ได้รับผิดชอบ
- 2) สนับสนุนการพัฒนามาตรฐานเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และรูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค และภัยที่คุกคามสุขภาพในเขตพื้นที่ที่ได้รับผิดชอบ บทบาทการเป็น regulator
- 3) ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ ให้แก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชน ในเขตพื้นที่ที่ได้รับผิดชอบ

4) ประสานและสนับสนุนการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค และภัยที่คุกคามสุขภาพในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ และ certify แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5) สนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพบริเวณชายแดน เพื่อการป้องกันโรคระหว่างประเทศ

6) รวบรวมเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ

7) จัดให้มีบริการเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยจากโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ ตลอดจนแหล่งแพร่โรค การตรวจวินิจฉัยภาพรวม ให้สคร.จัดให้บริการเรื่อง ของ envocc ได้

8) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่อธิบดีมอบหมาย
เพิ่มการขึ้นทะเบียนสถานให้บริการอาชีวเวชกรรม ส่วน Excellent center ควรมีอยู่หรือไม่ (7)

โครงสร้างการแบ่งงาน สคร. 1- 12 (ปรับโครงสร้างใหม่) กลุ่มงานอย่างเป็นทางการ ดังนี้

- 1) กลุ่มบริหารทั่วไป
- 2) กลุ่มพัฒนาองค์กร
- 3) กลุ่มยุทธศาสตร์แผนงานและเครือข่าย
- 4) กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย
- 5) กลุ่มสื่อสารความเสี่ยง และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
- 6) กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านการควบคุมโรค
- 7) กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- 8) กลุ่มโรคติดต่อ
- 9) กลุ่มโรคไม่ติดต่อ
- 10) กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง
- 11) กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

(ผอ.สคร. บางแห่ง อาจจะเสนออธิบดีเพื่อพิจารณาจัดตั้งเพิ่มตามภารกิจและบทบาท สคร. นั้นๆ)

- 1) ศูนย์เวชศาสตร์ป้องกัน
- 2) กลุ่ม/งาน ศตม./แมลง
- 3) กลุ่ม/งาน ด้านฯ
- 4) กลุ่ม/งานอื่นๆ

นายแพทย์direk ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ทั้ง 5 ประเด็นที่จะนำเสนอและอภิปรายกันใน 2 วันนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องแต่ละประเด็นได้ทำการบ้านมาเป็นอย่างดี โดยส่วนที่ 1 เป็นการนำเสนอที่ละประเด็น แล้วเปิดเวทีให้อภิปรายกัน เพื่อให้ได้ข้อสรุป ส่วนที่ 2 คือ ในวันที่สองของการประชุม ช่วงบ่ายจะนำเสนอแต่ละประเด็นโดยผู้แทนในประเด็นนั้น ๆ ถ้าไม่สะดวก ขอให้ กพร. Stand-by ไว้ด้วย

นายแพทย์สมาน พุตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น มติของ ผอ. สคร. ทุกแห่ง และผู้บริหารที่สุราษฎร์ ที่เป็นตัวตั้ง 9 + 2 กลุ่ม โดยกลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง แยกจากงานโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มาจากกลุ่มโรคติดต่อทั่วไป และกลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม มาจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อเหมือนกันทุก สคร. แต่บางประเด็นไม่มีทุก สคร. เช่น ที่ไม่มีด้าน คือ สคร.3 , 4 , 7 ที่ไม่มี ศตม. คือ สคร. 4 ส่วน สคร.7 มี ศตม. เดียว หลังคำสั่งปรับบทบาทของ ศตม. ซึ่งสามารถปรับโครงสร้างได้ ได้ถาม ศตม.ว่าจะเป็นกลุ่มหรือไม่ แต่ ศตม. ประสงค์เป็นศูนย์เดิม ศูนย์สาธิต 2 , 5 , 8 (ยังไม่มีศูนย์บริการ) จะทำเป็นคำสั่งถ้ามีความพร้อม จำนวนตำแหน่งของ ศตม. ก็ไม่เท่ากัน ศตม. ที่มีคนน้อยที่สุด 7 คน มากที่สุด 89 คน ศักยภาพของ ศตม. ก็มีความหลากหลายแตกต่างกัน ควรเปิดช่องให้คล้ายๆ กับคำสั่งปรับบทบาทของอธิบดี นพ. ธีระศ รัชชัญญะวิวงศ์ ถ้า ศตม.ไหนมีความพร้อมก็ยกฐานะเป็นกลุ่มได้

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ภารกิจของกรมที่ สคร. ต้องการมากคืองานบริการ ต้องดูว่าจะเขียนไว้ตรงไหน ของกรมฯ ปี 2562 อยู่ข้อ (7) แต่ของ สคร. ต้องการให้มีความเฉพาะ ส่วนศึกษาวิจัย ก็เหมือนเดิม

นางเบญจมาภรณ์ ภิญญพรพาณิชย์ นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ กล่าวว่า กฎกระทรวงปี พ.ศ. 2562 ใน (7) จัดให้มีบริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยโรคติดต่อเฉพาะโรคติดต่อสำคัญ และโรคติดต่อร้ายแรงในระดับตติยภูมิ และกักกันผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายตามข้อตกลงระหว่างประเทศ และ (8) จัดบริการต่าง ๆ เพื่อให้ได้ MRD องค์ความรู้ เป็น (ร่าง) กฎกระทรวงที่เตรียมไว้เพื่อเสนอคณะทำงานของกระทรวง ในการขอจัดตั้ง สปคม. เป็นหน่วยงานตามกฎหมายกระทรวง ฯ

นายแพทย์ยงเจือ เหล่าศิริถาวร ผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กล่าวว่า ส.ราชประชาฯ การตรวจสภาพแวดล้อมในที่ทำงานอาชีวอนามัย ในกฎกระทรวง สคร. ไม่สามารถดำเนินการได้

นายแพทย์สมาน พุตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น กล่าวว่า ประเด็น หลังเพิ่มข้อ (7) ได้เลย ข้อ (7) ก่อนการรักษาก็เพิ่มการตรวจวินิจฉัยโรค เรื่องของวัณโรค โรคเอดส์ ก็มีการตรวจวินิจฉัย ไม่ต้องเพิ่มจำนวนข้อไปข้อ (7) เลย เรื่องของ EOC จะเห็นว่ามีส่วนหลายวงเล็บ ที่เป็นเรื่องของการควบคุมโรค และภัยสุขภาพ EOC ทั้งในภาวะฉุกเฉินและภาวะปกติ ซึ่งมีน้อยอยู่นั้น ทั้งทำเองและสนับสนุนเครือข่าย ส่วนในประเด็น การพัฒนาเครือข่าย แฝงไว้ในข้อ (2) ถ้าเขียนให้ชัดเลยก็เห็นด้วย ทั้งหมดข้อที่ให้จะอยู่ใน (7) เป็นข้อหลัก และ (8) คือ อื่น ๆ

นายแพทย์ทวีชัย วิษณุโยธิน ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา กล่าวว่า
1) ออกใบรับรองสถานประกอบการโรงงาน ปลอดภัยปลอดภัยกายใจเป็นสุข โดยสถานประกอบการต้องสมัครใจ และ
2) ตรวจวัดสิ่งแวดล้อม แสง เสียง ความร้อน ตามร้องขอ ยังติดที่การออกใบรับรองให้หน่วยงาน

นายแพทย์สมาน พุตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น กล่าวว่า อาจเพิ่มใน (4) ประสานสนับสนุน และออกใบรับรองให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขอเพิ่มข้อ (7) จัดให้มีกิจกรรม เพื่อการเฝ้าระวัง เพื่อภูมิจิตใจบริการ และการตรวจซ่อมเครื่องฟัน เพราะตอนนี้ยังเบิกเงินไม่ได้

นายแพทย์ธงชัย กิรติหัตถยากร อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวเสริมว่า กรณี กปส. ใบรับรองที่กฎหมายใด มอบหมายให้ได้ เรามอบหมายต่อได้หรือไม่ (แสง เสียง ความร้อน กระทรวงแรงงาน) กฎหมายที่คนอื่นทำได้ ไม่เขียนไว้ตรงนี้ สคร. ไม่สามารถทำได้ (การขึ้นทะเบียนสถานให้บริการอาชีวเวชกรรม)

นายแพทย์สมาน พุตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น กล่าวว่า กฎหมาย เฉพาะ กฎกระทรวงฯ มาตรา 25 วรรค 3 การขึ้นทะเบียนการประเมินคุณภาพให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการและ เงื่อนไขที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงฯ เลยกลายเป็นกฎกระทรวง 2 กฎกระทรวง กฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา 25 พ.ร.บ. โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ไม่ต้องเขียนซ้ำ เพราะว่าในกฎกระทรวงฯ ของเราปฏิบัติตามกฎหมายไว้แล้ว

นายแพทย์ธงชัย กิรติหัตถยากร อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวเสริมว่า โครงการที่ต้องออกใบรับรอง ไม่เขียน ในกฎกระทรวงฯ ต้องยกเลิก แต่ถ้าต้องตรวจแสง สี เสียง ต้องเขียนให้ชัด ต้องกลับไปดูกฎหมายอื่น ว่าต้องระบุหรือไม่ ระบุอะไรบ้าง แสง สี เสียง หรือค่ากว้างเกินไป ควรเขียนให้ชัด ต้องมีภาระหน้าที่ระบุในกฎกระทรวง

นายแพทย์สมาน พุตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น กล่าวว่า เราต้องมี Function รองรับ ถึงแม้ว่าจะใช้กฎหมายของคนอื่น เพราะกฎหมายคนอื่นบอกว่าเราต้องมีภารกิจนี้ ถึงจะมอบให้เราได้ แต่ประเด็นของท่านอธิบดี ในกรณีที่มีกฎหมายระบุให้ทำอะไรแล้ว กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการของกรม ข้อ (1) ระบุไว้ อยู่แล้ว ดำเนินการตามกฎหมาย กฎ อนุสัญญา และระเบียบรวมถึงกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ต้องทำในข้อ (1) อยู่แล้ว ไม่ต้องเขียนเพิ่ม

แพทย์หญิงเสาวนีย์ วิบูลสันติ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ กล่าวว่า บทบาทหนึ่งที่สำคัญ ดูแล้ว ยังไม่มีตรงไหนครอบคลุมถึง คือการเป็น Regulator การประเมินมาตรการ มาตรฐานต่าง ๆ เช่นใช้เลือดออกที่ระดับ เมื่อ สคร. ลงไป ตามบทบาทที่กรมฯ เขียนไว้ว่าเราไม่ใช่ Operator เราทำหน้าที่ตั้งแต่ Support ซึ่เป้า เฝ้าระวัง สนับสนุน เวลาที่เขาควบคุมโรคไม่ได้ เราลงไปประเมินประสิทธิภาพของการควบคุมโรค ตรงนี้เป็นจุดเด่นของเราด้วยที่ต้องมี รวมถึงการประเมินมาตรการต่าง ๆ ที่ออกโดยกรมควบคุมโรค ก็ต้องมีการติดตามลงไปดู และประเมินมาตรการด้วย

นายแพทย์สมาน พุตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น กล่าวว่า ประเมินว่าเขาได้มาตรฐานเชิงปฏิบัติการวิชาการ และก็มี Regulator ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ของกรมฯ มี ข้อ (1) ดำเนินการตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ที่เกี่ยวข้อง แต่ สคร. ไม่ได้เขียนอ้างอิงตามข้อ (1) ของกรม ฯ ดังนั้น ต้องไปเพิ่มเติมของ สคร. ให้ครอบคลุมการให้บริการในห้องปฏิบัติการหรือไม่

นางเบญจมาภรณ์ ภิญญพรพาณิชย์ นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ กล่าวเสริมว่า มีอยู่ในข้อ (8) ของกรม ฯ แล้ว

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ตอนนี้ กลุ่มต่าง ๆ ของ สคร. มีมากถึง 40 กว่ากลุ่ม ชื่อกลุ่มไม่เหมือนกัน ภารกิจเหมือนกัน สะท้อนได้ว่า สคร. ไม่ได้มีการคุยกัน ดังนั้น ในคำสั่งฯ ชื่อต้องเหมือนกัน ไม่ให้มีการปรับกันเอง ให้เสนออธิบดีก่อน ภารกิจที่เขียนเป็นอำนาจหน้าที่ กลุ่มมี 11 กลุ่ม ที่เพิ่มอีก 3 กลุ่ม ขึ้นอยู่กับบริบทของ สคร. นั้น ๆ ต้องเสนอในที่ประชุมกรม ฯ ให้ผู้บริหารเห็นชอบ ส่วนด้านควรเป็นกลุ่มหรือไม่ ให้ออกคุยในช่วงประเด็นของงานด้านฯ

แพทย์หญิงสุลธิพร จิระพงษา นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กล่าวถามว่า งานเครือข่าย งานดิจิทัล และงานข้อมูล เป็นงานที่สำคัญ แต่ยังไม่มีการรองรับ ควรอยู่ในกลุ่มใด

นางเบญจมาภรณ์ ภิญญพรพาณิชย์ นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ กล่าวเสริมว่า งานกฎหมายด้วย ให้อยู่ที่ไหน

นายแพทย์สมาน พุตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น กล่าวตอบว่า งานดิจิทัล อยู่กับนวัตกรรม กลุ่มแผนฯ ส่วนงานกฎหมาย นิติกร ผากไว้ 2 ที่ คือกลุ่มบริหาร และกลุ่มที่ดูแลเรื่องเหล่า บุหรี่

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ให้กำหนดงานมา แล้วขึ้นอยู่กับ ผอ. รอง ผอ. สคร.

นายแพทย์อภิชาติ วชิรพันธ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า สคร. งานที่ทำปกติ กับงานที่ยังไม่ได้ทำ ควรปรับให้ครอบคลุมทีเดียว เช่น การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ควรระบุให้ชัดไปเลย งานทั้งหมด มาจากการจัดโครงสร้างที่เหมาะสม ซึ่งจะอยู่ใน 11 กลุ่มนี้ สคร. ต้องไปเขียนงานให้ครบ ไปบริหารจัดการตามบริบทของ สคร. ส่วน 3 กลุ่มที่เพิ่มถือว่ามีความสำคัญมาก แต่ละ สคร. จะแตกต่างกัน ต้องปรับให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

โครงสร้างต้องรองรับงานที่ต้องทำ เพื่อให้งานมีประสิทธิภาพ แต่ละโครงสร้างแยกออกมาเป็นกลุ่ม งานทั้งหมด ต้องมีปรากฏอยู่ในกลุ่ม ต้องไปดูว่าแต่ละกลุ่ม ภาระงานเท่ากันหรือไม่ ต้อง Benchmark ระหว่างกันได้

นายแพทย์สมาน พุตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น กล่าวว่า เห็นด้วยเหมือนกับท่านรองอธิบดี นายแพทย์ดิเรก ได้พูดไว้คร่าว ๆ มีงานประสานเครือข่ายแล้วในตัว หลักๆ เช่น พขอ. กระจายอำนาจ ส่วนใหญ่จะอยู่ในกลุ่มยุทธศาสตร์แผนงานและเครือข่าย

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า งานถ่ายโอนภารกิจจะนำไปไว้กับกลุ่มไหน เวลาถ่ายโอนภารกิจลงไป จะได้มีจุดรับนิเทศ

แพทย์หญิงหรรษา รักษาคม ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ กล่าวว่า ในส่วนของงานเขตเมืองและเครือข่าย แยกออกมา เนื่องจากงานแผนงานเยอะอยู่แล้ว แยกเขตเมืองและเครือข่ายเน้น พขอ. ระบบเฝ้าระวัง และประเมินผล สคร. ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับ 11 กลุ่ม แต่จะแยกออกมาเป็นงานภายใน

นายยุทธพงษ์ เกียรติยุทธชาติ ผู้อำนวยการ กองบริหารทรัพยากรบุคคล กล่าวเสริมว่า ต้องพิจารณาด้วยว่า กฎกระทรวง และอำนาจของ สคร. สอดคล้องกันแค่ไหน โครงสร้างที่จะออกมา ชัดเจนคือ 9 + 2 กลุ่ม แต่พอกลับไปแล้ว ก็จัดกลุ่มใหม่กันเยอะ ในการตั้งกลุ่มต้องมีการให้ครบทุกกลุ่ม โครงสร้างต้องนำเข้า อ.ก.พ. กระทรวงฯ หน้าที่ต้องเสนอ กฎกระทรวง ซึ่งตำแหน่งชำนาญการพิเศษ กำหนดเพิ่มเพื่อความก้าวหน้าของบุคลากร

นายแพทย์ชูฤทธิ์ เต็งไตรสรณ์ รองผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ กล่าวว่า กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและพฤติกรรม สุขภาพ เดิมมีความสำคัญมาก โครงสร้างใหม่ ยังไม่มีงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ แทบจะหายไปเลย งาน NCD ต้องใช้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซื่อเองก็มีส่วน ในภารกิจ (6) การสื่อสารความเสี่ยงประเด็นของการแพร่ระบาด ข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง)

นายแพทย์อภิชาติ วชิรพันธ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ขอให้ Focus ที่ภารกิจขององค์กร นำไปสู่ ประสิทธิภาพที่เพิ่มขึ้น เช่น นิติกร ในกลุ่มยุทธศาสตร์ ก็เป็นหัวหน้าได้ ไม่ Focus ที่วิชาชีพเพียงอย่างเดียว พิจารณา ปรับบทบาทภารกิจในภาพรวม สคร. ควรมีโครงสร้างแบบไหน ภารกิจทำครบหรือไม่ ควรอยู่ในกลุ่มไหน และหน้าที่ของ กลุ่มควรมีอะไรบ้าง

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวสรุปว่า สรุปคือให้ยึด 11 กลุ่มไว้ก่อน ยังไม่แยกงาน

มติที่ประชุม

- 1) เห็นชอบตามที่เสนอ
- 2) มอบ กพร. จัดทำเป็นสไลด์เพื่อนำเสนอข้อมูลการประชุมกรม ฯ ครั้งที่ 3/2567 วันที่ 29 มี.ค. 67 วาระเพื่อพิจารณา

สรุปประเด็นการอภิปราย เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจ และจัดทำข้อเสนอโครงสร้างงานศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง (ศตม.)/หน่วยควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง (นคม.)

1) บทบาทภารกิจของศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง (ศตม.)

แพทย์หญิงสุลีพร จิระพงษา นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กล่าวว่า การยกระดับภารกิจด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงและบทบาทศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง (ศตม.) ตามคำสั่งกรมควบคุมโรค ที่ 1754/2566 ลงวันที่ 29 กันยายน 2566 เรื่อง กำหนดภารกิจการเฝ้าระวัง การป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงใน สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ตามภารกิจ 5+1 ประกอบด้วย

1) ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาการความรู้และเทคโนโลยีด้านการเฝ้าระวัง การป้องกัน การสอบสวนโรค และการควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงให้เหมาะสมกับบริบทและสภาพของพื้นที่ที่ได้รับผิดชอบ : คน พาหะ เชื้อ และสิ่งแวดล้อม พยากรณ์โรค ทำแผนเฝ้าระวังการกลับมาแพร่เชื้อใหม่ของมาลาเรีย (POR)

2) ดำเนินการและสนับสนุนการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง การป้องกัน การสอบสวนโรคและการควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงที่สำคัญและเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่ : เฝ้าระวังเชื้อในคน และในยุง สนับสนุน การสอบสวน ควบคุม และประเมินผลการควบคุมโรคในพื้นที่ระบาด

3) ประสานและสนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรฐานเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และรูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง การป้องกัน การควบคุม และกำจัดพาหะโรคติดต่อนำโดยแมลงตามบริบทของพื้นที่ : การควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 พัฒนาศักยภาพผู้พ่นสารเคมี ประเมินมาตรฐานการพ่นสารเคมี /เครื่องพ่นสารเคมี (Regulator /Facilitator) สนับสนุนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ตามมาตรฐาน EOC /CDCU plus VCU

4) เป็นศูนย์ข้อมูลทางด้านกีฏวิทยาและศูนย์อ้างอิงทางห้องปฏิบัติการด้านโรคติดต่อนำโดยแมลงที่สำคัญและเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่ : เป็นศูนย์อ้างอิงทางกีฏวิทยาและห้องปฏิบัติการ ประเมินมาตรฐานเครื่องพ่นสารเคมี เป็นแหล่งเรียนรู้และพัฒนาความเป็นเลิศด้านโรคติดต่อนำโดยแมลง

5) ประสาน สนับสนุน ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการเฝ้าระวัง การป้องกัน การสอบสวนโรค และการควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงให้แก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชน ตลอดจน การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับและจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขด้านโรคติดต่อนำโดยแมลง ในเขตพื้นที่ที่ได้รับผิดชอบ : Facilitator ประเมินมาตรฐานและควบคุมคุณภาพ ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง

6) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานในภารกิจอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องตามที่ผู้อำนวยการสำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคมอบหมาย โดยให้ดำเนินงานตามระบบ หลักเกณฑ์ หรือแนวทางที่ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคกำหนด รวมถึงให้ดำเนินงานภายใต้การบริหารจัดการที่ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเห็นสมควร เช่น การปรับโครงสร้าง การปรับอัตรากำลัง การมอบหมายการบังคับบัญชา เป็นต้น : งานโรคติดต่อ, งานโรคไม่ติดต่อ, งานอัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน, งานโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

นางภคณี สิริบุษกะ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กล่าวว่า ในส่วนอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ของ ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง พบว่า มีจำนวนทั้งสิ้น 884 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2567) โดยประจำอยู่ ณ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ต่าง ๆ ดังนี้

ลำดับที่	หน่วยงาน	จำนวน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่		138
1	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 1.1 จังหวัดแม่ฮ่องสอน	67
2	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 1.2 จังหวัดลำปาง	11
3	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 1.3 จังหวัดเชียงราย	13
4	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 1.4 จังหวัดเชียงใหม่	28
5	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 1.5 จังหวัดแพร่	19
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก		124
6	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 2.1 พิษณุโลก	16
7	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 2.2 เพชรบูรณ์	19
8	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 2.3 แม่สอด จังหวัดตาก	89
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์		22
9	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 3.1 จังหวัดกำแพงเพชร	11
10	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 3.2 จังหวัดนครสวรรค์	11
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี		107
11	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 5.1 จังหวัดกาญจนบุรี	43
12	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 5.2 จังหวัดเพชรบุรี	18
13	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 5.3 จังหวัดประจวบคีรีขันธ์	21
14	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 5.4 จังหวัดราชบุรี	25
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี		93
15	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 6.1 (ศรีราชา) จังหวัดชลบุรี	7
16	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 6.2 จังหวัดสระแก้ว	16
17	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 6.3 จังหวัดระยอง	10
18	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 6.4 จังหวัดตราด	33
19	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 6.5 จังหวัดจันทบุรี	27
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น		32
20	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 7.1 จังหวัดขอนแก่น	32
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี		65
21	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 8.1 อุดรธานี	18
22	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 8.2 เลย	22
23	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 8.3 สกลนคร	25
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา		67
24	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.1 ชัยภูมิ	20
25	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.2 บุรีรัมย์	8
26	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3 สุรินทร์	19
27	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.4 (ปากช่อง) จังหวัดนครราชสีมา	20
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี		45
28	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 10.1 จังหวัดอุบลราชธานี	31
29	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 10.2 จังหวัดมุกดาหาร	14
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช		109
30	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 11.1 จังหวัดพังงา	19

ลำดับที่	หน่วยงาน	จำนวน
31	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 11.2 จังหวัดนครศรีธรรมราช	19
32	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 11.3 จังหวัดสุราษฎร์ธานี	26
33	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 11.4 จังหวัดชุมพร	18
34	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 11.5 จังหวัดระนอง	27
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา		82
35	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 12.1 จังหวัดยะลา	31
36	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 12.2 จังหวัดสงขลา	18
37	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 12.3 จังหวัดตรัง	16
38	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 12.4 จังหวัดนราธิวาส	17
รวม		884

นางภคินี สิริบุษกะ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กล่าวต่อว่า กองโรคติดต่อ นำโดยแมลงมีการหารือร่วมกับชมรมศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง (ศตม.) ถึงแนวทางการบริหารจัดการ ศตม. โดยผลจากการหารือได้มีข้อสรุปในรูปแบบการบริหารจัดการ ศตม. แบ่งออกเป็น 2 Model ได้แก่

Model ที่ 1 ศตม.รวมเป็นกลุ่มงาน ศตม.ละ 1 กลุ่ม ขึ้นตรงกับผู้อำนวยการ สคร. โดยมีรายละเอียดข้อดีและข้อเสีย ดังนี้

ข้อดี	ข้อเสีย
<ol style="list-style-type: none"> 1. ตอบสนองนโยบายของกรมควบคุมในเรื่องของการยกระดับศตม. 2. ตอบสนองนโยบายต่าง ๆ ของกรมควบคุมโรค ที่ถ่ายทอดมายังสคร. ได้อย่างรวดเร็ว 3. เป็นหน่วยงานภายใต้สคร.ที่ช่วยขับเคลื่อนงานภารกิจด้านโรคติดต่อ นำโดยแมลง ในเวที ระดับจังหวัดได้มีประสิทธิภาพ 4. ปฏิบัติงานคล่องตัว ลดการซ้ำซ้อน การปฏิบัติงาน 5. เป็นการกระจายอำนาจการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล 6. สามารถปฏิบัติงานเข้าถึงภาคีเครือข่ายและประชาชน ได้รับประโยชน์โดยตรง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผอ.สคร./รองผอ.สคร.ที่ดูแล อาจมีภาระงานเพิ่มขึ้นจากการแก้ไขปัญหาการบริหารทรัพยากรบุคคล เช่น บุคลากรไม่เพียงพอ เป็นต้น แต่หากมีผู้มีกลุ่มงานช่วยลดภาระในการบริหารจัดการเรื่องบุคคลได้ เนื่องจากแจ้งโดยตรงถึงหัวหน้ากลุ่ม 2. ผอ.สคร./รองผอ.สคร. อาจดูแลได้ไม่ทั่วถึง ทุกพื้นที่ เนื่องจากภาระงาน 3. ไม่มีโครงสร้างองค์กรรวมของงานโรคติดต่อ นำโดยแมลงในระดับ สคร. ที่เป็นศูนย์กลางในการพัฒนาเชิงวิชาการและสนับสนุนเครือข่าย ซึ่งเป็นการยกระดับภารกิจตามแนวทางของกรมควบคุมโรค มีเพียง PM โรคในระดับ สคร. ที่ทำหน้าที่ประสานงานเท่านั้น ซึ่งไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน

สรุป : “คล่องตัว ลดขั้นตอน ตอบสนองภาคีเครือข่ายและผู้รับบริการได้เร็ว”

Model ที่ 2 ศตม.เป็นงาน ภายใต้กลุ่มโรคติดต่อ นำโดยแมลง โดยมีรายละเอียดข้อดีและข้อเสีย ดังนี้

ข้อดี	ข้อเสีย
<ol style="list-style-type: none"> 1. การบริหารงานด้านโรคติดต่อ นำโดยแมลง เป็นไปในทิศทางเดียวกัน 2. สามารถโยกย้ายอัตรากำลังภายใน กรณีขาดแคลนกำลังคน 3. มีกลุ่มงานรวบรวมข้อมูลรายงานแก่ สคร.และส่วนกลาง 4. มีกลุ่มโรคติดต่อ นำโดยแมลง ที่มีโครงสร้างชัดเจน และมีอัตรากำลังที่จะพัฒนางานโรคติดต่อ นำโดยแมลงตามแนวทางการยกระดับของกรมอย่างเพียงพอ 5. มีโครงสร้างองค์กรรวมของงานโรคติดต่อ นำโดยแมลงในระดับ สคร. ที่เป็นศูนย์กลางในการพัฒนาเชิงวิชาการและสนับสนุนเครือข่ายให้ดำเนินการตามบทบาทภารกิจของหน่วยงานตามบทบาทของ (Regulator/Facilitator) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพิ่มความซับซ้อนในสายการบังคับบัญชาเพิ่มขึ้นมาอีก 1 ชั้น และต้องเพิ่มแบบแผนระเบียบขึ้นอีกมาก เพื่อใช้ควบคุม สั่งการ 2. ถูกลดบทบาทจากหัวหน้าส่วนราชการเป็นหัวหน้ากลุ่มงาน ทำให้ขาดความน่าเชื่อถือจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายลดลง 3. ทำให้การบริหารไม่สามารถทำให้เกิดผลดีในทุกพื้นที่ในเวลาเดียวกัน เนื่องจากดูแลไม่ทั่วถึงทุกพื้นที่ 4. ก่อให้เกิดการแข่งขันในการพัฒนางานในระดับหน่วยงาน 5. อาจก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรมแก่ ศตม. ในการบริหารงาน เนื่องจากเข้าถึงปัญหาที่แท้จริง

สรุป : “ซ้ำซ้อน เพิ่มขึ้นตอน ตอบสนองผู้รับบริการ/ภาคีเครือข่าย”

แพทย์หญิงสุลธิพร จิระพงษา นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กล่าวว่า จากการสอบถามกับทางศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง (ศตม.) พบว่า ศตม. ส่วนใหญ่เลือกรูปแบบการบริหารจัดการ ศตม. แบบ Model ที่ 1 กล่าวคือ รวมเป็นกลุ่มงาน ศตม.ละ 1 กลุ่ม ขึ้นตรงกับผู้อำนวยการ สคร.

นายวรวิทย์ จันท์ ประธานชมรมศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง (ศตม.) กล่าวว่า ภารกิจศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง (ศตม.) ตามคำสั่งกรมควบคุมโรค ที่ 1754/2566 ลงวันที่ 29 กันยายน 2566 เป็นภารกิจที่ทางศตม. เห็นชอบแล้วว่าลงตัว สามารถดำเนินการขับเคลื่อนได้ ส่วนโครงสร้างการบริหารทางสมาชิกชมรมฯ ได้เห็นชอบร่วมกันแล้วว่า เป็นกลุ่มงานขึ้นตรงกับผู้อำนวยการ สคร.

นายแพทย์สมาน พุฒระกุล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (สคร. 7) กล่าวว่า ทาง สคร. ได้เห็นชอบกับภารกิจของศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง (ศตม.) ตามคำสั่งกรมควบคุมโรค ที่ 1754/2566 ลงวันที่ 29 กันยายน 2566 ตามภารกิจ 5+1

นายแพทย์อภิชาติ วชิรพันธ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวสอบถามว่า กรณีของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ที่ไม่มี ศตม. จะมีการดำเนินการควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงอย่างไร

นายวุฒิศักดิ์ รักเตช ผู้แทนผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี (สคร. 4) กล่าวตอบว่า การดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงของ สคร. 4 ใช้การบริหารจัดการภายใต้กลุ่มโรคติดต่อ รวมทั้งจัดตั้งคณะทำงานด้านโรคติดต่อ นำโดยแมลงขึ้นมา โดยมีการหมุนเวียนคนเข้าไปทำงาน

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า เห็นด้วยที่ให้ ศตม. ดำเนินภารกิจ 5+1 ตามคำสั่งกรมควบคุมโรค ที่ 1754/2566 แต่ควรเสริมภารกิจยกระดับทางวิชาการให้มากขึ้น เช่น การยกระดับงานกีฏวิทยาให้เข้มแข็งในบทบาททางวิชาการ เนื่องจาก ศตม. มีนักกีฏวิทยาประจำอยู่ถือว่าเป็นจุดแข็งที่ไม่เหมือนหรือซ้ำกับบทบาทของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) เพราะ สสจ. ไม่มีตำแหน่งนักกีฏวิทยา โดยสามารถยกระดับพัฒนาบทบาทให้เป็นศูนย์กีฏวิทยาของแต่ละเขตได้

นายแพทย์ธงชัย กิริติหัตถยากร อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวเสนอว่า ขอให้แต่ละเขตไปพิจารณาว่าขณะนี้ ศตม. ที่อยู่ในความรับผิดชอบได้ดำเนินการตามภารกิจ 5+1 ตามคำสั่งกรมควบคุมโรค ที่ 1754/2566 หรือไม่ โดยเฉพาะภารกิจข้อ (6) ควรพิจารณาว่าในเขตที่รับผิดชอบมีปัญหาโรคอะไรระบาดอยู่ ก็ควรนำโรคนั้นมาดำเนินการเป็นภารกิจในข้อ (6)

นายแพทย์เฉลิมพล โอสถพรมมา ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา กล่าวว่า ขณะ ศตม. 12 ได้ดำเนินการตามนโยบายของอธิบดีกรมควบคุมโรคตามคำสั่งกรมควบคุมโรค ที่ 1754/2566 โดยให้ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง (ศตม.) ที่ 12.3 จังหวัดตรัง ดำเนินการตามภารกิจ 5+1 โดยเฉพาะภารกิจข้อ (6) ทาง ศตม. ตรัง ได้นำงานภารกิจเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมวัณโรค (TB) เข้ามาเป็นภารกิจเพิ่มเติม นอกจากนี้ยังได้ ขับเคลื่อนภารกิจงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ (CD) เช่น โรคฉี่หนู และงานเฝ้าระวัง ป้องกันการเสียชีวิต จากอุบัติเหตุทางถนน (RTI) ซึ่งเป็นปัญหาที่พบในพื้นที่

แพทย์หญิงดารินดา รอชะ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช กล่าวว่า ศตม. 11 ได้รับนโยบายจากรองอธิบดีกรมควบคุมโรค (นพ.นิตี เหตานุรักษ์) ให้ยกระดับ ศตม. เป็น ศคร. สาขา เนื่องจาก เขต 11 มีจุดศูนย์กลางอยู่ที่นครศรีธรรมราช เวลาเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินทางด้านภัยคุกคามสุขภาพ ยกตัวอย่าง เกิดเหตุที่ภูเก็ตมี โรคติดต่อทางการท่องเที่ยว ทางทีมจากนครศรีธรรมราชต้องยกไปที่ภูเก็ต ทำให้เกิดความล่าช้า ขณะเดียวกันได้ดำเนินการ ยกระดับงานกัญญาวิทยา และงานการควบคุมป้องกันโรคไปพร้อมกันด้วย

นายแพทย์พราน ไพรสวรรณ์ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี กล่าวเสริมว่า ปัญหาที่สำคัญอีกด้านของ ศตม. คือ ขณะนี้บุคลากรของ ศตม. ลดลงไปเรื่อย ๆ เนื่องจากมีการเกษียณอายุราชการ และ บุคลากรที่เป็นลูกจ้างก็ได้ลาออกไปบรรจุที่อื่น และไม่มีการเพิ่มหรือหาบุคลากรมาทดแทน ดังนั้นเมื่อมีการระบาดของโรค อาจต้องระดมบุคลากรจากหลาย ศตม. มาร่วมกันทำงาน

นายแพทย์ธงชัย กิริติหัตถยากร อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวสรุปว่า กรมอาจต้องมีการเตรียมการ เรื่อง การมอบภารกิจการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงในบางภารกิจ ถ่ายโอนไปให้กับองค์การปกครองส่วน ท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการแทน รวมทั้งวิเคราะห์การดำเนินงาน/บุคลากรของ ศตม. และจัดทำแผนเปลี่ยนผ่านระยะ 5 ปี ตามบริบทของพื้นที่มากกว่าการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ/แผนกิจกรรม (Operation)

2) โครงสร้างของศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง (ศตม.)

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ทางผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (ศคร.) ได้มีการประชุมหารือเรื่อง ประเด็นโครงสร้างของศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง (ศตม.) และได้มีข้อสรุป รูปแบบโครงสร้างของ ศตม. ออกเป็น 3 รูปแบบ ดังนี้

รูปแบบโครงสร้าง	ศคร. ที่เลือก
A. เป็นงาน/ศูนย์ ภายใต้กลุ่ม CD ตามคำสั่งกรม (แบบปัจจุบัน) (ส่วนการบริหารจัดการ ศตม. เป็นการภายในขึ้นกับบริบทแต่ละ ศคร.)	ศคร. 2, 3, 6
B. เป็นงาน/ศูนย์ ภายใต้กลุ่มแมลง ตามคำสั่งกรม (ส่วนการบริหารจัดการ ศตม. เป็นการภายในขึ้นกับบริบทแต่ละ ศคร.)	ศคร. 1, 4, 9
C. เป็นงาน/ศูนย์ ขึ้นตรงกับ ผอ.ศคร. ตามคำสั่งกรม (บาง ศคร. อาจเสนอกรมยกฐานะเป็นกลุ่มได้บางแห่ง)	ศคร. 5, 7, 8, 10, 11, 12

นายแพทย์สมาน พุตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น กล่าวว่า แต่ละ ศคร. มีจำนวน ศตม. ที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบไม่เท่ากัน รวมทั้งแต่ละ ศตม. ก็ยังมีจำนวนบุคลากรที่ไม่เท่ากัน

ทำให้มีความแตกต่างกันอยู่มาก อีกทั้งบุคลากรของ ศตม. ที่รวมกันพันกว่าคน ก็เป็นลูกจ้างประจำมากถึง 60 % ลูกจ้างโครงการ 15 % และข้าราชการกับพนักงานราชการ มีเพียง 25 % ซึ่งในอีก 5 ปีข้างหน้าจำนวนบุคลากรจะลดลงไปอีก ดังนั้นผลจากการหารือของผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) พบว่า ส่วนใหญ่เลือกรูปแบบ Model C กล่าวคือ ให้ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง (ศตม.) เป็นกลุ่มงาน/ศูนย์ขึ้นตรงกับ ผอ.สคร. ตามคำสั่งกรม

นางสุภาพร พุทธิรัตน์ รักษาการนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ กล่าวสอบถามว่า ถ้าเลือกรูปแบบ C หมายความว่า ศตม. มีอยู่ 5 แห่ง/ศูนย์ ก็ขึ้นตรงกับ ผอ.ทั้งหมด ดังนั้นเมื่อเป็นหัวหน้าขึ้นมา ก็อาจจะต้องเป็นหนึ่งในคณะกรรมการบริหารของสำนักงาน ใช่หรือไม่

นายแพทย์สมาน พุตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น กล่าวตอบว่า ทุกวันนี้หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง (ศตม.) ก็เป็นหนึ่งในคณะกรรมการบริหารของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) อยู่แล้ว

นายแพทย์สมาน พุตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น กล่าวเสริมว่า มีประเด็นที่สำคัญในเรื่องงานของควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง โดยเฉพาะเรื่องโรคมาลาเรีย ซึ่งในปัจจุบันมีหลายพื้นที่ กำหนดให้โรคมาลาเรียเป็นโรคประจำถิ่น ทั้งที่ในพื้นที่ฝั่งตะวันตกของประเทศไทย ยังมีการระบาดของมาลาเรียอยู่มาก แต่พอมาทิศทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือประกาศให้มาลาเรียเป็นโรคประจำถิ่นในทุกจังหวัด ทำให้หาเคสผู้ป่วยมาลาเรียค่อนข้างยาก ส่วนใหญ่ที่ป่วย คือไปได้รับเชื้อจากการถูกยุงกัดในพื้นที่ชายแดนภาคตะวันตกแล้วกลับมามีอาการป่วยในพื้นที่อื่น เพราะฉะนั้น สคร. โดย ศตม. ต้องมีการประเมินในแต่ละพื้นที่ แต่ละเขต ติดตามสถานการณ์โรคติดต่อนำโดยแมลง โดยเฉพาะในเรื่องโรคมาลาเรีย ส่วนโรคไข้เลือดออกก็เช่นกัน ต้องมีการปรับบทบาทให้เป็นเชิงวิชาการมากขึ้น

มติที่ประชุม :

- 1) เห็นชอบคงบทบาทของ ศตม. ตามคำสั่งกรมควบคุมโรคที่ 1754/2566 ลงวันที่ 29 กันยายน 2566 ทั้ง 6 ข้อ โดยยกระดับงานให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นใน 3 ประเด็น (โดย สคร. หารือกับ ศตม.) ดังนี้ (1) งานกักกัน (2) ระบบ/กฎหมายให้เอื้อต่อการพัฒนางานโรคติดต่อนำโดยแมลง (3) งานวิชาการเพิ่มเติม (งานโรค CD, RTI, NCD, กปส.) ตามที่ ผอ.สคร. มอบหมาย และสามารถชี้เป้าหมาย/พื้นที่สำคัญได้ ตลอดจน การใช้อัตรากำลังคนที่เหมาะสมกับภารกิจ (จำนวน/ตำแหน่ง/สมรรถนะ)
- 2) เห็นชอบให้ ศตม. เป็นกลุ่มงาน/งาน/ศูนย์ ที่ขึ้นตรงกับผู้อำนวยการ สคร. ตามคำสั่งกรมควบคุมโรคที่ 1754/2566 โดยผู้อำนวยการ สคร. อาจจะเสนออธิบดีเพื่อพิจารณาขอยกฐานะศตม. บางแห่งเป็นกลุ่มงาน
- 3) มอบ สคร. วิเคราะห์การดำเนินงาน/บุคลากรของ ศตม. และจัดทำแผนเปลี่ยนผ่าน ระยะ 5 ปี ตามบริบทของพื้นที่ เน้นการจัดทำแผนเปลี่ยนผ่านภารกิจ มากกว่าการจัดทำแผนปฏิบัติการ/แผนกิจกรรม (Operation)

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม :

- 1) พิจารณาเพิ่มตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ที่เป็นพนักงานราชการในศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง (ศตม.) โดยให้พิจารณาจากภารกิจที่เพิ่มเติม
- 2) พัฒนางานป้องกันควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงและบุคลากร ให้มีศักยภาพมากขึ้น โดยเฉพาะความเชี่ยวชาญทางวิชาการด้านแมลงนำโรคของกรมควบคุมโรค

สรุปประเด็นการอภิปราย เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจและจัดทำข้อเสนอโครงสร้างงานด้านควบคุมโรคของประเทศ

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้อำนวยการกองด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค นำเสนอ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค มีทั้งหมด 69 แห่ง ประกาศใน พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ประกอบด้วย ด้านอากาศยาน 15 แห่ง ด้านเรือ 18 แห่ง และด้านพรหมแดน 36 แห่ง มีการตรวจสอบทุก ๆ 5 ปี แต่ละช่องทางจะขึ้นกับกระทรวงต่าง ๆ ซึ่งในปีนี้เป็นตัวชี้วัดของผู้บริหาร และในเรื่องของการขึ้นตรงกับช่องทางงานสุขภาพ งานควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง เราต้อง Inspector การปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้าน ๆ การเฝ้าระวังโรคของผู้เดินทางระหว่างประเทศ ที่มาจากพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง และโรคติดต่ออันตรายอื่น ๆ การเฝ้าระวังสัตว์นำโรคและแมลงนำโรค เช่น ยุง หนู และเรื่องการเฝ้าระวังด้านสุขภาพ แบ่งเป็น 3 ประเด็น คือ 1) งานสุขภาพทั่วไป 2) งานสุขภาพยานพาหนะ (อากาศยาน) และสถานจอด และ 3) งานสุขภาพอาหาร และในเรื่องการบริการทางการแพทย์ การปฐมพยาบาล และบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน วัคซีน และการตรวจศพ การเตรียมความพร้อมรับมือกับภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข เจ้าของช่องทางจะเป็นคนดำเนินการเอง (Goal of Point of Entry) (PoE) เป้าหมาย เป็นประเทศสมาชิกควรกำหนดช่องทางเข้าออกประเทศ และรักษาสมรรถนะหลักเพื่อการดำเนินการในด้านสาธารณสุขที่จำเป็น ในการจัดการกับความเสี่ยงต่างๆ ด้านสาธารณสุข (มาตรา 20 IHR,2005) ด้านมีความสำคัญมากอยากให้เจ้าหน้าที่ด้าน เป็นของ พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ปัจจุบันกองด้านฯ ดู 3 ช่องทางหลัก ได้แก่ 1) ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ 2) ดอนเมือง และ 3) ท่าเรือกรุงเทพ และอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคฯ ทั้ง 69 แห่ง จำนวน 166 คนที่สามารถออกคำสั่งได้มีจำนวน 147 คน

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ด้านอาวุธที่สำคัญคือ IHR และมาตรา 23 , 24 ของ พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ที่ต้องมีการแต่งตั้งคณะทำงานฯ ช่องทาง มีทั้งหมด 20 กว่าคน ที่มีนายอำเภอมา นั่งเป็นประธาน เป็นกลไกในเชิง พรบ. เพื่อมาขับเคลื่อนเรื่องนี้ กรมควบคุมโรค มีกฎหมายอยู่ 4 ฉบับ เพราะฉะนั้นด้านฯ จะต้องนำกฎหมายในส่วนของตนฯ อาจจะต้องอยู่ใน พ.ร.บ. ฉบับใดฉบับหนึ่ง ดังนั้นต้องนำกฎหมายมาซึ่งใหม่

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้อำนวยการกองด้านฯ กล่าวว่า ได้เคยคุยกันไว้ว่า อยากให้เจ้าหน้าที่ด้านเป็นเจ้าหน้าที่ พ.ร.บ. โรคจากการประกอบอาชีพด้วย ๆ ด้วย แต่เป็นเฉพาะของ พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 กฎหมายอื่น ก็มี พ.ร.บ. คนเข้าเมืองที่ต้องเป็นแพทย์ ตม. ในกรณีที่ต่างชาติติดเชื้อมีต้องห้าม ตม. จะให้เราออกความเห็นในฐานะที่เราเป็นแพทย์ มี 6 โรค เช่น สมมติว่าเป็นวัณโรค เป็นโรคเท้าช้าง ก็จะเช็คตาม พ.ร.บ. กฎหมายคนเข้าเมือง

ภารกิจของกองด้านฯ จะมีการเฝ้าระวังโรค การเฝ้าระวังด้านสุขภาพ การบริการทางการแพทย์ การเตรียมความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข เป็น Regulator ให้กับเอกชนด้วย ในเรื่องของการอนุญาตเรือ ก็ต้องเป็นบุคลากรที่ผ่านการอบรม Certify จากหน่วยงานที่ออกใบรับรอง และการควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ต้องมีทักษะความรู้ ในเรื่องการบังคับใช้กฎหมาย เพื่อพัฒนากรอบร่วมกับหน่วยงานต่างๆ

นายแพทย์พราน ไพโรสุวรรณ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี กล่าวว่า ด้านฯ จะมี 2 อย่าง คือด้านที่ตกลงกันเอง กับด้าน Inter ที่จะมีการที่ขับเคลื่อนงานพวกนี้อยู่ ด้านท่าเรือ องค์การทางทะเลระหว่างประเทศ (International Maritime Organization : IMO) จะเป็นตัวหลัก ถ้าเป็นด้านอากาศ องค์การการบินพลเรือนระหว่างประเทศ (International Civil Aviation Organization : ICAO) หรือ ICAO จะเป็นตัวหลัก การเคลื่อนไหวของสินค้าหรืออะไรต่างๆ จะเคลื่อนไหว โดยองค์กรดังกล่าวเป็นผู้ผลักดัน ต้องมีการขออนุญาตตรวจเรือในการผ่านด่านเรือ อำนวยพวกนี้ขึ้นอยู่กับองค์กรกลาง คนที่ตรวจได้จะต้องมีใบอนุญาต เสนอให้กองด้านพัฒนาบุคลากรของกรมฯ ให้มาก เพราะปัญหาคือ คนไม่มีอำนาจในการออกใบอนุญาต

นายแพทย์อภิชาติ วชิรพันธ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวและสอบถามว่า วันนี้เรายุ่งกันแค่ภารกิจของกองด้านฯ ที่จะส่งมอบให้ สคร. ทั้ง 10 ข้อ ต้องคุยไปว่า สคร. จะมองอย่างไร ภารกิจของ สคร. ที่ต้องมอง National Health

หรือ International Health ไม่แน่ใจว่าเราจะไปเน้นที่ด้านหรือไม่ แต่จริง ๆ งานที่จะส่งมอบให้ สคร. มันมากกว่าเรื่องด้าน แต่เป็น International Health หรือ Public National Health ซึ่งจริง ๆ แล้ว ของ สคร. ทำอยู่หรือไม่ อนาคตต้องทำทั้งหมดนี้หรือไม่ ด้านหลายที่เป็นด้านถาวร แต่ไม่มีเจ้าหน้าที่ของกรมควบคุมโรคไปอยู่ แล้วในส่วน สคร. ที่ไม่มีด้าน จะทำอย่างไร

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้อำนวยการกองด้านฯ กล่าวตอบว่า ได้ส่งให้ทุกงาน ยกเว้น Policy เพราะงานด้าน ฯ เป็นงาน Operation ที่ได้ Standard ของ IHR

แพทย์หญิงวราลักษณ์ ตั้งคณะกุล รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี กล่าวว่า ถ้าให้ สคร. ทำทั้ง 10 ข้อนี้ ยังไม่เห็นด้วย อย่างเช่นข้อ 1, 2, 3 ส่วนกลางทำ ข้อ 5, 6, 7 อยากให้ส่วนกลางนำร่องก่อน และถ่ายทอดมาที่ สคร. เวลาจะต้องไปดูหน้าที่ IHR ก่อนว่าในระดับ National กำหนดให้ทำอะไรบ้าง ระดับเขตทำอะไรบ้าง และระดับท้องถิ่นทำอะไรบ้าง อันนี้เราจะชัดเจน ถ้าของกองระบาดฯ ก็ชัดเจนว่า IHR แต่ละระดับทำอะไรบ้าง เพราะฉะนั้นส่งมาทั้งหมด 10 ข้อ ยังเป็นไปไม่ได้ ถ้าจะดูที่กองด้าน ซึ่งก็ยังเป็นเหมือนกองวิชาการ ก็จะมีข้อจำกัดบางอย่างอยู่ เช่น เราไม่ได้ทราบกฎหมายการซ้อนทับที่ชัดเจน ที่ตามเขาไม่ทัน และไม่สามารถทำตามเขาทัน

แพทย์หญิงวรา เพลืออ่อน ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี กล่าวว่า สคร. 6 ชลบุรี มี 11 ด้าน มีด้านที่ใหญ่ที่สุดในประเทศไทยคือด้านแหลมฉบัง เห็นด้วยกับรอง ผอ.สคร. 8 อุดรธานี นโยบายและยุทธศาสตร์ ควรมาจากส่วนกลาง แนวทางการปฏิบัติหรือการอบรมต่างๆ ที่กรมจะไป certified ส่วนกลางควรจัดอบรมให้ สคร. เช่นเดียวกับ NCD, Env-Occ ก็อบรมให้เจ้าหน้าที่ของ สคร. เพื่อที่จะไปตรวจเหล่า บุหรี่ ต่างๆ ในส่วนของ IHR เรื่องนอกด้าน สาธารณสุขชายแดน การซ้อมแผน การประสานงานที่อยู่บริเวณช่องทางเข้า - ออกระหว่างประเทศ เป็นบทบาทของ สคร. ที่จะไป Support กลุ่มด้านเช่นเดียวกัน ใน สคร. ตอนที่ด้านเพิ่มขึ้นมา ยกตัวอย่าง สถานการณ์โควิด เราต้องเพิ่มอัตรากำลังอย่างเร่งด่วน โดยเอา สดม.ที่อยู่ใกล้ที่สุดมาช่วย คน เงิน ของ สคร. เอง ก็ต้อง Support ทั้งหมด

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า อาจจะต้องคุยกันอีกครั้งเพื่อตักตวง หาแนวทางการขับเคลื่อนงานร่วมกันให้ชัดเจน ทั้งในเรื่องกฎหมาย และด้านต้องชัดเจนว่าจะให้ สคร. แคไหน ด้านฯ แคไหน สคร. รับภารกิจงานที่มีนโยบายมาจากส่วนกลางทั้งหมด จะขับเคลื่อนเรื่องอะไร ต้องชัดเจน ในเรื่องการบริหาร ก็ต้องนำเอาหัวหน้าด้านมาคุยด้วย

แพทย์หญิงเสาวนีย์ วิบูลสันติ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ กล่าวว่า สคร. 1 เชียงใหม่ มีทั้งหมด 6 ด้าน เป็นด้านอากาศ 2 ด้าน ด้านบก 4 ด้าน ด้านก็จะลักษณะคล้าย ๆ กับกองส่วนกลางในเรื่องของ Policy ส่วน สคร. จะเป็นในส่วนที่เกี่ยวกับ Operation ตามบริบทแต่ละพื้นที่ สคร. กำหนดบริบทเอง เพื่อให้สอดคล้องกับพื้นที่ ทั้งนี้ ต้องขึ้นกับมาตรฐาน IHR ตอนนี้ทุกด้านต้องผ่าน IHR ของประเทศ ตามนโยบายประเทศ สิ่งที่เราต้องการจากกองด้านฯ มาก ๆ คือ การได้รับการสนับสนุนมาตรฐานหรือแนวทางของการขับเคลื่อน IHR เพื่อที่จะให้ผ่าน รวมถึงการพัฒนาสมรรถนะของเจ้าหน้าที่ประจำด้าน

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้อำนวยการกองด้านฯ กล่าวว่า กองด้าน ฯ เคยอยู่ภายใต้ กรต. มาก่อน เคยมีการคุยกันก่อนหน้านี้มานานแล้ว และได้มีการปรับบทบาทช่วงการระบาดของโรคโควิด โดยให้ออกมาตั้งเป็นกองด้าน ฯ ทุกปี เราจัดประชุมมีการจัดการความรู้ Knowledge, ทิศทางของด้านฯ, Feedback ของเจ้าหน้าที่กับผู้บริหารคนละอย่างกันในเรื่อง Performance เขาต้องการความเชื่อมั่นในการใช้อำนาจ และอื่นๆ เช่น ยูนิฟอร์ม ที่ยังใส่กันหลากหลาย

แพทย์หญิงวรา เพลืออ่อน ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี กล่าวว่า ประเด็นที่ ผอ.กองด้านฯ เสนอในที่ประชุมวันนี้ อาจเป็นประเด็นที่ list ขึ้นมาหาก สคร. ไหนไม่ได้ดูแล แต่ถ้า สคร. ไหนได้รับการดูแลเชิงวิชาการ ทั้งในระดับผอ. และรอง ผอ. ที่กำกับ คิดว่า สคร. นั้นจะโอเค และเมื่อไหร่ที่ สคร. ได้ดูแลด้าน เราจะสามารถเชื่อมโยงกับที่อื่นได้ สามารถจัดอัตรากำลังคนในกรณีฉุกเฉินหน้างาน สามารถจัดการบริหารคน สดม. ได้

ปัญหาหรือ Gap ของการทำงานระดับ สคร. คือ บางแห่งมีปัญหาในการไม่ได้รับการดูแล ทำให้บุคลากร มีการปรับเปลี่ยนหมุนเวียนตลอด

นายแพทย์นิติ เหตานุรักษ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า งานด้านเป็นงานที่เชี่ยวชาญและเฉพาะทาง และมีแต่จะโตขึ้น ปัญหาคือคนไม่พอ และไม่เชื่อว่าใครก็ได้ที่จะเข้าไปอยู่ด้านได้ และแต่ละด้านก็มีทักษะที่ไม่เหมือนกัน ด้านบก ด้านเรือ อาจจะใช้คน สคร. ช่วยได้ แต่ด้านอากาศต้องใช้คนที่มีทักษะต่างกัน อนาคต ด้านต้องมีกำลังคนมาก ทั่วประเทศ เรื่องยูนิฟอร์ม เครื่องแต่งกายก็สำคัญ อยากจะให้ทำให้ดี ทำให้สง่า เพราะเป็นงานความมั่นคง งานกำกับ ยูนิฟอร์ม ก็ควรไปรูปแบบเดียวกัน

การเปลี่ยนผ่านช่วงแรก ส่วนกลางต้องพัฒนาคนก่อน สักระยะหรือ 4 – 5 ปี จนกระทั่งด้านแต่ละด้าน มีความเข้มแข็ง สามารถที่จะโตด้วยตัวเอง สคร. ต้องรับฟังส่วนกลาง ลักษณะกองด้านฯ อยากให้มองเหมือน กระทรวงมหาดไทย คือเป็นการสั่งการจากส่วนกลางเท่านั้น สั่งแบบบนลงล่าง เพราะสั่งการจาก สคร. ลงไปอย่างเดียวยังคงไม่พอ

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้อำนวยการกองด้านฯ กล่าวว่า ในเรื่องยูนิฟอร์ม ใช้ระเบียบสำนักนายกฯ อยู่ แต่เราก็ มียูนิฟอร์มในส่วนของ พ.ร.บ. โรคติดต่อ แต่ยังไม่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เพราะฉะนั้น เราจึงต้องใช้ตามระเบียบเดิม เรื่องที่ อยากให้ ศตม. มาช่วยด้าน แต่คนไม่มีกฎหมายรองรับ ไม่สามารถออกคำสั่งได้ จะมีปัญหาตรงที่การออกคำสั่งจะเป็นโมฆะทันที มาช่วยงานได้แต่ไม่สามารถออกคำสั่งได้ เจ้าหน้าที่ใหม่ที่มาอยู่ด้าน ต้องได้รับการอบรม 3 - 6 เดือน พอครบกำหนด ก็จะไปอยู่ที่อื่น ทั้งทำงานด้วยและอบรมด้วย เพราะกฎหมายไม่ได้บังคับให้เขาอบรมแล้วอยู่ถาวร

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวสรุปว่า มอบหมายให้กองด้านฯ กลับไปทบทวน และทำ Workshop กับหัวหน้าด้านทั้ง 69 ด้าน อย่างน้อยครึ่งวัน เพื่อตัดสินใจใน 2 ประเด็น เรื่องแนวคิด centralized กับ Decentralized ผู้เข้าร่วมประชุมด้านละ 2-3 คน และผู้ที่เกี่ยวข้อง เชิญ ผอ. สคร. มาทำความเข้าใจ ด้านไหนเรื่องคน หรือไม่ หรือส่ง Decentralized ให้ สคร. ได้ดู

นายแพทย์ธงชัย กิริติหัตถยากร อธิบดีกรมควบคุมโรค ส่วนตัว คือ Decentralized ในภารกิจข้อ 1 – 6 และเป็นความรับผิดชอบของกองด้านเพื่อที่จะสร้าง Sectioning คือข้อ 7-10 ให้กับด้านกับเขตที่ดู และก็อาจจะมีมาตรฐาน ขึ้นมาว่า ด้านนี้เป็น Inter แล้ว ควรจะต้องมีคนประเภทไหน และด้านไหนที่ยังไม่ถึงมาตรฐาน กองด้านฯ ก็มีหน้าที่ไป อบรมให้กับด้านนั้น สคร. เอง ก็ต้องผ่านโครงสร้าง ต้องมีกลุ่มงานด้านขึ้นมาใน สคร. จะต้องมีบุคลากรประจำ กองด้าน มีแต่จะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ตาม พรบ. โรคติดต่อ เราต้องทำภารกิจข้อ 1 – 7 ให้ได้ กองด้านฯ จะต้องมีหลักสูตรที่ชัดเจน มีการอบรม ใครจะเข้ามาอยู่ที่กองด้าน สคร. จะต้องผ่านการอบรม และส่วนกลางเป็นผู้คอย Counseling ให้คำปรึกษา คนที่เข้าไปอยู่ต้องรู้งานใน 365 วัน ว่าจะต้องทำอย่างไรถ้าเกิดโรคระบาดขึ้นในพื้นที่ ร่วมประสาน ในส่วนของการสั่งการ จะยังต้องอยู่ในข้อกำหนดของกฎหมาย

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ใช้ Model เดิม และทบทวนภารกิจให้ชัดเจน ใน 10 ข้อ เชิญ ผอ. สคร. ขอให้พัฒนาด้านให้ผ่านการอบรมตามที่กองด้านฯ กำหนด กองด้าน ฯ /สคร. /หัวหน้าด้าน มาคุยในวง และนำภารกิจ 10 ข้อนี้ ไปคุยกันอีกที ให้ตกผลึกให้ได้ว่าจะแค่ไหน พัฒนาอย่างไร ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และอีกหนึ่งเดือน มาเสนออีกที ให้กพร. /บค. เป็นเจ้าภาพในการจัดคุยกัน และให้เพิ่มกลุ่มเป้าหมาย สคร. ที่ไม่มีด้าน มาคุยด้วย กองด้าน ฯ ต้องมีหลักสูตรชัดเจนในการฝึกอบรม การใช้อำนาจจะส่งใครไปไม่ได้ สรุปว่า เราจะยกเรื่องด้านไว้ก่อน แล้วจะประชุม workshop ครั้งต่อไปในเดือนเมษายน 2567

มติที่ประชุม

- 1) โครงสร้างงานด้านฯ ให้ขึ้นตรงกับ สคร. (ยกเว้นงานด้านสุวรรณภูมิ, ดอนเมือง และท่าเรือกรุงเทพให้ขึ้นตรงกับกองด้านฯ)
- 2) โครงสร้างงานด้านฯ ให้ขึ้นตรงกับ สคร. (ยกเว้นงานด้านสุวรรณภูมิ, ดอนเมือง และท่าเรือกรุงเทพให้ขึ้นตรงกับกองด้านฯ)
- 3) ให้กองด้านฯ พัฒนาศักยภาพบุคลากร ตั้งแต่เจ้าหน้าที่บรรจุใหม่ จนถึงผู้บริหาร และพัฒนางานของทุกด้านฯ ให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด

สรุปประเด็นการอภิปราย เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจ และจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการงานกฎหมายของ กรมควบคุมโรค

1) บทบาทหน้าที่การพัฒนากฎหมายของหน่วยงานกรมควบคุมโรค ในปัจจุบัน

นางภคินี สิริบุษกะ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร นำเสนอ การหารือ เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจ และจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการงานกฎหมายของหน่วยงานกรมควบคุมโรค จะมีการหารือใน 2 ประเด็น ได้แก่ 1) การพัฒนากฎหมาย และ 2)การบังคับใช้กฎหมาย โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย (1) กองกฎหมาย (2) หน่วยงานที่ถูกกฎหมาย (โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 กองโรคติดต่อทั่วไป และกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และกลุ่มที่ 2 สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ) และ (3) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 เน้นบทบาทในเรื่องของการบังคับใช้กฎหมาย ทั้งนี้แต่ละหน่วยงานมีบทบาทภารกิจในการพัฒนาและบังคับใช้กฎหมาย ดังนี้

กองกฎหมาย	กองโรคไม่ติดต่อ	กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12	
1. ดำเนินการเกี่ยวกับกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรม 2. ศึกษา วิเคราะห์ และพัฒนาองค์ความรู้ เพื่อพัฒนาให้คำปรึกษา แนะนำด้านกฎหมาย 3. รับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องและวิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากกฎหมาย รวมทั้งประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายบรรดาที่อยู่ในหน้าที่และอำนาจของกรม 4. ดำเนินการเกี่ยวกับงานนิติกรรมและสัญญา งานความรับผิดชอบทางแพ่งและทางอาญา งานคดีปกครอง และงานคดีอื่น 5. ดำเนินการบังคับใช้กฎหมาย มาตรการทางปกครอง การระงับข้อพิพาท	กลุ่มที่ 1 : ให้กองกฎหมายเป็นฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการบัญญัติกฎหมายต่างๆ และดำเนินการเกี่ยวกับการออก/เสนอกฎหมาย/บังคับใช้	พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2558 หน่วยงาน : ศึกษาวิจัย/วิเคราะห์/จัดทำข้อมูลวิชาการ/การออกมาตรการ/นโยบายที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย กองกฎหมาย : ฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการบัญญัติกฎหมายต่างๆ และดำเนินการเกี่ยวกับการออก/เสนอกฎหมาย/บังคับใช้	กลุ่มที่ 2 : หน่วยงานเป็นฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการบัญญัติกฎหมายต่างๆ และดำเนินการเกี่ยวกับการออก/เสนอกฎหมาย/บังคับใช้	พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 หน่วยงาน : 1. ศึกษาวิจัย/วิเคราะห์/จัดทำข้อมูลวิชาการ/การออกมาตรการ/นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการออกกฎหมาย 2. ฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการบัญญัติกฎหมายต่างๆ และดำเนินการเกี่ยวกับการออก/เสนอกฎหมาย (3) บังคับใช้ กองกฎหมาย : ร่วมเป็นคณะกรรมการบัญญัติกฎหมายต่างๆ เพื่อให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการออก/เสนอ	พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 หน่วยงาน : 1. ศึกษาวิจัย/วิเคราะห์/จัดทำข้อมูลวิชาการ/การออกมาตรการ/นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการออกกฎหมาย 2. ฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการบัญญัติกฎหมายต่างๆ และดำเนินการเกี่ยวกับการออก/เสนอกฎหมาย (3) บังคับใช้ กองกฎหมาย : ร่วมเป็นคณะกรรมการบัญญัติกฎหมายต่างๆ เพื่อให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการออก/เสนอ	1. บังคับใช้กฎหมาย 2. ประสานติดตาม กำกับ การบังคับใช้กฎหมายในพื้นที่ 3. ประสานการพัฒนาบุคลากรของจังหวัดให้มีความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ข้อค้นพบ : 1. นิติกรอยู่หลากหลายกลุ่มงานทำงานอื่นๆ ที่นอกเหนือจากการบังคับใช้กฎหมาย 2. นิติกรส่วนใหญ่เป็นลูกจ้างมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย เพราะไม่มีความมั่นคง/ความก้าวหน้า

กองกฎหมาย	กองโรคไม่ติดต่อ	กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12
6. เป็นศูนย์ข้อมูลกลางด้านกฎหมาย 7. ปฏิบัติงานที่มอบหมาย	ข้อค้นพบ : 1. การออกกฎหมายอาจล่าช้า เนื่องจากไม่เบ็ดเสร็จภายในหน่วยงาน ต้องส่งข้อมูลไป-มา ระหว่างหน่วยงานและกองกฎหมาย 2. ใช้นักวิชาการเป็นผู้บังคับใช้กฎหมาย มีข้อดี คือ เป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านโรคฯ โดยตรง แต่ยังไม่มีความรอบรู้	ข้อค้นพบ : 1. การออกกฎหมายอาจล่าช้า เนื่องจากไม่เบ็ดเสร็จภายในหน่วยงาน ต้องส่งข้อมูลไป-มา ระหว่างหน่วยงานและกองกฎหมาย 2. ใช้นักวิชาการเป็นผู้บังคับใช้กฎหมาย มีข้อดี คือ เป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านโรคฯ โดยตรง แต่ยังไม่มีความรอบรู้	ข้อค้นพบ : 1 การออกกฎหมายรวดเร็ว เนื่องจากเบ็ดเสร็จภายในหน่วยงาน 2. มีความรู้รายละเอียด/เจตนารมณ์/สามารถตีความกฎหมายได้ เนื่องจากเป็นผู้ดำเนินการทั้งด้านวิชาการและการออกกฎหมาย	ข้อค้นพบ : 1 การออกกฎหมายรวดเร็ว เนื่องจากเบ็ดเสร็จภายในหน่วยงาน 2. มีความรู้รายละเอียด/เจตนารมณ์/สามารถตีความกฎหมายได้ เนื่องจากเป็นผู้ดำเนินการทั้งด้านวิชาการและการออกกฎหมาย	

นางกศินี ลิธิบุษกะ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กล่าวต่อว่า การขับเคลื่อนงานกฎหมายของทั้งกองโรคไม่ติดต่อ และกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม มีการดำเนินงานที่คล้ายกัน กล่าวคือ การขับเคลื่อนพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ของกองโรคติดต่อทั่วไป และการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมนั้น ใช้นักวิชาการเป็นผู้บังคับใช้กฎหมาย โดยไม่มีนิติกรประจำหน่วยงาน ในขณะที่การขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 ของกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ใช้นิติกรประจำหน่วยงานขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีนิติกร จำนวน 18 คน และกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ มีนิติกร จำนวน 25 คน

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า การดำเนินการในประเด็นการขับเคลื่อนและพัฒนากฎหมายของกรมควบคุมโรค โดยเฉพาะใน 4 พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับกรมนั้น มีการดำเนินการที่แตกต่างกัน โดยการขับเคลื่อนและพัฒนากฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ หน่วยงานทั้ง 2 กอง คือ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ เป็น Focal Point ในการขับเคลื่อนและพัฒนากฎหมายได้แบบเบ็ดเสร็จเนื่องจากมีนิติกรประจำกอง ส่วนกองกฎหมายมีบทบาทเพียงแค่ร่วมเป็นคณะกรรมการบัญญัติกฎหมายต่างๆ ในขณะที่การขับเคลื่อนและพัฒนากฎหมายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ โดยกองโรคติดต่อทั่วไป และพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมนั้น ทั้ง 2 กองไม่สามารถดำเนินการแบบเบ็ดเสร็จได้ เพราะไม่มีนิติกรประจำหน่วยงาน ดังนั้นกองกฎหมายจึงต้องมีบทบาทเป็นเลขานุการของคณะกรรมการบัญญัติกฎหมายต่าง ๆ

นางเกษรา ญาณเวทย์สกุล รองผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป ให้ความคิดเห็นว่า บทบาทภารกิจการพัฒนากฎหมายของกองกฎหมายในข้อ (3) ว่าด้วยการรับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องและวิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดขึ้น

จากกฎหมาย รวมทั้งประเมินผลสัมฤทธิ์ ของกฎหมายบรรดาที่อยู่ในหน้าที่และอำนาจของกรม ฯ นั้น ในส่วนของการประเมินผลสัมฤทธิ์ยังไม่ครอบคลุม เพราะยังขาดการประเมินผลในเรื่องของการบังคับใช้กฎหมาย ทำให้กฎหมายที่บังคับใช้ออกไปยังไม่สมบูรณ์

นางเบญจมาภรณ์ ภิญโญพรพาณิชย์ นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ กล่าวเสริมเพื่อให้ข้อมูลว่า เจตนารมณ์การจัดตั้งกองกฎหมายของกรมควบคุมโรคตามกฎกระทรวงการแบ่งส่วนราชการ พ.ศ. 2562 เพื่อให้เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่ในการส่งเสริม ขับเคลื่อน และพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการบังคับใช้กฎหมาย ทั้งนี้ ได้มีการกำหนดหน้าที่และอำนาจของกองกฎหมายระบุไว้ในกฎกระทรวงการแบ่งส่วนราชการ ฯ นอกจากนี้นิติกรที่เป็นข้าราชการทุกคนต้องปฏิบัติงานที่กองกฎหมาย ส่วนกองวิชาการต้องช่วยกองกฎหมายในการจัดทำข้อมูลวิชาการ/ การออกมาตรการ/นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการออกกฎหมาย และเมื่อพัฒนากฎหมายออกมาแล้ว กองวิชาการก็จะดำเนินการขับเคลื่อน ส่งเสริม และจัดทำมาตรการตามงานวิชาการที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามกฎหมาย ส่วนการเสนอกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายให้เป็นหน้าที่ของกองกฎหมาย

นายแพทย์ชยพันธ์ ลิทธิบุศย์ ผู้อำนวยการกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กล่าวว่า เมื่อปี พ.ศ. 2558 กองกฎหมายได้เคยมีการตั้งตำแหน่งนิติกรไปไว้ที่หน่วยงาน ผลที่ตามมาคือ มีเสียงสะท้อนจากหน่วยงาน เครือข่าย เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) เวลาที่มีเรื่องร้องเรียนเข้ามา แล้วทาง สสจ. สอบถามข้อมูลกฎหมายมา ที่กรม ฯ ก็จะได้รับคำตอบที่ไม่ตรงกันระหว่างกองกฎหมายและกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ (คำตอบคนละทิศทาง) ทำให้เกิดความสับสน และเรื่องนี้เป็นประเด็นปัญหาที่คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ ให้ความสำคัญและต้องเร่งดำเนินการแก้ไข จึงทำให้ในปี พ.ศ. 2564 อธิบดีกรมควบคุมโรค ได้มีหนังสือสั่งการให้โอนภารกิจการบังคับใช้กฎหมายจากกองกฎหมายมาที่กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ (อย่างไรก็ตามโอนภารกิจการบังคับใช้กฎหมายกลับมาแต่ตำแหน่งนิติกรยังคงอยู่ที่กองกฎหมายเหมือนเดิม)

นายแพทย์นิพนธ์ ชินานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กล่าวเสริมว่า ขณะนี้กองกฎหมายดูแลหลายพระราชบัญญัติ แต่ความถนัดในกฎหมายเฉพาะอย่างกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังคงอยู่ที่กองงาน คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและสำนักงาน คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ถึงแม้จะให้ไปรวมไว้ที่กองกฎหมาย แต่การดำเนินการตั้งแต่การพัฒนา กฎหมาย การบังคับใช้กฎหมาย การตรวจจับผู้กระทำผิดกฎหมาย และงานวิชาการที่ทำภายใต้การพัฒนา กฎหมาย ยังคงอยู่ที่ 2 หน่วยงานหลักนี้ตามบทบาทภารกิจเดิมที่ระบุไว้ โดยจะแตกต่างกับกองโรคติดต่อทั่วไปและกองโรค จากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่บทบาทภารกิจไม่ได้ระบุงานกฎหมายไว้แต่แรก ดังนั้นเมื่อมีงานด้านกฎหมาย เพิ่มเติมเข้ามา กองกฎหมายจึงทำหน้าที่ดำเนินออกกฎหมาย เสนอกฎหมาย และบังคับใช้กฎหมาย โดยที่กองโรคติดต่อ ทั่วไปและกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมสนับสนุนด้านวิชาการ อย่างไรก็ตามการดำเนินงานกฎหมาย ไม่ใช่แค่เรื่องเฉพาะการออกกฎหมาย แต่ต้องมองให้ครอบคลุมประเด็นการบังคับใช้กฎหมายในอนาคตด้วย เพราะจะเกี่ยวข้องกับวิธีการใช้อำนาจและการดำเนินการตามกฎหมาย ตัวอย่างเช่น พระราชบัญญัติควบคุมโรค จากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม กรณีพิพาทประเด็นเหมืองแร่ จะเห็นว่ากรมมีความพร้อมทางข้อมูล วิชาการ แต่เรื่องทางกฎหมายยังไม่เคยมีกระบวนการพัฒนามาก่อน ซึ่งแตกต่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ที่กรม ฯ มีกระบวนการพัฒนากฎหมายและปรับปรุงกฎหมายอย่างต่อเนื่อง

นายแพทย์นิพนธ์ ชินานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กล่าวต่อว่า กฎหมายในความรับผิดชอบของกรม ขณะนี้มีหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักดำเนินการขับเคลื่อนและเป็นฝ่ายเลขานุการ ฯ ของคณะอนุกรรมการบัญญัติกฎหมายต่าง ๆ อยู่แล้ว ซึ่งมีกองกฎหมายเข้าร่วมเป็นคณะอนุกรรมการบัญญัติ ฯ เพื่อให้ ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการออก/เสนอกฎหมาย ส่วนการดำเนินการหลักยังคงเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในกฎหมายนั้น ๆ

สำหรับการประเมินการตีความและบังคับใช้กฎหมายในหลายเรื่องยังพบปัญหาเนื่องจากภายใต้ข้อจำกัดในบริบทของกรม ฯ และพื้นฐานเดิมของเจ้าหน้าที่ผู้บังคับใช้กฎหมายที่ไม่เคยดำเนินการหรือมีประสบการณ์ในเรื่องกฎหมายเฉพาะอย่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตีแม่แอลกอฮอล์ และพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ขณะเดียวกันเรื่อง การประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย ซึ่งควรประเมินผลสัมฤทธิ์ทั้งด้านเชิงวิชาการและภาพรวมของกระบวนการทางกฎหมาย โดยกองกฎหมายเป็นผู้ดำเนินการประเมินผลสัมฤทธิ์ให้ชัดเจนขึ้น มีการบังคับใช้กฎหมายไปช่วงระยะเวลาหนึ่ง ทั้งนี้เห็นว่าเมื่อมีการกำหนดและระบุบทบาทหน้าที่ไว้แล้ว แต่ก็ต้องมีการประเมินผลและติดตามผลทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณในกฎหมายทั้ง 4 ฉบับที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า จากความเห็นของผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องตีแม่แอลกอฮอล์นั้น ภารกิจของกองกฎหมายในข้อ 3 เรื่องการรับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องและวิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากกฎหมาย รวมทั้งประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายบรรดาที่อยู่ในหน้าที่และอำนาจของกรม ฯ เป็นเรื่องที่กองกฎหมายต้อง Focus ให้มีความสำคัญมากขึ้น โดยเฉพาะการประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายเมื่อมีการออกกฎหมายมาแล้วก็ต้องมีการประเมินผลการใช้กฎหมายด้วย เพราะฉะนั้นกองกฎหมายต้องมา discuss รูปแบบ และแนวทาง/วิธีการประเมินผลการใช้กฎหมายทั้ง 4 ฉบับ

นายแพทย์อเนก มุ่งอ้อมกลาง ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย เสนอว่า กองกฎหมายควรมีการจัดแบ่งโครงสร้างของกลุ่มงานภายในไปตาม พ.ร.บ. ทั้ง 4 ฉบับ เพื่อให้มีผู้รับผิดชอบในการประสาน/ขับเคลื่อนการพัฒนา และบังคับใช้กฎหมายที่ชัดเจน

นายแพทย์สมาน พุตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น กล่าวว่า บทบาทภารกิจของกองกฎหมายที่ยังไม่ชัดเจน คือ ข้อ (5) การดำเนินการบังคับใช้กฎหมาย มาตรการทางปกครอง การระงับข้อพิพาท เนื่องจากพบปัญหาความสับสน เมื่อหน่วยงานระดับพื้นที่พบการกระทำผิดกฎหมายแล้วจะแจ้งการกระทำ ความผิดจะแจ้งไปที่หน่วยงานใดระหว่างกองกฎหมาย หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับ พ.ร.บ. ทั้ง 4 ฉบับ ซึ่งยังไม่สามารถหาข้อสรุปที่ชัดเจนได้

นายแพทย์ยงเจือ เหล่าศิริถาวร ผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กล่าวว่า บทบาทภารกิจของกองกฎหมายในประเด็นการพัฒนากฎหมายทั้ง 7 ข้อ นั้น มีความครอบคลุมแล้วแต่ประเด็นสำคัญอยู่ที่การนำบทบาทภารกิจทั้ง 7 ข้อ มาดำเนินการให้เกิดผลเป็นรูปธรรมมากกว่า โดยเฉพาะข้อ 3 เรื่อง การวิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากกฎหมายและประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย ที่ควรมีการประเมินผล ทั้งจากกองที่บังคับใช้กฎหมายโดยตรง และกองที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมาย

แพทย์หญิงฉันทนา ผดุงทศ ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อฯ โดยแมลง เสนอว่า บทบาทภารกิจของกองกฎหมายในข้อ (3) ที่ระบุว่า รับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องนั้น เห็นว่าทุกข้อมีการรับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องอยู่แล้วจึงเห็นควรตัดประโยคนี้ออก และข้อ (1) ควรปรับแก้ไข โดยให้ระบุว่าดำเนินการเกี่ยวกับกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรม ฯ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะทำให้เห็นภาพการดำเนินงานที่ชัดเจนขึ้น

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า บทบาทภารกิจของกองกฎหมายในข้อ (1) นั้น ทางกองกฎหมายต้องดูแลกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมทั้งหมด ได้แก่ กฎหมายพระราชบัญญัติทั้ง 4 ฉบับ กฎหมายด้านเทคโนโลยีของกรม ฯ เพื่อป้องกันการละเมิดสิทธิต่างๆ ส่วนการพัฒนากฎหมายจะถูกระบุไว้ในข้อ (2) ข้อ (3) และข้อ (6) อย่างไรก็ตามบทบาทภารกิจข้อ (6) นั้นยังไม่ชัดเจน โดยเฉพาะการเป็นศูนย์กลางในการรวบรวมข้อมูล ต้องมีความชัดเจนว่าจะให้ข้อมูลกฎหมายเก็บไว้ที่กองกฎหมาย หรือเก็บไว้ที่หน่วยงานผู้รับผิดชอบในกฎหมายนั้นๆ ดังนั้นต้องมีการกำหนดบทบาทภารกิจในข้อ (6) ให้ชัดเจน

นายแพทย์นิติ เทตานุรักษ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า กฎหมายมีการดำเนินงานแบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ 1) ด้านการบังคับใช้กฎหมาย ซึ่งปัญหาหลักที่พบคือ หน่วยงานที่บังคับใช้กฎหมายบางหน่วยงานไม่มีนิติกรประจำ หน่วยงาน และ 2) ด้านการออกกฎหมาย เนื่องจากกรมควบคุมโรคมีพระราชบัญญัติ ที่อยู่ในความรับผิดชอบถึง 4 ฉบับ โดยเห็นว่าพระราชบัญญัติโรคติดต่อ และพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เป็นกฎหมายทางด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียว จึงไม่น่ามีปัญหาในการออกกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย แต่พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ เป็นกฎหมายที่ต้องมีการบังคับใช้และออกกฎหมายให้เกิดความสมดุลระหว่างมิติทางสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม ซึ่งต้องมีการทำงานอย่างอิสระ ขณะเดียวกันก็ต้องทำตามนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงฯ ที่กำหนดออกมา

นายแพทย์ชยพันธ์ สิทธิบุศย์ ผู้อำนวยการกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กล่าวว่า ในส่วนของกฎหมายการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ มีรากฐานมาจากกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก (WHO) ซึ่งได้มีการนำมาประยุกต์เพื่อจัดทำกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ทั้งนี้ได้มีการร่วมกันระดมสมองทั้งนักวิชาการสาธารณสุข นิติกร อาจารย์มหาวิทยาลัย เข้าร่วมยกร่างจัดทำกฎหมายฯ รวมทั้งได้มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ เพื่อพัฒนากฎหมายให้สามารถบังคับใช้ให้ดีขึ้น

นายแพทย์นิพนธ์ ชินานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กล่าวว่า ในส่วนของกฎหมายการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้น เดิมทางหน่วยงานได้มีแผนจัดทำข้อเสนอเพื่อขอปรับปรุงกฎหมายครั้งใหญ่ อย่างไรก็ตามการผลักดันกฎหมายให้เกิดขึ้นถือว่าเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก ดังนั้นทางสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงเสนอขอปรับปรุงกฎหมายเพียงเล็กน้อย ปรับปรุงเฉพาะสาระสำคัญที่ยังมีการตีความที่ไม่ชัดเจน

นายแพทย์นิพนธ์ ชินานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กล่าวต่อว่า สำหรับการดำเนินงานออกกฎหมายและบังคับใช้กฎหมาย ทางหน่วยงานดำเนินการภายในหน่วยงานเองตั้งแต่ต้นจนจบ แต่บางเรื่องเช่น การตรวจสอบอาจให้กองกฎหมายดำเนินการ ดังนั้นจึงมีตัวแทนกองกฎหมายเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการบัญญัติกฎหมาย เพื่อให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการออก/เสนอกฎหมาย และดูรายละเอียดเนื้อหา กฎหมาย ก่อนเสนอผู้เกี่ยวข้องลงนาม

นางแสงโสม นิลเต่า รองผู้อำนวยการกองกฎหมาย กล่าวว่า บทบาทภารกิจการพัฒนากฎหมายในข้อ (1) นั้น ทางหน่วยงานไม่ได้ดำเนินการเฉพาะกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมทั้ง 4 ฉบับเท่านั้น แต่ยังคงดำเนินการในกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรม ๆ ทั้งหมด ส่วนข้อ (6) การเป็นศูนย์ข้อมูลกลางด้านกฎหมายทางกองกฎหมาย ดำเนินการพัฒนาหน่วยงานให้เป็นศูนย์กลางข้อมูลกฎหมาย (คลังข้อมูลทางกฎหมาย) ที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรทั้งหมด ไม่ใช่แค่ข้อมูลกฎหมายตามพระราชบัญญัติที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมทั้ง 4 ฉบับ แต่ยังรวมถึงกฎหมายต่าง ๆ ทั้งหมด เช่น กฎหมายการจัดซื้อจัดจ้าง กฎหมายตามระเบียบข้าราชการพลเรือน เป็นต้น รวมทั้งมีการเผยแพร่ข้อมูลทางกฎหมายผ่านช่องทางต่าง ๆ เพื่อให้บุคลากรของกรม ๆ รับประทาน

นายแพทย์สมาน พุตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น กล่าวว่า บทบาทภารกิจการพัฒนากฎหมายในข้อ (6) การเป็นศูนย์ข้อมูลกลางด้านกฎหมายนั้น ทางกองกฎหมายจะต้องพร้อมให้ความช่วยเหลือข้อมูลทางกฎหมายโดยทันทีอย่างรวดเร็วและแรงด่วน เมื่อได้รับการติดต่อประสานจากหน่วยงานที่ขอข้อมูลทางกฎหมาย

แพทย์หญิงวรรณา หาญเขาว์วรกุล นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กล่าวว่า บทบาทภารกิจการพัฒนากฎหมายที่เขียนไว้ในข้อ (6) การเป็นศูนย์ข้อมูลกลางด้านกฎหมาย อาจยังไม่เพียงพอ เพราะทางหน่วยงานยังมีงานบริการให้คำปรึกษาทางด้านกฎหมายอยู่ด้วย ดังนั้นเห็นว่าควรเพิ่มการบริการให้คำปรึกษาทางกฎหมายลงไปในบทบาทภารกิจ

ข้อ (6) เพิ่มเติมให้ชัดเจน ส่วนการบังคับใช้กฎหมายถ้ากำหนดไว้ในบทบาทภารกิจ ทางกฎหมายก็ต้องดำเนินการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องทั้งหมด แต่ถ้าการบังคับใช้กฎหมายมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลายหน่วยงานร่วมดำเนินการ ก็ควรเขียนบทบาทภารกิจให้ชัดเจนว่า กองกฎหมายสนับสนุนหรือร่วมดำเนินการบังคับใช้กฎหมายในกรณีต่าง ๆ

นายแพทย์นิพนธ์ ชินานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องสำอางค์ เห็นว่า หน่วยงานที่เป็นผู้รับผิดชอบหลักใน 4 พระราชบัญญัติ ก็ควรดำเนินการเป็นศูนย์ข้อมูลกลางด้านกฎหมายด้วยเช่นกัน เพราะจะต้องสนับสนุนข้อมูลให้กับทีมคณะกรรมการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งข้อมูลกฎหมายถือเป็นส่วนหนึ่งที่หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักใน 4 พระราชบัญญัติ ต้องสนับสนุนให้คณะกรรมการ โดยต้องพิจารณาว่าข้อมูลอะไรที่ศูนย์ข้อมูลกลางด้านกฎหมายต้องมี ข้อมูลอะไรที่หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักต้องมีและนำไปใช้งาน ต้องมีการแชร์ข้อมูลระหว่างกันที่ชัดเจน โดยต้องมีการพิจารณาร่วมกันให้ชัดเจนว่าจะมีหน่วยงานใดหรือกระทรวงใดนำข้อมูลไปใช้จะมีการ upload ข้อมูลอย่างไร เพื่อให้การนำข้อมูลไปใช้เป็นไปตามทิศทางของกรมและบอกภาพรวมของกระบวนการที่เกี่ยวข้องด้วย

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า กองกฎหมายต้องระบุให้ชัดเจนว่าข้อมูลกลางคืออะไร โดยต้องมีการพิจารณาร่วมกันในประเด็นข้อ (6) การเป็นศูนย์ข้อมูลกลางด้านกฎหมายว่าข้อมูลใดที่กองกฎหมายจะเป็นผู้ดำเนินการ ข้อมูลใดที่จะให้หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักใน 4 พระราชบัญญัติเป็นผู้ดำเนินการ ดังนั้นกองกฎหมายควรมีการหารือกับหน่วยงานผู้เกี่ยวข้องเพื่อหาข้อสรุปที่ชัดเจนในการเป็นศูนย์ข้อมูลกลางด้านกฎหมาย

แพทย์หญิงวรรณฯ หาญเขาว์วรกุล นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ให้ความเห็นว่า ศูนย์ข้อมูลกลางด้านกฎหมายควรมีข้อมูลกฎหมายทั้งหมดของประเทศไทยที่บุคลากรกรมสามารถเข้าถึงและนำไปใช้ รวมทั้งมีการให้คำแนะนำในการใช้กฎหมายต่างๆ

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวสรุปว่า บทบาทภารกิจการพัฒนากฎหมายของกองกฎหมายนั้น ที่ประชุมเห็นชอบตามหน้าที่และอำนาจของกองกฎหมายทั้ง 7 ข้อ แต่ขอให้กองกฎหมายพิจารณาการดำเนินงานในบทบาทภารกิจตามข้อ 2 ข้อ 3 และข้อ 6 ให้เพิ่มมากขึ้นและมีความชัดเจนขึ้น เพราะเมื่อมีการงานเพิ่มขึ้น กองกฎหมายก็จะเป็นกองที่มีขนาดใหญ่ขึ้น อัตรากำลังก็จะเพิ่มมากขึ้นตามภาระงาน

นายแพทย์นิติ เหนือนุรักษ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค เห็นว่า บทบาทภารกิจการพัฒนากฎหมายของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องสำอางค์ และกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบมีการดำเนินงานที่เบ็ดเสร็จภายในหน่วยงานแล้ว โดยที่กองกฎหมายร่วมเป็นคณะอนุกรรมการ แต่การออกกฎหมาย การเสนอและบังคับใช้กฎหมาย ทั้ง 2 หน่วยงานสามารถทำได้ดี ดังนั้นกองกฎหมายควรไปช่วยดำเนินการในกองที่ไม่มีนิติกรอย่างกองโรคติดต่อทั่วไปและกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมมากกว่า

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า การดำเนินงานด้านกฎหมายของกรมควบคุมโรคขณะนี้มีการดำเนินงานใน 2 รูปแบบ คือ แบบที่ 1 : ให้กองกฎหมายเป็นฝ่ายเลขานุการของคณะอนุกรรมการบัญญัติกฎหมายต่างๆ และดำเนินการเกี่ยวกับการออก/เสนอกฎหมาย/บังคับใช้ และแบบที่ 2 หน่วยงานเป็นฝ่ายเลขานุการของคณะอนุกรรมการบัญญัติกฎหมายต่างๆ และดำเนินการเกี่ยวกับการออก/เสนอกฎหมาย/บังคับใช้ ซึ่งต้องมีการศึกษาวิเคราะห์ดูว่าการทำงานรูปแบบใดที่ทำให้การขับเคลื่อนงานกฎหมายสามารถบรรลุผลสำเร็จได้มากกว่า ทั้งนี้ขอให้ผู้ทรงคุณวุฒิวิเคราะห์การทำงานทั้ง 2 รูปแบบ แล้วสะท้อนผลการวิเคราะห์ออกมา เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดทิศทางขับเคลื่อนการดำเนินงานกฎหมายของกรมในอนาคตต่อไป

2. บทบาทหน้าที่การบังคับใช้กฎหมายของหน่วยงานกรมควบคุมโรค ในปัจจุบัน

นางภคณี สิริบุษกะ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร นำเสนอ ควรกำหนดเกณฑ์ในการลงพื้นที่ไปตรวจจับผู้กระทำความผิดให้ชัดเจน เมื่อมีการกระทำความผิดเกิดขึ้น ควรมีการตกลงและหาข้อสรุปร่วมกันระหว่างกองกฎหมาย หน่วยงานผู้รับผิดชอบกฎหมาย และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ทั้งนี้ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ได้มีการยกตัวอย่าง บทบาทหน้าที่ปัจจุบันในการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 เมื่อมีการกระทำความผิด และข้อเสนอปรับบทบาทการบังคับใช้กฎหมายเมื่อมีการลงพื้นที่ตรวจจับผู้กระทำความผิด ตามรายละเอียดดังนี้

บทบาทการบังคับใช้กฎหมายในปัจจุบัน	ข้อเสนอการปรับบทบาท
<p>กองกฎหมาย</p> <p>ไม่ได้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ จึงไม่มีอำนาจในการดำเนินการบังคับใช้กฎหมาย แต่เป็นเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจปรับเป็นพินัยทั่วราชอาณาจักร</p>	<p>กองกฎหมาย</p> <p>เสนอให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมประกาศกระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดให้เพิ่มตำแหน่ง “นิติกร” เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ ซึ่งจะทำให้มีอำนาจบังคับใช้กฎหมายทั่วราชอาณาจักร และเพื่อสนับสนุนการใช้อำนาจตามกฎหมายได้อย่างถูกต้อง</p>
<p>กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม</p> <p>เป็นหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมาย เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจบังคับใช้กฎหมาย และเป็นเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจปรับเป็นพินัยทั่วราชอาณาจักร</p>	<p>กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม</p> <p>ไม่มีข้อเสนอปรับ</p>
<p>สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.)</p> <p>เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจบังคับใช้กฎหมายทั่วราชอาณาจักร แต่ปัจจุบันดำเนินการเฉพาะในเขตท้องที่ที่ตนมีอำนาจหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบ และเป็นเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจปรับเป็นพินัยในเขตท้องที่ที่ตนมีอำนาจหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบ</p>	<p>สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.)</p> <p>ไม่มีข้อเสนอปรับ</p>

นางภคินี สิริบุษกะ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กล่าวต่อว่า กองกฎหมายได้มีการยกร่างเกณฑ์สำหรับการบังคับใช้กฎหมายของหน่วยงานกรมควบคุมโรค ตามพระราชบัญญัติที่กรมควบคุมโรครับผิดชอบทั้ง 4 ฉบับ (ประกอบด้วย พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560) โดยมีรายละเอียดดังนี้

เกณฑ์สำหรับการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 ระหว่างกองกฎหมาย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ลำดับ	พฤติกรรมแห่งการกระทำความผิด	ก อ ง กฎหมาย	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		สคร./สปคม.
			กคส.	สคอ.	
1	ประชาสัมพันธ์ ข้อกฎหมายให้กับร้านค้า/สถานประกอบการ/สถานบริการ/ประชาชนทั่วไป ทุกกรณี				✓
2	ผู้กระทำความผิดรายย่อย เช่น ร้านค้า สถานประกอบการ สถานบริการ และบุคคลธรรมดาทั่วไป เป็นต้น ที่สามารถระบุตัวได้ชัดเจน และขอหา/ข้อเท็จจริงแห่งการกระทำความผิดไม่ซับซ้อน				✓
3	ผู้กระทำความผิดรายย่อยแต่กระทำความผิดบ่อยครั้ง/ไม่ให้ความร่วมมือ/ต่อต้านการดำเนินการ ของพนักงานเจ้าหน้าที่	✓	✓	✓	✓

ลำดับ	พฤติกรรมแห่งการกระทำความผิด	ก อ ง กฎหมาย	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		สคร./สปคม.
			กคส.	สคอ.	
4	ผู้กระทำความผิดรายย่อยแต่ข้อหา/ข้อเท็จจริง แห่งการกระทำความผิดมีความซับซ้อน ต้องใช้ความเชี่ยวชาญในการดำเนินคดี	✓	✓	✓	✓
5	ผู้กระทำความผิดเป็นร้านค้ารายใหญ่หรือเป็นผู้ที่มีอิทธิพลหากพื้นที่ดำเนินการอาจเกิดการกระทบกระทั่งหรือพนักงานเจ้าหน้าที่อาจได้รับความไม่ปลอดภัย	✓	✓	✓	✓
6	ผู้กระทำความผิดที่ไม่สามารถระบุตัว/แหล่งที่อยู่ที่แน่ชัดได้ (ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ต่าง ๆ)	✓	✓	✓	✓

เกณฑ์สำหรับการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

และพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ระหว่างกองกฎหมายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ลำดับ	พฤติกรรมแห่งการกระทำความผิด	กองกฎหมาย	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		สคร./สปคม.
			กต.	กปส.	
1	จัดทำกฎหมายลำดับรอง/มาตรการทางกฎหมาย/แนวทางปฏิบัติ/แบบฟอร์มต่าง ๆ	✓	✓	✓	-
2	ให้คำปรึกษา/แนะนำข้อกฎหมาย	✓	✓	✓	✓
3	บังคับใช้กฎหมายตามหน้าที่และอำนาจ รวมถึงตามพื้นที่ในความรับผิดชอบของตน	✓	✓	✓	✓
4	พัฒนาความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และแนวการดำเนินงานด้านวิชาการในการบังคับใช้กฎหมาย ให้แก่ บุคลากร เครือข่ายประชาชน	✓	✓	✓	✓

นายแพทย์ชยพันธ์ ลิทธิบุศย์ ผู้อำนวยการกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กล่าวว่า สำหรับบทบาทหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมายของพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ตามที่ กองกฎหมายได้ยกร่างขึ้นมานั้น เห็นว่า การดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายใน 2 พระราชบัญญัตินี้ไม่ได้ดำเนินการที่กองกฎหมาย แต่ดำเนินการที่สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นหลัก

นายแพทย์ชยพันธ์ ลิทธิบุศย์ ผู้อำนวยการกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กล่าวต่อว่า กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ มีแนวทางการแบ่งขอบเขตการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 ดังนี้

1) การบังคับใช้กฎหมายของหน่วยงานส่วนกลาง ได้แก่ (1) การจุดกระแสเพื่อให้เกิดการบังคับใช้กฎหมายในระดับประเทศ หรือกรณีที่เป็นกระแสสังคม หรือสาธารณชนติดตามให้ความสนใจ (2) ดำเนินคดีกับผู้ผลิต ผู้นำเข้า และธุรกิจอุตสาหกรรมยาสูบรายใหญ่ (3) ดำเนินคดีในฐานความผิดที่มีความซับซ้อนทาง เทคนิคในการรวบรวมพยานหลักฐาน และต้อง อาศัยความเชี่ยวชาญเฉพาะ IP, Cyber Crime และ (4) คดีที่ผู้กระทำความผิดเป็นผู้มีอิทธิพล/ผู้ชี้นำสังคม (Influencer) โดยระดับเขตและจังหวัดไม่สามารถดำเนินการได้

2) การบังคับใช้กฎหมายของหน่วยงาน สคร./เขต ได้แก่ (1) กรณีที่เป็นการกระทำความผิดซ้ำ (ซึ่งระดับจังหวัดได้เคยดำเนินการไปแล้ว แต่ผู้กระทำความผิดยังคงกระทำความผิดต่อไป) และ (2) จังหวัดขอสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมาย/ดำเนินคดี เนื่องจากมีความยุ่งยาก และซับซ้อนในกระบวนการรวบรวมพยานหลักฐาน

3) การบังคับใช้กฎหมายของหน่วยงานในพื้นที่/สสจ. ได้แก่ (1) การประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างการรับรู้ และยินยอมปฏิบัติตามกฎหมาย (Positive Approach) และ (2) ดำเนินคดีในฐานความผิดที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนในกระบวนการรวบรวมพยานหลักฐาน

สำหรับเหตุผลที่งานบังคับใช้กฎหมายควรอยู่เบ็ดเสร็จภายในกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ เนื่องจาก

- 1) การถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตาม พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ 2560 และการบังคับใช้กฎหมายให้กับประชาชนและผู้เกี่ยวข้อง “เป็นเอกภาพไปในทิศทางเดียวกัน คล่องตัว เบ็ดเสร็จในหน่วยงานเดียว ประชาชนเข้าถึงง่าย
- 2) บุคลากรมีความเชี่ยวชาญด้านนโยบาย มาตรการ และกฎหมายควบคุมยาสูบ สามารถเป็นที่ปรึกษา และพัฒนาศักยภาพให้กับผู้ปฏิบัติงานในทุกระดับพื้นที่ทั่วประเทศได้ถูกต้อง รวดเร็ว และครบวงจรในภายในหน่วยงานเดียว
- 3) การติดต่อประสาน/การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และการวินิจฉัยตีความข้อกฎหมาย ผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่สามารถประสานงาน กองงานฯ ได้โดยตรงไม่ต้องประสานงานหลายหน่วยงาน ซึ่งทำให้เกิดความล่าช้า
- 4) หลักการวินิจฉัยตีความข้อกฎหมาย หรือการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยการ ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบเชิงกฎหมายและเชิงข้อมูลวิชาการตลอดจนการดำเนินงานตามพันธกรณีระหว่างประเทศ (WHO-FCTC) เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ถูกต้อง ไม่คลาดเคลื่อน
- 5) การรวมงานบังคับใช้กฎหมาย พัฒนากฎหมาย และงานวิชาการด้านการควบคุมยาสูบไว้ใน หน่วยงานเดียวกัน ทำให้การบังคับใช้กฎหมายที่เป็นรูปธรรม และสอดคล้องกับ เจตนารมณ์ของกฎหมายว่าด้วยการควบคุมยาสูบ ตลอดจนถูกต้องและสอดคล้องกับ หลักวิชาการ และแนวปฏิบัติทางวิชาการด้านการควบคุมยาสูบ
- 6) ประชาชนติดต่อ ประสานงาน ขอรับบริการ ร้องเรียน ขอคำปรึกษาเกี่ยวกับการควบคุม ยาสูบ ทั้งโทษพิษภัยอันตราย นโยบาย การปฏิบัติตามกฎหมาย และการบังคับใช้ กฎหมายควบคุมยาสูบได้ในหน่วยงานเดียว ทำให้สะดวก รวดเร็ว ประหยัด และตอบโจทย์ประชาชน

นางสาวสิริกุล วงษ์สิริโสภาคย์ รองผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กล่าวว่า ทางสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความเห็นเรื่องการบังคับใช้กฎหมายเหมือนกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กล่าวคือ งานบังคับใช้กฎหมายควรอยู่เบ็ดเสร็จภายในสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

นายแพทย์อเนก มุ่งอ้อมกลาง ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย กล่าวว่า การบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ และพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมนั้น ไม่สามารถดำเนินการแบบเบ็ดเสร็จภายในกอง เหมือนกับสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ เพราะไม่มีนิติกรประจำหน่วยงาน ดังนั้นต้องอาศัยกองกฎหมายดำเนินการเกี่ยวกับการออก/เสนอกฎหมาย และบังคับใช้กฎหมาย

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวสรุปว่า บทบาทภารกิจในการบังคับใช้กฎหมายของกรม นั้น ที่ประชุมเห็นชอบเกณฑ์การบังคับใช้กฎหมายระหว่างกองกฎหมายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามพระราชบัญญัติทั้ง 4 ฉบับ ตามที่กองกฎหมายเสนอ อย่างไรก็ตามมีบางกิจกรรมที่ยังไม่สามารถตกลงบทบาทการบังคับใช้กฎหมายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ ดังนั้นขอให้กองกฎหมายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหารือร่วมกันเพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ชัดเจนต่อไป

มติที่ประชุม :

- 1) เห็นชอบตามหน้าที่และอำนาจของกองกฎหมายทั้ง 7 ข้อ
- 2) เห็นชอบบทบาทหน้าที่การบังคับใช้กฎหมาย ของหน่วยงานกรมควบคุมโรค ระหว่างกองกฎหมาย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (กองโรคติดต่อทั่วไป กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค)
- 3) มอบกองกฎหมาย ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (กองโรคติดต่อทั่วไป กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค) ทหาหรือการทบทวนบทบาทภารกิจการพัฒนากฎหมายตามหน้าที่และอำนาจใน ข้อ (2), (3) และ (6) และการบังคับใช้กฎหมาย ให้ได้ข้อสรุปที่ชัดเจน

สรุปประเด็นการอภิปราย เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจและจัดทำข้อเสนอการพัฒนางานดิจิทัล กรมควบคุมโรค
นายแพทย์พงศ์ธร ชาติพิทักษ์ ผู้อำนวยการกองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค บรรยาย เรื่องการพัฒนางานดิจิทัล
กรมควบคุมโรค โดยสรุปประเด็นดังนี้

- 1) การจัดซื้อจัดจ้าง คอมพิวเตอร์สามารถกำหนดความต้องการเกินกว่าสเปกกลางได้ อยู่ที่เหตุผลความจำเป็น
- 2) Cyber Security มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องรวมทั้ง Data Center ทั้งในกรมและนอกกรม แต่ต้องขอความร่วมมือกับบุคลากรภายในกรมในการดูแลเรื่องรหัสผ่าน
- 3) การพัฒนา Software ในปัจจุบัน อยากให้ทุกสำนัก/กอง มาหารือกับทางศูนย์ดิจิทัลก่อนดำเนินการ เพื่อกำหนดทิศทางของระบบให้ไปในทิศทางเดียวกัน รวมถึงด้าน Security และ PDPA
- 4) การพัฒนาบุคลากรด้าน IT ของกรมฯ อยากให้สำนัก/กอง มีการพัฒนาบุคลากรในขั้นพื้นฐานก่อน เมื่อมีความรู้เบื้องต้นแล้ว ทางด้านกองดิจิทัลจะพัฒนาในขั้นสูง ต่อไป
- 5) การนำ Database ที่กระจายอยู่ในกองต่างๆ มารวมกัน และพัฒนาให้ข้อมูลทั้งหมดเชื่อมโยงกัน เมื่อเชื่อมโยงกันหมดแล้ว จะมาดูในด้านของการ Maintenance เพื่อลดค่าใช้จ่ายและการพัฒนาให้ทุก platform สามารถเชื่อมโยงกันได้ เพื่อทำ Model machine learning, Deep learning ในการพยากรณ์ Trainผู้ป่วย ในอนาคต
- 6) ระบบ DDS ของกองระบาดวิทยา ยังคงเป็นระบบที่สำคัญ เช่น 43 แพ้ม HDC หมอพร้อม ยังมีปัญหาเรื่องของการเร่งด่วนของข้อมูล
- 7) ในด้านของการพัฒนา AI ทางกองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรคกำลังดำเนินการ AI ที่มีอยู่แล้วในเรื่องการวินิจฉัย ตรวจสอบ สไลด์ ดูเรื่องมาลาเรีย TB มีข้อมูลอยู่แล้ว AI ในแง่ Chat BOT ต้องดูในแง่ความมั่นคงของประเทศชาติร่วมด้วย
- 8) Data - Driven Organization การเชื่อมข้อมูล

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรคทำหน้าที่เป็นฝ่ายพัฒนาฯ เพื่อช่วยกองต่างๆ หน้าที่ของกองดิจิทัลฯ คือการอัพเกรดระบบ

แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชคชัย รักษาการนายแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ เสนอว่า กองต่างๆ น่าจะอยากให้ไอทีสนับสนุน ระบบเฝ้าระวังป้องกันโรค อยากให้ช่วยพัฒนาระบบ

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า กองดิจิทัลฯ ก็รับไปนะ สำหรับ Content ในวันนี้ควรรวมศูนย์หรือเป็น Single Data นายแพทย์พงศ์ธร ชาติพิทักษ์ กล่าวว่า ตัว Website ตอนนี้เป็นแบบรวมศูนย์ อยู่ในแง่ Data base ยังแบบกองใครกองมันอยู่ อันดับแรกอยากได้ข้อมูลมาเพื่อมาคัดลอกดูว่าแต่ละกองมีอะไรบ้างและมีอะไรที่ต้องจัดการบ้าง แล้วค่อยเอา Data base มารวมกันอีกที จากที่ต้อง Maintenance มาเป็นการรวมฐานข้อมูลแทน

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ตอนนี้เป็นรวมศูนย์หรือ Single Data ยังไง

นายแพทย์พงศ์ธร ชาติพิทักษ์ ผู้อำนวยการกองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค กล่าวว่า เฉพาะตัว Web site เป็นรวมศูนย์อยู่ยังไม่ได้มีการแยกออกมา Platform Data base แต่ละกองรับผิดชอบกันเองอยู่

ข้อพิจารณา

1. อำนวยการหน้าที่ของกองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค กรมควบคุมโรค ตามคำสั่งกรมควบคุมโรค ที่ 67/2565 วันที่ 14 มกราคม 2565 ข้อ (3) ให้กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(1) จัดทำและเสนอแนะนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนแม่บท หรือแผนปฏิบัติการด้านเทคโนโลยีดิจิทัลแก่อธิบดีกรมควบคุมโรค เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรการกลางและเทคโนโลยีดิจิทัลของประเทศ

(2) พัฒนาระบบงานคอมพิวเตอร์และเครือข่าย ระบบความมั่นคงปลอดภัยตามมาตรฐานระดับสากล ด้านเทคโนโลยีดิจิทัล รวมทั้งให้คำปรึกษา หรือแนะนำด้านเทคโนโลยีดิจิทัลแก่เจ้าหน้าที่กรมควบคุมโรค ส่วนราชการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(3) พัฒนาระบบคลังข้อมูลและการนำข้อมูลไปใช้ในการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค และภัยคุกคามสุขภาพของกรมควบคุมโรค

(4) พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยที่ คุกคามสุขภาพด้วยเทคโนโลยี

(5) กำหนดและพัฒนาแนวทางการดำเนินงานและการให้บริการด้านเทคโนโลยีดิจิทัลของกรมควบคุมโรคเพื่อให้ สอดคล้องการปรับเปลี่ยนภาครัฐเป็นรัฐบาลดิจิทัล

(6) จัดทำ สื่อสาร หรือเผยแพร่ข้อมูล และสร้างการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยคุกคามสุขภาพ ให้กับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชน ผ่านช่องทางดิจิทัล

(7) บริหารจัดการและให้บริการโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีดิจิทัลแก่หน่วยงานภายในของกรมควบคุมโรค

(8) ปฏิบัติงานร่วมกับ หรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

2. ประเด็นพัฒนางานดิจิทัล กรมควบคุมโรค

ข้อมูลปัจจุบันงานดิจิทัลกรมควบคุมโรค

(1) Hardware จำนวน 13,260 เครื่อง (PC, Notebook, Printer, Tablet, UPS, CCTV etc.)

(2) Software จำนวน 266 รายการ

(3) บุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้าน IT: นักวิชาการคอมพิวเตอร์ (IT) จำนวน 125 คน, ตำแหน่งอื่น ๆ (Non-IT) จำนวน 48 คน (แพทย์ สัตวแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข)

(4) ฐานข้อมูล: ฐานข้อมูลโรค ไม่ได้ถูกรวมอยู่เป็นศูนย์กลาง ยังกระจายอยู่ตามหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ NAP NTIP D506 43 Files (สป.สธ.) และฐานข้อมูลอื่น

(5) ระบบ Cyber Security + PDPA ตามมาตรฐานสากล: ยังไม่ได้รับมาตรฐาน ISO/IEC27001 เฉพาะห้อง Data Center - คณะกรรมการบริหารจัดการและจัดระบบคอมพิวเตอร์ เดือน ต.ค. 2566 - มี.ค. 2567: มีการประชุม 7 ครั้ง เข้าพิจารณา รวม 69 โครงการ ผ่านทั้งสิ้น 59 โครงการ คิดเป็นร้อยละ 85.51 วงเงินรวม 74,297,424.93 บาท

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า มาเริ่มที่ Hardware ก่อน 13,260 เพียงพอ ต่อการใช้งานไหม

นายแพทย์พงศ์ธร ชาติพิทักษ์ ผู้อำนวยการกองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค กล่าวว่า ตัว Hardware นั้น ถ้ามีการขอ Notebook PC จะมีการเช็คเสมอ และเพียงพอต่อความต้องการ แต่ในแง่ของคุณภาพต้องเช็คดูอีกที

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า 13,260 เนี่ยได้ข้อมูลมาจากไหน รวม สคร.รียัง

นายแพทย์พงศ์ธร ชาติพิทักษ์ ผู้อำนวยการกองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค กล่าวว่า ในแง่ของความร่วมมือ จะไม่ทุกหน่วยงาน เพราะบางหน่วยงานไม่ได้ตอบแบบประเมินมา

นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า จะต้องวิเคราะห์ว่าไม่ส่งเพราะอะไรด้วย

3. ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนางานดิจิทัล กรมควบคุมโรค

(1) การพัฒนาแผนปฏิบัติงานด้านดิจิทัล กรมควบคุมโรค

กคคร.: จัดทำและเสนอแนะนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนแม่บท หรือแผนปฏิบัติการด้านเทคโนโลยีดิจิทัลแก่อธิบดีกรมควบคุมโรค เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรการกลางและเทคโนโลยีดิจิทัลของประเทศ และจัดทำแผนปฏิบัติการดิจิทัลของกรมควบคุมโรค (พ.ศ. 2568 - 2570)

หน่วยงานส่วนกลาง และสคร.: ร่วมดำเนินการในรูปแบบคณะทำงานแผนปฏิบัติการดิจิทัลของกรมควบคุมโรค (พ.ศ. 2568 - 2570)

(2) Hardware: โครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีดิจิทัล DDC Cloud & Data Center

กคคร.: 1) บริหารจัดการและการให้บริการโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีดิจิทัลแก่หน่วยงานภายในของกรมควบคุมโรค (รวมบริการสำคัญของหน่วยงานภายในกรมฯ โดยให้บริการในรูปแบบ On-Cloud & On-Premise) ลดปริมาณการซื้อแม่ข่าย เพื่อให้ทุกระบบและบริการของหน่วยงานกรมควบคุมโรคมุ่งไปสู่การให้บริการในรูปแบบ Cloud อย่างเต็มรูปแบบ และจัดหาให้เพียงพอต่อความต้องการทั้งระบบ 2) บูรณาการระบบเครือข่ายและความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ยกระดับศักยภาพการให้บริการและความมั่นคงปลอดภัยได้มาตรฐานสากล รวมทั้งให้คำปรึกษาด้านเทคโนโลยีดิจิทัลแก่เจ้าหน้าที่ของกรมฯ ส่วนราชการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3) เป็นศูนย์รักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ด้านการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (DDC CIRT) กำกับติดตาม (เฝ้าระวัง) Network & Security

หน่วยงานส่วนกลาง และสคร.: 1) ซ่อม ดูแล อุปกรณ์ไอทีของหน่วยงานให้สามารถใช้งานได้ 2) จัดหาครุภัณฑ์/ซอฟต์แวร์ที่เหมาะสมกับภารกิจของหน่วยงานตามแนวทางการจัดหาของกรมฯ (เพิ่มประสิทธิภาพมากกว่า จัดหาทดแทน) 3) ดูแลระบบอินเทอร์เน็ตและโครงข่ายของหน่วยงาน สคร. (เฉพาะ สคร.) 4) ดูแลระบบที่หน่วยงานจ้างพัฒนาให้ระบบใช้งานได้อยู่เสมอ

(3) Software: แนวทางหรือมาตรฐานการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

กคคร.: 1) จัดทำขั้นตอนการขอพิจารณาขออนุมัติงบประมาณการจัดจ้างพัฒนาซอฟต์แวร์ (แอปพลิเคชัน) ก่อนเสนอเข้าคณะกรรมการพิจารณารายงานการจัดหาให้เป็นไปตามมาตรฐานวงจรการพัฒนาซอฟต์แวร์ (SDLC) หรืออย่างน้อยควรกำหนดให้มีการทำ Design Thinking ก่อนที่จะมีการพัฒนาโครงการต่าง ๆ 2) จัดทำมาตรฐานและหลักเกณฑ์การพัฒนาซอฟต์แวร์กรมฯ 3) ซอฟต์แวร์ด้านป้องกัน ควบคุมโรค และการบริการของกรมควบคุมโรค มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยสูงขึ้นแบบบูรณาการ

หน่วยงานส่วนกลาง และสคร.: 1) นำมาตรฐานและหลักเกณฑ์การพัฒนาซอฟต์แวร์ กรมควบคุมโรคไปดำเนินการที่หน่วยงาน ตั้งแต่การจัดทำคำขอของงบประมาณ เพื่อให้เห็นความสอดคล้องของงาน IT กับภารกิจของหน่วยงาน (Core Business)

(4) Peopleware: บุคลากรด้านเทคโนโลยี

กคคร.: พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศได้ตามมาตรฐานสอดคล้องกับสถานการณ์อย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง ดังนี้ 1) ผู้บริหาร: เข้าอบรม Cyber literacy 2) บุคลากร IT และ Non-IT: จัดอบรม/ ส่งอบรม Cyber Literacy จัดอบรมพัฒนา Data Management and Analysis Course: Data Science and Data Engineer จัดอบรมการทำส่วนแสดงผลเชิงภาพ (Dashboard) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป พัฒนาความรู้การปฏิบัติงานให้สอดคล้องตาม พ.ร.บ. การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 และจัดทดสอบวัดความรู้ด้าน IT (1-2 ครั้ง/ ปี)

หน่วยงานส่วนกลาง และสคร.: จัดหาบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT) ทั้งหน่วยงานส่วนกลาง/ สคร. ที่เหมาะสมกับภาระงาน

(5) Databased

1.) คลังข้อมูลสารสนเทศโรคและภัยสุขภาพ

กคคร.: 1) เป็นศูนย์ข้อมูลสุขภาพด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของกรมควบคุมโรค ให้หน่วยงาน

ในกรมสามารถนำข้อมูลไปใช้ได้สะดวก เป็นปัจจุบัน และถูกต้องตาม พ.ร.บ. การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562
2) บริการโมเดลแบบจำลองพยากรณ์โรคและภัยคุกคามสุขภาพ สร้างแบบจำลองข้อมูล และการพยากรณ์โรคด้วย ML และ DL ให้หน่วยงานนำไปใช้/ ผู้บริหารนำไปตัดสินใจ

หน่วยงานส่วนกลาง และสคร.: นำข้อมูลมาใช้สำหรับการวิเคราะห์ และวางแผนมาตรการป้องกันและควบคุมโรค
2) แพลตฟอร์มสำหรับรายงานโรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค

กตคร.: 1) เชื่อมโยงข้อมูลจาก DDS ของกองระบาดวิทยา มารวมไว้ที่ศูนย์ข้อมูลสุขภาพด้านการป้องกัน ควบคุมโรค ของกรมควบคุมโรค 2) ประสานกับหน่วยงานที่พัฒนาระบบ PHR ของกระทรวงสาธารณสุข ขอเข้าถึงข้อมูล จากหน่วยงานที่พัฒนาระบบ 3) วิเคราะห์แผนผังโครงสร้างข้อมูลกรมควบคุมโรค 4) ระบบของหน่วยงานที่เป็นสถานพยาบาล ที่อยู่ในสังกัดกรมควบคุมโรค ต้องสามารถรองรับและเชื่อมโยงข้อมูลเข้ากับระบบ PHR ของกระทรวงสาธารณสุขได้

หน่วยงานส่วนกลาง และสคร.: นำข้อมูลมาใช้สำหรับการวิเคราะห์ และวางแผนมาตรการป้องกันและควบคุมโรค
3) Digital Transformation กรมควบคุมโรค

กตคร.: นำปัญญาประดิษฐ์ (AI) ใช้ในด้านการป้องกันควบคุมโรคและบริการของกรมควบคุมโรค เช่น ระบบเฝ้าระวังเตือนภัยสื่อสารภัยสุขภาพและการควบคุมโรคด้วยนวัตกรรม AI เป็นต้น

หน่วยงานส่วนกลาง และสคร.: นำ AI และ IoT ไปประยุกต์ใช้ตามบริบทของหน่วยงาน

มติที่ประชุม

1) เสนอแนะให้แก้ไขบทบาทภารกิจของ กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค ตามหน้าที่และอำนาจตามคำสั่งกรมฯ ที่ 67/2565 วันที่ 14 ม.ค. 2565 ดังนี้ ข้อ 3 ให้กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

ข้อ (1) จัดทำและเสนอแนะนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนแม่บท หรือแผนปฏิบัติการด้านเทคโนโลยีดิจิทัลแก่อธิบดีกรม ควบคุมโรค เพื่อให้สอดคล้องกับกฎหมาย นโยบาย มาตรการกลางและเทคโนโลยีดิจิทัลของประเทศ

ข้อ (4) พัฒนาเทคโนโลยี เพื่อระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยที่ คุกคามสุขภาพด้วยเทคโนโลยี

2) ประเด็นพัฒนางานดิจิทัล กรมควบคุมโรค

ที่ประชุมรับทราบ

3) ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนางานดิจิทัล กรมควบคุมโรค

(1) การพัฒนาแผนปฏิบัติงานด้านดิจิทัล กรมควบคุมโรค

รับทราบและเห็นชอบการดำเนินงานจัดทำแผนปฏิบัติการดิจิทัลของกรมควบคุมโรค ระยะ 3 ปี (พ.ศ. 2568 - 2570)

(2) Hardware: โครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีดิจิทัล DDC Cloud & Data Center

รับทราบให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนา Hardware โครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีดิจิทัล DDC Cloud & Data Center ดังนี้

2.1 ให้หน่วยงานพัฒนา Server ในภาพรวม

2.2 รวบรวมข้อมูล Hardware ทั้งกรมฯ และจัดทำฐานข้อมูลของกรมฯ

2.3 กระจายอำนาจในการจัดซื้อจัดจ้างให้กับหน่วยงาน หรือพิจารณาประสิทธิภาพและความคุ้มค่า เช่น

การเปลี่ยนจากการจัดซื้อ เป็นการเช่า Cloud แทน

(3) Software: แนวทางหรือมาตรฐานการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วย เทคโนโลยีดิจิทัล

รับทราบและให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาด้าน Software ดังนี้

3.1 ควร Mapping การพัฒนา Website App ของกรมฯ และจัดกลุ่ม Web Data สำหรับเจ้าหน้าที่/ผู้บริหาร/ ประชาชน

3.2 ควรมีแนวทางพัฒนามาตรฐานระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล (โดยศึกษาและอ้างอิงตามระเบียบกฎหมาย)

3.3 รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลของแต่ละระบบ ว่าใช้งบประมาณจำนวนเท่าใดในแต่ละปี เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการที่ดีขึ้น

4) พิจารณาทบทวน/ จัดตั้งคณะทำงานเพื่อดูแลระบบต่าง ๆ

(1) Peopleware: บุคลากรด้านเทคโนโลยี

รับทราบและให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

1) ควรจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากรด้านดิจิทัล

2) ควรพัฒนาห้อง AI เพื่อให้บุคลากรในกรมฯ มีความรู้และทักษะด้าน AI สามารถทดลองใช้งานได้ โดยไม่มีความเสี่ยงข้อมูลรั่วไหล

(2) Databased

คลังข้อมูลสารสนเทศโรคและภัยสุขภาพ

รับทราบและให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

1) ควรมี Platform รายงานโรคและภัยสุขภาพ ที่เป็นรูปแบบหรือแนวทางเดียวกัน

2) ควรมีการ Mapping ด้าน AI และการเพิ่มองค์ความรู้บุคลากรด้าน AI

3) การลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูล Dashboard Report และแลกเปลี่ยนข้อมูลของหน่วยงานในพื้นที่ จะช่วยสนับสนุน และกระตุ้นการรายงานข้อมูลของ รพ.สต. และ อบจ.ได้

4) ยังคงพบปัญหาจาก Finance Data Hub เห็นควรให้ กตคร. ศึกษาและเข้าร่วมแก้ไขปัญหาดังกล่าว (Plug-In)

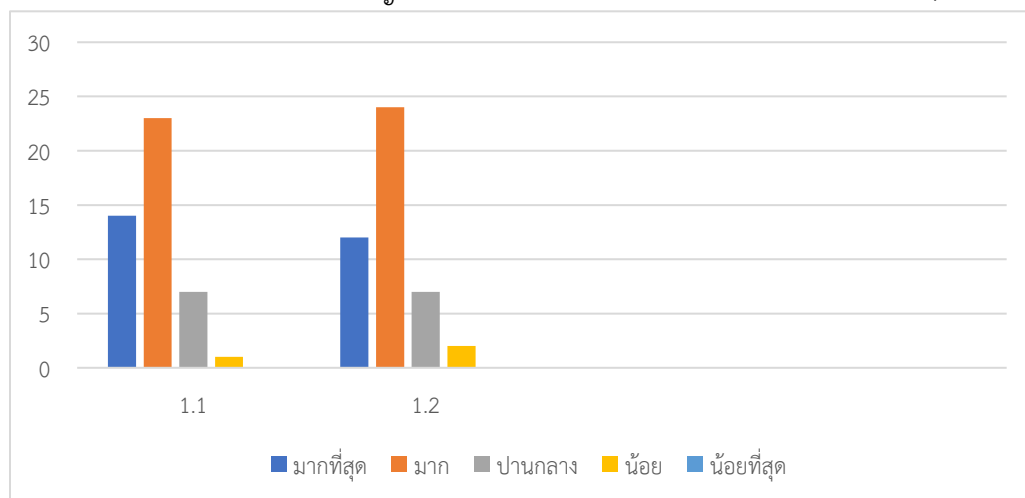
สรุปผลการประเมินความพึงพอใจ การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค
ระหว่างวันที่ 25 - 26 มีนาคม 2567
ณ โรงแรม ไม้ด้า แกรนด์ ทวารวดี จังหวัดนครปฐม

กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย ผู้บริหารกรมฯ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้อำนวยการหน่วยงานส่วนกลางที่เกี่ยวข้องและผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) รองผู้อำนวยการ สคร. หัวหน้า ศตม. และ Start UP กรมควบคุมโรค จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 45 คน จาก 61 คน คิดเป็นร้อยละ 73.77 ภาพรวม มีความพึงพอใจร้อยละเฉลี่ย 85.38 แบ่งเป็น ด้านผลที่ได้รับจากการเข้าร่วมประชุม ร้อยละ 90.60 ด้านวิทยากร ร้อยละ 88.60 ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่จัดประชุม ร้อยละ 86.50 ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ ร้อยละ 81.30 และด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและสถานที่ ร้อยละ 79.99 ตามลำดับ โดยจำแนกรายด้าน ดังต่อไปนี้

1. ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ

1.1 ระยะเวลาในการจัดประชุมมีความเหมาะสม (ร้อยละ 82.2)

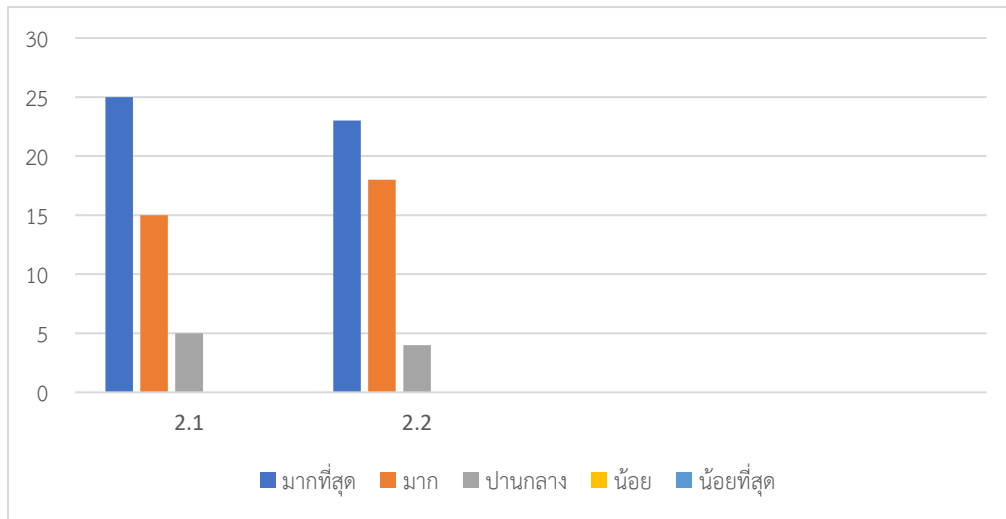
1.2 สามารถร่วมแสดงความคิดเห็น การแก้ปัญหา และเสนอแนวทางการพัฒนาที่ต้องการให้เกิดขึ้นได้ (ร้อยละ 80.4)



2. ด้านวิทยากร

2.1 วิทยากรมีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ตรงกับหัวข้อที่นำเสนอ เป็นที่น่าเชื่อถือ (ร้อยละ 88.8)

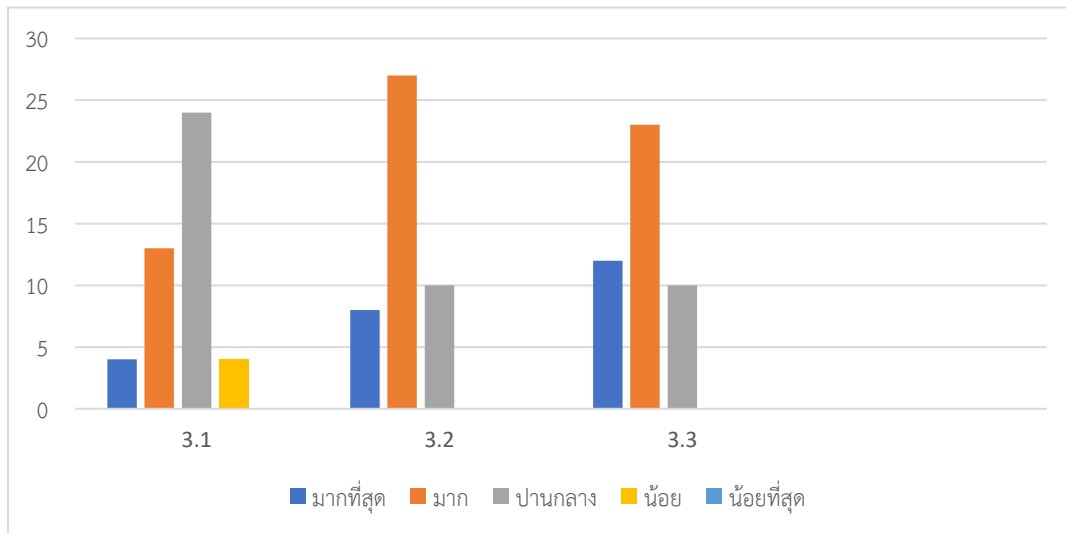
2.2 วิทยากรเปิดโอกาสให้ซักถาม-ตอบข้อสงสัย แสดงความคิดเห็น และยอมรับความคิดเห็น (ร้อยละ 88.4)



3. ด้านสิ่ง

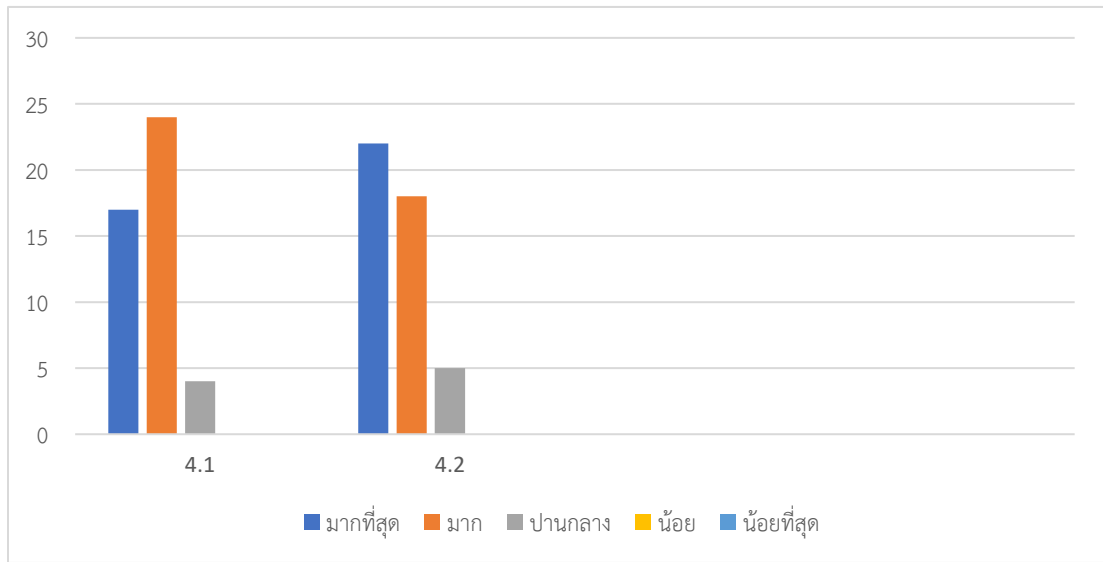
อำนวยความสะดวกและสถานที่

- 3.1 โสตทัศนูปกรณ์มีความพร้อม ทั้งระบบภาพ และเสียง (ร้อยละ 67.4)
- 3.2 อาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่ม และสถานที่ที่มีความเหมาะสม (ร้อยละ 79)
- 3.3 สถานที่ที่มีความสะอาด และมีความพร้อมในการจัดประชุม (ร้อยละ 80.8)



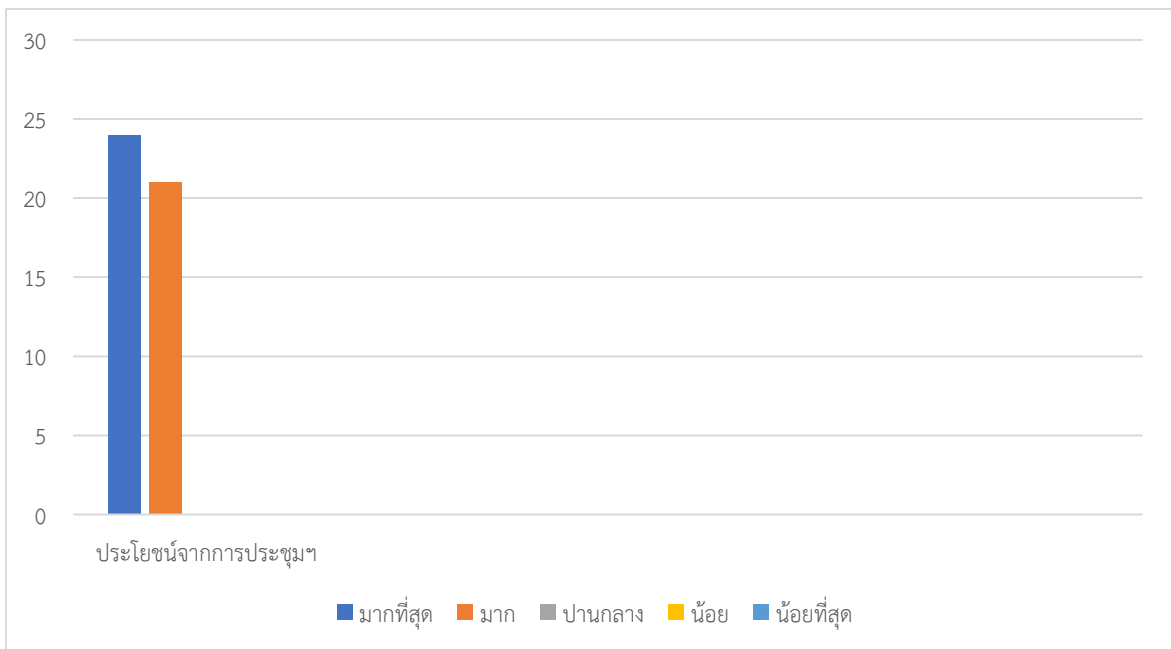
4. ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่จัดประชุม

- 4.1 เจ้าหน้าที่สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับการประชุม ได้ถูกต้อง ชัดเจน (ร้อยละ 85.6)
- 4.2 เจ้าหน้าที่บริการด้วยความยิ้มแย้ม แจ่มใส และเป็นมิตร และอำนวยความสะดวกการจัดประชุมอย่างเหมาะสม (ร้อยละ 87.4)



5. ด้านผลที่ได้รับจากการเข้าร่วมประชุม

ท่านได้รับประโยชน์จากการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค (ร้อยละ 90.6)



ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมการปรับบทบาทภารกิจและโครงสร้างหน่วยงานกรมควบคุมโรค

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะการปรับบทบาทภารกิจและโครงสร้างการแบ่งงานภายในหน่วยงาน สคร.

- 1) เห็นด้วยตามมติประชุม
- 2) ปรับบทบาทภารกิจและโครงสร้าง สคร. โดย
 - (1) ให้รองรับกับการเปลี่ยนแปลงในภาพของการปฏิรูปในระดับกระทรวง และเขตสุขภาพในอนาคต
 - (2) ครอบคลุมงานตามกฎหมายกระทรวง และสอดคล้องสถานการณ์ปัจจุบันบนพื้นฐานทรัพยากรที่มีอย่างจำกัด
 - (3) มีความเป็นหนึ่งเดียว บาง สคร. ยืดหยุ่นได้ตามบริบทของพื้นที่
- 3) ควรนำเสนอ อ.ก.พ. กระทรวง เพื่อให้ความเห็นชอบโครงสร้างการแบ่งงานภายในของ สคร.1 - 12

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะการปรับบทบาทภารกิจและโครงสร้างงาน ศตม./นคม.

- 1) เห็นด้วยตามมติประชุม
- 2) วิเคราะห์ภารกิจตามคำสั่งที่ลงนามเดือนกันยายน 2566 และยกระดับเพื่อให้มีศักยภาพ รองรับการป้องกันควบคุมโรคในระดับพื้นที่ ตามบทบาทของกรมควบคุมโรค
- 3) พิจารณาภารกิจงาน ศตม.ของ สคร. ในระยะยาว และการบริหารจัดการเมื่อตำแหน่งครบวาระเกษียณ
- 4) ศตม. และ นคม. จำเป็นต่อการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง การปรับบทบาทและโครงสร้าง ต้องมีเป้าหมายให้ยังคงทำงานได้ และควรใช้หลายตัวแปรเพื่อตัดสินใจ
- 5) จัดโครงสร้างและตำแหน่ง ศตม. อยู่ภายใต้กลุ่ม แต่การบริหารจัดการภายในให้ขึ้นตรงกับ ผอ. สคร.
- 6) ส่วนกลางน่าจะเป็นผู้จัดการกระบวนการ ขึ้นตอนระดมความเห็น ให้ สคร. อย่างเป็นทางการและเป็นระบบ ว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรเป็นใคร และเกี่ยวข้องแค่ไหน โดยคำนึงระเบียบ/ทิศทางหรือข้อจำกัด/ เป็นไปได้จริง เพื่อไม่เอื้อประโยชน์ต่อตนเอง หรือฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะการปรับบทบาทภารกิจและโครงสร้างงานด้านควบคุมโรค

- 1) เห็นด้วยและให้ยึดตามมติที่ประชุม
- 2) เพื่อให้ได้ข้อเสนออันเป็นประโยชน์ อาจมีการประชุมเพื่อหารือกัน ให้ได้ข้อสรุปที่จะทำเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายต่อไป
- 3) อาจใช้วิธีทดสอบ/ทดลอง และมีระยะเวลาที่ชัดเจนในการปรับปรุง ทบทวน
- 4) สิ่งที่เสนอควรมีการเทียบเคียงกับเหตุผลที่ตั้งกองด้านฯ เพื่อให้บทบาทใหม่ที่กำหนดมีความครอบคลุมในทุกประเด็น และเติมกำลังคนตามภารกิจตามภารกิจ
- 5) งานด้านควบคุมโรค ให้อยู่ภายใต้กลุ่มโรคติดต่อทั่วไป รวมทั้งต้องพัฒนาสมรรถนะของเจ้าหน้าที่ด้านฯ ให้ทำงานได้คล่องและทันสมัย

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะการปรับบทบาทภารกิจและการบริหารจัดการภารกิจด้านกฎหมาย กรมควบคุมโรค

- 1) เห็นด้วย และยึดตามมติที่ประชุม
- 2) บทบาทภารกิจของกองกฎหมายควรชัดเจน อีกทั้งกองวิชาการที่ถือกฎหมาย และ สคร. ควรมีความชัดเจนในกฎหมายทั้งสี่ฉบับที่กรมควบคุมโรค ต้องดำเนินการ
- 3) เพื่อความรวดเร็วไม่เสียเวลา ส่วนกลางควรมีการพูดคุยกันมานานกรอบ และ สคร. ก็ควรมีการพูดคุยกันมาก่อน
- 4) ควรเป็นกลุ่มขึ้นตรงต่อ ผอ. หน่วยงาน

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะการปรับบทบาทภารกิจและการพัฒนางานดิจิทัล กรมควบคุมโรค

- 1) เห็นด้วยกับผลการประชุม และยึดมติที่ประชุม
- 2) ควรมีโปรแกรมการทำงานรองรับในระดับ สคร.
- 3) เทียบเคียงภารกิจสิ่งที่จะต้องดำเนินการเทียบเคียงภารกิจสิ่งที่จะต้องดำเนินการกับข้อกำหนด ที่ตั้งของ
ดิจิทัลกรมควบคุมโรคขึ้นมาดำเนินการ ที่ตั้งของดิจิทัลกรมควบคุมโรคขึ้นมาดำเนินการ ให้มีความชัดเจนก่อนที่
จะพิจารณาเรื่องการเติมกำลังคนให้มีความชัดเจนก่อนที่จะพิจารณาเรื่องการเติมกำลังคนการบริหารกำลังคน
- 4) ควรมีการรับฟังความเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ และเป็นขั้นตอน

ผนวก

วาระเพื่อพิจารณา

การทบทวนบทบาทภารกิจหน่วยงาน กรมควบคุมโรค

“ปฏิญาณ พระปฐมเจดีย์”

โดย นางภักณี สิริปุชกะ
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

เสนอในการประชุมหัวหน้าส่วนราชการกรมควบคุมโรค
ครั้งที่ 3/2567

วันที่ 29 มีนาคม 2567 ณ ห้องประชุมประเมิน จันทวิมล
อาคาร 1 ชั้น 1 กรมควบคุมโรค



สรุปผล การประชุมเชิงปฏิบัติการ

เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจหน่วยงาน กรมควบคุมโรค

วันที่ 25 - 26 มีนาคม 2567

ณ โรงแรมไมด้า แกรนด์ ทวารวดี จังหวัดนครปฐม

ประเด็น :

1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ที่ 1 - 12
2. ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง (ศตม./นคม.)
3. งานด้านควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ
4. งานกฎหมายของกรมควบคุมโรค
5. งานขับเคลื่อนงานดิจิทัลของกรมควบคุมโรค

สรุปผลการทบทวนบทบาทภารกิจ /โครงสร้าง

1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ที่ 1 - 12



การทบทวนบทบาทภารกิจ และข้อเสนอโครงสร้างการแบ่งงานภายในหน่วยงาน สคร.

มติที่ประชุม : เห็นชอบปรับหน้าที่และอำนาจตามกฎหมายกระทรวง พ.ศ. 2562 ของ สคร. โดยให้เพิ่มข้อความเป็น ดังนี้

ข้อ 24 - 25 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 มีหน้าที่และอำนาจดังต่อไปนี้

- (1) ดำเนินการตามกฎหมาย กฎ อนุสัญญาหรือกฎข้อบังคับระหว่างประเทศ และระเบียบ รวมทั้งกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
- (2) ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาการความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยีด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ที่รับผิดชอบ
- (3) สนับสนุน กำกับ ติดตาม การพัฒนามาตรฐานเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ และรูปแบบการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ รวมถึงประเมินคุณภาพ และรับรองมาตรฐาน ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- (4) ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพให้แก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาชน และเครือข่ายอื่นๆ ในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ
- (5) ประสานและสนับสนุนการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ
- (6) สนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพบริเวณชายแดนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ เพื่อการป้องกันโรคระหว่างประเทศ
- (7) รวบรวมและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ
- (8) จัดให้มีบริการเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ตรวจวินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยจากโรค และภัยที่คุกคามสุขภาพ ตลอดจนแหล่งแพร่โรค รวมถึงจัดให้บริการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน
- (9) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่อธิบดีมอบหมาย

ข้อมูลจาก : การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจหน่วยงาน กรมควบคุมโรค วันที่ 25 - 26 มี.ค.67 ณ โรงแรมไมด้า (นครปฐม)

มติที่ประชุม : เห็นชอบการปรับโครงสร้างการแบ่งงาน สคร. 1- 12 ให้เป็น ดังนี้

ปัจจุบัน	ปรับโครงสร้างใหม่
<p>กลุ่มงานอย่างเป็นทางการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. กลุ่มบริหารทั่วไป 2. กลุ่มพัฒนาองค์กร 3. กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน 4. กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย 5. กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ 6. กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านการควบคุมโรค 7. กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 8. กลุ่มโรคไม่ติดต่อ 9. กลุ่มโรคติดต่อ 	<p>กลุ่มงานอย่างเป็นทางการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. กลุ่มบริหารทั่วไป 2. กลุ่มพัฒนาองค์กร 3. กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน 4. กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย 5. กลุ่มสื่อสารความเสี่ยง พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและเครือข่าย 6. กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านการควบคุมโรค 7. กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 8. กลุ่มโรคติดต่อ 9. กลุ่มโรคไม่ติดต่อ 10. กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง 11. กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
	<p>(ผอ.สคร. บางแห่ง อาจจะเสนออธิบดีเพื่อพิจารณาจัดตั้งเพิ่มเติมตามภารกิจและบทบาท สคร. นั้นๆ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ศูนย์เวชศาสตร์ป้องกัน 2. กลุ่ม/งาน ศตม./แมลง 3. กลุ่ม/งาน ดำนาฯ 4. กลุ่ม/งานอื่นๆ

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

ในการประชุมหัวหน้าส่วนราชการกรมควบคุมโรค ครั้งที่ 3/2567 วันที่ 29 มีนาคม 2567

1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12

1.1 **เห็นชอบ**ตามมติที่ประชุมการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจ

ของหน่วยงานกรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 25 - 26 มีนาคม พ.ศ. 2567 ณ โรงแรม ไม้ด้า แกรนด์
ทวารวดี จังหวัดนครปฐม ดังนี้

1.1.1 เห็นชอบให้ปรับหน้าที่และอำนาจตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ปี พ.ศ. 2562 ของ สคร. 9 ข้อ ที่เสนอขอเพิ่มข้อความให้ครอบคลุมภารกิจในปัจจุบันและอนาคต

1.1.2 เห็นชอบการปรับโครงสร้างการแบ่งงาน สคร. 1- 12 ให้เป็น 11 กลุ่ม โดย ผอ.สคร. สามารถ
เสนออธิบดีกรมควบคุมโรคเพื่อพิจารณาจัดตั้งกลุ่มงาน/ศูนย์เพิ่ม ตามภารกิจและบทบาท
ของ สคร. นั้นๆ

1.2 **มอบหมาย** กพร. บค. และ กม. ดำเนินการเสนอปรับหน้าที่และอำนาจตามกฎหมายกระทรวง พ.ศ. 2562

ของ สคร. และจัดทำคำสั่งการปรับโครงสร้างการบริหารงานของ สคร. ให้เป็นในรูปแบบ/แนวทางเดียวกัน



สรุปผลการทบทวน
บทบาทภารกิจ
/โครงสร้าง

2. งานศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ
นำโดยแมลง
(ศตม./นคม.)



คำสั่งกรมควบคุมโรคที่ 1754/2566 สั่ง ณ วันที่ 29 กันยายน 2566

เรื่อง กำหนดภารกิจการเฝ้าระวัง การป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงในสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

1. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาคณะความรู้และเทคโนโลยีด้านการเฝ้าระวัง การป้องกัน การสอบสวนโรค และการควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงให้เหมาะสมกับบริบทและสภาพของพื้นที่ที่รับผิดชอบ
2. ดำเนินการและสนับสนุนการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง การป้องกัน การสอบสวนโรค และการควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง ที่สำคัญและเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่
3. ประสานและสนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรฐานเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และรูปแบบการดำเนินงาน เฝ้าระวัง การป้องกัน การควบคุม และกำจัดพาหะโรคติดต่อฯ โดยแมลงตามบริบทของพื้นที่
4. เป็นศูนย์ข้อมูลทางด้านกีฏวิทยาและศูนย์อ้างอิงทางห้องปฏิบัติการด้านโรคติดต่อฯ โดยแมลง ที่สำคัญและเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่

คำสั่งกรมควบคุมโรคที่ 1754/2566 สั่ง ณ วันที่ 29 กันยายน 2566

เรื่อง กำหนดภารกิจการเฝ้าระวัง การป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงในสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

5. ประสาน สนับสนุน ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการเฝ้าระวัง การป้องกัน การสอบสวนโรค และการควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงให้แก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชน ตลอดจนการเตรียมความพร้อม เพื่อรองรับและจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขด้านโรคติดต่อฯ โดยแมลง ในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ
6. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานในภารกิจอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องตามที่ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคมอบหมาย โดยให้ดำเนินงานตามระบบ หลักเกณฑ์ หรือแนวทางที่ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคกำหนด รวมถึงให้ดำเนินงานภายใต้การบริหารจัดการ ที่ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเห็นสมควร เช่น การปรับโครงสร้าง การปรับอัตรากำลัง การมอบหมายการบังคับบัญชา เป็นต้น

มติที่ประชุม : เห็นชอบบทบาทภารกิจ และโครงสร้างงาน ศตม./นคม. ดังนี้

1. คงบทบาทของ ศตม. ตามคำสั่งกรมควบคุมโรคที่ 1754/2566 ลงวันที่ 29 ก.ย. 66 ทั้ง 6 ข้อ โดยยกระดับงานให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นใน 3 ประเด็น (โดย สคร. ทาร็อกกับ ศตม.) ดังนี้
 - (1) งานกัญญาวิทยา
 - (2) ระบบ/กฎหมายให้เอื้อต่อการพัฒนางานโรคติดต่อ นำโดยแมลง
 - (3) งานวิชาการเพิ่มเติม (งานโรค CD, RTI, NCD, EnOcc) ตามที่ ผอ.สคร. มอบหมาย และสามารถชี้เป้าหมาย/พื้นที่สำคัญได้ ตลอดจนการใช้อัตรากำลังคนที่เหมาะสมกับภารกิจ (จำนวน/ตำแหน่ง/สมรรถนะ)
2. ศตม. เป็นกลุ่มงาน/งาน/ศูนย์ ที่ขึ้นตรงกับ ผอ.สคร ตามคำสั่งกรมฯ
 - ผอ. สคร. อาจจะเสนอ อธิบดีเพื่อพิจารณาขอยกฐานะ ศตม. บางแห่งเป็นกลุ่มงาน
3. ให้ สคร. วิเคราะห์การดำเนินงาน/บุคลากรของ ศตม. และจัดทำแผนเปลี่ยนผ่าน ระยะ 5 ปี ตามบริบทของพื้นที่ เน้นการจัดทำแผนเปลี่ยนผ่านภารกิจ มากกว่าการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ/แผนกิจกรรม (Operation)

ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานของ ศตม./นคม.

1. ควรพิจารณาทบทวนยกระดับบทบาทภารกิจ ศตม. เพื่อขอเพิ่มตำแหน่งบุคลากรที่เหมาะสม เช่น นักวิชาการสาธารณสุข (พนักงานราชการ)
2. พัฒนางานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง ให้มีความสำคัญ มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน
3. พัฒนาสมรรถนะบุคลากร ให้มีความเชี่ยวชาญ และมีศักยภาพมากขึ้น
4. ควรร่วมกันกำหนดเกณฑ์การประเมินผลการดำเนินงานของ ศตม. ทั้ง 6 ภารกิจ และวางแผนการประเมินผลฯ เมื่อดำเนินงานไปได้ระยะหนึ่ง
โดยอาจตั้งคณะทำงาน ประกอบด้วย : (1) ผู้ทรงคุณวุฒิ (พญ.ชูลีพร) (2) กตม.
(3) ผู้แทน สคร. 2 คน (4) ผู้แทน ศตม. 2 คน (5) กยผ. และ (6) กพร.

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

ในการประชุมหัวหน้าส่วนราชการกรมควบคุมโรค ครั้งที่ 3/2567 วันที่ 29 มีนาคม 2567

2. งานศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง (ศตม./นคม.)

- 2.1 **เห็นชอบ** ให้คงบทบาทของ ศตม. ตามคำสั่งกรมควบคุมโรคที่ 1754/2566 ลงวันที่ 29 ก.ย. 66 ทั้ง 6 ข้อ โดยยกระดับงานให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
- 2.2 **เห็นชอบ** ให้ ผอ.สคร. พิจารณาขอยกฐานะ ศตม. บางแห่งให้เป็นกลุ่มงาน/ศูนย์ ที่ขึ้นตรงกับ ผอ.สคร โดยเสนออธิบดีกรมควบคุมโรคพิจารณาให้ความเห็นชอบ
- 2.3 **มอบหมาย** ให้ สคร. วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน/บุคลากรของ ศตม. และจัดทำแผนเปลี่ยนผ่าน ระยะ 5 ปี ตามบริบทของพื้นที่
- 2.4 **มอบหมาย** หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กำหนดเกณฑ์การประเมินผลการดำเนินงานของ ศตม. ตาม 6 ภารกิจ และวางแผนการประเมินผลฯ เมื่อดำเนินงานไปได้ระยะหนึ่ง โดยขอรับคำปรึกษาจากคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค



สรุปผลการทบทวนบทบาทภารกิจ และจัดทำข้อเสนอโครงสร้าง

3. งานด้านควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพของประเทศ



ที่และอำนาจตามคำสั่งกรมฯ ที่ 2178/2563 สังก. ณ วันที่ 23 ธันวาคม 2563

ข้อ 3 ให้กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

- 3.1 ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนางองค์ความรู้และเทคโนโลยีเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ณ ท่าอากาศยาน ท่าเรือ พรมแดน
- 3.2 ดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ รวมถึงภัยสุขภาพตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548
- 3.3 สนับสนุน บริหารจัดการ กำกับ และติดตามการดำเนินงานของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ รวมถึงประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- 3.4 ร่วมพัฒนาวิชาการ องค์ความรู้ คู่มือ แนวทาง และมาตรฐานการปฏิบัติงานเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ
- 3.5 จัดทำแผนการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และคัดกรองผู้ป่วยตามมาตรฐานสากล
- 3.6 พัฒนาระบบ มาตรฐาน และมาตรการกักกันโรคตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558
- 3.7 ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ข้อพิจารณาการทบทวนบทบาทภารกิจกองด่านฯ

1. กำหนดนโยบาย กลยุทธ์ มาตรการ และบริหารจัดการทรัพยากร ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและการกักกันโรค (Policy Advisor)
2. พัฒนารับปรุง กฎหมาย กฎระเบียบปฏิบัติต่างๆ (Regulator)
3. กำหนดมาตรฐานและรับรองอนุมัติ อนุญาต กำกับ ดูแล การดำเนินการ (Regulator)
4. ตรวจสอบ เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (Inspector/Operator)
5. ศูนย์ฝึกอบรมทักษะ ความรู้ทางวิชาการ การบังคับใช้กฎหมาย และสมรรถนะที่ต้องพัฒนาตามมาตรฐานสากล (IHR2005) สำหรับผู้ปฏิบัติงาน ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ (Regulator)
6. พัฒนากลไกและร่วมกำหนดมาตรฐาน วิธีปฏิบัติ และความร่วมมือระหว่างบริการสาธารณสุขและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในระดับชาติและระดับภูมิภาค ได้แก่ ICAO, IMO, IOM (Policy Advisor)
7. สร้างการประสานความร่วมมือภาคีเครือข่ายภายใน/ภายนอก ภาครัฐ เอกชน รัฐวิสาหกิจหน่วยงานองค์กรระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องภารกิจช่องทางเข้าออกประเทศ (Facilitator)
8. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ณ ท่าอากาศยาน ท่าเรือ พรมแดน สถานที่กักกัน และสถานที่กักตัวคนต่างด้าว (Facilitator)
9. พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์คัดกรอง ส่งต่อผู้ป่วยตามมาตรฐาน และการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคสำหรับเดินทางระหว่างประเทศ (Facilitator)
10. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่อธิบดีมอบหมาย

หมายเหตุ : กดร. ทบทวน เมื่อ มีนาคม 2567

16

มติที่ประชุม :

1. เห็นชอบประเด็นโครงสร้างงานด้านควบคุมโรคของประเทศ ให้ขึ้นตรงกับ สคร.
(ยกเว้นด้านสุวรรณภูมิ,ดอนเมือง,ท่าเรือกรุงเทพ : ขึ้นตรงกับกองด่านฯ)
2. ให้ กพร./บค. จัดเวทีให้กองด่านฯ และ สคร.ทุกแห่ง ทั้งที่มีด่านและไม่มีด่าน (สคร.ที่ไม่มี ด่านฯ คือ สคร. 3, 4 และ 7) รวมทั้งตัวแทนของเจ้าหน้าที่ประจำด่านฯ ร่วมกันพิจารณาบทบาทภารกิจงานด่านฯ ให้ชัดเจน ทั้งด้านอากาศ ด่านเรือ ด่านพรมแดน (ควรทบทวนจากหน้าที่และอำนาจตามคำสั่งกรมฯ ที่ 2178/2563 ลงวันที่ 23 ธ.ค. 2563) ให้ได้ข้อสรุปภายใน 1 เดือน ดังนี้
 - 1) ทบทวนบทบาทภารกิจของกองด่านฯ ให้ชัดเจน
 - 2) ทบทวนบทบาทภารกิจ ที่กองด่านฯ จะส่งต่อให้ สคร. ดำเนินการ
3. ให้กองด่านฯ พัฒนาสมรรถนะบุคลากรในการดำเนินงานด่านฯ ดังนี้
 - 1) ผู้บริหาร ผู้อำนวยการ สคร. / รองผู้อำนวยการ สคร.ทุกแห่งให้มีความรู้เกี่ยวกับงานด่านฯ
 - 2) การพัฒนาทักษะที่จำเป็น/ความรู้ใหม่ๆ สำหรับเจ้าหน้าที่ประจำด่านฯ
 - 3) การพัฒนาสมรรถนะพื้นฐานสำหรับเจ้าหน้าที่ฯ บรรจุ/ทำงานด่านฯ ใหม่
4. ให้กองด่านฯ พัฒนางานของทุกด่านฯ ให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

ในการประชุมหัวหน้าส่วนราชการกรมควบคุมโรค ครั้งที่ 3/2567 วันที่ 29 มีนาคม 2567

3. งานด้านควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ

3.1 **เห็นชอบ**ให้โครงสร้างงานด้านควบคุมโรคของประเทศ ขึ้นตรงกับ สคร.

(ยกเว้นด้านสุวรรณภูมิ,ดอนเมือง,ท่าเรือกรุงเทพ : ขึ้นตรงกับกองด้านฯ)

3.2 **มอบหมายให้ กพร./บค.** จัดเวทีร่วมกันพิจารณาบทบาทภารกิจงานด้านฯ ให้ชัดเจน

3.3 **มอบหมายให้กองด้านฯ** พัฒนาสมรรถนะบุคลากรในการดำเนินงานด้านฯ

ตามข้อเสนอแนะจากที่ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจฯ

เมื่อวันที่ 25 - 26 มีนาคม 2567



สรุปผลการทบทวนบทบาทภารกิจ และจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการ

4. งานกฎหมาย ของกรมควบคุมโรค

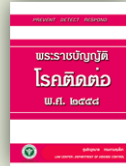


บทบาทหน้าที่การพัฒนากฎหมาย ของหน่วยงานกรมควบคุมโรค ในปัจจุบัน

กองกฎหมาย

ตามกฎหมายกระทรวง 62

1. ดำเนินการเกี่ยวกับกฎหมายที่ อยู่ใน ความรับผิดชอบของกรม
2. ศึกษา วิเคราะห์ และพัฒนาองค์ความรู้ เพื่อการปรับปรุงและพัฒนากฎหมาย ตลอดจนให้คำปรึกษาแนะนำด้านกฎหมาย แก่เจ้าหน้าที่ของกรม ส่วนราชการและ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. รับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องและ วิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากกฎหมาย รวมทั้งประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย บรรดาที่อยู่ในหน้าที่และอำนาจของกรม
4. ดำเนินการเกี่ยวกับงานนิติกรรมและ สัญญา งานความรับผิดชอบทางแพ่งและทาง อาญา งานคดีปกครอง และงานคดีอื่นที่อยู่ใน หน้าที่และอำนาจของกรม
5. ดำเนินการบังคับใช้กฎหมาย มาตรการ ทางปกครอง การระงับข้อพิพาท และงาน อื่นที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่อยู่ในหน้าที่ และอำนาจของกรม
6. เป็นศูนย์ข้อมูลกลางด้านกฎหมายของ กรม
7. ปฏิบัติงานฯ ที่มอบหมาย



กต.(นิติกร 2 คน.ว่าง 1)
โดย สำนักงานเลขานุการ คณะกรรมการโรคติดต่อ แห่งชาติ

กปส.(นิติกร 4 คน.ว่าง 1)
โดย ผ่านคณะกรรมการควบคุม โรคจากการประกอบอาชีพและ โรคจากสิ่งแวดล้อม

หน่วยงาน : ศึกษาวิจัย/วิเคราะห์/จัดทำข้อมูลวิชาการ/ การออกมาตรการ/นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการออก กฎหมาย

กม. : ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการบัญญัติกฎหมาย ต่างๆ และดำเนินการเกี่ยวกับการออก/เสนอกฎหมาย/ บังคับใช้

ข้อค้นพบ :

1. การออกกฎหมายอาจล่าช้า เนื่องจากไม่เบ็ดเสร็จภายใน หน่วยงาน ต้องส่งข้อมูลไป-มา ระหว่างหน่วยงานและ กม.
2. ใช้นักวิชาการเป็นผู้บังคับใช้กฎหมาย มีข้อดี คือ เป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านโรคฯ โดยตรง แต่ยังไม่มีการพัฒนารองรับ



สำนักงานคณะกรรมการ ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (นิติกร 18 คน)

กองงานคณะกรรมการควบคุม ผลิตภัณฑ์ยาสูบ (นิติกร 25 คน)

หน่วยงาน : (1) ศึกษาวิจัย/วิเคราะห์/จัดทำข้อมูลวิชาการ/การ ออกมาตรการ/นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการออกกฎหมาย (2) ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการบัญญัติกฎหมายต่างๆ และ ดำเนินการเกี่ยวกับการออก/เสนอกฎหมาย (3) บังคับใช้

กม. : ร่วมเป็นคณะกรรมการบัญญัติกฎหมายต่างๆ เพื่อให้ ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการออก/เสนอกฎหมาย

ข้อค้นพบ :

1. การออกกฎหมายรวดเร็ว เนื่องจากเบ็ดเสร็จภายในหน่วยงาน
2. มีความรู้ในรายละเอียด/เจตนารมณ์/สามารถตีความกฎหมาย ได้ เนื่องจากเป็นผู้ดำเนินการทั้งด้านวิชาการและการออก กฎหมาย

สำนักงานป้องกันควบคุม โรคที่ 1 – 12 (นิติกร สสร. ละ 3 คน.)

1. บังคับใช้กฎหมาย
2. ประสาน ติดตาม กำกับการ บังคับใช้กฎหมายในพื้นที่
3. ประสานการพัฒนาบุคลากร ของจังหวัดให้มีความรู้ด้าน กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ข้อค้นพบ :

1. นิติกรอยู่หลากหลาย กลุ่มงาน ทำงานอื่นๆ ที่ นอกเหนือจากการบังคับใช้ กฎหมาย
2. นิติกรส่วนใหญ่เป็นลูกจ้าง มีการเปลี่ยนบ่อย เพราะไม่มีความมั่นคง/ความก้าวหน้า

มติที่ประชุม :

1. เห็นชอบตามหน้าที่และอำนาจของกองกฎหมายทั้ง 7 ข้อ
2. ให้กองกฎหมาย ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทบทวนบทบาทภารกิจตามหน้าที่และอำนาจ ข้อ 2, 3 และ 6 ให้ชัดเจน
3. มอบ กพร. กม. สคอ. กคส. กรต. และ กปส. ทบทวนหน้าที่และอำนาจตามกฎหมายกระทรวง สาธารณสุข พ.ศ. 2562 เพื่อเสนอปรับ/แก้ไขกฎกระทรวงฯ
4. เห็นชอบบทบาทหน้าที่การบังคับใช้กฎหมาย ของหน่วยงานกรมควบคุมโรค โดยมีเกณฑ์การบังคับใช้กฎหมาย ระหว่างกองกฎหมาย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังตารางต่อไปนี้

มติที่ประชุม : 4. ด้านการบังคับใช้กฎหมาย ของหน่วยงานกรมควบคุมโรค

เกณฑ์การบังคับใช้กฎหมายตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และ พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐

ระหว่างกองกฎหมาย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ลำดับ	พฤติกรรมแห่งการกระทำความผิด	กอง กฎหมาย	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		สคร./ สปคม.
			กคส.	สคอ.	
1	ประชาสัมพันธ์ข้อกฎหมายให้กับร้านค้า/สถานประกอบการ/สถานบริการ/ประชาชนทั่วไป ทุกกรณี				✓
2	ผู้กระทำความผิดรายย่อย เช่น ร้านค้า สถานประกอบการ สถานบริการ และบุคคลธรรมดาทั่วไป เป็นต้น ที่สามารถระบุตัวได้ชัดเจน และข้อหา/ข้อเท็จจริงแห่งการกระทำความผิดไม่ซับซ้อน				✓
3	ผู้กระทำความผิดรายย่อยแต่กระทำความผิดบ่อยครั้ง/ไม่ให้ความร่วมมือ/ต่อต้านการดำเนินการ ของพนักงานเจ้าหน้าที่	✓	✓	✓	✓
4	ผู้กระทำความผิดรายย่อยแต่ข้อหา/ข้อเท็จจริง แห่งการกระทำความผิดมีความซับซ้อน ต้องใช้ ความเชี่ยวชาญในการดำเนินคดี	✓	✓	✓	✓
5	ผู้กระทำความผิดเป็นร้านค้ารายใหญ่หรือเป็นผู้ที่มีอิทธิพล หากพื้นที่ดำเนินการอาจเกิดการ กระทบกระทั่งหรือพนักงานเจ้าหน้าที่อาจได้รับความไม่ปลอดภัย	✓	✓	✓	✓
6	ผู้กระทำความผิดที่ไม่สามารถระบุตัว/แหล่งที่อยู่ที่แน่ชัดได้ (ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ต่าง ๆ)	✓	✓	✓	✓

*ลำดับที่ 3 - 6 เป็นกรณีที่ สคร./สปคม. ประสานงาน/ขอความร่วมมือให้กองกฎหมายร่วมดำเนินการ

ข้อมูลจาก : การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจหน่วยงาน กรมควบคุมโรค วันที่ 25 - 26 มี.ค.67 ณ โรงแรมไมด้า (นครปฐม)

มติที่ประชุม : 4. ด้านการบังคับใช้กฎหมาย ของหน่วยงานกรมควบคุมโรค (ต่อ)

เกณฑ์บังคับใช้กฎหมายตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562
ระหว่างกองกฎหมาย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ลำดับ	กรณีที่ต้องดำเนินการ	กอง กฎหมาย	หน่วยงานผู้เกี่ยวข้อง		สคร./ สปคม.
			กต.	กปส.	
1	จัดทำกฎหมายลำดับรอง/มาตรการทางกฎหมาย/แนวทางปฏิบัติ/ แบบฟอร์มต่าง ๆ	✓	✓	✓	-
2	ให้คำปรึกษา/แนะนำข้อกฎหมาย	✓	✓	✓	✓
3	บังคับใช้กฎหมายตามหน้าที่และอำนาจ รวมถึงตามพื้นที่ในความรับผิดชอบ ของตน	✓	✓	✓	✓
4	พัฒนาความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และแนวการดำเนินงานด้านวิชาการ ในการบังคับใช้กฎหมาย ให้แก่ บุคลากร เครือข่าย ประชาชน	✓	✓	✓	✓

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

ในการประชุมหัวหน้าส่วนราชการกรมควบคุมโรค ครั้งที่ 3/2567 วันที่ 29 มีนาคม 2567

4. งานกฎหมายของกรมควบคุมโรค

- 4.1 **เห็นชอบ**ตามหน้าที่และอำนาจของกองกฎหมายตามกฎหมายตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2562 ทั้ง 7 ข้อ โดยไม่มีการปรับเปลี่ยน
- 4.2 **มอบหมาย**ให้กองกฎหมายร่วมกับกองวิชาการที่รับผิดชอบกฎหมาย ทบทวนบทบาท/ภารกิจตามหน้าที่และอำนาจฯ ข้อ 2, 3 และ 6 ให้ชัดเจน เพื่อเสนอขอแก้ไขกฎกระทรวงฯ
- 4.3 **เห็นชอบ**บทบาทหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมาย ของหน่วยงานกรมควบคุมโรคตามเกณฑ์การบังคับใช้กฎหมาย ระหว่างกองกฎหมาย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามมติที่ประชุมการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 25 - 26 มีนาคม 2567 ณ โรงแรม ไม้ด้า แกรนด์ ทวารวดี จังหวัดนครปฐม

สรุปผลการทบทวนบทบาทภารกิจ และจัดทำข้อเสนอการพัฒนา

5. งานขับเคลื่อนงานดิจิทัล ของกรมควบคุมโรค



มติที่ประชุม : 1. เห็นชอบบทบาทภารกิจกองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค ตามหน้าที่และอำนาจตามคำสั่งกรมฯ ที่ 67/2565 สั ง ณ วันที่ 14 มกราคม 2565

ข้อ 3 ให้กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

- 3.1 จัดทำและเสนอแนะนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนแม่บท หรือแผนปฏิบัติการด้านเทคโนโลยีดิจิทัลแก่อธิบดี กรมควบคุมโรค เพื่อให้สอดคล้องกับกฎหมาย นโยบาย มาตรฐานกลางและเทคโนโลยีดิจิทัลของประเทศ
- 3.2 พัฒนาระบบงานคอมพิวเตอร์และเครือข่าย ระบบความมั่นคงปลอดภัย ตามมาตรฐานระดับสากล ด้านเทคโนโลยีดิจิทัล รวมทั้งให้คำปรึกษา หรือแนะนำด้านเทคโนโลยีดิจิทัล แก่เจ้าหน้าที่ของ กรมควบคุมโรค ส่วนราชการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 3.3 พัฒนาระบบคลังข้อมูลและการนำข้อมูลไปใช้ในการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค
- 3.4 พัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยคุกคามสุขภาพ

มติที่ประชุม : 1. เห็นชอบบทบาทภารกิจกองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค ตามหน้าที่และอำนาจตามคำสั่งกรมฯ ที่ 67/2565 ล้ง ณ วันที่ 14 มกราคม 2565 (ต่อ)

ข้อ 3 ให้กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้ (ต่อ)

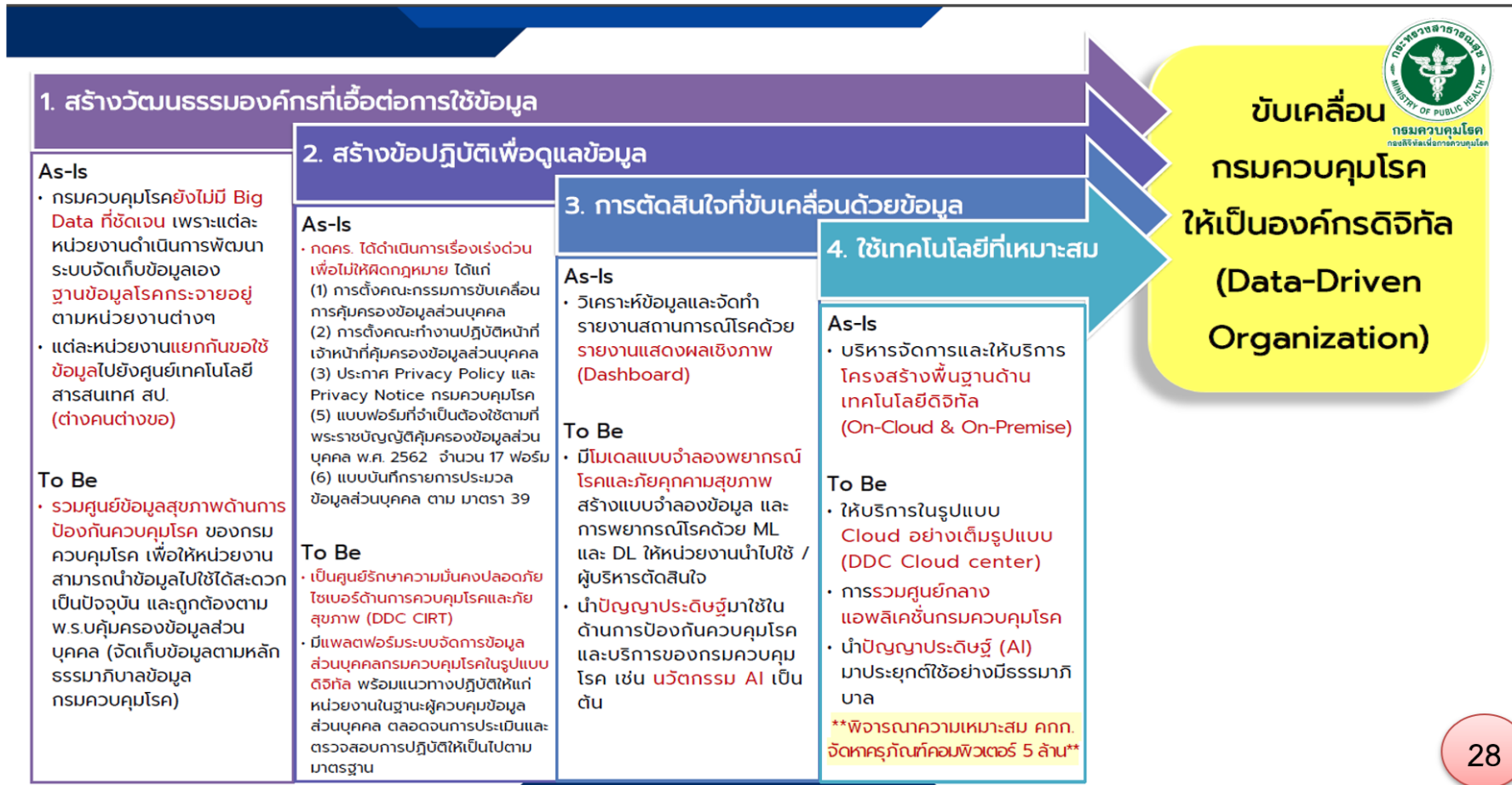
3.5 กำหนดและพัฒนาแนวทางการดำเนินงานและการให้บริการด้านเทคโนโลยีของกรมควบคุมโรค เพื่อให้สอดคล้องการปรับเปลี่ยนภาครัฐสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัล

3.6 จัดทำสื่อสาร หรือเผยแพร่ข้อมูล และสร้างการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ ให้กับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชน ผ่านช่องทางดิจิทัล

3.7 บริหารจัดการและให้บริการโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีดิจิทัลแก่หน่วยงานภายในของกรมควบคุมโรค

3.8 ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

มติที่ประชุม : 2. เห็นชอบในหลักการ การขับเคลื่อนกรมควบคุมโรคให้เป็นองค์กรดิจิทัล



ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะจากที่ประชุมฯ

1. แผนปฏิบัติราชการ : ควรมีการจัดทำแผนระยะ 3 ปี ด้านดิจิทัล กรมควบคุมโรค (ปี พ.ศ. 2568 – 2570)
2. การพัฒนา Hardware ควรพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีดิจิทัล DDC Cloud & Data Center
 - 2.1 หน่วยงานพัฒนา Sever Security ในภาพรวม
 - 2.2 รวบรวมข้อมูล Hardware ทั้งกรมฯ และจัดทำฐานข้อมูลของกรม
 - 2.3 กระจายอำนาจในการ จัดซื้อจัดจ้าง ให้กับหน่วยงาน พิจารณาเปลี่ยนจากการจัดซื้อ เป็นการเช่า ได้หรือไม่
3. การพัฒนาด้าน Software
 - 3.1 ควร Mapping การพัฒนา Web. App. ฯลฯ ของกรมฯ จัดกลุ่มเป็น Web Portal สำหรับเจ้าหน้าที่/ ผู้บริหาร/ ประชาชน
 - 3.2 ควรมีแนวทางพัฒนามาตรฐานการพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล (การศึกษาระเบียบกฎหมาย/ PDPA)
 - 3.3 ควรรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลของแต่ละระบบ ใช้งบประมาณจำนวนเท่าใด เพื่อให้เกิดจัดการที่ดีในแต่ละปี
 - 3.4 พิจารณาทบทวน/ จัดตั้งคณะทำงานเพื่อดูแลระบบต่าง ๆ

ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะจากที่ประชุมฯ (ต่อ)

4. การพัฒนาด้าน Peopleware

- 4.1 ควรพัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยี Cyber literacy สำหรับผู้บริหาร และบุคลากรทุกสายงาน อบรมพัฒนา Data Management & Analysis Course อบรมการจัดทำส่วนแสดงผลเชิงภาพ (Dashboard) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป พัฒนาความรู้และการปฏิบัติงานให้สอดคล้องตาม พรบ. PDPA จัดสอบวัดความรู้เรื่อง IT (ปีละ 1-2 ครั้ง)
- 4.2 ควรจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพด้านดิจิทัล
- 4.3 ควรพัฒนาห้อง AI เพื่อให้บุคลากรในกรมฯ มีความรู้และทักษะด้าน AI สามารถทดลองใช้งานได้ โดยไม่มีความเสี่ยงข้อมูลรั่วไหล

5. การพัฒนาด้าน Data-based

- 5.1 การพัฒนาค้นข้อมูลสารสนเทศ
- 5.2 ควรมี Platform รายงานโรคและภัยสุขภาพ ที่เป็นรูปแบบ/แนวทางเดียวกัน
- 5.3 การ Mapping การพัฒนาด้าน AI , การเพิ่มองค์ความรู้บุคลากรในการพัฒนาความรู้ด้าน AI

6. ประเด็นอื่น ๆ

- 6.1 Dashboard Report : ลงไปเก็บในพื้นที่ถึงความต้องการ จะช่วยสนับสนุนการรายงานข้อมูลของ รพ.สต. อบจ. เป็นต้น
- 6.2 ปัญหาไม่สามารถเชื่อมข้อมูลกับ Finance Data Hub กตคร. ควรศึกษาการเข้าไป Plug In ในส่วนใด
- 6.3 พิจารณาค่าใช้จ่าย เช่น การเช่า Cloud พิจารณาประสิทธิภาพและความคุ้มค่า

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

ในการประชุมหัวหน้าส่วนราชการกรมควบคุมโรค ครั้งที่ 3/2567 วันที่ 29 มีนาคม 2567

5. งานขับเคลื่อนงานดิจิทัลของกรมควบคุมโรค

- 5.1 **เห็นชอบ** บทบาทภารกิจของดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค ตามหน้าที่และอำนาจ ตามคำสั่งกรมฯ ที่ 67/2565 สั้ ง ณ วันที่ 14 มกราคม 2565
- 5.2 **เห็นชอบ** ในหลักการ การขับเคลื่อนกรมควบคุมโรคให้เป็นองค์กรดิจิทัล ตามที่ กตคร. เสนอ
- 5.3 **มอบหมาย กตคร.** ดำเนินการตามข้อเสนอแนะจากที่ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจฯ เมื่อวันที่ 25 - 26 มีนาคม 2567 ณ โรงแรม ไม้ด้า แกรนด์ ทวารวดี จังหวัดนครปฐม

คณะทำงาน จาก กพร. บค. กยผ.

จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจหน่วยงาน กรมควบคุมโรค





กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

กรมควบคุมโรคห่วงใย อยากเห็นคนไทยมีสุขภาพดี

โดย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานพัฒนาระบบราชการ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๓๔๖

ที่ สธ ๐๔๓๑.๒/๒๗

วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขออนุมัติโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง ทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค
เรียน ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (ผ่านหัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร)

ด้วยกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กำหนดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง ทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๗ วัตถุประสงค์เพื่อหาข้อสรุปร่วมกันในการทบทวนและจัดทำข้อเสนอ บทบาทภารกิจ/โครงสร้างหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ให้มีระบบงานที่ทันสมัย ยืดหยุ่น เอื้อต่อการปฏิบัติงาน รองรับบทบาทภารกิจใหม่ในอนาคต และเสนอผู้บริหารตัดสินใจ

กลุ่มงานพัฒนาระบบราชการ จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง ทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๗ ณ โรงแรม ไม้ด้า แกรนด์ ทวารดี จังหวัดนครปฐม โดยเบิกค่าใช้จ่ายจากงบดำเนินงานโครงการของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ผลผลิตที่ ๑ กิจกรรมหลักที่ ๑.๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

๑. อนุมัติโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง ทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค

๒. อนุมัติจัดประชุมและเบิกค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง ทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค ภายในวงเงินงบประมาณ ๗๔๐,๐๐๐.- บาท (เจ็ดแสนสี่หมื่นบาทถ้วน) ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางสาวอมรรัตน์ ศรีเจริญทรศน์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบราชการ

อนุมัติ

(นางรักนธิ์ สิริบุชกะ)

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

วันที่ ๓๐.๓.๖๗.

ขอพิจารณา/พิจารณาไปทั้งหมด
พิจารณาเพื่อไม่ต้งงวด ๐-๒๕๖๗
หรือไม่ด้วย จนเป็นพยาน !

(นางสาวศิริดา บุญเกิด)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

โครงการนอกแผนปฏิบัติการราชการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. ชื่อโครงการ : โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง ทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค

๒. ยุทธศาสตร์ที่ ๔ : การปรับปรุงระบบบริหารจัดการและการพัฒนาความร่วมมือ

๓. ประเภทบรายจ่าย : งบดำเนินงาน (โครงการ)

๔. หลักการและเหตุผล :

ตามมติคณะรัฐมนตรี วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๕ มีมติอนุมัติตำแหน่งรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพิ่มขึ้น ๑ ตำแหน่ง กระทรวงสาธารณสุข จึงต้องดำเนินการจัดทำข้อเสนอการปฏิรูปองค์กรของกระทรวงสาธารณสุข เสนอต่อสำนักงาน ก.พ.ร. ภายใน ๑ ปี นับจากวันที่คณะรัฐมนตรีมีมติ ซึ่งกรมควบคุมโรค ได้จัดทำข้อเสนอการปฏิรูปองค์กร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ส่งไปยังกระทรวงสาธารณสุขเรียบร้อยแล้ว และจากมติการประชุมคณะกรรมการพิจารณาทบทวนผลการวิเคราะห์อัตรากำลังของหน่วยงานในสังกัด กรมควบคุมโรค ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้มอบหมายให้ดำเนินการจัดตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานทบทวนภารกิจโครงสร้าง และจัดทำข้อเสนอการปฏิรูปโครงสร้าง กรมควบคุมโรค เพื่อทบทวนบทบาทภารกิจของกรมควบคุมโรคให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งจัดทำข้อเสนอการปฏิรูปโครงสร้างองค์กร ให้สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๗ ด้านที่ ๕ สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร และทิศทางการบริหารราชการแนวใหม่ ที่เน้นการจัดการเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐและประโยชน์สุขของประชาชน ทั้งนี้ในการจัดทำข้อเสนอการปฏิรูปองค์กร กรมควบคุมโรค ต้องแสดงถึงการวิเคราะห์ที่ครอบคลุมทั้งด้านบทบาท ภารกิจ โครงสร้าง อัตรากำลัง ระบบ วิธีการทำงานที่นำเทคโนโลยีดิจิทัลมาเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและใช้ข้อมูลในการตัดสินใจ กลไกการบริหาร ด้านบุคลากรเพื่อรองรับบริบท และสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงสำคัญที่ส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศในอนาคต สอดคล้องตามแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) กฎหมาย กฎ ระเบียบ ทันสมัยยืดหยุ่นต่อการพัฒนาประเทศ การจัดองค์กรให้ Smart & Slim และบทบาทการเป็น Regulator และ Service ของหน่วยงานกรมควบคุมโรค

ด้วยเหตุนี้ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร จึงได้จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง ทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรคขึ้น เพื่อให้ผู้บริหารและบุคลากรจากหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคได้ร่วมวิเคราะห์บทบาทภารกิจของกรมและของหน่วยงานในอนาคต และจัดทำข้อเสนอเพื่อการรองรับการขับเคลื่อนตามแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ต่อไป

๕. วัตถุประสงค์ :

๕.๑ เพื่อให้ผู้บริหาร ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เข้าร่วมประชุม มีเวทีในการร่วมวิเคราะห์แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการทบทวนภารกิจ และการปรับเปลี่ยนโครงสร้าง กรมควบคุมโรคให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

๕.๒ เพื่อให้กรมควบคุมโรค มีนโยบายที่สำคัญในการปฏิรูปองค์กร และสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๗

๕.๓ เพื่อจัดทำข้อเสนอ บทบาทภารกิจโครงสร้างหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ให้รองรับบทบาทภารกิจใหม่ในอนาคต และเสนอผู้บริหารตัดสินใจ

๖. ระยะเวลาดำเนินโครงการ :

วันที่ ๒๕ - ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๗

๗) เป้าหมายผลผลิตของโครงการและตัวชี้วัดความสำเร็จโครงการ :

๗.๑) ผลผลิตโครงการ

ลำดับ	ผลผลิตของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
๑	ข้อเสนอบทบาทภารกิจ และโครงสร้างหน่วยงานกรมควบคุมโรคที่เหมาะสม (สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.), ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง (ศตม.), หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง (นคม.), งานด้านควบคุมโรคของประเทศ, งานด้านกฎหมาย, งานพัฒนาด้านดิจิทัล)	๑	เรื่อง

๗.๒) ตัวชี้วัดของโครงการ

ลำดับ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
๑	ข้อเสนอบทบาทภารกิจ และโครงสร้างหน่วยงานกรมควบคุมโรคที่เหมาะสม (สคร., ศตม./นคม. , งานด้านของประเทศ, งานด้านกฎหมาย, งานพัฒนาด้านดิจิทัล)	๑	เรื่อง
๒	ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการ	๘๐	ร้อยละ
๓	ร้อยละความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุม	๘๕	ร้อยละ

๘. วงเงินงบประมาณโครงการ : ๗๔๐,๐๐๐.- บาท (เจ็ดแสนสี่หมื่นบาทถ้วน)

๙. กิจกรรมการดำเนินงานในโครงการ / ประมาณการค่าใช้จ่าย :

ลำดับ	กิจกรรม/โครงการย่อย	ระยะเวลา	กลุ่มเป้าหมาย	ประมาณการค่าใช้จ่าย	ค่าใช้จ่าย (บาท)
๑	การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง ทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค	วันที่ ๒๕-๒๖ มีนาคม ๒๕๖๗	๑) วิทยากรและอดีตผู้บริหาร สค./กรม ๗ คน	๑. ค่าอาหาร (๗๐๐ บาท x ๑๐๐ คน x ๑ วัน) (๔๕๐ บาท x ๑๐๐ คน x ๑ วัน)	๗๐,๐๐๐ ๔๕,๐๐๐
			๒) อธิบดี/รองอธิบดี ๔ คน	๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๕๐ บาท x ๑๐๐ คน x ๔ มื้อ)	๒๐,๐๐๐
			๓) ผู้ทรงคุณวุฒิ กรม คร. ๑๒ คน	๓. ค่าที่พักเดี่ยว (๒,๔๐๐ บาท x ๓๒ คน x ๒ คืน) (ค่าที่พักเดี่ยว ๒,๔๐๐ บาท x ๓๔ คน x ๑ คืน)	๑๕๓,๖๐๐ ๘๑,๖๐๐
			๔) ผู้อำนวยการหน่วยงาน กรมฯ ๓๘ คน	(ค่าที่พักคู่ ๙๐๐ บาท x ๓๔ คน x ๒ คืน)	๖๑,๒๐๐
			๕) รองผู้อำนวยการ หน่วยงาน ๑๐ คน	๔. ค่าบัตรโดยสารเครื่องบิน (๖,๕๐๐ บาท x ๑๖ คน)	๑๐๔,๐๐๐
			๖) ประธานชมรมหัวหน้า ศตม.และผู้แทน ๒ คน	๕. ค่าพาหนะ (๘๐๐ บาท x ๑๐๐ คน)	๘๐,๐๐๐
			๗) ผู้แทนหัวหน้าด้าน ควบคุมโรคฯ ๓ คน	๖. ค่าเบี้ยเลี้ยง (๒๗๐ บาท x ๖๐ คน x ๑ วัน) (ค่าเบี้ยเลี้ยง (๒๔๐ บาท x ๔๐ คน x ๑ วัน)	๑๖,๒๐๐ ๙,๖๐๐
			๘) วิทยากรจากจาก ภายนอก ๒ คน	๗. ค่าสมนาคุณวิทยากร (๒,๐๐๐ บาท x ๒ คน x ๖ ชม.)	๒๔,๐๐๐
			๙) ผู้แทน startup DDC ๒ คน	๘. ค่าสมนาคุณวิทยากร (๑,๒๐๐ บาท x ๒ คน x ๒ ชม.) (๖๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๔ ชม.)	๔,๘๐๐ ๒๔,๐๐๐
			๑๐) ผู้เกี่ยวข้อง ๒๐ คน	๙. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	๑๒,๐๐๐
			รวม ๑๐๐ คน	๑๐. ค่าวัสดุ	๔,๐๐๐
				๑๑. ค่าถ่ายเอกสาร	๒,๐๐๐
				๑๒. ค่าเช่าห้องประชุมและเครื่องฉายภาพ แบบ LCDS (๖,๐๐๐ บาท x ๒ วัน)	๑๒,๐๐๐
	๑๓. ค่าเช่ารถตู้ (๒,๐๐๐ บาท x ๒ วัน x ๔ คัน)	๑๖,๐๐๐			
งบประมาณรวมทั้งโครงการ					๗๔๐,๐๐๐.- บาท

รวมงบประมาณทั้งโครงการ ๗๔๐,๐๐๐ บาท (เจ็ดแสนสี่หมื่นบาทถ้วน)

หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายในแต่ละรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง ทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค
จำนวนเงิน ๗๔๐,๐๐๐ บาท (เจ็ดแสนสี่หมื่นบาทถ้วน) หน่วยงานกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

๑๐. พื้นที่เป้าหมาย / สถานที่ดำเนินโครงการ :

โรงแรม ไม้ด้า แกรนด์ ทวารวดี จังหวัดนครปฐม

๑๑. กลุ่มเป้าหมาย / ผู้ร่วมดำเนินการ :

- ๑๑.๑ วิทยากรและอดีตผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข/กรมควบคุมโรค ๖ คน
- ๑๑.๒ อธิบดี/รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ๔ คน
- ๑๑.๓ ผู้ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค ๑๑ คน
- ๑๑.๔ ผู้อำนวยการหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ๓๗ คน
- ๑๑.๕ รองผู้อำนวยการหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ๑๕ คน
- ๑๑.๖ ประธานชมรมหัวหน้าศตม. และผู้แทน ๒ คน
- ๑๑.๗ ผู้แทน startup DDC ๒ คน
- ๑๑.๘ คณะทำงานจัดการประชุม และผู้เกี่ยวข้อง ๒๓ คน

๑๒. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ :

- ๑๒.๑ กรมควบคุมโรค มีข้อเสนอบทบาทภารกิจ และโครงสร้างของหน่วยงานในสังกัดกรมฯ รองรับบทบาทภารกิจใหม่ในอนาคต และเสนอผู้บริหารตัดสินใจ
- ๑๒.๒ กรมควบคุมโรค มีนโยบายที่สำคัญ สอดรับกับการปฏิรูปองค์กร และการปรับบทบาทใหม่ ๆ

๑๓. ผู้รับผิดชอบโครงการ : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร โทร ๐๒ ๕๕๐ ๓๓๔๖

- | | |
|-----------------------------------|---------------------------------------|
| ๑๓.๑ นางนพวรรณ สันตยากร | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ |
| ๑๓.๒ นางสาวอมรรัตน์ ศรีเจริญทรศน์ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ |
| ๑๓.๓ นายศุภกร พังฉิมรุจ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน |
| ๑๓.๔ นางสาวเบญญา นิตไกรนนท์ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน |
| ๑๓.๕ นางสาวปวีรวิศา วิชัยสกุล | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน |

๑๔. ผู้เสนอโครงการ :



(นางนพวรรณ สันตยากร)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

๑๕. ผู้อนุมัติโครงการ :



(นางภคินี สิริปุชกะ)

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร



กรมควบคุมโรค
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการ
เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค
ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗
ณ โรงแรม ไมด้า แกรนด์ ทวารวดี จังหวัดนครปฐม

วันที่	รายละเอียด
๒๕ มีนาคม ๒๕๖๗	
๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียน
๐๙.๐๐ - ๐๙.๑๐ น.	เปิดการประชุมฯ โดย นายแพทย์ธงชัย กีรติหัตถยากร อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวรายงานการประชุมและชี้แจงวัตถุประสงค์ โดย นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
๐๙.๑๐ - ๑๐.๓๐ น.	การอภิปราย เรื่อง Foresight DDC อดีต ปัจจุบัน อนาคตของระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ โดย นายแพทย์โสภณ เมฆธน อดีตปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์เรศ กริษนัยรวิวงศ์ ที่ปรึกษากกรมควบคุมโรค อดีตอธิบดีกรมควบคุมโรค นายแพทย์ธงชัย กีรติหัตถยากร อธิบดีกรมควบคุมโรค ดำเนินการและร่วมอภิปราย โดย นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕ น.	พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
๑๐.๔๕ - ๑๒.๐๐ น.	การอภิปราย เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจ และจัดทำข้อเสนอโครงสร้างการแบ่งงานภายในหน่วยงาน สคร. วิทยาการ โดย นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค นางเบญจมาภรณ์ ภิญโญพรพาณิชย์ นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ แพทย์หญิงรพีพรรณ โพธิ์ทอง รักษาการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ผู้ให้ข้อมูล โดย ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ - ๑๔.๓๐ น.	การอภิปราย เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจ และจัดทำข้อเสนอโครงสร้างการแบ่งงานภายในหน่วยงาน สคร. (ต่อ) วิทยาการ โดย นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค นางเบญจมาภรณ์ ภิญโญพรพาณิชย์ นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ แพทย์หญิงรพีพรรณ โพธิ์ทอง รักษาการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ผู้ให้ข้อมูล โดย ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น.	พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
๑๔.๔๕ - ๑๖.๐๐ น.	การอภิปราย เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจ และจัดทำข้อเสนอโครงสร้างงาน ศตม./นคม. วิทยาการ โดย นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค แพทย์หญิงชุลีพร จิระพงษา นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ นางเบญจมาภรณ์ ภิญโญพรพาณิชย์ นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ ผู้ให้ข้อมูล โดย ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๑๖.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.	การอภิปราย เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจและจัดทำข้อเสนอโครงสร้างงานด้านควบคุมโรคของประเทศ วิทยาการ โดย นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค นางเบญจมาภรณ์ ภิญโญพรพาณิชย์ นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ นางสุภาพร พุทธิรัตน์ รักษาการนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ ผู้ให้ข้อมูล โดย ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

วันที่	รายละเอียด
๒๖ มีนาคม ๒๕๖๗	
๐๙.๐๐ – ๐๙.๓๐ น.	การบรรยาย เรื่อง การศึกษาการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) วิทยากร โดย นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
๐๙.๓๐ – ๑๐.๓๐ น.	การอภิปราย เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจ และจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการภารกิจด้านกฎหมาย กรมควบคุมโรค วิทยากร โดย นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค นางเบญจมาภรณ์ ภิญโญพรพาณิชย์ นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ ผู้ให้ข้อมูล โดย ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๑๐.๓๐ – ๑๐.๔๕ น.	พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
๑๐.๔๕ – ๑๒.๐๐ น.	การอภิปราย เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจและจัดทำข้อเสนอการพัฒนางานดิจิทัล กรมควบคุมโรค วิทยากร โดย นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค นางเบญจมาภรณ์ ภิญโญพรพาณิชย์ นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ แพทย์หญิงดารินทร์ อารีโยชน์ชัย รักษาการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ผู้ให้ข้อมูล โดย ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ – ๑๔.๓๐ น.	นำเสนอผลการประชุม/พิจารณา/สรุปข้อเสนอ การทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ๑) บทบาทภารกิจ และโครงสร้างการแบ่งงานภายในหน่วยงาน สคร./ศตม./นคม. และงานด้านฯ ของประเทศ ผู้วิพากษ์กลุ่ม (ให้ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ) โดย (๑) นายแพทย์ธงชัย กีรติหัตถยากร อธิบดีกรมควบคุมโรค (๒) รองอธิบดีกรมควบคุมโรค (๓) ผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค
๑๔.๓๐ – ๑๔.๔๕ น.	พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
๑๔.๔๕ – ๑๖.๐๐ น.	นำเสนอผลการประชุม/พิจารณา/สรุปข้อเสนอ การทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ๒) บทบาทภารกิจ และการบริหารจัดการงานด้านกฎหมาย ๓) บทบาทภารกิจ และการพัฒนางานด้านดิจิทัล ผู้วิพากษ์กลุ่ม (ให้ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ) โดย (๑) นายแพทย์ธงชัย กีรติหัตถยากร อธิบดีกรมควบคุมโรค (๒) รองอธิบดีกรมควบคุมโรค (๓) ผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค
๑๖.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.	ถาม – ตอบ และปิดการประชุม

หมายเหตุ : เชิญชวนสวมเสื้อสีเหลืองที่มีตราสัญลักษณ์ฯ ในวันจันทร์



เอกสารประกอบการประชุม ฯ



แบบประเมินความพึงพอใจ ฯ

ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ ในการจัดการระบบการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ มาร่วมอภิปราย และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ในครั้งนี้ด้วย

การประชุมครั้งนี้ มีผู้เข้าประชุมจำนวน ๑๐๐ คน ประกอบด้วย ๑) วิทยากร ๒) ผู้บริหาร ๓) ผู้ทรงคุณวุฒิ ๔) ผอ. หน่วยงาน / ผอ.สคร. ๕) รอง ผอ. สคร. ๖) หัวหน้า ศตม. และ ๗) Start UP กรมควบคุมโรค

บัดนี้ ได้เวลาอันสมควรแล้ว กระผมขอเรียนเชิญ ท่านอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวเปิด การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ในลำดับต่อไป ขอบพระคุณครับ

.....

ท้ายนี้ ผมขอขอบคุณ ท่านนายแพทย์โสภณ เมฆธน นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์
ผู้บริหารกรมควบคุมโรค ผู้เข้าร่วมประชุม และผู้จัดการประชุมทุกท่าน ไว้ ณ โอกาสนี้
และขอให้การประชุมบรรลุผลตามเป้าหมาย

บัดนี้ ได้เวลาอันสมควร ผมขอเปิดการประชุมครับ

.....



คำสั่งกรมควบคุมโรค

ที่ ๓๕๓ /๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาบทบาทและโครงสร้าง
และคณะทำงานจัดทำแผนเปลี่ยนผ่านเพื่อปรับบทบาทและโครงสร้าง กรมควบคุมโรค

ตามที่คณะกรรมการพิจารณาทบทวนผลการวิเคราะห์อัตรากำลังของหน่วยงานในสังกัด กรมควบคุมโรค มีมติการประชุมคณะกรรมการพิจารณาทบทวนผลการวิเคราะห์อัตรากำลังของหน่วยงาน ในสังกัดกรมควบคุมโรค ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้มอบหมายให้ดำเนินการจัดตั้ง คณะกรรมการและคณะทำงานทบทวนภารกิจโครงสร้าง และจัดทำข้อเสนอการปฏิรูปโครงสร้าง กรมควบคุมโรค เพื่อทบทวนบทบาทภารกิจของกรมควบคุมโรคให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป รวมทั้งจัดทำข้อเสนอ การปฏิรูปโครงสร้างองค์กร ให้สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๗ ด้านที่ ๕ สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร และทิศทางการบริหารราชการแนวใหม่ ที่เน้นการจัดการเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ ต่อภารกิจของรัฐและประโยชน์สุขของประชาชน นั้น

ฉะนั้น เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ อาศัยอำนาจ ตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ กรมควบคุมโรคจึงมีคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนาบทบาทและโครงสร้าง และคณะทำงานจัดทำแผนเปลี่ยนผ่านเพื่อปรับบทบาทและโครงสร้าง ของกรมควบคุมโรค โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. คณะกรรมการพัฒนาบทบาทและโครงสร้าง กรมควบคุมโรค

๑.๑ องค์ประกอบ

- | | | |
|--------|---|-----------|
| ๑.๑.๑ | อธิบดีกรมควบคุมโรค | ประธาน |
| ๑.๑.๒ | รองอธิบดีกรมควบคุมโรค คนที่ ๑ | รองประธาน |
| ๑.๑.๓ | รองอธิบดีกรมควบคุมโรค คนที่ ๒ | รองประธาน |
| ๑.๑.๔ | รองอธิบดีกรมควบคุมโรค คนที่ ๓ | รองประธาน |
| ๑.๑.๕ | รองอธิบดีกรมควบคุมโรค คนที่ ๔ | รองประธาน |
| ๑.๑.๖ | นางสาววรรณนา หาญเขาว์วรกุล
นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ
(ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ) | กรรมการ |
| ๑.๑.๗ | นางเบญจมาภรณ์ ภิญโญพรพาณิชย์
นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ | กรรมการ |
| ๑.๑.๘ | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่ | กรรมการ |
| ๑.๑.๙ | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๐ | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๑ | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๒ | ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๓ | ผู้อำนวยการกองกฎหมาย | กรรมการ |

๑.๑.๑๔...

- | | | |
|--------|--|-------------------------|
| ๑.๑.๑๔ | ผู้อำนวยการกองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๕ | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | กรรมการ
และเลขานุการ |
| ๑.๑.๑๖ | ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน | กรรมการ
และเลขานุการ |
| ๑.๑.๑๗ | ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล | กรรมการ
และเลขานุการ |

๑.๒ หน้าที่และอำนาจ

- ๑.๒.๑ วางนโยบายการทำงาน กำหนดกลไก ทิศทางกรอบแนวทางในการขับเคลื่อนการปฏิรูปโครงสร้างองค์กร กรมควบคุมโรค
- ๑.๒.๒ พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะการปฏิรูปโครงสร้างองค์กร กรมควบคุมโรค ให้เหมาะสม รองรับบริบทและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป
- ๑.๒.๓ กำกับ เร่งรัด ติดตามดำเนินงานขับเคลื่อนภารกิจให้เป็นไปตามเงื่อนไขและกรอบเวลา
- ๑.๒.๔ แต่งตั้งคณะทำงานได้ตามความเหมาะสม
- ๑.๒.๕ ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๒. คณะทำงานจัดทำแผนเปลี่ยนผ่านเพื่อปรับบทบาทและโครงสร้าง กรมควบคุมโรค

๒.๑ องค์ประกอบ

- | | | |
|--------|---|----------|
| ๒.๑.๑ | นายดิเรก ชำแผ่นดิน
รองอธิบดีกรมควบคุมโรค | ประธาน |
| ๒.๑.๒ | นางเบญจมาภรณ์ ภิญโญพรพาณิชย์
นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๓ | นางสาวชีวินท์ เลิศพิริยสุวัฒน์
รักษาการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๔ | นางรพีพรรณ โพธิ์ทอง
รักษาการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๕ | นางสุภาพร พุทธรัตน์
รักษาการนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๖ | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๗ | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดชลบุรี | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๘ | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๙ | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๑๐ | ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๑๑ | ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๑๒ | ผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๑๓ | ผู้อำนวยการกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๑๔ | ผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๑๕ | ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน | คณะทำงาน |

๒.๑.๑๖...

- | | | |
|--------|---|---------------------------------|
| ๒.๑.๑๖ | ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อฯ โดยแมลง | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๑๗ | ผู้อำนวยการกองด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๑๘ | ผู้อำนวยการสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๑๙ | ผู้อำนวยการกองนวัตกรรมและวิจัย | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๒๐ | ผู้อำนวยการกองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๒๑ | ผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๒๒ | ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๒๓ | ผู้อำนวยการกองกฎหมาย | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๒๔ | ผู้อำนวยการสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๒๕ | ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๒๖ | ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๒๗ | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | คณะทำงาน |
| | | และเลขานุการ |
| ๒.๑.๒๘ | นางพิชญ์สินี พุ่มเหรียญ
นักทรัพยากรบุคคลเชี่ยวชาญ
กองบริหารทรัพยากรบุคคล | คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๒.๑.๒๙ | นางนันทน์ภัส วังษ์พิรา
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน | คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๒.๑.๓๐ | นางนวพรรณ สันตยากร
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ |

๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

๒.๒.๑ วิเคราะห์ จัดทำข้อเสนอการปฏิรูปโครงสร้างองค์กร กรมควบคุมโรค ที่ครอบคลุม ภารกิจ โครงสร้าง อัตรากำลัง ระบบ และวิธีการทำงานที่นำเทคโนโลยีดิจิทัลมาเพิ่มประสิทธิภาพ กลไกการบริหารงาน ให้เหมาะสมรองรับบริบทและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

๒.๒.๒ จัดทำแผนเปลี่ยนผ่านเพื่อปรับบทบาทและโครงสร้าง กรมควบคุมโรค

๒.๒.๓ ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายธงชัย กิริติหัตถยากร)
อธิบดีกรมควบคุมโรค



คำสั่งกรมควบคุมโรค
ที่ ๕๒๔ /๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค

ตามที่กรมควบคุมโรค ได้กำหนดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๗ เพื่อวิเคราะห์ทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานเพื่อรองรับบริบท สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศในอนาคต สอดคล้องตามแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) กฎหมาย กฎ ระเบียบ ที่ทันสมัย รวมทั้งสอดรับกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๗ ด้านที่ ๕ สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร และทิศทางการบริหารราชการแนวใหม่ที่เน้นการจัดการเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐและประโยชน์สุขของประชาชน นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยมีประสิทธิภาพและบรรลุตามวัตถุประสงค์อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ กรมควบคุมโรค จึงแต่งตั้งคณะกรรมการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. องค์ประกอบ

- | | | |
|-----|---|------------|
| ๑.๑ | นางภักณี สิริบุษกะ
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | ประธาน |
| ๑.๒ | นางพิชญ์สินี พุ่มเหรียญ
นักทรัพยากรบุคคลเชี่ยวชาญ
กองบริหารทรัพยากรบุคคล | คณะกรรมการ |
| ๑.๓ | นายวิศรุต วงษ์สัตย์
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ
กองบริหารทรัพยากรบุคคล | คณะกรรมการ |
| ๑.๔ | นางสาวกุลธิดา เครือทิม
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
กองบริหารทรัพยากรบุคคล | คณะกรรมการ |
| ๑.๕ | นายคมกฤษณ์ นันตะเวชกุล
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
กองบริหารทรัพยากรบุคคล | คณะกรรมการ |
| ๑.๖ | นางนันทน์ภัส วังษ์พิรา
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน | คณะกรรมการ |

๑.๗ นางสาว...

๑.๗	นางสาวมนิสรา มุ่งดี นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	คณะทำงาน
๑.๘	นางสาวจิตาภา น้อย่าง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	คณะทำงาน
๑.๙	นายรัฐรุธ แก้วสมบัติ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	คณะทำงาน
๑.๑๐	นางนพวรรณ สันตยากร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	คณะทำงาน
๑.๑๑	นางสาวอัจฉรา บุญชุม นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	คณะทำงาน
๑.๑๒	นายอานูภาพ ไชยมี นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	คณะทำงาน
๑.๑๓	นางสาวเบญญา นิติไกรนนท์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	คณะทำงาน
๑.๑๔	นางสาวณิชากัทร สะอาดดี นักจัดการงานทั่วไป กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	คณะทำงาน
๑.๑๕	นางสาวฐิติรัตน์ คุ่มวงศ์ นักทรัพยากรบุคคล กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	คณะทำงาน
๑.๑๖	นางสาววรรณุช รงค์ทอง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน กองบริหารการคลัง	คณะทำงาน
๑.๑๗	นางธัญญลักษณ์ อุปทอง พนักงานการเงินและบัญชี ส.๓ กองบริหารการคลัง	คณะทำงาน
๑.๑๘	นางสาวณัฐภรณ์ เสือพิทักษ์ พนักงานธุรการ ส ๔ สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	คณะทำงาน
๑.๑๙	นายกมลพัฒน์ คำยา นักวิชาการโสตทัศนศึกษา สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	คณะทำงาน

๑.๒๐ นางสาว...

- ๑.๒๐ นางสาวอมรรัตน์ ศรีเจริญพรรณ
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
คณะทำงาน
และเลขานุการ
- ๑.๒๑ นายศุภกร พึ่งฉิมรุจ
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ
- ๑.๒๒ นางสาวเปมิกา ผาสุก
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ
- ๑.๒๓ นางสาววรางคณา ราชานนท์
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ

๒. หน้าที่และอำนาจ

- ๒.๑ จัดทำโครงการประชุมการทบทวนบทบาทภารกิจของหน่วยงานกรมควบคุมโรค
- ๒.๒ ออกแบบกิจกรรม รูปแบบการจัดประชุมให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย
- ๒.๓ ให้คำปรึกษา คำแนะนำ กำกับ ติดตามการบริหารจัดการโครงการและการดำเนินงาน ตลอดจนร่วมแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้น เพื่อให้เป็นไปอย่างราบรื่น
- ๒.๔ ประสานวิทยากร โควตาผู้เข้าร่วมประชุม ข้อมูลการเดินทาง ความพร้อมด้านสถานที่ ด้านพาหนะ จัดเตรียมเอกสาร อาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่มในการจัดประชุมให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย
- ๒.๕ อำนวยความสะดวกตลอดการประชุม เก็บบันทึกภาพระหว่างการประชุม และบันทึกเสียงการประชุม รวมทั้ง อำนวยความสะดวกทั่วไปแก่คณะผู้บริหาร วิทยากร และผู้เข้าร่วมประชุม
- ๒.๖ จัดกระบวนการประชุม เน้นการอภิปรายแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสบการณ์ของผู้เข้าร่วมประชุม
- ๒.๗ จัดเตรียมเอกสารเพื่อเบิกจ่ายตามหลักฐานการเบิกจ่าย บริหารจัดการด้านการเงิน ในการจัดประชุม ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสาร หลักฐานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทางด้านการเงินและพัสดุ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และระเบียบที่กำหนด และสรุปผลการใช้จ่ายทางการเงิน
- ๒.๘ รวบรวมประเด็น บันทึกรายงานการประชุม และสรุปผลการประชุม
- ๒.๙ ดำเนินการประชาสัมพันธ์การประชุม ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ อาทิ เว็บไซต์หน่วยงาน
- ๒.๑๐ ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายดิเรก ชัยวัฒน์)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมควบคุมโรค













คณะกรรมการ

