สรุปการประชุมสรุปบทเรียนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ
ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 (รอบ 5 เดือนแรก)
วันพุธที่ 8 พฤษภาคม 2562 เวลา 09.30 – 16.30 น.
ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ กรมอนามัย

ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย เจ้าภาพตัวชี้วัด และคณะทำงานตรวจประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ การปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

วาระที่	สาระสำคัญ	มติที่ประชุม
1. เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ		
1.1 ชี้แจงวัตถุประสงค์การประชุมและสรุปภาพรวมการบริหารผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 (รอบ 5 เดือนแรก)	นางสาวรุ่งนภา เยี่ยมสาคร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร แจ้งที่ประชุมว่า วัตถุประสงค์ของการประชุมครั้งนี้ เพื่อให้เจ้าภาพตัวชี้วัดและคณะทำงานตรวจประเมินฯ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ สรุปบทเรียน ข้อสังเกตเบื้องต้นจากการตรวจให้คะแนน และรับฟังข้อเสนอแนะ เพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนาการตรวจประเมินผลในรอบต่อไป ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น พร้อมทั้งนำเสนอข้อมูลต่อที่ประชุม ดังนี้ 1. สรุปคะแนนภาพรวม จำนวน 5 รอบการประเมิน ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 รอบที่ 1 และ รอบที่ 2, ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 รอบที่ 1 และ รอบที่ 2 และ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 รอบที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ค่าเฉลี่ยคะแนนที่ผ่านมามีแนวโน้มดีขึ้น โดยเรียงลำดับตามปีงบประมาณและรอบการประเมินมีค่าเฉลี่ยดังนี้ 1) รอบที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.9256 2) รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.0424, 3) รอบที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.4246 4) รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.4946 5) รอบที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.0170 2. สรุปคะแนนประเมินผลคำรับรองฯ ปี 2562 รอบ 5 เดือนแรก (1 ตุลาคม 2561 – 28 กุมภาพันธ์ 2562) พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนแต่ละกลุ่มมีความใกล้เคียงกัน (3.6219, 37311, 4.4266 และ 4.1392) โดยกลุ่มสนับสนุนมีค่าเฉลี่ยคะแนนของกลุ่มสูงที่สุด และหน่วยงานที่มีผลดีเด่น (ลำดับที่ 1) เรียงลำดับกลุ่มตามคะแนนที่ได้ คือ 1) กลุ่มสนับสนุน ได้แก่ กองคลัง (4.9725) 2) กลุ่มวิชาการสายส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ สำนักส่งเสริมสุขภาพ (4.6004) 3) กลุ่มภูมิภาค (ศูนยือนามัย) ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก (4.5344) 4) กลุ่มวิชาการสายอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (4.0581)	- รับทราบ

วาระที่	สาระสำคัญ	มติที่ประชุม

3. ข้อสังเกตเบื้องต้นจากข้อมูลการประเมินผลคะแนนคำรับรองฯ ภาพรวมรายตัวชี้วัด ดังนี้

ชื่อตัวชี้วัด	จำนวนหน่วยงานที่จัดทำตัวชี้วัด	ผลงาน/ คะแนนสูงสุด	
		ทุกหน่วยงาน	ไม่ทุกหน่วยงาน
1.1 อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	22		✓ คะแนน 5.0000 (7 หน่วยงาน)
1.2 ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน	19		✓ คะแนน 5.0000 (สส)
1.3 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี พันคน	17		✓ คะแนน 5.0000 (2 หน่วยงาน)
1.4 ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	22		✓ คะแนน 5.0000 (18 หน่วยงาน)
1.5 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital	19		✓ คะแนน 5.0000 (2 หน่วยงาน)
2.1 ร้อยละการรับรู้การดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน (Internal Integrity and Transparency Assessment: IIT)	36		✓ คะแนน 5.0000 (7 หน่วยงาน)
2.2 ร้อยละความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร (Employee Engagement : EE)	36		✓ คะแนน 5.0000 (2 หน่วยงาน)
2.3 ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ	37		✓ คะแนน 5.0000 (15 หน่วยงาน)
2.4 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงตามแนวทาง PMQA/ PMQA 4.0	36		✓ คะแนน 5.0000 (2 หน่วยงาน)

<table>
<tr><th>วาระที่</th><th>สาระสำคัญ</th><th>มติที่ประชุม</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">ชื่อตัวชี้วัด</th><th rowspan="2">จำนวนหน่วยงานที่จัดทำตัวชี้วัด</th><th colspan="2">ผลงาน/ คะแนนสูงสุด</th></tr>
<tr><th>ทุกหน่วยงาน</th><th>ไม่ทุกหน่วย</th></tr>
<tr><td>2.5 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานการเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO)</td><td>37</td><td></td><td>✓
คะแนน 5.0000
(20 หน่วยงาน)</td></tr>
<tr><td>ตัวชี้วัด Core Function (เพิ่มเติมสายวิชาการ)</td><td>15</td><td></td><td>ทุกตัวชี้วัด เพิ่มเติม คะแนน 5.0000
(- หน่วยงาน)</td></tr>
<tr><td>ตัวชี้วัด Function (เพิ่มเติมสายสนับสนุน)</td><td>9</td><td></td><td>ทุกตัวชี้วัด เพิ่มเติม คะแนน 5.0000
(- หน่วยงาน)</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">วาระที่ 2 เรื่องเพื่อทราบ</td></tr>
<tr><td>2.1 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปบทเรียนการตรวจประเมินฯ</td><td>เจ้าภาพตัวชี้วัดนำเสนอข้อสังเกต และข้อเสนอแนะเป็นรายตัวชี้วัด ดังนี้
1.1 อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
<u>ข้อสังเกตจากการตรวจ</u>
1) ไม่จัดเรียงไฟล์หลักฐานตามลำดับของ SAR Report
2) ไม่ไฮไลท์/ แสดงให้ชัดว่าประเด็นสำคัญอยู่ในส่วนใดของเอกสารแนบ
3) การแนบลิงค์ข้อมูล บางลิงค์เปิดไม่ได้ บางลิงค์เป็นกราฟแต่ไม่มีการแปลผลข้อมูล
<u>Gap และข้อเสนอแนะ</u>
1) Template กับ SAR Report ไม่สอดคล้องกัน
2) การอัพโหลดเอกสารขึ้นระบบ ไม่ครบถ้วน ควรชี้แจงขั้นตอนการอัพโหลดให้ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้องทราบ
3) กรรมการผู้ประเมินขาดความเข้าใจในเรื่องเครื่องมือเฉพาะที่ใช้ในการดำเนินงาน เช่น Happen Scoring ศอ. 11</td><td>- รับทราบ</td></tr>
<tr><td></td><td>1.2 ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน
<u>ข้อสังเกตจากการตรวจ</u>
1) ไม่มีการจัดหมวดหมู่หลักฐาน และไม่ระบุว่าตอบโจทย์ระดับใดตามเกณฑ์
2) เอกสารจำนวนมาก ไม่ตอบโจทย์ตามเกณฑ์
3) หน่วยงานที่จัดระบบหลักฐานดี คือ ศอ.2 และ ศอ.10
<u>Gap และข้อเสนอแนะ</u>
1) ควรมีกรรมการกลั่นกรองหลักฐานก่อนนำส่งในระบบ DOC
2) ให้ระบุเอกสารแนบว่าตอบโจทย์ตามเกณฑ์ข้อไหน</td><td>- รับทราบ</td></tr>
</table>

วาระที่	สาระสำคัญ	มติที่ประชุม
	1.3 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี พันคน <u>ข้อสังเกตจากการตรวจ</u> 1) หลักฐานแนบมีจำนวนมาก ขาดการจัดเรียงเอกสารเป็นหมวดหมู่ตามเกณฑ์ 2) หน่วยงานส่วนใหญ่ไม่ได้ระบุมาตรการที่ชัดเจน 3) เกณฑ์ระดับ 4 - 5 ค่า Mean กับ SD ไม่สามารถวัดผลลัพธ์การดำเนินงานในภาพรวมได้ แต่เป็นการวัดการกระจาย <u>Gap และข้อเสนอแนะ</u> 1) กพร. ควรมีการสื่อสารเกณฑ์การประเมินให้ชัดเจนตั้งแต่ต้น 2) ควรกำหนดเกณฑ์ให้ชัดเจนและใช้ดุลยพินิจของกรรมการให้น้อยลง 3) ควรมีระยะเวลาให้กรรมการตรวจอย่างเพียงพอ <u>ข้อเสนอในที่ประชุม</u> 1) ระยะเวลาการตรวจประเมินไม่สามารถขยายเวลาได้ เนื่องจากเกี่ยวข้องกับเงื่อนเวลาของการปรับเลื่อนเงินเดือน 2) เกณฑ์ระดับ 4 - 5 เป็นการตั้งค่าเป้าหมายของแต่ละตัวชี้วัด	- รับทราบ
	1.4 ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ เจ้าภาพติดราชการ	- รับทราบ
	1.5 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital <u>ข้อสังเกตจากการตรวจ</u> 1) หน่วยงานยังไม่เข้าใจ Methodology กลาง 2) ขาดการวิเคราะห์ที่สอดคล้องกับหลักฐาน การจัดเรียงเอกสารไม่สอดคล้องกับ SAR Report <u>Gap และข้อเสนอแนะ</u> 1) กพร. ควรชี้แจง Methodology กลาง ให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทราบ 2) ผู้เข้าร่วมประชุมไม่สามารถถ่ายทอด Methodology กลางให้แก่บุคลากรในหน่วยงานได้	- กพร.จะระบุในหนังสือเชิญให้ชัดเจนในการคัดเลือกผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมถ่ายทอดชี้แจงเกณฑ์ฯ รอบ 5 เดือนหลัง ซึ่งจะจัดภายในเดือน มิ.ย. 62
	2.1 ร้อยละการรับรู้การดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน (Internal Integrity and Transparency Assessment : IIT) <u>ข้อสังเกตจากการตรวจ</u> 1) เกณฑ์ 3 ระดับทำได้ดี 2) หน่วยงานส่วนใหญ่ดำเนินการได้สมบูรณ์ ครบถ้วน <u>Gap และข้อเสนอแนะ</u> 1) ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดไม่ได้อยู่ในกระบวนการขับเคลื่อน/ชี้แจง บางหน่วยงานหลักฐานไม่ครอบคลุม 2) ควรขับเคลื่อนและให้ความร่วมมือ IIT ในระดับหน่วยงาน 3) ประเด็น A2IM หลายหน่วยงานขาดการ Review สถานการณ์ภาพหน่วยงานในการขับเคลื่อนคุณธรรม 4) ผลการดำเนินงานไม่ตอบโจทย์ตามแผนที่ระบุ ข้อจำกัดในการสื่อสารการรับรู้เรื่อง IIT	- รับทราบ

วาระที่	สาระสำคัญ	มติที่ประชุม
	5) พิจารณาความเชื่อมโยงสอดคล้องของแผน มาตรการ และผลการดำเนินงาน	
	2.2 ร้อยละความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร (Employee Engagement : EE) <u>ข้อสังเกตจากการตรวจ</u> 1) ความสอดคล้องการดำเนินงานตามเกณฑ์ตัวชี้วัด เช่น แผนไม่สอดคล้องกับข้อมูลที่วิเคราะห์ 2) ความชัดเจนของเอกสารหลักฐาน อาทิ ขาดการอธิบายภาพ ขาดการเน้นย้ำประเด็นสำคัญที่ตอบโจทย์ตามเกณฑ์	- รับทราบ
	2.3 ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ <u>ข้อสังเกตจากการตรวจ</u> 1) บางหน่วยงานคำนวณร้อยละผลการเบิกจ่ายและค่าถ่วงน้ำหนักคลาดเคลื่อนจากการเบิกจ่ายจริง 2) บางหน่วยงานไม่ให้ความสำคัญกับการเบิกจ่ายงบวิจัย จึงทำให้คะแนนภาพรวมต่ำ 3) งานจ้างงานก่อสร้าง มีข้อสังเกตว่าบางหน่วยงานที่ได้คะแนนเต็มยังขาดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ไม่สามารถดำเนินการตามมาตรการที่กองคลังกำหนดไว้ 4) Best practice คือ ศอ.9 <u>Gap และข้อเสนอแนะ</u> 1) หน่วยงานสามารถศึกษา Template และสอบถามเพิ่มเติมจากเจ้าภาพตัวชี้วัด 2) หน่วยงานที่ได้รับงบวิจัย ควรให้ความสำคัญในการเร่งรัดเบิกจ่ายตามแผน 3) การคำนวณค่าคะแนน ควรเป็นทศนิยม 4 จุด ตรงกัน	- รับทราบ
	2.4 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงตามแนวทาง PMQA/PMQA 4.0 <u>ข้อสังเกต</u> 1) บางตัวชี้วัด ขั้นตอนที่ 1 - 3 (Process) กับ ขั้นตอนที่ 4 - 5 (Output) ยังไม่สอดคล้องกัน 2) เจ้าภาพตัวชี้วัดส่วนใหญ่ได้คะแนนเต็ม ควรเป็นพี่เลี้ยง/ให้ข้อแนะนำแก่หน่วยงาน 3) คะแนนตัวชี้วัด 2.4 บางหน่วยงานลดลงหลังอุทธรณ์ แนวทางแก้ไขควรแจ้งให้ทราบเฉพาะคะแนนหลังอุทธรณ์เท่านั้น 4) การส่งคะแนนให้นำส่งที่ คุณนัทฐ์หทัย ไตรฐิ่น กลุ่มพัฒนาระบบบริหารทางเมล์ หรือทางไลน์ ตามแบบฟอร์ม 5) การขยายเวลาให้เจ้าภาพตัวชี้วัดที่ 2.4 ในการตรวจสอบความถูกต้องของคะแนนก่อนคีย์เข้าระบบ <u>ข้อเสนอในที่ประชุม</u> ให้เจ้าภาพตัวชี้วัดที่ 2.4 พิจารณาการประกาศคะแนนก่อนหรือหลังอุทธรณ์ หรือจะประกาศคะแนนทั้งก่อนและหลังอุทธรณ์	- รับทราบ

วาระที่	สาระสำคัญ	มติที่ประชุม
	2.5 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานการเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) <u>ข้อสังเกตจากการตรวจ</u> 1) การจัดทำสื่อของกรมอนามัยดี แต่ต้องเข้าถึงสื่อและโซเชียลให้มากขึ้น 2) รายชื่อกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ขาดการสื่อสารวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมกิจกรรม 3) ตัวชี้วัด 2.5 เน้นผลลัพธ์มากกว่ากระบวนการทำงาน	- รับทราบ
	ตัวชี้วัด Core Function ของหน่วยงานสายวิชาการ <u>ข้อสังเกตจากการตรวจ</u> 1) บางตัวชี้วัดเล็กเกินกว่าจะเป็น Core Function 2) ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดยังไม่เข้าใจ A2IM จึงทำให้ขาดการวิเคราะห์ที่สอดคล้องตามเกณฑ์ที่กำหนด 3) หลักฐานไม่ครบถ้วนตามคำนิยามของตัวชี้วัด <u>Gap และข้อเสนอแนะ</u> 1) ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดควรร่วมกันศึกษารายละเอียดและปรับให้สอดคล้องกับ Template กลาง 2) ปี 63 หน่วยงานควรเลือกตัวชี้วัดที่เป็นภารกิจหลักของหน่วยงาน <u>ข้อเสนอในที่ประชุม</u> Core Function คือตัวภารกิจหลักขององค์ที่สะท้อนความเป็น National Lead/ Regional Lead	- รับทราบ
	ตัวชี้วัด Function ของหน่วยงานสายสนับสนุน <u>ข้อสังเกตจากการตรวจ</u> 1) รายงานผลการดำเนินงานไม่ตรงตาม Template/ A2IM (เน้นกระบวนการทำงาน) 2) หลักฐานไม่ตรงตามกรอบการประเมิน (แนบไฟล์จำนวนมาก/ ไม่แสดง Baseline Data) 3) ควรปรับระบบการรายงาน DOC ให้ง่ายต่อการดูข้อมูลและการตรวจประเมิน	- รับทราบ
2.2 ข้อสังเกตและข้อเสนอแนะการประเมินผลและการบริหารผลการปฏิบัติราชการฯ	1) การนำเสนอข้อสังเกตจากเจ้าภาพตัวชี้วัดส่วนใหญ่เป็นประเด็นเชิงบริหารการรายงานตัวชี้วัด <u>ข้อเสนอในที่ประชุม</u> เจ้าภาพตัวชี้วัด และ คทง. ตรวจประเมินผลฯ ควรแสดงข้อเสนอแนะเชิงรูปธรรม Best practice หน่วยงานที่ได้คะแนนเต็ม 5 คะแนน หรือหน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานที่ดี/ มีการพัฒนาที่โดดเด่น ว่ามีการดำเนินงานอย่างไรเพื่อเป็นตัวอย่างให้กับหน่วยงานอื่นในการพัฒนาต่อไป	- รับทราบ
	2) เกณฑ์ระดับ 1-3 เป็นกระบวนการ (Process) เกณฑ์ระดับ 4-5 การแสดงผลลัพธ์ การกำหนดค่าเป้าหมายยังไม่สะท้อนผลการดำเนินงานที่แท้จริง ควรกำหนดค่าเป้าหมายให้แสดงความเป็น National Lead/ Regional Lead	- รับทราบ
	3) การ Join KPI ของแต่ละตัวชี้วัดและหน่วยงานเจ้าภาพ สกท. ให้ข้อสังเกตว่า บทบาทหน้าที่ของผู้ทรงฯ ในการตรวจราชการ ควรมี Joint KPI ให้ท่านหรือไม่ เนื่องจากไม่มีเวลาในการดำเนินงานตาม Core Function	- รับทราบ

วาระที่	สาระสำคัญ	มติที่ประชุม
	<u>ข้อเสนอในที่ประชุม</u> การ Joint KPI ตัวชี้วัดขึ้นอยู่กับบทบาทของหน่วยงาน และเป็นการเจรจาระหว่างหน่วยงานกับเจ้าภาพตัวชี้วัด	
	4) ตัวอย่างสายวิชาการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์มีบทวิเคราะห์ช่องว่างของระบบและเป้าหมายการดำเนินงานในอนาคต มีการวิเคราะห์ค่อนข้างดี มีการระบุมาตรการชัดเจน มีการยก Best Practice ประสบการณ์จากประเทศอังกฤษ การกำหนดมาตรการที่สอดคล้องกับบทบาทใหม่	- รับทราบ
	5) ตัวอย่างสายสนับสนุน กองคลัง มีการจัดเรียงไฟล์เอกสารตามขั้นตอน มีบทวิเคราะห์ความเสี่ยง มีการวิเคราะห์ข้อมูลและสถานการณ์ย้อนหลัง แนวทางแก้ไข การแปลผลความพึงพอใจของลูกค้า	- รับทราบ
	6) Best Practice ไม่ใช่เพียงวิธีการทำงานที่ดี แต่เป็นการทำงานที่ดีกว่าหรือดีที่สุด ควรแสดงหลักฐานระบุว่าดีแบบไหน ดีอย่างไร เพื่อการถอดบทเรียนและพัฒนางานให้ดียิ่งขึ้นกว่าเดิม	- รับทราบ
	7) การอุทธรณ์ คือการพิจารณาภายใต้หลักฐานเดิมที่ส่งในระบบเท่านั้น <u>ข้อเสนอในที่ประชุม</u> กรรมการพิจารณาตามหลักฐานที่แนบ โดยพิจารณาจากการชี้แจงประเด็นสำคัญจากหน่วยงานเท่านั้น ทั้งนี้ เป็นมติร่วมจากกรรมการทุกตัวชี้วัด จะไม่ค้นหาหลักฐานนอกเหนือจากประเด็นสำคัญที่ชี้แจง	- รับทราบ
	8) การนำส่งเอกสารหลักฐานในระบบ ควรมีการจัดไฟล์อย่างเป็นหมวดหมู่ และระบุว่าหลักฐานใดตอบเกณฑ์ระดับใด - เสนอให้มีการจำกัดจำนวนหน้าของเอกสาร - เสนอให้ กพร. ออกแบบ SAR Report ให้ลิงค์ไฟล์ในระบบรายงาน ในแต่ละระดับตามเกณฑ์ - การแนบเอกสารรายงานการประชุม/ บทวิเคราะห์ Full Paper ควรนำเสนอเฉพาะหลักฐาน/ ประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องเท่านั้น	- กพร. รับประเด็นไปทบทวน และหารือร่วมกับกองแผนงาน เพื่อหาแนวทางต่อไป ทั้งนี้ การปรับระบบรายงาน มีข้อจำกัดด้านงบประมาณในการแก้ไขระบบ - กพร. จัดประชุมชี้แจงหน่วยงาน และเชิญผู้เกี่ยวข้องที่สามารถถ่ายทอดและสื่อสารประเด็นจากการประชุมให้หน่วยงานตนเองทราบต่อไป
	9) สมรรถนะหลักกรมอนามัย เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการประเมิน สมรรถนะระดับบุคคล คือ Assessment Competency สมรรถนะด้านการประเมิน Advocacy Competency สมรรถนะด้านการชี้นำเชิงกลยุทธ์ Intervention Competency สมรรถนะด้านการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม Management Competency สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ อภิบาลระบบ	- รับทราบ

วาระที่	สาระสำคัญ	มติที่ประชุม
วาระที่ 3 เรื่องเพื่อพิจารณา		
3.1 แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการ รอบ 5 รอบ เดือนหลัง	1. การประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนหลัง ให้คณะทำงานชุดเดิม ตามคำสั่งกรมอนามัยที่ 1153/2561 สั่ง ณ วันที่ 27 ธ.ค.2561 ดังนี้ 1.1 การตรวจประเมินตัวชี้วัด ต้องดำเนินการในรูปคณะกรรมการ 1.2 วิธีตรวจประเมินและให้คะแนน ใช้วิธีตรวจประเมินแบบไขว้ คือ ไม่ตรวจให้คะแนนหน่วยงานตนเอง 2. กำหนดปิดระบบ DOC ในการรายงานผลการปฏิบัติราชการ ภายใน 31 ก.ค.62 เวลา 16.30 น. โดยยึดตามเวลามาตรฐานจากนาฬิกาของระบบ DOC ในการ “Early Warning Sign” กลุ่มพัฒนาระบบบริหารจะแจ้งเตือนผู้บริหารทุกหน่วยงานผ่านทางไลน์กลุ่ม “ผู้บริหารกรมอนามัย” ก่อนปิดระบบ 1 วันเวลาทำการ (ภายใน 30 ก.ค.62 ไม่เกิน 16.30น.) 3. ระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ (Performance Management System: PMS) กรมอนามัย ได้แจ้งเวียนแนวทาง/ขั้นตอนการประเมินผลฯ แก่ทุกหน่วยงานรับทราบ ทั้งนี้ การตรวจประเมินให้คะแนนกำหนดให้คณะกรรมการฯ พิจารณาจากเอกสาร/หลักฐานที่ปรากฏในระบบ DOC เท่านั้น 4. ในกรณีที่หน่วยงานมีความประสงค์ขออุทธรณ์คะแนน สามารถอุทธรณ์ได้ภายในวันเวลาที่กำหนดตามที่ระบุในหนังสือแจ้งเวียน และคณะกรรมการฯ จะพิจารณาการอุทธรณ์ของหน่วยงานบนเอกสาร/ หลักฐานชุดเดิมที่ปรากฏในระบบ DOC ก่อนปิดระบบเท่านั้น	- รับทราบ และถือปฏิบัติตามแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการ รอบ 5 เดือนหลัง
3.2 ปฏิทินการประเมินผลการปฏิบัติราชการ รอบ 5 เดือนหลัง	1. หน่วยงานส่งรายงานผลการปฏิบัติราชการทางศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) พร้อมแนบเอกสารหลักฐานให้ครบถ้วนในระบบ DOC 4.0 ภายใน 31 ก.ค.62 เวลา 16.30 น. 2. เจ้าภาพตัวชี้วัดประเมินผลของหน่วยงานและให้คะแนนตัวชี้วัดในระบบ DOC 4.0 พร้อมส่งคะแนนให้ตัวชี้วัด 2.4 ภายใน 1 - 7 ส.ค.62 (5 วันทำการ) 3. กพร. (Admin) Monitor การเข้าประเมินผลในระบบ DOC 4.0 ของเจ้าภาพ (ระหว่างการประเมิน และ 2 วันหลังปิดระบบ) ภายใน 8 - 9 ส.ค.62 (2 วันทำการ) 4. กพร. ประมวลผลคะแนน และจัดเกรดหน่วยงานตามกลุ่ม ตรวจสอบและส่งสรุปคะแนนให้กองการเจ้าหน้าที่ ภายใน 8 - 9 ส.ค.62 (2 วันทำการ) 5. กพร. เสนออธิบดีทราบลงนามแจ้งทุกหน่วยงานเข้าดูคะแนนในระบบ DOC 4.0 ภายใน 9 ส.ค.62 6. หน่วยงานเข้าดูคะแนนในระบบ DOC 4.0 ภายใน 9 ส.ค.62 7. กรณีหน่วยงานอุทธรณ์คะแนนตัวชี้วัด ให้หน่วยงานแจ้งเป็นหนังสือถึง กพร. ภายใน 9 - 13 ส.ค.62 (2 วันทำการ) 8. กพร.รวบรวมสรุปข้อมูลอุทธรณ์ส่งเจ้าภาพตัวชี้วัดพิจารณาอุทธรณ์/ ปรับคะแนน ภายใน 14 - 15 ส.ค.62 (2 วันทำการ) 9. เจ้าภาพตัวชี้วัดเข้าระบบ DOC 4.0 เพื่อทบทวนคะแนน และแจ้งผลการพิจารณาอุทธรณ์/ ปรับ/ยืนยันคะแนนให้ กพร.ทราบ พร้อมส่งคะแนนให้ตัวชี้วัด 2.4 ภายใน 16 - 19 ส.ค.62 (2 วันทำการ)	1. มอบ กพร. ทบทวน/ปรับปฏิทินการประเมินผลให้เวลาคณะทำงานตรวจประเมินผลตัวชี้วัดที่ 2.4 มีเวลาทบทวนคะแนน เนื่องจากจะต้องรอคะแนนจากคณะทำงานตรวจประเมินผลทุกตัวชี้วัด และจะมีการชี้แจงในการประชุมถ่ายทอดชี้แจงเกณฑ์การประเมินผลฯ รอบ 5 เดือนหลังต่อไป 2. เจ้าภาพตัวชี้วัดและคณะทำงานตรวจประเมินผลตัวชี้วัดที่ 1.1-1.5, 2.3, 2.5 กรอกคะแนนเข้าระบบฯ ภายในวันที่ 5

วาระที่	สาระสำคัญ	มติที่ประชุม
	10. กพร.ตรวจสอบข้อมูลและพิจารณาผลการอุทธรณ์/ ดำเนินการปรับคะแนนตัวชี้วัดในระบบ DOC 4.0 ภายใน 20 - 21 ส.ค.62 (2 วันทำการ) 11. กพร. ประมวลผลคะแนน และจัดเกรดหน่วยงานตามกลุ่ม ตรวจสอบและส่งสรุปคะแนนหลังอุทธรณ์ให้กองการเจ้าหน้าที่ ภายใน 22 - 23 ส.ค.62 (2 วันทำการ) 12. กพร. เสนออธิบดีทราบลงนามแจ้งหน่วยงานเข้าดูคะแนนหลังอุทธรณ์ในระบบ DOC 4.0 ภายใน 26 ส.ค.62 13. หน่วยงานเข้าดูคะแนนในระบบ DOC 4.0 หลังอุทธรณ์ ตั้งแต่ 26 ส.ค.62 เป็นต้นไป 14. คณะกรรมการ PMS สุ่มสำรวจหน่วยงานที่มีผลงานในระดับดีเด่น เพื่อทวนสอบและถอดบทเรียนความสำเร็จ ภายในเดือน ก.ย.62 15. สรุปบทเรียน (ข้อ 14) เสนอต่อคณะกรรมการบริหารสูงสุดของกรม อนามัย (อธิบดี และรองอธิบดี) ภายในเดือน ก.ย.62	ส.ค.62 (3 วันทำการ) 3. เจ้าภาพตัวชี้วัดและคณะทำงานตรวจประเมินผลฯ ตัวชี้วัดที่ 2.1 และ 2.2 กรอกคะแนนเข้าระบบฯ ภายใน 1 - 6 ส.ค.62 (4 วันทำการ) 4. คณะทำงานตรวจประเมินผลฯ Core Function กรอกคะแนนเข้าระบบฯ ภายใน 1 - 7 ส.ค.62 (5 วันทำการ)

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
พฤษภาคม 2562