



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

วิธีการอนามัยกับการดอยไปข้างหน้า ปี 2559 ตอนที่ 1 การนำองค์การสู่ องค์การคุณภาพคู่คุณธรรม

เอกสารฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อ การรายงานผลการดำเนินการพัฒนางานองค์กร
(Application Report) ประกอบการสมัครรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
หมวด 1 การนำองค์การและความรับผิดชอบต่อสังคม

ISBN 978-616-11-2938-5



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

วิธีการอนามัยกับการดอยไปข้างหน้า ปี 2559 ตอนที่ 1 การนำองค์การสู่ องค์การคุณภาพคู่คุณธรรม

เอกสารฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อ การรายงานผลการดำเนินการพัฒนางานองค์กร
(Application Report) ประกอบการสมัครรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
หมวด 1 การนำองค์การและความรับผิดชอบต่อสังคม

ISBN 978-616-11-2938-5

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ

National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

อัมพร จันทวิบูลย์

วิธีการอนามัยกับการถอยไปข้างหน้า ปี 2559 ตอนที่ 1 การนำองค์การสู่ องค์การคุณภาพคู่คุณธรรม.--
นนทบุรี : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2559.

66 หน้า.

1. กรมอนามัย--การบริหาร. I. นงลักษณ์ ขวาลไพบูลย์, ผู้แต่งร่วม II. รุ่งนภา เยี่ยมสาคร, ผู้แต่งร่วม.
III. ชื่อเรื่อง.

353.6

ISBN : 978-616-11-2938-5

จัดทำโดย กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
88/22 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11111
โทรศัพท์ 0 2590 4313
โทรสาร 0 2591 8187

พิมพ์ที่ บริษัท สุนทรฟิล์ม จำกัด
13/11-15 พระรามที่ 6 ซอย 17 ถนนพระราม 6 แขวงถนนเพชรบุรี เขตราชเทวี
กรุงเทพฯ 10400
โทรศัพท์ 0 2216 2760-8
โทรสาร 0 2216 2769
website : www.soontornfilm.co.th, email : stfilm@soontornfilm.com

คำนำ

วิธีกรมอนามัยกับการถอยไปข้างหน้า ปี 2559 ตอนที่ 1 การนำองค์การสู่องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม ฉบับนี้ จัดทำขึ้น เพื่อการรายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์การ (Application Report) ของกรมอนามัย ใช้ประกอบในการสมัครรับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐรายหมวด (หมวด 1 การนำองค์การและความรับผิดชอบต่อสังคม) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 โดยกรมอนามัยได้มอบหมายคณะทำงานจัดทำรายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์การ (Application Report) กรมอนามัย ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากหมวดต่าง ๆ เป็นคณะทำงาน และกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร เป็นเลขานุการฯ

รายงานฉบับนี้ นอกจากจะเป็นการบันทึกประวัติการดำเนินงานพัฒนาระบบบริหารของกรมอนามัย ในช่วง พ.ศ. 2555-2558 และต้นปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 แล้ว ยังทำให้เกิดการเรียนรู้ (Learning) และเห็นโอกาสในการพัฒนา (Opportunity for Improvement: OFI) เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงงานเพื่อการเติบโต (Growth) ที่ดียิ่งๆ ขึ้น ในเล่มได้เล่าถึงความเป็นมา แนวทาง และวิธีการดำเนินงานของกรมอนามัย ภายใต้บทบาทการนำที่โดดเด่นของผู้บริหารองค์การ แสดงให้เห็นถึงการพัฒนาองค์การกรมอนามัยอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน โดยยึดหลักธรรมาภิบาลตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในคุณภาพการให้บริการประชาชน ที่ได้มาตรฐาน เทียบเท่าสากล ซึ่งจะเป็ประโยชน์แก่กรมอนามัยในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สู่ “รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ” ต่อไป

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย
มีนาคม 2559

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

1. แนะนำหน่วยงานในภาพรวม

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2495 ดังประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 69 ตอนที่ 16 วันที่ 11 มีนาคม 2495 โดยเปลี่ยนชื่อจากกระทรวงการสาธารณสุข เป็นกระทรวงสาธารณสุข และกรมสาธารณสุข เป็นกรมอนามัย ในปีนี้กรมอนามัยครบรอบปีที่ 64 ในวันที่ 12 มีนาคม 2559 นับเป็นพระมหากรุณาธิคุณอย่างล้นพ้นของพระองค์ที่ทรงวางรากฐานทางการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศไทย เพื่อประโยชน์สุขแก่ประชาชนไทย

กรมอนามัย เป็นหน่วยงานราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552 มีพันธกิจในการศึกษา วิเคราะห์วิจัย กำหนดและพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนงานหลักของประเทศ พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี รวมทั้งการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อมุ่งเน้นให้ประชาชนมีความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง ครอบครัว/ชุมชน และการสนับสนุนให้หน่วยงานส่วนภูมิภาค องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคเอกชน มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยอาศัยโครงสร้างหน่วยงานในการขับเคลื่อนงานตามกฎกระทรวง 26 หน่วยงาน และหน่วยงานที่จัดตั้งเป็นการภายใน 11 หน่วยงาน ซึ่งมีที่ตั้งอยู่ทั้งในส่วนกลางและภูมิภาค

กรมอนามัยได้ขับเคลื่อนงานบนฐานความรู้ (Knowledge Based) โดยเน้นภารกิจหลักที่สำคัญ ได้แก่ ศึกษา วิจัย และพัฒนาความรู้ (Research & Development) เพื่อให้ได้องค์ความรู้และชุดความรู้ที่จะแก้ไขปัญหาสุขภาพ กำหนดและพัฒนานโยบาย/ ยุทธศาสตร์/ กฎหมาย/ แผนงานหลักของประเทศ รวมทั้งรูปแบบการดำเนินการ (Intervention) สนับสนุนการดำเนินการของภาคีเครือข่ายเพื่อการคุ้มครองปกป้องสุขภาพของประชาชน การดำเนินงานที่ผ่านมา คือ การดำเนินงานของสำนัก/กองวิชาการในส่วนกลาง ในการกำหนดทิศทาง/ นโยบาย/ แผนงาน/ โครงการ/ การผลิตองค์ความรู้ จัดทำ Model Development เพื่อหา Model ที่ดี หรือหา Tools ที่เหมาะสม รวมทั้งสร้างรูปแบบและนวัตกรรมการทำงานใหม่ จากแนวคิดในการแก้ปัญหาด้วยมาตรฐานทางวิชาการ ส่งให้ศูนย์อนามัย ซึ่งเปรียบเสมือนผู้จำหน่ายผลิตภัณฑ์ (Dealer) ที่ส่วนกลางคิดแล้วลงไปดำเนินงานและเรียนรู้กับหน่วยปฏิบัติในระดับพื้นที่ ต่อยอดเป็นการดำเนินงานในระดับนโยบาย โดยมีการให้นโยบาย ชี้นำสนับสนุน กำกับ ติดตามผล และมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

2. “องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม” ความโดดเด่นด้านการนำองค์การ

ผู้บริหารและบุคลากรของกรมอนามัย ได้ตระหนักถึงพันธกิจในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นงานต้นน้ำด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของบุคลากรกำหนดวิสัยทัศน์ในการทำงาน และการประเมินการบรรลุวิสัยทัศน์อย่างต่อเนื่อง เพื่อสนองต่อสภาพปัญหาและความท้าทาย โดยเฉพาะในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ถึงแม้ว่าจะมีการเปลี่ยนผู้บริหารระดับสูงของกรมอนามัย แต่ด้วยศรัทธาในพันธกิจที่ได้รับและวิถีคนกรมอนามัยที่พร้อมปรับตัวรับความท้าทาย ใน

การส่งเสริมสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยกรมฯมีกระบวนการวิเคราะห์สภาพปัญหา ความท้าทาย ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพและความต้องการมาตรฐานคุณภาพชีวิตได้เปลี่ยนแปลงรวดเร็วมากขึ้นเนื่องจากกระแสโลกาภิวัตน์ ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีที่ส่งผลต่อมลพิษด้านสิ่งแวดล้อม สังคม วิถีชีวิต พฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน การเพิ่มขึ้นและการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศไทยในการเข้าสู่สังคมสูงอายุ และสถานการณ์บ้านเมืองในช่วงเปลี่ยนผ่านประเทศสู่การปฏิรูป กรมอนามัยได้มีการประเมินและปรับวิสัยทัศน์ เพื่อให้สอดคล้องกับความท้าทายที่เปลี่ยนไป ตามพันธกิจกรมฯ และภารกิจที่ได้รับมอบหมายทั้งในเชิงยุทธศาสตร์ และภารกิจเร่งด่วนของประเทศ

ผลการดำเนินงานที่สะท้อนความโดดเด่น ด้านการนำองค์กร ได้แก่

1. ผู้บริหารได้ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี ยึดหลักนิติธรรม ความโปร่งใส และความมีจริยธรรมในการดำเนินงาน ด้วยการสร้างกรอบการทำงานเพื่อให้เกิดความโปร่งใส ลดอคติ ด้วยการสร้างระบบงานและกำหนดขั้นตอนการทำงานที่ชัดเจน โดยกำหนดเป็นนโยบายและกำหนดเป็นตัวชี้วัดในการจัดทำ SOP ในปี พ.ศ.2556 และผลให้หน่วยงานให้ความร่วมมือในการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน กระบวนการสนับสนุนและกระบวนการสร้างคุณค่าได้ถึงร้อยละ 94.25

2. ผู้บริหารของกรมอนามัยได้ให้ความสำคัญและมีนโยบายที่ชัดเจนกับการกำกับดูแลองค์การที่ดี มีการทบทวนและปรับปรุงแนวทาง กลไกทางการกำกับดูแลองค์การ ที่ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ การควบคุมกำกับด้านบุคลากร การควบคุมกำกับด้านองค์กร การควบคุมกำกับด้านสิ่งแวดล้อม/ สังคม และการควบคุมกำกับด้านผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (C/SH) ทำให้เกิดการดำเนินงานที่ต่อเนื่องจริงจัง ส่งผลให้กรมอนามัยได้รับรางวัล “องค์กรโปร่งใส” 2 ปีซ้อน ในปี พ.ศ.2557-2558 โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ผู้บริหารได้วางเข็มมุ่งในการพัฒนาระบบบริหารเพื่อสู่การเป็น “องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม”

3. การนำองค์กรอย่างมีวิสัยทัศน์ มีความตระหนักและให้ความสำคัญในการวางยุทธศาสตร์ระดับชาติกับสภาพปัญหาและความท้าทายที่สำคัญในอนาคต คือ ความท้าทายเรื่องผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศโลก และความท้าทายของสังคมไทยด้านประชากร ที่เปลี่ยนแปลงจากการเปลี่ยนแปลงประชากร 3 ด้าน อันได้แก่ การเกิด การตาย และการย้ายถิ่น ซึ่งส่งผลลูกค้าในอนาคตที่เปลี่ยนไป และต้องมีการวิเคราะห์-จำแนกกลุ่มลูกค้า (Segment) และกำหนดยุทธศาสตร์รองรับความท้าทายที่เหมาะสมในแต่ละกลุ่ม

4. ผู้บริหารให้ความสำคัญและสร้างกลไกการสื่อสารเป็นหัวใจสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างความผูกพัน และสร้างความผูกพันกับบุคลากรทั่วทั้งองค์กร ภาควิชา และประชาชนอย่างสม่ำเสมอ ด้วยรูปแบบการสื่อสาร ที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เน้นเป็นการสื่อสารสองทาง (Two-way Communication) โดยอาศัยความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี สารสนเทศ และความรวดเร็วของสื่อออนไลน์ ในหลากหลายรูปแบบและช่องทางที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่ม ตามหลัก 3C – Clear Concise Colorful เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการดำเนินงาน รวมทั้งร่วมขับเคลื่อน ร่วมดำเนินการ ปฏิบัติเป็นแบบอย่าง สอนให้รู้ ทำให้ดู และดูเขาทำ ซึ่งก็คือการกำกับ ดูแล และติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้ข้อเสนอแนะ และชี้แนะ ปรับกระบวนการทัศนในการทำงานร่วมกับทุกภาคส่วน เพื่อให้เกิดการทำงานแบบบูรณาการ (Integration) และสอดคล้องเชื่อมโยง (Alignment) ตามทิศทางในการบริหารประเทศ

5. การนำพาองค์กรที่มีความรับผิดชอบต่อสังคม กรมอนามัยได้พัฒนางานด้านสุขภาพอนามัยของเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารตามรอยของพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์

3. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. ผู้นำองค์กรที่มีความสามารถ สมรรถนะ มีวิสัยทัศน์ เป็นทั้ง คนเก่ง คนดี
2. วัฒนธรรมองค์กรของกรมอนามัย HEALTH ที่อยู่ในตัวผู้บริหาร และบุคลากรของกรมอนามัย ที่ปฏิบัติสืบทอดกันมา
3. ความตระหนักในบทบาท/พันธกิจในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งที่มีความยิ่ง ที่ทำให้องค์กรยึดถือและปฏิบัติ เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน

.....

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ข
สารบัญ	จ
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพ	ช
ลักษณะสำคัญขององค์การกรมอนามัย	1
หมวด 1 การนำองค์การ	11
หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์	29
หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	33
หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้	35
หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร	38
หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ	41
หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ	44
7.1 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลและการบรรลุพันธกิจ	44
7.2 ผลลัพธ์ด้านการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	45
7.3 ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร	46
7.4 ผลลัพธ์ด้านการนำองค์การและการกำกับดูแล	46
7.5 ผลลัพธ์ด้านงบประมาณ การเงิน และการเติบโต	47
7.6 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลของกระบวนการ และการจัดการห่วงโซ่อุปทาน	47
คณะผู้จัดทำ	49

สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง OP-1 บทบาท/ข้อกำหนดที่สำคัญ/กลไก/แนวทาง/วิธีการในการปฏิบัติงานร่วมกัน	7
ตาราง 1-1 การขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กรของกรมอนามัย	13
ตาราง 1-2 ระบบการทำงานของกรมอนามัย	15
ตาราง 4-1 เกณฑ์การคัดเลือกและจัดลำดับความสำคัญของข้อมูล	35
ตาราง 5-1 สรุปผลการสรุบบุคลากรกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558	38

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพ OP-1 สินค้า/ บริการ/ แนวทาง/ วิธีการให้บริการ/ ช่องทางการสื่อสาร/ ความต้องการ/ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมอนามัย	2
ภาพ OP-2 สถานที่ตั้งของกรมอนามัย และหน่วยงานส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในภูมิภาค	3
ภาพ OP-3 วัฒนธรรม HEALTH	3
ภาพ OP-4 ลักษณะโดยรวมของบุคลากรกรมอนามัย จำแนกสัดส่วนตามประเภทบุคลากร ประเภทข้าราชการ และสายงานที่สำคัญ	4
ภาพ OP-5 โครงสร้างตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552 และระบบการกำกับดูแลของกรมอนามัย	5
ภาพ OP-6 การกำกับโดยองค์กรภายนอก	6
ภาพ OP-7 ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย	9
ภาพ 1-1 วิสัยทัศน์กรมอนามัย ช่วงปี 2551-ปัจจุบัน	11
ภาพ 1-2 กระบวนการคิดเพื่อจัดทำยุทธศาสตร์พัฒนาองค์กร	12
ภาพ 1-3 การดำเนินงานของกรมอนามัยสู่องค์กรคุณภาพอย่างยั่งยืน	17
ภาพ 1-4 กลไกการดำเนินงานและสื่อสารภายในกรมอนามัย ปี 2557-2558	20
ภาพ 1-5 กลไกการดำเนินงานและสื่อสารภายในกรมอนามัย ปี 2559	21
ภาพ 1-6 การกำกับดูแลตนเองที่ดีของกรมอนามัย	22
ภาพ 1-7 การพัฒนาองค์กรเพื่อขับเคลื่อนงานของกรมอนามัย	27
ภาพ 1-8 กระบวนการทำงานหลักของกรมอนามัย (Core Business Process)	27
ภาพ 1-9 Road map การดำเนินการบริหารการเปลี่ยนแปลงของกรมอนามัยปี 2559	28
ภาพ 2-1 การไหลของข้อมูลและสารสนเทศที่ใช้ในการจัดทำแผนงานและยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย	
ภาพ 5-1 วัฒนธรรมองค์กรกรมอนามัย “HEALTH”	39
ภาพ 5-2 จำนวนทุนพัฒนาข้าราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558	40

ลักษณะสำคัญขององค์การกรมอนามัย

กรมอนามัยเป็นกรมหนึ่งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ระบุไว้ตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552 ซึ่งเป็นงานต้นน้ำด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชน (1ก(1)) ดังนี้

1) กำหนดและพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพและการอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ

2) ศึกษา วิจัย และพัฒนางานความรู้และเทคโนโลยีการบริการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

3) กำหนดและพัฒนาคุณภาพ มาตรฐานและกฎเกณฑ์ รวมทั้งการรับรองมาตรฐานการบริการส่งเสริมสุขภาพ และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

4) พัฒนาระบบและกลไกเครือข่ายในการเฝ้าระวังสถานะทางสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และสภาพแวดล้อม รวมทั้งการพัฒนาระบบประเมินผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในระดับชาติ ระดับท้องถิ่น ระดับโครงการหรือกิจกรรม

5) พัฒนาระบบ กลไก และดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

6) ถ่ายทอด และพัฒนาศักยภาพ ชีตความสามารถ และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพแก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคี เครือข่าย และชุมชน

7) ประสานงาน ร่วมมือ สนับสนุน และติดตามนิเทศงานหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคี เครือข่าย รวมทั้งการประสานงานระหว่างประเทศ ในงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ 8) สร้างกระแสสังคม และรณรงค์เผยแพร่องค์ความรู้และเทคโนโลยีการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในสังคม

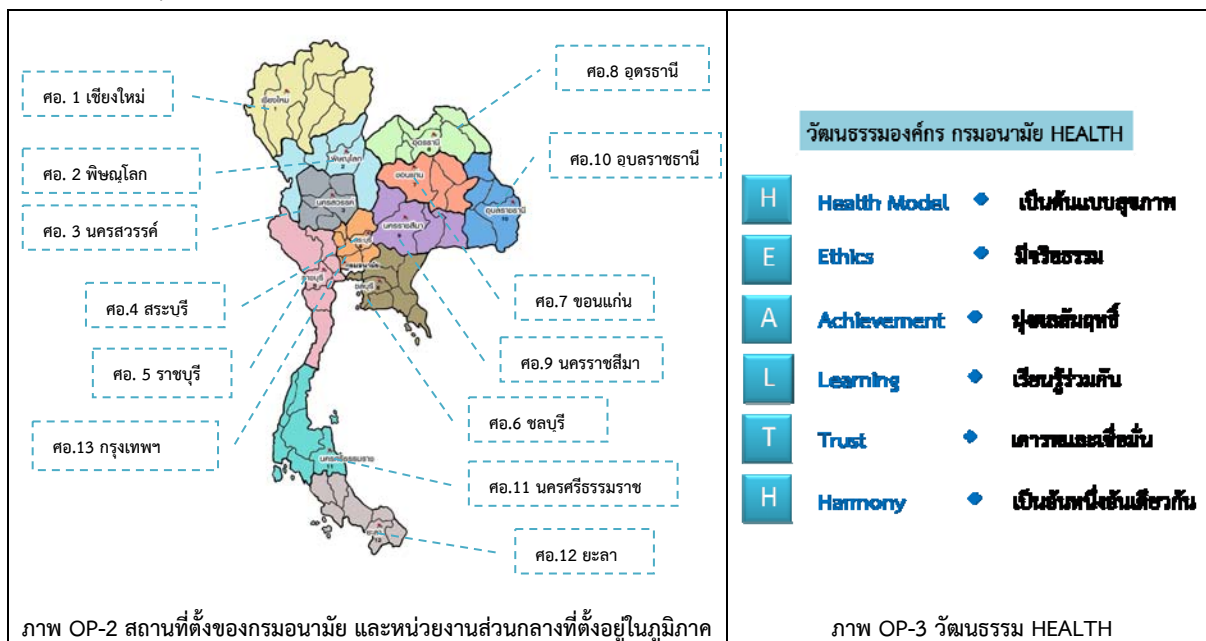
9) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรม หรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

POSITIONING ของกรมอนามัย เป็นกรมวิชาการด้าน “HEALTH PROMOTION” ที่วิเคราะห์ สังเคราะห์ องค์ความรู้ ผลิตเป็นนโยบาย มาตรการ กฎหมายนวัตกรรมบริการให้บริการทั้งรูปแบบบริการ เทคโนโลยี และระบบงาน เพื่อสนับสนุนภาคีเครือข่าย/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ให้สามารถจัดบริการหรือดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ในพื้นที่รับผิดชอบ แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย โดยมีวิธีการให้บริการ/ช่องทางการสื่อสาร/ ความต้องการ/ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมอนามัย ดังภาพ OP-1 (1ก(1), 1ข(7))

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2558 กรมอนามัยได้ขับเคลื่อนงานบนฐานความรู้ (Knowledge Based) โดยเน้นภารกิจหลักที่สำคัญ (1ก(1)) ได้แก่ ศึกษา วิจัย และพัฒนาความรู้ (Research & Development) เพื่อให้ได้องค์ความรู้และชุดความรู้ที่จะแก้ไขปัญหาสุขภาพ กำหนดและพัฒนานโยบาย/ยุทธศาสตร์/กฎหมาย/แผนงานหลักของประเทศ รวมทั้งรูปแบบการดำเนินการ (Intervention) สนับสนุนการดำเนินการของภาคีเครือข่ายเพื่อการคุ้มครองปกป้องสุขภาพของประชาชน โดยอาศัยโครงสร้างหน่วยงานที่ตั้งอยู่ทั้งในส่วนกลางและภูมิภาค ครอบคลุมพื้นที่ 76 จังหวัด (ภาพ OP-2) (1ก(4))

ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	สินค้า/ บริการที่ให้	ความต้องการ/ ความคาดหวัง	แนวทาง/ วิธีการให้บริการ/ ช่องทางการสื่อสาร
1. องค์การภาครัฐ 2. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น 3. ภาคธุรกิจ 4. องค์การชุมชน 5. สื่อมวลชน	ประชาชนทุกกลุ่มอายุ ได้แก่ - แม่และเด็ก - วัยเรียน - วัยรุ่น - วัยทำงาน - ผู้สูงอายุ - กลุ่มเป้าหมายเฉพาะอื่นๆ เช่น พระสงฆ์ ผู้ด้อยโอกาส ชาวเขา ต่างด้าว เป็นต้น	1.นโยบาย/กฎหมายและมาตรฐานเกี่ยวกับ การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. องค์ความรู้และนวัตกรรม ได้แก่ ชุดความรู้/เกณฑ์มาตรฐาน/ข้อมูลสารสนเทศ/บริการสาธารณสุขในโรงพยาบาล 3. ระบบสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1. นโยบายและกฎหมายที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต ทันสมัย 2. เห็นเหตุการณ์และง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ 3. องค์ความรู้ที่ง่ายต่อการนำไปประยุกต์ใช้ ทันสมัย ทันเหตุการณ์ 3. สื่อวิชาการที่เพียงพอ ตรงตามความต้องการ 4. มีวิทยากร/พี่เลี้ยง/ที่ปรึกษา 5. มีการประกาศ ประชาสัมพันธ์ เชิงกว้าง (AIR WAR) 6. มีการทำข้อตกลงร่วมกับหัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 7. มีแหล่งสนับสนุนข้อมูล ที่หลากหลาย และเข้าถึงได้ง่าย 8. มีการนิเทศ ติดตาม สนับสนุน และเป็นพื้นที่บริการได้	1. ทบทวน/ กำหนดแนวทาง/ ประชุมชี้แจง/ ประสานแผนปฏิบัติงาน 2. ทำความตกลงร่วมกัน:MOU เป็นพันธมิตรในการทำงาน 3. ถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี : อบรม/ สัมมนา/ ประชุมปฏิบัติการ 4. เผยแพร่หลักสูตร/ คู่มือ/ เอกสาร สิ่งพิมพ์/โปสเตอร์/ แผ่นพับ/ สติกเกอร์/ แจกข่าว/แถลงข่าว 5. เป็นคนละทำงาน/ เป็นที่ปรึกษา ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 6. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 7. สนับสนุนอุปกรณ์ และ Test Kits ที่จำเป็น 8. ประเมินรับรองมาตรฐาน Healthy Settings 9. เป็นศูนย์สาธิต แหล่งศึกษาดูงานและแหล่งฝึกปฏิบัติงาน 10.เชิญร่วมงานสำคัญ 11. จดหมายราชการ/ โทรศัพท์/ โทรสาร/ สื่ออิเล็กทรอนิกส์/ สื่อสิ่งพิมพ์/ สื่อสารสาธารณะ 12. เป็นแหล่งสนับสนุนข้อมูลส่งเสริมสุขภาพในประเด็น hot issue
ประชาชนทุกกลุ่มอายุ ได้แก่ - แม่และเด็ก - วัยเรียน - วัยรุ่น -วัยทำงาน - ผู้สูงอายุ - กลุ่มเป้าหมายเฉพาะอื่นๆ เช่น พระสงฆ์ ผู้ด้อยโอกาส ชาวเขา ต่างด้าว เป็นต้น	ไม่มี	1.ชุดความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม และบริการ สาธิต	1. สื่อที่ครอบคลุม เข้าใจง่าย สอดคล้อง กับวิถีชีวิต สามารถนำไปปฏิบัติได้ 2. มีแหล่งสนับสนุนเมื่อต้องการความช่วยเหลือหรือคำปรึกษา 3. การบริการที่คล่องตัว ยืดหยุ่น รวดเร็ว เอื้อประโยชน์ต่อประชาชน 4. ข้อมูลสารสนเทศที่ครบถ้วน ถูกต้อง ทันสมัย เข้าใจง่ายและมีช่องทางให้เข้าถึงหลากหลาย	วิทยุ/ TV/ หนังสือพิมพ์/ สื่ออิเล็กทรอนิกส์/ Website/ Online/ โทรศัพท์/โทรสาร/ สื่อสิ่งพิมพ์/ บทความ/ เสียงตามสาย/ สมอบโดยตรง ณ จุดบริการสาธิต
ประชาชนทุกกลุ่มอายุ ได้แก่ - แม่และเด็ก - วัยเรียน - วัยรุ่น -วัยทำงาน - ผู้สูงอายุ - กลุ่มเป้าหมายเฉพาะอื่นๆ เช่น พระสงฆ์ ผู้ด้อยโอกาส ชาวเขา ต่างด้าว เป็นต้น	1. องค์การภาครัฐ 2. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น 3. ภาคธุรกิจ 4. องค์การชุมชน 5. สื่อมวลชน	1. นโยบาย/กฎหมาย สาธารณสุขและมาตรฐาน 2. องค์ความรู้และนวัตกรรม	1. บุคลากรที่มีความรู้ มีความเชี่ยวชาญสามารถเป็นที่ปรึกษาให้กับประชาชนได้ 2. สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ 3.กระบวนการทำงานที่รวดเร็ว มีการปฏิบัติที่เท่าเทียม 4. นโยบาย มาตรฐาน องค์ความรู้ ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ 5. มีสื่อสนับสนุนอย่างเพียงพอ ทันสมัยสอดคล้องกับวิถีชีวิต 6. มีแหล่งสนับสนุนข้อมูลที่หลากหลายและเข้าถึงได้ง่าย	1. ผ่านองค์กร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ภาคี/เครือข่าย/หุ้นส่วน) เช่น สสจ/ อปท./ สถาบันการศึกษา/ NGOs/แกนนำ/ ชมรมต่าง ๆ ได้แก่ ประชุมชี้แจง/ ประสานแผน/ MOU เป็นพันธมิตรในการทำงาน/ ถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี :อบรม/สัมมนา/ประชุมปฏิบัติการ/ เผยแพร่หลักสูตร/ คู่มือการทำงาน/เอกสารสิ่งพิมพ์ โปสเตอร์ แผ่นพับ สติกเกอร์/ เป็นคนทำงานร่วม/ เป็นที่ปรึกษา ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม/ จัดกิจกรรมรณรงค์ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์/จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ Advocate ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ใน Setting ต่าง ๆ/ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและความรู้ผ่านสื่อ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ Website / E-mail หนังสือราชการ โทรสาร/ สนับสนุนงบประมาณบางส่วน 2. ผ่านสื่อมวลชน : วิทยุ/TV/หนังสือพิมพ์/Website ได้แก่ แจกข่าว/แถลงข่าว/ สัมมนาพิเศษทางการทำงานร่วมกัน/ เชิญร่วมงานสำคัญ/ โทรศัพท์/โทรสาร 3. ถึงกลุ่มเป้าหมายโดยตรง ประชาชนทุกกลุ่มอายุ ได้แก่ สนับสนุนสื่อสิ่งพิมพ์/ บทความ/ วิทยุ และเสียงตามสาย/ แต่งตั้งเป็นเครือข่าย /พันธมิตรในการทำงาน/ คัดเลือก/แต่งตั้งเป็น Health Model/สำรวจความต้องการ/ความคิดเห็น/ความพึงพอใจ

กรมฯ ได้จัดให้มีอุปกรณ์ เทคโนโลยี และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่สำคัญ เพื่อสนับสนุน การศึกษา วิจัย พัฒนารูปแบบนวัตกรรม ในการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม อาทิเช่น ชุดเครื่องมือทางการแพทย์/ เครื่องตรวจองค์ประกอบร่างกาย (In Body)/เครื่องทดสอบสมรรถนะทางกาย/ ชุดตรวจวิเคราะห์ตัวอย่าง (อาหาร น้ำ และสิ่งแวดล้อม) ทั้งในห้องปฏิบัติการ และเทคโนโลยีการตรวจ วิเคราะห์ภาคสนามอย่างง่าย เป็นต้น และสนับสนุนการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ อาทิเช่น เครื่อง คอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Server)/ Internet-Intranet ระบบและหน่วยงาน/ เครื่องไมโครคอมพิวเตอร์ (Personal Computer)/ เครื่องคอมพิวเตอร์พกพา (Notebook)/ โทรศัพท์มือถือ/ กล้องดิจิทัล/ กล้องวิดีโอ/เครื่องบันทึกเสียง เป็นต้น



เพื่อผลักดันความสำเร็จขององค์การ กรมได้กำหนด

วิสัยทัศน์ (1ก(2))

“ภายในปี 2563 ประเทศไทยเป็นผู้นำในอาเซียน ด้านระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อคนไทยสุขภาพดี”

เป้าประสงค์

“ให้ประชาชนและชุมชนสามารถดูแลสุขภาพตนเอง และเฝ้าระวัง รวมทั้งจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพได้อย่างเหมาะสม” ขับเคลื่อนด้วย

วัฒนธรรมองค์กร

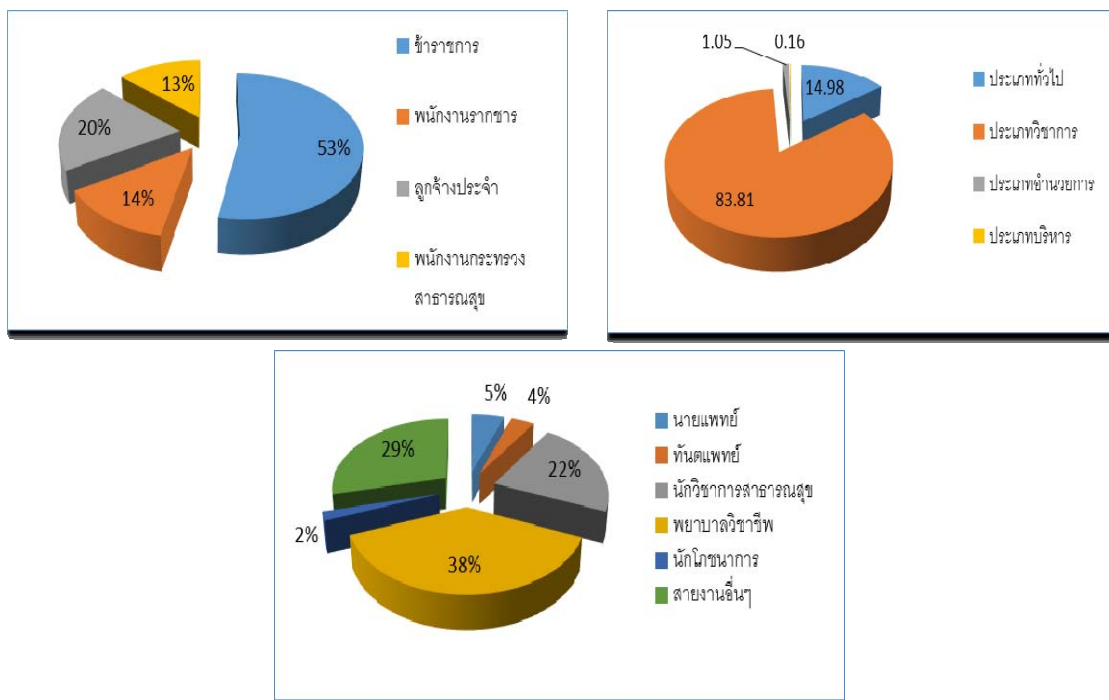
“HEALTH” (ประกาศเมื่อ 15 มีนาคม 2549) หมายความว่า “ชาวกรมอนามัยจะเป็นต้นแบบสุขภาพ มีจริยธรรม ปฏิบัติงานมุ่งผลสัมฤทธิ์ เรียนรู้ร่วมกัน เคารพและเชื่อมั่นกันและกัน พร้อมเป็นหนึ่งเดียว” (ภาพ OP-3)

สมรรถนะหลักของกรมอนามัย คือ มุ่งองค์ความรู้ และเทคโนโลยี ด้านการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health) ด้านการอนามัยเจริญพันธุ์ซึ่งต่อมาเรียกว่า การส่งเสริมสุขภาพ “HEALTH PROMOTION” เพื่อ “Well-Being: สุขภาพดี ตั้งแต่ก่อนเกิดจนตาย” รวมถึงด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โดยมีบุคลากรสหวิชาชีพ ทำให้สามารถส่งเสริมสนับสนุนประชาชน/ชุมชนในการดูแล

ครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพ และการจัดการสิ่งแวดล้อมให้อื้อต่อสุขภาพดี ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และ Settings กำหนดและพัฒนานโยบาย (Policy guidance) ยุทธศาสตร์ระดับประเทศ มาตรฐานเท่าทันสากล เพื่ออภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพจะได้ทันการณ์ สามารถทำนุการเปลี่ยนแปลงในอนาคตและเตรียมรับได้อย่างฉับไว และเป็นศูนย์กลางเชื่อมโยงภาคีเครือข่าย เพื่อคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพของประชาชน

ลักษณะโดยรวมของบุคลากรกรมอนามัย (ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2558) (1ก(3))

เป็นบุคลากรที่มาจากสหวิชาชีพ ซึ่งมีสาขาวิชาชีพในสายงานที่สำคัญ อาทิ แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข นักโภชนาการ ฯลฯ เป็นส่วนใหญ่ โดยมีทั้งข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข และมีสัดส่วนของข้าราชการประเภทวิชาการเป็นจำนวนมากถึงร้อยละ 83.81 ดังภาพ OP-4



ภาพ OP-4 ลักษณะโดยรวมของบุคลากรกรมอนามัย จำแนกสัดส่วนตามประเภทบุคลากร ประเภทข้าราชการ และสายงานที่สำคัญ

ข้อกำหนดพื้นฐานด้านการศึกษสำหรับกลุ่มบุคลากรประเภทต่าง ๆ

ในการรับบุคลากรเข้าปฏิบัติงาน กรมอนามัยกำหนดคุณสมบัติทั่วไปของบุคลากร คุณวุฒิทางการศึกษาตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง และกำหนดคุณสมบัติเฉพาะตามลักษณะงานที่หน่วยงานต้องการ และในการปฏิบัติงานมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามลักษณะงานที่ปฏิบัติเป็นประจำ อีกทั้งมีการอบรมบุคลากรโอนย้าย/บรรจุใหม่ เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับองค์การ และเนื้องานที่ต้องปฏิบัติต่อไปด้วย

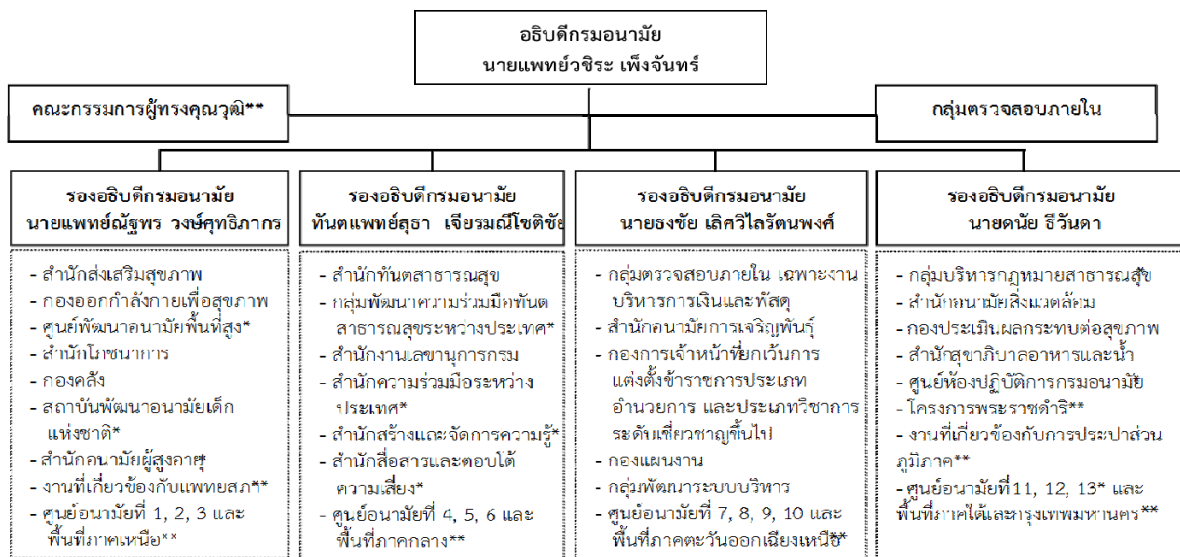
องค์ประกอบสำคัญที่ทำให้บุคลากรเหล่านี้มีส่วนร่วมในการทำงาน เพื่อบรรลุพันธกิจและวิสัยทัศน์ของส่วนราชการ คือ ปฏิบัติงานในหน้าที่ของความเป็นข้าราชการ ตามหลักธรรมาภิบาลของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

ในการทำงานจำเป็นต้องมีข้อกำหนดด้านสุขภาพและความปลอดภัยที่เป็นเรื่องเฉพาะของส่วนราชการ (นอกเหนือจากการที่ให้บุคลากรทุกคนได้ตรวจสอบสุขภาพประจำปี) มีลักษณะงานที่มีข้อกำหนดฯ เพิ่มเติม ดังนี้

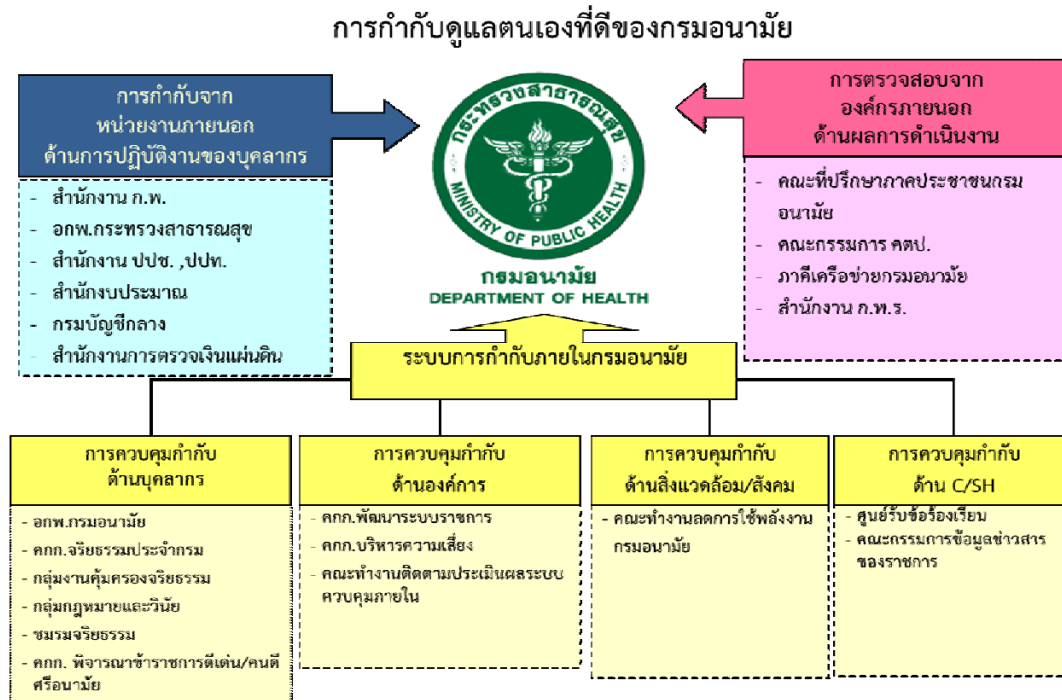
ลักษณะงาน	ข้อกำหนดด้านสุขภาพและความปลอดภัย
งานบริการสาธิตในสถานพยาบาลที่ต้องสัมผัสกับ - ผู้รับบริการ - สารคัดหลั่งเชื้อโรค - สารเคมีต่างๆ	- ได้รับการตรวจสุขภาพในกรณีสัมผัส - ผ่านการอบรมในเรื่องแนวทางการปฏิบัติ - มีคู่มือปฏิบัติการ เช่น ใช้หลัก Universal precaution ในโรงพยาบาล เป็นต้น
งานในห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์ (Lab) และผู้ปฏิบัติงานที่ต้องสัมผัสสารเคมี	- มีอุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสม - มีคู่มือปฏิบัติการ
ทีมเฉพาะกิจ (SR-Team) กรณีสาธารณสุข	- การฝึกอบรมเฉพาะเรื่อง เพื่อเตรียมความพร้อมในการดำเนินการในภาวะฉุกเฉิน

โครงสร้างและระบบการกำกับดูแลของกรมอนามัย (1ข(6)) ประกอบด้วยการกำกับดูแลภายใน ตามกลไกของหน่วยงานในสังกัดที่ต้องปฏิบัติตามภารกิจหน้าที่ กรมอนามัยมอบอำนาจให้รองอธิบดีจำนวน 4 ท่านทำหน้าที่กำกับดูแลหน่วยงานต่าง ๆ และมีการแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน เพื่อกำกับดูแลเรื่องต่าง ๆ เป็นการเฉพาะ และการกำกับโดยองค์กรภายนอก ซึ่งมีทั้งหน่วยงานกลางที่ปรึกษาภาคประชาชนและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ดังภาพ OP-5 และ OP-6 ตามลำดับ

* หน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นเป็นกรมภายในกรมฯ
** การบริหารภายในกรมฯ



ภาพ OP-5 โครงสร้างตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552 และระบบการกำกับดูแลของกรมอนามัย



ภาพ OP-6 การกำกับโดยองค์กรภายนอก

กรมอนามัยดำเนินงานภายใต้กฎหมาย กฎระเบียบ และข้อบังคับที่สำคัญ **(1ก(5))** คือ

1) กฎหมายภายในประเทศ เช่น พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 พ.ร.บ.ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ. 2533 คำประกาศสิทธิผู้ป่วย เป็นต้น และ 2) กฎหมาย/ข้อตกลง/พันธสัญญาระหว่างประเทศ เช่น ปฏิญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals: MDGs) เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) Charter of the Regional Forum on Environment and Health Southeast and East Asian Countries-Framework for Cooperation ปฏิญญาบาห์ลีว่าด้วยการสุขภาพและสุขอนามัยในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อให้ความคุ้มครองด้านสุขลักษณะและการอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งครอบคลุมทั้งกิจกรรม การกระทำ และกิจการประเภทต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และสุขภาพอนามัยของประชาชนตั้งแต่ระดับประชาชน (ทุกกลุ่มวัย) ครัวเรือน ชุมชน ตลอดจนกิจการขนาดเล็ก ขนาดใหญ่ ให้ความคุ้มครองหรือรักษาผลประโยชน์อันพึงมีพึงได้ของตนเอง โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น และการกำหนดกรอบความร่วมมือในระดับภูมิภาคในเรื่องสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอนามัย เพื่อให้ประเทศสมาชิกได้มีการผลักดันการทำงานร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งสนับสนุนการทำงานของประเทศไทยในระดับภูมิภาค นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญและผลักดันให้ประเทศสมาชิกดำเนินการจัดทำและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติด้วย

กรมอนามัยดำเนินงานร่วมกับส่วนราชการอื่นหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดบทบาท/ข้อกำหนดที่สำคัญ/กลไก/แนวทาง/วิธีการในการปฏิบัติงานร่วมกัน ตามภาระหน้าที่นั้นๆ และการยกระดับความสามารถในการแข่งขันของประเทศ **(1ข(8))** มีดังนี้

ตาราง OP-1 บทบาท/ข้อกำหนดที่สำคัญ/กลไก/แนวทาง/วิธีการในการปฏิบัติงานร่วมกัน

ส่วนราชการ / องค์กรที่เกี่ยวข้อง	บทบาทหน้าที่ ในการปฏิบัติร่วมกัน	ข้อกำหนดที่สำคัญ ในการปฏิบัติงานร่วมกัน		กลไก/แนวทาง/วิธีการสื่อสาร ระหว่างกัน
		ขององค์กร	ขององค์กร ที่เกี่ยวข้อง	
1. องค์กรภาครัฐ 1.1) ส่วนราชการภายในกระทรวง สาธารณสุข ได้แก่ สำนักตรวจ และประเมินผล และส่วน ราชการระดับกรม (สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข/ กรมควบคุมโรค/ กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์/ กรมสุขภาพจิต/ สำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา/ กรมการแพทย์/ กรมพัฒนา การแพทย์แผนไทยและแพทย์ ทางเลือก/ กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ)	- กำหนดกรอบ/แนวทางการ ดำเนินงานในระดับนโยบาย - กำหนดแนวทางกำกับติดตาม งานตามนโยบายกระทรวง สาธารณสุข - ร่วมผลิต พัฒนานโยบายความรู้ และนวัตกรรม	- ต้องเกี่ยวกับการ ส่งเสริมสุขภาพ และการจัดการ อนามัย สิ่งแวดล้อม	- มีข้อตกลงร่วมกัน ตามกรอบการ ประเมินผลตาม คำรับรองการ ปฏิบัติ ราชการ ระดับกระทรวง/ กรม	1. การแต่งตั้งคณะกรรมการ 2. หนังสือราชการ 3. ประชุม/สัมมนา/อบรม 4. การบริหารจัดการความรู้ 5. การศึกษาดูงานระหว่าง หน่วยงาน 6. สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อ อิเล็กทรอนิกส์ 7. โทรศัพท์/โทรสาร
1.2) องค์กรภายใต้การกำกับของ กระทรวงสาธารณสุข (สปสข./ สสส. /สข./สวรส.)	- กำหนดกรอบ/แนวทางการ ดำเนินงานในระดับนโยบาย - สนับสนุนและให้ความร่วมมือ	- มีข้อตกลงในการ รับการสนับสนุน ด้านงบประมาณ	- มีข้อตกลงร่วมกัน ตามภารกิจของแต่ละ ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง กัน	1.การแต่งตั้งคณะกรรมการ 2. หนังสือราชการ 3. ประชุม/สัมมนา/อบรม 4. การบริหารจัดการความรู้ 5. สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อ อิเล็กทรอนิกส์ 6. โทรศัพท์/โทรสาร
1.3) หน่วยราชการภายใน กระทรวง (สป. สสจ. รพศ. รพท. รพช. สอ. รพ. สต. เครือข่ายบริการของ กระทรวงสาธารณสุข)	- ถ่ายทอด/เผยแพร่องค์ความรู้ และเทคโนโลยีการส่งเสริม สุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม - สนับสนุนและให้ความร่วมมือ - ดำเนินการ/พัฒนาระบบงาน ส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่	- มีเป้าหมาย ร่วมกันในการ ดูแลส่งเสริม สุขภาพและ พัฒนานามัย สิ่งแวดล้อมตาม บทบาทหน้าที่ ที่เกี่ยวข้อง	- มีคู่มือการ ปฏิบัติงานที่ ชัดเจน - การสนับสนุน ด้านวัสดุ สิ่งพิมพ์และ อุปกรณ์	1.การแต่งตั้งคณะกรรมการ 2. หนังสือราชการ 3. ประชุม/สัมมนา/อบรมเชิง ปฏิบัติการ 4. การบริหารจัดการความรู้ 5. การศึกษาดูงานระหว่าง หน่วยงาน 6. สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อ อิเล็กทรอนิกส์ 7. โทรศัพท์/โทรสาร
1.4) หน่วยราชการภายนอก กระทรวง (กท.มท./กท.ศษ./ กท.พม./กท.รง./กท.ทส./รพ. นอกสังกัดกระทรวง/ มหาวิทยาลัย/สถาบันต่าง ๆ)	- ถ่ายทอดองค์ความรู้และ เทคโนโลยีการส่งเสริม สุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม - สนับสนุนและให้ความร่วมมือ - ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนานามัย สิ่งแวดล้อม	- มีเป้าหมายร่วมกัน ในการดูแลส่งเสริม สุขภาพและจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อม	- มีเป้าหมาย ร่วมกันตาม ภารกิจของแต่ละ ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง กัน	1.การแต่งตั้งคณะกรรมการ 2. หนังสือราชการ 3. ประชุม/สัมมนา/อบรม 4. การบริหารจัดการความรู้ 5. การศึกษาดูงานระหว่าง หน่วยงาน 6. สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อ อิเล็กทรอนิกส์ 7. โทรศัพท์/โทรสาร
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กทม./ เมืองพัทยา/ เทศบาล/ อบจ./ อบต.)	- ถ่ายทอด/เผยแพร่องค์ความรู้ และเทคโนโลยีการส่งเสริม สุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม	- มีเป้าหมายร่วมกัน ในการดูแลส่งเสริม สุขภาพและพัฒนา อนามัยสิ่งแวดล้อม	- มีคู่มือการ ปฏิบัติงานที่ ชัดเจน - การสนับสนุนด้าน	1.การแต่งตั้งคณะกรรมการ 2. หนังสือราชการ 3. ประชุม/สัมมนา/อบรมเชิง ปฏิบัติการ

ส่วนราชการ / องค์กรที่เกี่ยวข้อง	บทบาทหน้าที่ ในการปฏิบัติร่วมกัน	ข้อกำหนดที่สำคัญ ในการปฏิบัติงานร่วมกัน		กลไก/แนวทาง/วิธีการสื่อสาร ระหว่างกัน
		ขององค์กร	ขององค์กร ที่เกี่ยวข้อง	
	- สนับสนุนและให้ความร่วมมือ - ดำเนินงาน/พัฒนาระบบ งานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในท้องถิ่นที่รับผิดชอบ	ตามภารกิจหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกัน	วัสดุ สิ่ง พิมพ์ และอุปกรณ์	4. การบริหารจัดการความรู้ 5. การศึกษาดูงานระหว่างหน่วยงาน 6. สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ 7. โทรศัพท์/โทรสาร
3. องค์กรภาครัฐกิจ/รัฐวิสาหกิจ	- ร่วมกิจกรรมการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการปรับปรุงอนามัยสิ่งแวดล้อมของกิจการตนเอง - สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของผู้เกี่ยวข้องในการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	- มีการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการปรับปรุงอนามัยสิ่งแวดล้อมของกิจการ ตามมาตรฐาน - มีการพัฒนาต้นแบบ แนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	- มีคู่มือการปฏิบัติงานที่ชัดเจน - การสนับสนุนด้านวัสดุ สิ่ง พิมพ์ และอุปกรณ์ - มีแนวทางที่ชัดเจนในการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	1. ประชุม/สัมมนา/อบรม 2. การศึกษาดูงานระหว่างหน่วยงาน 3. สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ 4. โทรศัพท์/โทรสาร 5. การถ่ายทอดความรู้ การให้คำปรึกษา/แนะนำ
4. องค์กรชุมชน (ชุมชน/สมาคม/ชมรมผู้ประกอบการ/บริษัท โทรคมนาคม/มูลนิธิ)	- สนับสนุนและให้ความร่วมมือในการสื่อสารความรู้และปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานและกฎหมาย	- มีการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการปรับปรุงอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนและในกิจการตามมาตรฐานและกฎหมาย	- ต้องได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง รวดเร็ว โดยเฉพาะที่ออกเป็นกฎหมาย บังคับใช้	1. ประชุม/สัมมนา/อบรม 2. การศึกษาดูงานระหว่างหน่วยงาน 3. สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ 4. โทรศัพท์/โทรสาร
5. สื่อมวลชน	- สนับสนุนและร่วมมือในการสื่อสารสาธารณะ/ประชาสัมพันธ์	- มีการสื่อสารสาธารณะ/ประชาสัมพันธ์ ที่ถูกต้อง	- ต้องมีข้อมูลที่ถูกต้อง และส่งให้สื่อมวลชนได้อย่างรวดเร็วทันการณ์	1. หนังสือราชการ 2. ประชุม/สัมมนา/อบรม 3. จัดการแถลงข่าว 4. สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ 5. โทรศัพท์/โทรสาร
6. ภาควิชาการระหว่างประเทศ (UNAIDS TABFA : The Thai Institute of Banking and Finance Association, WHO Thailand, WHO SERO, UNICEF, The International Network of Health Promoting Hospitals&Health Service, NECTEC, TUC)	- สนับสนุนองค์ความรู้ - ร่วมมือขับเคลื่อนการพัฒนาระบบงาน	- มีข้อตกลงในการรับการสนับสนุนด้านงบประมาณ - มีเป้าหมายและข้อตกลงร่วมกันในการดูแลการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมระหว่างประเทศ	- มีเป้าหมายร่วมกัน - MOU	1. ประชุม/สัมมนา/อบรม 2. การศึกษาดูงานระหว่างหน่วยงาน 3. สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ 4. โทรศัพท์/โทรสาร 5. การให้คำปรึกษา/ข้อเสนอแนะและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การเปลี่ยนแปลงความสามารถในการแข่งขันเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายของประเทศ นโยบายรัฐบาล ด้านที่ 11 การปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม (ค่าแรงเมื่อวันที่ 12 กันยายน 2557) ปัญหาสุขภาพที่มีความรุนแรงและซับซ้อนมากขึ้น การก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียน และการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว จำเป็นต้องให้ความสำคัญด้าน Health และ Env. กรมฯ เป็น Project Manager ในโครงการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย มี MOU ระหว่างรัฐบาลไทยกับ WHO คู่เทียบ ภายในประเทศ ได้แก่ กรมวิชาการและองค์การภายใต้กำกับในกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงต่าง ๆ ในประเด็นบทบาทด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งกรมฯ มีบทบาทหลักในการจัดทำและขับเคลื่อนตามแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ และเป็นเจ้าภาพหลักขับเคลื่อนแผนบูรณาการยุทธศาสตร์สุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ในกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย และกลุ่มวัยเรียน ภายนอกประเทศได้แก่ ประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้/เอเชียตะวันออก ในประเด็นภาวะสุขภาพตามกลุ่มวัย ให้คนไทยสุขภาพดี ซึ่งไทยเป็นประเทศแรกในอาเซียนที่จะก้าวสู่สังคมสูงอายุสมบูรณ์แบบเร็วที่สุด เป็นลำดับที่ 3 ในเอเชียโดยใช้ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ เรื่อง การคาดประมาณประชากรของประเทศไทยปี 2553-2583 ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และข้อมูล สำนะโนประชากรและเคหะ พ.ศ.2553 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ และ เรื่องเกี่ยวกับองค์ความรู้/ เทคโนโลยีเชิงนวัตกรรมจากสำนักผู้สูงอายุ กรมอนามัย (2ก(10)(9)(11))

ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์และความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย มีดังนี้

ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์และความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ (2ข(12))
(Strategic Challenges: C & Strategic Advantages: A)

ด้านพันธกิจ (Mission: M) MC: การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทำให้เกิดภาวะพึ่งพิงเพิ่มมากขึ้น (กำหนดยุทธศาสตร์บูรณาการทุกกลุ่มวัย) MA: มีองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เพียงพอ การพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) และเฝ้าระวัง มีศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขเป็นหน่วยงานเดียวของประเทศที่ดูแลพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535	ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (Societal Responsibilities: S) SC: ความเป็นสังคมเมือง ภาวะโลกร้อนและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ผลกระทบต่อวิถีชีวิตและสุขภาพของประชาชน (มีแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ) SA: การกำหนดงานเป็นวันสำคัญของไทย ทำให้เห็นความสำคัญของการดำเนินงาน เช่น วันอนามัยสิ่งแวดล้อมไทย (4 กรกฎาคมของทุกปี)
ด้านปฏิบัติการ (Action: A) AC: เทคโนโลยีสารสนเทศมีการเปลี่ยนแปลงรวดเร็ว ความแตกต่างและความทันสมัยของระบบข้อมูล (สนับสนุนให้มีการพัฒนาทางเทคโนโลยีและนวัตกรรม) AA: ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเอื้อต่อการเรียนรู้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ทำให้สามารถค้นคว้าหาความรู้ได้ง่าย มีเครือข่ายในการทำงานทั้งภาครัฐ เอกชนและประชาชน	ด้านบุคลากร (Workforce: W) WC: การเกษียณอายุราชการของบุคลากรที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญทั้งระดับผู้บริหารและปฏิบัติ ทำให้เกิดปัญหาช่วงห่างอายุของผู้ปฏิบัติงาน การสรรหาอัตราว่างมาทดแทนผู้เกษียณอายุราชการ การปรับเปลี่ยนกระบวนการขั้นตอนในการทำงานของบุคลากร (เกิด OSOF) WA: ผู้บริหารกรมอนามัยให้ความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนาองค์กร บุคลากรทำงานเป็นทีม ยอมรับความเปลี่ยนแปลงและก้าวทันเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป

ภาพ OP-7 ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย (2ข(12))

กรมอนามัยได้นำระบบคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) (2ค(13)) มาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาปรับปรุงกระบวนการทำงานกับทุกหน่วยงานในสังกัด โดยแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการกรมอนามัย ประกอบด้วยรองอธิบดีกรมอนามัย ที่เป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงของกรมฯ เป็นประธาน หัวหน้าหน่วยงานในสังกัดกรมฯ เป็นคณะกรรมการ และกลุ่มพัฒนาระบบบริหารเป็นเลขานุการ มีหน้าที่กำหนดยุทธศาสตร์ กลไกและวิธีการพัฒนาระบบราชการ สื่อสารเพื่อนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ เสนอแนะให้คำปรึกษา สนับสนุนในการดำเนินงาน ตลอดจนแก้ไขปัญหาอุปสรรค ซึ่งครอบคลุมภาพรวมของกรมฯ การนำองค์การ และผลลัพธ์การดำเนินการตามหมวดที่ 1 และหมวด 7 มีคณะทำงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ประกอบด้วยคณะทำงานหมวด 2-6 เป็นเจ้าภาพหลักในการกำกับดูแลให้มีการดำเนินการตามเกณฑ์ PMQA ในภาพรวมของกรมฯ และตามหมวดที่รับผิดชอบ กำหนดให้ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมฯ ใช้ PMQA เป็นเครื่องมือสนับสนุนการดำเนินงาน ให้บรรลุเป้าหมายตามภารกิจของหน่วยงาน ดำเนินการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อช่วยสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหาร และนักวิชาการ ได้แก่ ระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมฯ (Department Operation Center: DOC) และระบบฐานข้อมูลกลางของกรมฯ (Anamai Data Center: ADC) ซึ่งสามารถบันทึกแผน/ผลการปฏิบัติงานรายกิจกรรมโครงการ สามารถวิเคราะห์และแสดงผลหาความสัมพันธ์ของข้อมูลได้หลายมิติและหลายรูปแบบ

การปรับปรุงผลการดำเนินการด้วยเครื่องมือ PMQA ดังกล่าว ส่งผลให้กรมฯ มีการดำเนินงานตามภารกิจของกรมฯ ครบถ้วนสมบูรณ์ มีกระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบ มีการทบทวนและปรับปรุงการทำงานเพื่อให้เกิดผลการดำเนินการที่ต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพมากขึ้น บุคลากรมีความเชี่ยวชาญ มีความคิดสร้างสรรค์และมีสมรรถนะตามที่กำหนด และสินค้าและบริการมีคุณภาพมากขึ้นและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และส่งผลลัพธ์คือการบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ของกรมฯ การพัฒนาอย่างต่อเนื่องดังกล่าวส่งผลให้กรมฯ ได้รับรางวัลดังนี้

➤ รางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ระดับดี ประเภทบูรณาการการบริการที่เป็นเลิศ ชื่อผลงานการรับรองมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประจำปี พ.ศ. 2558 จากสำนักงาน ก.พ.ร

➤ รางวัลระดับดีมากเกี่ยวกับการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสารรวม 2 รางวัล คือ

- โล่ประกาศเกียรติคุณ หน่วยงานของรัฐที่ปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานตัวชี้วัดความโปร่งใสของภาครัฐที่กำหนดภายใต้ พ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสารฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ระดับดีมาก

- โล่ประกาศเกียรติคุณ หน่วยงานต้นแบบในการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ระดับดีมาก

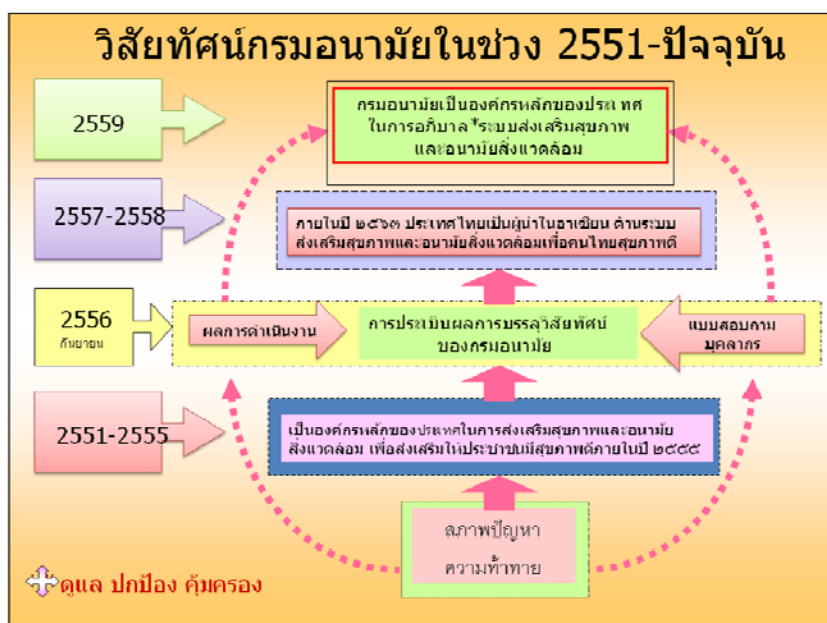
➤ รางวัล “องค์กรโปร่งใส” ในปี พ.ศ.2557 และ ปี 2558

.....

หมวด 1 การนำองค์กร

วิสัยทัศน์กรมอนามัยกับสภาพปัญหาและความท้าทาย (1.1ก)

ผู้บริหารและบุคลากรของกรมอนามัย ได้ตระหนักถึงพันธกิจในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นงานต้นน้ำด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของบุคลากร กำหนดวิสัยทัศน์ในการทำงาน และการประเมินการบรรลุวิสัยทัศน์อย่างต่อเนื่อง เพื่อสนองตอบต่อสภาพปัญหาและความท้าทาย โดยเฉพาะในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ถึงแม้ว่าจะมีการเปลี่ยนผู้บริหารระดับสูงของกรมอนามัยถึง 6 ท่าน (นพ.สมยศ เจริญศักดิ์, นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา, นพ.สมยศ ตรีศมี, นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข, ดร.นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ และอธิบดีท่านปัจจุบัน นพ.วชิระ เพ็งจันทร์) แต่ด้วยศรัทธาในพันธกิจที่ได้รับมอบหมายและด้วยวิสัยทัศน์กรมอนามัยที่พร้อมปรับตัวรับความท้าทาย กรมฯ มีกระบวนการวิเคราะห์สภาพปัญหา ความท้าทาย ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพและความต้องการมาตรฐานคุณภาพชีวิตได้เปลี่ยนแปลงรวดเร็วมากขึ้น เนื่องจากกระแสโลกาภิวัตน์ ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีที่ส่งผลต่อมลพิษด้านสิ่งแวดล้อม สังคม วิถีชีวิต พฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน การเพิ่มขึ้นและการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศไทยในการเข้าสู่สังคมสูงอายุ และสถานการณ์บ้านเมืองในช่วงเปลี่ยนผ่านสู่การปฏิรูปประเทศ ทั้งนี้ กรมอนามัยได้มีการประเมินและปรับวิสัยทัศน์ เพื่อให้สอดคล้องกับความท้าทายที่เปลี่ยนไป ตามพันธกิจกรมฯ และภารกิจที่ได้รับมอบหมายทั้งในเชิงยุทธศาสตร์ และภารกิจเร่งด่วนของประเทศตามแผนภาพ 1-1



ภาพ 1-1 วิสัยทัศน์กรมอนามัย ช่วงปี 2551-ปัจจุบัน

ผู้บริหารของกรมอนามัย (นายแพทย์พรเทพ ศิริวนารังสรรค์) ได้ใช้ภาวะการนำองค์กรในการสร้างกระบวนการทบทวนและมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ และเป้าประสงค์ในการทำงานอย่างชัดเจน รวมทั้งสื่อสารวิสัยทัศน์แก่บุคลากรของกรมอนามัย ประชาชน และภาคีเครือข่าย เพื่อแสดงถึงความมุ่งมั่นในการดำเนินงานตามพันธกิจในการเป็นผู้อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (1.1ก(1)) ด้วยช่องทางการสื่อสารทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ อาทิ การประชุมชี้แจงด้วยตนเอง

ในการประชุมผู้บริหารกรมอนามัยประจำเดือน และการประชุมถ่ายทอดและขับเคลื่อนนโยบาย การเผยแพร่ในเว็บไซต์ การสื่อสารด้วยลายลักษณ์อักษร ในรูปแบบหนังสือ/ คู่มือการดำเนินงาน อาทิ “คู่มือ คำศัพท์ และคำอธิบาย วิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ และพันธกิจของกรมอนามัย” เพื่อสร้างความ เข้าใจที่ชัดเจนในทิศทางเดียวกัน

ในปี 2559 ซึ่งเป็นปีที่สองของการปฏิรูปประเทศ และการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ที่มุ่งเน้นการบูรณาการ (Integration) และสร้างความสอดคล้องไปในทางเดียวกันทุกภาคส่วน (Alignment) เพื่อให้การปฏิรูปประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน คือ ความท้าทายที่สำคัญที่อธิบดีกรมอนามัย (นายแพทย์วิระ เพ็งจันทร์) ได้มีการสื่อสารและใช้ภาวะการนำองค์กรอีกครั้ง ในการนำองค์กรสู่รอบ ของการทบทวนวิสัยทัศน์ และยุทธศาสตร์การพัฒนางองค์กร อย่างมีส่วนร่วม ด้วยกระบวนการคิด “ถอย ไปข้างหน้า” อย่างยั่งยืน (1.1ก(3)) เพื่อนำไปสู่การกำหนดและประกาศวิสัยทัศน์ใหม่ “กรมอนามัยเป็น องค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม”



ภาพ 1-2 กระบวนการคิดเพื่อจัดทำยุทธศาสตร์พัฒนางองค์กร

ภาวะผู้นำกับวัฒนธรรมองค์กร “HEALTH”

ผู้บริหารของกรมอนามัยตระหนักและให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนากระบวนการทัศน์ วัฒนธรรมและค่านิยมขององค์กร ที่พึงมีอยู่ในตัวบุคลากรของกรมอนามัยทุกคน เพราะข้าราชการของ กรมถือเป็นรากฐานสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาระบบราชการในมิติใหม่ ที่เน้นการบริหารจัดการเพื่อมุ่ง ผลสัมฤทธิ์ต่อการกิจภาครัฐ ความมีประสิทธิภาพ คุณภาพ และประโยชน์สุขของประชาชน

กรมอนามัยได้กำหนดวัฒนธรรมองค์กร คือ HEALTH ซึ่งประกอบด้วยวัฒนธรรม 6 เรื่อง คือ H = Health Model (เป็นต้นแบบสุขภาพ) E = Ethics (มีจริยธรรม) A = Achievement (มุ่งผลสัมฤทธิ์) L = Learning (เรียนรู้ร่วมกัน) T = Trust (เคารพและเชื่อมั่น) H = Harmony (เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน) รายละเอียดตามตาราง 1-1 ซึ่งมีความหมายโดยรวมว่า “เราชาวกรมอนามัย จะเป็นต้นแบบสุขภาพ มีจริยธรรม ปฏิบัติงานมุ่งผลสัมฤทธิ์ เรียนรู้ร่วมกัน เคารพและเชื่อมั่นกันและกัน พร้อมเป็นหนึ่งเดียว” และได้มีการประกาศวัฒนธรรมของกรมอนามัย เมื่อวันที่ 15 มีนาคม 2549 จากนั้นได้มีการสื่อสารและ ประเมินการรับรู้ของบุคลากรของกรมอนามัย (พ.ศ.2550) ให้มีการนำไปประยุกต์ใช้และปฏิบัติในทุกระดับ และยึดถือตลอดมาเกือบหนึ่งทศวรรษ รวมทั้งผู้บริหารระดับสูงนำไปปฏิบัติเป็นตัวอย่าง (1.1ก(1)) อย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะวัฒนธรรมต้นแบบด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนทั่วไป (H = Health Model)

ในการนำองค์ความรู้ทางวิชาการ มาพัฒนาเป็นมาตรฐาน สร้างต้นแบบในการนำไปใช้ทั้งการส่งเสริมสุขภาพในระดับบุคคล (Person) ชุมชน (Community) และสถานที่ (Setting) ต่างๆ อาทิ Healthy Break, สถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน (Healthy Work Place), โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาการพัฒนาวัฒนธรรมองค์กรกรมอนามัย “HEALTH” ในปี พ.ศ. 2558 พบว่า บุคลากรยังมีความเข้าใจและรับรู้ว่าการดำเนินงานตามวัฒนธรรมองค์กร กรมอนามัย จะทำให้บรรลุผลสำเร็จ และกรมให้ความสำคัญ สนับสนุนทรัพยากร และมีการดำเนินงานในเรื่องที่เกี่ยวกับด้านสุขภาพ และเป็นต้นแบบด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนทั่วไป (H = Health Model) มากที่สุด และพบว่า มีการนำวัฒนธรรมองค์กร E = Ethics (มีจริยธรรม) มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานของตนเองได้อยู่ในระดับมาก และประยุกต์ใช้ได้เป็นบางส่วนมากที่สุด คือ H = Harmony (เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน) “รางวัลองค์กรโปร่งใส” 2 ปีซ้อน ในปี 2557-2558 จึงเป็นเสมือนผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมเชิงประจักษ์ได้ในวัฒนธรรมเรื่อง การมีจริยธรรม

ตาราง 1-1 การขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กรของกรมอนามัย

CCP	คำขยาย	คำอธิบาย	กิจกรรม/ความสำเร็จ
H	Health Model (เป็นต้นแบบสุขภาพ)	การดูแลรักษาสุขภาพตนเองเพื่อเป็นแบบอย่างแก่ผู้อื่น	1. ใส่ใจดูแลตนเองให้มีสุขภาพแข็งแรงเพื่อให้เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้อื่น ปีละ 1 ครั้ง 2. การจัดอาหารว่างเพื่อสุขภาพ (Healthy Break) ในการประชุมกรรมและรณรงค์การกินกล้วย 3. นโยบายและจัดกิจกรรมรณรงค์/ สนับสนุน/ ส่งเสริมให้หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยทุกแห่งเข้าร่วมโครงการพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน (Healthy Work Place) อย่าง ต่อเนื่อง 4. ผู้บริหารกรมอนามัยนำออกกำลังกายด้วยการปั่นจักรยานร่วมกันเป็นประจำ และกรมฯ ได้รับมอบหมายในการรณรงค์การใช้รถจักรยานเพื่อการออกกำลังกายและใช้ในกิจวัตรประจำวัน 5. การจัดสถานที่นอกรอาคาร และห้องฟิตเนสเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมเป็นต้นแบบและให้บริการแก่บุคลากรของกรม ข้าราชการจากกรมต่างๆ รวมทั้งประชาชน 6. การดำเนินงาน 1-5 เป็นนโยบายที่ถูกนำไปดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรมในหน่วยงานของกรมที่อยู่ในส่วนภูมิภาคด้วย
E	Ethics (มีจริยธรรม)	มีจรรยาบรรณซื่อสัตย์โปร่งใส ไม่เลือกปฏิบัติ และไม่แสวงหาประโยชน์ในการปฏิบัติงาน	1. การนำแนวทางการดำเนินงานการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ (สำนักงาน ป.ป.ท. สำนักงาน ป.ป.ช. สำนักงาน ก.พ.) มาใช้ให้มีการดำเนินงานอย่างจริงจัง และกำหนดให้เป็นตัวชี้วัดมิติภายในของทุกหน่วยงานมีการดำเนินงานได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดร้อยละ 100 2. กรมอนามัยได้รับ “รางวัลองค์กรโปร่งใส” 2 ปีซ้อน ในปี 2557-2558
A	Achievement (มุ่งผลสัมฤทธิ์)	มุ่งมั่นรับผิดชอบในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย ผลสัมฤทธิ์และตอบสนองความต้องการ	1. กรมดำเนินการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการเพื่อถ่ายทอดนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน และมีการกำกับ ติดตาม ทั้งในรูปการประชุมย่อยแต่ละสัปดาห์ และในที่ประชุมกรมอนามัย เพื่อเร่งรัดการดำเนินงาน ส่งผลให้กรมมีผลการปฏิบัติงานที่ดี 2. กรมให้มีการรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะจากลูกค้า/ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อนำมาปรับปรุงการทำงาน เป็นประจำทุกปี 3. กรมได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานที่มีความสำคัญทั้งในประเทศและต่างประเทศ อาทิ การส่งเสริมสุขภาพของสตรีและเด็กปฐมวัย

CCP	คำขยาย	คำอธิบาย	กิจกรรม/ความสำเร็จ
		ของลูกค้าและผู้ที่เกี่ยวข้อง	งานโภชนาการ งานทันตสาธารณสุข และงานที่ให้ความสำคัญมากขึ้นในอนาคต อาทิ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate Change) การสร้างระบบดูแลผู้สูงอายุในชุมชน หรือ การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (Physical Activity) เป็นต้น
L	Learning (เรียนรู้ร่วมกัน)	มุ่งเน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนางานร่วมกัน	1. กรมได้จัดตั้ง “สำนักสร้างและจัดการความรู้” เป็นหน่วยงานภายในเทียบเท่ากอง ตามคำสั่งกรมอนามัยที่ 1269/2556 ณ วันที่ 4 ธันวาคม 2556 เพื่อดูแลงานสนับสนุนการจัดการความรู้ในภาพรวมของกรม 2. การประชุมวิชาการของกรมประจำปี เป็นเวทีสนับสนุน ให้มีการนำองค์ความรู้ทั้งด้านการวิจัย นวัตกรรม และการจัดการความรู้ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเผยแพร่ทั้งภายใน และภายนอกองค์กร และต่อยอดไปเผยแพร่ในเวทีอื่นๆ ในระดับชาติ และนานาชาติ 3. การพัฒนาและสร้างเครือข่ายนักจัดการความรู้ในทุกหน่วยงานของกรมอนามัย เพื่อนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานและสรุปเป็นบทเรียนไว้เป็นคลังความรู้ขององค์กรในเว็บไซต์
T	Trust (เคารพและเชื่อมั่น)	มีความเคารพในสิทธิหน้าที่ของตนเองและผู้อื่น	1. การจัดกิจกรรมที่แสดงถึงวัฒนธรรมที่ดีงาม ความสุภาพ อ่อนน้อม ถ่อมตน เคารพคุณงามความดีและคุณูปการของบุคลากรกรม ทั้งในปัจจุบันและที่เกษียณอายุแล้ว อาทิ การมอบรางวัล “คนดีศรีอนามัย” ในวันสถาปนากกรมอนามัย (12 มีนาคม) การรดน้ำขอพร และรำลึกถึงความดีของผู้อาวุโสในวันสงกรานต์ เป็นต้น 2. ยอมรับความคิดเห็นและความสามารถของตนเองและผู้ร่วมงานทุกระดับ โดยการเปิดโอกาสให้บุคลากรรุ่นใหม่ได้มีโอกาสเสนอความเห็น และนำเสนอผลงานทางวิชาการในเวทีต่างๆ
H	Harmony (เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน)	มุ่งเน้นการทำงานเป็นทีม และยอมรับผลสำเร็จของทีมงานร่วมกัน	1. ผู้บริหารกรมอนามัยทุกระดับ ได้รับการปลูกฝังให้ทำตนเป็นตัวอย่างในการสร้างความสามัคคี เปิดใจรับฟังความคิดเห็นที่แตกต่าง ร่วมปรึกษาและคลี่คลายปัญหาอุปสรรค และยอมรับผลสำเร็จของทีม 2. ระบุธรรมชาติความพร้อมเพรียงของผู้บริหารและบุคลากรของกรมอนามัย ทั้งในการร่วมกันทำงานกับภาคส่วนต่างๆ และภาพการจัดการกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน อาทิ การจัดกีฬาสามัคคี กิจกรรมวันสถาปนากกรมอนามัย กิจกรรมวันสงกรานต์ การนำทีมเข้าร่วมกิจกรรมในระดับกระทรวง เป็นต้น

ทั้งนี้ ผู้บริหารในยุคปัจจุบัน (2559) ได้นำผลการวิจัยดังกล่าว มาขับเคลื่อนและส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรให้ฝังรากลึกเข้าไปในตัวของบุคลากรกรมอนามัย โดยการให้ความสำคัญและสร้างบรรยากาศ/สภาพแวดล้อมและให้ความสำคัญกับการนำวัฒนธรรมองค์กร มาใช้ในการปฏิบัติงานทั้งระบบ และผู้บริหารต้องปฏิบัติตนเป็นต้นแบบตัวอย่างที่ดีแก่บุคลากร โดยตั้งเข็มมุ่งในการพัฒนากกรมอนามัยให้เป็น **“องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม”** โดยกำหนดให้ทุกหน่วยงาน ลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการตัวชี้วัดมิติภายในมิ การพัฒนาองค์กรเป็นตัวชี้วัดที่ 8 ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย โดยนำกรอบวิถีวัฒนธรรมกรมอนามัย “HEALTH” มาเป็นเครื่องมือในการพัฒนากกรมให้เกิด

ความยั่งยืน โดยแปลงเป็นรูปธรรมจากความตั้งใจเพื่อสร้าง “ความดีที่อยากทำ พฤติกรรมที่อยากแก้” โดยตั้งเป้าหมายในปีนี้ให้บุคลากรในแต่และหน่วยงานของกรมอนามัย หาคณธรรมร่วม 3 ประการ ที่บุคลากรทุกคนตกลงยึดเป็นข้อปฏิบัติในการนำไปพัฒนา “หน่วยงานคุณธรรม” โดยกำหนดคณธรรมร่วมของกรมอนามัย 1 ประการ คือ E: Ethic และที่หน่วยงานเลือกจากวัฒนธรรมองค์กรกรมอนามัย “HEALTH” อีก 2 ประการ **(1ก(3))**

การส่งเสริมการประพฤติปฏิบัติตามหลักนิติธรรม ความโปร่งใส และความมีจริยธรรม **(1.1ก(2))**

ผู้บริหารระดับสูงของกรม ได้สร้างระบบการนำองค์การ และการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี ที่มีความเคารพ ศรัทธาซึ่งกันและกันของบุคลากร ปฏิบัติงานในหน้าที่ของความเป็นข้าราชการ โดยยึดหลักนิติธรรม ความโปร่งใส และความมีจริยธรรมในการดำเนินงาน ด้วยการสร้างกรอบการทำงานเพื่อให้เกิดความโปร่งใส ลดอคติ มีระบบงานและขั้นตอนการทำงานที่ชัดเจน ทั้งเรื่องที่เป็นกฎระเบียบ ข้อบังคับ หรือประกาศ ที่มาจากกฎหมาย หรือแนวนโยบายของรัฐบาล และนานาชาติ หรือเป็นการกำหนด กฎระเบียบนโยบาย อาทิ หลักเกณฑ์ประเมินหรือการให้คุณให้โทษที่ชัดเจนภายในกรมอนามัย ดังแสดงในตาราง 1-2 ระบบการทำงานของกรมอนามัย

ตาราง 1-2 ระบบการทำงานของกรมอนามัย

ระบบการทำงาน	กิจกรรม/การดำเนินงานของกรมอนามัย
1. ความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการ	- กรมอนามัยมีคณะกรรมการประเมินความโปร่งใสของกรมอนามัย โดยมีบุคคลภายนอกร่วมเป็นกรรมการ เพื่อให้เกิดมุมมองจากหน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ภาคประชาชน และสื่อมวลชน และมีการทบทวนทุกปี เพื่อตรวจสอบและประเมินความโปร่งใสของกรมอนามัย และทวนสอบการดำเนินงานเรื่อง การดำเนินงานตามหลักนิติธรรม ความโปร่งใส และการมีจริยธรรม ด้านต่างๆ ขององค์กร โดยมีการประชุมอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง เพื่อนำข้อเสนอไปเป็นโอกาสในการพัฒนา - มีการกำหนดและแจ้งขั้นตอนการรับเรื่องร้องเรียน ผ่านช่องทางการรับเรื่องร้องเรียนที่หลากหลาย รวมทั้งมีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านบุคลากร และการเงินการคลัง บนเว็บไซต์ - กรมฯ มีระบบการตรวจสอบและนำเสนอกรณีเกิดข้อร้องเรียน หรือข้อบกพร่องในการดำเนินการ และดำเนินการตามระเบียบ/วินัยข้าราชการ เป็นบทเรียนในการกำหนดแนวทาง นโยบายเพื่อป้องกันปัญหา เพื่อให้ ไม่ก่อให้เกิดปัญหาซ้ำ - การดำเนินงานดังกล่าวส่งผลให้กรมอนามัยได้รับรางวัล “องค์กรโปร่งใส” 2 ปี ชั่วคราว ในปี พ.ศ.2557-2558 (1.2ข(8)(9))
2. ระบบรับฟัง-ตอบสนองข้อร้องเรียน	- กรมฯ ได้มอบให้สำนักงานเลขานุการวางระบบกลไกที่เชื่อมโยงภายในกรมฯ เพื่อรับเรื่องร้องเรียนในการให้บริการ ช่องทางรับฟังข้อเสนอแนะ รวมทั้งการสำรวจความคิดเห็น (ความพึงพอใจในการบริการ) เป็นประจำทุกปี เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้ในการวางแผนการดำเนินงานที่ตอบสนองความต้องการและความคาดหวัง - ผู้บริหารระดับสูงของกรม ได้ให้ความสำคัญเรื่อง การรับฟังข้อร้องเรียน ข้อมูลเบาะแส ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ด้วยช่องทางการรับเรื่องร้องเรียนที่หลากหลายและรวดเร็วมากขึ้นโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ อาทิ เว็บไซต์เมนูบริการประชาชนแจ้งเรื่องร้องเรียน “ศูนย์รับข้อร้องเรียนและข้อชมเชย กรมอนามัย” ให้ประชาชน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งบุคลากรของกรมอนามัย ใช้บริการ โดยสามารถปิดชื่อและข้อมูลผู้ร้องเรียน หรือผู้ให้เบาะแสเพื่อเป็นการคุ้มครอง หรือแจ้งผ่านคณะกรรมการจริยธรรมประจำกรมอนามัยซึ่งมีผู้แทนจากหน่วยงานภายนอกและภาคประชาชน (1.2 ข (8)(9))

ระบบการทำงาน	กิจกรรม/การดำเนินงานของกรมอนามัย
3. การเปิดเผยข้อมูลและข่าวสาร	- กรมฯ มีคณะกรรมการข้อมูลข่าวสารของกรมอนามัย และจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสาร กรมอนามัย ภายใต้หลักการ “เปิดเผยเป็นหลัก ปกปิดเป็นข้อยกเว้น” โดยกำหนดนโยบายให้ทุกหน่วยงานมีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนในกระบวนการงานต่างๆ (SOP) และเปิดเผยมาตรฐาน ขั้นตอนในการให้บริการ ในรูปแบบและช่องทางต่างๆ ทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน วิชาการ และมาตรฐาน รวมทั้งข้อมูลความโปร่งใสในการบริหารจัดการแผนงาน งบประมาณ และการบริหารงานบุคลากร ตัวอย่างการดำเนินการเรื่องการจัดซื้อจัดจ้าง กรมฯ มีการดำเนินงานตามขั้นตอนการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีด้วยความรวดเร็ว เปิดเผย โปร่งใส ตรวจสอบได้ โดยปฏิบัติตามกฎ ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2549 โดยมีแนวทางปฏิบัติงานที่ชัดเจนตามกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างที่มีขั้นตอนการดำเนินงาน (SOP) ที่เที่ยงธรรม และเปิดเผยราคากลางตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.) กำหนด เช่น การเผยแพร่แสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ในการจัดซื้อจัดจ้างสรุปผลการดำเนินงาน วิธีการจัดซื้อจัดจ้าง ผู้เสนอราคา ราคาที่เสนอ และประกาศผู้ที่ได้รับการคัดเลือกและราคา โดยแสดงเหตุผลที่ได้รับการคัดเลือกให้สาธารณะทราบทางเว็บไซต์ ของศูนย์ข้อมูลข่าวสารของกรมอนามัย - ผู้บริหารมีนโยบายให้กรมสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง ในกรณีที่มีเหตุการณ์ไม่ปกติเกิดขึ้นที่กรมไม่สามารถดำเนินการได้ ผู้รับบริการหรือผู้เกี่ยวข้องสามารถทำธุรกรรม และเข้าถึงข้อมูลที่พึงเปิดเผยได้และงานตามภารกิจของกรมได้ ทางเว็บไซต์ของกรมอนามัย www.anamai.moph.go.th หรือเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัด และสามารถติดต่อได้ทาง E-mail และ Face Book กรมอนามัย หรือหน่วยงานนอกเหนือจากช่องทางปกติทางโทรศัพท์ โทรสาร หรือ ไปรษณีย์ - เป็นผลให้กรมอนามัยได้รับรางวัลระดับดีมากเกี่ยวกับการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสารรวม 2 รางวัล คือ (1.2ข(8)(9)) ♦ <u>โล่ประกาศเกียรติคุณ หน่วยงานของรัฐที่ปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานตัวชี้วัดความโปร่งใสของภาครัฐที่กำหนดภายใต้ พ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสารฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ระดับดีมาก</u> ♦ <u>โล่ประกาศเกียรติคุณ หน่วยงานต้นแบบในการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ระดับดีมาก</u>
4.ระบบบริหารบุคคล	- กรมฯ มีการดำเนินงานตามแนวทางเกณฑ์การบริหารทรัพยากรบุคคล และการจัดทำรายงานตามระเบียบข้าราชการพลเรือน เช่น หลักเกณฑ์การแต่งตั้ง การเลื่อนตำแหน่ง การดำเนินการทางวินัย และการประเมินผลการปฏิบัติราชการ โดยไม่เลือกปฏิบัติ และมีการเปิดเผยข้อมูลการดำเนินงานตามช่องทางต่างๆ อาทิ ในเว็บไซต์ของกรมอนามัย และเว็บไซต์ของกองการเจ้าหน้าที่ เป็นต้น

ชั้นนำ ปรับกระบวนการทัศน์ พัฒนาบุคลากร สู่องค์กรที่มีคุณภาพและยั่งยืน **(1.1ก(3))**

ท่ามกลางสภาพแวดล้อมในการดำเนินงานที่มีผู้เล่นที่หลากหลาย ในการแก้ปัญหาความท้าทายด้านพันธกิจในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่มีความซับซ้อน/เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ในปี 2557-2558 สิ่งที่ผู้บริหารกรมมีความตระหนักเพื่อให้กรมสามารถดำเนินงานอย่างมีคุณภาพและยั่งยืน โดยมีการดำเนินงานที่สำคัญ 2 ด้าน คือ 1) การสื่อสาร/ ชี้นำเพื่อปรับกระบวนการทัศน์

ในการทำงานผ่านกลไกการนำองค์การ และ 2) การพัฒนาบุคลากรให้เป็นข้าราชการที่ดีและการพัฒนาผู้บริหารรุ่นใหม่ (ภาพ 1-3) มีรายละเอียด ดังนี้



ภาพ 1-3 การดำเนินงานของกรมอนามัยสู่องค์กรคุณภาพอย่างยั่งยืน

1. การสื่อสาร/ ผู้นำเพื่อปรับกระบวนการทัศน์ในการทำงาน: ผู้บริหารระดับสูงได้สื่อสารถึงแนวคิดในปรับกระบวนการทัศน์ในการทำงานในปัจจุบันและอนาคต สภาพแวดล้อมในการดำเนินงานที่มีผู้เล่นที่หลากหลายที่ต้องการทำงานแบบบูรณาการเพื่อรองรับปัญหาสถานการณ์ประเทศอย่างรอบด้าน รวมทั้งข้อจำกัดของงบประมาณและกำลังคน ผู้บริหารได้สื่อสารทิศทางการทำงานที่ต้องมีการบริหารความสัมพันธ์กับภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ชุมชน และประชาชน เป็นการทำงานแบบร่วมมือกันขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อผลลัพธ์ในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย รวมทั้งสร้างรูปแบบและนวัตกรรมการทำงานใหม่ จากแนวคิดในการแก้ปัญหาด้วยมาตรฐานทางวิชาการ และการลงไปดำเนินงานและเรียนรู้กับหน่วยปฏิบัติในระดับพื้นที่ ต่อยอดเป็นการดำเนินงานในระดับนโยบาย โดยมีการให้นโยบาย ชี้นำสนับสนุน กำกับ ติดตามผล และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานในเวทีต่างๆ (ภาพ 1-3) โดยมีตัวอย่างการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นความท้าทายของสังคมไทย ได้มีการพัฒนาหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2557 สู่การพัฒนาหลักสูตร Care Manager และ Care Giver ในเขตชนบทที่เกี่ยวเนื่องกัน พัฒนาเป็นกองทุนจ้างคนในชุมชนเพื่อดูแลกัน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 เพื่อเป็นของขวัญปีใหม่ให้แก่ผู้สูงอายุ และได้มีต่อยอดเป็นการดำเนินงานในระดับนโยบายในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งเป็นการบูรณาการในระดับประเทศ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข และภาคประชาสังคม ภายใต้โครงการพัฒนาระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ตำบล Long Term Care ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 มีเป้าหมายในการดำเนินงานจำนวน 1,000 เทศบาล/ตำบล ครอบคลุมประชากรผู้สูงอายุ จำนวน 100,000 คน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 มีเป้าหมายในการดำเนินงานจำนวน 5,000 ตำบล ครอบคลุม

ประชากรผู้สูงอายุ จำนวน 500,000 คน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 มีเป้าหมายในการดำเนินงาน ครอบคลุมทุกตำบล ครอบคลุมประชากรผู้สูงอายุ จำนวน 1,000,000 คน ซึ่งเป็นช่องทางในการบูรณาการ การทำงานเพื่อดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนทุกกลุ่มวัยต่อไปในอนาคต อันเป็นตัวอย่างในการปรับ วิถีคิด การทำงาน และการสร้างความร่วมมือในการทำงาน ที่มุ่งผลประโยชน์แก่ประชาชน

2. การพัฒนาบุคลากรให้เป็นข้าราชการที่ดีและการพัฒนาผู้บริหารรุ่นใหม่: ผู้บริหารกรม อนามัย เป็นทั้งผู้บังคับบัญชาและเป็นครู คือ สอนให้รู้ ทำให้ดู และดูเขาทำ และวิถีปฏิบัติที่มีความ เคารพ ศรัทธาซึ่งกันและกัน เป็นพื้นฐานที่สำคัญในการทำงานแบบทีมสหวิชาชีพ ทั้งนี้ กรมอนามัยจะให้ คุณค่าในการยกย่องบุคคลที่เป็นแบบอย่างของการเป็นข้าราชการที่ดี เป็นแบบอย่างทั้งด้านการงาน ครอบคลุมและสังคมในนาม “คนดีศรีอนามัย” และมีการประกาศเชิดชูเป็นประจำทุกปี ซึ่งนอกจากการ สร้างต้นแบบคนดีแก่องค์กรแล้วยังทำให้เกิดขวัญกำลังใจและความผูกพันในองค์กรด้วย

ความท้าทายที่สำคัญและจำเป็นเร่งด่วนของกรมอนามัยอีกด้านหนึ่ง คือ การพัฒนาบุคลากร ในระดับรองเพื่อเพิ่มทักษะและสมรรถนะหลักในการทำงาน และเตรียมความพร้อมเพื่อทดแทนบุคลากร ที่เกษียณอายุ เนื่องจากปัจจุบันโครงสร้างประชากรบุคลากรกรมอนามัย ร้อยละ 48 เป็นกลุ่มผู้มีอายุ 55-60 ปี ร้อยละ 31 เป็นกลุ่มผู้มีอายุ 35-54 ปี ร้อยละ 22 กลุ่มผู้มีอายุต่ำกว่า 35 ปี และภายใน 3-5 ปี ข้างหน้า จะมีการเปลี่ยนแปลงบุคลากรระดับบริหารประมาณ 2 ใน 3 ของจำนวนผู้บริหารทั้งหมด ดังนั้นโครงการ พัฒนานักบริหารรุ่นใหม่จึงเกิดขึ้นจากความตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว ด้วยความคาดหวังในการพัฒนา นักบริหารรุ่นใหม่ ให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญ/ประสบการณ์ และสมรรถนะทางด้านการบริหารจัดการ บนพื้นฐานความรู้ ผ่านกระบวนการทำงาน การเรียนรู้/แลกเปลี่ยน การสอนงาน เพื่อให้ “งานสร้างคน” โดยมุ่งหวังให้ “คนสร้างงาน” โดยใช้การผสมผสานระหว่าง การ Training Coaching & Consulting เป็นการ เรียนรู้ร่วมและถ่ายทอดประสบการณ์/ความคิดซึ่งกันและกัน เพื่อรองรับ/พัฒนาภารกิจกรมอนามัย ทั้ง ผู้บริหารระดับกลาง และนักบริหารรุ่นใหม่ ภายใต้สโลแกน “Our Skill Our Future : OSOF” ทั้งสายวิชาการ และสายสนับสนุน รวม 80 คน ผลผลิตที่ได้จากการพัฒนาดังกล่าว นอกจากการพัฒนาทักษะการทำงาน ร่วมกันแล้ว ทำให้เกิดผลผลิตที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นข้อเสนอแนะในการดำเนินงานจากแนวคิด ของคนรุ่นใหม่ OSOF รุ่น 1 สายวิชาการนำเสนอบทบาทและข้อเสนอในการดำเนินงานของศูนย์อนามัย ทั้ง 12 ศูนย์และของกรมอนามัย ซึ่งเป็นหนึ่งในกระบวนการหลัก และ OSOF รุ่น 2 สายงานสนับสนุน จัดทำข้อเสนอในการพัฒนางานในกระบวนการสนับสนุน จำนวน 8 โครงการ คือ 1) โครงการจ่ายเงิน บุคลากรกรมอนามัยด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ 2) โครงการพัฒนาระบบการคัดเลือกบุคคลเข้าสู่ตำแหน่ง ทางวิชาการระดับเชี่ยวชาญ 3) โครงการพัฒนางานบริการข้อมูลกรมอนามัย (Information Center) 4) โครงการพัฒนาการเบิกจ่ายวัสดุสำนักงานกรมอนามัย 5) การพัฒนาโรงอาหารกรมอนามัย 6) การ เพิ่มประสิทธิภาพการขอใช้รถยนต์ราชการ 7) โครงการพัฒนาระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์กรมอนามัย และ 8) การพัฒนาคุณภาพสายงานสนับสนุนด้วยการจัดการความรู้ ซึ่งข้อเสนอดังกล่าวได้นำเป็นข้อมูล ให้ทีมบริหารของกรมและสำนัก/กอง รวมทั้งศูนย์ฯ ที่เกี่ยวข้องนำไปพัฒนา ปรับปรุงกระบวนการ รวมทั้งเกิดการสานต่อโครงการโดยบุคลากรที่ผ่านการอบรมหลักสูตร OSOF ทั้งสองรุ่น ซึ่งจะเป็น บุคลากรหลักในรุ่นต่อไปของแต่ละหน่วยงาน นอกจากนี้ผู้บริหารระดับสูงปัจจุบันได้มีมติเห็นชอบให้มี การต่อยอดโครงการดังกล่าว เพื่อพัฒนาบุคลากรที่ผ่านการอบรมแล้ว และการวางแผนพัฒนาหลักสูตร และเติมคนเพื่อพัฒนา OSOF รุ่น 3 ต่อไป

การสื่อสารและผลการดำเนินการของกรมอนามัย (1.1ข)

ผู้บริหารกรมให้ความสำคัญกับการสื่อสารวิสัยทัศน์ เป้าหมาย และสร้างความผูกพันกับบุคลากรทั่วทั้งองค์กร ภาควิชาเครือข่าย เพื่อใช้ในการนำส่งความรู้ แนวทางการส่งเสริมสุขภาพอนามัย ช่องทางสิทธิประโยชน์และหน้าที่ที่ควรปฏิบัติแก่ประชาชน รวมทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (1.1ข(4)) ผู้บริหารกรมดำเนินการสื่อสารอย่างสม่ำเสมอ ด้วยรูปแบบการสื่อสาร ที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เน้นเป็นการสื่อสารสองทาง (Two-way Communication) ด้วยช่องทางหลากหลายรูปแบบโดยอาศัย เทคโนโลยีสารสนเทศ โดยกรมได้ให้ความสำคัญและจัดตั้ง “สำนักสื่อสารและตอบโต้ความเสี่ยง” เป็นหน่วยงานภายในมาขับเคลื่อนงานด้านการสื่อสาร (คำสั่งกรมอนามัยที่ 958/2559 สัณ ณ วันที่ 19 กันยายน 2556)

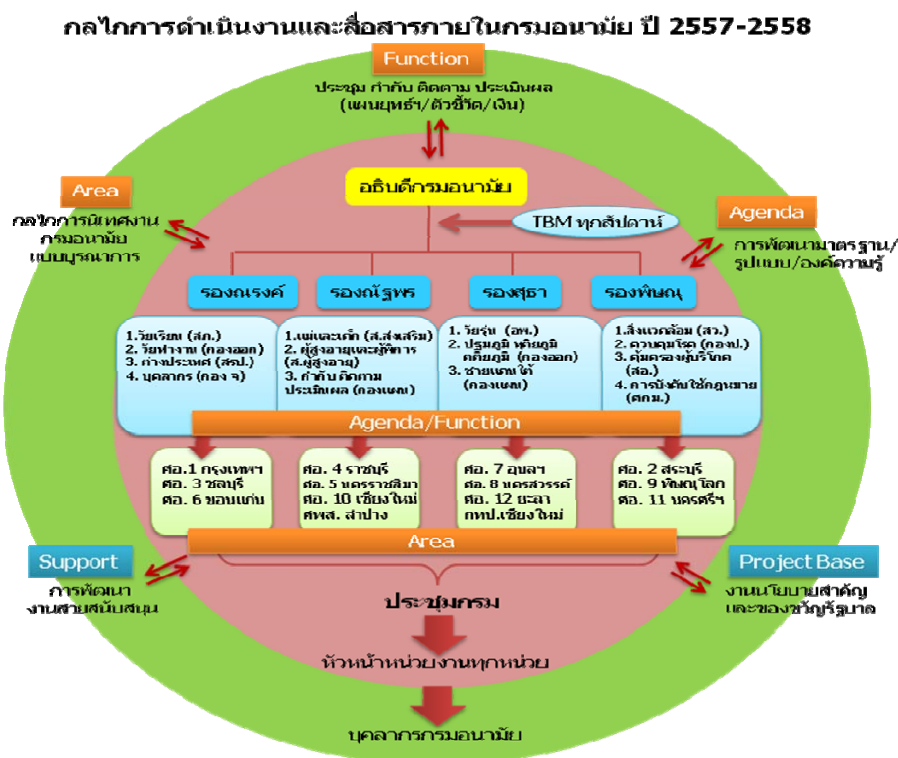
การสื่อสารกับประชาชนและภาคีเครือข่าย:

ผู้บริหารของกรมอนามัยได้อาศัยกระแสสังคม ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และความรวดเร็วของสื่อออนไลน์ นำส่งความรู้ แนวทางการส่งเสริมสุขภาพอนามัย ช่องทางสิทธิประโยชน์และหน้าที่ที่ควรปฏิบัติ และตอบสนองความต้องการของประชาชนในโลกออนไลน์ โดยมีการกระตุ้นและส่งเสริมให้บุคลากรของกรมใช้เทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์ในการสื่อสาร สร้างสรรค์งาน ทำให้มีการสื่อสารที่รวดเร็ว และมีความรู้สึกใกล้ชิดผูกพันกันมากขึ้น อาทิ การใช้ไลน์ ไลน์กรุ๊ป เฟสบุ๊ก หรือการทำคลิปสื่อสาร ซึ่งสามารถประเมินผลการรับรู้และความสนใจของประชาชน และนำมาใช้ในการผลิตองค์ความรู้ และสื่อออนไลน์ที่ตรงกับความต้องการหรือความสนใจได้อีกทางหนึ่ง ทั้งนี้ ผู้บริหารเป็นต้นแบบใช้ประโยชน์เทคโนโลยีการสื่อสารการนำองค์กรสู่ความสำเร็จ ส่งผลให้ผู้บริหารกรมอนามัยมีผลงานดีเด่นด้านการประชาสัมพันธ์ และได้รับการรับรางวัลสังข์เงิน ประจำปี พ.ศ. 2558 โดยอธิบดีได้กล่าว ชื่นชมว่ารางวัลดังกล่าวจะเกิดขึ้นไม่ได้เลยหากขาดความร่วมมือในการทำงานของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

	“ผมมองว่าผู้บริหารทุกคนสามารถเป็นสื่อบุคคลและเป็นภาพลักษณ์ที่ดีให้กับหน่วยงานได้ สื่อสังคมออนไลน์โดยเฉพาะ Facebook ถือเป็นสื่อใหม่ที่จะช่วยให้การสื่อสารมีความสะดวกสบาย รวดเร็วมากขึ้น ปัจจุบัน Facebook ของผมมีเพื่อนสมาชิกกว่า 5,000 คน ผมให้ความสำคัญกับเพื่อนสมาชิกทุกคนและใช้เทคนิคการกด Like เพื่อเป็นสัญลักษณ์ในการสื่อสาร Facebook ถือเป็นเครื่องมือในการประชาสัมพันธ์กิจกรรมต่าง ๆ ของกรมอนามัยได้ ไม่ว่าจะเป็นการจัดกิจกรรมรณรงค์ การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การประชุมต่าง ๆ โดยการโพสต์ แชร์ข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้เพื่อนสมาชิกได้รับทราบ ชื่นชมและบอกต่อข้อมูลกระจายข้อมูลของกรมอนามัยอย่างต่อเนื่อง”
--	--

การสื่อสารภายในองค์กร:

บุคลากรของกรมอนามัยคือหัวใจสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานและสร้างความผูกพันกับบุคลากรทั้งภายในและภายนอกองค์กร ที่มีความหลากหลาย ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2557-2558 ผู้บริหารระดับสูงของกรม (ดร.นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์) ได้ใช้การสื่อสารเชื่อมโยงกับกลไกการทำงานภายในกรมในรูปแบบต่างๆ ทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยทำนอชิตีให้ความสำคัญกับการประชุมผู้บริหารระดับสูงในทุกเช้าวันอังคาร 08.00-09.00 น. (TBM) อย่างต่อเนื่อง (มีการประชุมจำนวนประมาณ 80 ครั้ง/2 ปี) โดยนั่งทานกาแฟตอนเช้าเพื่อพูดคุย แลกเปลี่ยน เพื่อนำข่าวสาร เหตุการณ์ ความคืบหน้าใหม่มาแลกเปลี่ยนเพื่อเป็นการกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์นวัตกรรม รวมทั้งกำกับ ติดตาม มอบหมายงานสำคัญเฉพาะหน้า และการสื่อสารกับหน่วยงานขึ้นตรงทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคในการประชุมกรมอนามัยประจำทุกเดือน เพื่อให้หัวหน้าหน่วยงานสื่อสารกับบุคลากรในหน่วยงาน ด้านกลไกการกำกับ/ขับเคลื่อนงาน ได้มีการมอบหมายรองอธิบดีกรมอนามัยทั้ง 4 ท่าน ให้กำกับดูแลการดำเนินงานและรับผิดชอบงาน 3 ด้าน ได้แก่ 1) สำนัก/กอง ซึ่งมีความเชี่ยวชาญตามบทบาท/พันธกิจ (Function) 2) ประเด็นยุทธศาสตร์บูรณาการ (Agenda) ที่กระทรวงฯ กำหนด 21 ตัวชี้วัด โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย คือ การจัดการสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 5 กลุ่มวัย (กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) กลุ่มวัยเรียน (5-14 ปี) กลุ่มวัยรุ่น (15-19 ปี) กลุ่มวัยทำงาน (20-60 ปี) และกลุ่มผู้สูงอายุ (มากกว่า 60 ปี) และผู้พิการ) 3) การกำกับ ติดตาม นิเทศงานในพื้นที่ (Area) เพื่อสนองยุทธศาสตร์และเป้าหมายตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข* นอกจากนี้ยังมีการประชุมติดตาม กำกับ พัฒนางานตาม Function/Agenda/ Area และการประชุมทบทวนการทำงาน ตามวาระเร่งด่วนเพื่อให้เกิดการกำกับ ติดตาม และมีการทบทวนแก้ไข ปัญหา อุปสรรค ดังภาพ 1-4



ภาพ 1-4 กลไกการดำเนินงานและสื่อสารภายในกรมอนามัย ปี 2557-2558

อย่างไรก็ตาม ในต้นปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 กลไกการดำเนินงานข้างต้น ได้มีการทบทวนและปรับปรุง เนื่องจากปัจจัยทั้งภายในและปัจจัยภายนอก กล่าวคือเป็นจังหวะช่วงการเปลี่ยนผู้บริหารระดับสูง เนื่องจากอธิบดีเกษียณอายุราชการ พร้อมกับทีมผู้บริหารอีก 6 ท่าน และภายนอกองค์กรที่กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการขับเคลื่อนและปฏิรูปตามทิศทางการปฏิรูปประเทศ อธิบดีกรมอนามัย (นายแพทย์วิฑูรย์ เพ็งจันทร์) ได้กำหนดกลไกการดำเนินงานและสื่อสาร เพื่อการขับเคลื่อนงานของกรมอนามัย โดยท่านได้วางบทบาทในการเป็นประธานการประชุมขับเคลื่อนงานด้วยตนเองในทุกสัปดาห์ คือ การประชุมกองส่วนกลางซึ่งถือเป็น การดำเนินงานขับเคลื่อนการทำงานโดยเน้นเรื่องการจัดทำยุทธศาสตร์กรมและการปรับบทบาทกรม อนามัยที่สอดคล้องกับการปฏิรูปด้านสาธารณสุข ตามวิสัยทัศน์ใหม่ ดังภาพ 1-5 โดยมีการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานกรมอนามัย การประชุมกรมอนามัย การประชุมภายในของหน่วยงาน และการประชุมติดตามผลการดำเนินงาน รวมทั้งเผยแพร่บนเว็บไซต์กรมอนามัยเพื่อให้บุคลากรรับทราบและนำไปปฏิบัติ การถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายยุทธศาสตร์จากกรมอนามัยไปยังระดับหน่วยงานและระดับบุคคล



ภาพ 1-5 กลไกการดำเนินงานและสื่อสารภายในกรมอนามัย ปี 2559

ทิศทางการดำเนินงาน Integration & Alignment เพื่อทำให้เกิดการปฏิบัติอย่างจริงจัง (1.1ข(5))

นับตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 กรมอนามัยได้มีการปรับรูปแบบการวางแผนยุทธศาสตร์ (หมวด 2) รวมทั้งการจัดทำงบประมาณในลักษณะบูรณาการ (Integration) และสอดคล้องเชื่อมโยง (Alignment) ตามทิศทางในการบริหารประเทศของรัฐบาลปัจจุบัน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประหยัด และประสานสอดคล้องกัน โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานและติดตามผลการดำเนินงานเพื่อนำมาปรับปรุงวิธีการดำเนินงานให้เหมาะสม มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ส่งผลให้เกิดการจัดกระบวนการกลไกการบูรณาการยุทธศาสตร์ภายในกรมอนามัยที่เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข 3 ยุทธศาสตร์ คือ 1) พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย 2) พัฒนาและ

จัดระบบบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชน สามารถเข้าถึงบริการได้ และ 3) พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการ ซึ่งกรมอนามัยได้วิเคราะห์ภารกิจที่สนับสนุนยุทธศาสตร์หลักของกระทรวง และวางระบบการกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานโดยการมอบหมายให้รองอธิบดีเป็นประธาน มีสำนัก/กองที่เกี่ยวข้องหลักเป็นฝ่ายเลขานุฯ (เจ้าภาพหลัก) บูรณาการการทำงานภายในกรมที่เชื่อมโยงกับหน่วยงานภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข เพื่อกำหนดเป็นเป้าหมาย ตัวชี้วัดในการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมอนามัย และถ่ายทอดตัวชี้วัดดังกล่าวไปในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและศูนย์อนามัยทั้ง 12 แห่งทั่วประเทศ

การกำกับดูแลองค์กร (1.2ก(6))

กรมอนามัยได้วางโครงสร้างองค์กรและมอบหมายความรับผิดชอบในการดำเนินงาน และกำหนดกลไกการกำกับดูแลองค์กรภายในกรมอนามัยตามแนวทางการกำกับดูแลระดับชาติที่ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ควบคุมกำกับด้านบุคลากร 2) การควบคุมกำกับด้านองค์กร 3) การควบคุมกำกับด้านสิ่งแวดล้อม และ 4) การควบคุมกำกับด้านผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย C/SH ดังภาพ 1-6 ทั้งนี้เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากรของกรมตั้งแต่ผู้บริหาร บุคลากรทุกระดับ ตลอดจนประชาชนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้กรมอนามัยสามารถดำเนินงานสนองต่อพันธกิจด้านส่งเสริมสุขภาพของประชาชนและผลประโยชน์ของประเทศชาติ โดยมีการดำเนินงานที่เชื่อมโยงกันทุกด้านด้วยการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนของอธิบดี และลงไปขับเคลื่อนและมีส่วนร่วมเป็นประธานหรือที่ปรึกษาในคณะกรรมการต่างๆ นอกจากนี้กรมได้ให้ความสำคัญกับการสอบทานระบบการดำเนินงานต่างๆ โดยมีกลุ่มตรวจสอบภายในดำเนินการตรวจสอบภายใน (Internal Audit) เพื่อสอบทานระบบการทำงานของหน่วยงานการให้บริการให้คำปรึกษา (Consulting Service) และการประกันคุณภาพการตรวจสอบภายในจากหน่วยงานภายนอก เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริหารและหน่วยรับตรวจสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผล มีการกำกับดูแลการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นธรรมาภิบาลในการบริหารงานของกรมอนามัย ทั้งนี้ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 กรมอนามัยรับประกาศนียบัตรการประกันมาตรฐานการตรวจสอบภายใน



ภาพ 1-6 การกำกับดูแลตนเองที่ดีของกรมอนามัย

กรมมีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบายการใช้จ่ายงบประมาณ ซึ่งเป็นตัวชี้วัดมิติภายในของกรมอนามัย ตัวชี้วัดที่ 7 ร้อยการเบิกจ่ายงบประมาณ โดยผู้บริหารกรมอนามัยได้กำหนดเป็นนโยบายกรมที่สนองต่อนโยบายของรัฐบาล มีการถ่ายทอดตัวชี้วัดนี้ไปทุกหน่วยงาน พร้อมกับการกำหนดมาตรการแนวทางในการดำเนินงาน โดยมอบหมายให้รองอธิบดี (นพ.ณัฐพร วงษ์สุทธินาคร) ผู้บริหารที่รับมอบอำนาจดูแลงานกองคลังเป็นประธานในการกำกับ ติดตาม ให้มีการรายงานทุกสัปดาห์ และประชุมติดตามอย่างต่อเนื่องทุกเดือน รวมทั้งมอบให้กองคลังประเมินสถานการณ์/ปัญหา เสนอในที่ประชุมกรมทุกเดือน เพื่อเร่งรัด และขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่งผลให้กรมอนามัยได้รับรางวัลองค์กรที่มีความเป็นเลิศด้านการเงินการคลังประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 จาก นายกรัฐมนตรี เป็นประธานมอบรางวัล เมื่อวันที่ 9 กันยายน 2558 อธิบดีได้กล่าวชื่นชมบุคลากรทุกหน่วยงานของกรมที่มีความรับผิดชอบใช้เงินงบประมาณในการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

การประเมินผลการดำเนินงาน (1.2ก(7))

กรมได้จัดให้มีระบบการถ่ายทอดเป้าประสงค์ ตัวชี้วัด ตามพันธกิจ/ยุทธศาสตร์ และงานตามสภาพปัญหาหรือนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาลไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ โดยกำหนดเป็นตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน เพื่อเป็นการถ่ายทอดเป้าหมายดังกล่าว จนถึงระดับบุคคล และกำหนดให้มีการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งมาจากการรายงานผลการดำเนินงานจากศูนย์อนามัยเขตในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงาน กรมอนามัย (DOC) และสำนัก/กองเจ้าภาพตัวชี้วัด (Project Manager) จะนำผลการรายงานดังกล่าวมาตรวจสอบและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานแต่ละตัวชี้วัด ร่วมกับระบบการนิเทศงานของกรมอนามัย และการร่วมทีมคณะตรวจราชการกระทรวง โดยผู้บริหารจะได้รับการสรุปรายงานผลการดำเนินงานรอบ 6, 9 และ 12 เดือน จากการวิเคราะห์ประเมินผลการดำเนินงาน ในเวทีการติดตาม ทบทวนการทำงาน นำเสนอถึงปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ กรมฯจะใช้กลไกในระดับบริหารวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา และจัดลำดับความสำคัญ กำหนดมาตรการเพื่อแก้ปัญหาและนำสู่การปฏิบัติต่อไปในกรณีที่เกิดปัญหา ในกรณีเร่งด่วนมีกลไกการสื่อสารจาก Group Line หลากหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มผู้บริหารกรมอนามัย กลุ่มผู้บริหารระดับสูง (T.B.M.) กลุ่มบริหารยุทธ (บ.ร.ย.) DOH GR. กลุ่มผู้สูงอายุ (Anamai Aging Society) กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่ม Health Knowledge Center เป็นต้น ก็ทำให้การแก้ปัญหาเร่งด่วนมีความรวดเร็วมากขึ้น

ความผาสุกของสังคม (1.2ข(10))

งานของกรมอนามัยเป็นงานที่มีส่วนสำคัญในการสร้างความผาสุกให้กับประเทศชาติ เนื่องจากเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตของประชาชนไทย ในเรื่องการกิน การอยู่ การหลับ การนอน เจริญเติบโต สืบเผ่าพันธุ์ ตั้งแต่ก่อนเกิด อยู่ในครรภ์มารดา จนถึงเชิงตะกอน โดยมีพันธกิจในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย กำหนดและพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนงานหลักของประเทศ พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี รวมทั้งการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อมุ่งเน้นให้ประชาชนมีความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง ครอบครัว และชุมชน รวมตลอดจนถึงการสนับสนุนให้หน่วยงานส่วนภูมิภาค องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคเอกชน มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมให้คนไทยมีสุขภาพดีถ้วนหน้าและความผาสุก

กรมอนามัยมีความตระหนักและให้ความสำคัญในการวางยุทธศาสตร์ระดับชาติกับสภาพปัญหาและความท้าทายที่สำคัญ 2 เรื่อง คือ ความท้าทายเรื่องผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศโลก และ ความท้าทายของสังคมไทยด้านประชากร ที่เปลี่ยนแปลงจากการเปลี่ยนแปลงประชากร 3 ด้าน อันได้แก่ การเกิด การตาย และการย้ายถิ่น ซึ่งส่งผลให้ลูกค้ายในอนาคตเปลี่ยนไปและต้องมีการวิเคราะห์จำแนกกลุ่มลูกค้าย (Segment) และกำหนดยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมในแต่ละกลุ่ม เนื่องจากเด็กเกิดใหม่แต่ละปีมีแนวโน้มลดน้อยลง (อัตราเกิดมีชีพ 1.5 ต่อประชากรพันคน) เด็กยังมีปัญหาพัฒนาการ โดยเฉพาะการเกิดในกลุ่มที่ไม่มีความพร้อม (แม่วัยรุ่น) ซึ่งส่งผลต่อสภาพการเลี้ยงดูเด็กให้มีพัฒนาการที่ดีและความท้าทายใหญ่ในการดูแลประชากรในวัยสูงอายุในปัจจุบันไทยจัดเป็นสังคมสูงอายุ มีแนวโน้มที่จะมีส่วนเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรอันเนื่องมาจากการย้ายถิ่น

กรมอนามัยได้กำหนดเข็มมุ่งในการดำเนินงานเพื่อรองรับความท้าทายดังกล่าวมาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 โดยเน้นดำเนินงานเพื่อสนองตอบยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย (มารดาและเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) เด็กวัยเรียน (5-14 ปี) วัยรุ่น (15-20 ปี) วัยทำงาน (20-60 ปี) และวัยสูงอายุ (มากกว่า 60) และผู้พิการ) และยุทธศาสตร์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ กำหนดเป็นแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม รวมทั้งกำหนดเป็นตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการและมีกลไกการทำงานดังกล่าวมาแล้วข้างต้น

ทั้งนี้ผู้บริหารกรมได้ให้นโยบายในการปลูกฝังให้บุคลากรของกรมอนามัย นำองค์ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม บูรณาการให้เกิดความสมบูรณ์ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนด้วยการดำเนินงานที่เป็นต้นแบบทางสุขภาพ (Health Model) ในภาพองค์กรและระดับบุคคล โดยการกำหนดเป็นนโยบาย สนับสนุนให้มีโครงการพัฒนาและจัดกิจกรรมให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม ให้เป็นหน่วยงานต้นแบบ อาทิ

- ◆ การดำเนินงาน Healthy Work Place ด้วยสโลแกน “สะอาด ปลอดภัย ไร้มลพิษ มีชีวิตชีวา” ซึ่งมีการขับเคลื่อนทุกหน่วยงานในกรมอนามัยทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคต่อเนื่อง รวมทั้งพัฒนาเป็นมาตรฐานให้หน่วยงานในและภายนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขนำไปดำเนินการ ผลการดำเนินงานได้รับการตอบรับและให้ความร่วมมือจากทุกหน่วยงาน เนื่องจากผลลัพธ์สุดท้ายของการดำเนินงานเพื่อสุขภาพของบุคลากรเอง

- ◆ โครงการลดการใช้กระดาษโดยการใช้ประโยชน์กระดาษสองหน้าก่อนนำไปรีไซเคิล และกำหนดให้การประชุมผู้บริหารกรมอนามัยประจำเดือน ซึ่งมีองค์ประชุมจากทุกหน่วยงานในสังกัด มีองค์ประชุม 70 คน เป็นการประชุมที่ไม่มีเอกสาร (Paperless) อย่างจริงจัง ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 เป็นการใช้อีเมลอิเล็กทรอนิกส์ ผ่านระบบการประชุมกรมอนามัย โดยสามารถดาวน์โหลดเอกสารเป็นไฟล์ข้อมูลเปิดอ่านจากแท็บเล็ต โน้ตบุ๊ก หรือมือถือ หรือเปิดอ่านผ่านระบบอินเทอร์เน็ต ทำให้ประหยัดการใช้กระดาษได้ปีละประมาณ 420 ริม และประหยัดการถ่ายเอกสารลดการใช้หมึกคาร์บอน ทำให้สามารถลดค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม ปีละประมาณ 424,800 บาท และยังเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพ และประสิทธิผลให้ผู้บริหารสามารถเปิดใช้ข้อมูลการประชุมได้ทุกที่ ทุกเวลา ไม่จำกัดครั้ง

- ◆ โครงการรณรงค์การจัดอาหารว่างในการประชุมแบบ Healthy Break ในการประชุมผู้บริหารกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ซึ่งมีการขยายเป็นนโยบายที่ขอความร่วมมือให้ทุกหน่วยงานนำไปใช้

◆ การรณรงค์ใช้โฟมใส่อาหารโดยตรง (NO Foam) ซึ่งทำให้ได้รับสารพิษปนเปื้อนอาหาร และเป็นการลดปริมาณขยะที่ยากต่อการกำจัดและก่อให้เกิดสารพิษแก่บรรยากาศโลก โดยเริ่มต้นรณรงค์ในร้านอาหารของกรมอนามัยตั้งแต่ปี 2558 เป็นการใช้ภาชนะที่สะอาด ไม่มีสารพิษและสามารถนำไปกำจัดได้ง่ายกว่า เช่น กล่องกระดาษ เป็นต้น

◆ นโยบายผู้บริหาร สธ.ไร้พุง เป็นโครงการล่าสุดที่ผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงรับขับเคลื่อนเพื่อให้ผู้บริหารของกระทรวงเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ ในการบริโภคอาหาร ออกกำลังกาย เพื่อให้มีสุขภาพดี และมีพฤติกรรมอนามัยจำนวน 10 ข้อ มีกลุ่มเป้าหมายในองค์กรประชุมกระทรวง และขยายให้เกิดการปฏิบัติในองค์กรประชุมกรมอนามัย และเชิญชวนให้กรมต่างๆ ปฏิบัติ ซึ่งผู้บริหารของกรมอนามัยก็ได้มีนโยบายให้หัวหน้าหน่วยงานพิจารณานำไปขับเคลื่อนในหน่วยงาน เป็นต้น

ความรับผิดชอบต่อสังคม (1.2ข(11))

ปัจจุบันแม้ว่าจะเร่งรัดให้มีการดำเนินงานเพื่อดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม แต่ยังคงพบว่า ด้วยข้อจำกัดด้านเศรษฐกิจและความห่างไกลกันดาร เด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารนั้นอยู่ในกลุ่มผู้ด้อยโอกาสกลุ่มหนึ่ง ขาดโอกาสในการได้รับบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสมเป็นเหตุให้ร่างกายไม่สมบูรณ์ เจ็บป่วย ศึกษาเล่าเรียนได้ไม่เต็มที่ กรมอนามัยได้ดำเนินงานโครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยของเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารตามพระราชดำริมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 แต่ยังคงพบว่านักเรียนมีปัญหาด้านสุขภาพ โดยเฉพาะเรื่องห้องสุขามีสภาพที่ไม่ถูกสุขลักษณะสกปรก มีกลิ่นเหม็น ชำรุด ไม่ปลอดภัย เนื่องจากโรงเรียนตั้งอยู่ในพื้นที่ห่างไกลกันดาร เข้าถึงได้ยาก และฐานะยากจน โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557-2558 ได้เน้นวัตถุประสงค์ของโครงการเพื่อเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ด้วยการสร้างและปรับปรุงสุขาให้ถูกสุขลักษณะ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย ท้องถิ่น ชุมชนและนักเรียนอาชีวศึกษา มีพื้นที่เป้าหมายคือโรงเรียนในถิ่นทุรกันดารโดยมีเป้าหมายดำเนินการในพื้นที่ตามพระราชดำริ จำนวน 60 แห่งทั่วประเทศ ได้แก่ โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน โรงเรียนพระปริยัติธรรม โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม และศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขาแม่ฟ้าหลวง ประสบผลสำเร็จบรรลุเป้าหมายเมื่อเดือนเมษายน 2557 โดยความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชน จำนวน 23 แห่ง สนับสนุนทุน วัสดุและอุปกรณ์ต่างๆ จึงได้ขยายโครงการฯ ระยะที่ 2 ในโรงเรียนเป้าหมายตามพระราชดำริ ที่อยู่ในพื้นที่ทุรกันดาร อีก 21 แห่ง ในปี 2558

64 ปีกรมอนามัยกับก้าวต่อไปในอนาคต

นับจากวันที่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2495 ดังประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 69 ตอนที่ 16 วันที่ 11 มีนาคม 2495 โดยเปลี่ยนชื่อจากกระทรวงการสาธารณสุข เป็นกระทรวงสาธารณสุข และกรมสาธารณสุข เป็นกรมอนามัย ซึ่งพระราชบัญญัติดังกล่าวมีผลบังคับใช้นับแต่ วันที่ 12 มีนาคม 2495 เป็นวันสถาปนากรมอนามัย ปีนี้กรมอนามัยครบรอบปีที่ 64 ในวันที่ 12 มีนาคม 2559

กรมอนามัย เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทรับผิดชอบอย่างกว้างขวางมาแต่อดีตเกือบสามทศวรรษ ในการดูแลสุขภาพชีวิตของคนไทย ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งเป็นงานต้นน้ำให้ประชาชนมีสุขภาพดี เป็นงานสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ไม่เกิดโรค ก่อนที่ประชาชนเจ็บป่วยเข้ารับการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข 4 ภารกิจ : การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา และ

การฟื้นฟูสุขภาพ การพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมในอดีตมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ให้น้ำดื่มสะอาด ให้มีส้วมใช้ การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในครัวเรือนและชุมชน และมีความรู้และสุศึกษาที่ดีเพื่อป้องกันความเจ็บป่วยจากโรคติดต่อต่างๆ ลักษณะการทำงาน ยุคการสงคราม/จัดหา ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1-4 ซึ่งมีการปรับตัวสู่ ยุคการส่งเสริม/สนับสนุน/ให้ความรู้ผ่านหน่วยงาน/อาสาสมัครในพื้นที่ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7-11 ทั้งนี้ ด้วยพลังของบรรพชนกรมอนามัยที่ผ่านมา

ยุคปัจจุบัน แผนฯ ที่ 11 นับเป็นจังหวะก้าวสำคัญที่ประเทศไทยเผชิญกับความท้าทายที่รุนแรงและซับซ้อนมากขึ้น ด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และปัญหาด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะช่วงปฏิรูปประเทศตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 ที่ผ่านมา เพื่อเป็นการสร้างเสถียรภาพในทุกมิติ ทั้งด้านการเมือง ความมั่นคง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และการนำประเทศก้าวสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน กรมอนามัยจึงเป็นกรมหลักที่สนองนโยบายในการ “ยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน” ได้มีการปรับเปลี่ยนบทบาท รูปแบบการดำเนินงาน เพื่อสนองนโยบายการทำงานในระดับประเทศของรัฐบาลที่มุ่งเน้นการดำเนินงานแบบบูรณาการ (Integration) และการดำเนินงานที่สอดคล้อง (Alignment) ทุกระดับ เพื่อส่งต่อประโยชน์สูงสุดสู่ประชาชน จึงเป็นช่วงสำคัญของกรมอนามัย ในการมุ่งมั่นทำงานเพื่อประชาชนไทยในวันนี้และในอนาคต มีความกล้าหาญ มีความรับผิดชอบ ต่อสังคม เป็นต้นแบบที่ดีต่อไป

นโยบายการพัฒนาระบบราชการที่ชัดเจน

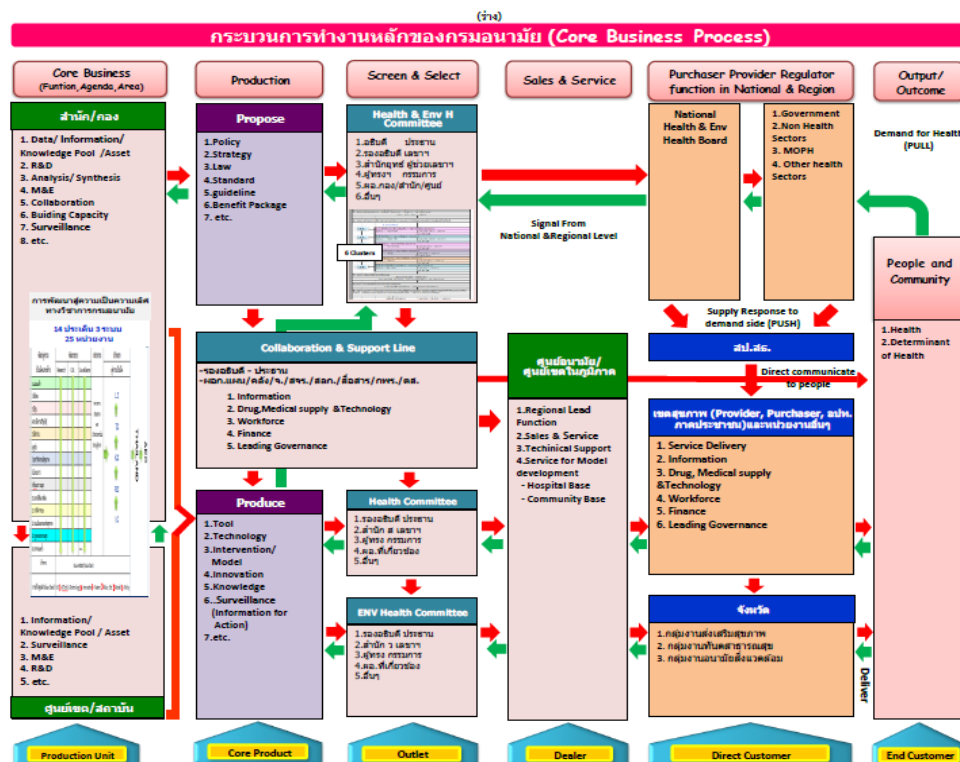
ปัจจุบัน นายแพทย์วิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย ได้สานต่อปณิธานบทบาทการนำองค์กรตามพันธกิจของกรมอนามัย โดยมีการกำหนดวิสัยทัศน์ใหม่เพื่อให้ “กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม” รวมทั้งกำหนดนโยบายในการพัฒนาระบบราชการที่ชัดเจน และได้สื่อสารนโยบายการพัฒนาราชการและแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการกรมอนามัย ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ให้บุคลากรจากทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยตั้งแต่ระดับหัวหน้าฝ่ายทั่วประเทศทราบเมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2559 ณ โรงแรม ที เค พาเลซ โดยมีนโยบายในการพัฒนาระบบราชการ 6 ข้อ ดังนี้

1. การสร้างภาวะผู้นำ และการนำองค์กรแบบมีส่วนร่วม เพื่อร่วมกันสร้างฝัน (Dream) ออกแบบ (Design) และขับเคลื่อนงานสู่ภาพฝัน (Drive)
2. การบริหารงานเชิงยุทธ ด้วยการทบทวนพันธกิจ กำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) ปรับบทบาทของแต่ละหน่วยงาน-หน่วยขึ้นนำ หน่วยปฏิบัติการ และหน่วยสนับสนุน (Head, Hand, Heart) ร่วมกำหนด Core Business, Core Value และกำหนดเข็มมุ่งในการทำงาน
3. ยึดหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี โดยยึดหลักธรรมาภิบาล ด้วยการวางระบบการทำงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ ลดการใช้ดุลพินิจ ด้วยการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP) เพื่อส่งมอบคุณค่าใน Value Chain เป็นต้น
4. พัฒนาระบบการบริหารผลการปฏิบัติงาน (Performance Management System) และการวางแผนยุทธศาสตร์ด้านทรัพยากรบุคคลของกรมอนามัย
5. การขับเคลื่อนงานบนฐานความรู้ เพื่อสร้างความเข้มแข็งของกรมสู่การเป็น National Health Authority (NHA)
6. การปลูกฝังวัฒนธรรมองค์กรกรมอนามัย HEALTH วิถีที่ยั่งยืนแก่บุคลากรของกรมอนามัย

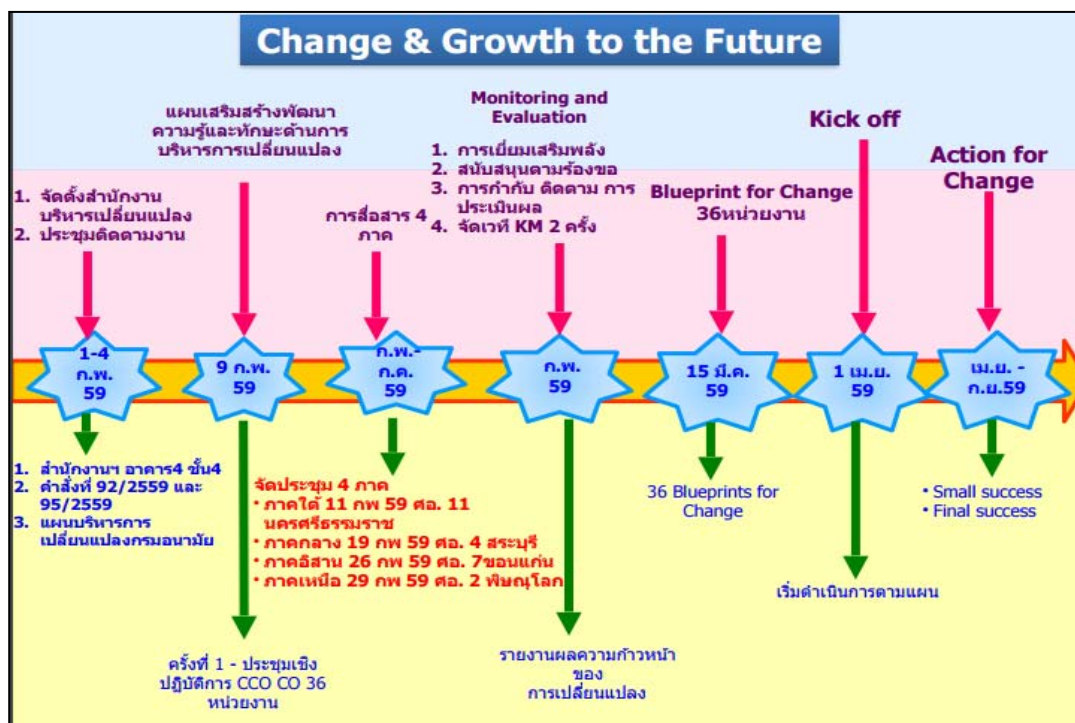


ภาพ 1-7 การพัฒนาองค์กรเพื่อขับเคลื่อนงานของกรมอนามัย

ทั้งนี้ด้วยภาวะผู้นำองค์กรที่เข้มแข็งกำหนดให้มีกลไกการดำเนินงาน ดังภาพ 1-7 และการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อสอดคล้องกับทิศทางการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข และบทบาทที่กระทรวงสาธารณสุขคาดหวัง โดยการนำการเปลี่ยนแปลงและกระบวนการสื่อสารและสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากร สรุประบบงานหลักของกรมอนามัย (Core Business Process) ดังภาพ 1-8 และวางแผนการดำเนินการบริหารการเปลี่ยนแปลงตาม Road map ดังภาพ 1-9 จึงนับเป็นก้าวที่สำคัญของกรมอนามัยให้สามารถปรับตัวสอดคล้องกับกระแสยุคการปฏิรูปประเทศ และการปรับบทบาทภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข จึงเป็นภารกิจที่มีความท้าทายยิ่งของกรมอนามัย



ภาพ 1-8 กระบวนการทำงานหลักของกรมอนามัย (Core Business Process)



ภาพ 1-9 Road map การดำเนินการบริหารการเปลี่ยนแปลงของกรมอนามัยปี 2559

หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

กระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย (2.1ก(1))

กรมอนามัยใช้กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ (แผนปฏิบัติราชการ 4 ปี) อย่างมีส่วนร่วมในรูปแบบของคณะกรรมการ ซึ่งประกอบด้วยผู้บริหารระดับสูงและหัวหน้าหน่วยงานเป็นกรรมการและคณะทำงาน โดยการขึ้นของผู้บริหารระดับสูง ในการกำหนดทิศทาง/แนวทางการดำเนินงานตามบทบาทพันธกิจ และนโยบายของรัฐบาล ที่สนองตอบต่อสภาพปัญหา/ความท้าทาย และความต้องการของประชาชน โดยมีรอบการดำเนินการที่มีความคล่องตัวและความยืดหยุ่นของการวางแผนยุทธศาสตร์ เพื่อให้ทันต่อเหตุการณ์และมีความพร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา รวมทั้งมีการทบทวนและปรับแผนยุทธศาสตร์ทุกปีแบบ rolling plan เพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง โดยกำหนดวิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ ผลผลิต ผลลัพธ์ และกำหนดตัวชี้วัดผลสำเร็จในการดำเนินงาน ทั้งในระยะสั้น 1 ปี และระยะยาว 4 ปี และกำหนดรอบการดำเนินการทบทวนทุกสิ้นปีงบประมาณ (เดือนกันยายนของทุกปี) เพื่อนำผลสรุปการดำเนินงานที่ผ่านมา ใช้เป็นข้อมูลในการปรับแผนปฏิบัติการ และใช้เป็นข้อมูลในการทบทวนและปรับแผนยุทธศาสตร์ในระยะ 4 ปีถัดไป

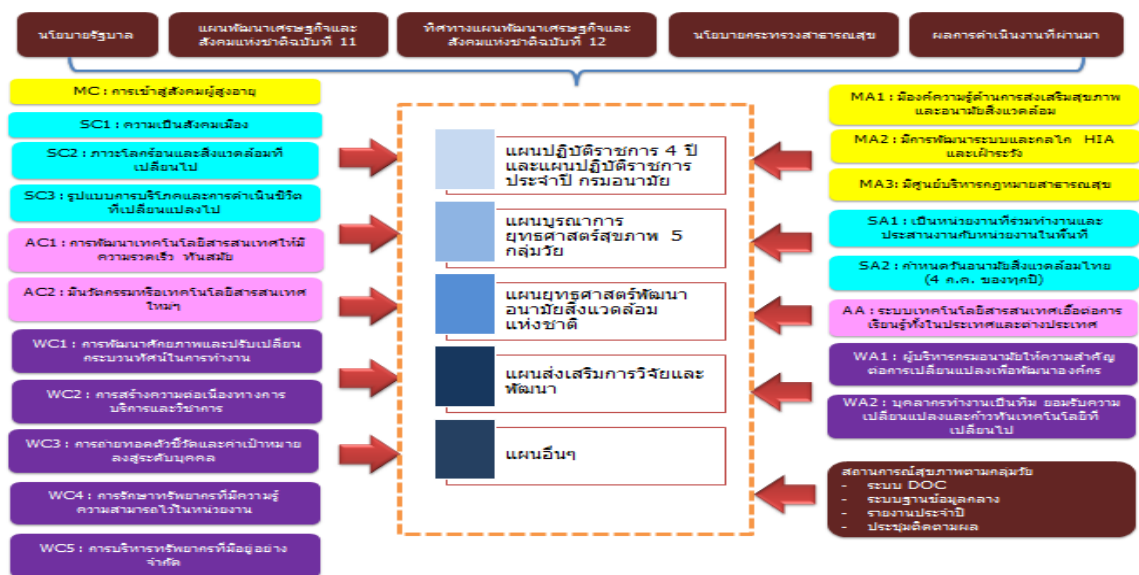
ทั้งนี้ในปี พ.ศ. 2557 รัฐบาลได้มีการปรับระบบการจัดทำงบประมาณโดยมุ่งเน้นการบูรณาการ (Integration) และการสอดคล้องอย่างสัมพันธ์กัน (Alignment) เพื่อให้การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด และสามารถตอบสนองต่อสภาพปัญหาและความท้าทายที่สำคัญเพื่อนำพาประเทศสู่ ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ส่งผลให้กระทรวงสาธารณสุข และกรมอนามัยซึ่งเป็นส่วนราชการภายใต้กระทรวงสาธารณสุข กำหนดยุทธศาสตร์บูรณาการและมีการกำหนดตัวชี้วัดที่เป็นเป้าหมายร่วมทั้งกระทรวง ภายใต้ 3 ยุทธศาสตร์หลัก คือ 1) พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย 2) พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชน สามารถเข้าถึงบริการได้ และ 3) พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการ กรมอนามัยได้รับมอบหมายให้เป็นประธานบูรณาการการทำงาน เพื่อสนองยุทธศาสตร์ (Agenda Based) การส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย (มารดาและเด็กปฐมวัย (1-5 ปี) เด็กวัยเรียน (5-14 ปี)) และยุทธศาสตร์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ นอกจากนี้มีการดำเนินงานร่วมกับยุทธศาสตร์กลุ่มวัยอื่นๆ กับกรมต่างๆ ด้วย

จากการระดมสมองและเสนอความเห็นในการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนายุทธศาสตร์กรมอนามัย การประชุมคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์กรมอนามัย และการประชุมหัวหน้าบริหารยุทธศาสตร์กรมอนามัยพบว่า โอกาสเชิงยุทธศาสตร์ที่สำคัญในการขับเคลื่อนงานกรมอนามัยให้เกิดผลสำเร็จ ได้แก่ สังคมปัจจุบัน คนมีแนวโน้มที่สนใจเรื่องของสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศ ทำให้มีช่องทางการรับฟังข้อมูลข่าวสารที่หลากหลาย นโยบายรัฐบาลให้ความสำคัญ และปัจจุบันมีหน่วยงานราชการ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ชุมชน ที่หลากหลายได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้องค์การภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมมากขึ้น และต้องการองค์ความรู้ รูปแบบ แนวทาง มาตรการที่ใช้ในการดำเนินงานที่เหมาะสมกับบริบทในพื้นที่ของตนเอง ดังนั้น จึงเป็นโอกาสให้กรมอนามัยซึ่งมีหน่วยงานตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาคครอบคลุม 12 เขต สามารถส่งมอบองค์ความรู้ นวัตกรรมการทำงานเพื่อสนองความต้องการและความคาดหวังดังกล่าว

ด้านการสร้างนวัตกรรมความสำคัญในการส่งมอบสินค้าและบริการของกรมอนามัยในปัจจุบันและอนาคต ผู้บริหารของกรมอนามัยได้ใช้กลไกการดำเนินงานและการสื่อสารภายในองค์กร เพื่อขับเคลื่อนให้บุคลากรพัฒนา ปรับปรุง คิดค้น เพื่อส่งมอบสินค้าหรือบริการที่เป็นนวัตกรรม ที่มีคุณค่ามากยิ่งขึ้น รวมทั้งการใช้ภูมิปัญญาและวิถีการดำเนินชีวิตของไทย (2.1ก(2)) ในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ กรมอนามัยมีผลงานเป็นที่ปรากฏเป็นรูปธรรมในงานวันนักประดิษฐ์ประจำปี 2559 (Thailand Inventors' Day 2016) จำนวน 7 ผลงาน จาก ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ จำนวน 5 ผลงาน และกลุ่มพัฒนาความร่วมมือทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ จำนวน 2 ผลงาน อาทิ แก้วอึ้น้ำอุ่นสำหรับลดอาการปวดแผลฝีเย็บ/แช่กัน ชุดรักษาทางทันตกรรมแบบพกพาระบบ ICOH และ หุ่นจำลอง ช่วยสอนสาธิตและฝึกอบรมทางทันตกรรม (Simulation for Teaching Demonstration and Training skills for Dentist) เป็นต้น

การวิเคราะห์และการกำหนดยุทธศาสตร์ (2.1ก(3))

กรมได้วางระบบการนำเข้าสู่ข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม จากหลากหลายแหล่งข้อมูล ทั้งภายในและภายนอก ได้แก่ ข้อมูล/สารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพของประเทศ นโยบายกระทรวงสาธารณสุข สถานการณ์สุขภาพตามกลุ่มวัย และข้อมูลจากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ โอกาสเชิงยุทธศาสตร์ที่สำคัญของกรมอนามัย รวมทั้งการวิจัย นวัตกรรม และผลการปฏิบัติราชการที่ได้ โดยมีกระบวนการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล จากการติดตาม/ประเมินผล/การตรวจราชการ/นิเทศงาน และการรายงานผลผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานของกรมอนามัย (Department Operation Center: DOC) ที่เชื่อมโยงข้อมูลจากระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานของกระทรวงสาธารณสุข และระบบฐานข้อมูลกลางของกรมอนามัย ซึ่งสามารถแสดงผลที่เป็นปัจจุบัน (Real Time) ดังภาพ 2-1 การไหลของข้อมูลและสารสนเทศที่ใช้ในการจัดทำแผนงานและยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย



ภาพ 2-1 การไหลของข้อมูลและสารสนเทศที่ใช้ในการจัดทำแผนงานและยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย

จุดบอดที่อาจเกิดขึ้นในกระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์และสารสนเทศ คือ ความครอบคลุม ความถูกต้อง ครบถ้วน และความรวดเร็วของข้อมูล โดยเฉพาะข้อมูลจากการดำเนินงานในพื้นที่ จึงต้องมีการกำหนดตัวชี้วัด และวางระบบการรายงานเพื่อใช้ในการกำกับติดตามงาน และกระบวนการตรวจสอบ ยืนยันข้อมูล ก่อนที่จะมีการนำไปใช้ จากสำนัก/กองวิชาการที่เป็นเจ้าภาพตัวชี้วัด การประเมินผลในพื้นที่ การสำรวจร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ดังนั้นในปี 2559 กรมฯ ได้กำหนดให้ ระบบสารสนเทศและการเฝ้าระวังเป็นประเด็นที่มีการพัฒนา (Opertunity for Improvement)

สำหรับความเสี่ยงที่สำคัญที่คุกคามการดำเนินงานของกรมอนามัย การปรับตัวขององค์กรให้สามารถคิดวิเคราะห์ บูรณาการการทำงานให้เกิดความสอดคล้อง และการขับเคลื่อนองค์กรโดยวางแผนเรื่องบุคลากรทดแทน และเพิ่มศักยภาพและสมรรถนะของบุคลากรในองค์กรให้ทันกับภาวะที่กำลังคนจะเข้าสู่ช่วงเกษียณอายุ (2.2ก(10)) จึงเป็นโอกาสในการพัฒนาที่สำคัญของกรมอนามัย (Opertunity for Improvement) ในปี 2559 เรื่อง การจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล

ระบบงานและสมรรถนะที่จำเป็น (2.1ก(4))

กรมอนามัย มีกลไกการทำงานเพื่อตัดสินใจว่ากระบวนการใดจะดำเนินการโดยส่วนกลาง หรือ ศูนย์อนามัย โดยคำนึงถึงสมรรถนะหลักของหน่วยงานเป็นสำคัญ และได้กำหนดสมรรถนะหลักในอนาคตของกรมอนามัยคือการเป็น Regulator และ Technical Supporter ให้กับผู้ตรวจราชการ โดยทำ Model Development/Research/Tools and Technology ให้เขตสุขภาพดำเนินการ ทั้งนี้ระบบงานที่สำคัญของกรมอนามัย ใช้ในการดำเนินงานที่ผ่านมา คือ การดำเนินงานของสำนัก/กองวิชาการในส่วนกลาง ในการกำหนดทิศทาง/นโยบาย/แผนงาน/โครงการ/การผลิตองค์ความรู้ จัดทำ Model Development เพื่อหา Model ที่ดี หรือหา Tools ที่เหมาะสม รวมทั้งสร้างรูปแบบและนวัตกรรมการทำงานใหม่ จากแนวคิดในการแก้ปัญหาด้วยมาตรฐานทางวิชาการ ส่งให้ศูนย์อนามัยเปรียบเหมือนผู้จำหน่ายผลิตภัณฑ์ (Dealer) ที่ส่วนกลางคิดแล้วลงไปดำเนินงานและเรียนรู้กับหน่วยปฏิบัติในระดับพื้นที่ ต่อยอดเป็นการดำเนินงานในระดับนโยบาย โดยมีการให้นโยบาย ชี้แนะสนับสนุน กำกับ ติดตามผล และมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

การนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ (2.2ก)

กรมอนามัยมีการสื่อสารสร้างความเข้าใจให้บุคลากรปฏิบัติตามแผนยุทธศาสตร์หรือแผนปฏิบัติราชการ 4 ปี โดยจัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานกรมอนามัย การประชุมกรมอนามัย การประชุมภายในของหน่วยงาน และการประชุมติดตามผลการดำเนินงาน รวมทั้งเผยแพร่บนเว็บไซต์กรมอนามัย เพื่อให้บุคลากรรับทราบและนำไปปฏิบัติ การถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายยุทธศาสตร์จากกรมอนามัยไปยังระดับหน่วยงานและระดับบุคคล (2.2ก(7)) การนำแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ กรมฯ กำหนดให้หน่วยงานในสังกัดจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องรองรับกับแผนยุทธศาสตร์ โดยใช้ประโยชน์จากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการบันทึกรายละเอียดข้อมูลแผนปฏิบัติการผ่านระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงาน กรมอนามัย (DOC) ซึ่งกำหนดสิทธิ์ให้ผู้รับผิดชอบของแต่ละหน่วยงานในการเข้าใช้งานระบบ ทั้งนี้ แผนปฏิบัติการต้องได้รับการอนุมัติจากผู้บริหารของหน่วยงานก่อนจึงจะสามารถบันทึกในระบบได้ และ ((2.2ก(12)) หากมีการปรับเปลี่ยน ต้องผ่านการพิจารณาของผู้บริหารหน่วยงานด้วยเช่นกัน

(2.2ก(9)) ในส่วนของการจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรที่เพียงพอตามพันธกิจ และอุปกรณ์ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการสื่อสาร รวมทั้งการดำเนินการบริหารความเสี่ยง โดยแต่งตั้งคณะทำงานบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย กำหนดนโยบายการบริหารความเสี่ยงให้มีการดำเนินการทั่วทั้งองค์กร ตามมาตรฐาน COSO อย่างไรก็ดีตามในปีงบประมาณ 2559 ภายใต้กระบวนการบริหารการเปลี่ยนแปลงที่ผลักดันของผู้บริหารระดับสูงกรมอนามัย ทำให้หน่วยงานส่วนกลางในสายสนับสนุน ได้แก่ กองแผนงาน กองคลัง และกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้พบโอกาสในการพัฒนาที่สำคัญของ กรมอนามัย (Opportunity for Improvement) ในปี 2559 อีกประเด็นหนึ่ง ในการบริหารจัดการด้านระบบงบประมาณและการบริหารการเงินการคลัง (Finance)

(2.2ข(13)) การคาดการณ์ผลการดำเนินงานในอนาคต

กรมอนามัยคาดการณ์ผลการดำเนินงานโดยดูจากแนวโน้มผลการดำเนินงานที่ผ่านมาทางระบบศูนย์ติดตามผลการดำเนินงาน กรมอนามัย (DOC) และระบบฐานข้อมูลกลาง กรมอนามัย ซึ่งจะใช้เป็นข้อมูลประกอบการจัดทำแผนปฏิบัติการต่อไป

หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรม

กรมอนามัยมีการประชุม/ทบทวนเพื่อร่วมกันกำหนดกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามพันธกิจและประเด็นยุทธศาสตร์ สอดคล้องกับลักษณะสำคัญขององค์การ โดยให้ความสำคัญกับประชาชนทุกกลุ่มวัย และจัดให้มีกระบวนการรับฟัง การปฏิสัมพันธ์ และสังเกตผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้ได้สารสนเทศที่สามารถนำไปใช้ได้ โดยกรมอนามัยดำเนินการสำรวจข้อมูล จัดช่องทางในการรับฟังความต้องการและความคาดหวัง ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น การจัดประชุม/อบรม/สัมมนา ทั้งกลุ่มใหญ่และกลุ่มย่อย ทั้งในส่วนกลางและในพื้นที่ต่าง ๆ การตรวจเยี่ยมการนิเทศงาน การสอบถาม/การสำรวจจากผู้นำท้องถิ่น ที่ปรึกษาภาคประชาชน สถานพยาบาล สถานศึกษา ผู้ประกอบการ องค์กรภาครัฐ เอกชน และประชาชนทั่วไป ผ่านสื่อสาธารณะกลุ่มไลน์ เฟสบุ๊ก ทั้งของกรมอนามัยและหน่วยงานในสังกัด (สำนัก/กอง/กลุ่ม/สถาบัน/ศูนย์อนามัย) (3.1ก(1)(2) 3.2ข(8))

ในช่วงปีงบประมาณ 2557-2558 กรมอนามัยดำเนินการสำรวจความต้องการ ความคาดหวัง ความพึงพอใจ และความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยออกแบบเครื่องมือให้ครอบคลุมสินค้า/บริการของกรมอนามัย และเพิ่มเติมช่องทางให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถกรอกข้อมูลสินค้าที่ต้องการได้จากกรมอนามัย รวมทั้งแสดงความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ แล้วนำข้อมูลความต้องการ หรือความคาดหวังของแต่ละกลุ่มที่ได้รับผ่านกระบวนการวิเคราะห์ จัดลำดับความสำคัญที่สอดคล้องกับพันธกิจกรมอนามัย ตลอดจนการวิเคราะห์เปรียบเทียบกับองค์กรหรือหน่วยงานที่มีภารกิจสอดคล้องกับกรมอนามัย เพื่อการพัฒนาสินค้า/บริการของกรมอนามัย และนำข้อมูลดังกล่าวไปเป็นข้อมูลนำเข้าประกอบการกำหนดกลยุทธ์ของกรมอนามัยในหมวด 2 และออกแบบกระบวนการสร้างคุณค่า กระบวนการสนับสนุนในหมวด 6 เพื่อปรับปรุงกระบวนการทำงาน และพัฒนา/ออกแบบนวัตกรรม ที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งในปัจจุบันและที่พึงมีในอนาคต (3.1ข(3)(4)(5)) ทั้งนี้ จากการทบทวนผลการดำเนินงานในหมวด 3 ได้มีข้อเสนอ ให้มีการออกแบบเครื่องมือในการจำแนก/จัดทำข้อคำถามและแบบสอบถามที่มีความเฉพาะแต่ละกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ระบบการเรียนรู้ความต้องการและสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมอนามัย

สำนัก/กอง ส่วนกลางของกรมอนามัยดำเนินการออกแบบผลิตสินค้า/บริการ ส่งให้หน่วยงานในภูมิภาค นำไปใช้หรือประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ โดยหน่วยงานในภูมิภาคได้ประสานความร่วมมือกับจังหวัด พบว่า มีความต้องการสื่อที่สามารถนำไปใช้ได้กับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ได้แก่ ขนชายขอบ หรือแรงงานต่างด้าว อ่านภาษาไทยไม่ออก ทำให้เกิดการปรับปรุงสื่อให้เหมาะสม โดยการแปลงเอกสารสื่อความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นภาษาพม่าหรือลาว เป็นต้น นอกจากนี้ ยังได้รับเสียงสะท้อนในการประยุกต์เนื้อหาองค์ความรู้/รูปแบบ/นวัตกรรมดังกล่าว มาดำเนินการออกแบบร่วมกับหน่วยงานในภูมิภาคและหรือภาคีเครือข่าย ให้เหมาะสมกับการตอบสนองความต้องการ/บริบทของพื้นที่และการนำไปใช้ประโยชน์ ดังนั้น ภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่จึงมีความสำคัญที่ทำให้กรมอนามัยได้รับข้อมูลความต้องการ/ความคาดหวังของผู้รับบริการ รวมทั้งสร้างความสัมพันธ์และความเชื่อมั่นของประชาชนต่อการดำเนินงานของกรมอนามัย (3.2ข(6)(7)(9))

กรมอนามัยมีการวางระบบการจัดการข้อร้องเรียน/ข้อชมเชย (3.2ข(10)) ดังนี้

1. แต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียนและข้อชมเชย ได้แก่ คณะทำงานการจัดการข้อร้องเรียนกรมอนามัย
2. เจ้าหน้าที่รับข้อร้องเรียนและข้อชมเชย โดยดำเนินการจัดประเภท และระดับความรุนแรงของข้อร้องเรียนและข้อชมเชย
3. พิจารณาข้อร้องเรียนและข้อชมเชย และเสนอผู้บริหารพิจารณามอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามข้อร้องเรียนและข้อชมเชย และรายงานผลภายใน 15 วันทำการ
5. ติดตามการดำเนินงานตามข้อร้องเรียนและข้อชมเชย พร้อมรายงานสถานะการดำเนินการข้อร้องเรียนและข้อชมเชย ให้ผู้ร้องเรียนทราบ
6. สรุปรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนและข้อชมเชย ให้ผู้บริหาร และผู้ร้องเรียนทราบ
7. ประเมินความพึงพอใจต่อการแก้ไขข้อร้องเรียนและข้อชมเชย โดยการส่งแบบสอบถามกลับไปให้ผู้ร้องเรียนประเมิน หรือขอความร่วมมือให้ผู้ร้องเรียนเข้าประเมินทางออนไลน์

ทั้งนี้ กรมอนามัยได้นำผลการจัดการข้อร้องเรียนและข้อชมเชย มาปรับปรุงและวางแผนการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาสินค้า/บริการ ให้ตรงกับความต้องการ ความคาดหวัง และความพึงพอใจของประชาชน ให้สามารถดูแลสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเอง เป็นการสร้างความเชื่อมั่นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ผู้บริหารกรมอนามัยได้กำหนดวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ และปรับเปลี่ยนบทบาทให้หน่วยงานมีการดำเนินงานที่ชัดเจน สอดคล้อง และตอบสนองยุทธศาสตร์ และนโยบายรัฐบาลมากขึ้น มีการจัดกลุ่มงานเป็น 6 Clusters ได้แก่ กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก กลุ่มเด็กวัยเรียน กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มวัยผู้สูงอายุ เพื่อทำให้เกิดการบูรณาการ และทำให้เกิดการทำงานข้ามสาย (Cross Function) ให้มีการวิเคราะห์แยกประเภทลูกค้าในแต่ละกลุ่มวัย และที่จะเกิดขึ้นในอนาคต พร้อมทั้งเทียบเคียงกับหน่วยงานที่มีภารกิจคล้ายคลึงกัน เพื่อเป็นข้อมูลจัดทำยุทธศาสตร์เฉพาะกลุ่มวัย และกำหนดมาตรการการติดตาม/ประเมินผลที่เข้มข้นมากขึ้น จึงเป็นโอกาสในการพัฒนาที่สำคัญของกรมอนามัย (Opportunity for Improvement) ในปี 2559 ที่จะทำให้การทำงานของกรมบรรลุวิสัยทัศน์ที่ตั้งไว้

หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

การวัดผลการดำเนินการ

กรมอนามัยใช้เกณฑ์ในการคัดเลือกและจัดลำดับความสำคัญของข้อมูลสารสนเทศ จากตัวชี้วัด คำรับรองการปฏิบัติราชการระดับกรมและระดับหน่วยงาน (Process/Output/Outcome) จากการจัดทำแผนงาน/โครงการตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบขององค์การที่สอดคล้องกับนโยบายระดับประเทศ กระทรวง กรม และกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับประโยชน์ รายละเอียดดังนี้

ตาราง 4-1 เกณฑ์การคัดเลือกและจัดลำดับความสำคัญของข้อมูล

ประเด็นการพิจารณา	ระดับคะแนน		
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
1. ความสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล/ กระทรวง /กรม	สอดคล้องกับนโยบายกรม	สอดคล้องกับนโยบายกระทรวง	สอดคล้องกับนโยบายชาติ
2. ความสอดคล้องกับกลยุทธ์	สอดคล้อง 1 กลยุทธ์	สอดคล้อง 1 กลยุทธ์	สอดคล้อง มากกว่า 2 กลยุทธ์
3. บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับประเด็นยุทธศาสตร์นำไปใช้ประโยชน์	< ร้อยละ 50	ร้อยละ 50-80	> ร้อยละ 80
4. กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับประโยชน์	บุคลากรสาธารณสุข	ภาคีเครือข่าย	ประชาชน

เมื่อคัดเลือกข้อมูลตามเกณฑ์ดังกล่าวแล้ว จะได้ลำดับความสำคัญของตัวชี้วัดที่แสดงผลถึงความสำเร็จขององค์การ ได้แก่ อัตราส่วนมารดาตาย, ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนกินนมแม่, เด็กอายุ 0 - 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย, เด็กนักเรียนมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน, เด็ก 6 - 14 ปี มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน, การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น, ศูนย์การเรียนรู้องค์การต้นแบบไร้พุง, ผู้สูงอายุที่พึงประสงค์ โดยมีการรายงานผลตัวชี้วัดผ่านระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (Department Operation Center: DOC) และระบบฐานข้อมูลกลางกรมอนามัย (Anamai Data Center) โดยทั้งสองระบบดังกล่าวเป็นระบบที่เข้าถึงผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต (Web Base Application) ผู้บริหารกรมและหน่วยงานสามารถติดตามความก้าวหน้าได้ตลอดเวลา มีข้อมูลและการแสดงผลในการติดตามเฝ้าระวัง และเตือนภัย แสดงเป็นสี่สัญญาณไฟจราจร และมาตรวัดในรูปแบบต่างๆ ประกอบเป็น Dashboard อีกทั้งสามารถลงรายละเอียดแสดงผลในรูปแบบตารางได้ ทำให้สามารถกำกับ ติดตามตัวชี้วัดสำคัญตามที่กรม กำหนด และข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญอื่นๆ เช่น ประชากร นักเรียน สถานประกอบการ เป็นต้น เป็นข้อมูลเพื่อใช้เปรียบเทียบผลการดำเนินการ สนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหาร และให้นักวิชาการทุกระดับนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบการทำให้เกิดนวัตกรรม

สำหรับการดำเนินงานพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ กรมฯ มีการดำเนินงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ นักวิชาการที่มีประสบการณ์ด้านข้อมูลและประเมินผล รวมทั้งสอบถามความต้องการจากผู้บริหาร นักวิชาการ และภาคีเครือข่าย เพื่อให้ระบบสารสนเทศพัฒนาได้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้งานในทุกระดับอย่างแท้จริง **4.1ก(1)(2)(3)(4)** จากการวิเคราะห์

สภาพแวดล้อมร่วมกับพันธกิจสำคัญของกรมอนามัย ได้กำหนดแผนการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารของกรมอนามัย ระหว่างปี 2558-2561 โดยได้จัดทำ**แผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารของกรมอนามัย ปี 2558-2561** เพื่อให้กรมอนามัยเป็น “SMART Department of Health” คือการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารอย่างคุ้มค่า พอเพียง ทันสมัย และมี ประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มสมรรถนะทั้งด้าน Hardware, Software และ People ware สามารถเชื่อมโยง ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่สำคัญทั้งจากภายในและภายนอกองค์กรอย่างไร้รอยต่อ และให้บริการข้อมูล ข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชนได้ทั่วถึง เท่าเทียม ทุกที่ ทุกเวลา รวมทั้งสนับสนุนการสร้างเสริมความเข้มแข็งองค์กรแห่งความรู้ทางวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมของประเทศ

นอกจากนั้น กรมอนามัยมีแผนบูรณาการและบริหารจัดการระบบเครือข่ายสารสนเทศภาครัฐที่มีการตกลงร่วมกัน เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของกรมฯ มีมาตรการ รักษาความปลอดภัยของระบบป้องกันการโจมตีเครือข่ายภาครัฐ เพื่อป้องกันและลดความเสียหาย ที่จะ เกิดจากการบุกรุกโจมตีข้อบกพร่องจากการใช้งานเครือข่าย และจัดทำรายงานการวิเคราะห์และ ออกแบบระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายของกรมอนามัย ได้แก่ แผนภาพแสดงกระบวนการรักษา ความมั่นคงปลอดภัยของระบบเครือข่าย มาตรการ (Security Policy) รายชื่อเครื่องมือรักษาความ ปลอดภัยของระบบเครือข่าย และเพื่อเป็นการเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน หรือภัยพิบัติต่างๆ ความ พร้อมใช้งานในภาวะฉุกเฉิน กรมฯ ได้นำระบบงานทั้งหมดติดตั้งบนระบบบริการคลาวด์ภาครัฐ เป็นแบบ Backup site ซึ่งได้สำรองข้อมูลและกู้คืนข้อมูลกลับ โดยเก็บไว้ที่สำนักงานรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน) **(4.2ข(11)(12)(13)(14))**

การวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน

กรมอนามัยได้ใช้การรวบรวมวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดในระบบศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม (ระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงาน กรมอนามัย: DOC) หรือระบบฐานข้อมูลที่สนับสนุนภารกิจหลัก ของหน่วยงานที่เชื่อมกับศูนย์ปฏิบัติการระดับกระทรวง (MOC) มาวิเคราะห์ความเป็นไปได้ในการบรรลุ เป้าหมายผลสำเร็จตามตัวชี้วัด โดยเฉพาะตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมอนามัย ซึ่งตัวชี้วัด ดังกล่าวได้ถ่ายทอดไปยังหน่วยงานในสังกัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน โดยทุกหน่วยงาน จะต้องรายงานข้อมูลเข้าระบบ DOC เพื่อประมวลผลในภาพรวมระดับกรม ทั้งนี้ กรมอนามัยได้กำหนดให้มี หน่วยงานเจ้าภาพในการรับผิดชอบตัวชี้วัดระดับกรม และมีการจัดเก็บข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงาน ของแต่ละหน่วยงาน ทำให้ทราบว่า หน่วยงานใด มีผลการปฏิบัติที่ดีและบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดขององค์กร และกรมฯ มีระบบการนิเทศติดตามผลการปฏิบัติงาน แบ่งตามสายการบังคับบัญชาของรองอธิบดี การ จัดเวทีประชุมวิชาการ เชิญชวนให้หน่วยงานสมัครรับรางวัลจากหน่วยงานภายนอก ทำให้ค้นพบวิธีการ ปฏิบัติที่เป็นเลิศ เพื่อนำไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นการกระตุ้นและสร้างขวัญกำลังใจให้กับบุคลากร **(4.1ข(5)ค(6))**

กรมอนามัยกำหนดให้ทุกหน่วยงานทบทวนรายการข้อมูลที่สำคัญ ทบทวนแผนบูรณาการระบบ ศูนย์ปฏิบัติการระดับกรม (DOC) หรือระบบฐานข้อมูลที่สนับสนุนภารกิจหลักของหน่วยงานที่เชื่อมกับ ศูนย์ปฏิบัติการระดับกระทรวง (MOC) เพื่อนำมาปรับปรุงระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ (e-Government Service) ตามดัชนีการให้บริการอิเล็กทรอนิกส์ (Maturity Level) ของกรมให้ถูกต้อง ทันสถานการณ์ ได้แก่ ระบบเว็บไซต์กรมให้บริการข้อมูลภาครัฐ ทั้งในรูปแบบเสียงและวิดีโอผ่านสื่อมัลติมีเดีย ระบบ ศูนย์รับข้อร้องเรียนและข้อชมเชยกรม ระบบศูนย์ความรู้กรมอนามัย (HEALTH KNOWLEDGE CENTER)

ให้ความรู้/ข้อมูลด้านสุขภาพแบ่งตามกลุ่มวัย มีเว็บไซต์ เพื่อแสดงความคิดเห็นในงานด้านต่างๆ ระบบข้อมูลสุขภาพเด็กวัยเรียน เพื่อให้ข้อมูลด้านสุขภาพเด็กในวัยเรียน กรมอนามัยใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการสนับสนุนงานด้านต่างๆ ได้แก่ 1) สนับสนุนการปฏิบัติการกิจในเชิงวิชาการ และ 2) สนับสนุนการบริหารจัดการองค์การ โดยได้พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานและการให้บริการหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาชน ในลักษณะ Web Application ได้แก่ 1) ระบบบริหารจัดการภายใน (Intranet) 2) ศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงาน กรมอนามัย (Department Operation Center: DOC) 3) ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ 4) ระบบเว็บไซต์ 5) ระบบชุมทรัพย์ความรู้ 6) ระบบฐานข้อมูลกลาง 7) ระบบสารสนเทศสำหรับผู้บริหาร (EIS) Web Map Server 8) ระบบงานบุคลากร 9) ระบบการเรียนการสอน e-learning 10) ระบบสารสนเทศสนับสนุนงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน/องค์การ

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน ได้แก่ การถอดบทเรียน (Tacit to Explicit หรือ T2E), การสร้างชุดความรู้/นวัตกรรมจากงานประจำสู่งานวิจัย (R2R) และตลาดนัดความรู้ และการถ่ายทอดองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ในการสร้างนวัตกรรมและกระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย โดยการรวบรวมและถ่ายทอดความรู้ของบุคลากรในหน่วยงานจากความรู้และประสบการณ์ที่สั่งสมมาของผู้เชี่ยวชาญและชำนาญทางด้านการจัดการความรู้ของคนที่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ไปสู่คนรุ่นน้อง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคลากรในหน่วยงาน และมีการถ่ายทอดองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องระหว่างกรมกับผู้บริหารและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เครือข่าย ผู้ส่งมอบพันธมิตร และผู้ให้ความร่วมมือ มีการแบ่งปันความรู้ที่เป็นเลิศ/Best Practice นำไปสู่การปฏิบัติในการทำงาน/นำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

การเรียนรู้ระดับองค์การ หน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีวิธีการใช้องค์ความรู้ และทรัพยากรต่างๆ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ฝังลึกลงไปในวิถีการปฏิบัติงานของส่วนราชการ โดยวิธีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตลาดนัดความรู้ การศึกษาดูงานและเป็นแหล่งศึกษาดูงานทั้งในและต่างประเทศ เป็นต้น (4.2n(9)(10)) ทั้งนี้ ทุกหน่วยงานจะมีการจัดเก็บองค์ความรู้และสารสนเทศ ในเว็บไซต์ของแต่ละหน่วยงาน

อนาคตกรมอนามัยกับการขับเคลื่อนงานบนฐานความรู้

ด้วยตระหนักถึงความสำคัญของการขับเคลื่อนงานบนฐานความรู้ กรมได้วางระบบการพัฒนา ระบบงานวิชาการให้มีความเข้มแข็งยิ่งขึ้น โดยในปี 2559 อธิบดีกรมได้ประเมินองค์การกรมและพบโอกาสการพัฒนางานวิชาการที่ผลิตผลงานจำนวนมาก จึงได้เป็นประธานขับเคลื่อนการพัฒนาวิชาการด้วยตนเอง ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2558 ใช้กลไกการขับเคลื่อนงาน 4 คณะ คือ คณะกรรมการวิจัย คณะกรรมการจัดการความรู้ คณะกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และคณะกรรมการพัฒนา Product Campaign โดยมุ่งหวังให้เกิดนวัตกรรม (Product/Process/Service Model & Management Model Innovation ที่ตอบสนองสภาพปัญหา ความท้าทายกับความต้องการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนทั้งในปัจจุบันและอนาคต จึงเป็นโอกาสในการพัฒนาที่สำคัญของกรมอนามัย (Opportunity for Improvement) ที่สำคัญที่จะช่วยขับเคลื่อนงานของกรมอนามัยในอนาคต

หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร

กรมอนามัยมีการจัดระบบงานเพื่อให้เกิดความร่วมมือในปฏิบัติราชการให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันเพื่อให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย โดยจัดโครงสร้างการแบ่งส่วนราชการภายในกรมอย่างเป็นทางการ และกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ และอัตรากำลังของแต่ละหน่วยงานในสังกัดกรมไว้อย่างเหมาะสม ซึ่งกำหนดโครงสร้างตามกฎหมายกระทรวง การแบ่งส่วนราชการไว้อย่างชัดเจน **(5.1ก(1)(3))**

เพื่อให้ได้บุคลากรที่มีความรู้ ทักษะ ความสามารถ และมีสมรรถนะ กรมอนามัยมีวิธีการสรรหาบุคลากรโดยใช้ระบบคุณธรรม ความรู้ความสามารถ ความเสมอภาค เป็นธรรม ซึ่งคำนึงถึงประโยชน์ที่กรมอนามัยจะได้รับเป็นหลัก ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 กรมอนามัยได้ดำเนินการ ดังนี้

ตาราง 5-1 สรุปผลการสรรหาบุคลากรกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

กิจกรรม	จำนวน
1. การคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้น	55 ตำแหน่ง
2. การสรรหาบุคคลเข้ารับราชการ (แข่งขัน/คัดเลือก)	17/6 ราย
3. การบรรจุข้าราชการ	76 ราย
4. รับโอนข้าราชการ	53 ราย
5. พนักงานราชการ ทำสัญญาจ้าง (จ้างใหม่ในปี 2558)	37 ราย
6. การขอรับจัดสรรโควตาแพทย์ ทันตแพทย์ ผู้ทำสัญญาขาดใช้ทุน	12 ราย
- แพทย์	6 ราย
- ทันตแพทย์	

กรมอนามัยได้มีการวางแผนเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพ (career path) ให้กับบุคลากรจำนวน 20 สายงาน เช่น สายงานแพทย์ ทันตแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข นักโภชนาการ เป็นต้น โดยใช้กรอบการสะสมประสบการณ์ (EAF : Experience Accumulation Framework) เป็นเครื่องมือในการพิจารณาสู่ความก้าวหน้าในสายอาชีพ **(5.1ก(1)(2)(4))**

กรมอนามัยมีการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานทั้งด้านสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคลากร ดังนี้

ด้านสุขภาพ จัดให้มีการตรวจสุขภาพบุคลากรประจำปี จัดให้มีกิจกรรมกีฬาประจำปี ส่งเสริมให้บุคลากรกรมอนามัยได้ปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานที่ถูกสุขลักษณะ มีความปลอดภัย และมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมเอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี

ด้านสวัสดิภาพ โดยกรมอนามัยได้มีการปรับปรุงสถานที่ทำงานตามโครงการพัฒนากกรมอนามัยตามเกณฑ์สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน “สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี มีชีวิตชีวา” การจัดทำแผนสำรองฉุกเฉินเพื่อรองรับภาวะฉุกเฉิน เช่น มีการติดตั้งระบบสัญญาณเตือนภัยกรณีมีเหตุเพลิงไหม้ เป็นต้น ประกอบกับการจัดสวัสดิการเพิ่มเติมในรูปแบบของคณะกรรมการสวัสดิการกรมอนามัย เพื่อกำหนดนโยบาย อำนวยความสะดวก จัดสวัสดิการภายในกรม โดยได้ประกาศหลักเกณฑ์การจัดสวัสดิการ เช่น การจัดบริการรถยนต์ราชการ รับ-ส่ง เพื่อปฏิบัติงาน การเข้าร่วมพิธีศพของญาติบุคลากรภายในกรม เป็นต้น **(5.1ข(5)(6))**

กรมอนามัยมีการดำเนินการค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันและความพึงพอใจของบุคลากรใน 6 ด้าน ประกอบด้วย ด้านระบบการบริหารงาน ด้านระบบการประเมินผลและการยกย่องชมเชย ด้านผลตอบแทนและสวัสดิการ ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในการหน้าที่การงาน ด้านการพัฒนาบุคลากร และด้านสภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการทำงาน ซึ่งได้นำปัจจัยดังกล่าวมาวิเคราะห์เพื่อ

หาปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างคุณภาพชีวิตในการทำงาน และจัดลำดับความสำคัญ โดยจัดทำ Matrix และทำการสำรวจกลุ่มตัวอย่างจากบุคลากรกรมอนามัยที่เป็นข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราว (พนักงานกระทรวงสาธารณสุข) ทั้งหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 (5.2ก(7))

H = Health Model (เป็นต้นแบบสุขภาพ)

E = Ethics (มีจริยธรรม)

A = Achievement (มุ่งผลสัมฤทธิ์)

L = Learning (เรียนรู้ร่วมกัน)

T = Trust (เคารพและเชื่อมั่น)

H = Harmony (เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน)

ภาพ 5-1 วัฒนธรรมองค์กรกรมอนามัย “HEALTH”

กรมอนามัยได้มีการประกาศวัฒนธรรมองค์กร คือ “HEALTH” ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญในการพัฒนากรมอนามัยอย่างยั่งยืน โดยได้มีการสื่อสารให้บุคลากรของกรมอนามัยได้รับรู้และเข้าใจที่เป็นรูปธรรม คือ การสื่อสารผ่านระบบตัวแทนของหน่วยงานในสังกัด การสื่อสารผ่านวารสารของกรมอนามัย และการสื่อสารผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ต่างๆ เช่น เว็บไซต์ เป็นต้น (5.2ก(8))

กรมอนามัยมีการวางระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรโดยถ่ายทอดเป้าประสงค์ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายตามแผนปฏิบัติราชการกรม ลงสู่ระดับสำนัก/กอง/ศูนย์ โดยจัดทำเป็นคำรับรองการปฏิบัติราชการของสำนัก/กอง/ศูนย์ และกำหนดลงสู่ระดับบุคคลโดยผ่านการมอบหมายงานตามสายการบังคับบัญชาและหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งที่กำหนดไว้ และประเมินผลตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ โดยมีคณะกรรมการพัฒนาระบบประเมินผลการปฏิบัติงานดำเนินการจัดทำหลักเกณฑ์และติดตามการประเมินผลการปฏิบัติงาน และแบบประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งให้บุคลากรประเมินผลผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (ระบบงานบุคลากร) และกำหนดคุณลักษณะในการปฏิบัติงานของข้าราชการเป็นอัตราส่วน 80 : 20 พนักงานราชการเป็น 85 : 15 และลูกจ้างประจำใช้เป็นระบบการเลื่อนขั้นเงินเดือนเพื่อให้สำนัก/กอง/ศูนย์ นำไปใช้ประเมินผลการปฏิบัติงานประกอบการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน การพัฒนาบุคลากร และการติดตามประเมินผลของผู้บังคับบัญชา (5.2ก(9))

กรมอนามัยได้สำรวจเพื่อประเมินความพึงพอใจ ความพึงพอใจ และแรงจูงใจ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรกรมอนามัย พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของบุคลากรที่ต้องการปรับปรุงใน 3 ลำดับแรก คือ ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในหน้าที่การงาน ด้านสวัสดิการและคุณภาพชีวิต และด้านระบบบริหารงาน ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 กรมอนามัยได้นำผลจากการสำรวจมาดำเนินกิจกรรมโดยการจัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การฝึกอาชีพเสริมเพิ่มรายได้ ด้านหัตถกรรม เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรกรมอนามัย ประจำปี 2558” ประกอบด้วยหลักสูตรการทำลูกโป่งประดิษฐ์ และหลักสูตรการพับเหรียญโบราณ โดยวัดความสำเร็จของการประเมินความผูกพัน จาก ความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อองค์กร การเข้าร่วมกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ และความสำเร็จของการจัดทำแผนการเสริมสร้างความพึงพอใจของบุคลากร (5.2ข(10)(11))

การพัฒนาบุคลากรของกรมอนามัยจะครอบคลุมข้าราชการทุกระดับ ตั้งแต่การอบรมข้าราชการบรรจุใหม่ ข้าราชการระดับปฏิบัติการ จนถึงผู้บริหารระดับกลาง นอกจากจะพัฒนาความรู้ ความสามารถ

และทักษะต่างๆ ในการปฏิบัติงานเพื่อตอบสนองประเด็นยุทธศาสตร์แล้ว ยังมุ่งเน้นการปรับกระบวนการทัศน์ และวัฒนธรรมการทำงาน การเสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรม ให้สอดคล้องกับหลักการบริหารจัดการ บ้านเมืองที่ดี โดยกลุ่มพัฒนาทรัพยากรบุคคล เป็นผู้รับผิดชอบการดำเนินงานฝึกอบรมในภาพรวม และมีสำนัก/กอง/ศูนย์ เป็นเครือข่ายในการดำเนินการร่วมด้วย โดยเฉพาะการพัฒนาหลักสูตรเฉพาะด้าน นอกจากนี้ ยังมีหลักสูตรเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน เพื่อเสริมสร้างความปลอดภัย สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ หลักสูตรการทำโปงประติษฐ์ หลักสูตรการพับเหรียญโปรยทาน (5.2ค(12)(13))

กรมอนามัยมีการดำเนินการตามแผนเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพ โดยใช้กรอบการสั่งสม ประสบการณ์เป็นเครื่องมือ เพื่อให้ข้าราชการในระบบนี้เติบโตอย่างสอดคล้องกับศักยภาพของตนเอง และเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพ สนับสนุนให้กลุ่มบุคลากรที่มีทักษะหรือสมรรถนะสูงให้อยู่กับองค์กร เช่น การส่งผู้มีทักษะหรือสมรรถนะสูงเข้ารับการอบรม พัฒนาความรู้ อาทิ การเข้าร่วมโครงการพัฒนา บุคลากรสายสนับสนุน (OSOF) เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการเติบโตในสายงาน และการให้ทุน พัฒนาศักยภาพกรมอนามัย เป็นต้น โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ได้มีการให้ทุนพัฒนาข้าราชการ ดังนี้ (5.2ค(14))

	ทุนต่อเนื่อง(ปี 2555 – 2557)	พ.ศ.2558	รวม
ในประเทศ			
ปริญญาโท	8	10	18
ปริญญาเอก	3	3	6
ต่างประเทศ			
ปริญญาโท	-	1	1
ปริญญาเอก	-	1	1

ทุนรัฐบาล ทุนตามความต้องการของหน่วยงาน
(ได้รับจัดสรร 3 ทุน และมีผู้ได้รับทุน 1 ราย)



ภาพ 5-2 จำนวนทุนพัฒนาข้าราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

การวางแผนพัฒนากำลังทรัพยากรบุคลากรกรมอนามัยงานสำคัญ

จากการวิเคราะห์องค์กรของกรมอนามัยภายใต้ยุทธศาสตร์ 3L ในปี 2559 กรมอนามัยได้พบ โอกาสในการพัฒนาที่สำคัญ คือ การวางแผนกำลังคนเพื่อสามารถรองรับบทบาท พันธกิจ กรมใน ปัจจุบันและอนาคต ภายใต้สถานการณ์กำลังคนที่มีอยู่ในปัจจุบัน โดยเฉพาะการวางแผนบุคลากรเพื่อ เพิ่มศักยภาพและสมรรถนะของบุคลากรในองค์กรให้ทันกับภาวะที่กำลังคนจะเข้าสู่ช่วงเกษียณอายุ จึง เป็นโจทย์ใหญ่ที่กรมอนามัยต้องดำเนินการต่อไปในอนาคต

หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ

กรมอนามัย กำหนดให้มีการทบทวนวิธีการกำหนดกระบวนการสร้างคุณค่าและกระบวนการสนับสนุน โดยมอบหมายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ กรมอนามัย เป็นผู้รับผิดชอบ และได้จัดประชุมทบทวนการกำหนดกระบวนการที่สร้างคุณค่าและกระบวนการสนับสนุน โดยใช้แนวคิดห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) ทั้งนี้ ได้วิเคราะห์ข้อมูลนำเข้าให้ครอบคลุมนโยบายรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข ประเด็นยุทธศาสตร์ และภารกิจ/พันธกิจกรมอนามัย (หมวด 2) รวมทั้งความต้องการของผู้รับบริการ และ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จากผลสรุปแบบสอบถาม 6 Voice (หมวด 3) ประกอบในการวิเคราะห์เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ของกรมอนามัย **(6.1ก(1)(2))**

คณะกรรมการหมวด 6 ซึ่งมีสำนักส่งเสริมสุขภาพและสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นเลขานุการ ได้ร่วมกันจัดประชุมทบทวนข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการที่สร้างคุณค่า ได้แก่

- ความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประสานขอข้อมูลผลการสำรวจความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากหมวด 3 (6 Voice)
- ข้อกำหนดด้านกฎหมาย พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535, ระเบียบปฏิบัติของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยกรมอนามัย และจรรยาบรรณนักวิจัยของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
- ประสิทธิภาพของกระบวนการ ด้วยการกำหนดมาตรฐานคุณภาพงานในขั้นตอนที่สำคัญ พร้อมทั้งกำหนดตัวชี้วัด เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ
- ความคุ้มค่าและลดต้นทุน โดยใช้ระบบประสานงานและติดตามประเมินผลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ และกำหนดให้ทุกหน่วยงานดำเนินการตาม e-form และระยะเวลาที่คณะกรรมการหมวด 6 กำหนด

กรมอนามัยกำหนดผู้รับผิดชอบการออกแบบกระบวนการ ดำเนินการรวบรวมข้อมูลที่เป็นได้แก่ ข้อกำหนดที่สำคัญจากการออกแบบผลผลิตระบบบริการ องค์ความรู้ และเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป ขั้นตอนระยะเวลาการปฏิบัติที่เหมาะสม แนวทางการควบคุมค่าใช้จ่าย ปัจจัยเรื่องประสิทธิภาพและประสิทธิผล ผลการประเมินประสิทธิภาพ/ประสิทธิผล/ความพึงพอใจของผู้ใช้กระบวนการที่สร้างคุณค่า

กรมอนามัยมีการออกแบบกระบวนการที่สร้างคุณค่าอย่างมีส่วนร่วมจากผู้ใช้กระบวนการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เสนอคณะกรรมการหมวด 6 โดยมีผู้บริหารกรมอนามัย (รองอธิบดี) เป็นประธานให้ความเห็นชอบ สื่อสารให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องได้ทราบ โดยมีการสื่อสารระหว่างคณะกรรมการหมวด 6 และผู้เกี่ยวข้อง ในการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ กรมอนามัย: ประเมินองค์กรด้วยตนเอง (ADLI) ตามเกณฑ์ PMQA การทบทวนลักษณะสำคัญขององค์กร และจัดทำแผนพัฒนาองค์กร จัดทำร่างต้นแบบกระบวนการ นำไปทดลองใช้และประเมินผล เพื่อรับรองเป็นต้นแบบกระบวนการ

กรมอนามัย ให้ความสำคัญกับการจัดการห่วงโซ่อุปทาน **(6.2ข(7))** และนำข้อกำหนดของกระบวนการไปสู่การปฏิบัติ โดยมีการกำหนดตัวชี้วัดของกระบวนการที่สร้างคุณค่าครบถ้วนทุกประการ **(6.1ข(3))** เพื่อให้มีความมั่นใจว่าผู้ส่งมอบจะช่วยยกระดับผลการดำเนินงานขององค์กร และเพื่อให้องค์กรสามารถสร้างความประทับใจและความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ โดยคณะกรรมการหมวด 6 และผู้รับผิดชอบ ประชุมระดมสมอง กำหนดมาตรฐานคุณภาพงานในขั้นตอนที่สำคัญรายกระบวนการ และ

ร่วมกันพิจารณาเพื่อปรับปรุงกระบวนการที่สร้างคุณค่า และกระบวนการสนับสนุน กรมอนามัย ซึ่งพิจารณาคัดเลือกกระบวนการที่สร้างคุณค่ามาจัดทำมาตรฐาน/คู่มือการปฏิบัติงาน จากความสอดคล้องเชื่อมโยง ดังนี้ 1) เป็นประเด็นยุทธศาสตร์ ตามแผนปฏิบัติการของกรมอนามัย 2) เป็นภารกิจของกรมอนามัย ตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 3) เป็นความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (6 VIOCES จากหมวด 3 กรมอนามัย: ผลการดำเนินงานกรมอนามัยในส่วนการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม) 4) เป็นกระบวนการผลิตสินค้า/บริการ 5) เป็นกระบวนการส่งมอบสินค้า/บริการ 6) เป็นกระบวนการที่มีผลกระทบต่อประชาชนและสังคมในระยะยาว และ 7) สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล/กระทรวงสาธารณสุข/กรมอนามัย

เกณฑ์การคัดเลือกเพื่อให้ได้มาซึ่งกระบวนการที่สร้างคุณค่าและกระบวนการสนับสนุนของกรมอนามัย คือ 1) พิจารณาให้ 1 คะแนน กับแต่ละปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ - กระบวนการที่ตอบสนองประเด็นยุทธศาสตร์ในแต่ละประเด็น - กระบวนการที่ตอบสนองภารกิจกรมอนามัยในแต่ละภารกิจ - กระบวนการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (6 voices) ระหว่าง 1-6 voices - กระบวนการที่เป็นกระบวนการผลิตหรือสินค้า/บริการ - กระบวนการที่เป็นกระบวนการส่งมอบสินค้า/บริการ - กระบวนการที่มีผลกระทบต่อประชาชนและสังคมในระยะยาว กระบวนการที่สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล/กระทรวงสาธารณสุข/กรมอนามัย 2) ให้กระบวนการที่ได้คะแนนรวมตั้งแต่ 14 คะแนนขึ้นไป (ร้อยละ 60) เป็นกระบวนการที่สร้างคุณค่า 3) ให้กระบวนการที่ได้คะแนนรวมน้อยกว่า 14 คะแนน (ต่ำกว่าร้อยละ 60) เป็นกระบวนการสนับสนุน (6.1ข(4)) ได้กระบวนการที่สำคัญ 11 กระบวนการ ดังนี้ 1) กระบวนการที่สร้างคุณค่า 7 กระบวนการ ได้แก่ การศึกษาวิจัย การพัฒนามาตรฐาน/เกณฑ์/คู่มือ/หลักสูตร การสร้างกระแสและแรงจูงใจ การสร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่าย การรับรองมาตรฐาน การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) และการพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง และ 2) กระบวนการสนับสนุน 4 กระบวนการ ได้แก่ การพัฒนากลไกการดำเนินการตามกฎหมายสาธารณสุขและกฎหมายอื่น การฝึกอบรม การประชุม/สัมมนา และการนิเทศงาน ซึ่งกระบวนการสนับสนุนบางกระบวนการเป็นกระบวนการที่ยังไม่มีแนวทางการปฏิบัติและข้อมูลอย่างชัดเจน คณะกรรมการฯ มีมติให้จัดทำคู่มือในส่วนของการสนับสนุนที่มีความพร้อมคิดเป็นร้อยละ 60 มี work flow และมาตรฐานคุณภาพงาน โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกกระบวนการสนับสนุน ได้แก่ ความพร้อมของผู้รับผิดชอบ ความพร้อมของข้อมูลแนวทางการดำเนินงาน และงบประมาณ

คณะกรรมการหมวด 6 สื่อสารตัวชี้วัดกระบวนการที่สร้างคุณค่าให้ทุกหน่วยงานทราบในเวทีประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ กรมอนามัย: ประเมินองค์กรด้วยตนเอง (ADLI) ตามเกณฑ์PMQA การทบทวนลักษณะสำคัญขององค์กรและจัดทำแผนพัฒนาองค์กร และสื่อสารคู่มือการปฏิบัติงาน เรื่อง กระบวนการที่สร้างคุณค่า กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และแบบรายงานด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-form) ให้ทุกหน่วยงานนำไปปฏิบัติในเวทีการชี้แจงเกณฑ์ตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน กรมอนามัย มีการเผยแพร่โดยใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสพการณ์และวิธีการดำเนินการที่ดี/ใช้ระบบพี่สอนน้อง และการให้คำปรึกษาแนะนำ และมีระบบติดตามมาตรฐานงานด้วย มีการประเมินตนเอง พร้อมรวบรวมข้อมูลผลการนำมาตรฐานการปฏิบัติงานไปใช้จริง มาใช้ทบทวนและปรับปรุงมาตรฐานการปฏิบัติงานให้ตีมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เป็นไปตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน และบรรลุตามข้อกำหนดที่สำคัญ

มีการพัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน (เช่น การอบรมนักวิจัย จัดโดยสำนักที่ปรึกษา การอบรมทีมประเมิน จัดโดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ) และมีระบบที่สนับสนุนการปฏิบัติงานให้บรรลุตามข้อกำหนดของกระบวนการ โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการของหมวด 6 และการประชุมกลุ่มย่อย/ การใช้ความเชื่อมโยงระหว่างหมวด 6 กับ หมวด 3 ใช้ข้อมูลความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมากำหนดกระบวนการที่สร้างคุณค่า และออกแบบกระบวนการ

มีระบบสนับสนุนการปฏิบัติงานเชื่อมโยงกับหมวด 4 ระบบสารสนเทศ ซึ่งเป็นฐานข้อมูลให้เจ้าหน้าที่กรมอนามัย และผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เลือกใช้ข้อมูลได้โดยสะดวก

กรมอนามัยมีการติดตามผลตัวชี้วัดของกระบวนการ เพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการ ดังนี้

- จัดทำแบบรายงานด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-form) รายงานกระบวนการ เนื้อหาครอบคลุม ขั้นตอน ระยะเวลา ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ
- จัดทำหนังสือติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดของกระบวนการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน 6, 9 และ 12 เดือน ตามแบบรายงานด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-form)
- สรุปรายงานจาก e-form รวมถึงมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานตาม SOP

กรมอนามัยดำเนินการปรับปรุงกระบวนการสร้างคุณค่าและกระบวนการสนับสนุน **(6.1ข(5))** ตามวงจร PDCA อย่างต่อเนื่อง โดยมีการประกาศใช้ คู่มือ SOP ประเมินผลการใช้โดยการ Site visit และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำมาปรับปรุงคู่มือ SOP เพื่อให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยใช้รายงานผลการประเมินการปฏิบัติงานตามคู่มือการปฏิบัติงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-form)

กรมอนามัยควบคุมต้นทุนเพื่อลดค่าใช้จ่าย/ลดการใช้ทรัพยากร **(6.2ก(6))** โดยมีวิธีการดังนี้

- 1) มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ประชุมร่วมกันเพื่อวางแผนการทำงาน/ กำหนดวิธีการดำเนินงานที่รัดกุม เพื่อลดความผิดพลาดที่จะเกิดจากการทำงาน
- 2) กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานให้สัมพันธ์และเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ของกรม เพื่อแสดงให้เห็นว่ามีส่วนสนับสนุนต่อยุทธศาสตร์ของกรม
- 3) มีการวางแผนปรับปรุงการลดต้นทุนอย่างเป็นระบบ โดยรวบรวมรายละเอียดต่างๆ ที่เป็นต้นทุนในกระบวนการผลิต เพื่อควบคุมต้นทุนและลดต้นทุนการผลิตที่ซ้ำซ้อน

กรมอนามัยมีแนวทาง/วิธีการในการป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาด การทำงานซ้ำ และลดการสูญเสีย โดยกำหนดให้ผู้ปฏิบัติงานดำเนินงานตามคู่มือการปฏิบัติงาน เรื่อง กระบวนการสร้างคุณค่า และกระบวนการสนับสนุน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และรายงานผลการปฏิบัติงานด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-form) และเจ้าภาพกระบวนการทำหน้าที่เป็นผู้ให้ปรึกษาทั้งแบบตัวต่อตัวทางโทรศัพท์ และ e-mail **(6.2ค(8))**

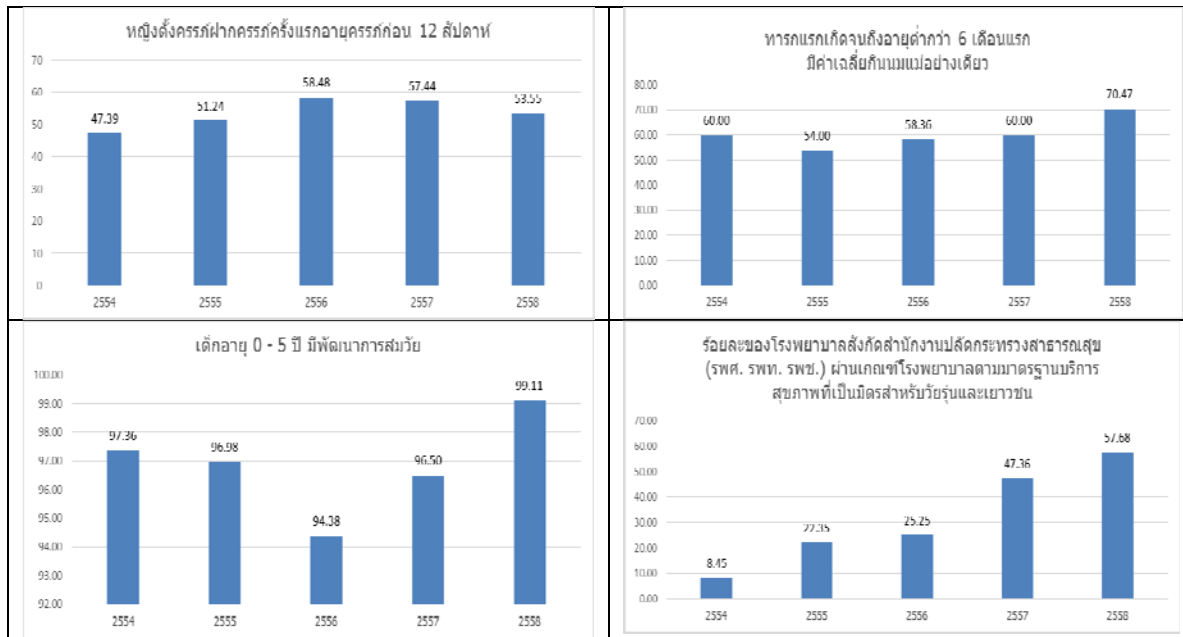
กรมอนามัยมีระบบรองรับภาวะฉุกเฉินต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น และมีผลกระทบต่อการจัดกระบวนการเพื่อให้กรมอนามัยสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง **(6.2ค(9))** โดยดำเนินการ ดังนี้

- 1) เตรียมความพร้อมโดยมีแผนดำเนินงานกรณีสาธารณสุขภัยที่เชื่อมโยงกับพันธกิจหลักของกรม
 - 2) จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการเฉพาะกิจกรณีสาธารณสุขภัย พร้อมสถานที่ตั้ง/วัสดุ/อุปกรณ์ที่จำเป็น
 - 3) แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการเฉพาะกิจกรณีสาธารณสุขภัย
 - 4) จัดทำคู่มือดำเนินงานกรณีสาธารณสุขภัยแก่เจ้าหน้าที่และประชาชน
 - 5) ร่วมประชุม WAR ROOM เตรียมการให้ความช่วยเหลือ/แก้ปัญหกรณีสาธารณสุขภัย
- ซ้อมแผนและทบทวน/ปรับปรุงแผนฯ ให้เหมาะสม ทันสมัยอยู่เสมอ ทั้งนี้ ให้ผู้รับผิดชอบสื่อสารแผนดังกล่าวให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น หนังสือเวียน การจัดประชุม เป็นต้น

หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

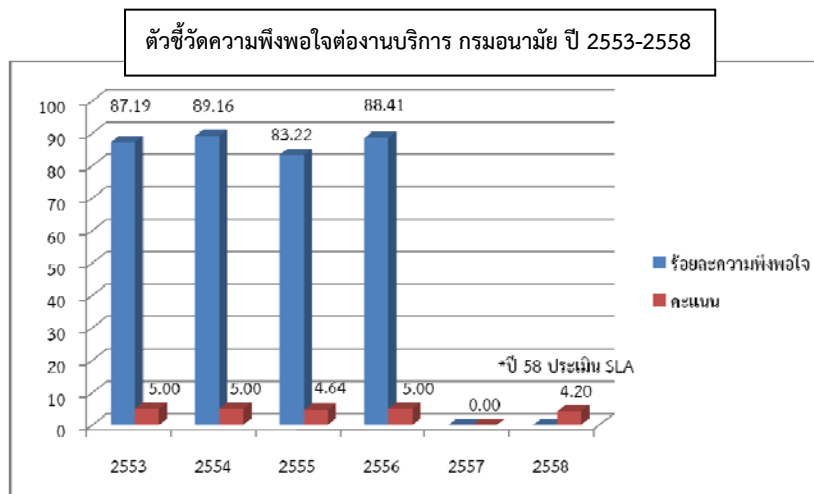
7.1 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพและการบรรลุพันธกิจ

ผลการดำเนินการระดับประเทศ	2556	2557	2558
เด็ก 3 - 5 ปี ได้รับการตรวจพัฒนาตามวัย	89.66	89.38	
ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ	65.50	54.60	69.07
ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. รพท. รพช.) ผ่านเกณฑ์โรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน	25.25	47.36	57.68
ร้อยละโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวผ่านเกณฑ์ระดับทอง	94.08	92.59	92.18
หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์	58.48	57.44	53.55
อัตราส่วนมารดาตาย	24.14	19.20	25.26
ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนแรกมีค่าเฉลี่ยกินนมแม่อย่างเดียว	58.36	60.00	70.47
เด็กอายุ 0 - 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	94.38	96.50	99.11
เด็ก 0 - 2 ปี มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน	81.39		
เด็ก 3 - 5 ปี ส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน	69.97		
ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน		57.27	
เด็กวัยเรียน (6-12 ปี) มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน	80.01		
ร้อยละของเด็ก 6 - 14 ปี มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน		71.48	70.4
ร้อยละของเด็กปฐมวัย (3ปี) มีปัญหาฟันน้ำนมผุ	49.24	54.84	
ร้อยละเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ได้รับการตรวจช่องปาก	63.94	66.22	
เด็กประถมศึกษาปีที่ 1 ได้รับการตรวจช่องปาก	75.38	80.43	
จำนวนหน่วยบริการจัดบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากผู้สูงอายุ		2,103.00	2,697.00
จำนวนโรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชร*	126.00	220.00	97.00
อัตราคลอดในหญิงอายุ 15 - 19 ปี	28.09	32.92	29.68
ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี		8.47	16.54
ร้อยละของเด็กนักเรียนมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน	8.15	10.31	9.84
อนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (อสจ.) ทุกจังหวัด ดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนด			85
จำนวนศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง	103.00	186.00	182.00
ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินงานคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC) ตามเกณฑ์การประเมินของกรมอนามัย(รพศ.,รพท.,รพช.)	70.63	91.43	
ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินงานคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC) ตามเกณฑ์การประเมินของกรมอนามัย(รพศ.)	43.79	70.55	
การจัดทำรากฟันเทียมพระราชทาน	45,687.00	38,867.00	40000
จำนวนผู้สูงอายุและก่อนวัยสูงอายุได้รับฟันเทียมพระราชทาน		30439	
ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์			36.47
ร้อยละของ DHS ที่มีระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและผู้สูงอายุที่ต้องการการพึ่งพิง (Long Term Care) ด้านสุขภาพ (ตัวชี้วัดแผนงานผู้สูงอายุระดับเขต)			49.86
ร้อยละของส้วมสาธารณะผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (HAS) โรงเรียนสังกัด สพฐ.	63.46	64.44	
ร้อยละของส้วมสาธารณะผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (HAS) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล	82.59	86.65	
ร้อยละของส้วมสาธารณะผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (HAS) ปิ๊มน้ำมัน	55.59	61.11	
ร้อยละของมูลฝอยติดเชื้อได้รับการจัดการอย่างถูกสุขลักษณะ		97.99	
เทศบาลทุกระดับมีระบบบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน			35.61
สถานบริการสาธารณสุขดำเนินกิจกรรม GREEN			322.00
ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย			86.01
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ส่งกำจัดมูลฝอยติดเชื้อนอก รพ. มีการควบคุม กำกับ การเก็บขน และกำจัดที่ถูกต้อง			86.85
กระทรวงสาธารณสุขมีระบบฐานข้อมูล และสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ			28
เขตสุขภาพมีระบบฐานข้อมูลสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ			159
จังหวัดมีระบบฐานข้อมูลสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ			50
* บุคลากรกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง			



7.2 ผลลัพธ์ด้านการให้ความสำคัญผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ผลการดำเนินการ	2556	2557	2558
ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ	88.41		
ร้อยละความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อสินค้า/บริการของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข		76.40	
ร้อยละความพึงพอใจของภาคีเครือข่ายที่มีต่อสินค้า/บริการของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข		71.80	
ระดับความพึงพอใจต่อการจัดทำและเสนอข่าวในภาพรวมกรมอนามัย			4.07
ร้อยละความสำเร็จการรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนของกรมอนามัย	100.00	100.00	100.00
ระดับความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานด้านข่าวและการสร้างความสัมพันธ์กับสื่อมวลชนในภาพรวมกรมอนามัย			4.02



7.3 ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร

ผลการดำเนินการ	2556	2557	2558
ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจและความผาสุกในการทำงานของบุคลากร กรมอนามัยด้านระบบการบริหารงาน	3.40	3.55	
ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจและความผาสุกในการทำงานของบุคลากร กรมอนามัยด้านระบบการประเมินผลและการยกย่องชมเชย	3.39	3.56	
ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจและความผาสุกในการทำงานของบุคลากร กรมอนามัยด้านสวัสดิการและคุณภาพชีวิต	3.17	3.29	
ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจและความผาสุกในการทำงานของบุคลากร กรมอนามัยด้านสภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการทำงาน	3.46	3.51	
ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจและความผาสุกในการทำงานของบุคลากร กรมอนามัยด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในหน้าที่การงาน	3.26	3.39	
ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจและความผาสุกในการทำงานของบุคลากร กรมอนามัยด้านการพัฒนาบุคลากร	3.30	3.40	

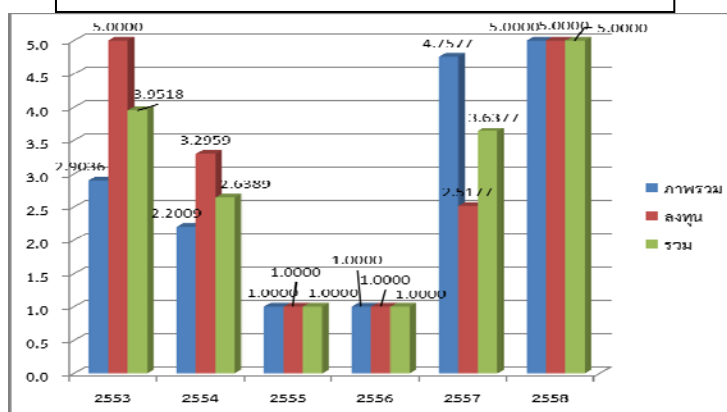
7.4 ผลลัพธ์ด้านการนำองค์การและการกำกับดูแล

ผลการดำเนินการ	2556	2557	2558
ค่าเฉลี่ยการประเมินการบรรลุวิสัยทัศน์ของกรมอนามัย	3.55		
ร้อยละของหน่วยงานที่มีการดำเนินการตามแผนปรับปรุงระบบการ ควบคุมภายใน	100.00	100.00	100.00
ร้อยละของการทบทวน/ปรับปรุงคำสั่ง ระเบียบ ข้อบังคับ	100.00	100.00	100.00
ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการป้องกันและ ปราบปรามการทุจริต	5.0000 (98.74)	5.0000 (97.859)	
ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน			5.0000 (80.66)
การดำเนินการตามตัวชี้วัดโปร่งใส	100.00	100.00	100.00
การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนใน พื้นที่ทุรกันดาร			81 แห่ง
การสร้างและซ่อมแซมส้วมสาธารณะของโรงเรียน/วัดในพื้นที่ ทุรกันดาร			81 แห่ง/ 810 ที่

7.5 ผลลัพธ์ด้านงบประมาณ การเงิน และการเติบโต

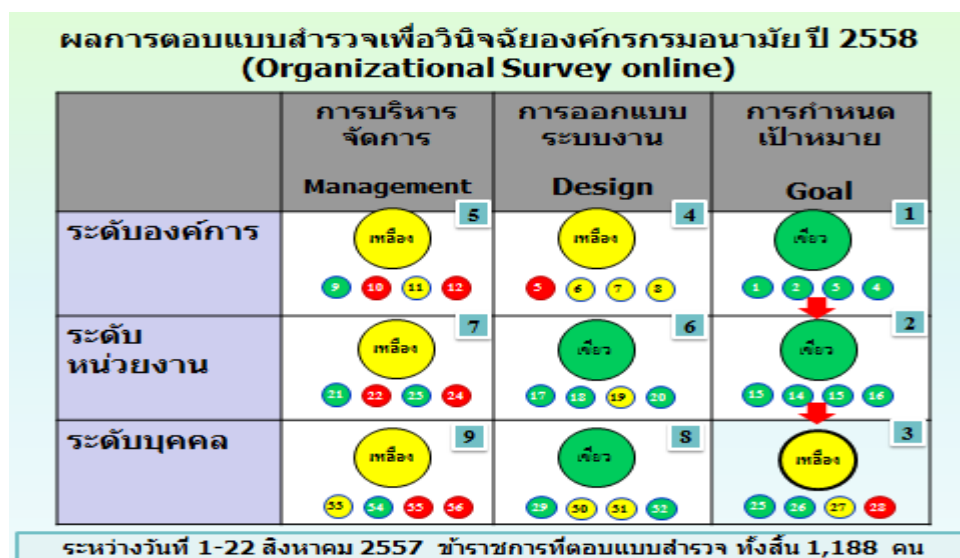
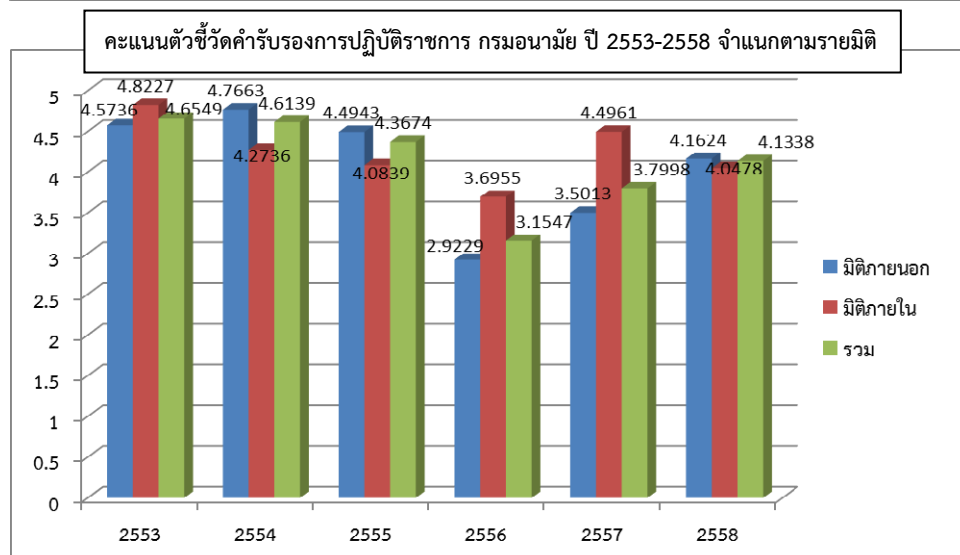
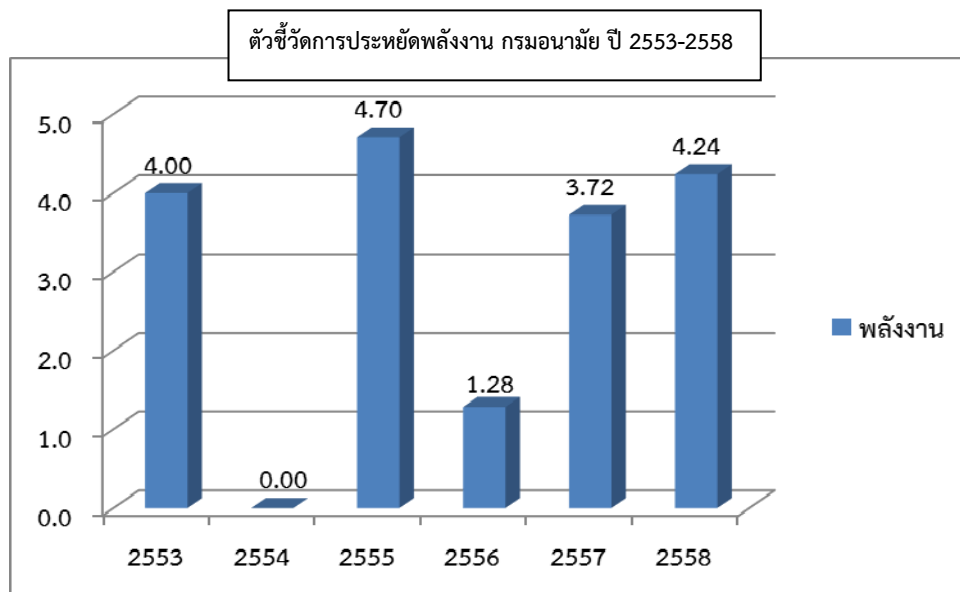
ผลการดำเนินการ	2556	2557	2558
ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายลงทุน	6.32	74.55	99.95
ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายภาพรวม	87.10	94.12	99.17
งบประมาณรายจ่ายประจำปี (ล้านบาท)	1,865	1,831	1,876

คะแนนตัวชี้วัดการเบิกจ่ายงบประมาณ กรมอนามัย ปี 2553-2558



7.6 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของกระบวนการ และการจัดการห่วงโซ่อุปทาน

ผลการดำเนินการ	2556	2557	2558
ร้อยละของหน่วยงานกรมอนามัยมีฐานข้อมูลที่ครอบคลุมอย่างน้อยทุกประเด็นยุทธศาสตร์ของแผนปฏิบัติการเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม	100.00	100.00	100.00
ร้อยละของหน่วยงานกรมอนามัยมีข้อมูลแผนปฏิบัติการ ผลการดำเนินงาน และผลการเบิกจ่ายงบประมาณได้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา เพื่อใช้ในการกำกับติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	100.00	100.00	100.00
ระดับการพัฒนาประสิทธิภาพระบบสารสนเทศภาครัฐ	100.00	100.00	100.00
ร้อยละของหน่วยงานกรมอนามัยเป็นสถานที่ทำงาน น่าอยู่ น่าทำงาน สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อม มีชีวิตชีวา	100.00	100.00	100.00
ร้อยละของหน่วยงานกรมอนามัยมีแนวทาง มาตรการป้องกันความเสียหายและมีการสำรองข้อมูลสารสนเทศ (Backup) อย่างเป็นระบบ	100.00	100.00	100.00
ร้อยละของหน่วยงานกรมอนามัยมีการบริหารความเสี่ยงและการบุงกรุกด้านคอมพิวเตอร์และสารสนเทศ	100.00	100.00	100.00
ร้อยละของหน่วยงานกรมอนามัยมีการแนวทางกระบวนการที่แสดงถึงการสนับสนุนการปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่องภายใต้ภาวะวิกฤตและภาวะฉุกเฉิน	100.00	100.00	100.00
ร้อยละของหน่วยงานกรมอนามัยสามารถวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของข้อมูลในหลายมิติเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหารและนักวิชาการได้ทุกระดับ	100.00	100.00	100.00
ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงกระบวนการสร้างคุณค่า	4.84		
ร้อยละความสำเร็จในการให้ความร่วมมือดำเนินงานตามคู่มือปฏิบัติงาน กระบวนการสร้างคุณค่าและกระบวนการสนับสนุนของกรมอนามัย		94.25	



คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย

บรรณาธิการที่ปรึกษา

นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ รองอธิบดีกรมอนามัย

กองบรรณาธิการ

นางอัมพร จันทวิบูลย์	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย
นางสาวนงลักษณ์ ขวาลไพบุลย์	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย
นางสาวรุ่งนภา เยี่ยมสาคร	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย

คณะทำงานจัดทำรายงาน

นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์	รองอธิบดีกรมอนามัย
นางอัมพร จันทวิบูลย์	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย
นางพวงเพ็ญ ชื่นประเสริฐ	สำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ
นางสาวนงลักษณ์ ขวาลไพบุลย์	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย
นางกอบกาญจน์ มหัตถโน	สำนักโภชนาการ
นางสาวสมพร อธิติเดชพงศ์	สำนักสร้างและจัดการความรู้
นางลาวัลย์ ขำเลชะสิงห์	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย
นางเกษร ศุภกุลธาดาศิริ	กองคลัง
นายธวัชชัย บุญเกิด	กองแผนงาน
นางอัญชรีย์ บุญมาประเสริฐ	สำนักงานเลขานุการกรม
นางกุลนันท์ เสนคำ	กองแผนงาน
ผู้แทนกองการเจ้าหน้าที่	
นางนันทน์หทัย ไตรฐิน	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย
นางสาวรุ่งนภา เยี่ยมสาคร	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย

คณะสนับสนุน

นางสาวพันธุ์ วิเศษธนวัฒน์	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย
นางสาวกนกกาญจน์ เกษรินทร์	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย
นางสาววรารักษ์ จิตอารี	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
เลขที่ 88/22 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0 2590 4000
www.anamai.moph.go.th