รายงานการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
ตัวชี้วัดที่ 4.19 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ระดับที่ 1

1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด และความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ ผลผลิต/ผลลัพธ์

1) ผลลัพธ์ระดับ Level ของผลการดำเนินงานที่ผ่านมา 3 ปี ย้อนหลัง

ตารางที่ 1 ภาพรวมผลการประเมินตัวชี้วัดตามคำรับรองฯของหน่วยงานระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - 2568

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ)					
		2566		2567		2568	
		5 เดือนแรก	5 เดือนหลัง	5 เดือนแรก	5 เดือนหลัง	5 เดือนแรก	5 เดือนหลัง
หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยที่มีคะแนนเฉลี่ยผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ คะแนนที่ 1-3 ไม่น้อยกว่า 3.0000	ร้อยละ	100 (N= 36)	100 (N= 36)	100 (N= 44)	100 (N= 37)	100 (N= 37)	100 (N= 37)
คะแนนเฉลี่ยของทุกหน่วยงาน		**3.0000**	**3.0000**	**3.0000**	**3.0000**	**3.0000**	**3.0000**
หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยที่มีคะแนนเฉลี่ยผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ไม่น้อยกว่า 4.7000 คะแนน	ร้อยละ	100 (N= 36)	100 (N= 36)	100 (N= 44)	100 (N= 37)	100 (N= 37)	100 (N= 37)
คะแนนเฉลี่ยของทุกหน่วยงาน		**4.8055**	**4.8232**	**4.8949**	**4.7924**	**4.8846**	**4.9106**

(ที่มา : ระบบรายงานคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย)

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า การประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - 2568 พบว่า ภาพรวมการดำเนินงานของทุกหน่วยงานมีคะแนนอยู่ในระดับสูงและมีความสม่ำเสมอต่อเนื่อง โดยทุกหน่วยงานสามารถบรรลุตามเป้าหมายตัวชี้วัดสำคัญได้แก่ 1) การมีคะแนนเฉลี่ยผลการปฏิบัติราชการลำดับที่ 1-3 ไม่น้อยกว่า 3.0000 คะแนน และ 2) การมีคะแนนเฉลี่ยผลการปฏิบัติราชการไม่น้อยกว่า 4.7000 คะแนน ซึ่งปรากฏว่า ทุกหน่วยงานสามารถดำเนินงานได้ครบ 100% ในทุกรอบการประเมิน ทั้ง 5 เดือนแรก และ 5 เดือนหลัง ทั้ง 3 ปีงบประมาณ แสดงให้เห็นถึงความมีประสิทธิภาพของระบบบริหารจัดการผลการปฏิบัติราชการภายในกรมอนามัย ในส่วนของคะแนนเฉลี่ยรวมของทุกหน่วยงาน พบว่า มีแนวโน้มอยู่ในระดับสูงอย่างต่อเนื่อง โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.8055 - 4.8232 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โดยอยู่ในช่วง 4.7924 - 4.8949 คะแนน แม้ในช่วง 5 เดือนหลังของปีดังกล่าวจะมีค่าลดลงเล็กน้อย แต่ยังคงอยู่ในระดับดีมาก ต่อมาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 คะแนนเฉลี่ยมีการปรับตัวสูงขึ้นอีกครั้ง โดยเฉพาะในรอบ 5 เดือนหลังที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงถึง 4.9106 ซึ่งเป็นค่าคะแนนเฉลี่ยที่สูงที่สุดในช่วงสามปีที่ผ่านมา สะท้อนให้เห็นถึงการพัฒนางานอย่างต่อเนื่องของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย อย่างไรก็ดี แม้ภาพรวมผลการประเมินจะอยู่ในระดับสูงและเป็นไปตามเป้าหมายทุกประการ แต่การที่คะแนนของทุกหน่วยงานมีค่าใกล้เคียงกันมากและบรรลุเป้าหมายครบทุกหน่วยงาน

ในทุกรอบอาจสะท้อนถึงข้อจำกัดของตัวชี้วัดและระบบการให้คะแนน ซึ่งมีความเป็นไปได้ว่าตัวชี้วัดมีระดับความท้าทายไม่เพียงพอ อาจจะส่งผลให้ไม่สามารถแยกความแตกต่างด้านคุณภาพการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานได้อย่างชัดเจน และอาจไม่สามารถชี้ให้เห็นจุดที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาต่อไปได้อย่างมีประสิทธิผล

ดังนั้น เพื่อยกระดับคุณภาพระบบบริหารผลการปฏิบัติราชการของกรมอนามัยในระยะต่อไป ควรพิจารณาทบทวนองค์ประกอบของตัวชี้วัด เกณฑ์การให้คะแนน และระดับความท้าทายให้มีความเข้มข้นยิ่งขึ้น โดยเน้นการสะท้อนผลสัมฤทธิ์เชิงคุณภาพและผลกระทบต่อประชาชนอย่างแท้จริง เพื่อให้การประเมินผลการปฏิบัติราชการเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของหน่วยงานอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืนต่อไป

ปัญหาอุปสรรค

1. ประเด็นด้านการออกแบบตัวชี้วัด

1.1 ตัวชี้วัดมีระดับความท้าทายไม่เพียงพอ

จากข้อมูลที่ทุกหน่วยงานสามารถทำคะแนนได้สูงและบรรลุเป้าหมาย 100% ต่อเนื่องทุกปีสะท้อนว่า

- ตัวชี้วัดอาจไม่สามารถจำแนกความแตกต่างด้านประสิทธิภาพของแต่ละหน่วยงานได้
- คะแนนมีแนวโน้มกระจุกตัวอยู่ในระดับสูงจนไม่สะท้อนพื้นที่ที่ควรพัฒนา

1.2 ตัวชี้วัดบางหน่วยงานยังเน้นกิจกรรมมากกว่าผลลัพธ์

- ไม่สามารถสะท้อนผลสัมฤทธิ์เชิงคุณภาพ
- ไม่สามารถวัดผลกระทบต่อประชาชนได้จริง
- หน่วยงานมุ่งเก็บหลักฐานกิจกรรมมากกว่าการพัฒนาคุณภาพบริการ

2. ประเด็นด้านกระบวนการติดตามและสื่อสารภายใน

2.1 การสื่อสารแนวทางการดำเนินงานตัวชี้วัดภายในหน่วยงานอาจจะไม่ทั่วถึง ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดในบางหน่วยงานยังไม่ได้ถ่ายทอดแนวทางให้หน่วยงานย่อยหรือผู้ปฏิบัติรับรู้ครบถ้วนทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการดำเนินงาน

2.2 ความเข้าใจไม่ตรงกันเกี่ยวเกณฑ์การวัดผล บางหน่วยงานมีความสับสนเกี่ยวกับเกณฑ์การหรือนิยามของตัวชี้วัดนำไปสู่ปัญหาความถูกต้องของข้อมูลหรือการจัดทำรายงานล่าช้า

3. ประเด็นด้านบุคลากร

3.1 ภาระงานของหน่วยงานค่อนข้างมากหรือมีภารกิจประจำจำนวนมากควบคู่กับงานคำรับรองฯ ส่งผลให้การติดตามตัวชี้วัดในรอบแรกทำได้ดีแต่รอบ 5 เดือนหลังบางปีมีคะแนนผันผวน (เห็นชัดในปี 2567)

3.2 บางหน่วยงานมีผู้รับผิดชอบงานใหม่ ยังขาดความเชี่ยวชาญด้านการดำเนินงานหรือด้านการวิเคราะห์ผลลัพธ์ทำให้การวางแผนและจัดทำข้อมูลไม่เป็นระบบเท่าที่ควร

4. ปัญหาเชิงระบบบริหารจัดการภายใน

4.1 ขาดการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์บางหน่วยงานยังพบว่า ตัวชี้วัดไม่เชื่อมโยงยุทธศาสตร์กรม/กระทรวง/ชาติอย่างแท้จริงเสนอตัวชี้วัดที่ไม่ใช่ภารกิจหลักหรือ Core Value ทำให้การประเมินไม่สะท้อนบทบาทที่แท้จริงของหน่วยงาน

4.2 การทบทวนตัวชี้วัดประจำปียังไม่รัดกุมทำให้เกิดตัวชี้วัดบางตัวไม่สอดคล้องกับสถานการณ์เป้าหมายไม่เหมาะสมหรือไม่สัมพันธ์กับทรัพยากรที่มี

ข้อเสนอเพื่อการพัฒนา

จากการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานย้อนหลังและอุปสรรคที่พบ สามารถจัดทำข้อเสนอเพื่อการพัฒนาในประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. ยกระดับคุณภาพการจัดทำแผนปฏิบัติราชการและการกำกับติดตาม

- ส่งเสริมให้ทุกหน่วยงานปรับปรุงคุณภาพการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดให้มีความชัดเจน สื่อความหมายตรงกัน และมีเกณฑ์การวัดผลที่สะท้อนผลลัพธ์อย่างแท้จริง
- พัฒนาระบบกำกับติดตามผลแบบเชิงรุกโดยให้หน่วยงานรายงานผลและปัญหาเป็นระยะเพื่อแก้ไขได้ทันเวลา
- จัดทำคู่มือหรือแนวปฏิบัติงาน (Standard Guideline) สำหรับการจัดทำรายงานเพื่อให้การประเมินมีความถูกต้องและลดความคลาดเคลื่อน

2. พัฒนาศักยภาพบุคลากร

- พัฒนาความรู้ ทักษะสำหรับบุคลากรของหน่วยงานที่มีคะแนนเฉลี่ยผันผวนต่อเนื่องหรือมีแนวโน้มลดลงในครึ่งปีหลัง
- ส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่มีผลคะแนนดีอย่างสม่ำเสมอกับหน่วยงานที่ยังมีข้อจำกัด เช่น การจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM) หรือการจับคู่พี่เลี้ยง เป็นต้น

3. ปรับปรุงระบบรายงาน

- ปรับปรุงระบบรายงานผลที่มีฟังก์ชันตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลอัตโนมัติเพื่อป้องกันข้อผิดพลาด
- เชื่อมโยงข้อมูลผลการดำเนินงานกับระบบบริหารจัดการภายในของกรม เช่น การวางแผนงบประมาณ บุคลากร และการถ่ายทอดตัวชี้วัด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการผลลัพธ์

4. เสริมแรงจูงใจด้านผลการปฏิบัติราชการ

- พิจารณากลไกให้รางวัลหรือการยกย่องหน่วยงานที่มีพัฒนาการต่อเนื่อง ไม่ใช่พิจารณาจากคะแนนสูงเพียงอย่างเดียว เพื่อส่งเสริมการปรับปรุงอย่างยั่งยืน
- กำหนดระบบแจ้งเตือนความเสี่ยงเพื่อสร้างแรงจูงใจระหว่างปี และกระตุ้นให้หน่วยงานรักษาระดับผลการดำเนินงาน

5. พัฒนาองค์ความรู้ด้านการบริหารผลลัพธ์

- จัดแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้บุคลากรสามารถขับเคลื่อนดำเนินการตัวชี้วัดและการรายงานได้มีประสิทธาภาพ
- สนับสนุนให้หน่วยงานทบทวนความสอดคล้องของตัวชี้วัดกับยุทธศาสตร์กรมและนโยบายระดับประเทศอย่างสม่ำเสมอ

2) ผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย กรมควบคุมโรค และกรมการแพทย์

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบระบบประเมินผลการปฏิบัติราชการของกรมอนามัย กรมควบคุมโรค และกรมการแพทย์

ประเด็น	กรมอนามัย	กรมควบคุมโรค	กรมการแพทย์	หมายเหตุ
1. กรอบการประเมินผล (มิติ)	4 มิติ ได้แก่ - ด้านประสิทธิผล - ด้านประสิทธิภาพ - ด้านคุณภาพบริการ - ด้านพัฒนาองค์กร	4 มิติ ได้แก่ - องค์ประกอบที่ 1 Function Base : ภารกิจหลักขององค์กร - องค์ประกอบที่ 2 Agenda Base : ที่การดำเนินงานตามวาระหรือประเด็นยุทธศาสตร์สำคัญ - องค์ประกอบที่ 3 Area Base : การดำเนินงานสอดคล้องกับบริบทหรือพื้นที่	4 มิติ (เช่นเดียวกับ คร.) (เน้นประสิทธิผลเชิงบริการทางการแพทย์)	ใช้กรอบมิติ 4 ด้านตามแนวทางของสำนักงาน ก.พ.ร. แต่เน้นประเมินต่างกันตามบริบทของหน่วยงาน

ประเด็น	กรมอนามัย	กรมควบคุมโรค	กรมการแพทย์	หมายเหตุ
		- องค์ประกอบที่ 4 Innovation Base : นวัตกรรมเป็นฐาน - องค์ประกอบที่ 5 Potential Base : (เน้นผลสัมฤทธิ์เชิงยุทธศาสตร์และคุณภาพการดำเนินงาน)		
2. การแบ่งกลุ่มตัวชี้วัด	- กลุ่มที่ 1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับพื้นที่ - กลุ่มที่ 2 ขับเคลื่อนองค์กรคุณภาพและมีสมรรถนะสูง - กลุ่มที่ 3 ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมหน่วยงานสายวิชาการ - กลุ่มที่ 4 ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามภารกิจหน้าที่หน่วยงานสายสนับสนุน	แบ่งตามพันธกิจ เช่น ควบคุมโรคติดต่อ/ไม่ติดต่อและสนับสนุนวิชาการ	แบ่งตามกลุ่มภารกิจ เช่น บริการทางการแพทย์เฉพาะทางและพัฒนาองค์การ	
3. การกำหนดน้ำหนักตัวชี้วัด	น้ำหนักเท่ากันทุกตัว ร้อยละ 100	น้ำหนักทุกตัวชี้วัดรวมกันเท่ากับ ร้อยละ 100	น้ำหนักทุกตัวชี้วัดรวมกันเท่ากับ ร้อยละ 100	
4. ระยะเวลาการประเมิน	รอบที่ 1 (ต.ค. - ก.พ.), รอบที่ 2 (มี.ค. - ก.ค.)	รอบที่ 1 (ต.ค. - ก.พ.), รอบที่ 2 (มี.ค. - ส.ค.)	รอบที่ 1 (ต.ค. - มี.ค.) รอบที่ 2 (เมย.- ก.ย.)	
5. กลไกการพิจารณาคัดเลือกตัวชี้วัด	กพร. + หน่วยงานเจ้าภาพ + คณะทำงานพิจารณาตัวชี้วัด + รองอธิบดีที่กำกับหน่วยงาน/ประธานคลัสเตอร์	ผู้บริหาร + กพร. + กยผ.	คณะกรรมการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ	
6. กลไกการกำกับติดตามและประเมินผล	กพร. และหน่วยงานเจ้าภาพ	คณะทำงานติดตามความก้าวหน้าและประเมินผล	คณะกรรมการจัดทำคำรับรองฯ	
7.ระบบรายงานและสื่อสารผลการประเมิน	รายงานในระบบ DOC 4.0	ใช้ระบบ E-Performance	ใช้ระบบ E-Plan / Dashboard	

ประเด็น	กรมอนามัย	กรมควบคุมโรค	กรมการแพทย์	หมายเหตุ
8. การใช้ผลการประเมิน	- ใช้คะแนน PA ประกอบการเลื่อนเงินเดือน (PMS) แบบ 100% - ใช้ประกอบการนิเทศศูนย์อนามัย	- ไม่ได้ใช้คะแนน PA ประกอบการเลื่อนเงินเดือน (PMS) ของหน่วยงาน - ใช้ประกอบการกำหนดเป้าหมายปีถัดไป	- ไม่ได้ใช้คะแนน PA ประกอบการเลื่อนเงินเดือน (PMS) ของหน่วยงานใช้เฉพาะรองอธิบดีและหัวหน้าหน่วยงาน - ใช้ในการกำหนดนโยบายพัฒนาโรงพยาบาล	

การวิเคราะห์เปรียบเทียบระบบประเมินผลการปฏิบัติราชการของกรมอนามัย กรมควบคุมโรค และกรมการแพทย์

จากตารางที่ 2 เมื่อพิจารณากรอบการประเมินผลและกระบวนการบริหารคำรับรองการปฏิบัติราชการของทั้งสามกรม พบว่า แม้จะอิงหลักเกณฑ์ของสำนักงาน ก.พ.ร. เช่นเดียวกัน แต่แต่ละกรมมีการปรับใช้กรอบมิติ กลไก และระบบบริหารที่แตกต่างกันตามลักษณะภารกิจเฉพาะขององค์กร เริ่มจากกรมอนามัย ซึ่งใช้กรอบการประเมิน 4 มิติ ได้แก่ ประสิทธิผล ประสิทธิภาพ คุณภาพบริการ และการพัฒนาองค์กร โดยโครงสร้างกลุ่มตัวชี้วัดถูกออกแบบให้สะท้อนภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม แบ่งตามลักษณะงานทั้งในเชิงพื้นที่ สายวิชาการ และสายสนับสนุน พร้อมกำหนดน้ำหนักตัวชี้วัดแบบเท่ากันทุกตัว สะท้อนการให้ความสำคัญต่อความเสมอภาคในการขับเคลื่อนงานทุกด้าน ระบบกำกับติดตามดำเนินการร่วมระหว่าง กพร. และหน่วยงานเจ้าภาพ และรายงานผลผ่านระบบ DOC 4.0 ซึ่งเชื่อมโยงกับคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล (PA) แบบ 100% ส่งผลให้การประเมินมีความผูกพันกับการพัฒนาบุคลากรค่อนข้างสูง สำหรับกรมควบคุมโรค ระบบประเมินมีลักษณะเฉพาะคือการใช้กรอบ Function Base, Agenda Base, Area Base, Innovation Base และ Potential Base ซึ่งสะท้อนความหลากหลายของภารกิจด้านควบคุมโรคและภารกิจตามสถานการณ์ โดยเน้นการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สำคัญในระดับประเทศและการปฏิบัติงานที่ผูกพันกับบริบทพื้นที่ การกำหนดกลุ่มตัวชี้วัดยึดตามพันธกิจ เช่น โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ และงานสนับสนุนทางวิชาการ มีการประเมินตามรอบที่ยาวกว่า และใช้ระบบ E-Performance เป็นแพลตฟอร์มหลัก ทั้งนี้ การใช้ผลการประเมินไม่ได้เชื่อมโยงกับการเลื่อนเงินเดือนโดยตรง แต่เน้นใช้เพื่อปรับเป้าหมายยุทธศาสตร์ประจำปี ซึ่งสะท้อนบทบาทภารกิจที่ต้องตอบสนองสถานการณ์ภายนอกมากกว่าการวัดผลส่วนบุคคล ด้านกรมการแพทย์ แม้จะใช้กรอบมิติเดียวกับสำนักงาน ก.พ.ร. แต่เน้นการสะท้อนคุณภาพบริการทางการแพทย์เชิงลึกมากขึ้น โดยแบ่งกลุ่มตัวชี้วัดตามภารกิจบริการทางการแพทย์เฉพาะทางและการพัฒนาองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับลักษณะของโรงพยาบาลในสังกัด การประเมินรอบเวลาแตกต่างจากอีกสองกรม โดยแบ่งรอบ ต.ค. - มี.ค. และ เม.ย.- ก.ย. เพื่อให้ผสานกับรอบปฏิบัติงานของสถานพยาบาล ระบบรายงานผลใช้ E-Plan และ Dashboard ที่ตอบสนองความต้องการติดตามข้อมูลด้านบริการสุขภาพแบบต่อเนื่อง แม้ไม่ได้นำคะแนน PA มาใช้ในการเลื่อนเงินเดือนของหน่วยงาน แต่ผลการประเมินถูกใช้เป็นฐานข้อมูลสำคัญในการกำหนดนโยบายพัฒนาโรงพยาบาล ซึ่งมีความสำคัญต่อมาตรฐานบริการทางการแพทย์โดยตรง

โดยสรุป ความแตกต่างสำคัญของทั้งสามกรมสะท้อนจากลักษณะงานหลักของแต่ละองค์กร กรมอนามัยเน้นงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และงานเชิงระบบ ทำให้ตัวชี้วัดค่อนข้างสม่ำเสมอและผูกกับการใช้คะแนนเพื่อเลื่อนเงินเดือน กรมควบคุมโรคเน้นงานที่ต้องตอบสนองสถานการณ์และบริบทพื้นที่ จึงมีกรอบประเมินแบบฐานภารกิจหลายมิติ ส่วนกรมการแพทย์มีภารกิจที่ต้องสะท้อนคุณภาพบริการเชิงลึกของโรงพยาบาล จึงให้ความสำคัญกับระบบข้อมูลบริการและตัวชี้วัดคุณภาพทางการแพทย์ ทั้งหมดนี้ทำให้เห็นว่าแม้ทั้งสามกรมจะอยู่ภายใต้เกณฑ์เดียวกัน แต่การออกแบบระบบประเมินที่ต่างกันช่วยให้การประเมินผลตอบโจทย์ภารกิจของแต่ละกรมได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด

1) กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและ ข้อมูลความต้องการ/ความคาดหวังของผู้รับบริการ (C)/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (SH)

กรมอนามัยกำหนดให้ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ เพื่อร่วมรับผิดชอบ ต่อผลสำเร็จของการดำเนินงานจัดทำตัวชี้วัดในภาพรวมกรมอนามัย ซึ่งเป็นการถ่ายทอดตัวชี้วัดที่กรมอนามัยได้จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการกับกระทรวงสาธารณสุข และรองรับการติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดที่สำคัญตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดให้จัดทำขึ้นเป็นประจำทุกปีงบประมาณ ดังนั้น การดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายผลลัพธ์ตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย จะทำให้บรรลุเป้าหมายผลลัพธ์ตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของกรมอนามัยอีกด้วย ทั้งนี้ ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ได้แก่ อธิบดีกรมอนามัย รองอธิบดีกรมอนามัย หัวหน้าหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย บุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย และกองการเจ้าหน้าที่ โดยผลวิเคราะห์ความต้องการ/ความคาดหวังของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียฯ แสดงได้ ดังนี้

ตารางที่ 3 กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

สินค้า/ บริการ	กลุ่มผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ ของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความคาดหวัง ของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย	1. อธิบดีกรมอนามัย	คำรับรองฯ ที่ขับเคลื่อนเชื่อมโยงตัวชี้วัดกับผลลัพธ์ด้านสาธารณสุขระดับประเทศได้อย่างเป็นรูปธรรม และการมีระบบกำกับติดตามที่เข้มข้น และข้อมูลผลลัพธ์ที่สะท้อนประสิทธิผลขององค์กรอย่างแท้จริง	ผลลัพธ์การดำเนินงานตัวชี้วัดบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ตามคำรับรองฯ ระดับกรม ระดับประเทศและระดับสากล
	2. รองอธิบดีกรมอนามัย	การบริหารตัวชี้วัดให้บรรลุเป้าหมายในภาพรวม โปร่งใส และตรวจสอบผลได้ทันเวลาและมีการบูรณาการร่วมกันในการขับเคลื่อน หรือการประสานงานข้ามหน่วยงานมากขึ้น	ผลลัพธ์การดำเนินงานตัวชี้วัดบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ตามคำรับรองฯ ระดับหน่วยงานและระดับกรม ระดับประเทศ และระดับสากล
	3. หัวหน้าหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย	การมีข้อมูลที่ชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อน และการสื่อสารเกณฑ์ประเมินในหน่วยงานที่คลอบคลุมทั่วถึง เข้าใจ และการดำเนินงานให้สำเร็จตามเป้าหมายและรายงานได้ถูกต้องทันเวลา	ผลลัพธ์การดำเนินงานตัวชี้วัดบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ตามคำรับรองฯ ระดับหน่วยงาน
	4. บุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย	- ผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์ตัวชี้วัด และสามารถรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลาที่กำหนด	- ผลลัพธ์การดำเนินงานตัวชี้วัดบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ตามคำรับรองฯ ระดับบุคคล - การมีส่วนร่วมในการพัฒนาปรับปรุงระบบการดำเนินงาน

สินค้า/ บริการ	กลุ่มผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ ของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความคาดหวัง ของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
		- การได้รับการสนับสนุน การได้รับคำแนะนำและช่องทางปรึกษาที่เข้าถึงได้	
	5. กองการเจ้าหน้าที่	ผลประเมินที่เที่ยงตรงและตรวจสอบได้ เพื่อรองรับการใช้คะแนนในระบบบริหารผลการปฏิบัติงาน (PMS) และทันต่อรอบการประเมิน	- ผลการประเมินที่ถูกต้องและทันเวลาในแต่ละรอบการประเมิน
	6. ผู้รับผิดชอบงาน กพร.ของหน่วยงาน	ความชัดเจน ของเกณฑ์ของเจ้าภาพตัวชี้วัด รวมถึงแนวทางการดำเนินงานของกรม และการบรรลุเป้าหมายทุกตัวชี้วัด	ผลลัพธ์การดำเนินงานตัวชี้วัดบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ตามคำรับรองฯ

ตารางที่ 4 วิเคราะห์ GAP การประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

ประเด็น	GAP
ด้านตัวชี้วัด (KPI Design)	- ตัวชี้วัดส่วนใหญ่ยังเน้นผลผลิตมากกว่าผลลัพธ์ที่ส่งผลต่อสุขภาพประชาชน - ค่าเป้าหมายของตัวชี้วัดส่วนใหญ่ไม่ท้าทาย หรือเท่ากับผลงานปีก่อน / ขาดการเทียบเคียง (Benchmark) - ตัวชี้วัดกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมมีตัวชี้วัดย่อยจำนวนมาก - มีตัวชี้วัดเชิงกระบวนการจำนวนมาก และไม่สะท้อน “ผลลัพธ์สุขภาพ” หรือผลกระทบ - บางตัวชี้วัดไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย - บางหน่วยงานกำหนดตัวชี้วัดที่ยังไม่สอดคล้องหรือสะท้อนบทบาท ภารกิจหลัก และ Core Value - ตัวชี้วัดของหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคมีความยากง่ายไม่เท่ากันและจำนวนตัวชี้วัดไม่เท่ากัน - ตัวชี้วัดกลุ่มที่ 3 และ กลุ่มที่ 4 บางหน่วยงานเสนอตัวชี้วัดง่ายเพื่อหวังคะแนนสูง - บางหน่วยงานยังไม่ได้บูรณาการขับเคลื่อนตัวชี้วัดร่วมกัน (Joint KPI)
ด้านกลไกพิจารณาและกำกับติดตาม	- ยังไม่มีระบบหรือคณะกรรมการที่มีบทบาทชัดเจนในการคัดเลือกและติดตามตัวชี้วัด (กำกับติดตามโดย กพร. และเจ้าภาพตัวชี้วัด) - ยังไม่มีการติดตามความก้าวหน้าเชิงรุกเพื่อดูแนวโน้มความสำเร็จตัวชี้วัด
ด้านศักยภาพบุคลากร	- บุคลากรใหม่ยังไม่เข้าใจหลักการเขียน Template คำรับรองฯ - ขาดการให้ความรู้/อบรม เรื่องการออกแบบตัวชี้วัดที่สะท้อนผลลัพธ์ (Outcome-based KPI) - มีการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ทำให้ขาดความต่อเนื่อง
ด้านระบบข้อมูลและการรายงานผล	- ข้อมูลระบบข้อมูล DOC 4.0 ยังไม่ถูกนำใช้ประโยชน์ - ข้อมูลยังไม่มีคุณภาพขาดการตรวจสอบความถูกต้องก่อนรายงาน - หลักฐานประกอบผลการดำเนินงานยังไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์ที่กำหนด
ด้านการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์	- การเชื่อมโยงตัวชี้วัดและเป้าหมายยังไม่สะท้อนยุทธศาสตร์กรม/กระทรวง/ชาติ
ด้านการใช้ผลประเมิน	- หน่วยงานมีความกดดันเนื่องจากผลการประเมินใช้ประกอบการเลื่อนเงินเดือน

ประเด็น	GAP
	(PMS) - ขาดความชัดเจนในการนำผลประเมินไปใช้เพื่อ “พัฒนาองค์กร” หรือ “ปรับปรุงงาน”
ด้านการสื่อสารของหน่วยงาน	- ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด (บางหน่วยงาน) ไม่ถ่ายทอดและชี้แจงให้กับผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานอย่างทั่วถึง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาร่วมกับการรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่า แนวโน้มผลการประเมินมีพัฒนาการดีขึ้นในหลายมิติ แต่ยังมี “ช่องว่างของผลลัพธ์ (GAP)” ที่สะท้อนการพัฒนาระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะด้านคุณภาพข้อมูลและความสอดคล้องของตัวชี้วัดกับผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ระดับประเทศและสากล ผลการวิเคราะห์ย้อนหลังยังชี้ให้เห็นว่า หน่วยงานจำนวนหนึ่งมีการบรรลุเป้าหมายเชิงปริมาณ แต่ยังขาดความด้านคุณภาพบริการ การแสดงผลลัพธ์เชิงผลกระทบ (Outcome) และการจัดทำหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อรองรับการประเมิน ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของ GAP ที่เกิดซ้ำในหลายปีงบประมาณ เมื่อพิจารณาร่วมกับความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง พบว่า มีความต้องการให้ระบบประเมินผลสามารถสะท้อนความคืบหน้าของนโยบายระดับประเทศและเชื่อมโยงกับตัวชี้วัดเชิงสากลได้ชัดเจนขึ้น ขณะที่หน่วยปฏิบัติการและบุคลากรต้องการความชัดเจนทั้งในส่วนของเกณฑ์ วิธีการรายงาน ตัวอย่างแบบฟอร์ม และช่องทางการปรึกษาที่เข้าถึงได้จริง และผู้รับผิดชอบงาน กพร. เน้นย้ำความต้องการข้อมูลที่ถูกต้อง มีมาตรฐานเดียวกัน และจัดส่งทันเวลาเพื่อสนับสนุนการประเมินผลและการบริหารผลการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ GAP ที่พบในภาพรวมจึงเป็นช่องว่างทาง “ระบบงาน-มาตรฐาน-คุณภาพข้อมูล” ซึ่งทำให้การดำเนินงานหลายส่วนยังไม่สามารถสะท้อนผลงานที่แท้จริงได้ครบถ้วน สถานการณ์ดังกล่าวชี้ให้เห็นว่ากระบวนการจัดทำคำรับรองฯ จำเป็นต้องได้รับการพัฒนา “ทั้งระบบ” ไม่ว่าจะเป็นการปรับปรุงคู่มือปฏิบัติงาน การสื่อสารเกณฑ์อย่างเป็นระบบ การพัฒนาศักยภาพการรายงานผล ตลอดจนการใช้เครื่องมือดิจิทัลเพื่อลดความซ้ำซ้อนและลดข้อผิดพลาดในการประเมินฯ

2.1 มาตรการการขับเคลื่อนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย ดำเนินงานตัวชี้วัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

มาตรการการขับเคลื่อนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย ดำเนินงานตัวชี้วัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ดังนี้

1. พัฒนาระบบ กลไกประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย

กรมอนามัยมุ่งพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ อาทิ การจัดเก็บและรายงานผลให้มีความถูกต้อง รวดเร็ว และลดความซ้ำซ้อน และกลไกการกำกับติดตามความก้าวหน้าเชิงรุกอย่างเป็นระบบ เพื่อสนับสนุนการบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์และภารกิจหลักของกรมอนามัยได้อย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม

2. เพิ่มทักษะ ความรู้ให้กับผู้รับผิดชอบงานพัฒนาระบบบริหารของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

การเสริมสร้างศักยภาพให้แก่ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาระบบบริหารของทุกหน่วยงาน เป็นมาตรการสำคัญเพื่อยกระดับคุณภาพการดำเนินงานให้สอดคล้องกับแนวทางและมาตรฐานเดียวกันทั่วทั้งกรมอนามัย โดยมุ่งพัฒนาให้บุคลากรมีความเข้าใจที่ถูกต้องในหลักเกณฑ์ ขั้นตอนการรายงาน ตลอดจนการใช้ข้อมูลที่มีคุณภาพอย่าง

เหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้ทุกหน่วยงานสามารถขับเคลื่อนงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และส่งผลให้ผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการมีความก้าวหน้าและมีคุณภาพดียิ่งขึ้น

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย
พฤศจิกายน 2568