รายงานการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
ตัวชี้วัดที่ 4.19 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (รอบ 5 เดือนหลัง)

ระดับที่ 1

1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด และความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ ผลผลิต/ผลลัพธ์

1) ผลลัพธ์ระดับ Level ของผลการดำเนินงานที่ผ่านมา 3 ปี ย้อนหลังและในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 รอบ 5 เดือนแรก

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 เพื่อให้การประเมินผลกาปฏิบัติราชการเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของหน่วยงานอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืนต่อไป

ตารางที่ 2 ภาพรวมผลการประเมินตัวชี้วัดตามคำรับรองฯของหน่วยงานระหว่างในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 รอบ 5 เดือนแรก

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปี 2569 รอบ 5 เดือนแรก	หมายเหตุ
หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยที่มีคะแนนเฉลี่ยผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ คะแนนที่ 1-3 ไม่น้อยกว่า 3.0000 (N= 37)	ร้อยละ	100	
คะแนนเฉลี่ยของทุกหน่วยงาน		**3.0000**	
หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยที่มีคะแนนเฉลี่ยผลการปฏิบัติราชการตาม คำรับรองฯ ไม่น้อยกว่า 4.8000 คะแนน (N= 37)	ร้อยละ	100	
คะแนนเฉลี่ยของทุกหน่วยงาน		**4.8771**	

จากตารางที่ 2 พบว่า การประเมินตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย จำนวนทั้งสิ้น 37 หน่วยงาน ในรอบ 5 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 พบว่า ทุกหน่วยงานมีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำที่กำหนด โดยมีคะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 3.0000 คิดเป็นร้อยละ 100 ของหน่วยงานทั้งหมด สะท้อนให้เห็นถึงการดำเนินงานที่เป็นเกณฑ์ที่กำหนดในระดับกระบวนการ (ระดับที่ 1-3) นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาในระดับผลผลิต ผลลัพธ์ ที่สูงขึ้น พบว่า ทุกหน่วยงานมีคะแนนเฉลี่ยผลการปฏิบัติราชการไม่ต่ำกว่า 4.8000 คิดเป็นร้อยละ 100 เช่นเดียวกัน โดยมีคะแนนเฉลี่ยรวมของทุกหน่วยงานอยู่ที่ 4.8771 ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ สะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพ ในการขับเคลื่อนงานตามภารกิจของหน่วยงานในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก อย่างไรก็ตาม ผลการประเมินที่มีลักษณะกระจุกตัวในระดับคะแนนสูง อาจสะท้อนให้เห็นว่าการจำแนกผลการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานยังไม่ชัดเจนมากนัก ดังนั้น ในการพัฒนาระบบการประเมินในระยะถัดไป ควรพิจารณาปรับปรุงเกณฑ์หรือตัวชี้วัดให้มีความท้าทายและสามารถสะท้อนความแตกต่างของผลการดำเนินงานได้อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น

โดยสรุป ผลการดำเนินงานในรอบการประเมินนี้ถือว่าประสบความสำเร็จในระดับสูง ทั้งในด้านการบรรลุเป้าหมายและคุณภาพของผลการปฏิบัติงาน แต่อย่างไรก็ดี ควรมีการพัฒนาเกณฑ์การประเมินอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับประสิทธิภาพการบริหารจัดการและการขับเคลื่อนองค์กรในระยะยาว

ตารางที่ 3 สรุปผลดำเนินงานตามตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติราชการของกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (ตัดข้อมูล ณ วันที่ 28 ก.พ.69)

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เกณฑ์เป้าหมายรอบ 6 เดือน (เป้าหมายขั้นต้น/ มาตรฐาน/ขั้นสูง)	ผลงาน	คะแนน	คิดเป็นร้อยละ
1	ดัชนีพัฒนาการเด็กสมวัย	15	ร้อยละ 60 / 65 / 75 (ตามระดับเกณฑ์ประเมิน)	ร้อยละ 76.4	100	100
2	ร้อยละของระบบประปาหมู่บ้านฯ ผ่านเกณฑ์ 3C	15	ประเมินตามแนวทาง C1 (จำนวน 527 / 615 / 702 อำเภอ)	374 อำเภอ	100	53.28
3	จังหวัดที่มีที่พัก/กิน/เที่ยวได้มาตรฐาน	15	พื้นที่ดำเนินการตามตัวชี้วัดขอรับการประเมินมาตรฐานแต่ละ setting (ระดับขั้นสูง)	มี พ.ท. ขอรับการประเมินมาตรฐานแต่ละ setting -โรงแรมสมัครเข้ารับการประเมินมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) 366 แห่ง - แหล่งท่องเที่ยวสมัครเข้ารับการประเมิมาตรฐานแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Attraction) (แห่งใหม่) จำนวน 178 แห่ง - มีสถานที่จำหน่ายอาหารเข้าร่วม จำนวน 57,878 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 81.80 ของสถานที่จำหน่าย อาหารทั้งหมด จำนวน 70,759 แห่ง ผ่านตามเกณฑ์ 41,511 แห่ง ร้อยละ 58.67	100	100
4	ร้อยละจังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังมลพิษอากาศ	15	ร้อยละ 40 / 45 / 50 (ครอบคลุม 28 / 32 / 35 จว.)	ร้อยละ 87 (61 จว.)	100	100
5	อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาวะ (สาสุขอุ่นใจ)	5	ร้อยละ 80 / 83 / 85 (ตามระดับเกณฑ์ประเมิน)	ร้อยละ 90.67	100	100
คิดเป็นร้อยละ					**500**	**90.66**

สรุปผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติราชการของกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (ตัวชี้วัดของสำนักงาน ก.พ.ร. ตัดข้อมูล ณ วันที่ 28 ก.พ.69)

จากตารางที่ 3 สรุปผลการดำเนินงานการประเมินผลการปฏิบัติราชการของกรมอนามัยปีงบประมาณ พ.ศ.2569 จำนวน 5 ตัวชี้วัด พบว่า ภาพรวมการดำเนินงานอยู่ในระดับสูง โดยมีผลการประเมิน คิดเป็นร้อยละ **90.66** สะท้อนถึงความสำเร็จในการขับเคลื่อนภารกิจตามยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย พบว่า ตัวชี้วัดส่วนใหญ่สามารถบรรลุและเกินค่าเป้าหมายในระดับขั้นสูง โดยเฉพาะ ดัชนีพัฒนาการเด็กสมวัย ซึ่งมีผลการดำเนินงานร้อยละ 76.4

สูงกว่าเป้าหมายขั้นสูงที่กำหนดไว้ (ร้อยละ 75) รวมถึงตัวชี้วัด จังหวัดให้มีที่พัก กิน เที่ยว ได้มาตรฐาน ที่มีการขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งในส่วนของโรงแรม แหล่งท่องเที่ยว และสถานที่จำหน่ายอาหารที่เข้าร่วมและผ่านเกณฑ์มาตรฐานในจำนวนมาก ตลอดจนตัวชี้วัด การเฝ้าระวังมลพิษอากาศในจังหวัดเสี่ยง และ อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาวะ ที่มีผลการดำเนินงานสูงกว่าเป้าหมายอย่างชัดเจน อย่างไรก็ตาม พบว่า มีเพียงตัวชี้วัดเดียวที่มีผลการดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมายขั้นสูง คือ ร้อยละของระบบประปาหมู่บ้านผ่านเกณฑ์ 3C ซึ่งมีผลการดำเนินงาน 374 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 53.28 ของเป้าหมายที่กำหนด แม้จะได้รับคะแนนเต็มตามเกณฑ์การประเมิน แต่ยังสะท้อนให้เห็นถึงช่องว่างในการดำเนินงานที่ควรได้รับการเร่งรัดและพัฒนาเพิ่มเติมในระยะถัดไป โดยสรุป ผลการดำเนินงานในรอบ 5 เดือนนี้ ถือว่าตัวชี้วัดส่วนใหญ่สามารถบรรลุเป้าหมายขั้นสูงได้อย่างครบถ้วน อย่างไรก็ตาม ควรให้ความสำคัญกับการยกระดับตัวชี้วัดที่ยังมีผลการดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมาย รวมทั้งพัฒนากลไกการดำเนินงานให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน เพื่อให้มีผลสัมฤทธิ์ของกรมอนามัยในภาพรวมต่อไป

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. ยกระดับการดำเนินงานและการกำกับติดตาม

- การออกแบบตัวชี้วัดที่สะท้อนผลลัพธ์ (Outcome) และผลกระทบ (Impact) ต่อประชาชนอย่างชัดเจน
- ส่งเสริมให้ทุกหน่วยงานปรับปรุงคุณภาพการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดให้มีความชัดเจน สื่อความหมายตรงกัน และมีเกณฑ์การวัดผลที่สะท้อนผลลัพธ์อย่างแท้จริง
- พัฒนาระบบกำกับติดตามผลแบบเชิงรุกโดยให้หน่วยงานรายงานผลและปัญหาเป็นระยะเพื่อแก้ไขได้ทันเวลา
- จัดทำคู่มือหรือแนวปฏิบัติงาน (Standard Guideline) สำหรับการจัดทำรายงานเพื่อให้การประเมินมีความถูกต้องและลดความคลาดเคลื่อน

2. พัฒนาศักยภาพบุคลากร

- พัฒนาความรู้ ทักษะสำหรับบุคลากรของหน่วยงานที่มีคะแนนเฉลี่ยผันผวนต่อเนื่องหรือมีแนวโน้มลดลงในครึ่งปีหลัง
- ส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่มีผลคะแนนดีอย่างสม่ำเสมอกับหน่วยงานที่ยังมี
- ข้อจำกัด 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 กรมควบคุมโรคและกรมการแพทย์

ตารางที่ 4 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	4 มิติ (เช่นเดียวกับ คร.) (เน้นประสิทธิผลเชิงบริการทางการแพทย์)	ใช้กรอบมิติ 4 ด้านตามแนวทางของสำนักงาน ก.พ.ร. แต่เน้นประเมินต่างกันตามบริบทของหน่วยงาน

ประเด็น	กรมอนามัย	กรมควบคุมโรค	กรมการแพทย์	หมายเหตุ
		- องค์ประกอบที่ 3 Area Base : การดำเนินงานสอดคล้องกับบริบทหรือพื้นที่ - องค์ประกอบที่ 4 Innovation Base : นวัตกรรมเป็นฐาน - องค์ประกอบที่ 5 Potential Base : (เน้นผลสัมฤทธิ์ เชิงยุทธศาสตร์และคุณภาพการดำเนินงาน)		
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.ระบบรายงานและ	รายงานในระบบ DOC 4.0	ใช้ระบบ E-Performance	ใช้ระบบ E-Plan / Dashboard	

ประเด็น	กรมอนามัย	กรมควบคุมโรค	กรมการแพทย์	หมายเหตุ
สื่อสารผลการประเมิน				
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 ทั้งหมดนี้ทำให้เห็นว่าแม้ทั้งสามกรม

จะอยู่ภายใต้เกณฑ์เดียวกัน แต่การออกแบบระบบประเมินที่ต่างกันช่วยให้การประเมินผลตอบโจทย์ภารกิจของแต่ละกรมได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด (รอบ 5 เดือนหลัง)

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

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

ตารางที่ 5 กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (รอบ 5 เดือนหลัง)

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. บุคลากรในหน่วยงานสังกัด	- ผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์ตัวชี้วัด และสามารถรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตาม	- ผลลัพธ์การดำเนินงานตัวชี้วัดบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ตามคำรับรองฯ ระดับบุคคล

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

สรุปแบบประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจการขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (รอบ 5 เดือนหลัง)

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร เป็นหน่วยงานสำคัญในการขับเคลื่อนระบบบริหารราชการของกรมอนามัยให้เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่และกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของภาครัฐ อาทิ การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ การประเมินผลการปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัดสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) และตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐตามเกณฑ์ PMQA ตลอดจนการขับเคลื่อนผลงานสู่รางวัลเลิศรัฐ (PSA/PGA) และการปรับปรุงโครงสร้างหน่วยงาน เพื่อให้การดำเนินงานดังกล่าว มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงานในสังกัดและสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม จึงได้จัดทำการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานของกลุ่มพัฒนาระบบบริหารโดยให้ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยตอบแบบฯ ในระหว่างวันที่ 21 มกราคม 2569 ถึงวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2569 ทั้งนี้ เพื่อมุ่งเน้นการสะท้อนความคิดเห็นจากทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาปรับปรุงยกระดับการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจการขับเคลื่อนการดำเนินงานของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย มีผู้ตอบจำนวน 190 คน และมีหน่วยงานที่ร่วมตอบแบบสอบถาม จำนวน 31 หน่วยงาน โดย 3 ลำดับแรกที่มีผู้ตอบมากที่สุดเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ 32 คน (16.84) ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี 26 คน (13.68) และกองแผนงาน 25 คน (13.16) ตามลำดับ

การขับเคลื่อนคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

จากแบบสำรวจการขับเคลื่อนคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย พบว่า ผู้ตอบแบบ สำรวจส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 81.80 เมื่อพิจารณารายประเด็น พบว่า การให้คำแนะนำสนับสนุนและกำกับติดตามการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ 84.84 อยู่ในระดับดี การสื่อสารชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ 83.68 อยู่ในระดับดี และระบบรายงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ คิดเป็นร้อยละ 82.32 อยู่ในระดับดี ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การขับเคลื่อนคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

ลำดับที่	รายการ	ระดับความพึงพอใจ					N	ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	S.D.	เกณฑ์การประเมิน
		ดีมาก 5	ดี 4	พอใช้ 3	ปรับปรุง 2	ไม่พึงพอใจ 1					
1	การสื่อสารชี้แจงแนวทางการดำเนินงานมีความเหมาะสมเพียงพอหรือไม่	71	87	28	4		190	4.18	83.68	0.76	ดี
2	เกณฑ์การประเมินตัวชี้วัดคำรับรองฯ ตาม Template กลาง 5 ระดับ มีความเหมาะสมหรือไม่	53	106	25	5	1	190	4.08	81.58	0.75	ดี
3	ตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ จำนวน 5-10 ตัวชี้วัด มีความเหมาะสมหรือไม่	49	107	25	8	1	190	4.03	80.53	0.78	ดี
4	การมีส่วนร่วมในการจัดทำคำรับรองฯ มีความเหมาะสมหรือไม่	55	98	31	3	3	190	4.05	80.95	0.81	ดี
5	การกำหนดค่าเป้าหมายตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ มีความเหมาะสมหรือไม่	43	101	39	6	1	190	3.94	78.84	0.78	ดี
6	ระบบรายงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ มีความเหมาะสมหรือไม่	57	102	27	4		190	4.12	82.32	0.72	ดี
7	ระบบการอุทธรณ์ตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ มีความเหมาะสมหรือไม่	52	108	25	4	1	190	4.08	81.68	0.73	ดี
8	การให้คำแนะนำสนับสนุนและกำกับติดตามการดำเนินงาน มีความเหมาะสมหรือไม่	74	91	22	3		190	4.24	84.84	0.71	ดี
รวม								**4.09**	**81.80**	**0.75**	**ดี**

ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงการขับเคลื่อนคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย สรุปได้ ดังนี้

1) ด้านเกณฑ์การประเมิน

ควรกำหนดค่าเป้าหมายให้มีความท้าทายและพิจารณาปรับรอบการประเมินเป็นรอบ 6 เดือนการกำหนดตัวชี้วัดควรคำนึงถึงบริบทและภารกิจเฉพาะของแต่ละหน่วยงาน ลดการใช้เกณฑ์แบบเหมารวมควรออกแบบระดับคะแนน (1 - 5) ให้มีความสมดุลทั้งด้านความยากง่าย และวัดผลได้ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพตัวชี้วัดควรสะท้อนผลลัพธ์ที่เกิดกับประชาชนอย่างชัดเจนการประเมินควรมุ่งเน้นผลลัพธ์เชิงประจักษ์และผลกระทบ (Impact) ต่อพื้นที่ มากกว่าการวัดผลเชิงกิจกรรมหรือข้อมูลเชิงสถิติในระบบเพียงอย่างเดียว

2) ด้านการกำหนดตัวชี้วัด

ควรพิจารณาปรับลดจำนวนตัวชี้วัดให้เหมาะสมกับภาระงานประจำสนับสนุนให้ศูนย์อนามัยกำหนดตัวชี้วัดเชิงพื้นที่ (Area-based) เพื่อแก้ปัญหาเฉพาะบริบทการกำหนดตัวชี้วัดควรดำเนินการภายหลังการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีเพื่อให้สอดคล้องและสะท้อนผลลัพธ์เชิงคุณภาพและปริมาณควรบูรณาการตัวชี้วัดระหว่างส่วนกลางและส่วนภูมิภาคให้เป็นเอกภาพ สอดคล้องกับบริบทการถ่ายโอนภารกิจ เพิ่มการมีส่วนร่วมของผู้บริหารทั้งส่วนกลางและภูมิภาคในการกำหนดค่าเป้าหมายและรายละเอียดคำรับรอง

3) ด้านการประเมินผลและระบบรายงาน

ควรเปิดโอกาสให้หน่วยงานสามารถติดตามผลคะแนนเป็นระยะ และเปรียบเทียบผลการดำเนินงา (Benchmark) เพื่อการพัฒนาควรเชื่อมโยงผลการประเมินกับแรงจูงใจและการพิจารณาความดีความชอบอย่างเป็นธรรม

4) ด้านการสื่อสารชี้แจง

ควรมีการทบทวนข้อมูลและสรุปผลการดำเนินงานประจำปี (รอบ 12 เดือน) เพื่อใช้วางแผนปีถัดไป (จัดประชุมรูปแบบออนไลน์)ควรจัดทำเกณฑ์การประเมินตาม Template ให้แล้วเสร็จก่อนการประชุมชี้แจง เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการนำไปปฏิบัติ

ตารางที่ 7 วิเคราะห์ GAP การประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (รอบ 5 เดือนหลัง)

ประเด็น	GAP
ด้านตัวชี้วัด (KPI Design)	- ตัวชี้วัดส่วนใหญ่ยังเน้นผลผลิตมากกว่าผลลัพธ์ที่ส่งผลต่อสุขภาพประชาชน - ค่าเป้าหมายของตัวชี้วัดส่วนใหญ่ไม่ท้าทาย หรือเท่ากับผลงานปีก่อน / ขาดการเทียบเคียง (Benchmark) - มีตัวชี้วัดเชิงกระบวนการจำนวนมาก และไม่สะท้อน “ผลลัพธ์สุขภาพ” หรือผลกระทบ - บางตัวชี้วัดไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย - บางหน่วยงานกำหนดตัวชี้วัดที่ยังไม่สอดคล้องหรือสะท้อนบทบาท ภารกิจหลัก และ Core Value - ตัวชี้วัดของหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคมีความยากง่ายไม่เท่ากันและจำนวนตัวชี้วัดไม่เท่ากัน - ตัวชี้วัดกลุ่มที่ 3 และ กลุ่มที่ 4 บางหน่วยงานเสนอตัวชี้วัดง่ายเพื่อหวังคะแนนสูง - บางหน่วยงานยังไม่ได้บูรณาการขับเคลื่อนตัวชี้วัดร่วมกัน (Joint KPI) - การวิเคราะห์สถานการณ์ กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความต้องการ/ความคาดหวัง ยังไม่เชื่อมโยงสอดคล้องกับการกำหนดมาตรการและแผนการขับเคลื่อนตัวชี้วัด
ด้านกลไกพิจารณาและกำกับติดตาม	- ยังไม่มีการติดตามความก้าวหน้าเชิงรุกเพื่อดูแนวโน้มความสำเร็จตัวชี้วัด - บางหน่วยงานไม่มีการกำหนดผู้รับผิดชอบงาน กพร. ทำให้การขับเคลื่อนงานขาดความต่อเนื่อง การสื่อสารภายในหน่วยงาน รวมถึงขาดการตรวจสอบ/สอบทานผลการดำเนินงาน - หน่วยงานมีการติดตามตัวชี้วัดเป็นประจำทุกเดือนแล้ว แต่การรายงานยังขาดรายละเอียดเชิงลึก โดยระบุเพียงสถานะการดำเนินงานทำให้ไม่เห็นความก้าวหน้าและประเด็นปัญหาที่ชัดเจน
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 (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 (รอบ 5 เดือนหลัง)

จากการผลการดำเนินงานของรอบ 5 เดือนแรกและผลการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจการขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 **กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร จึงคงมาตรการการขับเคลื่อนการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย ดำเนินงานตัวชี้วัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ในรอบ 5 เดือนหลัง** ดังนี้

1. พัฒนาระบบ กลไกประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย

กรมอนามัยมุ่งพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ อาทิ การจัดเก็บและรายงานผลให้มีความถูกต้อง รวดเร็ว และลดความซ้ำซ้อน และกลไกการกำกับติดตามความก้าวหน้าเชิงรุกอย่างเป็นระบบ เพื่อสนับสนุนการบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์และภารกิจหลักของกรมอนามัยได้อย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม

2. เพิ่มทักษะ ความรู้ให้กับผู้รับผิดชอบงานพัฒนาระบบบริหารของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

การเสริมสร้างศักยภาพให้แก่ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาระบบบริหารของทุกหน่วยงาน เป็นมาตรการสำคัญเพื่อยกระดับคุณภาพการดำเนินงานให้สอดคล้องกับแนวทางและมาตรฐานเดียวกันทั่วทั้งกรมอนามัย โดยมุ่งพัฒนาให้บุคลากรมีความเข้าใจที่ถูกต้องในหลักเกณฑ์ ขั้นตอนการรายงาน ตลอดจนการใช้ข้อมูลที่มีคุณภาพอย่างเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้ทุกหน่วยงานสามารถขับเคลื่อนงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และส่งผลให้ผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการมีความก้าวหน้าและมีคุณภาพดียิ่งขึ้น

2.2 แผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ 4.19 ระดับความสำเร็จของการประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร รอบ 5 เดือนหลัง

จากการวิเคราะห์ สถานการณ์ตัวชี้วัด รวมถึงการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัดของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ในรอบ 5 เดือนหลัง จึงคงแผนขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่ 4.19 ระดับความสำเร็จของการประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย
31 มีนาคม 2569

แผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ 4.19 ระดับความสำเร็จของการประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร รอบ 5 เดือนหลัง

ที่	มาตรการ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรรม	เป้าหมาย (จำนวน/หน่วยนับ)	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
1	พัฒนาระบบ กลไก ประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย	1.1 จัดประชุมคณะทำงานพิจารณาตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569	1 ครั้ง	ต.ค.68	19,000	นางวาสนา นางสาวจุฬาลักษณ์ นางสาวพันตรี
		1.2 จัดประชุมถ่ายทอดและชี้แจงเกณฑ์การประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569	1 ครั้ง	ต.ค.68 - ส.ค.69	12,400	นางวาสนา นางสาวจุฬาลักษณ์ นางสาวพันตรี
		1.3 จัดพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (ร่วมกับประชุมกรม)	1 ครั้ง	พ.ย.68	-	นางวาสนา เจ้าหน้าที่ของ กพร.
		1.4 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรื่อง “ระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย”	1 ครั้ง	พ.ย.68	-	นางวาสนา เจ้าหน้าที่ของ กพร.
		1.5 เยี่ยมเสริมพลัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนงานพัฒนาระบบราชการ	2 ครั้ง	พ.ย.68- มิ.ย.69	57,020	นางวาสนา วาที่ร.ต.สมพร นางสาวจุฬาลักษณ์ นางสาวพันตรี
		1.6 ติดตาม การดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย	9 ครั้ง	พ.ย.68 - ก.ค.69	-	นางวาสนา นางสาวจุฬาลักษณ์ นางสาวพันตรี
2	เพิ่มทักษะ ความรู้ให้กับผู้รับผิดชอบงานพัฒนาระบบบริหารของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย	2.1 จัดคลินิก PA PSDG บริการให้คำปรึกษา/ตอบข้อหารือกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	3 ครั้ง	ธ.ค.68 - ก.ค.69	-	นางวาสนา นางสาวจุฬาลักษณ์ นางสาวพันตรี
		2.2 สื่อสารให้ความรู้/แนวทางการดำเนินงานในการสนับสนุนการดำเนินงานจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี 2569	3 ครั้ง	พ.ย.68 - ก.ค.69	-	นางวาสนา นางสาวจุฬาลักษณ์ นางสาวพันตรี