

หมวด 2 ด้านการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

2.1 การจัดทำแผนยุทธศาสตร์

ก. กระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์

ในบริบทของการจัดทำยุทธศาสตร์กรมอนามัย กรมพิจารณาถึงภารกิจของกรม ตามที่กำหนดเป็นหน่วยงานของประเทศที่ทำหน้าที่เป็นองค์กรหลักในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนมีสุขภาพนั้น หากพิจารณาจากแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีแล้วภารกิจสำคัญอย่างยิ่งยวดที่กรมอนามัยต้องรับผิดชอบต่อประเทศคือ การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ การสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม รวมถึงการสร้างการเติบโตบนคุณภาพที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งภายใต้กรอบยุทธศาสตร์นี้ ประเด็นที่กรมมุ่งเน้น (Focusing) ตามแผนแม่บท และต้องขับเคลื่อนให้เป็นรูปธรรมคือ การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต การสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี การเสริมสร้างพลังทางสังคม รวมถึงการสร้างการเจริญเติบโตอย่างยั่งยืน จากกรอบประเทศนี้ นำมาสู่การจัดทำยุทธศาสตร์ของกรมโดย กรมมองความสัมพันธ์ใน 3 มิติ คือ 1) การตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ทุกระดับของชาติรวมถึงกระทรวงสาธารณสุข 2) พันธสัญญาและความรับผิดชอบต่อด้านสุขภาพกับประชาคมโลก และ 3) สภาวะทางสุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพของคนไทย

กระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ของกรมเป็นกระบวนการสำคัญที่บุคลากรทุกระดับให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะผู้บริหารสูงสุด และระดับสูง เป็นผู้นำในการทำแผนยุทธศาสตร์ทุกครั้ง กระบวนการจัดทำแผนกรมอนามัย แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ 1) แผนระยะยาว 20 ปี : ยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ พ.ศ. 2560 – 2579 โดยกระทรวงสาธารณสุขมอบกรมอนามัยเป็นเจ้าภาพในการจัดทำเนื่องจากมีภารกิจหลักที่ครอบคลุมทั้ง 3 ด้าน และแผนระยะกลาง : แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) ถอดมาจากแผนระยะยาว

ขั้นตอนสำคัญของการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ประกอบด้วย

1. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงยุทธศาสตร์ กับแผนระดับชาติทุกระดับทั้งแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี แผนแม่บทและแผนย่อย แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 แผนการปฏิรูปประเทศ ยุทธศาสตร์การจตุรบูรณาการ และแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข และรวบรวมข้อมูลพันธสัญญาต่อเป้าหมายสุขภาพในประชาคมโลก ได้แก่ SDGs Global Nutrition Targets

2. ทบทวน และวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของประชากรไทย ปัจจัยกำหนดสุขภาพทั้งเชิงบวกเชิงลบ ในมิติของพฤติกรรมสุขภาพ มิติทางสังคมและเศรษฐกิจ และมิติทางด้านสิ่งแวดล้อม จากฐานข้อมูลต่างๆ อาทิ การสำรวจ รายงานวิจัย รายงานทางสถิติต่างๆ ฐานข้อมูลกรมอนามัย (DoH Dashboard) และ ฐานข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข (HDC) รวมทั้งทบทวนการดำเนิน มาตรการ โครงการกิจกรรมที่ผ่านมา ทั้งความสำเร็จและความล้มเหลว

3. กำหนดผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และภาคีเครือข่ายสำคัญในการมีส่วนร่วมการจัดทำยุทธศาสตร์ทั้งในกระทรวงสาธารณสุข และนอกกระทรวงสาธารณสุข เช่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงวัฒนธรรม กรุงเทพมหานคร เป็นต้น ทั้งนี้เนื่องจากมิติทางสุขภาพจำเป็นต้องอาศัยหลายภาคส่วนเข้ามาเกี่ยวข้องในการจัดการตลอดช่วงชีวิตของประชาชน

4. กำหนดความท้าทายสำคัญที่กรมอนามัย ต้องรับผิดชอบต่อประเทศในการขับเคลื่อนให้สำเร็จ ภายใต้สถานการณ์ปัจจุบันและคาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งความท้าทายสำคัญที่มีผลกระทบกับสุขภาพ

ของประชาชน ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรโดยเฉพาะเด็กเกิดน้อยลง ในขณะที่สัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น การขยายความเป็นเมือง การเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อม การพลิกผันทางเทคโนโลยี เป็นต้น ในขณะที่ปัจจัยภายในที่ต้องเผชิญคือ กำลังคนภาครัฐที่ลดลง และการปฏิรูประบบสาธารณสุข

5. วิเคราะห์สถานการณ์ และประเมินศักยภาพทางยุทธศาสตร์โดยใช้แนวคิด SWOT analysis ในการวิเคราะห์ปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อการขับเคลื่อนให้ประชาชนมีสุขภาวะที่ดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยปัจจัยภายในทำการวิเคราะห์ 4M ได้แก่ ด้านกำลังคน งบประมาณ เทคโนโลยี และการการอภิบาลระบบ (บริหารจัดการ และการกำกับติดตาม) ส่วนปัจจัยภายนอกวิเคราะห์กรอบของ PEST ผนวกกับกฎหมายและสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ประเด็นสำคัญที่กรมให้ความสำคัญต่อการสร้างโอกาสในการเปลี่ยนแปลง และจัดลำดับความสำคัญ ระดับต้นๆ ได้แก่ 1) กรอบยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนแม่บท แผนปฏิรูป แผนพัฒนาฯ ซึ่งกรมถูกมอบเป็นเจ้าภาพหลัก 2) การใช้โอกาสของเทคโนโลยีดิจิทัลในการขับเคลื่อนงานสู่ประชาชน 3) การสร้างพันธมิตรและหุ้นส่วนด้านสุขภาพในทุกภาคส่วน 4) การจัดการโครงสร้างและกำลังคนภายในเพื่อรองรับบทบาทใหม่ในการปฏิบัติภารกิจ และ 5) การยกระดับสินทรัพย์ภายใน โดยเฉพาะกฎหมาย และการจัดการข้อมูลในการขับเคลื่อนด้านสุขภาพ

6. จัดทำเป็นแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี ในชื่อยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ พ.ศ. 2560 – 2579 โดยกำหนดทิศทางทางยุทธศาสตร์ทั้งวิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์ และแผนงานจำนวน 4 แผนงาน

7. ประชาพิจารณ์แผนยุทธศาสตร์กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และภาคเครือข่ายกับ ภาคประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อสม. ชมรมผู้สูงอายุ หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานด้านวิชาการภาคการศึกษา เป็นต้น

8. ถอดแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี เป็นแผนระยะกลาง 5 ปี ภายใต้ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) ประกอบด้วย 4 มิติ คือ มิติประชาชน มิติระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม มิติกระบวนการภายใน และมิติการเติบโตนวัตกรรมและศักยภาพ 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย 1) ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 2) สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน 3) อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และ 4) ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล จัดทำยุทธศาสตร์ย่อยรายประเด็น ในประเด็นความท้าทาย และเป็นกุญแจสำคัญต่อภาพความสำเร็จของยุทธศาสตร์ 5 ปี กรมอนามัย ได้แก่ แผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคนกรมอนามัย พ.ศ.2560-2564 (DoH 4.0's HR Strategy) แผนยุทธศาสตร์การบริหารการจัดการความรู้ วิจัย และนวัตกรรม กรมอนามัย พ.ศ. 2560 - 2565

9. ทบทวนแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี ในระยะครึ่งแผน (ดำเนินการปี 2562) โดยคำนึงถึงความคล่องตัว ความยืดหยุ่น ต่อการปฏิบัติการให้บรรลุเป้าหมาย ทั้งนี้พิจารณาการเปลี่ยนแปลงทั้งปัจจัยนอก ปัจจัยภายใน ความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อเป้าหมายความสำเร็จ โอกาสทางยุทธศาสตร์สำคัญ (อาทิ การใช้กฎหมายในการขับเคลื่อนงาน) และนโยบาย/ประเด็นสำคัญ/ ภารกิจใหม่ระดับชาติที่มอบหมายให้กรมอนามัยขับเคลื่อน โดยเฉพาะประเด็นของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ที่มอบหมายให้กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพ ได้แก่ ประเด็นการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ และ ประเด็นการพัฒนาเด็กตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์ถึงปฐมวัย

ซึ่งภายใต้การทบทวนกรมอนามัยได้มีการปรับเพิ่มประเด็นยุทธศาสตร์ รวมถึงกลยุทธ์/มาตรการรองรับการขับเคลื่อนระดับชาติ และความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ โดยผลการทบทวนมีการปรับเพิ่มสำคัญ

คือ เพิ่มประเด็นยุทธศาสตร์ สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปรับเป้าหมายประยุทธ์ศาสตร์อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

10.การแปลงยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ (Strategy Implementation) จากแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี ถูกถอดเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีระดับกรม โดยใช้กลไกคลัสเตอร์ กำหนดโครงการสำคัญ กำหนดตัวชี้วัดสำคัญเพื่อเป็นคำรับรองการปฏิบัติราชการ และถ่ายระดับสู่ทุกหน่วยงานกรมอนามัย โดยถ่ายทอดความเข้าใจผ่านการสื่อสารโดยการประชุมทั้งในระดับกรม คลัสเตอร์ การจัดทำคู่มือการจัดทำแผนปฏิบัติการ ฯลฯ ให้ทุกหน่วยงานจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ผ่านระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (Department Operation Center :DOC) ได้รับการอนุมัติจากอธิบดีกรมอนามัยและนำไปขับเคลื่อนงานลงสู่ระดับเขต จังหวัดและชุมชน

11.การกำกับติดตามและประเมินผล แบ่งเป็น 2 ระดับ คือการการกำกับติดตามและประเมินเชิงยุทธศาสตร์ และการกำกับติดตามการปฏิบัติราชการประจำปี ในเชิงยุทธศาสตร์ใช้กลไกสำคัญคือการประชุม Regular Meeting ของเดือน โดยผู้บริหารสูงสุดเป็นประธาน 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 ประเด็นการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ 2 ประเด็นการพัฒนาวิชาการ ระบบข้อมูล จัดการความรู้และการเฝ้าระวัง และครั้งที่ 3 ระบบสนับสนุนทั้งการบริหารกฎหมาย กำลังคน และงบประมาณ โดยมีเครื่องมือสนับสนุน คือ House Model และ DoH Dashboard ในระดับปฏิบัติราชการ ใช้ระบบ PMS เป็นระบบสำคัญในการถ่ายระดับจากยุทธศาสตร์กรม คำรับรองการปฏิบัติราชการ (ประเด็นยุทธศาสตร์มุ่งเน้น) ไปสู่แผนปฏิบัติการหน่วยงาน และการมอบหมายงานระดับบุคคล โดยมีเครื่องมือสำคัญในการกำกับการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผนคือ ระบบ DOC กำกับหน่วยงาน และระบบ HR กำกับบุคคล

ภายใต้กระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ กรมให้ความสำคัญกับการสร้าง และการขับเคลื่อนนวัตกรรม โดยในแผนยุทธศาสตร์ 5ปี กรมอนามัยได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 เรื่องปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล โดยมีเป้าประสงค์หนึ่งคือ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งตัวชี้วัดสำคัญในประเด็นยุทธศาสตร์นี้คือ จำนวนงานวิจัย ผลงานวิชาการ หรือนวัตกรรมได้ดำเนินการและถูกนำไปใช้ประโยชน์ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการดำเนินงานให้เกิดนวัตกรรมที่เป็นรูปธรรมจนสามารถขับเคลื่อนในเชิงยุทธศาสตร์ กรมอนามัยจึงจัดทำแผนยุทธศาสตร์การบริหารจัดการความรู้ วิจัย และนวัตกรรมขึ้น ภายใต้กรอบยุทธศาสตร์ที่เกิดขึ้นกรมอนามัยใช้กลไกที่เรียกว่า DM-KM (Data Management – Knowledge Management) เป็นกลไกสำคัญให้หน่วยงานและบุคลากรขับเคลื่อนให้เกิดนวัตกรรม โดยการสร้างฐานข้อมูลกลางระดับกรม เชื่อมโยงกับกระทรวง และมีแผนเชื่อมโยงกับหน่วยอื่นๆเพื่อเป็นข้อมูลเฝ้าระวังและใช้ประโยชน์ และขณะนี้นำมาพัฒนาเป็นฐานข้อมูลระดับบุคคลเพื่อดึงข้อมูลขึ้นสู่ระบบกลาง และจากข้อมูลนำมาสู่การเห็นประเด็น เห็นสถานการณ์ เพื่อการแก้ไข พัฒนา จึงนำมาสู่กระบวนการจัดการความรู้เพื่อยกระดับมาตรการ โครงการ กิจกรรม และการสร้างผลิตภัณฑ์ด้วยกระบวนการนวัตกรรม และงานวิจัย ซึ่งกรมได้กำหนดให้การสร้างนวัตกรรม งานวิจัยเป็นนโยบาย สร้างบรรยากาศ แรงจูงใจให้บุคลากรได้แสดงศักยภาพเป็นนวัตกรรม นักวิจัยรุ่นใหม่ โดยเฉพาะกลุ่ม Young Blood

ทั้งนี้จากนวัตกรรมและงานวิจัยที่สร้างขึ้น ถูกกระบวนการกลั่นกรองและพิสูจน์ จากคลัสเตอร์วิชาการที่เกี่ยวข้อง คลัสเตอร์ KISS และผู้ทรงคุณวุฒิกรมอนามัย เพื่อเป็นปัจจัยนำเข้าสำคัญในการกำหนดโอกาสความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ กระบวนการกำหนดความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ กรมเปิดโอกาสให้บุคลากรทุกระดับตั้งแต่ระดับปฏิบัติการ ผู้มีประสบการณ์ /ผู้เชี่ยวชาญ ผู้บริหาร สาขาวิชาชีพต่างๆ และที่สำคัญกลุ่ม Young Blood ผู้มีศักยภาพสูง นวัตกรรม/นักวิจัย ร่วมทีมในการกำหนดโอกาสทางยุทธศาสตร์ ซึ่งประเด็นของโอกาสทางยุทธศาสตร์ สำคัญ อาทิ

ก. การให้ประชาชนมีความรอบรู้ทางสุขภาพอย่างครอบคลุม แต่เดิมกระบวนการทำงานอาศัยการส่งผ่านตัวแทน แกนนำ ซึ่งในบริบทของกรมอนามัยคือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ โรงพยาบาล รพ.สต. อสม. ซึ่งการส่งผ่านความรู้ไม่ครอบคลุม กรมอนามัยจึงใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเป็นเครื่องมือ ในการส่งผ่านองค์ความรู้สู่ประชาชนโดยตรงและเป็นการสื่อสารตรง ผ่านการสร้างนวัตกรรมต่างๆที่บุคลากรคิด/ประดิษฐ์ เช่น Application Smart Mom, Pink book online, Blue book online , National Step Challenge, Activefam (10 ล้านครอบครัวไทย ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ), RRHL (Risk Response for Health Literacy)

ข. การเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ (Pre-aging) โดยมุ่งที่กลุ่มวัยทำงานซึ่งเตรียมความพร้อมตนเอง และเป็นผู้ดูแลกลุ่มวัยอื่น จึงเป็นกลุ่มทางยุทธศาสตร์สำคัญที่ต้องลงทุน ในประเด็นนี้ มีนวัตกรรมที่สนับสนุนการขับเคลื่อน เช่น 7 สัปดาห์ รอบรู้สุขภาพดี ฯลฯ

ค. การขับเคลื่อนด้านสุขภาพผ่านผู้นำทางศาสนา ซึ่งเป็นศูนย์รวมทางด้านจิตใจของประชาชน โดยมีการพัฒนานวัตกรรม คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก

ง. การขับเคลื่อนสุขภาพโภชนาการและน้ำ ผ่านยุทธศาสตร์ด้านการท่องเที่ยว ซึ่งเปิดโอกาสให้กรมอนามัยขับเคลื่อนงาน กรมจึงมุ่งประเด็นพัฒนาผู้ประกอบการอาหาร และผู้สัมผัสอาหาร โดยจัดทำประกาศกระทรวงหลักเกณฑ์และวิธีการอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร รองรับ

การวิเคราะห์และกำหนดยุทธศาสตร์

กรมอนามัยได้ให้ความสำคัญกับการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล รวมถึงพัฒนาสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง โดยในเชิงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ได้จัดตั้งคลัสเตอร์ KISS (Knowledge – Information – Surveillance System ในหมวดที่ 4) เป็นคณะกรรมการระดับกรมที่ทำหน้าที่ Input ข้อมูลสำหรับผู้บริหาร และคลัสเตอร์หลักในการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ โดยได้วางระบบ Support ข้อมูลกรม ในเชิงบริหารยุทธศาสตร์ ดังนี้

- 1) การเชื่อมโยงความสัมพันธ์ทางยุทธศาสตร์ แต่ละระดับจากระดับชาติ ถึงระดับกรม ด้วยผังความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ สื่อสารทำความเข้าใจ ระดับคลัสเตอร์ และหน่วยงาน เพื่อให้เห็นโอกาสในเชิงยุทธศาสตร์ หันส่วนสำคัญ โอกาสทางงบประมาณ เพื่อกำหนดเป็นความท้าทาย
- 2) กำหนดประเด็น และวิธีการจัดทำข้อมูล ได้แก่ การบริหารจัดการ BIG DATA กระทรวงเพื่อเป็นคลังข้อมูล กรม การสำรวจ การเฝ้าระวัง การใช้ข้อมูลทุติยภูมิ เป็นต้น ข้อมูลสำคัญของกรม ได้แก่ ข้อมูลสุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพ ข้อมูลประชากร ข้อมูลพันธมิตร/ผู้รับผลงาน อาทิ หน่วยงานงานในกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานกระทรวงศึกษาธิการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ข้อมูลชมรมผู้สูงอายุ ศาสนสถาน สถานประกอบการ เป็นต้น
- 3) การจัดทำฐานข้อมูลกลางของกรม เพื่อการเฝ้าระวังทางสุขภาพ และปัจจัยทางสุขภาพ โดยลงทุนด้าน Infrastructure ด้วยระบบ IT และพัฒนาค้นคลังข้อมูลหลักคือ DoH Dashboard ซึ่งเป็นข้อมูลที่ถูกวิเคราะห์เป็นสารสนเทศพร้อมใช้ในการแสดง ชี้อาชีพ สถานการณ์ แนวโน้ม ความเสี่ยง เพื่อวางยุทธศาสตร์รับมือ และกำหนดมาตรการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
- 4) เชื่อมโยงกับระบบฐานข้อมูลของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับการกิจกรรม ได้แก่ ฐานข้อมูลสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ฐานข้อมูลกระทรวงศึกษาธิการ ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร เป็นต้น
- 5) ผลการวิเคราะห์ และแปลผลข้อมูลถูกนำมาสู่การกำหนดประเด็นในการจัดการรู้ความเพื่อพัฒนาเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ โดยการชี้ประเด็นปัญหา ความเสี่ยงที่จะไม่บรรลุในเชิงยุทธศาสตร์ และกำหนด

ความท้าทายทางยุทธศาสตร์ ผ่านคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ (กพว.) โดยมีผู้บริหารระดับสูง ผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นกรรมการ และให้ข้อเสนอเชิงนโยบาย และยุทธศาสตร์ จากนั้นจึงเป็น Input ไปสู่ 5 คลัสเตอร์หลัก และ กองแผนเพื่อจัดทำยุทธศาสตร์

6) เมื่อกำหนดในยุทธศาสตร์เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ขับเคลื่อนและการกำกับยุทธศาสตร์ ให้เป็นไปตามเป้าประสงค์ กรมใช้การประชุมคลัสเตอร์หลัก ซึ่งมีผู้บริหารสูงสุดเป็นประธาน และองค์กรประชุมเป็นประธาน เลขาฯ และ ผู้ช่วยเลขาฯ ของทั้ง 5 คลัสเตอร์ เป็นองค์ในการประเมินความสามารถในการขับเคลื่อน วิเคราะห์ ปัญหา อุปสรรค ทั้งในปัจจุบันและการคาดการณ์ความเสี่ยงความสำเร็จในอนาคต ทั้งปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน โดยการประชุม 5 คลัสเตอร์หลักมุ่งเน้นปัจจัยภายนอกที่สร้างโอกาส และอุปสรรค โดยเฉพาะความผันผวนใน เชิงนโยบาย ความเสี่ยงทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม (พฤติกรรมไม่พึงประสงค์ ขาดเท็จ ภัยพิบัติ หรือโรค ระบาดเป็นต้น) เพื่อปรับและสร้างโอกาสเชิงกลยุทธ์ ในส่วนปัจจัยภายในกรมมีการกำกับโดยการประชุม ประเด็นด้านสนับสนุน ได้แก่ การบริหารกำลังคน การบริหารงบประมาณ การต่างประเทศ การบริหาร กฎหมาย เป็นต้น เพื่อสร้างรากฐานให้เกิดการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

ระบบงานและสมรรถนะหลักของส่วนราชการ

เพื่อให้บรรลุเชิงยุทธศาสตร์ และส่งผลกระทบต่อ End user คือ ประชาชน กรมอนามัยจึงได้ มองระบบงาน เป็น 3 ระบบหลัก โดย 2 ระบบแรก ได้กำหนดระบบงานเพื่อขับเคลื่อนภารกิจหลัก เป็นระบบ การทำงานสายบน หรือปฏิบัติการกิจเป็น National Lead และระบบการทำงานสายล่าง หรือปฏิบัติการกิจ เป็น Regional Lead ดังนั้นกรมจึงกำหนด Core Business Process ขึ้น และจัดทำ Value Chain ใน 2 ระดับ เพื่อให้เกิดการอภิบาลระบบ ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ทั้งระบบ (Total Management) ส่วนระบบที่ 3 เป็นระบบสนับสนุน ที่เปรียบเสมือนการส่งกำลังบำรุงสนับสนุนภารกิจหลัก

ในระบบของการเป็น National Lead มีเป้าหมายคือการพัฒนาให้เกิด National Product ได้แก่ กฎหมาย นโยบายสาธารณะ ยุทธศาสตร์เฉพาะ (แผนระดับ 3) แนวทางมาตรฐานการทำงาน ชุดสิทธิ ประโยชน์สำหรับประชาชน โดยใช้กลไกการบริหารแบบคลัสเตอร์ 5 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มวัย 4 วัยและอนามัย สิ่งแวดล้อม โดยระดมกำลังคน งบประมาณ องค์กรความรู้ เทคโนโลยี จากหน่วยงานวิชาการส่วนกลาง เพื่อ นำมากำหนดทิศทาง/ยุทธศาสตร์ของคลัสเตอร์ ด้วยการใช้ข้อมูลความรู้ ชี้เป้า กำหนดกลยุทธ์ ให้หน่วยงาน วิชาการผลิต Product สำคัญ มีคุณค่าตอบสนองความต้องการของประชาชน บูรณาการแผนงานกิจกรรม ร่วมกัน กลั่นกรอง Product ที่หน่วยงานผลิตขึ้น และนำมาเป็นเครื่องมือขับเคลื่อนทางยุทธศาสตร์ เสนอผู้ อำนาจในระดับประเทศ เพื่อการขับเคลื่อนบูรณาการในทุกภาคส่วนที่มีหน้าที่รับผิดชอบ ทั้งเรื่องสุขภาพเป็น บทบาทของสังคมที่ต้องรับผิดชอบร่วมกัน กรมอนามัยมีบทบาทในการชี้ประเด็น ส่งเสริม และเอื้ออำนวยให้เกิดขึ้น

อย่างไรก็ตาม การขับเคลื่อนเฉพาะสายบนอย่างเดียว อาจทำให้ภารกิจของกรม ไม่เกิดสัมฤทธิ์ผลสู่ ประชาชน กรมอนามัยจึงวางระบบงานสายล่าง หรือการเป็น Regional Lead เพื่อส่งผ่าน Product สำคัญให้ ถึงมือประชาชนได้ครอบคลุม และมีคุณภาพ ผ่านกลไกสำคัญคือ เขตสุขภาพ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเป้าหมายให้ Product ที่ผลิตผลิตขึ้นถึงขับเคลื่อน ถูก นำไปใช้ และถึงประชาชน การวางกลไกสายล่าง ผ่านหน่วยงานในภูมิภาคซึ่งเป็นตัวแทนกรม คือ ศูนย์อนามัย 1 – 12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง ทั้งนี้ Product ของกรมจะถูกส่งผ่านมายังศูนย์อนามัยเพื่อ ขับเคลื่อน และในขณะเดียวกันศูนย์อนามัยก็ผลิตองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยี ระดับพื้นที่ ตอบสนองปัญหา ระดับ Area base กลไกสายล่างจึงทำหน้าที่จุดประกาย ผลักดัน ให้เกิด Regional Policy เกิดขึ้น และสร้าง แสงหาพันธมิตรในระดับ Area เข้ามามีส่วนร่วมขับเคลื่อนงานทั้ง Agenda และ Area Base ทั้งนี้บทบาท

กรมอนามัยไม่ได้ส่งมอบสินค้าสู่มือประชาชนโดย แต่ทำหน้าที่เป็น Policy Adviser ในการให้ผู้มีอำนาจนโยบาย กลไกต่างๆ เพื่อออกกฎหมาย จัดบริการส่งเสริมสุขภาพ สื่อสาร/ถ่ายทอดองค์ความรู้ สร้างนโยบายสาธารณะ จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อสุขภาพสู่ประชาชน ตัวอย่าง เช่น สถานการณ์การตั้งครรภ์วัยรุ่น อายุ 15 – 19 ปี ในช่วงปี 2551 สูงถึง 50.1 ต่อพันการเกิดมีชีพ ในระดับ National lead กรมจึงวางกลยุทธ์เพื่อจัดการปัญหาโดยการสร้างการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน อาทิ กระทรวงสาธารณสุข ศึกษาธิการ มหาตไทย พัฒนาสังคมฯ ฯลฯ ในการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ (แผนระดับ 3) และออกกฎหมายเพื่อแก้ไขปัญหาภายใต้ แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์ ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพแห่งชาติ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2560-2569) พรบ.ป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 รวมถึงออกเครื่องมือในการขับเคลื่อน อาทิ อำเภอรอนามัยเจริญพันธุ์ YFHS หลักสูตรเพศวิถีศึกษา ฯลฯ ในสายล่างขับเคลื่อนการเป็น Regional Lead โดยศูนย์อนามัยขับเคลื่อนการผลักดันนโยบายในระดับเขตสุขภาพด้วยมาตรการหลักของกรมให้เป็นประเด็นระดับเขต เพื่อส่งต่อถึงมาตรการสู่กลุ่มเป้าหมายทุกระดับ ในการปฏิบัติตาม พรบ. ทั้งการจัดบริการที่เป็นมิตรวัยรุ่น (YFHS) สร้างการมีส่วนร่วมกับฝ่ายปกครอง อบต. โรงเรียน สาธารณสุข ชุมชน แกนนำในพื้นที่ ด้วยกรอบอำเภอรอนามัยเจริญพันธุ์ รวมถึงยังพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีตามบริบทพื้นที่ ซึ่งผลการขับเคลื่อนเชิงยุทธศาสตร์ พบว่าสถานการณ์ในปี 2562 การตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่นลดลงเหลือ 34 ต่อพันการเกิดมีชีพ

สำหรับระบบงานสนับสนุน กรมวางระบบเป็น 4 ระบบย่อย เพื่อสนับสนุนให้ระบบหลักเกิดสมรรถนะในการดำเนินการ (A2IM) โดยระบบย่อยแรก คือระบบการจัดการความรู้ ข้อมูลและการเฝ้าระวัง (KISS) เป็นหัวใจสำคัญของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ภายหลัฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ ผู้การชี้ทิศทาง/เป้าหมาย หาโอกาสเชิงยุทธศาสตร์ (ระบบที่วางไว้ในหมวด 4) ระบบย่อยที่ 2 ระบบบริหารกำลังคน (HR) รองรับการขับเคลื่อนทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ (หมวดที่ 5) ระบบย่อยที่ 3 ระบบบริหารงบประมาณ (FIN) ซึ่งทำหน้าที่คาดการณ์ จัดลำดับความสำคัญ สนับสนุนทรัพยากร ที่เหมาะสม อาทิ การกำหนดสัดส่วนการจัดสรรงบประมาณ เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ภารกิจประจำ และค่าใช้จ่ายพื้นฐาน ในสัดส่วน 50 : 20 : 30 หรือการกำหนดสัดส่วนงบประมาณระหว่างส่วนกลางและภูมิภาคในสัดส่วน 40 : 60 เพื่อให้หน่วยงานภูมิภาคมีศักยภาพเพียงพอในการการส่งต่อ Product กรมตอบสนองประเด็นปัญหาพื้นที่และถึงมือประชาชน และระบบย่อยที่ 4 ระบบบริหารกฎหมาย (LAW) ซึ่งทำหน้าที่ สนับสนุนคลัสเตอร์หลักในการยกร่าง จัดทำกฎหมายขับเคลื่อนการบรรลุยุทธศาสตร์

จากภาพของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานภายใต้ระบบที่วางไว้ จะเห็นได้ว่า กรมจะต้องมีข้อมูล ไม่ว่า สถานการณ์ต่างๆ ความคาดหวัง ของประชาชน ภาคิเครือข่าย โอกาสที่จะสร้างความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ทั้งภายในภายนอกประเทศ หรือภาวะคุกคามที่ต้องจัดการความเสี่ยง เพื่อกำหนด Product ที่ตอบสนองเชิงยุทธศาสตร์ และบริหารเชิงกลยุทธ์ เพื่อบรรลุเป้าหมาย กรมจึงกำหนดสมรรถนะ ของกรมที่แตกต่างจากหน่วยงานอื่น คือ สมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม หรือ A2IM ประกอบด้วย 4 สมรรถนะหลัก คือ 1) Assessment สมรรถนะในการประเมิน คาดการณ์ พยากรณ์ด้านสุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพของประเทศเพื่อชี้เป้าให้กับผู้มีอำนาจ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประชาชน และเป็น Reference Center ของประเทศ 2) Advocacy สมรรถนะในการสื่อสาร ตอบสนอง ชี้ประเด็นจุดประกายสังคม ให้มีส่วนรับผิดชอบ (Accountability) เพื่อการยกระดับและการพัฒนาสุขภาพประชาชน 3) Intervention สมรรถนะในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ เครื่องมือให้กับประเทศเพื่อยกระดับสุขภาพประชาชน ไม่ว่าจะเป็นกฎหมาย นโยบาย มาตรฐาน/แนวทาง เทคโนโลยี เป็นต้น และ 4) Management and Governance สมรรถนะในการจัดการและอภิบาลระบบสุขภาพ ทั้งการแสวงหาหุ้นส่วน พันธมิตร การ

แสวงหาและการลงทุน การสร้างกลไกในการกำกับ การจัดประกายสังคมเป็นปากเป็นเสียง และการยกระดับความสามารถสังคมในการควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพ รวมถึงสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสู่ประชาชน A2IM จึงเป็นสมรรถนะของกรมอนามัยที่ได้รับการกิจของประเทศ เพื่อการอภิบาลระบบการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ และจากสมรรถนะของกรม นำมาสู่การกำหนดสมรรถนะของกำลังคนให้ตอบสนอง เป็นไปตามสมรรถนะของกรม โดยกำหนดให้ทุกคนในกรมจะต้องมี สมรรถนะ A2IM เช่นกัน

ข. วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์

วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์

ภายใต้ยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ เป็นแผนระยะยาว ตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี มีกรอบของแผนอยู่ในช่วง พ.ศ. 2560 – 2579 ได้กำหนดวิสัยทัศน์ว่า “ประชาชนมีสุขภาพดี มีอายุขัยเฉลี่ยไม่น้อยกว่า 85 ปี และอายุขัยเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีไม่น้อยกว่า 75 ปี อยู่ในสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพและมีความสุข ภายในปี 2579” โดยมีพันธกิจ “พัฒนาระบบบริหารจัดการที่เป็นเลิศในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคแบบมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคมเพื่อให้เกิดสุขภาพ” ประกอบด้วย 4 เป้าประสงค์ 3 วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ 4 แผนงาน และ 12 โครงการสำคัญ

วิสัยทัศน์ ประชาชนมีสุขภาพดี มีอายุขัยเฉลี่ยไม่น้อยกว่า 85 ปี และอายุขัยเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีไม่น้อยกว่า 75 ปี อยู่ในสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพและมีความสุข ภายในปี 2579			
พันธกิจ พัฒนาระบบบริหารจัดการที่เป็นเลิศในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคแบบมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคมเพื่อให้เกิดสุขภาพ			
เป้าประสงค์ (Goals) 1. ทุกครอบครัวดำรงชีวิตอยู่ในสังคมไทยได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อการมีสุขภาพผ่าน กระบวนการสื่อสารสุขภาพที่สอดคล้องกับคุณลักษณะทางภูมิสังคมเชิงประจักษ์ของกลุ่มเป้าหมายและกระบวนการเข้าถึงเข้าใจ ได้ตอบ เพื่อให้สามารถตัดสินใจด้วยความเข้าใจอย่างถ่องแท้จากข้อมูลที่ได้รับ เชื่อถือได้ และเป็นข้อมูลที่ส่งผลต่อการมีสุขภาพดีของคนในครอบครัว 2. ประชาชนปราศจากโรคและภัยสุขภาพด้วยการจัดบริการในทุกระดับซึ่งเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม และกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยแนวคิดทุกระบบเพื่อสุขภาพ 3. ประชาชนได้รับการปกป้องสุขภาพด้วยการลดปัจจัยเสี่ยงและเพิ่มปัจจัยคุ้มครอง ด้วยมาตรการเชิงนโยบาย กฎหมาย สังคมและสวัสดิการ และการสื่อสารสุขภาพที่เอื้อต่อการสร้างความรู้สุขภาพของทุกคน อย่างมีประสิทธิภาพ 4. สภาพแวดล้อมทุกแห่งได้รับการพัฒนาให้เอื้อต่อการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการมีสุขภาพดีของประชาชนทุกคน			
วัตถุประสงค์ (Objectives) 1. จัดระบบบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคตามกลุ่มวัยโดยเน้นความร่วมมือของครอบครัวและชุมชน เพื่อให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ 2. เพิ่มความเข้มแข็งของการจัดบริการป้องกันโรคและลดปัจจัยเสี่ยงเพิ่มปัจจัยคุ้มครองสุขภาพ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม และส่งเสริมให้ทุกคนในสังคมมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต และบริบททางสังคมของตนเอง 3. ขับเคลื่อนและผลักดันมาตรการ ทางกฎหมาย ทางสังคมและสวัสดิการ เพื่อให้เกิดกระบวนการสื่อสารสุขภาพของทุกคนในสังคมที่มีเนื้อหาถูกต้อง ในการลดปัจจัยเสี่ยงและเพิ่มปัจจัยคุ้มครองสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ 4. ปรับปรุงพัฒนาสภาพแวดล้อมทุกแห่งเพื่อให้เอื้อต่อการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและการมีสุขภาพดีของประชาชนทุกคน			
แผนงานที่ 1: พัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนทุกกลุ่มวัย • โครงการพัฒนาและสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย • โครงการพัฒนาและสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น • โครงการพัฒนาและสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน • โครงการพัฒนาและสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ • โครงการพัฒนาสุขภาพครอบครัว	แผนงานที่ 2: การป้องกันและควบคุมโรคและภัยสุขภาพ • โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคในภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ • โครงการควบคุมโรคติดต่อ • โครงการควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ	แผนงานที่ 3: การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ เพิ่มปัจจัยคุ้มครองสุขภาพ ด้วยมาตรการทางกฎหมายหรือมิติทางสังคม • โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และบริการสุขภาพ รวมถึงการส่งเสริมความปลอดภัยด้านอาหาร • โครงการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและสร้างปัจจัยคุ้มครองด้านสุขภาพ	แผนงานที่ 4: การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ • โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม • โครงการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคในเขตเมือง

จากแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ 20 ปี กรมอนามัย ได้ถอดมาเป็นแผนระยะกลาง 5 ปี คือ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) โดย กำหนดวิสัยทัศน์ของกรม “ กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาล* ระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี” มีพันธกิจ “ทำหน้าที่ในการสังเคราะห์ใช้ความรู้และดูภาพรวม เพื่อกำหนดนโยบายและออกแบบระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยการประสานงาน สร้างความร่วมมือและกำกับดูแลเพื่อให้เกิดความรับผิดชอบต่อการดำเนินงาน” ประกอบด้วยวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์สำคัญ 4 วัตถุประสงค์ คือ 1) ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 2) สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน 3) อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และ 4) ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล ภายใต้การกำหนดวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ ได้คำนึงกรอบเส้นทางชีวิตเพื่อสุขภาพ (Life Course Approach) เปลี่ยนกระบวนทัศน์แบบแยกส่วน (Reductionism) เป็นการมองแบบองค์รวม (Holistic) เชื่อมโยงกัน มุ่งที่มุมมองสุขภาพเชิงบวก (Good Health) มากกว่าเชิงลบ (Ill Health) อย่างไรก็ตาม ในปี 2562 กรมอนามัยได้ทบทวนและปรับปรุงยุทธศาสตร์กรม 5 ปี ตามบริบทรอบด้านที่เปลี่ยนแปลง เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของยุทธศาสตร์ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน โดยประเด็นที่นำมาสู่การเปลี่ยนแปลงสำคัญคือ 1) ภารกิจที่มอบหมายให้กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพ และประเด็นที่กรมอนามัยเกี่ยวข้องในแผนแม่บทชาติภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี 2) การกำหนดเป้าหมาย ผลผลิตและกลไกสำคัญที่ส่งผลกระทบตรงต่อยุทธศาสตร์ ทั้งนี้จากการปรับยุทธศาสตร์ กรมได้กำหนดวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์เป็น 5 วัตถุประสงค์ 12 เป้าประสงค์

วิสัยทัศน์ กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี			
พันธกิจ ทำหน้าที่ในการสังเคราะห์ใช้ความรู้และดูภาพรวม เพื่อกำหนดนโยบายและออกแบบระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยการประสานงาน สร้างความร่วมมือและกำกับดูแลเพื่อให้เกิดความรับผิดชอบต่อการดำเนินงาน			
มิติที่ 1 ประชาชน	ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ 4 กลุ่มวัย ป 1. ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ป 2. เด็กอายุ 0-5 ปี มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย ป 3. เด็กวัยเรียนวัยรุ่น เข้มแข็ง แข็งแรงและฉลาด ป 4. วัยทำงานสุขภาพแข็งแรง ฉลาดรอบรู้ และเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ ป 5. ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี	ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ ป 6. ประชาชนทุกกลุ่มวัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ป 7. ประชาชนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น
มิติที่ 2 คุณภาพระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ป 8. กฎหมายด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัยได้รับการพัฒนาให้ทันต่อสถานการณ์และบังคับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ		
มิติที่ 3 กระบวนการภายใน	ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล		
	ป 9. องค์กรที่มีสมรรถนะสูงเทียบเท่ามาตรฐานสากลและมีความคล่องตัว		
มิติที่ 4 การเติบโต	ป 10. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO)	ป 11 บุคลากรมีความเป็นมืออาชีพและมีคุณภาพทันต่อองค์กร	ป 12. เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล

ทั้งนี้สาระของการเปลี่ยนแปลงคือ การเพิ่มประเด็นความรู้ด้านสุขภาพเป็นประเด็นและวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ซึ่งกรมอนามัยได้รับมอบหมายจากกระทรวงให้เป็นเจ้าภาพระดับประเทศ การปรับเป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์อภีบาลระบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นเรื่องการ

ขับเคลื่อนด้วยกฎหมาย เนื่องจากเป็นเครื่องมือสำคัญในปกป้อง คุ่มครอง และพิทักษ์สิทธิประชาชนให้เข้าถึง ปัจจัยสุขภาพเชิงบวกและป้องกันไม่ให้ปัจจัยกำหนดสุขภาพเชิงลบคุกคามประชาชน และในประเด็น ยุทธศาสตร์ปฏิรูประบบงานสูงศักดิ์ที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาลเพิ่มประเด็นทางด้าน HR ซึ่งเป็น รากฐานสำคัญในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

การพิจารณาวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์

ภาพรวมของวัตถุประสงค์ หรือประเด็นทางยุทธศาสตร์ที่ถูกถ่ายทอดจากระยะ 20 ปี เป็น 5 ปี เพื่อให้เกิดภาพการขับเคลื่อน และเป้าหมายที่เป็นรูปธรรมในการจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพทั้งที่ส่งเสริม และคุกคามความสำเร็จสู่เป้าหมายสูงสุดในอีก 20 ปีข้างหน้าที่คนไทยจะมีอายุคาดเฉลี่ย 85 ปี และอายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาพดี 75 ปี การกำหนดทั้ง 5 วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ ตอบโจทย์ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ ซึ่งความท้าทายด้านพันธกิจที่สำคัญคือ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร ซึ่งคาดการณ์ได้ว่าประเทศไทย กำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์อย่างรวดเร็ว ในขณะที่อัตราการเกิดต่ำ และเด็กเกิดในพ่อแม่ที่ไม่พร้อม ผสมกับปัจจัยทางสังคมโดยเฉพาะความจำเริญเติบโตทางเศรษฐกิจ นำมาสู่การขยายตัวของความเป็นเมือง และการย้ายถิ่นสู่สังคมใหญ่ วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ที่ 1 จึงเพื่อส่งเสริมสุขภาพ 4 กลุ่มวัย แบบเชื่อมโยง และส่งต่อกันแบบไร้รอยต่อ ในลักษณะของ Life Course Approach (LCA) โดยเชื่อว่าสุขภาพต้องสะสมที่ แรกเริ่มของชีวิต การเตรียมการล่าช้าย่อมนำมาสู่ภาระพียงในอนาคต การมองถึงการเตรียมความพร้อมรองรับ วัยสูงอายุ หรือ Pre-Aging จึงเป็นกลยุทธ์สำคัญ ในการกำหนดมาตรการปกป้องคุ้มครองจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ การจัดการบริการ การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม อย่างไรก็ตามในวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ที่ 2 ให้ความสำคัญกับอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งความท้าทายหนึ่งที่กรมอนามัยต้องเผชิญในเชิงยุทธศาสตร์ว่าจะ จัดระบบอย่างไรให้มีประสิทธิภาพ ยั่งยืน และตอบโต้ได้อย่างทันท่วงทีเมื่อมีภาวะฉุกเฉิน อาทิ ความเป็นเมือง นำมาสู่มลพิษต่างๆ การอุบัติของโรคและภัยในชุมชนแออัด และสิ่งที่ประเทศต้องเผชิญไปมากกว่านั้นคือการ เปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศซึ่งนำมาสู่ภัยธรรมชาติ โรคอุบัติใหม่ โรคที่เคยหายไป และกลับมาอีกครั้ง ใน วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ที่ 2 จึงมุ่งจัดระบบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับความท้าทายนี้ ในส่วน วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่ 3 เป็นประเด็นมุ่งเน้นสำคัญซึ่งมองถึงภาพรวมของประชาชนทั้งประเทศจะเกิดความ รอบรู้ด้านสุขภาพได้อย่างไร การทำงานปัจจุบันของกรมอนามัยจะทำงานผ่านตัวกลางหลายชั้น (Multi - Level Mediator) ก่อนจะส่งมอบความรู้และบริการสู่ประชาชน การใช้ Digital Technology เป็นความท้าทายเชิงกลยุทธ์ที่กรมอนามัยจะทำงานแบบพลิกผัน (Disruption) สู่การทำงานแบบมิติใหม่ส่งผ่าน Product สู่ มือประชาชนโดยตรง (End User) ซึ่งเหมาะสมอย่างยิ่งในลักษณะของการเป็นสังคมเมือง และกำลังขยายตัว มากขึ้นที่ประชาชนมีทักษะการใช้ Digital Technology การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจะเป็นยุทธศาสตร์ที่ ทำให้ประชาชนมีเลือกในการจัดการชีวิตของตนเองได้ และผนวกกับการใช้เทคโนโลยีจะก่อให้เกิดความคล่อง ประชาร และขจัดประเด็นความท้าทายเรื่องความไม่เท่าเทียมในการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพ นำมาสู่การสร้าง ความเสมอภาคของประชาชน (Equity) ส่วนในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 กรมใช้เครื่องมือทางกฎหมาย ซึ่งเป็น เครื่องมือระดับสูงสุดในการปกป้องคุ้มครองประชาชน เพื่อให้ประชาชนลดการคุกคามจากความเสี่ยงที่ไม่พึง ประสงค์ เกิดความเสมอ และความเป็นธรรมในการดำรงซึ่งการมีสุขภาพอย่างเท่าเทียมกันในสังคม และความ ทำหายเชิงยุทธศาสตร์ประการสุดท้ายในเรื่องของการปฏิรูประบบราชการ และการนโยบายการลดง อัตรากำลังในภาคราชการลง ทำให้กรมอนามัยต้องจัดระบบภายในใหม่ Lean ระบบการทำงานที่ไม่จำเป็น ไม่ ตรงบทบาท และเกิดผลกระทบต่อประชาชนน้อย ในขณะที่ยกระดับและพัฒนาระบบและสมรรถนะองค์กรให้ ตอบรับบทบาทภารกิจ และบริหารกำลังคนให้สามารถดำเนินการตามภารกิจที่วางไว้ได้ จึงกำหนดวัตถุประสงค์ เชิงยุทธศาสตร์ที่ 5 ในการปฏิรูปองค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล ซึ่งวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ทั้ง

5 ข้อ กรมมีกฎหมายที่กรมบัญญัติ และจัดทำร่วมกับหน่วยงานอื่นรวม 7 ฉบับ มีหน่วยงานในภูมิภาคพร้อมที่จะขับเคลื่อนด้วยกำลังคนและองค์ความรู้ที่พอเพียง รวมถึงมีพันธมิตรที่จะร่วมขับเคลื่อนโดยเฉพาะการบังคับใช้กฎหมาย ทั้งเขตสุขภาพ พชอ. และ อปท.

ในเชิงของการตอบสนองโอกาสในการสร้างนวัตกรรมในการผลิตและบริการ ดังที่กล่าวในข้างต้น โจทย์ของกรมคือ การทำให้ Product ถึงมือประชาชนอย่างครอบคลุม ประชาชนใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด และเกิดการเรียนรู้ที่จะจัดการหรือเกิดความรู้ด้านสุขภาพ ในทุกวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ จำเป็นต้อง Disrupt กระบวนการเก่า นำไปสู่กระบวนการและแนวคิดใหม่ให้ทันบริบทโดยเฉพาะนโยบายและเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลง ซึ่งกรมอนามัยได้ความสำคัญในประเด็นนี้ กรมอนามัยจึงกำหนดเป้าหมายและพันธกิจในวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่ 5 คือ การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้วยมาตรการสำคัญคือการสร้างนักวิจัย นักจัดการความรู้และนวัตกรรม

ความเชื่อมโยงของ 5 วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ ตอบสนองสมรรถนะความเป็นผู้นำระบบของกรมอนามัย (A2IM) ที่จะเป็น National Lead และ Regional Lead นั่นคือการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพหลักในการอ้างอิงเชิงวิชาการของประเทศทั้งในด้านข้อมูลแนวทางมาตรการต่างๆ ซึ่งประเด็นสุขภาพแก่สังคม เป็น Mediator ที่จะเชื่อมโยงพันธมิตรทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการรับมือกับปัญหา รวมถึงสร้างบรรยากาศให้เอื้อต่อการจัดการทั้งออกกฎหมาย นโยบาย และเทคโนโลยีในการยกระดับสุขภาพ การกำหนดเป้าหมายประสงค์ และตัวชี้วัดในแต่ละวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์มีการเชื่อมโยงส่งต่อซึ่งกันและกัน ในแผนระยะสั้นคำนึงถึงการจัดการภายในและการเจริญเติบโตที่ส่งผลถึงกลไกเชิงระบบของสังคมและการส่งมอบประชาชน ส่วนในแผนระยะยาว 20 ปี พัฒนาระบบ 4 ระบบจากการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนที่ส่งต่อจากกลุ่มวัยหนึ่งสู่กลุ่มวัยหนึ่งอย่างต่อเนื่อง ตลอดช่วงชีวิต ตามเป้าหมายในระยะ 20 ปีที่คนไทยจะมี LE ไม่น้อยกว่า 85 ปี และ HALE ไม่น้อยกว่า 75 ปี

2.2 การนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ

ก. การจัดทำแผนปฏิบัติการและการถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ

ตามแผนยุทธศาสตร์ฯ 20 ปี และถอดมาเป็นแผนระยะ 5 ปี กรมอนามัยได้นำมาจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการราชการ (Action Plan) และแผนงบประมาณประจำปี โดยกลไกการจัดทำแผนปฏิบัติการใช้ระบบบริหารแผนโดยคลัสเตอร์เป็นผู้กำหนดกรอบของแผนปฏิบัติการและงบประมาณตามเป้าหมายที่วางในยุทธศาสตร์แต่ละปี โดยแต่ละคลัสเตอร์จะนำค่าเป้าหมายที่วางไว้มาวิเคราะห์สถานการณ์ พิจารณา GAP ที่มี โอกาสทางยุทธศาสตร์โดยเฉพาะปัจจัยภายนอก เนื่องในในสภาพการณ์ปัจจุบัน โอกาส ความท้าทาย และภาวะคุกคามเกิดขึ้น และเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา จึงต้องมีการวิเคราะห์สถานการณ์ก่อนทำแผนปฏิบัติการทุกปี ซึ่งภายในคลัสเตอร์จะมีผู้เชี่ยวชาญ ผู้มีประสบการณ์จากส่วนกลาง และภูมิภาค เข้ามาจัดทำแผน กำหนดค่าเป้าหมายในเชิงผลิต ผลลัพธ์ และจัดทำกรอบงบประมาณเพื่อจัดสรรร่วมกัน และเสนอแผนระดับคลัสเตอร์สู่ผู้บริหารระดับสูงอนุมัติเพื่อ กรอบของแผนปฏิบัติการระดับคลัสเตอร์จะใช้ House Model เป็นเครื่องมือในการจัดทำ เพื่อให้เกิด Alignment สร้าง Commitment และประกันความสำเร็จ ประกอบด้วยเป้าหมาย/ตัวชี้วัด กลยุทธ์ มาตรการ โครงการสำคัญ ระดับความสำเร็จรายไตรมาส (Key Results)

หลังจากทำแผนปฏิบัติการระดับคลัสเตอร์ คลัสเตอร์จะถ่ายทอดระดับโครงการ ค่าเป้าหมายระดับความสำเร็จให้หน่วยงานทั้งส่วนกลางและภูมิภาค รวมถึงการจัดสรรงบประมาณ ให้หน่วยงานในการดำเนิน โดยคลัสเตอร์ FIN และกองแผนงานได้กำหนดหลักเกณฑ์ให้หน่วยงานบริหารงบประมาณประกันความเสี่ยงต่อการไม่บรรลุยุทธศาสตร์โดยทุกหน่วยต้องมีการใช้จ่ายในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์มากกว่าร้อยละ 50

งานตามภารกิจปกติร้อยละ 20 และค่าใช้จ่ายพื้นฐานไม่เกินร้อยละ 30 กำหนดกรอบสัมฤทธิ์ผลในการขับเคลื่อนแผน ผลผลิตและการใช้จ่ายงบประมาณเป็นรายไตรมาส แผนปฏิบัติการจะถูกประเมินสัมฤทธิ์ผลของแผนด้วยคลัสเตอร์และกองแผนก่อนเสนอผู้บริหารสูงสุดลงนาม และเมื่อลงนามแล้วแผนงาน/โครงการระดมหน่วยงานจะถูกบันทึกในโปรแกรม DOC (Document Operation Center) เพื่อให้ผู้บริหารและหน่วยงานกำกับติดตามแผนปฏิบัติการ

การขับเคลื่อนแผนและนำแผนไปสู่การปฏิบัติ กลไกการขับเคลื่อนแผนสำคัญ คือ

1) การสร้างกลไกการกำกับติดตามที่เข้มข้นในเชิงยุทธศาสตร์ การใช้กลไก Thursday Regular Meeting หรือ TRM เป็นกลไกของการกำหนดชี้เป้าประเด็นสำคัญเชิงกลยุทธ์ การเชื่อมโยง บูรณาการ กำกับติดตาม และตัดสินใจเชิงนโยบายหากมีภาวะที่มีวิกฤติ มีการเปลี่ยนแปลง โดย TRM1 เป็น War room ของภารกิจ 5 คลัสเตอร์หลัก (4 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม) ที่ต้องขับเคลื่อนวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ 1, 2 และ 3 TRM2 เป็นการเชื่อมโยงสายวิชาการ สายสนับสนุน ส่วนกลางและภูมิภาค TRM3 มุ่งเน้นการบริหารวิชาการ ข้อมูล ความรู้ งานวิจัย เพื่อเป็นคลังความรู้ (Knowledge Asset) ของกรม และส่งเสริมการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ส่งต่อ TRM1 และ TRM4 เป็นการกำกับ ขับเคลื่อนการสนับสนุน และการบริหารทรัพยากร มุ่งเน้นวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ที่ 4 และ 5

2) การกำหนดพันธมิตรสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการกรม กรมอนามัยได้แบ่งพันธมิตรสำคัญที่เป็นผู้มีอำนาจการบริหาร การกำหนดนโยบาย และการจัดสรรทรัพยากร เพื่อสื่อสารนโยบาย และค่าเป้าหมาย รวมถึงระบบการสนับสนุนในการขับเคลื่อนร่วมกัน โดยแบ่งเป็น ในระดับ National Lead ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูงสุดกระทรวงทั้งฝ่ายข้าราชการประจำและฝ่ายการเมือง กรมวิชาการ สปสช. สส. กระทรวงที่เกี่ยวข้อง อาทิ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน กระทรวงทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์ ฯลฯ ในเชิงการกำหนดเป็นวาระระดับชาติการบูรณาการเป้าหมายชาติร่วมกัน โดยยึดแผนแม่บทชาติ และการจัดตั้ง ขับเคลื่อนผ่าน Board ชาติต่างๆ ได้แก่..... ส่วนในระดับ Regional Lead กรมมุ่งเป้าหมายที่ผู้บริหารของเขตสุขภาพ ได้แก่ ผู้ตรวจราชการและสาธารณสุขนิเทศ ผู้บริหารด้านสาธารณสุขระดับจังหวัด ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด รองนายแพทย์ฯ ซึ่งบริหารงบประมาณด้านส่งเสริมป้องกัน และรองนายแพทย์ฯซึ่งบังคับบัญชากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ และกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้บริหารระดับอำเภอ ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอซึ่งทำหน้าที่ เลขานุการ พชอ. ชมรมสาธารณสุข สภาวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ซึ่งกลุ่มนี้เป็นกลุ่มขับเคลื่อนแท้จริงในพื้นที่ และกลุ่มสุดท้ายที่มีอำนาจในการบริหารทรัพยากรเพื่อจัดบริการประชาชนโดยตรง และเป็นผู้บังคับใช้กฎหมายของกรมอนามัย (พรบ.สาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม) คือกลุ่มองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง กทม. อบจ. เทศบาล และ อบต. ในระดับ Region กรมใช้วิธีการทั้งในเชิงเป็นทางการ และไม่เป็นทางการในการสื่อสาร ประสาน และสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อน โดยเฉพาะในระดับเขตสุขภาพ ซึ่งกรมอนามัยมีโอกาสทางยุทธศาสตร์คือ มีศูนย์อนามัยตั้งอยู่ในทุกเขตสุขภาพ ซึ่งบทบาทของศูนย์อนามัยที่สำคัญในเชิงการเป็น Regional Lead คือการให้ข้อเสนอ (Policy Advisor) และร่วมจัดทำยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการด้านส่งเสริมป้องกันระดับเขตสุขภาพ ซึ่งจะ

เป็นเครื่องมือสำคัญในการกำหนดเป้าหมาย ผลผลิต และการจัดสรรงบประมาณภายในเขต จังหวัดและอำเภอ การบริหารงบประมาณ ดังกล่าวข้างต้นว่ากรมโดยกองแผนงาน และคลัสเตอร์ เป็นกำหนดหลักเกณฑ์แนวทางบริหาร และกำกับ ติดตามด้านงบประมาณ ซึ่งการวางงบประมาณมีการจัดสรรเป็นค่าใช้จ่ายในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ค่าใช้จ่ายพื้นฐาน และงบลงทุน สำหรับการบริหารงบประมาณขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กรมกันไว้ส่วนหนึ่งเป็นงบส่วนกลาง ในการขับเคลื่อนงานภาพรวมของส่วนกลาง และส่วนที่เหลือจัดสรรลงคลัสเตอร์ การบริหารงบประมาณส่วนกลางมีวัตถุประสงค์เพื่อ

ดำเนินการในภาพรวมโดยเฉพาะการสื่อสารเชิงนโยบายกับพันธมิตรหลักข้างต้น การจัดการภาวะวิกฤตต่างๆ ซึ่งมีมาตรการไว้วางหน้า เช่น การระบาดของ Corona Virus และภัยพิบัติ อุบัติภัยต่างๆ นโยบายสำคัญที่สั่งการจากกระทรวงและรัฐบาล การกำกับด้านงบประมาณมีการกำกับรายเดือนโดยกองคลังนำเสนอต่อ TRM2 ที่ประชุมกรม ถึงประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณ ในกรณีหน่วยงานมีกิจกรรม/โครงการสำคัญ เร่งด่วน และงบประมาณไม่เพียงพอ กรมวางกลไกในการกลั่นกรอง และสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติม โดยกองแผนจะทำหน้าที่กลั่นกรอง และนำเสนอผู้บริหารในการอนุมัติงบประมาณ

การบริหารกำลังคนรองรับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในระยะสั้นและระยะยาว หากมองที่ภาพของยุทธศาสตร์ระยะยาว 20 ปีด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งมุ่งหวังในคนในชาติมี LE เท่ากับ 85 ปี และ HALE เท่ากับ 75 ปี กรมต้องวางกำลังคนให้มีสมรรถนะสูงเพียงพอต่อการเป็นผู้อภิบาล และขนาดของกำลังคนที่จะสามารถปฏิบัติการกิจได้ แต่ด้วยความท้าทายคือ นโยบายการลดอัตรากำลังของภาครัฐลงร้อยละ 10 ต่อปี และการสูญเสียอัตรากำลังจากการเกษียณอายุโดยมีการทดแทนในอัตราที่ต่ำกว่าการสูญเสีย ผนวกกับปัญหา Generation Gap ซึ่งมีบุคลากรรุ่นใหม่ในสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 39 ผู้มีประสบการณ์ลดลงทุกปี แม้แต่ผู้ที่ขึ้นสู่ระดับบริหารมีค่าเฉลี่ยอายุอยู่ในกลุ่ม Gen X กรมจึงวางยุทธศาสตร์กำลังคน 5 ปี ประกอบด้วยประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ด้าน ซึ่งมีประเด็นเชิงกลยุทธ์สำคัญ ที่จะตอบโจทย์ยุทธศาสตร์ของกรมและแสดงบทบาทบาทเป็น National Lead และ Regional Lead คือ ประการแรก ปรับโครงสร้างภายในและเกลี่ยอัตรากำลังรวมถึงวาง Career Path เชื่อมโยงกับสมรรถนะองค์กร (A2IM) และให้เอื้อต่อการปฏิบัติการกิจของการเป็นผู้อภิบาลระบบ ลดทอนกำลังคนในส่วนภารกิจรอง หรือไม่จำเป็นลง เพิ่มกำลังคนในส่วนที่มีผลเชิงยุทธศาสตร์ ประการที่ 2 กำหนดสมรรถนะบุคคลใหม่ เนื่องจากสมรรถนะตามที่ กพ.ไม่ทำให้บุคลากรมีสมรรถนะที่ตอบโจทย์สมรรถนะของกรมอนามัย จึงต้องระดมผู้เชี่ยวชาญพัฒนา A2IM ระดับกรม เป็นสมรรถนะระดับบุคคล และกำหนดเป็นสมรรถนะหลักที่ผู้เข้ามาอยู่ในกรมอนามัยต้องมี ประการที่ 3 เร่งพัฒนาศักยภาพ สมรรถนะกำลังคนรุ่นใหม่ให้เป็นผู้มีสมรรถนะสูง ทั้งระดับปฏิบัติการ หัวหน้างานระดับกลาง และเตรียมการผู้จะเป็นผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงาน ประการที่ 4 ยกระดับการใช้ประโยชน์จากบุคลากรรุ่นใหม่ที่มีศักยภาพสูง (Talent Management) มาทำภารกิจสนับสนุนเชิงยุทธศาสตร์ โดยระดมกำลังคนรุ่นใหม่ที่มีความสามารถ ขอบความท้าทาย มีความสร้างสรรค์ ได้แก่ เด็กนักเรียนทุนต่างประเทศ HIPPs New Wave นปร. ผู้ที่ผ่านหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะของกรม มาเป็นทีมวิชาการ ทีมคิดกลยุทธ์ รองรับการเปลี่ยนแปลงและเรื่องเร่งด่วนต้องรีบดำเนินการโดยไม่จำเป็นต้องผ่านระบบปกติ เรียกว่า Dream Team เป็นทีม Think Tank ของผู้บริหารระดับสูง ต่อมาพัฒนาไปสู่ Delta Team เป็น Creative Team คิด Innovation สนับสนุนระบบของคลัสเตอร์ และระบบของ Function และประการสุดท้าย คือยกระดับระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการด้วยระบบ Performance Base Management System (PMS) ที่เชื่อมโยงยุทธศาสตร์กรม แผนปฏิบัติการหน่วยงาน และส่งต่อสู่การปฏิบัติระดับบุคคลอย่างมี Alignment เป็นแนวทางเดียวกัน โดยใช้ผลผลิตของหน่วยงาน และบุคคลที่ได้รับมอบผูกกับการบริหารงบประมาณ (เงินเดือน) และการเลื่อนขั้นเงินเดือนอย่างเป็นธรรม

กรอบการกำหนดตัวชี้วัดสำคัญผลการดำเนินงาน