

บทสรุปผู้บริหาร

กรมอนามัย

รางวัลเลิศรัฐ สาขาคณาภการบริหารจัดการภาครัฐ หมวด 2 พ.ศ. 2562

กรมอนามัย (Department of Health : DOH) เป็นกรมวิชาการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เริ่มก่อตั้งจากการที่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าให้ตราพระราชบัญญัติปรับปรุง กระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2495 ดังประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 69 ตอนที่ 16 วันที่ 11 มีนาคม 2495 โดยเปลี่ยนชื่อจากกระทรวงการสาธารณสุข เป็นกระทรวงสาธารณสุข และกรมสาธารณสุข เป็นกรมอนามัย ซึ่งพระราชบัญญัติดังกล่าวมีผลบังคับใช้นับแต่วันถัดจากประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป กรมอนามัยจึงถือเอาวันที่ 12 มีนาคม 2495 เป็นวันสถาปนากกรมอนามัย โดยมีหน้าที่ตามกฎหมายที่ตราไว้ในกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2552 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 126 ตอนที่ 98 ก ลงวันที่ 28 ธันวาคม 2552 ดังนี้ 1. พัฒนาระบบกลไก และการดำเนินการตามกฎหมาย 2. พัฒนา นโยบาย ยุทธศาสตร์ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และมาตรฐาน ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. พัฒนาระบบและกลไก ในการเฝ้าระวังสถานะสุขภาพ และปัจจัยกำหนดสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาองค์ความรู้ รูปแบบบริการ เทคโนโลยีหรือนวัตกรรม 4. การประสานความร่วมมือ การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย การสร้างกระแสสังคม และการรณรงค์เผยแพร่ องค์ความรู้และเทคโนโลยี

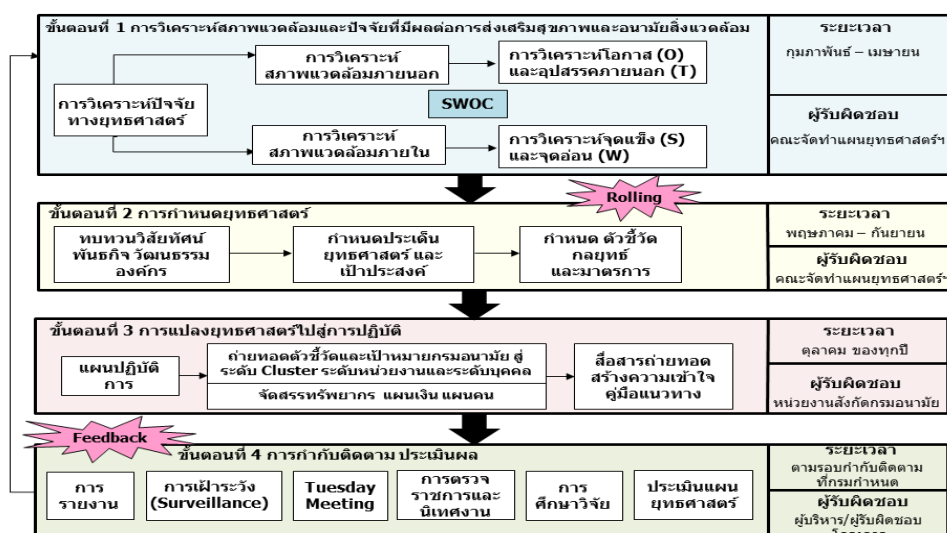
กรมฯ ได้ทบทวนองค์กรและเดินหน้าขับเคลื่อนการปฏิรูปกรมอนามัยบนเข็มมุ่ง คือ การเป็นองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม โดยมีวิสัยทัศน์ คือ กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบ ส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อประชาชนสุขภาพดี (National Health Authority) ทำหน้าที่ในการ สังเคราะห์ ใช้ความรู้และดูภาพรวม เพื่อกำหนดนโยบายและออกแบบระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัย สิ่งแวดล้อมโดยการประสานงาน สร้างความร่วมมือและกำกับดูแลเพื่อให้หน่วยงานในระบบ ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งในระดับประเทศ พื้นที่และท้องถิ่นเกิดความรับผิดชอบต่อ การดำเนินงาน (Accountability) ตามหน้าที่จนบรรลุเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี ด้วยสมรรถนะหลักใหม่ที่ สำคัญ (Core competency) คือ A2IM/G (A = Assessment, A = Advocacy, I = Intervention, M = Management/G=Governance) และเพื่อสนับสนุนให้การดำเนินงานของกรมอนามัยบรรลุจุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ ตลอดจนเกิดการพัฒนายั่งยืน กรมอนามัยจึงได้กำหนดวัฒนธรรมองค์กร HEALTH

H : Health Model : เป็นต้นแบบสุขภาพ	E : Ethics : มีจริยธรรม	A : Achievement : มุ่งผลสัมฤทธิ์
L : Learning : เรียนรู้ร่วมกัน	T : Trust : เคารพและเชื่อมั่น	H : Harmony : เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

ปัจจุบันกรมฯ แบ่งโครงสร้างเป็น 37 หน่วยงาน ตั้งอยู่ทั้งในส่วนกลางและในภูมิภาค หน่วยงาน ที่ตั้งในภูมิภาคประกอบด้วยศูนย์อนามัย 12 แห่ง สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง (กรุงเทพมหานคร) ศูนย์ ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ และศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ เพื่อเชื่อมต่อ การดำเนินงานกับพื้นที่ ได้แก่ เขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรมฯ มีอัตรากำลังรวมทั้งสิ้น 3,553 คน แบ่งเป็นข้าราชการ ร้อยละ 52.63 พนักงานราชการ ร้อยละ 15.45 พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ร้อย ละ 12.52 และลูกจ้างประจำ ร้อยละ 19.39 ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 51.20 รองลงมาคือ ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก ร้อยละ 30.65, 14.92 และ 3.24 ตามลำดับ เมื่อ จำแนกตาม Generation ส่วนใหญ่เป็น Gen X ร้อยละ 39.09 รองลงมาคือ Y BB และ Z ร้อยละ 36.62, 24.26 และ 0.03 ตามลำดับ (ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2561)

กรมฯ ได้นำแนวทางเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) มาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาองค์การอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2549 จนถึงปัจจุบัน ซึ่งมีผลให้กรมอนามัยได้รับรางวัลเลิศรัฐ สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ในปี 2559 ได้รับรางวัล หมวด 1 ด้านการนำองค์การและความรับผิดชอบต่อสังคม ปี 2561 ได้รับรางวัลหมวด 4 ด้านการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานขององค์การและการจัดการความรู้ สำหรับในปี 2562 กรมฯ ผ่านการประเมินรอบที่ 1 การตรวจพิจารณาเอกสารเบื้องต้น จำนวน 3 หมวด คือ หมวด 2 ด้านการวางแผนยุทธศาสตร์และการสื่อสารเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ หมวด 5 ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล และหมวด 6 ด้านกระบวนการคุณภาพและนวัตกรรม นอกจากนี้กรมฯ ยังได้รับรางวัลเลิศรัฐ สาขาบริการภาครัฐตั้งแต่ปี 2558 ถึงปัจจุบัน จำนวน 10 ผลงาน แบ่งเป็นรางวัลระดับดี 7 ผลงานและรางวัลระดับดีเด่น 3 ผลงาน นอกจากนี้ยังได้รับรางวัลอื่นๆอีก ได้แก่ รางวัลองค์กรโปร่งใส (NACC Integrity Awards) จากสำนักงาน ป.ป.ช. ติดต่อกัน 5 ปี คือ ปี 2557- 2561 และรางวัลองค์กรที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังภาครัฐ จากกรมบัญชีกลาง ปี 2559 ระดับดีเลิศ ปี 2560 ระดับดี และ ปี 2561 ระดับดี ด้านปลอดภัยความรับผิดชอบต่อสังคม

สืบเนื่องจากปีงบประมาณ 2559 สภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเริ่มจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 กรมอนามัยจึงได้จัดทำ “แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564)” ที่มีความสอดคล้องเชื่อมโยง (Alignment) กับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 โดยใช้กรอบแนวคิด “เส้นทางชีวิตและสุขภาพ” และข้อมูลความท้าทายและความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ โดยได้แต่งตั้งคณะจัดทำแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย 2 คณะ ประกอบด้วย 1) คณะอำนาจการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ มีอธิบดี เป็นประธานผู้อำนวยการกองแผนงาน เป็นเลขานุการ 2) คณะทำงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ มีรองอธิบดีกรมอนามัย เป็นประธาน หัวหน้ากลุ่มพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ เป็นเลขานุการ โดยใช้การประชุมเป็นเครื่องมือสำคัญในการดำเนินการ ซึ่งมีอธิบดีกรมอนามัย เป็นประธานการประชุมทุกครั้ง (24 ครั้ง) กรมอนามัยมีกระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ 4 ขั้นตอน ตามภาพ



กรมฯ ได้กำหนด **Strategic Positioning** ของกรมฯ โดยหน่วยงานส่วนกลางยกระดับเป็นองค์กรหลักของชาติ(National Lead) ในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม และหน่วยงานส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในภูมิภาค ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 1-12 สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง เป็น

หน่วยงานหลักระดับพื้นที่ (Regional Lead) และมี Ultimate Goal ที่สอดคล้องกับเป้าหมาย กสธ. คือ “ประชาชนสุขภาพดี (วัดที่จำนวนปีสุขภาพดี หรือ HALE) ภาวดีเครือข่ายและเจ้าหน้าที่มีความสุข (วัดที่ Engagement) ระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมยั่งยืน (วัดที่ Governance)” โดยมี 4 ประเด็น ยุทธศาสตร์ 12 เป้าประสงค์ และกำหนดตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย กลยุทธ์ มาตรการและวงรอบเวลา เพื่อเป็น ทิศทางและเป้าหมายที่ต้องการไปให้ถึงในช่วงระยะ 5 ปี จากนั้นก็จะถอดจากแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี เป็น Action plan เป็นแผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณประจำปี ต่อไป ปลายปีงบประมาณ 2559 กสธ. จัดทำ แผนยุทธศาสตร์ 20 ปี เพื่อไปสู่ 4 Excellence ได้แก่ การส่งเสริม ป้องกันที่เป็นเลิศ (PP Excellence), บริการที่เป็นเลิศ (Service Excellence), บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence), การจัดการและธรรมาภิบาลที่เป็นเลิศ (Governance Excellence) กสธ. ได้มอบหมายให้กรมอนามัยเป็นผู้จัดทำ “แผนยุทธศาสตร์ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค (PP&P)” เพื่อรองรับการเป็น PP Excellence กรมจึงได้นำแผนยุทธศาสตร์ของกรมฯ ซึ่งเป็นส่วนของการส่งเสริมสุขภาพ (Promotion) ไปผนวกกับยุทธศาสตร์ของ กรมควบคุมโรค (Prevention) และของสำนักงานอาหารและยา (Protection) เมื่อจัดทำแผนแผน ยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค (แผนยุทธศาสตร์ PP&P) ระดับกระทรวงแล้ว เสร็จ กรมอนามัยเสนอกระทรวงเพื่อส่งการให้ทั้ง 12 เขตสุขภาพ จัดทำยุทธศาสตร์ PP&P ของแต่ละเขตให้ สอดคล้องกับพื้นที่ และเขตสุขภาพก็มอบหมายให้ทุกจังหวัดจัดทำยุทธศาสตร์ PP&P ระดับจังหวัดให้ สอดคล้องกับบริบทของจังหวัด จึงเป็นครั้งแรกที่ ยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย กรมควบคุมโรค สำนักงาน อาหารและยา ถูกผนวกเป็นยุทธศาสตร์ PP&P ของ กสธ. และลงสู่ระดับเขตจนถึงระดับจังหวัด โดยใช้ งบประมาณกรมอนามัยในส่วนของการจัดทำยุทธศาสตร์ PP&P ของระดับกระทรวง เขต จังหวัด ส่วนงบที่จะ นำมาใช้ในการดำเนินการตามแผน ใช้งบประมาณจากพื้นที่ ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการปรับบทบาทของกรม อนามัยจาก Technical Supporter ที่ใช้งบประมาณตนเองลงไปสู่พื้นที่ มาทำบทบาท System Governance ที่พื้นที่ต้องใช้งบประมาณตนเอง

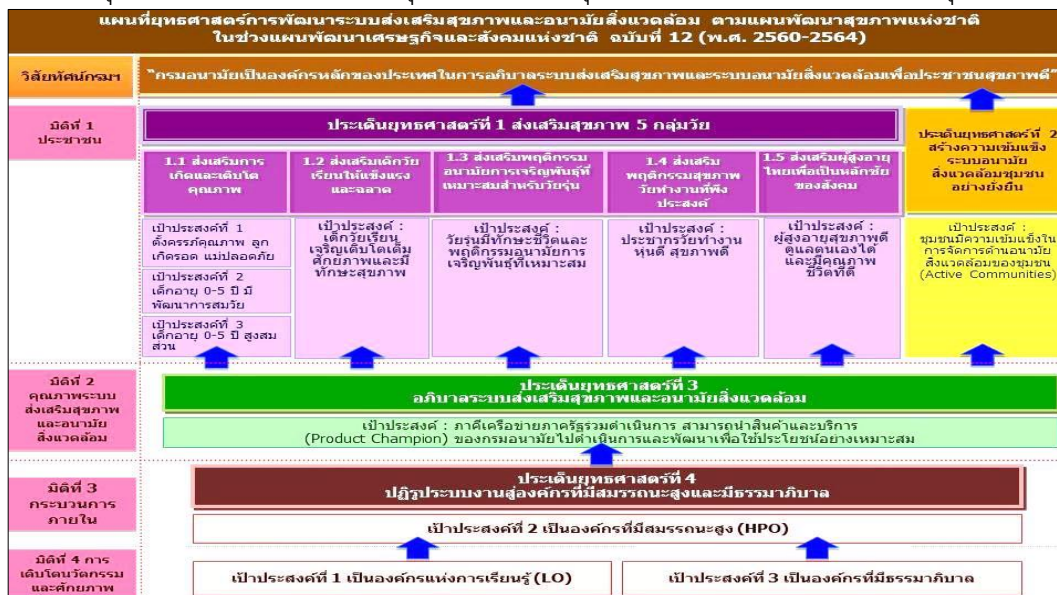
เดิมระบบงานกรมอนามัยมีลักษณะการทำงานแบบ Function ซึ่งมีปัญหาในการบูรณาการ กรมฯ จึงได้มีการสร้างระบบการบูรณาการในรูปของ 9 Cluster โดยมีรองอธิบดีเป็นหัวหน้า Cluster ทำหน้าที่ บูรณาการทั้งแผนงานและแผนงบประมาณ โดย Cluster จะเป็นผู้ Screen And Select แผนงานโครงการ ของกอง/สำนัก ต่างๆและมีอำนาจในการจัดสรรงบประมาณในส่วนของการบูรณาการที่จะลงไปสู่พื้นที่โดย บูรณาการกับศูนย์เขตในการส่งมอบคุณค่าผ่านผลิตภัณฑ์สู่พื้นที่ (Inbound Logistic) ส่วนศูนย์เขตมีหน้าที่ บูรณาการกับเขตสุขภาพ/จังหวัดเพื่อส่งมอบผลิตภัณฑ์สู่ประชาชน (Outbound Logistic)

Core Business Process (CBP) กรมฯ ปรับระบบการส่งมอบคุณค่าผ่านผลิตภัณฑ์ส่งเสริม สุขภาพไปสู่ภาคีเครือข่ายจนถึงประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยใช้แนวคิด Value chain & Lean โดย 1) เดิมไม่มี การ Screen and select ผลิตภัณฑ์ จึงออกแบบให้ Cluster เป็นผู้ทำการ Screen and Select ใน 2 ชั้น คือ ชั้นแรก Cluster สามารถจัดสรรงบประมาณโดยเลือกโครงการที่คิดว่ามีศักยภาพและตรงกับ Core Function ชั้นที่ 2 เมื่อผลิตเสร็จจะ Screen & Select ถึง Product Capability ก่อนที่จะ Launch Product ไปสู่ศูนย์เขต 2) เดิมการผลิตเป็นแบบ Supply Push เปลี่ยนมาเป็นการผลิตเพื่อตอบสนองความ ต้องการของพื้นที่ (Demand Pull) โดยศูนย์เขตจะส่ง Signal เพื่อผลิต Product สายล่าง ส่วน Product สายบนจะรับ Signal จาก กรม./กระทรวง 3) กรมฯ เปลี่ยน Strategic Positioning มาเป็น System Governance เป็นหลักและจะค่อยๆมอบเรื่อง Technical Support ไปให้สถาบันวิชาการ เช่น สถาบันบรม ราชชนก วิทยาลัยพยาบาล หรือมหาวิทยาลัยต่างๆในพื้นที่

การปรับบทบาทกรมฯ จาก Technical Support มาเป็น System Governance จำเป็นต้องปรับ Core Competency จากการวิเคราะห์บทบาทใหม่กรมฯได้ปรับ Core Competency เป็น 1) Assessment

คือการประเมินสถานการณ์ทั้ง Demand and supply for health promotion 2) Advocate การให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย/มาตรการ ว่าอะไรที่ควรทำ (What to do?) 3) Intervention คือ การพัฒนาเครื่องมือหรือกลไกในการพัฒนาหรือแก้ปัญหาสุขภาพ 4) Management and Governance คือการบริหารจัดการและอภิบาลระบบ

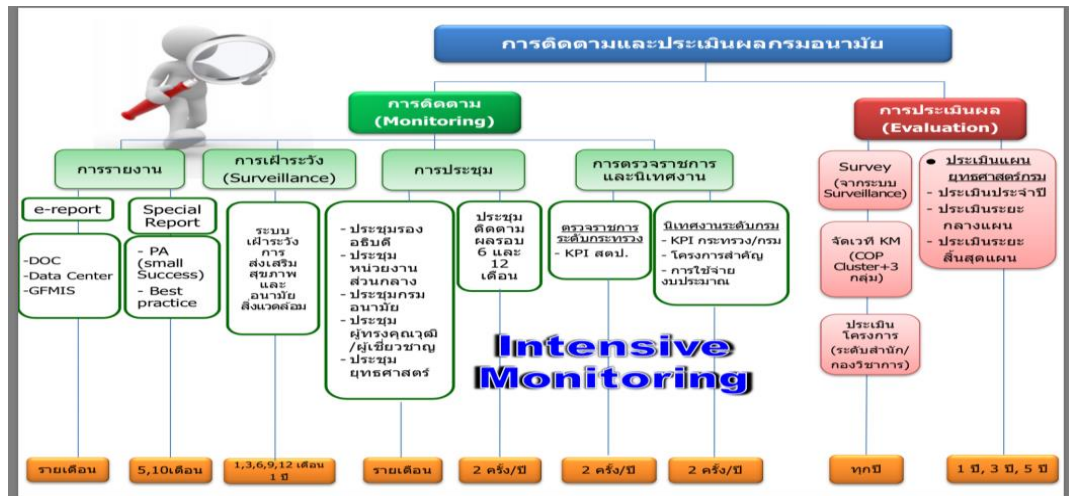
กรมฯ ได้ใช้ข้อมูลนำเข้าจาก Situation Analysis โอกาสทางกลยุทธ์ ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ นำมาใช้กำหนดเป็นวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (กรมอนามัยใช้คำว่าประเด็นยุทธศาสตร์)



หมายเหตุ 1) สุขภาพดี ในที่นี้คือ อายุยืนยาวโดยไม่เสียชีวิตก่อนวัยอันควรหรือไม่พิการหรือมีเรื้อรัง โดยวัดจากปีสุขภาพดี (HALE) ตั้งเป้าหมายในปี 2564 ปีคนไทยมีอายุไขเฉลี่ยเมื่อแรกคลอด (LE) 80 ปี และมีปีสุขภาพดี (HALE) 72 ปี (เป้าหมาย 20 ปี LE 85 ปี HALE 75 ปี) (2) กรมอนามัยและกรมควบคุมโรครับผิดชอบเรื่องส่งเสริมป้องกัน ก่อนที่จะป่วย จึงต้องใช้ HALE เป็น ultimate goal แทน LE

กรมฯ ได้พัฒนา ระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (Department Operation Center : DOC) เนื่องจากแต่เดิมข้อมูลการใช้จ่ายงบประมาณและผลการดำเนินงานยังไม่สามารถนำมาวิเคราะห์เพื่อการวางแผนให้ทันเวลา ดังนั้นเพื่อลดขั้นตอนการปฏิบัติงานจึงได้นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการดำเนินงานให้มีความสะดวกรวดเร็ว อีกทั้งนำไปใช้ในการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ ตลอดจนการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นการกระจายอำนาจงานและงบประมาณให้กับหน่วยงานภายในรับผิดชอบต่อความสำเร็จของผลงานอย่างโปร่งใสตรวจสอบได้ โดยทุกหน่วยงานในสังกัดกรมฯ สามารถบันทึกข้อมูลแผนงานโครงการและความก้าวหน้าการดำเนินงาน การใช้จ่ายงบประมาณ และผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดประจำปี แบบ Real-Time ระบบนี้จึงเป็นระบบที่จัดเก็บข้อมูลสารสนเทศแบบสะสม ผู้บริหารสามารถเปิดฐานข้อมูลดูได้ทุกจุดเวลาเพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงาน และติดตามดูความก้าวหน้าผ่านระบบได้ตลอดเวลา เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจและวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ด้วย กรมฯ มีระบบการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในทั่วทั้งองค์กร และเฝ้าระวังความเสี่ยงใหม่ๆ ที่อาจเกิดขึ้น มีการกำหนดให้ทุกหน่วยงานดำเนินการบริหารความเสี่ยงของแผนงาน/โครงการสำคัญในแผนปฏิบัติการตามแนวทางมาตรฐานที่กรมอนามัยกำหนด เพื่อป้องกันและควบคุมความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากสถานการณ์ที่ไม่แน่นอนและมีผลกระทบต่อความสำเร็จของกรมอนามัย

กรมฯ ได้กำหนดกรอบแนวทางการติดตามและประเมินผล ตามภาพด้านล่าง



ปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญ คือ

1. การนำองค์กรที่มีกลไก 3 ทีมนำหลัก (Engagement Leadership Teams) ประกอบด้วย ทีมผู้นำ ทีมยุทธศาสตร์ และทีมการเรียนรู้เพื่อสร้างสรรค์นวัตกรรม เป็นพลังร่วมสำคัญ (Collective Leadership) ในการจัดทำยุทธศาสตร์ และ นำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ ที่มีความสอดคล้อง เชื่อมโยง (Alignment) ทุกระดับ

2. กลไกการควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินการดำเนินงานอย่างเข้มข้น (Intensive Monitoring & Evaluation) ทำให้ได้รับข้อมูลและสารสนเทศจากทุกหน่วยงานและทุกระดับ สามารถนำมาใช้วิเคราะห์ ทบทวน วางแผนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าประสงค์ตามแผนยุทธศาสตร์ฯ (5 ปี) และ แผนปฏิบัติการ (1 ปี) ตลอดจนคาดการณ์ผลการดำเนินการในอนาคต

3. การถ่ายทอดตัวชี้วัด/เป้าหมาย ที่เป็นระบบบูรณาการชัดเจน สามารถถ่ายระดับตั้งแต่ กรมอนามัย จนถึงระดับบุคคล ด้วยการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Based Management System, PMS) ที่เป็นเครื่องมือสำคัญในการกำกับให้ทุกระดับ (กรม Cluster หน่วยงาน บุคคล) เกิดการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ไปในทิศทางเดียวกัน และเป็นเครื่องมือที่บริหารกำลังคนให้ปฏิบัติงานเป็นไปตามยุทธศาสตร์ และสร้างคุณค่าให้กำลังคนปฏิบัติงานได้สำเร็จ ได้รับค่าตอบแทนที่เป็นไปตามผลการปฏิบัติงาน อย่างโปร่งใสและเป็นธรรม

4. การเปลี่ยนแปลงด้านการแข่งขัน ทั้งปัจจัยแวดล้อมภายในและภายนอก อาทิเช่น การเป็นองค์กรหลักระดับชาติในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีกฎหมายรองรับให้ทำหน้าที่นี้ มีบุคลากรรุ่นใหม่ที่ยอมรับการใช้เทคโนโลยี (Digital Technology) และวิธีการทำงานใหม่ๆ เป็นโอกาสในการสร้างนวัตกรรมและขับเคลื่อนองค์กรไปสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง ฯลฯ และปัจจัยแวดล้อมภายนอก อาทิเช่น การเปลี่ยนแปลงที่องค์กรทุกระดับ (ระดับโลก ระดับประเทศ จนถึงระดับบุคคล) ให้ความสำคัญกับงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ทิศทางการปฏิรูปประเทศ/ปฏิรูประบบราชการ การเปลี่ยนแปลงด้านประชากร สังคม สิ่งแวดล้อม ฯลฯ สร้างโอกาสให้กรมอนามัยนำมาจัดทำยุทธศาสตร์ และนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผล นำไปสู่ความสำเร็จ บรรลุเป้าประสงค์สูงสุด

