

บทสรุปผู้บริหาร

กรมอนามัย

รางวัลเลิศรัฐ สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวด 6 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 ได้ทบทวนองค์กรและเดินทางขับเคลื่อนการปฏิรูปกรมอนามัยบนเข็มมุ่ง 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

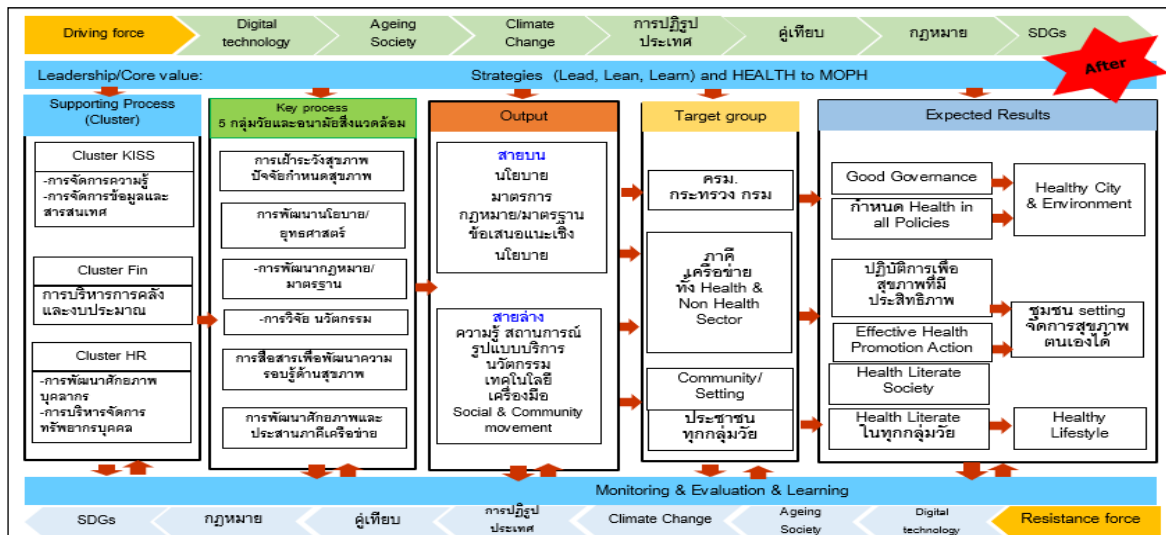
ปัจจุบันกรมฯ แบ่งโครงสร้างเป็น 37 หน่วยงาน ตั้งอยู่ทั้งในส่วนกลางและในภูมิภาค หน่วยงาน ที่ตั้งในภูมิภาคประกอบด้วยศูนย์อนามัย 12 แห่ง สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง (กรุงเทพมหานคร) ศูนย์ ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ และศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ เพื่อเชื่อมต่อ การดำเนินงานกับพื้นที่ ได้แก่ 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

กรมฯได้นำแนวทางเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) มาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาองค์การอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2549 จนถึงปัจจุบัน ซึ่งมีผลให้กรมอนามัยได้รับรางวัลเลิศรัฐ สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ในปี 2559 ได้รับรางวัล หมวด 1 ด้านการนำองค์การและความรับผิดชอบต่อสังคม ปี 2561 ได้รับรางวัลหมวด 4 ด้านการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานขององค์การและการจัดการความรู้ สำหรับในปี 2562 กรมฯ ผ่านการประเมินรอบที่ 1 การตรวจพิจารณาเอกสารเบื้องต้นจำนวน 3 หมวด คือ หมวด 2 ด้านการวางแผนยุทธศาสตร์และการสื่อสารเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ หมวด 5 ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล และหมวด 6 ด้านกระบวนการคุณภาพและนวัตกรรม นอกจากนี้กรมฯยังได้รับรางวัลเลิศรัฐ 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

กรมอนามัย มีการปรับบทบาทและภารกิจหลักใหม่ ตามการปฏิรูปด้านสาธารณสุขของกระทรวง ซึ่งสอดคล้องกับการปฏิรูปประเทศ การเตรียมพร้อมรับมือกับการเผชิญความท้าทายทางด้านสุขภาพในอนาคต อันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางสังคมในลักษณะต่าง ๆ เศรษฐกิจ โครงสร้างประชากร ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) รวมทั้ง กฎหมาย และกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ปี 2560-2579) “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” นำไปสู่การประกาศวิสัยทัศน์ใหม่ คือ กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศ (National Health Authority) ในการอภิบาล (ดูแล ปกป้อง คัดกรอง) ระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี กรมฯได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมภายใต้แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 - 2564 เพื่อให้มั่นใจว่าการดำเนินงานจะสามารถนำไปสู่เป้าหมายและตอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี

ดังนั้น ปี 2560 กรมฯ ได้ดำเนินการออกแบบกระบวนการทำงานให้สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลง โดยอาศัยข้อกำหนดที่สำคัญดังนี้ 1)การปรับบทบาท ภารกิจ ในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในบทบาท National Lead & Regional Lead 2)การกำหนดกระบวนการทำงาน (Core Business Process) เพื่อผลิตสินค้าและบริการก่อนส่งมอบให้กับผู้รับมอบบริการหรือลูกค้า ซึ่งเป็นการทำงานแบบคร่อมและข้ามสายงาน ผ่านคลัสเตอร์หลัก 5 คลัสเตอร์ และคลัสเตอร์สนับสนุน 4 คลัสเตอร์ 3) มีการกำหนดสมรรถนะองค์กร A2IM/G ซึ่ง A = Assessment:การประเมิน, A = Advocacy: การให้ข้อเสนอเชิงนโยบาย/มาตรการ, I = Intervention:ปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, M = Management/G=Governance : การบริหารจัดการและการอภิบาลระบบ 4) คำนึงถึงความคาดหวังและความต้องการของลูกค้าเป็นสำคัญ 5) ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์กรมอนามัย 6) นำ digital มาใช้ในการปรับทั้ง process & Product จึงได้ปรับปรุงทบทวนและยกยกร่างกระบวนการโดยมีการประชุมอย่างมีส่วนร่วมเพื่อรับฟังความเห็นจากทุกคลัสเตอร์ จนเกิดเป็นกระบวนการสร้างคุณค่า 6 กระบวนการ และ กระบวนการสนับสนุน 5 กระบวนการ และเสนอขอความเห็นชอบจากผู้บริหารกรมอนามัย และสื่อสารไปยังหน่วยงานในกรมฯให้นำไปสู่การปฏิบัติ โดยทุกหน่วยงาน นำแนวทางไปประยุกต์ใช้ตามความเหมาะสมของบริบทตนเอง โดยกระบวนการสร้างคุณค่า 6 กระบวนการ ประกอบด้วย 1)การเฝ้าระวังสถานะสุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพ 2) การพัฒนานโยบายยุทธศาสตร์ 3) การพัฒนา

กฎหมายและมาตรฐาน 4) การวิจัย และนวัตกรรม 5) การสื่อสารเพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ 6) การพัฒนาศักยภาพและประสานภาคีเครือข่าย ส่วนกระบวนการสนับสนุน 5 กระบวนการ ประกอบด้วย 1) การจัดการความรู้ 2) การจัดการข้อมูลและสารสนเทศ 3) การบริหารการเงินการคลังและงบประมาณ 4) การพัฒนาศักยภาพบุคลากร 5) การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ดังแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 6- 2 กระบวนการสร้างคุณค่าและกระบวนการสนับสนุน กรมอนามัย

กรมฯ ได้มีการจัดการกระบวนการ การนำกระบวนการสู่การปฏิบัติ แบ่งตามความคงที่ของกระบวนการได้ 2 ประเภทคือ

1. กระบวนการที่คงที่ไม่ค่อยเปลี่ยนแปลง ใช้หลักการของ ISO 9001 ในการควบคุมกระบวนการประจำวัน คือ กำหนด SOP ดำเนินการ SOP กระบวนการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (CQI) โดยทำ Internal Audit พบสิ่งที่ไม่เป็นตามข้อกำหนดจะให้พื้นที่กำหนดมาตรการแก้ไข/ป้องกัน มีการ Follow up และ Audit รวมถึงการทบทวนโดยฝ่ายบริหาร การประชุมกรมฯ ทุกเดือน การนิเทศงานทุกหน่วยงานปีละ 2 ครั้ง การ Audit จากตรวจสอบภายในของกรมฯ

2. กระบวนการที่มีรูปแบบไม่แน่นอนหรือมีพลวัตรสูง เช่นกระบวนการใหม่ที่ยังไม่ได้ทำในรูปของ SOP แต่ใช้การระบุข้อกำหนดที่สำคัญ เครื่องชี้วัด(เน้นวัดกระบวนการ) และกำหนดจุดควบคุมกระบวนการแทน การ CQI ใช้การประชุมวันอังคาร (Tuesday Regular Meeting : TRM) สัปดาห์ที่ 3 โดย Cluster KISS (KM & IT & Surveillance System) จะรายงานข้อมูลเฝ้าระวังพร้อมแนวโน้มนการบรรลุเป้าหมาย

ผลลัพธ์การปรับปรุงกระบวนการสร้างคุณค่า (Key process) เป็นกระบวนการเพื่อส่งมอบสินค้าและบริการให้แก่ลูกค้าภายนอกกรม ผู้รับบริการ ภาคีเครือข่าย โดยวิเคราะห์และจัดแบ่ง สินค้า/บริการเป็น 2 ระดับ คือ Product สายบน ได้แก่ นโยบาย มาตรการ กฎหมาย/มาตรฐาน ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย Product สายล่าง ได้แก่ ความรู้ สถานการณ์ รูปแบบบริการ นวัตกรรม เทคโนโลยี เครื่องมือ Social & Community Movement จากการปรับกระบวนการทำให้เกิดผลการดำเนินงานที่ดี

ผลลัพธ์การปรับปรุงกระบวนการสนับสนุน (Supporting Process) เช่น กระบวนการจัดการความรู้ ผลงานที่ได้รับรางวัล TPSA ในระดับปี 2559-2561 จำนวน 1, 2, 3 รางวัล ตามลำดับ และปี 2561 ได้รับรางวัลในระดับดีเด่น จำนวน 3 รางวัล กระบวนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร บุคลากรของกรม

อนามัยได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็นผู้นำการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กระบวนการการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล การสร้างความผูกพันของบุคลากรในองค์กร

การควบคุมต้นทุนดำเนินงานภายใต้กลยุทธ์ Lean ซึ่งมีการขับเคลื่อนใน 2 ส่วนได้แก่

1) การ Lean ระดับมหภาค คือ การวิเคราะห์ ห่วงโซ่อุปทาน ตามภารกิจขององค์กร/หน่วยงาน เน้นทำ Core Process ที่ตรงกับ Core Business ส่วนที่เป็น Non Core Process ผ่องถ่ายภารกิจให้หน่วยงานอื่นในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม จากนั้นวิเคราะห์ value chain เพื่อส่งมอบคุณค่าเป็นทอดๆจนถึง End users เพื่อให้เกิดกระบวนการที่ขับเคลื่อนเป็นรูปธรรม ในปี 2560 ได้มีนโยบายให้ cluster ไปวิเคราะห์ว่าผลิตภัณฑ์ของแต่ละคลัสเตอร์มีคุณภาพอย่างไรในสายตาผู้รับผลงานพบว่าผลิตภัณฑ์มีเป็นจำนวนมาก มีความซ้ำซ้อน ไม่ทันสมัย จึงได้กำหนดให้กระบวนการผลิตมี การคัดกรองและเลือกสรร (Screen and Select) ก่อนการกระจายผลิตภัณฑ์ (Launch) จากผู้ผลิต ไปยังศูนย์เขตสุขภาพ จังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้านจนไปถึงประชาชน เช่น Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม กำหนดเกณฑ์ 3 ข้อในการ Screen And Select ผลิตภัณฑ์ ได้แก่ ความสำคัญของผลิตภัณฑ์ คุณภาพของผลิตภัณฑ์ และความง่ายต่อการเข้าถึง

2) การ Lean ระดับจุลภาค คือ เมื่อ Product นั้นจำเป็นต้องผลิตแล้วจำเป็นต้องลดกระบวนการและเวลาที่ไม่เพิ่มมูลค่าในมุมมองของ C/SH (waste) โดยลด DOWN TIME ซึ่งเป็นคำย่อของ Defect , Over Production, Waiting Time, No Use Of Talent, Transport, Inventory, Motion, Excess Process กรมมอบให้ทุกหน่วยงานวิเคราะห์กระบวนการทำงานด้วย DOWN TIME และนำ Best Practice มานำเสนอในการประชุม TRM เช่น กระบวนการพิจารณาอุทธรณ์ของคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535

การเตรียมพร้อมด้านความปลอดภัยและต่อภาวะฉุกเฉิน ดำเนินการดังนี้ การเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน กรมฯกำหนดให้หน่วยงานในสังกัด จัดทำแผนรองรับความเสี่ยงเพื่อเตรียมความพร้อมกรณีเกิดภัยพิบัติตามบริบทของพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็นทั้งด้านอัคคีภัยและอุทกภัย ตลอดจนภัยอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นเกิดจากธรรมชาติหรือมีผู้ทำให้เกิดขึ้น โดยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน 1) ขั้นตอนการเตรียมความพร้อม (Preparedness) ซึ่งอยู่ในช่วงก่อนการเกิดภัยพิบัติควบคู่ไปกับการจัดการในภาวะฉุกเฉิน (Emergency Response) 2) การปฏิบัติการระหว่างกาเกิดภัยพิบัติ (Rehabilitation and Reconstruction) และ3)ช่วงปฏิบัติการหลังเกิดภัยพิบัติ ขั้นตอนดังกล่าวข้างต้น จะต้องมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ทันเหตุการณ์ โดยเน้นไปที่การป้องกันหรือลดผลกระทบ (Prevention and Mitigation) และเหมาะสมกับช่วงเวลา และประเภทของภัย เพื่อลดผลกระทบต่อความเป็นอยู่หรือการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรและประชาชนที่ประสบภัยให้มากที่สุด

ปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญ คือ

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

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

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

4. การเปลี่ยนแปลงด้านการแข่งขัน ทั้งปัจจัยแวดล้อมภายในและภายนอก อาทิเช่น การเป็นองค์กรหลักระดับชาติในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีกฎหมายรองรับให้ทำหน้าที่ 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

