

แบบรายงานการนิเทศงานกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์
ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี ครั้งที่ ๑
วันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๑

ประเด็นการแปลงแผนสู่การปฏิบัติ

๑. สถานการณ์

การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

มีการแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ

- เริ่มจากแนะนำองค์กร
- ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรมอนามัย : หน่วยงาน: PA ปี ๒๕๖๑
- HPO / HLO
- พื้นที่ประชากรที่มีการเปลี่ยนแปลง
- ความเชื่อมโยงแผนยุทธศาสตร์ PPP&P Excellence ระดับเขตสุขภาพ
- ปัญหาสุขภาพประชาชนเขตสุขภาพที่ ๕
- สมรรถนะหลักเพื่อบรรลุพันธกิจ (A๒IM)
- ผลงานเด่น
- งานวิจัย/นวัตกรรม

โครงสร้างการดูแล

๑.๑ ใช้กลไก ๓ ทีมนำหลัก คณะกรรมการบริหาร ทีมยุทธศาสตร์ และทีมการเรียนรู้เพื่อสร้างนวัตกรรม โดยมี ผอ.ศูนย์เป็นที่ปรึกษา

๑.๒ Regular Meeting

๑.๓ PMS Administration

๑.๔ Ethical Organization

ประเมินคะแนนเฉลี่ยความสุข Happy Money , Happy Social, Happy soul, Happy Body,

Happy Relax

มีกระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ที่เป็นระบบ ภายใต้อำนาจ ๔ ขั้นตอนสำคัญ คือ

๑) การวิเคราะห์ สภาพแวดล้อมและปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

๒) การกำหนดยุทธศาสตร์ (Strategy Formulation) เพื่อเป็นทิศทางเป้าหมายในระยะยาว มีการทบทวนวิสัยทัศน์ (Vision) พันธกิจ (Mission) โดยใช้ความท้าทาย เชิงยุทธศาสตร์ และสมรรถนะหลัก

๓) การแปลงยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ (Strategy Implementation) ในรูปแบบของแผนงาน/โครงการ ที่มีกลยุทธ์ มาตรการ ที่เน้นการใช้ความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์และสมรรถนะหลัก มีการสื่อสารสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิด และสาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์ไปยังหน่วยงานและบุคลากรของศูนย์อนามัยผ่านช่องทางต่าง ๆ โดยทุกกลุ่มงานต้องจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ใน ระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (Department Operation Center :DOC) ที่สอดคล้อง เชื่อมโยงส่งผลความสำเร็จต่อแผนยุทธศาสตร์ฯ ตามแผนที่ยุทธศาสตร์ ไปสู่การปฏิบัติ และมีการถ่ายทอดตัวชี้วัด/เป้าหมาย จากระดับหน่วยงาน (ผู้อำนวยการ) และสู่ระดับบุคคล โดยใช้การประเมินผลการปฏิบัติ ราชการ (Performance Based Management System, PMS)

๔) การกำกับติดตามและประเมินผล ศูนย์อนามัยได้วางระบบการกำกับติดตาม ประเมินผลไว้ ๒ ส่วน คือ ส่วนแรกเป็นการกำกับติดตามผลการดำเนินงาน (Monitoring) ได้แก่ การรายงานผลการดำเนินงานทั้ง report และ E-report การเฝ้าระวัง การประชุม การตรวจราชการและนิเทศงาน ส่วนที่ ๒ เป็นการประเมินผลการดำเนินงาน (Evaluation) ได้แก่ การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามเกณฑ์หรือมาตรฐานที่ตั้งไว้ และการประเมินผลสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์ ตามระยะเวลาที่กำหนด

๕) ผลการเบิกจ่ายในภาพรวม เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๑ สามารถเบิกจ่ายได้ถึงร้อยละ ๙๑ คาดว่าจะเป็นไปตามเป้าหมายการเบิกจ่ายเมื่อสิ้นเดือนกรกฎาคม ร้อยละ ๙๖

การเรียนรู้ระดับองค์กร ด้วยการกำหนด Ability เป็น Competency หลัก โดย A = Assessment คือ การประเมินโดยใช้ข้อมูลในการสังเคราะห์ให้เห็นภาพรวม (intelligence and Oversight) เพื่อนำไปสู่การให้ข้อเสนอแนะ (Advocate) ว่าควรทำอะไร Intervention คือ วิธีปฏิบัติว่าจะทำอย่างไร เพื่อให้ได้ What ที่เราได้ Advocate จำเป็นต้องใช้การจัดการความรู้เพื่อให้ได้วิธีปฏิบัติที่ค่อยๆ ปรับปรุงจนเป็นเลิศ จากนั้นถึงนำไปสู่การขับเคลื่อนในพื้นที่เพื่อให้เกิดผล (Management and Governance) ศูนย์อนามัยที่ ๕ ได้นำ Ability เป็น competency หลักขององค์กร กำหนดพฤติกรรมที่แสดงออกของทั้ง Ability ของระดับต่างๆ ซึ่งผลที่ตามมาจากการบรรจุ Ability เป็น competency หลักคือ จะเกิดการพัฒนาศักยภาพทุกคนของศูนย์อนามัยให้มีพฤติกรรมที่แสดงออกตาม Competency หลักนั้น มีระบบการวัดและประเมินผลเพื่อหา Gap และการกำหนด IDP (individual Development Plan) เพื่อที่จะ ปิด Gap เหล่านั้น กระบวนการ Ability คือกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะทำให้เกิดนวัตกรรมหรือ Best practice ซึ่งมีการถ่ายทอดความรู้ (Tacit Knowledge & Explicit Knowledge) มีการเก็บความรู้ในองค์กรเพื่อให้สามารถต่อยอดความรู้ ไม่สิ้นสุด

๒. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี ดำเนินงานตาม Core Business Process (CBP) มีข้อมูลพื้นฐานของศูนย์อนามัย และเขตสุขภาพที่มีสถานการณ์ ๕ กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม มีการวิเคราะห์องค์กรเทียบกับบทบาทใหม่ในการเป็นผู้อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ

๑) ที่มีกลไก ๓ ทีมนำหลัก (Engagement Leadership Teams) ได้แก่ ทีมนำ ทีมยุทธศาสตร์ และทีมการเรียนรู้เพื่อสร้างสรรค์นวัตกรรม เป็นพลังร่วมสำคัญ (Collective Leadership Team) ในการกำหนดทิศทางขับเคลื่อนการพัฒนาองค์กรให้มีความชัดเจน และนำไปสู่การปรับปรุงผลการดำเนินงาน เพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ที่กำหนด

๒) การออกแบบกระบวนการทำงานใหม่ (Core Business Process; CBP) และสร้างวัฒนธรรมการทำงานใหม่ หรือที่เรียกว่า คลัสเตอร์ (Clusters) เพื่อให้เกิดการทำงานแบบคร่อมและข้ามสายงาน เพื่อร่วมกันคิดร่วมกันทำงานเพื่อมุ่งให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

๓) การวางระบบบริหารจัดการภายใน เพื่อมุ่งสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง ด้วยเครื่องมือคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

๔) การมีกลไกกำกับติดตามอย่างเข้มข้น (Intensive Monitoring & Evaluation) และเป็นการประจำทุกเดือน (Regular Meeting) ได้แก่ การประชุมผู้บริหาร การประชุมผู้บริหารศูนย์ เป็นต้น

๕) การมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานราชการและเลื่อนขั้นเงินเดือน Performance Management System ; PMS) ตั้งแต่ระดับหน่วยงาน และบุคคล ผ่านการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ

มีเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ของการเปลี่ยนแปลง คือ ๓ L (Lead Lean Learn)

(๑) Lead คือ ยกระดับการนำเพื่อให้เป็น Regional Lead

(๒) Lean คือปรับเปลี่ยนกระบวนการเพื่อให้ไปสู่คุณภาพ (Quality) ประสิทธิภาพ (Efficiency) มีคุณธรรม (Moral) โปร่งใส ตรวจสอบได้ (Account)

(๓) Learn คือ เพื่อสร้างบุคคลเรียนรู้ (Learning Personnel) เพื่อต่อยอดไปสู่องค์กรเรียนรู้ (Learning Organization) เพื่อไปสู่เป้าหมายองค์การคุณภาพคู่คุณธรรม

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

เป้าหมายและผลการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๑ การเบิกจ่ายงบประมาณ กรมอนามัย จัดสรรงบประมาณให้ศูนย์อนามัย กพร กำหนด KPI ในการประเมินผลประจำปีงบประมาณ ๑๒ เดือน แต่วัดผลการเบิกจ่ายจริง ๑๐ เดือน ซึ่งรวมถึงงบประมาณบุคลากร งบรายจ่ายอื่นๆ อาจไม่ได้ตามเป้าหมาย ทั้งนี้ตัวชี้วัดการเบิกจ่ายงบประมาณ (งบดำเนินงาน งบลงทุน งบอุดหนุน งบรายจ่ายอื่น) ภาพรวมเป้าหมายของกรมอนามัย กำหนดไว้ร้อยละ ๙๖ สูงมากกว่าเป้าหมาย กระทรวงการคลังที่กำหนดไว้

๓. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้นิเทศฯไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ

๔. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

การพัฒนา Program ต่างๆมีมากมายที่สามารถนำไปใช้เป็นประโยชน์กับหน่วยงานอื่นๆน่าจะเป็นที่ให้การอบรม ดูงาน ในการทำ Programเหล่านี้ เป็นที่รวบรวมข้อมูลที่กระจัดกระจายทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานให้มาอยู่ในที่เดียวกันด้วยสื่อ digital ที่เป็นปัจจุบัน การ Verify จากหน่วยงาน และกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง มีความ คล่องตัวสูง เพราะพัฒนาโปรแกรมสำเร็จรูป ในการควบคุมการใช้จ่ายงบประมาณ โครงการสำคัญ การใช้สื่อ Digital สามารถ Update ข้อมูลและประมวลผลใหม่ได้อย่างรวดเร็ว และทุกหน่วยงาน รวมถึงภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงข้อมูล เพื่อเป็นปัจจัยนำเข้าในการ ตัดสินใจ หรือการเรียนรู้เพื่อการปรับปรุงหรือสร้างนวัตกรรม ทั้งนี้ เพื่อใช้เป็นกลไกของคณะกรรมการบริหารแผนยุทธศาสตร์ ในการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ของศูนย์ ต่อไป

๕. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง หรือ Best Practice (ถ้ามี)

การใช้โปรแกรมที่จัดทำเองโดยหน่วยงานมาร่วมในการคิด วิเคราะห์เพื่อการวางแผนในการทำงาน

ผู้นิเทศงาน นางอมราภรณ์ สุพรรณวิวัฒน์
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
วัน/เดือน/ปี ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑
โทร ๐๒-๕๙๐๔๒๑๖-๗
E-mail: ammaraporn.s@anamai.mail.go.th

