

1. ชื่อเรื่อง

(ภาษาไทย)	การพัฒนาศักยภาพทีมนำพัฒนาองค์กรตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ด้วย AAIM ประจำปี 2562 ของศูนย์อนามัยที่ 10 กรมอนามัย
(ภาษาอังกฤษ)	Development of Lead Team Competency According to the Public Sector Management Quality Award (PMQA) with the AAIM 2019, The Regional Health Center 10 Ubonratchathani

2. ชื่อผู้วิจัยหรือคณะผู้วิจัย

นางกัญญนัท ริปันโน ¹	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางสุพัตรา เสนาใหญ่ ²	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ

3. บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนาทีมนำสู่องค์กรสมรรถนะสูง (HPO) และผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดค้ำประกันของบุคลากรในองค์กร กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง คือ คณะอนุกรรมการดำเนินงานสู่องค์กรสมรรถนะสูง จำนวน 24 คน และผู้รับผิดชอบหลักตัวชี้วัดตามค้ำประกันการปฏิบัติราชการ 9 ตัวชี้วัด จำนวน 9 คน รวมทั้งหมด 34 คน ดำเนินงานตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart (2013) 4 ขั้นตอน 2 วนรอบ คือ 1) ขั้นการวางแผน 2) ขั้นการปฏิบัติการ 3) ขั้นการสังเกต และ 4) ขั้นการสะท้อนผล ช่วงเดือนตุลาคม 2561 – มีนาคม 2562 เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณเชิงคุณภาพด้วยแบบสอบถามและแบบรายงานผลการประเมินตนเองฯ ใช้ข้อมูลวิเคราะห์สถิติด้วยจำนวน ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษา ดังนี้

กระบวนการพัฒนาศักยภาพทีมนำ มี 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การทบทวนตนเอง การวิเคราะห์องค์กรตามเกณฑ์ PMQA 7 หมวด พบว่า ผลประเมินตนเองอยู่ระหว่าง 55 – 81 % น้อยที่สุด หมวด 6 การจัดการกระบวนการ (55%) และหมวด 3 ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย (60%) , ผลการประเมินคุณลักษณะ 10 ประการขององค์กร 4.0 พบว่า ประเมินตนเองอยู่ระดับมาก($\bar{X}=2.5$ S.D.=0.48) ข้อที่ได้น้อยสุด คือ แบ่งปันข้อมูลระหว่างหน่วยงานเชื่อมโยงการทำงานซึ่งกัน($\bar{X}=2.4$ S.D.= 0.59) และการถ่ายโอนภารกิจไปดำเนินการแทนได้($\bar{X}=2.4$ S.D.=0.74) ผลประเมินสมรรถนะตนเองของบุคลากร ปี 2561 พบว่า น้อยที่สุดการมุ่งผลสัมฤทธิ์($\bar{X}=3.82$ S.D.=0.48) การดำเนินการเชิงรุก($\bar{X}=3.8$ S.D.=0.551) และการทำงานบนฐานความรู้($\bar{X}=3.855$ S.D.=0.56) ขั้นตอนที่ 2 วางแผนและดำเนินการ นำข้อมูลขั้นตอนที่ 1 วางแผนและดำเนินการ ดังนี้ 1) ทบทวนและแต่งตั้งคณะกรรมการฯ 2) ประชุมคณะอนุกรรมการฯ เพื่อทำ Time line และ 3) การพัฒนาศักยภาพบุคลากร 3 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 การเขียนโครงการ คุณภาพตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA ครั้งที่ 2 พัฒนาศักยภาพ AAIM คือ การประเมิน (Assessment) , การเป็นปากเป็นเสียง (Advocacy) , ปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Intervention) และการบริหารจัดการด้วยการอภิบาลระบบ (Management /Governance) และครั้งที่ 3 พัฒนาการเป็น Facilitator& Auditor ขั้นตอนที่ 3 สังเกตและประเมินผล ใช้การประชุมติดตามทุก 3 เดือน และประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 6 เดือนต่อครั้ง (ตามรอบการ ประเมิน)ของคณะอนุกรรมการฯ นำแบบรายงานผลการประเมินตนเอง (SAR Report) และหลักฐานรายงานตามตัวชี้วัดค้ำประกันฯ จากผู้รับผิดชอบ 9 ตัวชี้วัดมาประเมินผล พบว่า ด้านการ Assessment ใน 8 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 88.8) มีข้อมูล Data base แต่ขาดการวิเคราะห์ให้เห็นถึงการนำข้อมูลที่พบไปแก้ปัญหา , ด้าน Customer และ Stakeholder (หมวด 3) ร้อยละ 100 มีข้อมูลลูกค้าและผลความพึงพอใจ ยังขาดการวิเคราะห์และนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน , การ Advocacy & Intervention พบว่า ทุกตัวชี้วัด (ร้อยละ 100) กำหนด Data base , Information base , Knowledge base ขาดสรุปผลการดำเนินงานของพื้นที่ในรูปแบบข้อเสนอเชิงนโยบายและมาตรการให้กับกรมอนามัย, Implementation พบว่า ขับเคลื่อนมาตรการทุกตัวชี้วัด (ร้อยละ 100) แต่ขาดการรายงาน Small Success ของโครงการและแผนงาน และแผนพัฒนา competency เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ไม่ได้นำความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาดำเนินการ ขั้นตอนที่ 4 นำข้อมูลสะท้อนกลับคืนข้อมูลและผลคะแนนให้กับผู้รับผิดชอบรับทราบผ่านคณะอนุกรรมการฯ โดยการทำหนังสือแจ้งเวียน เพื่อนำข้อมูลไปวางแผนการปรับปรุงคุณภาพรอบต่อไป ผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดค้ำประกันของบุคลากรในองค์กรซึ่งเปรียบเทียบผลคะแนนการปฏิบัติราชการฯ รอบ 5 เดือนแรก ปีพ.ศ.2559–2562 มีแนวโน้มที่ดีขึ้น (3.0078,

3.5633 ,4.1646 ,4.1646 คะแนน ตามลำดับ) และผลการดำเนินงานสนับสนุนกรมอนามัยสู่องค์กร HPO ตามแนวทาง PMQA โดยเปรียบเทียบรอบ 5 เดือนแรก ปี พ.ศ. 2560-2562 (2.2, 1.75,4.25 คะแนนตามลำดับ) เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน

การมีกระบวนการพัฒนาและการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่ ชัดเจน ถือเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อสำเร็จของการทำงาน ตลอดจนผู้บริหารให้ความสำคัญ ทิมนำผู้รับผิดชอบดำเนินงาน ต่อเนื่อง การขยายทิมนำเพิ่เน้นสร้างการมีส่วนร่วมแบบบูรณาการพร้อมกำหนดหน้าที่รับผิดชอบทั้ง 7 หมวด รวมทั้งบุคลากรที่ผ่านการอบรม OSOF มาเป็นแกนหลักในการพัฒนาเจ้าหน้าที่ในเรื่อง AAIM

คำสำคัญ การพัฒนาศักยภาพทิมนำ , พัฒนางองค์กร , การบริหารจัดการภาครัฐ PMQA , พัฒนาศักยภาพ AAIM

4. บทนำและวัตถุประสงค์

รัฐบาลได้กำหนดนโยบายมุ่งเน้นพัฒนาระบบราชการ เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐปรับปรุงการทำงานและยกระดับการบริหารและจัดการให้มีประสิทธิผลทำให้ขีดความสามารถของภาครัฐมีระดับดีขึ้น เพื่อให้การพัฒนาระบบราชการเป็นไปอย่างยั่งยืน ได้นำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐมาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาระบบราชการและเริ่มดำเนินการกำหนดให้มีระบบคำรับรองการปฏิบัติราชการตั้งแต่ปี 2549 โดยประยุกต์ใช้จากระบบคุณภาพการบริหารภาครัฐและเอกชนของต่างประเทศ มาปรับปรุงและพัฒนาองค์กรเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศผ่านระบบการประเมินและมีการมอบรางวัลกิจกรรมที่ส่งเสริมคุณภาพแก่หน่วยงานภาครัฐในปัจจุบันอีกด้วย นั่นคือ PMQA เป็นคำย่อมาจาก Public Sector Management Quality Award หมายถึง รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ การยกระดับขีดความสามารถของบุคลากรและประสิทธิภาพของการบริหารภาครัฐให้มีคุณภาพมาตรฐานทัดเทียมกับระดับนานาชาติและเป็นสากล และเสริมสร้างให้บุคลากรในส่วนราชการมีการบริหารที่มุ่งให้องค์กรมีสมรรถนะสูง (High performance organization) เพื่อให้บุคลากรมีความพร้อมและสามารถเรียนรู้ คิดริเริ่ม เปลี่ยนแปลงและปรับตัวได้อย่างเหมาะสมต่อสถานการณ์ต่างๆ ที่มีความท้าทาย หลากหลาย จำเป็นที่จะต้องเร่งส่งเสริมสนับสนุนให้ส่วนราชการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการยิ่งขึ้น

จากการที่ภาครัฐได้มีการนำระบบเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐานมาใช้โดยให้หน่วยงานระดับกรมนำไปปฏิบัติจนเกิดผลต่อการดำเนินงาน เพื่อเสริมสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันของประเทศเป็นระยะเวลากว่า 10 ปีแล้ว (สรวิชัย เปรมชื่น,2559) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนด เป้าประสงค์ 3 ประการคือ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” เพื่อให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมายโดยเฉพาะประเด็น Governance Excellence และกรมอนามัย เห็นความสำคัญจึงจัดทำแผน ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว ประกอบด้วย 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 เป้าประสงค์ 21 ตัวชี้วัด และมีกระบวนการแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติโดยการถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายจากแผนยุทธศาสตร์ตั้งแต่ระดับกรมสู่ระดับ Cluster ระดับหน่วยงานและระดับบุคคล เพื่อขับเคลื่อนให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมาย เมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน 2561 กรมอนามัยได้จัดพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 เพื่อให้ทุกหน่วยงานมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงานในภาพรวมของกรมอนามัย และเชื่อมโยงการบริหารผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ เป็นการปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงานของหน่วยงานให้หน่วยงานสามารถดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย ได้จัดทำแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ให้ทุกหน่วยงานใช้เป็นกรอบและแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการ โดยใช้แนวคิดระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วย AAIM คือ การประเมิน (Assessment) , การเป็นปากเป็นเสียง (Advocacy) , ปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Intervention) และการบริหารจัดการด้วยการอภิบาลระบบ (Management /Governance) เพื่อให้ผู้ปฏิบัติสามารถนำนโยบายไปปฏิบัติเกิดการพัฒนามีประสิทธิภาพ และการบริหารงานปัจจุบันมีการแข่งขันมากขึ้นทำให้องค์กรภาครัฐและเอกชนหันมาให้ความสำคัญกับการสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กรมากขึ้น เพราะบุคลากรเป็นทรัพยากรสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กร และเป็นปัจจัยหลักในการสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันให้องค์กร การสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กรจะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร รับรู้ถึง คุณค่าที่องค์กรมอบให้และส่งผลให้เกิดผลลัพธ์

ด้านการดำเนินงานในเชิงบวกและจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคลากร โดยเฉพาะการวางแผนในการกำหนดทิศทาง การดำเนินงานขององค์กร และการคาดการณ์สิ่งที่องค์กรต้องปฏิบัติ หรือต้องพัฒนาเพื่อให้สามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ดังนั้น การวางแผนงานต้องมีกระบวนการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผลอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ การวางแผนแบบมีส่วนร่วมจึงเป็นทางเลือกที่องค์กรควรนำมาใช้ (ปีทีญา รอดแก้ว, 2559)

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี เป็นหน่วยงานระดับภูมิภาคภายใต้กรมอนามัย จากการประเมินสมรรถนะ การปฏิบัติงานของข้าราชการ ปี 2561 พบว่า ข้าราชการประเมินตนเองระดับน้อยที่สุด 3 ด้าน คือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ ($\bar{X}=3.82$ S.D.=0.48) การดำเนินการเชิงรุก ($\bar{X}=3.86$ S.D.=0.55) และด้านการทำงานบนฐานความรู้ ($\bar{X}=3.85$ S.D.=0.56) ซึ่งสมรรถนะ ทั้ง 3 ด้านดังกล่าว ถือเป็นสมรรถนะที่จำเป็นอย่างยิ่งใน การนำมาช่วยในการวางแผนการจัดการ(กัญญนัท ริปันโน , 2561) และยังมีข้อจำกัดที่ถูกบังคับโดยโครงสร้างขององค์กรที่เป็นแบบตามหน้าที่งาน (Functional Structure) แม้ว่าจะมี ข้อดีทำให้บุคลากรในหน่วยงานมีความรู้ความสามารถเฉพาะด้านสูง แต่การที่แบ่งโครงสร้างออกเป็นงานต่างๆ ทำให้บุคลากรมี มุมมองที่เฉพาะงานของตน และมองไม่เห็นภาพรวมของหน่วยงานหรือองค์กร จากภารกิจขององค์กรมีการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้ปฏิบัติเป็นนักวิชาการสาธารณสุขและพยาบาลวิชาชีพ ทำให้ทราบเฉพาะ กลุ่มวัยที่ตนรับผิดชอบมองข้ามงานที่เป็นงานวิชาการอื่นๆ โดยเฉพาะงานคุณภาพตามแนวทาง PMQA ต้องมีการวางแผน แบบบูรณาการ แม้ที่ผ่านมาจะแก้ปัญหาโดยการจัดตั้งคณะทำงานพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานตั้งบุคลากรในหลายตำแหน่ง หลายลักษณะงานเข้ามารวมอยู่ในคณะทำงาน แต่ก็ยังไม่สามารถทำให้เกิดการจัดทำแผนปฏิบัติการตามนโยบายกรมอนามัยสู่ การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากสถานการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญการพัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติงาน ของข้าราชการและการพัฒนาองค์กรตามแนวทาง PMQA โดยเฉพาะในประเด็นด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ การทำงานบนฐานข้อมูล และการดำเนินการเชิงรุกให้ตอบสนองต่อแนวทางการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปี พ.ศ. 2562 ที่เน้นกระบวนการและเครื่องมือในการนำเกณฑ์พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐไปปฏิบัติ และนำ แนวคิดระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วย AAIM มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพแผนการดำเนินงาน จึงได้ ทำการศึกษาการพัฒนาศักยภาพที่มนำการดำเนินงานตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ด้วย AAIM ประจำปี 2562 ของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนาศักยภาพ การมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อการบรรลุผลการ ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถตอบสนองต่อพันธกิจกรมอนามัย รวมทั้งมีส่วนร่วมในการทำให้ระดับความสำเร็จ ของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของส่วนราชการสู่เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนาที่มนำพัฒนาคุณภาพองค์กรสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (HPO) ด้วย แนวคิด AAIM ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ การทำงานบนฐานข้อมูล การวางแผนและการจัดการ
2. เพื่อศึกษาผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของบุคลากรในองค์กร

5. วิธีการศึกษา มีขอบเขตการศึกษา ดังนี้

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research)

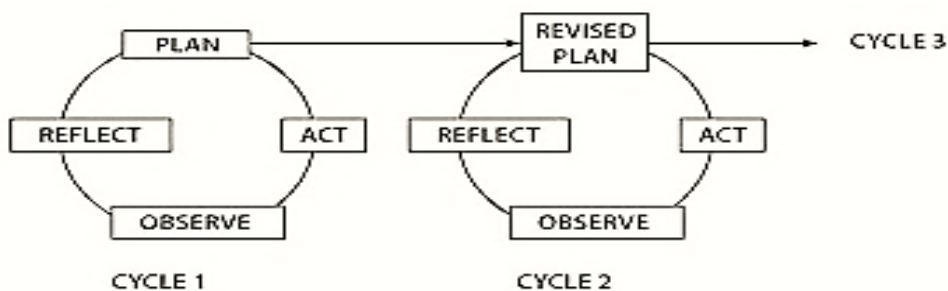
ประชากร คือ ข้าราชการของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี และกลุ่มตัวอย่างคัดเลือกด้วยวิธีการแบบ เฉพาะเจาะจง (purposive random sampling) คือ ข้าราชการที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะอนุกรรมการดำเนินงานตัวชี้วัดตาม คำรับรองการปฏิบัติราชการตัวชี้วัด 2.4 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยสู่องค์กรสมรรถนะสูง ตามแนวทาง PMQA จำนวน 24 คน และผู้รับผิดชอบหลักตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ จำนวน 9 คน รวม 34 คน

รูปแบบการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา(Descriptive study design)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามและแบบรายงานผลการประเมินตนเองตามคำรับรองฯ

ขอบเขตการศึกษา นำหลักการของเคมมิสและแมคแทกกาท (Kemmis&McTaggart:2013) มาเป็นกรอบใน การศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน 2 วงรอบ คือ 1) ขั้นการวางแผน (Planning) 2) ขั้นการปฏิบัติการ (Action) 3) ขั้นการสังเกต (Observation) และ 4) ขั้นการสะท้อนผล (Reflection)

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการพัฒนางานของเคมมิสและแมคแทกาท (Kemmis&McTaggart:2013)



ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย ดังนี้

- 1) **ขั้นการวางแผน (Planning)** ศึกษาบริบท ทบทวนองค์กร ความต้องการของหน่วยงาน ความจำเป็นในการดำเนินการและสมรรถนะของข้าราชการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี จากการดำเนินงานที่ผ่านมา
- 2) **ขั้นการปฏิบัติการ (Action)** วางแผนการและดำเนินการ เริ่มตั้งแต่การทบทวนคณะกรรมการ จัดประชุมวางแผนร่วมกันของคณะกรรมการฯ , ดำเนินการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้ความรู้ด้วย AAIM การพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ, การจัดการประชุมติดตาม และการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของทีมนำ
- 3) **ขั้นการสังเกต (Observation)** สังเกตจากแผนงานโครงการ ติดตามประเมินผลจากการสุ่มตรวจสอบรายงานตามตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ และแบบรายงานผลการประเมินตนเองตามคำรับรอง (SAR Report)
- 4) **ขั้นการสะท้อนผล (Reflection)** คั้นข้อมูลที่ได้ และผลคะแนน ก.พ.ร. ให้กับผู้รับผิดชอบ ผ่านอนุคณะกรรมการฯ โดยทำหนังสือแจ้งเวียน เพื่อวางแผนการปรับปรุงคุณภาพการดำเนินงานในรอบต่อไป
- 5) **ขั้นการสรุปผลการวิจัย** สรุปผลการดำเนินงานทำการศึกษา

เก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงรายละเอียดขั้นตอน วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงานวิจัย

ขั้นตอน	วิธีการ	เครื่องมือ
ขั้นการวางแผน Planning	- การทบทวนการนำองค์กรและองค์กร - ความต้องการและความจำเป็นในการดำเนินการ ของหน่วยงาน - สมรรถนะของข้าราชการ	- Self Certified ปี 2562 - แบบประเมินคุณลักษณะ 10 ประการขององค์กร 4.0 - ผลการประเมินสมรรถนะข้าราชการ
ขั้นการปฏิบัติการ Action	- วางแผนการดำเนินการ - การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่	- Time line การดำเนินการ - จัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้วย AAIM จำนวน 3 ครั้ง - การจัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้
ขั้นการสังเกต Observation	- สังเกตและประเมินผล	- การจัดการประชุมและติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการ - แบบรายงานผลการประเมินตนเองตามคำรับรอง (SAR Report) หลักฐานการส่งรายงานตามตัวชี้วัดคำรับรองฯ
ขั้นการสะท้อนผล Reflection	- นำข้อมูลสะท้อนกลับ	- ผลคะแนนตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ ก.พ.ร. - นำข้อมูลที่ได้จากการสังเกตมาสรุปผล สะท้อนข้อมูลกลับ ทำหนังสือแจ้งเวียนผ่านคณะกรรมการฯ นำข้อมูลมาวางแผนแก้ไขปัญหาต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ จำนวน ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

6. ผลการศึกษา นำเสนอผลการศึกษาเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 กระบวนการพัฒนาศักยภาพทีมงาน การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพองค์กร มี 4 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การทบทวนตนเอง เริ่มตั้งแต่ทบทวนการนำองค์กร ความต้องการความจำเป็นในการดำเนินการ ของหน่วยงาน และสมรรถนะของข้าราชการ ดังนี้

1) การวิเคราะห์ลักษณะสำคัญขององค์กร วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคำนวณผลการประเมินองค์กรด้วยตนเอง เพื่อรับรองการผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐานฉบับที่ 2 (Certified Fundamental Level 2) พบว่า

หมวด 1 การนำองค์กร ได้ 80% ยังไม่มีการจัดทำแผนถึงผลกระทบการดำเนินงานทางพันธกิจ

หมวด 2 การวางแผนฯ ได้ 81% มีการรวบรวมข้อมูลยังไม่ครอบคลุม ส่งผลให้การวางยุทธศาสตร์แก้ปัญหาได้ไม่ตรงประเด็น ไม่มีการกำหนดระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูลที่ชัดเจน และการวิเคราะห์ข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ในระดับพื้นที่เน้นงานตามตัวชี้กรมอนมัยเป็นหลัก

หมวด 3 ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย ได้ 60% มีการจัดทำระบบจัดการข้อร้องเรียน แต่ยังไม่สามารถจัดการได้ทันท่วงที เนื่องจากยังไม่มีคณะกรรมการของหน่วยงาน มีการแก้ไขเฉพาะหน้างานหรือ ผู้รับผิดชอบงาน ณ จุดนั้น เมื่อจัดการแล้วเสนอท่านผู้ช่วย รอง ผู้อำนวยการและผู้อำนวยการ มีการรวบรวมและค้นหาปัจจัยที่มีผล แต่ความไม่พอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย ไม่มีการสำรวจทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างเป็นระบบ มีการดำเนินการรวบรวม แต่ยังขาดการวิเคราะห์หาปัญหาที่แท้จริง และมีการนำกระบวนการมาปรับปรุงแต่ไม่ครบทั้งหมด

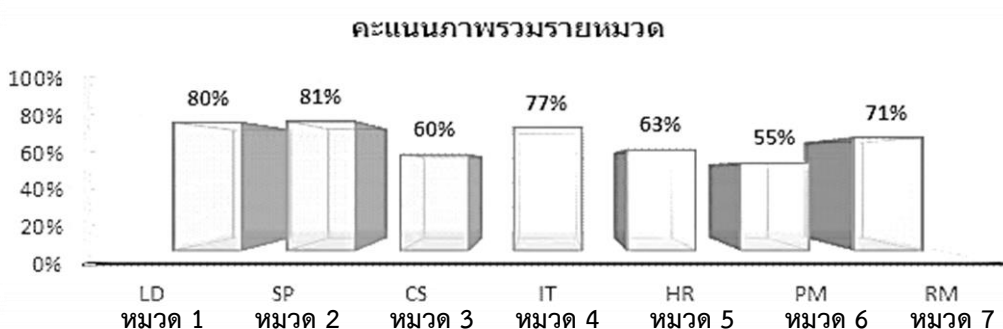
หมวด 4 การจัดการความรู้ฯ ได้ 77% การดำเนินงานยังไม่มีทบทวนผลและนำมาปรับปรุงแผนของพื้นที่ เนื่องจากแผนงานส่วนใหญ่ถูกกำหนดมาจากส่วนกลาง บางครั้งปัญหาของพื้นที่กับแผนงานไม่สอดคล้องกัน และด้านองค์ความรู้ ต้นแบบ นวัตกรรมของพื้นที่มีข้อมูล แต่ไม่ยังขาดการวางแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เป็นรูปแบบที่ยังใช้งานยาก และระบบรายงานข้อมูลถูกกำหนดมาจากกรมอนมัย ซึ่งอาจจะไม่ตอบสนองความต้องการหรือข้อมูลที่ครอบคลุมของพื้นที่

หมวด 5 ทรัพยากรบุคคล ได้ 63% มีการสำรวจความผูกพัน แต่ยังไม่มีการนำผลการสำรวจมาใช้ในการดำเนินงานของหน่วยงาน และมีการวิเคราะห์ความต้องการพัฒนาบุคลากรขององค์กร ยังไม่มีแผนพัฒนาที่ชัดเจนและครอบคลุมทั่วทุกกลุ่มคน

หมวด 6 การจัดการกระบวนการ ได้ 55% กำหนดมาจากกรมอนมัย ไม่ครอบคลุมทุกผลผลิต และยังไม่มีแนวทางในการกำหนดผลิตภัณฑ์ของหน่วยงาน มีการกำหนด มาตรฐานกระบวนการ แต่ยังไม่มีการทบทวนให้เป็นปัจจุบัน และ ยังอาจจะไม่ถือเป็นมาตรฐานจริง เนื่องจากการปฏิบัติบางหน่วยงานมีการปฏิบัติที่ไม่เหมือนกัน กระบวนการส่วนใหญ่ไม่มีการ ทบทวนและปรับปรุง

หมวด 7 ผลลัพธ์ 71 % : ประเมิน 6 ด้าน (3.54) คือ 1) ประสิทธิภาพการบรรลุแผนงานและคำรับรอง (4.66) 2) ด้านความสำคัญของผู้รับบริการฯ ความพึงพอใจ 77.7% (3.54) 3) ด้านมุ่งเน้นบุคลากรแผนบริหาร และความผูกพัน (2.25) 4) การนำองค์กรและการทำงาน ITA , การนำ(3.5) 5) งบประมาณดำเนินการเน้นการเบิกจ่ายตามเป้า(4.6) และ 6) ผลสัมฤทธิ์เน้นกระบวนการสำคัญและการจัดการความรู้ (2.7)

ภาพที่ 2 สรุปคะแนนผลการประเมินองค์กรด้วยตนเอง(Certified Fundamental Level ที่ 2)



2) การประเมินคุณลักษณะ 10 ประการขององค์กร 4.0 เพื่อหาความต้องการความจำเป็นในการดำเนินงาน

งานของหน่วยงาน พบว่า ภาพรวมผลการประเมินตนเองตามคุณลักษณะอยู่ระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 2.5 (S.D.= 0.48) ประเด็นที่ประเมินตนเองสมบูรณ์มากที่สุด 3 อันดับ คือ ทำงานอย่างเปิดเผย โปร่งใส เอื้อให้บุคคลภายนอกและประชาชนเข้าถึงข้อมูลได้ อยู่ระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 2.8 (S.D.= 0.44) , ส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม ความคิดริเริ่มและการประยุกต์ใช้องค์ความรู้ในการทำงานที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง ระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 2.6 (S.D.= 0.59) , ปรับรูปแบบการทำงานให้คล่องตัว รองรับบริการประสานงานแนวระนาบและในลักษณะเครือข่าย และทำงานอย่างเตรียมการไว้ล่วงหน้า ตอบสนองต่อสถานการณ์ทันเวลา มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงอยู่ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.5 (S.D.= 0.60) และลักษณะที่ข้าราชการประเมินตนเองน้อยสุด คือ แบ่งปันข้อมูลระหว่างหน่วยงาน เชื่อมโยงการทำงานซึ่งกันอย่างเป็นเอกภาพเบ็ดเสร็จในจุดเดียว และใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการบริหารจัดการ มีฐานข้อมูลที่ทันสมัย เพื่อสนับสนุนการวางแผนยุทธศาสตร์และการตัดสินใจในการทำงาน ค่าเฉลี่ย 2.4 (S.D.= 0.59) และเปิดกว้างให้ภาคส่วนอื่นเข้ามามีส่วนร่วม ถ่ายโอนภารกิจไปดำเนินการแทนได้ ค่าเฉลี่ย 2.4 (S.D.= 0.74) ตามรายละเอียดตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการประเมินตนเองตามคุณลักษณะ 10 ประการของระบบราชการ 4.0

ที่	ประเด็นคุณลักษณะ	ระดับความคิดเห็น (%)			Mean	S.D.
		1	2	3		
1	ทำงานอย่างเปิดเผย โปร่งใส เอื้อให้บุคคลภายนอกและประชาชนเข้าถึงข้อมูลได้	0.0	23.8	76.2	2.8	0.44
2	ทำงานเชิงรุก แก้ไขปัญหา ตอบสนองความต้องการของประชาชน และสร้างคุณค่า	4.8	38.1	57.1	2.5	0.60
3	แบ่งปันข้อมูลระหว่างหน่วยงาน เชื่อมโยงการทำงานซึ่งกันอย่างเป็นเอกภาพเบ็ดเสร็จในจุดเดียว	4.8	47.6	47.6	2.4	0.59
4	ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการบริหารจัดการ มีฐานข้อมูลที่ทันสมัย เพื่อสนับสนุนการวางแผนยุทธศาสตร์และการตัดสินใจในการทำงาน	4.8	47.6	47.6	2.4	0.59
5	ปรับรูปแบบการทำงานให้คล่องตัว รองรับบริการประสานงานแนวระนาบและในลักษณะเครือข่าย	4.8	38.1	61.9	2.5	0.60
6	ทำงานอย่างเตรียมการไว้ล่วงหน้า ตอบสนองต่อสถานการณ์ทันเวลา มีการวิเคราะห์ความเสี่ยง	9.5	28.6	61.9	2.5	0.68
7	เปิดกว้างให้ภาคส่วนอื่นเข้ามามีส่วนร่วม ถ่ายโอนภารกิจไปดำเนินการแทนได้	14.3	33.3	52.4	2.4	0.74
8	ส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม ความคิดริเริ่มและการประยุกต์ใช้ องค์ความรู้ในการทำงานที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง	4.8	28.6	66.7	2.6	0.59
9	บุคลากรทุกระดับพร้อมปรับเปลี่ยนตนเอง สู่องค์กรที่มีความทันสมัยและมุ่งเน้นผลงานที่ดี	0.0	42.9	57.1	2.6	0.51
10	ให้ความสำคัญกับบุคลากร ดึงดูดบุคลากรที่มีศักยภาพสูง พัฒนาอย่างเหมาะสมตามบทบาทหน้าที่ สร้างความผูกพัน สร้างแรงจูงใจ มีแผนเชิงรุก รองรับการเปลี่ยนแปลงด้านบุคลากร	0.0	42.9	57.1	2.6	0.51

ภาพรวมผลการประเมินตนเอง

ค่าเฉลี่ย 2.5 (S.D. =0.48)

การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยมีรายละเอียด ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.55 - 3.00 หมายถึง ระดับมากที่สุดหรือดีมาก
 ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.10 - 2.24 หมายถึง ระดับมากหรือดี
 ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.80 - 2.09 หมายถึง ระดับปานกลางหรือพอใช้
 ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.50 - 1.79 หมายถึง ระดับน้อยหรือต่ำกว่ามาตรฐาน
 ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 - 1.49 หมายถึง ระดับน้อยที่สุดหรือต้องปรับปรุง

3) ผลการประเมินสมรรถนะข้าราชการ ปี 2561 พบว่า ข้าราชการประเมินตนเองระดับน้อยที่สุด คือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (\bar{X} =3.823 S.D.=.481) การดำเนินการเชิงรุก (\bar{X} =3.866 S.D.=.551) และ ด้านการทำงานบนฐานความรู้ (\bar{X} =3.855 S.D.= .568) ซึ่งสมรรถนะดังกล่าวเป็นสมรรถนะที่จำเป็นอย่างยิ่งใน การนำมาช่วยในการวางแผนและการจัดการ โดยเฉพาะประเด็นการปรับเปลี่ยนแผนงานจากประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จ (Best Practices) ทั้งของตนและของบุคคลอื่น กำหนดเป้าหมายของหน่วยงานให้สอดคล้องกับ นโยบายกลยุทธ์และเป้าหมายขององค์กรให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้อื่นถึงเทคนิค และวิธีการกำหนดแผนงานให้มีประสิทธิภาพ (\bar{X} =3.870 S.D. =.703) รายละเอียดตามตารางที่ 3

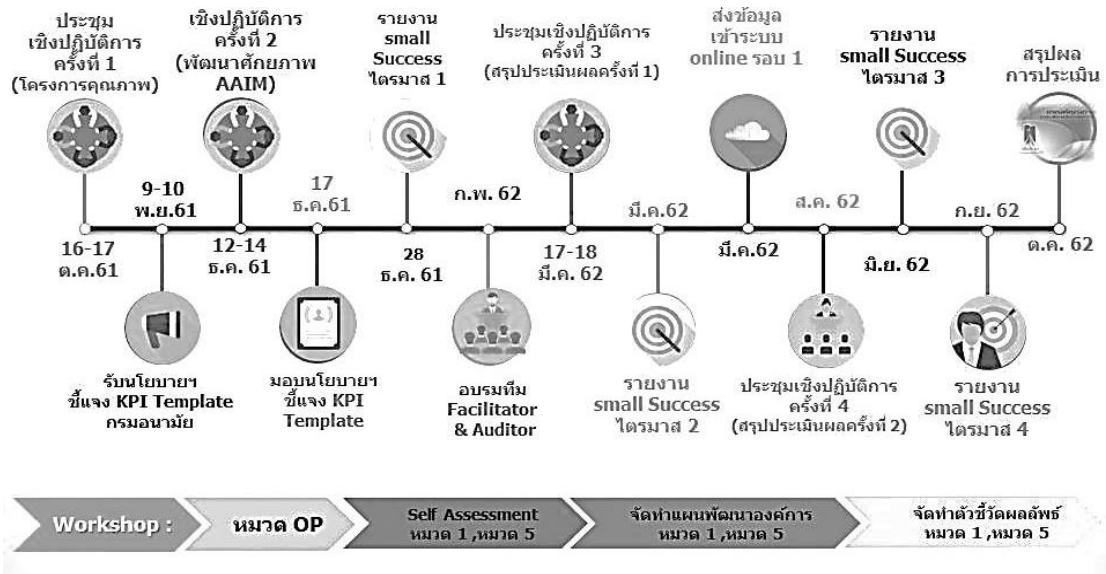
ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ผลการประเมินสมรรถนะตนเองของข้าราชการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ปี 2561

ที่	สมรรถนะการปฏิบัติงานของข้าราชการพลเรือน	สมรรถนะในการปฏิบัติงาน		
		Mean	S.D.	ความหมาย
สมรรถนะหลัก 5 ด้าน				
1	การมุ่งผลสัมฤทธิ์	3.82	0.48	มาก
2	บริการที่ดี	4.41	0.52	มาก
3	การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ	4.09	0.56	มาก
4	การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม	4.54	0.50	มากที่สุด
5	การทำงานเป็นทีม	4.45	0.50	มาก
สมรรถนะหลักของกรมอนามัย 4 ด้าน				
6	การติดตามและประเมินผล(Monitoring and Evaluation)	3.99	.56	มาก
7	การบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศและความรู้	3.82	.56	มาก
8	การวางแผนและการจัดการ (Planning and Organizing - PO)	3.94	.61	มาก
9	ความเข้าใจผู้อื่น (Interpersonal Understanding - IU)	4.03	.59	มาก
สมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ 3 ด้าน				
10	การดำเนินการเชิงรุก (Proactiveness - PROAC)	3.866	.551	มาก
11	การทำงานบนฐานความรู้	3.855	.568	มาก
12	การสร้างสัมพันธ์ภาพภาคีเครือข่าย	4.109	.660	มาก

ขั้นตอนที่ 2 การวางแผนการดำเนินพัฒนา นำมาปฏิบัติการ (Action) โดยการวิเคราะห์ข้อมูลจากขั้นตอนที่ 1 มาวางแผนการดำเนินการ ดังนี้

- 1) การทบทวนและแต่งตั้งคณะกรรมการ
- 2) การจัดประชุมวางแผนร่วมกันของคณะกรรมการฯ เพื่อจัดทำ Time line การดำเนินการ
- 3) การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ จำนวน 3 ครั้ง คือ
 - ครั้งที่ 1 การเขียนโครงการคุณภาพตามเกณฑ์รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
 - ครั้งที่ 2 การพัฒนาศักยภาพWAAIM คือ การประเมิน Assessment, การเป็นปากเป็นเสียง Advocacy , ปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม Intervention และการบริหารจัดการด้วยการอภิบาลระบบ Management /Governance
 - ครั้งที่ 3 อบรมทีม Facilitator& Auditor คณะอนุกรรมการ PMQA / PMQA 4.0

ภาพที่ 3 Time line ดำเนินการพัฒนาองค์กรสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูงของศูนย์อนามัยที่ 10 กรมอนามัย ปี 2562



ขั้นตอนที่ 3 สังเกตและประเมินผล ประชุมคณะอนุกรรมการฯ เพื่อติดตามการดำเนินงานทุก 3 เดือนครั้ง และประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของทีมนำ 6 เดือน/ครั้งโดยนำข้อมูลจาก แบบรายงานผลการประเมินตนเองตามคำรับรอง (SAR Report) และข้อมูลหลักฐานการส่งรายงานตามตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ จำนวน 9 ตัวชี้วัด พบว่า **Assessment** มีระบบบริหารจัดการข้อมูลและการวิเคราะห์ปัญหา 8 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 88.8) ไม่มีการวิเคราะห์สถานการณ์ให้เห็นชัดเจน นำส่งเพียงหลักฐานสไลด์นำเสนอ Data อย่างน้อยย้อนหลัง 3 ปี ขาดการเชื่อมโยงหรือการวิเคราะห์ให้เห็นถึงการนำข้อมูลที่พบไปแก้ปัญหาได้อย่างไรบ้าง ซึ่งทุกกลุ่มงานมีการรายงานผ่านการ ตรวจสอบการ แต่ไม่ได้นำข้อมูลในส่วนนี้มาใช้ในการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการและความคาดหวังของ Customer และ Stakeholder ทั้งในปัจจุบันและพืงมีในอนาคต (หมวด 3) ร้อยละ 100 มีการรวบรวมข้อมูลลูกค้า แต่ไม่มีการนำความต้องการและความคาดหวังของลูกค้ามาวิเคราะห์การทำแผน มีข้อมูลความพึงพอใจแต่ขาดการนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน **Advocacy & Intervention** ร้อยละ 100 มีมาตรการดำเนินการขับเคลื่อนมีการกำหนด Data base , Information base , Knowledge base รองรับการกำหนดมาตรการ (หมวด 4) และร้อยละ 100 ยังไม่เห็นข้อเสนอที่ได้จากการดำเนินงานในพื้นที่มาสรุปเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย และมาตรการต่อกรมอนามัย การขับเคลื่อนในพื้นที่ Customer/ Stakeholder base (ตอบสนองตรงตามความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย) (หมวด 3) **Implementation** การขับเคลื่อนมาตรการทุกตัวชี้วัด (ร้อยละ 100) แสดงหลักฐานการขับเคลื่อนสู่กรรมการภาพข่าว แต่ยังขาดการรายงานการประชุมสรุปผลการดำเนินงานโครงการและแผนงานเป็นต้น ทุกตัวชี้วัดมีการจัดกิจกรรมเพื่อยกระดับ competency ของเจ้าหน้าที่ ยังขาดการเชื่อมโยงถึงความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัลที่นำไปสู่การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการของหน่วยงาน แต่ยังขาดการแสดงให้เห็นถึงการเข้าใช้ กลุ่มเป้าหมาย ช่องทางเข้าถึง และยังไม่มีการขับเคลื่อนอย่างชัดเจน ตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ประเด็นที่พบจากการตรวจหลักฐานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติงานราชการประจำปี 2562 จำนวน 9 ตัวชี้วัด

เกณฑ์การประเมิน	ประเด็นที่พบจากการตรวจหลักฐาน
	Assessment : มีระบบบริหารจัดการข้อมูลและการวิเคราะห์ปัญหา
- มีการวิเคราะห์ช่องว่างของระบบที่เป็นอยู่ปัจจุบันกับมาตรฐาน/ เป้าหมายที่กำหนด (หมวด 4)	- มีตัวชี้วัด 8 ตัวชี้วัด ที่ไม่มีการวิเคราะห์สถานการณ์ให้เห็นชัดเจน นำส่งเพียงหลักฐานสไลด์นำเสนอ Data อย่างน้อยย้อนหลัง 3 ปี ขาดการเชื่อมโยงหรือการวิเคราะห์ให้เห็นถึงการนำข้อมูลที่พบไปแก้ปัญหาได้อย่างไรบ้าง ซึ่งทุกกลุ่มงานมีการรายงานสรุปผ่านการตรวจสอบการ แต่ไม่ได้นำข้อมูลในส่วนนี้มาใช้

ตารางที่ 4 (ต่อ)

เกณฑ์การประเมิน	ประเด็นที่พบจากการตรวจหลักฐาน
- มีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการและความคาดหวังของ Customer และ Stakeholder ทั้งในปัจจุบันและพืงมีในอนาคต (หมวด 3)	- ตัวชี้วัดทุกตัวชี้วัดมีการรวบรวมข้อมูลลูกค้า มีทำเนียบลูกค้า แต่ไม่มีการนำความต้องการและความคาดหวังของลูกค้ามาวิเคราะห์ ในการจัดทำแผน ตลอดจนมีข้อมูลความพึงพอใจแต่ขาดการนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนา และไม่มีกำหนดลูกค้าในอนาคต ยกเว้น ตัวชี้วัดที่ 1.4 และ 1.5
- Best Practice ทั้งในประเทศ/ ต่างประเทศ (หมวด 4)	- ทุกตัวชี้วัด ไม่มีการนำข้อมูล Best Practice ในพื้นที่ที่มานำเสนอให้เห็นและการขยายสู่พื้นที่ได้อย่างไร ยกเว้น ตัวชี้วัดที่ 1.4 และ 1.5
- มีระบบการจัดเก็บข้อมูลและติดตามข้อมูลตาม KPI และข้อมูลปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อจัดเก็บข้อมูลสำคัญของ ตัวชี้วัด Function อย่างเป็นระบบบนเว็บไซต์กลางของหน่วยงาน (หมวด 4)	- ทุกตัวชี้วัดมีการดำเนินงานครบถ้วนครอบคลุม
- มีการวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงมาตรการทุก 3 เดือน (หมวด 2)	ตัวชี้วัดที่มีการรายงานและเห็นแผนพัฒนาได้ชัดเจน มี 2 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 1.4 และ 1.5
- มีแผน/ แนวทางปฏิบัติ (หมวด 2)	- ทุกตัวชี้วัด มีแผน/ แนวทางปฏิบัติ
- มีแผนพัฒนาบุคลากรภายในและภายนอก (HRD/ HRM) (หมวด 5)	- ทุกตัวชี้วัด แผนพัฒนาบุคลากรภายในและภายนอก
- มีกิจกรรมการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างหน่วยงานและผู้รับบริการรวมทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (หมวด 3)	- มีแผนสร้างความสัมพันธ์โดยขับเคลื่อนผ่านการจัดทำแผนรายปี ของกลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ แต่ยังไม่เห็นแผนชัดเจนในระดับตัวชี้วัดย่อย
- มีการวิเคราะห์ช่องว่างของระบบที่เป็นอยู่ปัจจุบันกับมาตรฐาน/ เป้าหมายที่กำหนด (หมวด 4)	<p>Advocacy & Intervention</p> <p>- มีตัวชี้วัด 8 ตัวชี้วัด ที่ไม่มีการวิเคราะห์สถานการณ์ให้เห็นชัดเจน นำส่งเพียงหลักฐานสไลด์นำเสนอ Data อย่างน้อยย้อนหลัง 3 ปี ขาดการเชื่อมโยงหรือการวิเคราะห์ให้เห็นถึงการนำข้อมูลที่พบไปแก้ปัญหาได้อย่างไรบ้าง ซึ่งทุกกลุ่มงานมีการรายงานสรุปผ่านการตรวจราชการ แต่ไม่ได้นำข้อมูลในส่วนนี้มาใช้</p>
- มีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการและความคาดหวังของ Customer และ Stakeholder ทั้งในปัจจุบันและพืงมีในอนาคต (หมวด 3)	- ตัวชี้วัดทุกตัวชี้วัดมีการรวบรวมข้อมูลลูกค้า มีทำเนียบลูกค้า แต่ไม่มีการนำความต้องการและความคาดหวังของลูกค้ามาวิเคราะห์ ในการจัดทำแผน ตลอดจนมีข้อมูลความพึงพอใจแต่ขาดการนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนา และไม่มีกำหนดลูกค้าในอนาคต ยกเว้น ตัวชี้วัดที่ 1.4 และ 1.5
- Best Practice ทั้งในประเทศ/ ต่างประเทศ (หมวด 4)	- ทุกตัวชี้วัด ไม่มีการนำข้อมูล Best Practice ในพื้นที่ที่มานำเสนอให้เห็นและการขยายสู่พื้นที่ได้อย่างไร ยกเว้น ตัวชี้วัดที่ 1.4 และ 1.5
- มีระบบการจัดเก็บข้อมูลและติดตามข้อมูลตาม KPI และข้อมูลปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อจัดเก็บข้อมูลสำคัญของ ตัวชี้วัด Function อย่างเป็นระบบบนเว็บไซต์กลางของหน่วยงาน (หมวด 4)	- ทุกตัวชี้วัดมีการดำเนินงานครบถ้วนครอบคลุม

ตารางที่ 4 (ต่อ)

เกณฑ์การประเมิน	ประเด็นที่พบจากการตรวจหลักฐาน
- มีระบบการประเมินผลมาตรการและวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงมาตรการทุก 3 เดือน มีระบบการประเมินผลมาตรการ (หมวด 2)	- ทุกตัวชี้วัดมีการประเมินผลมาตรการและวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงมาตรการ
- มีการวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงมาตรการทุก 3 เดือน (หมวด 2)	ตัวชี้วัดที่มีการรายงานและเห็นแผนพัฒนาได้ชัดเจน มี 2 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 1.4 และ 1.5
- มีแผน/ แนวทางปฏิบัติ (หมวด 2)	- ทุกตัวชี้วัด มีแผน/ แนวทางปฏิบัติ
- มีแผนพัฒนาบุคลากรภายในและภายนอก (HRD/ HRM) (หมวด 5)	- ทุกตัวชี้วัด แผนพัฒนาบุคลากรภายในและภายนอก
- มีกิจกรรมการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างหน่วยงานและผู้รับบริการรวมทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (หมวด 3)	- มีแผนสร้างความสัมพันธ์โดยขับเคลื่อนผ่านการจัดทำแผนรายปีของกลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ แต่ยังไม่เห็นแผนชัดเจนในระดับตัวชี้วัดย่อย มีแผนส่งเฉพาะตัวชี้วัดที่ 1.3
Implementation การขับเคลื่อนมาตรการ	
- มีข้อเสนอเชิงนโยบายและมาตรการ เป็นข้อเสนอเชิงนโยบายต่อกรมอนามัย (หมวด 2)	- ทุกตัวชี้วัด ยังไม่เห็นข้อเสนอที่ได้จากการดำเนินงานในพื้นที่ มาสรุปเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายและมาตรการต่อกรมอนามัย แต่มีการนำข้อเสนอเชิงนโยบายของกรมอนามัย ลงพื้นที่
- มีมาตรการดำเนินการขับเคลื่อนมีการกำหนด Data base หรือ Information base รองรับกำหนดมาตรการ (หมวด 4)	- ทุกตัวชี้วัด มีการกำหนดมาตรการที่เป็น Data base หรือ Information base
- มีมาตรการดำเนินการขับเคลื่อนในพื้นที่ Knowledge base รองรับกำหนดมาตรการ (หมวด 4)	- ทุกตัวชี้วัด มีการกำหนดมาตรการที่เป็น Knowledge base
- มีมาตรการดำเนินการขับเคลื่อนในพื้นที่ Customer/ Stakeholder base (ตอบสนองตรงตามความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย) (หมวด 3)	- ทุกตัวชี้วัดไม่มีมาตรการดำเนินการขับเคลื่อน Customer/ Stakeholder base (ตอบสนองตรงตามความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย) ถ้าหากมี ยังไม่สามารถนำเสนอให้เห็นได้อย่างชัดเจน
- มีการกำหนดมาตรการที่สอดคล้องกับบทบาทใหม่ (หมวด 6)	- ทุกตัวชี้วัด มีการกำหนดมาตรการที่สอดคล้องกับบทบาทใหม่ ยังเว้น ตัวชี้วัดที่ 1.5 ที่ไม่สามารถแสดงหลักฐานให้เห็น
- มีเนื้อหาเพื่อเพิ่ม Key Message เจ้าหน้าที่ (หมวด 5)	- ทุกตัวชี้วัด มีการแสดง Key Message ที่กำหนด แต่ยังไม่แสดงช่องทางวิธีการเผยแพร่ว่าผ่านทางใดบ้าง

ขั้นตอนที่ 4 นำข้อมูลสะท้อนกลับ ดำเนินการคืนข้อมูลที่ได้จากการขั้นตอนสังเกตรายงานผลการตรวจหลักฐานการส่งรายงานตามตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ และผลคะแนน ก.พ.ร. ให้กับผู้รับผิดชอบ โดยจัดทำหนังสือแจ้งเวียนและผ่านอนุคณะกรรมการที่มอบฯ เพื่อวางแผนการปรับปรุงคุณภาพการดำเนินงานในรอบต่อไป

ส่วนที่ 2 การรับผิดชอบต่อการบรรลุผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร

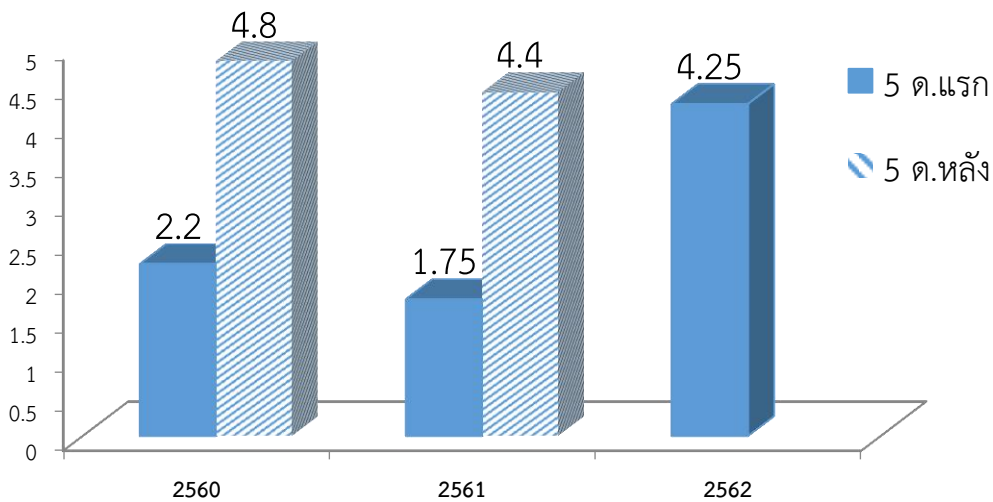
เปรียบเทียบผลคะแนนการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการขององค์กร การปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี โดยที่จำนวนตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการที่มากที่สุดเท่ากับ 15 ตัวชี้วัดในปีงบประมาณ 2559 , 2560 และจำนวนตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการที่มีน้อยที่สุดเท่ากับ 10 ตัวชี้วัดปีงบประมาณ 2559 -2562 ผลการปฏิบัติงานรอบ 5 เดือนแรก คะแนนผลมีแนวโน้มที่ดีขึ้น พบว่า ในปีพ.ศ. 2559 ได้ 3.0078 คะแนน ปี 2560 ได้ 3.5633 คะแนน ปี 2561 ได้ 4.1680 คะแนน และปี 2562 ได้ 4.1646 คะแนน ตามลำดับ ในส่วนของคะแนนผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนหลัง ของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ได้คะแนนมากที่สุดเท่ากับ 4.6413 คะแนนปีงบประมาณ 2561 (มีนาคม-สิงหาคม พ.ศ.2561) ตามตารางที่ 5

เปรียบเทียบผลคะแนนของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยสู่องค์กร HPO ตามแนวทาง PMQA ปีงบประมาณ 2560-2562 พบว่า ผลการปฏิบัติงานรอบ 5 เดือนแรก มีผลคะแนน 2.2, 1.75 และ 4.25 คะแนนตามลำดับ มีการเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ตามภาพที่ 3

ตารางที่ 5 คะแนนผลการปฏิบัติราชการของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2559-2562

ปีงบประมาณ	จำนวนตัวชี้วัด	คะแนนที่ได้ (คะแนนเต็ม 5 คะแนน)	
		5 เดือนแรก (ตุลาคม-กุมภาพันธ์)	5 เดือนหลัง (มีนาคม-กรกฎาคม)
2559	15	3.0078	4.2647
2560	15	3.5633	3.7153
2561	14	4.1680	4.6413
2562	10	4.1646	-

ภาพที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยสู่องค์กร HPO ตามแนวทาง PMQA ปีงบประมาณ 2560-2562



7. สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป รูปแบบการดำเนินงานของหน่วยงานมีการเปลี่ยนแปลง โดยเน้นการใช้ AAIM มาเป็นแนวทางการดำเนินงาน รวมทั้งมี PMQA ที่ต้องมองแบบภาพรวมครอบคลุมทุกองค์ประกอบตั้งแต่หมวด 1-7 มาใช้ในการดำเนินงานเป็นเรื่องท้าทายและยาก การสื่อสารให้บุคลากรในองค์กร เข้าใจและรับรู้ไปในทิศทางเดียวกันลำบากขึ้นอยู่กับความเข้าใจของแต่ละคนเนื่องจาก PMQA และ AAIM เป็นเครื่องมือที่ต้องอาศัยความรู้ ความเข้าใจและประสบการณ์ ถึงแม้หน่วยงานมีการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เรื่อง AAIM แต่ก็พบว่าผู้เข้าอบรมกับผู้รับผิดชอบหลักไม่ใช่บุคคลเดียวกันกับคณะอนุกรรมการฯ ในบางตัวชี้วัด หรือมีเพียงคนเดียว ก็ทำให้ไม่สามารถดำเนินงานครบถ้วนตามขั้นตอน รวมทั้งรายละเอียด Template

จากส่วนกลางมีหลากหลาย Template ทั้งจากที่เป็นของ เจ้าภาพงาน ก.พ.ร. และจากเจ้าภาพผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดของ ส่วนกลางซึ่งบาง Template ไม่สอดคล้องกัน ส่งผลทำให้ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่เกิดความสับสนว่าควรใช้ Template ไດ เป็นหลัก นอกจากนี้เจ้าภาพ กับ ก.พ.ร. มีการชี้แจงที่ไม่ตรงกันในเรื่องเกณฑ์การให้คะแนน ก่อให้เกิดความขัดแย้งกัน ผู้รับผิดชอบและทีมนำต้องมาทำความเข้าใจและตกลงกันใหม่ ตลอดจนทีมนำยังเข้าใจไม่ตรงกัน หลากหลายความคิดและ มุมมอง ดังนั้น การมีกระบวนการพัฒนาและแนวทางการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่ชัดเจน ถือเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อสำเร็จ ของการดำเนินงาน ตลอดจนผู้บริหารให้ความสำคัญ ทีมนำผู้รับผิดชอบดำเนินงาน ต่อเนื่อง การขยายทีมนำเพิ่มเน้นสร้าง การมีส่วนร่วมแบบบูรณาการพร้อมกำหนดหน้าที่รับผิดชอบทั้ง 7 หมวด รวมทั้งบุคลากรที่ผ่านการอบรม OSOF มาเป็น แกนหลักในการพัฒนาเจ้าหน้าที่ในเรื่อง AAIM

ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงาน

1. ผู้บริหาร และทีมนำต้องให้ความสำคัญ โดยเฉพาะผู้ช่วยผู้อำนวยการสายสนับสนุนและหัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์ เป็นที่ปรึกษาพร้อมช่วยตรวจหลักฐาน เพื่อให้การดำเนินงานสมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. ผู้รับผิดชอบหลักเป็นบุคคลเดิมที่ดำเนินงานต่อเนื่องจากปีที่แล้ว และมีการจัดตั้งทีมเพิ่มขึ้น โดยเน้นสร้าง การมีส่วนร่วมทุกกลุ่มงาน และการดำเนินงานแบบบูรณาการ การกำหนดให้คณะกรรมการต้องมาจาก ทุกกลุ่มงาน พร้อมกำหนดบทบาทหน้าที่ของกรรมการรับผิดชอบตั้งแต่หมวด 1-7 ส่งผลให้การขับเคลื่อน งานมีคุณภาพและบรรลุเป้าหมายได้ดียิ่งขึ้น
3. หากหน่วยงานหรือองค์กรมีบุคลากรที่ผ่านการอบรม OSOF และดึงมาเป็นแกนหลักในการพัฒนา Competency เจ้าหน้าที่เรื่อง AAIM จะเสริมการพัฒนางานได้ดี

เอกสารอ้างอิง

1. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย.คู่มือการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ในสังกัดกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562.กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.2562
2. ชาญชัย พิณเมืองงาม.แนวคิดระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วย AAIM. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข . 2559
3. ปัทนิญา รอดแก้ว และมณฑล สรไกรกิติกุล.กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการ. วารสารบริหารธุรกิจเทคโนโลยีมหานคร ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 . 2559
4. ระซี ดิษฐจร และสุภัทรา เอื้อวงศ์.การศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารจัดการคุณภาพของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหมและสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ. วารสารพยาบาลตำรวจ ปีที่ 8 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2559
5. ลำพูน ฉวีรักษ์.การประยุกต์ใช้เกณฑ์รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐเพื่อการปรับปรุงคุณภาพการ บริการของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กรณีศึกษา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตระการพืชผล จังหวัด อุบลราชธานี.วารสารวิชาการศรีปทุม ชลบุรี . 2555
6. สรวินธุ์ เปรมชื่น.คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐในระบบราชการไทย (Public Management Quality of Thai Civil Service).สมาคมส่งเสริมคุณภาพแห่งประเทศไทย กระทรวงอุตสาหกรรม.2559
7. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ.เกณฑ์คุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2560. กรุงเทพฯ: วิชั่นพริ้นแอนด์มีเดีย. 2560