

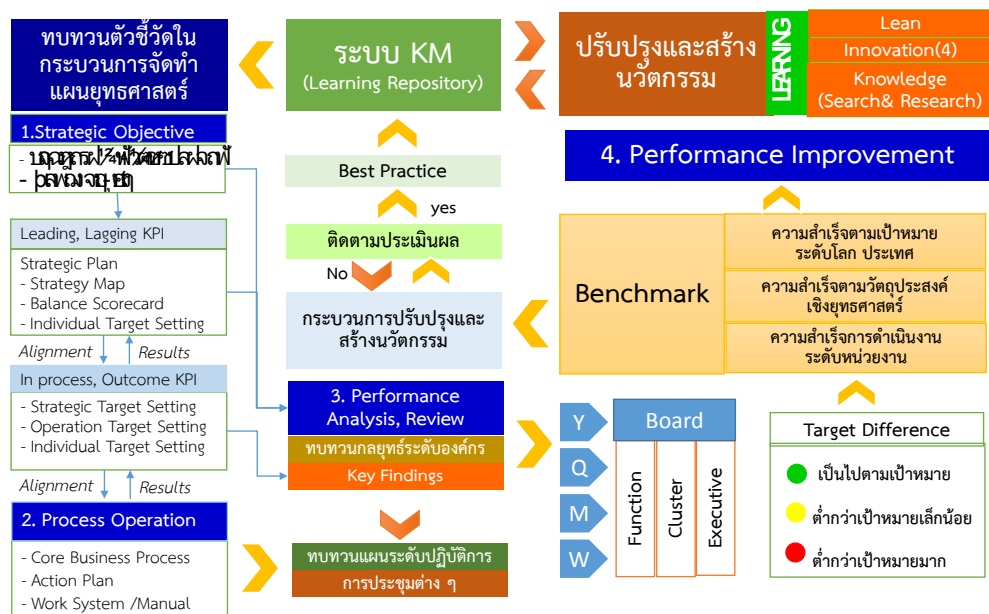
หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

ข้อ 4.1 การวัด การวิเคราะห์ และการปรับปรุงผลการดำเนินการของส่วนราชการ: ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการวัด วิเคราะห์ และปรับปรุงผลการดำเนินการของส่วนราชการ

ก. การวัดผลการดำเนินการ

แนวทาง (Approach)

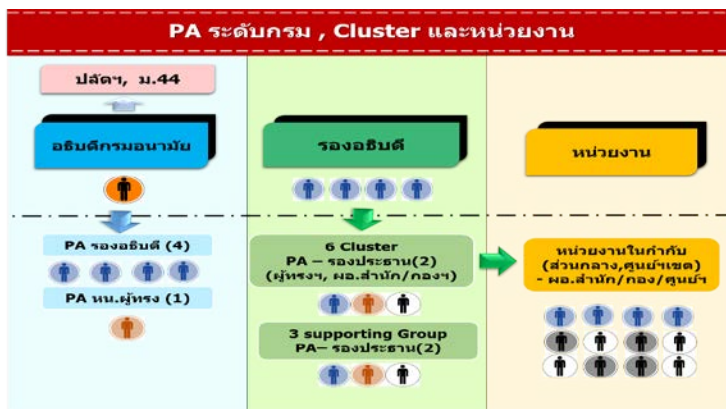
กรมอนามัยมีกระบวนการเลือกเครื่องชี้วัดที่ใช้ในการวัด/วิเคราะห์ที่ได้บูรณาการเข้ากับกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขแห่งชาติ เริ่มตั้งแต่กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ (Strategic Planning Process: SPP) เพื่อให้มั่นใจได้ว่าตัวชี้วัดในระบบวัดผลเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญตามวัตถุประสงค์และเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ ซึ่งมีการทบทวนสถานการณ์ตามเครื่องชี้วัดเป็นประจำทุกปี รวมทั้งวิเคราะห์ความสอดคล้องกับความต้องการลูกค้าและผู้มีส่วนได้เสีย โดยคณะกรรมการ KISS (Knowledge Information & Surveillance system) ร่วมกับคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีทำงานใน ๕ กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม ทำการคัดเลือกและรวบรวมข้อมูลสารสนเทศ เพื่อติดตามผลการดำเนินงานและสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหารผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากนั้นสื่อสารไปยังหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัดและหน่วยงานสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในการทบทวนค่านิยมของตัวชี้วัดรูปแบบการคำนวณ วิธีการจัดเก็บ ช่องทางการรายงานผล รวมถึงข้อมูลสนับสนุน พร้อมระบุผู้รับผิดชอบในการดำเนินการ ระยะเวลา ความถี่ที่ต้องรายงาน และเป้าหมายผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ ผ่านการจัดทำคาร์บอนปฏิบัติการที่มีการดำเนินการเป็นประจำทุกปี เพื่อให้มั่นใจว่าข้อมูลที่ได้รับจะมีความถูกต้อง ครบถ้วน ตรงตามวัตถุประสงค์ในการรวบรวมข้อมูลนั้น ๆ โดยแนวทางการรวบรวมรายงานผลการดำเนินงานและข้อมูลสนับสนุนจะถูกรวบรวมไว้ใน KPI Dictionary (รายละเอียดตัวชี้วัด แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข) ดังภาพ (ภาพที่ 4.1 ก - 1 ระบบการวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้ กรมอนามัย)



ภาพที่ 4.1 ก - 1 ระบบการวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้ กรมอนามัย

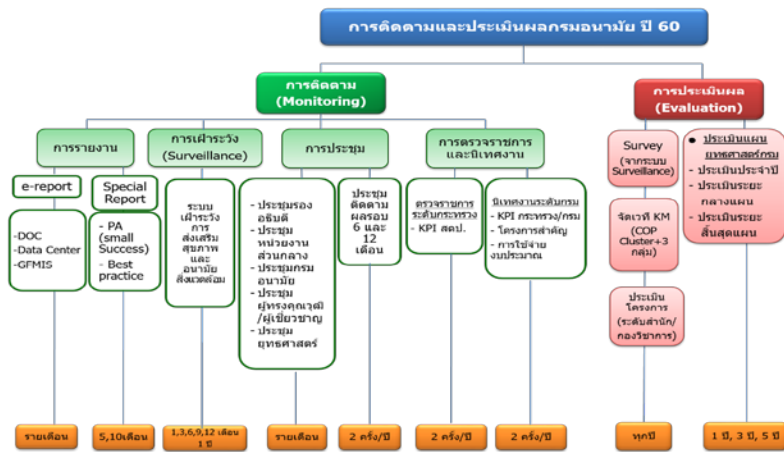
การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ (Deployment)

กรมอนามัยกำหนดให้มีเจ้าภาพผู้รับผิดชอบในการกำกับดูแลเพื่อคุณภาพรวมของเครื่องชี้วัดแต่ละตัว โดยกลุ่มพัฒนาระบบบริหารกรมอนามัย(กพร.) ทำหน้าที่สื่อสารตัวชี้วัดระดับองค์กรที่ได้รับการอนุมัติแล้วไปยังทุกหน่วยงาน ผ่านช่องทางการสื่อสารที่กำหนดไว้ เช่นการประชุมขับเคลื่อนนโยบาย การประชุมผู้บริหารกรม การประชุมชี้แจง ตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ และการนำเสนอรายละเอียดบนเว็บไซต์ เป็นต้น ทั้งนี้ ตัวชี้วัดระดับองค์กรจะถูกถ่ายทอดลงสู่ระดับปฏิบัติการผ่านการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการและประเมินผลการปฏิบัติงานตั้งแต่ระดับผู้บริหาร สำนัก กอง ศูนย์ กลุ่มงานและรายบุคคล (ภาพที่ 4.1 ก-2) โดยใช้หลักการ PMS (Performance Management System) เพื่อทำให้มั่นใจว่าตัวชี้วัดระดับปฏิบัติการระดับบุคคลสอดคล้องเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับระดับองค์กรและเป็นตัวชี้วัดที่สามารถขับเคลื่อนให้บรรลุวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ได้



ภาพที่ 4.1 ก - 2 การถ่ายทอดตัวชี้วัดจากระดับผู้บริหารลงสู่ระดับ

สำหรับตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน ผู้บริหารหน่วยงานจะทำการสื่อสารตัวชี้วัด แนวทางดำเนินการ แนวทางการติดตามรวบรวมผลและข้อมูลสารสนเทศกับบุคลากรในสังกัด พร้อมทั้งร่วมกันกำหนดและจัดทำแผนปฏิบัติงานประจำปี เป้าหมายตัวชี้วัด ผู้รับผิดชอบดูแลในแต่ละแผนงาน/โครงการ โดยมีกองแผนงานเป็นผู้สอบทานแผนปฏิบัติการแต่ละหน่วยงานระดับสำนัก/กอง/ศูนย์ให้มีความสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการขององค์กร โดยตัวชี้วัด



ภาพที่ 4.1 ก - 3 การกำกับและติดตามผลการดำเนินงาน

ระดับองค์กร และตัวชี้วัดระดับหน่วยงานจะถูกบันทึกลงในระบบการติดตามผลการปฏิบัติงาน (Department Operation Center : DOC) เพื่อใช้ในการติดตามผลการดำเนินงานโดยรวมขององค์กร และผลการดำเนินงานตามบันทึกข้อตกลงของหน่วยงานเป็นประจำทุกเดือน โดยกองแผนงานและหน่วยงานผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดต้องรายงานข้อมูลผลการดำเนินงานพร้อมการวิเคราะห์

ผลการดำเนินงานเทียบกับเป้าหมาย ผลการคาดการณ์ ปัญหาอุปสรรค และปัจจัยสนับสนุนให้บรรลุเป้าหมาย นอกจากนี้ กองแผนงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะทำหน้าที่ทบทวน/ออกแบบระบบการจัดเก็บข้อมูลให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการขององค์กร และทบทวนระบบการรายงานผลการดำเนินงานที่สำคัญให้เหมาะสมกับผู้รับรายงาน(User) โดยผู้บริหารระดับสูงจะได้รับการรายงานผ่านการประชุมผู้บริหาร การประชุมสำนัก/กองส่วนกลาง การประชุมคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ การประชุมคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์กรมอนามัย ในทุกวันอังคารของแต่ละเดือน (ตามภาพที่ 4.1 ก - 3) เพื่อผู้บริหารระดับสูงสามารถติดตามผลการดำเนินงานและตัดสินใจได้อย่างทันที่

การเรียนรู้(Learning)

คณะกรรมการ KISS ร่วมกับคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีทำงานใน ๕ กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้เรียนรู้ผ่านการทบทวนระบบวัดผลของกรมอนามัยผ่านกระบวนการคัดเลือก รวบรวม ข้อมูลสารสนเทศ เพื่อติดตามผลการดำเนินงานและสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหาร โดยใช้ปัจจัยนำเข้าที่สำคัญคือ ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดในปีที่ผ่านมา ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้บริหารที่มีต่อข้อมูลสารสนเทศ ความพึงพอใจต่อการให้บริการระบบสารสนเทศ ผลการสำรวจความต้องการ/ความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นต้น ซึ่งผลจากการทบทวนกระบวนการ ก่อให้เกิดการปรับปรุงกระบวนการคัดเลือกรวบรวมข้อมูลสารสนเทศ เพื่อติดตามผลการดำเนินงานและสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหาร โดยเพิ่มขึ้นตอนการกำหนดแนวทางในการคัดเลือกข้อมูลสารสนเทศและตัวชี้วัดซึ่งกำหนดเกณฑ์การจัดลำดับความสำคัญของตัวชี้วัดจาก 1) สอดคล้องตรงประเด็นต่อวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์และปัจจัยความยั่งยืน 2) ความสำคัญน้ำหนักผลกระทบต่อเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ และเป้าหมายยุทธศาสตร์ 3) ความเร่งด่วนต่อการตอบสนองความคาดหวังผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และ 4) ความคุ้มค่าทรัพยากรที่มีอยู่การลงทุน มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ก่อนจะสื่อสารไปยังทุกหน่วยงานทั่วทั้งองค์กรผ่านการประชุมทุกวันอังคาร และผู้บริหารหน่วยงานจะนำข้อมูลที่ได้รับการวิเคราะห์และการสะท้อนกลับจากแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไปสื่อสารถ่ายทอดกับผู้ใต้บังคับบัญชาและทำความเข้าใจตกลงร่วมกัน

การบูรณาการ(Integration)

คณะกรรมการ KISS ได้บูรณาการการทำงานร่วมกับคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีทำงานใน ๕ กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยมีการทบทวนกระบวนการวัดผลและกระบวนการคัดเลือกข้อมูลที่สอดคล้องกับกระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ตามกระบวนการในหมวด 2 และผลการดำเนินงานที่ถูกรวบรวมผ่านการวิเคราะห์ทบทวนจะถูกนำไปรายงานต่อผู้บริหารเพื่อนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจพิจารณาแนวทางขับเคลื่อนองค์กร (หมวด 1) การทบทวนแผนยุทธศาสตร์ทั้งในกรณีปกติและกรณีเร่งด่วนตามกระบวนการในการปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติการ (หมวด 2) การนำผลการดำเนินงานไปปรับปรุงกระบวนการทำงาน (หมวด 6) และนำไปรวบรวมเป็นองค์ความรู้เพื่อเผยแพร่แก่ทั้งบุคลากรกรมอนามัย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย(ภาคีเครือข่าย) และประชาชน ตามกระบวนการจัดการความรู้ (หมวด 4) รวมทั้ง การสอบถามความสอดคล้องของตัวชี้วัดได้ทบทวน/กำหนด Leading - Lagging Indicator ของตัวชี้วัดระดับยุทธศาสตร์และความสัมพันธ์ระหว่างแผนปฏิบัติการของแผนกับเป้าประสงค์พร้อมจัดลำดับและกำหนดน้ำหนักความสำคัญของผลกระทบของตัวชี้วัด

ภาพที่ 4.1 ก - 4 ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานที่สำคัญของกรมอนามัย

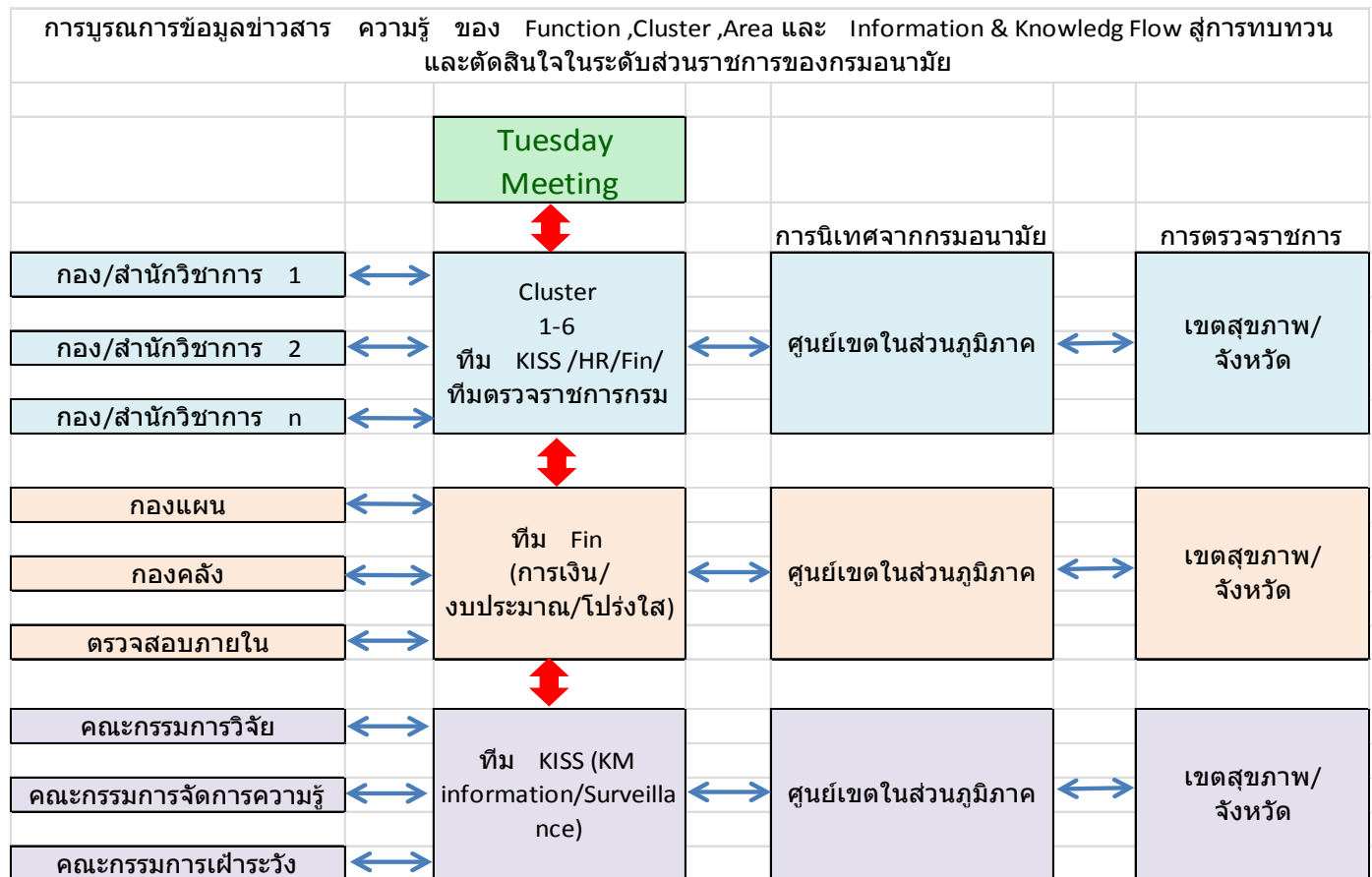
ตัวชี้วัด		ระดับตัวชี้วัด			
		SDGs	Global Target	กระทรวง	กรม
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย					
1.1 ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ					
เป้าประสงค์ที่ 1: ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย	Lag:1 อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	✓		✓	✓
	Lag:2 ร้อยละการติดเชื้อ HIV (เอชไอวี) จากแม่สู่ลูก	✓		✓	✓
เป้าประสงค์ที่ 2: เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	Lag:3 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย			✓	✓
	Lead:4 เด็กอายุ 9, 18, 30, 42 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการทุกคน พบสงสัยล่าช้า				✓
	Lead:5 ร้อยละของเด็กตั้งแต่ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนแรก มีค่าเฉลี่ยกินนมแม่อย่างเดียว		✓		✓
เป้าประสงค์ที่ 3: เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	Lag:6 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี		✓	✓	✓
	Lag:7 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน		✓		✓
	Lag: 8 ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ				✓
1.2 ส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้แข็งแรงและฉลาด					
เป้าประสงค์ 4: เด็กวัยเรียน เจริญเติบโตเต็มศักยภาพและมี ทักษะสุขภาพ	Lag:9 ร้อยละของเด็กวัยเรียน (6-14 ปี) สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ (caries free) และเด็กอายุ 12 ปีมีส่วนสูงเฉลี่ยตามเกณฑ์			✓	✓
	Lag:10 ร้อยละของเด็กวัยเรียน (6-14 ปี) สูงดีสมส่วน			✓	✓
	Lag:11 ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ				✓
	Lead:6 ร้อยละของเด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการบริโภคอาหารกิจกรรมทางกาย และทันตสุขภาพ				✓
1.3 ส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น					
เป้าประสงค์ 5: วัยรุ่นมีทักษะชีวิต และพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ ที่เหมาะสม	Lag:12 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน			✓	✓
	Lag:13 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปีต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปีพันคน				✓
	Lag:14 ร้อยละการตั้งครรรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี			✓	✓
	Lag:15 ร้อยละของวัยรุ่น 15-18 ปี สูงดีสมส่วน และอายุ 19 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยตามเกณฑ์				✓
1.4 ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์					
เป้าประสงค์ 6: ประชากรวัยทำงาน หุ่นดี สุขภาพดี	Lag: 16 ร้อยละของวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ				✓
	Lead: 17 ร้อยละของวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์				✓

ตัวชี้วัด		ระดับตัวชี้วัด			
		SDGs	Global Target	กระทรวง	กรม
1.5 ส่งเสริมผู้สูงอายุไทยเพื่อเป็นหลักชัยของสังคม (Thai Active Aging : Strong, Social and Security (3S))					
เป้าประสงค์ 7: ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี	Lag: 18 อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health-Adjusted Life Expectancy : HALE)			✓	✓
	19 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์				✓
	Lead: 20 ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long term care) ผ่านเกณฑ์			✓	✓
	Lead: 21 ร้อยละของผู้สูงอายุ (60-74 ปี) มีพื้นที่ใช้งาน อย่างน้อย 20 ไร่ และ 4 คูंसบ				✓
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน					
เป้าประสงค์ 8: ชุมชนมีความเข้มแข็งในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน (Active Communities)	Lead: 22 ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน อย่างน้อยตำบลละ 1 ชุมชน				✓
	Lead: 23 จังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม				✓
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม					
เป้าประสงค์ 9: ภาคีเครือข่ายภาครัฐร่วมดำเนินการสามารถนำสินค้าและบริการ (Product Champion) ของกรมอนามัยไปดำเนินการและพัฒนาเพื่อใช้ประโยชน์อย่างเหมาะสม	Lead: 24 ร้อยละของภาคีเครือข่ายภาครัฐที่นำสินค้าและบริการ (Product Champion) ของกรมอนามัยไปใช้ และดำเนินการจนได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด				✓
	Lag: 25 ร้อยละความพึงพอใจของภาคีเครือข่ายภาครัฐที่นำสินค้าและบริการ (Product Champion) ของกรมอนามัยไปใช้				✓
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง และมีธรรมาภิบาล					
เป้าประสงค์ที่ 10: เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization)	Lead: 26 จำนวนงานวิจัย ผลงานวิชาการ และนวัตกรรมที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์				✓
เป้าประสงค์ที่ 11: เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (High Performance Organization)	Lag: 27 การผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)				✓
	Lead: 28 ระดับความสำเร็จของพัฒนาตัวเองเป็น HPO ด้วยกระบวนการทำงานตามระดับความสำเร็จของ PMQA, DOH Change, แผนปฏิบัติการและประเด็นเน้นหนักในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานกรมอนามัย				✓
เป้าประสงค์ที่ 12 : เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล	Lag: 29 คะแนนการประเมินระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานตามระบบ ITA โดย ปปท.				✓
	Lead: 30 ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานเฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)				✓

หมวดที่ 4 การวัดวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

ข. การวิเคราะห์และทบทวนผลการดำเนินการ

1. การบูรณาการข้อมูลข่าวสาร และความรู้ ของ Functions (กอง/สำนัก) , Clusters , Area (ศูนย์เขต ,เขตสุขภาพ และจังหวัด) และ Information & Knowledge Flow ผู้การทบทวนในระดับส่วนราชการของกรมอนามัย



- 1.1. กรมอนามัยใช้การบริหารแบบক্র่อมและข้ามสายงาน ระหว่าง กอง/สำนักวิชาการของส่วนกลาง โดยใช้ 6 Cluster วิชาการ ตามกลุ่มวัย (แม่และเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน สูงอายุ) และ 3 ทีมสนับสนุน (ทีมสนับสนุนด้านการเงินงบประมาณและความโปร่งใส (Fin) ,ทีมทรัพยากรบุคคล (HR) และทีม Knowledge management ,Information & Surveillance System KISS) โดย 6 clusters และ 3 ทีมสนับสนุน จะเป็นตัวกลางที่จะประสานกับ ศูนย์เขต (Area) นอกจากจะบริหารในด้านการดำเนินการ ด้านยุทธศาสตร์ แล้ว ยังบูรณาการในด้านข้อมูลข่าวสารและความรู้ด้วย ลูกศร 2 ทางแสดงถึงระบบการ Feedback ของข้อมูลและความรู้ ซึ่งจะนำไปสู่การปรับปรุงผลการดำเนินการและการตัดสินใจในระดับต่างๆจนถึงระดับกรม

- 1.2. ข้อมูลในระดับพื้นที่ (จังหวัด อำเภอ ตำบล) จะผ่านการตรวจสอบและกำกับติดตามโดย ผู้ตรวจราชการ ซึ่งจะทำการตรวจราชการปีละ 2 ครั้ง โดยจะมีตัวแทนจากส่วนกลาง(กอง/สำนัก) และศูนย์เขต ร่วมทีมตรวจราชการด้วย ซึ่งใช้เป็นกลไกในการตรวจสอบความถูกต้อง เชื่อถือได้ ของข้อมูลและการวัด วิเคราะห์ และติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน แล้วข้อมูลจากทุกเขตทั่วประเทศจะถูกส่งไปยังสำนักตรวจและประเมินผล และกองแผนงานของกรมอนามัย เพื่อวิเคราะห์ภาพรวมระดับประเทศ และการเปรียบเทียบรายเขต
- 1.3. กรมอนามัยใช้การประชุมในทุกวันอังคาร (Tuesday Meeting) โดยอธิบดีกรมอนามัย เป็นประธานในที่ประชุม โดย
 - 1.3.1. อังคารสัปดาห์ที่ 3 เป็นการประชุมเพื่อทบทวนเกี่ยวกับเรื่องการพัฒนาวิชาการของกรมอนามัย (กพว.) ซึ่งเป็นการทบทวนผลการดำเนินการของ 3 อนุกรรมการได้แก่
 - 1.3.1.1. อนุกรรมการเฝ้าระวัง จะทำการวัดวิเคราะห์สถานการณ์ของการบรรลุตามแผนยุทธศาสตร์ 3-5 ปี แผนปฏิบัติการประจำปี เมื่อเปรียบเทียบกับการคาดการณ์ หรือเป้าหมาย และจะชี้เป้า เกี่ยวกับ เครื่องชี้วัดหรือประเด็นที่ผลการดำเนินการดี เขตที่เป็น Best Practice เพื่อที่จะนำไปสู่การจัดการความรู้เพื่อถอดบทเรียนนำไปสู่การแลกเปลี่ยนและเก็บกักเป็นทรัพย์สินความรู้ของกรมอนามัย เครื่องชี้วัดหรือประเด็นที่ผลการดำเนินการไม่เป็นไปตามประมาณการหรือคาดหวังจะนำไปสู่การหาความรู้ใหม่ (Search) หรือวิจัยพัฒนา (Research) ต่อไป
 - 1.3.1.2. อนุกรรมการจัดการความรู้ จะติดตาม กำกับการดำเนินการตามภาพรวมของระบบการจัดการความรู้ (ป่งชี้ความรู้ที่จะจัดการ ,การถอดบทเรียนเพื่อแปลง Tacit ให้เป็น Explicit Knowledge ,การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ , และเก็บกักความรู้ (Critical Knowledge) ให้เป็น Knowledge Asset ของกรมอนามัย)
 - 1.3.1.3. อนุกรรมการวิจัย จะติดตามกำกับ ภาพรวมของระบบการวิจัยของกรมอนามัย (การหา Knowledge gap , การกำหนดคำถามวิจัยเพื่อนำไปสู่การทำวิจัยเพื่อปิด Knowledge Gap ,การบริหารการวิจัยพัฒนา,การเก็บกักความรู้ที่ได้จากการวิจัยพัฒนาเพื่อให้เป็น Knowledge Asset ของกรมอนามัย)
 - 1.3.2. อังคารสัปดาห์ที่ 4 เป็นการประชุม เพื่อติดตามประเมินผล การดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี และแผนปฏิบัติการประจำปี ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ ได้แก่ ประเด็นยุทธศาสตร์ การส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย การบริหารจัดการระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และการพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูงที่มีคุณภาพคู่คุณธรรม
 - 1.3.3. อังคารสัปดาห์ที่ 1 เป็นการประชุมหน่วยงานส่วนกลาง (กอง/สำนัก) เน้นในส่วนของการนำข้อมูลจากการวัด วิเคราะห์ เพื่อนำมาทบทวนในส่วนของการบริหารการเงิน (ทีม Fin) การบริหารตามแผนยุทธศาสตร์ทรัพยากรบุคคล (ทีม HR)
- 1.4. การประชุมกรมอนามัย การวัด วิเคราะห์ และการทบทวนจากการประชุมของสัปดาห์ที่ 3,4,1 จะใช้เป็น Input นำไปสู่การประชุมกรมอนามัย เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้เป็น Input ของผู้บริหารระดับกรม/กอง/สำนัก ในการตัดสินใจ การทบทวนการออกแบบระบบงาน การจัดสรรทรัพยากร (Man Money Material) เพื่อบรรลุเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ของกรม

ตารางสรุป การวิเคราะห์และทบทวนผลการดำเนินการ

ระดับ	ประเด็น	วัตถุประสงค์	เครื่องมือที่ใช้วิเคราะห์	ความถี่
<ul style="list-style-type: none"> ผู้บริหารทุกระดับ คณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์ คณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย 	<ul style="list-style-type: none"> ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ผลการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ และแผนยุทธศาสตร์ขององค์กร ผลการดำเนินการโครงการสำคัญตาม มติ ครม.หรือนโยบาย ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินความสำเร็จการเบิกจ่ายงบประมาณ ประเมินความสำเร็จเทียบกับวัตถุประสงค์ เชิงยุทธศาสตร์ และเป้าหมายขององค์กร ประเมินผลการดำเนินการเชิงเปรียบเทียบ ค่าเป้าหมายระดับโลก ประเมินขีดความสามารถขององค์กร ประเมินความสามารถที่จะตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อการเปลี่ยนแปลง 	<ul style="list-style-type: none"> Comparative Analysis Trend Analysis Root Cause Analysis 4 M Model 	เดือน
คณะกรรมการ Cluster	<ul style="list-style-type: none"> ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ผลการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ และแผนยุทธศาสตร์ขององค์กร ผลการดำเนินการโครงการสำคัญตาม มติ ครม.หรือนโยบาย ผลการดำเนินการด้านการบริหาร ความเสี่ยง 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินความสำเร็จการเบิกจ่ายงบประมาณ ประเมินความสำเร็จเทียบกับวัตถุประสงค์ เชิงยุทธศาสตร์ตามเป้าหมายขององค์กร ประเมินความก้าวหน้าเทียบกับแผนยุทธศาสตร์ประจำปี ประเมินผลการดำเนินการเชิงเปรียบเทียบ กับค่าเป้าหมายระดับโลก ประเมินผลการดำเนินการเชิงเปรียบเทียบ กับค่าเป้าหมายระหว่างเขตสุขภาพ ประเมินขีดความสามารถขององค์กร ประเมินความสามารถที่จะตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อการเปลี่ยนแปลง 	<ul style="list-style-type: none"> Comparative Analysis Trend Analysis Positioning Analysis Root Cause Analysis 4 M Model 	สัปดาห์ /เดือน
สำนัก/กอง/ศูนย์	<ul style="list-style-type: none"> ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ผลการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ และแผนยุทธศาสตร์ขององค์กร ผลการดำเนินการโครงการสำคัญตามมติ ครม.หรือนโยบาย ผลการดำเนินการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับสำนัก/กอง/ศูนย์ ผลการดำเนินการด้านการควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง ผลการดำเนินการด้านการบริหารบุคคล ผลการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการโครงการระดับกลุ่มงาน 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินความก้าวหน้าเทียบกับแผนปฏิบัติการ ประเมินผลการดำเนินการเชิงเปรียบเทียบ กับค่าเป้าหมายระดับโลก ประเมินผลการดำเนินการเชิงเปรียบเทียบ ค่าเป้าหมายระหว่างเขตสุขภาพ ประเมินความสำเร็จของการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง ประเมินความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคล ประเมินความสำเร็จการปฏิบัติงาน 	<ul style="list-style-type: none"> Comparative Analysis Trend Analysis GAP Analysis Root Cause Analysis 4 M Model 	สัปดาห์ /เดือน
บุคคล	<ul style="list-style-type: none"> ผลการปฏิบัติงานตามใบมอบหมายงาน ผลการดำเนินงานโครงการที่รับผิดชอบ 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินความสำเร็จตามใบมอบหมายงาน ประเมินความก้าวหน้า/ความสำเร็จการดำเนินงานโครงการที่รับผิดชอบ 	<ul style="list-style-type: none"> Comparative Analysis GAP Analysis Root Cause Analysis 	สัปดาห์ / เดือน

2. การประเมินความสำเร็จของส่วนราชการ โดยใช้การวัด วิเคราะห์ข้อมูลตาม Performance Agreement หรือ PA ในระดับต่างๆ
 - 2.1. การประเมินความสำเร็จระดับกรม โดยอธิบดี ทำ PA กับปลัดกระทรวง / รัฐมนตรี และรัฐบาล ตามแนวทางที่ กรพ.กำหนด ซึ่งสามารถวัดผลความสำเร็จของกรมอนามัย เมื่อเทียบกับหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข และกรมฯต่างๆของทุกส่วนราชการ เช่น การใช้งบประมาณในรอบ 5 เดือนแรก กรมอนามัยใช้จ่ายงบประมาณได้สูงสุดของกระทรวงสาธารณสุข
 - 2.2. การประเมินความสำเร็จของหน่วยงานของกรมอนามัย โดย ผอ.กอง/สำนัก/ศูนย์เขต ทำ PA กับอธิบดีกรมอนามัย และมีการประเมินความสำเร็จและเรียงลำดับของการบรรลุเป้าหมายตาม PA ของหน่วยงาน ผลของการประเมินจะนำไปสู่การเพิ่มร้อยละการเพิ่มของเงินเดือนของหน่วยงานที่แตกต่างกันตาม Performance
 - 2.3. การประเมินความสำเร็จของ หน่วยงานย่อยใน กอง/สำนัก/ศูนย์เขต โดยหัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่าย/แผนก จะทำ PA กับ ผอ.กอง/สำนัก/ศูนย์เขต โดยประเมินความสำเร็จและเรียงลำดับของการบรรลุเป้าหมายตาม PA ของหน่วยงาน ผลของการประเมินจะนำไปสู่การเพิ่มร้อยละการเพิ่มของเงินเดือนของหน่วยงานย่อยที่แตกต่างกันตาม Performance

ค.การปรับปรุงผลการดำเนินงาน

1. การค้นหาหน่วยงานที่เป็นเลิศทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม สามารถหาได้ 4 ทางคือ
 - 1.1. จากการวัด วิเคราะห์ ผลการดำเนินการตามเครื่องชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ ที่จำแนกรายเขต จะสามารถหาเขตที่ผลการดำเนินการดีในระดับเขต/จังหวัด/อำเภอ ซึ่งถือเป็น Best practice ที่จะนำไปการถอดบทเรียนต่อไปเพื่อหาวิธีการที่เป็นเลิศ
 - 1.2. จากการให้พื้นที่ (จังหวัด/เขต) ค้นหาองค์กรที่เป็นเลิศด้านต่างๆ โดยสถานบริการทุกระดับจะมีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานต่างๆ ได้แก่ HA /PMQA ซึ่งเน้นการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่องจนเกิดนวัตกรรม และแต่ละจังหวัด/เขต จะมีการจัดการประกวดนวัตกรรม ซึ่งสามารถหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศในเรื่องนั้นๆจากเวทีการประชุมดังกล่าว
 - 1.3. จากการที่ให้ทุกศูนย์เขต ไปจัดบริการสาธิต ทั้งในและนอกสถานบริการของศูนย์เขต ซึ่งแต่ละเขตจะมีแนวทางในการดำเนินการที่ต่างกัน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันจะนำไปสู่การหาแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ
 - 1.4. กรมอนามัยกำหนดเรื่องผลงานเด่น เป็น KPI ตัวหนึ่ง ซึ่งทุกหน่วยงานต้องส่งผลงานเด่นในรอบการประเมิน ซึ่งสามารถที่จะค้นหาผลงานเด่นที่หน่วยงานของกรมอนามัยส่งมา
2. ผลการดำเนินงานในอนาคต
 - 2.1. ข้อมูลข่าวสารจากการวัด/วิเคราะห์ แนวโน้ม หรือเปรียบเทียบกับเป้าหมายขององค์กรระหว่างประเทศ เช่น UN , WHO, Unicef และผ่านการทบทวนจาก Tuesday Meeting จะนำไปสู่การคาดการณ์ผลการดำเนินการในอนาคต แล้วนำไปกำหนดในยุทธศาสตร์ ระยะยาว 5-10-20 ปี ยกตัวอย่างเช่น ในแผน 20 ปี นำข้อมูลการวัดวิเคราะห์แนวโน้ม ไปคาดการณ์อายุไขเฉลี่ยเมื่อแรกคลอด (Life Expectancy) เท่ากับ 85 ปี อายุไขเฉลี่ยการมีสุขภาพดี (HALE) เท่ากับ 75 ปี ส่วนสูงเฉลี่ยของวัยรุ่นเมื่ออายุ 19 ปี ชายสูงเฉลี่ย 180 ซม หญิง 170 ซม. เป็นต้น , นำไปกำหนดอัตราการติดเชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก

โดยลดจากร้อยละ 1,9 เป็น Zero ,สัดส่วนแม่ตายต่อแสนการเกิดมีชีพ ต้องลดลงจาก 20 ต่อแสนการเกิดมีชีพ เป็น 10 ต่อแสนการเกิดมีชีพ เป็นต้น

- 2.2. การวัด/วิเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร และการทบทวนจาก Tuesday Meeting จะนำไปสู่การทบทวนเพื่อปรับปรุง แนวทาง , ยุทธศาสตร์ , กลวิธี , ประเภทของ Indicators ที่คาดการณ์ที่จะนำไปใช้ในอนาคต เพื่อบรรลุเป้าหมายที่คาดการณ์ เช่น การเปลี่ยนมุมมองหรือแนวคิดจากมองการพัฒนาแต่ละช่วงวัยแยกออกจากกัน มาเป็น การพัฒนาตลอดทุกช่วงอายุ (Life Course Approach) , ประเภทเครื่องชี้วัด จากเดิมที่มีเครื่องชี้วัดประเภทสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยเสี่ยง , ผลลัพธ์และผลกระทบทางสุขภาพ โดยเพิ่มเครื่องชี้วัด ส่งเสริมหรือพัฒนาสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยปกป้อง (Protective Factor) หรือมาตรการในส่งเสริมสุขภาพ (Promoting Intervention) เปลี่ยนวิธีการให้บริการ จากการให้และการรับบริการ มาเป็นการเสริมพลังประชาชนให้รอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เปลี่ยนจากการให้บริการด้วยวิธีการเดิม มาเป็น Products/Services 4.0 เป็นต้น
- 2.3. ข้อมูลจากการคาดการณ์ผลการดำเนินการในอนาคต จะนำไปกำหนดเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ในระยะยาว (5,10,20 ปี) การวัด วิเคราะห์ และทบทวนจาก Tuesday Meeting จะทำ Gap Analysis โดย
 - 2.3.1. เครื่องชี้วัดที่ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายมาเป็นเวลานาน แสดงว่าต้องแสวงหาความรู้ใหม่ รวมถึงการลำดับความสำคัญของการหาความรู้ใหม่เพื่อปิด Gap เช่น การลดทารกน้ำหนักน้อย การลดพันธุในเด็กนักเรียน การสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และความรอบรู้ด้านสุขภาพ การพัฒนาความเข้มแข็งให้ชุมชนด้วยค่ากลาง โดยอนุกรรมการวิจัยจะดำเนินการในเรื่อง การวิจัยพัฒนาหรือ จัดการความรู้ต่อไป
 - 2.3.2. เครื่องชี้วัดที่บรรลุเป้าหมายดีเลิศในระดับโลก เช่น การลดการติดเชื้อ HIV และซิฟิลิส จากแม่สู่ลูก ซึ่งประเทศไทยมีอัตราการติดเชื้อ ต่ำกว่าร้อยละ 2 โดยเป็นที่ 1 ของ Asia และเป็นที่ 2 ของโลก และได้รับรางวัลจาก United Nations General Assembly High-level Meeting on HIV/AIDS ในปี 2559 ซึ่งเรื่องนี้เป็น Best Practice ที่ต้องถอดบทเรียน เผยแพร่ แบ่งปัน และเก็บกักความรู้ต่อไป
3. รายงานการประชุมจากที่ประชุม Tuesday Meeting จะแจ้งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ทราบลำดับความสำคัญของการหาความรู้ใหม่ และเข้าไปสู่แผนวิจัยและพัฒนานวัตกรรมของกรมฯ ตัวอย่าง การจัดการความรู้ที่ประสบผลสำเร็จ เช่น สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (สมุดสีชมพู) ซึ่งใช้ในเด็ก 800,000 รายทั่วประเทศ นวัตกรรมมดุงत्वเลือดเพื่อประเมินภาวะการตกเลือดในหญิงคลอด งานวิจัยไปข้างหน้า เรื่องพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเอง เพื่อเฝ้าระวังมะเร็งเต้านม เป็นต้น หรือนำโอกาสในการพัฒนาเพื่อไปสร้างนวัตกรรม ได้แก่ นวัตกรรมผลผลิต (DOH 4.0) นวัตกรรมกระบวนการ (การพัฒนาชุมชนด้านสุขภาพด้วยค่ากลาง , Health Literacy, Life Course Approach)