กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

เอกสารการสมัคร

รางวัลเลิศรัฐ สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

ตามเกณฑ์การประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0

ประจำปี พ.ศ. 2563

Website : กรมควบคุมโรค
https://www.ddc.moph.go.th

สารบัญ

เรื่อง			หน้า
1.	**แบบฟอร์มที่ 5 บทสรุปผู้บริหาร**		**ก**
2.	**แบบฟอร์มที่ 6 รายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์การสู่ระบบราชการ 4.0 (Application Report)**		**1**
	ส่วนที่ 1.1	**ลักษณะสำคัญขององค์การ**	**1**
	ส่วนที่ 1.2	**แผนงานการปรับปรุงเพื่อยกระดับการพัฒนาสู่ระบบราชการ 4.0**	**4**
	ส่วนที่ 2	**การดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0**	**6**
		หมวด 1 การนำองค์การ	6
		หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์	13
		หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	22
		หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้	29
		หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร	38
		หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ	47
	ส่วนที่ 3	**ผลลัพธ์การดำเนินการ**	**57**

สารบัญภาพ

เรื่อง **หน้า**

1. แบบฟอร์มที่ 5 บทสรุปผู้บริหาร

ภาพ 1 ประกาศนโยบายพัฒนากรมคร. สู่ระบบราชการ 4.0 ก
ภาพ 2 ระบบกลไกการพัฒนากรมคร. สู่ระบบราชการ 4.0 ก
ภาพ 3 ศูนย์รวม Application ของกรมคร. ข
ภาพ 4 การบูรณาการข้อมูลตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ข
ภาพ 5 Co-Working Space ของกรมคร. ค
ภาพ 6 การบูรณาการข้อมูลการตอบโต้และควบคุมการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 บนเว็บไซด์กรมคร. ง
ภาพ 7 Application AoT Airport จ
ภาพ 8 CHAT BOT COVID-19 จ
ภาพ 9 Chatbot ช่องทางที่มีอิทธิพลสูงสุดต่อความคาดหวังของประชาชน ฉ
ภาพ 10 โครงสร้างตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ ฉ
ภาพ 11 การบัญชาเหตุการณ์ในห้อง EOC ช
ภาพ 12 เปรียบเทียบข้อมูลสถานการณ์ COVID-19 ทั่วโลก ช
ภาพ 13 รวมคำชมมาตรฐานการป้องกัน COVID-19 ทั่วโลก ซ
ภาพ 14 เป้าหมายการดำเนินการในอนาคต ซ

2. แบบฟอร์มที่ 6 รายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์การสู่ระบบราชการ 4.0 (Application Report)

ส่วนที่ 1.1 ลักษณะสำคัญขององค์การ

ภาพ ก-1 แสดงลักษณะโดยรวมของบุคลากร ณ วันที่ 31 มี.ค. 63 1
ภาพ ข-1 โครงสร้างและระบบการกำกับดูแลของกรมควบคุมโรค 2

ส่วนที่ 2 การดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0

หมวด 1 ภาพ 1-1 ความเชื่อมโยง วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์และค่านิยม 6
ภาพ 1-2 แนวทางการขับเคลื่อนทิศทางองค์การ พ.ศ. 2562 6
ภาพ 1-3 แนวทางการขับเคลื่อนกรมคร. พ.ศ. 2563 7
ภาพ 1-4 นโยบาย DDC 4.0 กรมควบคุมโรค 7
ภาพ 1-5 ข้อตกลงคุณธรรมฯ พ.ศ. 2563 8
ภาพ 1-6 การประกาศ DDC ZERO TOLERANCE 9
หมวด 2 ภาพ 2-1 ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติกับการป้องกันควบคุมโรค 14
ภาพ 2-2 การสื่อสารนโยบาย ยุทธศาสตร์ของกรมคร. 15
ภาพ 2-3 เป้าหมายความสำเร็จแผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรค 16
หมวด 3 ภาพ 3-1 DDC Customer centric Model 22
ภาพ 3-2 แหล่งข้อมูลข่าวสาร COVID-19 23
ภาพ 3-3 กระบวนการการประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ 23
ภาพ 3-4 ซอฟต์แวร์ชุด “ทันระบาด” 25
ภาพ 3-5 นวัตกรรมเครื่องวัดความดันสาธารณะ 26

สารบัญภาพ (ต่อ)

เรื่อง			หน้า
	ภาพ 3-6	กระบวนการจัดการข้อร้องเรียนของกรมคร.	27
	ภาพ 3-7	โปรแกรม EMR - BIDI	27
	ภาพ 3-8	การจัดการข้อร้องเรียนผ่าน Application TAS	28
หมวด 4	ภาพ 4-1	ระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์	29
	ภาพ 4-2	ระบบเฝ้าระวังโรคฯ	29
	ภาพ 4-3	DDC Application Portal	31
	ภาพ 4-4	การเชื่อมโยงข้อมูลการดำเนินงานของ EOC	33
	ภาพ 4-5	วารสารในสังกัดกรมคร. ผ่านคุณภาพมาตราฐาน TCI ในกลุ่ม Tier 1 และ 2	33
	ภาพ 4-6	ฐานข้อมูลมาลาเรียออนไลน์ที่เชื่อมโยงข้อมูลกับศูนย์มาลาเรียทั่วประเทศ	34
	ภาพ 4-7	การพัฒนาระบบออกเอกสารรับรองการให้บริการวัคซีนผ่านระบบออนไลน์ฯ	34
	ภาพ 4-8	เครือข่ายความร่วมมือด้านนวัตกรรม	35
	ภาพ 4-9	หุ่นยนต์ โรงพยาบาลบำราศนราดูร	35
	ภาพ 4-10	Chat Bot โควิด-19 ป้องกันได้	36
	ภาพ 4-11	กรอบแนวคิดการพัฒนาระบบ R.A.T. Back Office	36
	ภาพ 4-12	ระบบข้อมูลเฝ้าระวังโรค COVID-19 บนเว็บไซต์กรมคร.	37
	ภาพ 4-13	การบูรณาการข้อมูลการตอบโต้และควบคุมการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 บน Website กรมคร.	37
	ภาพ 4-14	การเชื่อมโยงข้อมูลของระบบ CBDC	37
	ภาพ 4-15	แอปพลิเคชัน AoT Airport	38
หมวด 5	ภาพ 5-1	นโยบายองค์กร MOPH กรมคร.	43
	ภาพ 5-2	แนวทางการพัฒนาบุคลากรกรมควบคุมโรค	45
	ภาพ 5-3	สัดส่วนเรียนรู้แบบผสมผสาน 70:20:10	45
	ภาพ 5-4	แนวคิดการพัฒนาเชิงระบบ Workforce Enrichment Strategy	46
หมวด 6	ภาพ 6-1	Value Chain กรมควบคุมโรค	47
	ภาพ 6-2	กระบวนการหลักที่สำคัญของกรมคร.	48
	ภาพ 6-3	การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	48
	ภาพ 6-4	กระบวนการขับเคลื่อนการพัฒนานวัตกรรม กรมควบคุมโรค	50
	ภาพ 6-5	การจัดการนวัตกรรมและการจัดการความรู้ด้วย ADDIE Model/Design Thinking/Design Sprint	50
	ภาพ 6-6	ขั้นตอนวิเคราะห์ต้นทุนของกระบวนการ	52
	ภาพ 6-7	การเปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรมย่อยตามแหล่งเงินและผลการประหยัดพลังงานกับส่วนราชการอื่น	54

สารบัญตาราง

เรื่อง **หน้า**

1. แบบฟอร์มที่ 5 บทสรุปผู้บริหาร

2. แบบฟอร์มที่ 6 รายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์การสู่ระบบราชการ 4.0 (Application Report)

ส่วนที่ 1.2 แผนงานการปรับปรุงเพื่อยกระดับการพัฒนาสู่ระบบราชการ 4.0

ตาราง 1 แสดงแผนพัฒนานวัตกรรม 4

ตาราง 2 แสดงแผนพัฒนาด้านเทคโนโลยี 4

ตาราง 3 แสดงแผนพัฒนาเครือข่าย 5

ส่วนที่ 2 การดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0

ตาราง 2-1 แสดงการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดที่สำคัญที่ส่งผลต่อยุทธศาสตร์ 17

ตาราง 2-2 การติดตามกำกับและประเมินผลของกรมควบคุมโรคฯ 20

ตาราง 4-1 แสดงกระบวนการวางแผนและรวบรวมข้อมูลตัววัดในระดับปฏิบัติการและยุทธศาสตร์ 29

ตาราง 6-1 แสดงการบูรณาการทำงานกับหน่วยงานต่างๆ และพัฒนาบริการให้สามารถลดต้นทุนกระบวนการ 53

ตาราง 6-2 แสดงการเปรียบเทียบต้นทุนในแต่ละกระบวนการ 54

ตาราง 6-3 แสดงการกำหนดตัวชี้วัดแบบผสมผสาน (Hybrid) 55

ส่วนที่ 3 ผลลัพธ์การดำเนินการ

ตาราง 7-1 การบรรลุผลลัพธ์ของตัวชี้วัดตามพันธกิจ 57

ตาราง 7-2 การบรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดด้านผู้รับบริการและประชาชน 58

ตาราง 7-3 การบรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดด้านการพัฒนาบุคลากร 58

ตาราง 7-4 การบรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดด้านการเป็นต้นแบบ 59

ตาราง 7-5 การบรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดด้านผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคมฯ 60

ตาราง 7-6 การบรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดด้านการลดต้นทุน การสร้างนวัตกรรมฯ 61

สารบัญอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

- **กรมคร.** หมายถึง กรมควบคุมโรค
- **พชอ.** หมายถึง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
- **COVID-19** หมายถึง โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (COVID-19)
- **Emergency Operating Center (EOC)** หมายถึง ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินในทุกระดับ
- **Tuesday Morning Meeting (TMM)** หมายถึง การประชุมผู้บริหาร
- **Situation Awareness Team (SAT)** หมายถึง การพัฒนาทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว
- **EsitmatesSM (ESM)** หมายถึง ระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์
- **Performance Management System (PMS)** หมายถึง ระบบการบริหารผลการปฏิบัติงาน
- **Department Personnel Information System (DPIS)** หมายถึง โปรแกรมระบบสารสนเทศทรัพยากรบุคคลระดับกรม
- **Integrity and Transparency Assessment (ITA)** หมายถึง การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ
- **Budget Data Management (BDM)** หมายถึง โปรแกรมระบบฐานข้อมูลบริหารจัดการงบประมาณ
- **Cross Border Disease Control (CBDC)** หมายถึง ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ
- **Surveillance and Rapid Response Team (SRRT)** หมายถึง ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว
- **Government Fiscal Management Information System (GFMIS)** หมายถึง ระบบการบริหารงานการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์
- **V-SAN** หมายถึง ระบบการบันทึกการตรวจสุขาภิบาลยานพาหนะของหน่วยงาน โดยใช้ระบบอินเตอร์เน็ตในการเชื่อมต่อและส่งผ่านข้อมูล
- **Foreign Customer Service Center (FCSC)** หมายถึง ศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ
- **Communicable Disease Control Unit (CDCU)** หมายถึง หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรค เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรค โดยเฉพาะโรคติดต่ออันตรายร้ายแรงและโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง
- **Joint External Evaluation (JEE)** หมายถึง กฎอนามัยระหว่างประเทศ
- **Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)** หมายถึง โรคซาร์ส

แบบฟอร์มที่ 5

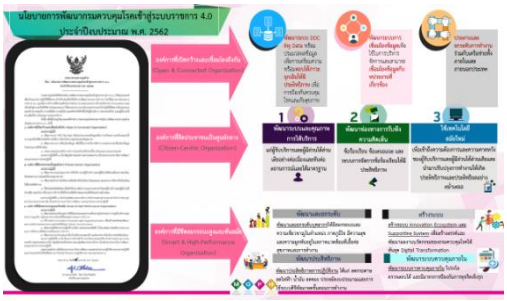
บทสรุปผู้บริหาร

กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

แบบฟอร์มที่ 5
บทสรุปผู้บริหาร

วิสัยทัศน์ :

กรอบแนวคิด/Concept/Roadmap ของการก้าวสู่การเป็นระบบราชการ 4.0



ภาพ 1 ประกาศนโยบายพัฒนากรมคร. สู่ระบบราชการ 4.0

ตั้งแต่ พ.ศ. 2561 เป็นต้นมา การพัฒนากรมคร. เข้าสู่ระบบราชการ 4.0 มุ่งเน้นการทำงานที่สานพลังทุกภาคส่วน (Collaboration) สร้างนวัตกรรม (Innovation) และปรับเข้าสู่ความเป็นดิจิทัล (Digitalization) ได้ทบทวนและประกาศนโยบายในการขับเคลื่อนงานเข้าสู่ระบบราชการ 4.0 ทุกปี มีหน่วยงานเจ้าภาพเพื่อเป็นกลไกที่สำคัญในการกำหนดแนวทางปฏิบัติให้ทุกหน่วยงานดำเนินการ ตลอดจนปรับปรุงวิธีการทำงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อยกระดับมาตรฐานการปฏิบัติงานของกรมคร. ให้ก้าวทันตามกระแสการเปลี่ยนแปลงสู่การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการคิดค้นนวัตกรรม ดังภาพ 1

ภาพ 2 ระบบกลไกการพัฒนากรมคร. สู่ระบบราชการ 4.0

การดำเนินงานพัฒนากรมคร.สู่ DDC 4.0 มีกรอบแนวคิดยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง พัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคด้วยกลไกใหม่ๆ ซึ่งมีความคล่องตัว สอดประสานกับกลไกของระบบการทำงานแบบเดิมได้อย่างพอดี ดังนั้นต้องจัดการให้เกิดความสมดุลของทั้งสองระบบ ดังภาพ 2

ผลการดำเนินงานที่สอดคล้องสู่ระบบราชการ 4.0

มิติระบบราชการที่เปิดกว้างและเชื่อมโยงกัน (Open & Connected Government)

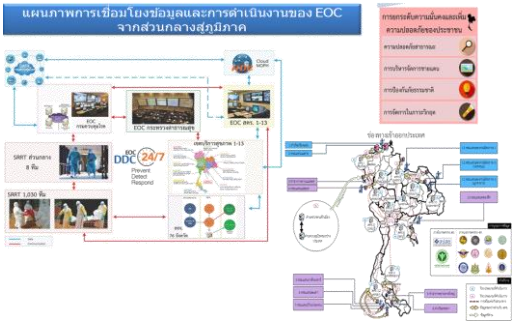
กรมคร. กำหนดนโยบายมุ่งเน้นการทำงานที่เชื่อมโยงกัน เปิดเผยข้อมูลร่วมกัน พัฒนาให้เป็น “องค์กรคุณธรรม” มุ่งพัฒนาเพื่อให้โปร่งใส ตรวจสอบได้ ภายใต้ค่านิยม MOPH ให้คนทำงานบนพื้นฐานคุณธรรม กำหนดอัตลักษณ์ “ซื่อสัตย์ เสียสละ รับผิดชอบ” ประกาศเจตนารมณ์ “กรมควบคุมโรคใสสะอาด ร่วมต้านทุจริต” มีการแต่งตั้งคณะกรรมการฯ การประเมินคุณธรรม ความโปร่งใส อีกทั้งจัดทำแผนยุทธศาสตร์การสร้างเสริมคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ (พ.ศ. 2560-2565) เป็นแนวทางขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ผ่านการดำเนินงานแผนงานโครงการที่สำคัญ ได้แก่ โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านคุณธรรมจริยธรรมและการป้องกันการทุจริต เป็นต้นแบบของคุณธรรมความโปร่งใส เพื่อให้บุคลากรกรมคร. ถือเป็นแนวทางปฏิบัติ พร้อมทั้งสื่อสารและเปิดเผยข้อมูลสู่สาธารณะให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกได้ทราบและมั่นใจต่อการบริหารงานที่โปร่งใส

มีการทบทวนกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ระยะ 20 ปี ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (พ.ศ. 2561- 2580) ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ 20 ปี ของประเทศและกระทรวงสาธารณสุข นำมากำหนดกรอบยุทธศาสตร์ 20 ปี มุ่งสู่วิสัยทัศน์ “ประชาชนได้รับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระดับมาตรฐานสากลภายในปี 2580” โดยยึดหลักแนวทางตามคุณลักษณะระบบป้องกันควบคุมโรคที่พึงประสงค์ เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคของประเทศ มุ่งเน้นที่จะพัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรค ซึ่งตอบสนองความต้องการและยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง อาศัยความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมเป็นแรงขับเคลื่อน หลักเศรษฐกิจพอเพียง ธรรมาภิบาล และความคุ้มค่า เป็นหลักในการพัฒนา

ในด้านการสานพลังเครือข่าย กำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ผสานพลังร่วมกับเครือข่ายที่สำคัญในการวางมาตรการสร้างการมีส่วนร่วมพัฒนาความเข้มแข็งและสร้างสัมพันธภาพที่ดี กำหนดจุดเน้นการทำงานเชื่อมโยงกับพื้นที่ในการเร่งรัด กำจัดกวาดล้าง เพื่อป้องกันควบคุมโรค โดยมีสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในเขตพื้นที่ 12 เขต ทั่วประเทศ ทำหน้าที่ในการขับเคลื่อนความร่วมมือกับเครือข่ายต่างๆ และพัฒนาความร่วมมือเครือข่ายระหว่างประเทศ เพื่อสร้างเสริมสมรรถนะด้านการป้องกันโรค ทั้งโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพที่สำคัญ ตามพันธะสัญญาในการกำจัดกวาดล้างโรค ผลจากการทำงานร่วมกับเครือข่าย สามารถผลักดันให้เกิดนวัตกรรมเชิงนโยบาย เช่น การรณรงค์ความปลอดภัยบนท้องถนน การพัฒนากฎหมายโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ขับเคลื่อนมาตรการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูง (3 สาร) กำหนดเขตปลอดบุหรี่ มาตรการเมาไม่ขับ การขับเคลื่อนนโยบายการลดการบริโภคเกลือและโซเดียม เป็นต้น

การเปิดเผยข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพต่อกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย โดยเปิดระบบ เปิดใจ ให้ประชาชนเข้ามีส่วนร่วมในการบริหารราชการ โดยจัดทำ DDC Application Portal เป็นช่องทางในการรวม Application ทั้งหมดของกรมคร.ตามกลุ่มเป้าหมาย และง่ายต่อการเข้ามาใช้งาน ดังภาพ 3 นอกจากนี้มีระบบรวบรวมข้อมูลสารสนเทศเพื่อใช้วัดผลการดำเนินงานให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง เช่น ระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ 5 กลุ่มโรค 5 มิติ รายงานการเฝ้าระวังโรค (รง.506) ระบบ GFMIS และมีการบูรณาการฐานข้อมูลเพื่อเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยน เช่น การบูรณาการข้อมูลการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เป็นต้น ดังภาพ 4

ภาพ 3 ศูนย์รวม Application ของกรมคร.



ภาพ 4 การบูรณาการข้อมูลตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

มิติระบบราชการที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (Citizen- Centric Government)

กรมคร. มุ่งเน้นที่จะพัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรค โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง อาศัยความรู้เทคโนโลยีและนวัตกรรมเป็นแรงขับเคลื่อน และได้นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการเพื่อสนองตอบต่อความต้องการและความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการ ตามมาตรฐานที่สะดวกรวดเร็ว อีกทั้งสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อให้เกิดวัฒนธรรมที่มุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ปรับเปลี่ยนบทบาทภารกิจหน่วยงานจากสำนักงานจัดการความรู้เป็นกองนวัตกรรมและวิจัย เพื่อเป็นหน่วยงานกลางในการบริหารจัดการให้เกิดการสร้างนวัตกรรมที่สำคัญในการให้บริการประชาชน พร้อมทั้งสื่อสารและเปิดเผยข้อมูลสู่สาธารณะให้กับประชาชนได้มีโอกาสเสนอความต้องการและความคาดหวังนำมากำหนดผลผลิตของกระบวนการและออกแบบกระบวนการที่สามารถผลิตและส่งมอบบริการที่มีคุณลักษณะตรงตามความต้องการประชาชน มีการบูรณาการการทำงานในระดับชุมชนกับหน่วยงานที่ใกล้ชิดประชาชน เช่น การสร้างความร่วมมือและบูรณาการทำงานกับภาคีเครือข่ายที่สำคัญเพื่อแก้ไขปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่ซับซ้อน ส่งผลทำให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียพึงพอใจต่อการบริการต่างๆ เพิ่มมากขึ้น ผลงานที่สำคัญ คือ การสร้างนวัตกรรม เสริมคุณค่าการให้บริการประชาชนและเครือข่ายทั้งในและนอกสังกัดกรมคร. จนเป็นแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practices) สร้างมาตรฐานใหม่ในการบริการ

ให้กับประชาชน เช่น 1) นำเทคโนโลยีมาใช้ในการบริหารจัดการและระบบบริการ โดยใช้ AI (Artificial Intelligence) ช่วยในการออกแบบการอ่านภาพเอกซเรย์ปอดเบื้องต้น ลดระยะเวลารอผลการอ่านฟิล์ม ทำให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยที่รวดเร็วมากขึ้น จากเดิมใช้เวลา 1-2 สัปดาห์ สามารถทราบผลการอ่านเบื้องต้นได้ภายในวันเดียว 2) นวัตกรรม Health DDC2U เป็น Application ที่สามารถเชื่อมต่อกับระบบข้อมูลที่มาจากการวัดความดันโลหิตสาธารณะ โดยข้อมูลของประชาชนที่ใช้บริการจะแสดงผลผ่าน Web App เพื่อติดตามค่าระดับความดันโลหิตของตนเองและได้รับคำแนะนำสุขภาพตามความเหมาะสม 3) การป้องกันการระบาดของโรค COVID-19 ด้วยระบบงาน (System) ที่ทันสมัย App DDC Care App AoT ติดตามกลุ่มเสี่ยง เกาะติดสถานการณ์แบบเรียลไทม์ นำเทคโนโลยีด้านการสื่อสารความเสี่ยงในภาวการณ์ระบาดโรค COVID-19 ผ่านช่องทาง Social Media ทั้ง Facebook Line@Chat Bot ระบบแจ้งเบาะแส เชื่อมโยงการทำงานร่วมกันหลายหน่วยงาน เป็นช่องทางที่มีความรวดเร็วในการให้ข่าวสารที่ถูกต้องกับประชาชนที่ติดตามสถานการณ์การระบาดโดยประชาชนไม่ต้องร้องขอ เป็นต้น

มิติระบบราชการที่มีขีดสมรรถนะสูงและทันสมัย (Smart & High Performance Government)

อธิบดีและผู้บริหารทุกคนให้ความสำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากร มีการจัดโครงสร้างออกแบบระบบงานและพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานเพื่อสืบสาน (Continue) สร้างระบบที่ได้มาตรฐาน มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ชี้เป้า-เฝ้าระวัง-นำให้ทำ-ตอบโต้เร็ว สามารถบริหารจัดการได้ทั้งสถานการณ์ภาวะปกติและฉุกเฉิน มีการจัดระบบงานแบบไม่เป็นทางการ มุ่งเน้นการทำงานเป็นทีม ให้สามารถตอบสนองต่อการดำเนินงานตามนโยบายที่สำคัญหรือเร่งด่วนในรูปของคณะกรรมการ คณะทำงานทีมปฏิบัติการพิเศษ Cross Functional Team ส่งผลให้การปฏิบัติงานมีความคล่องตัวมากขึ้น บุคลากรมุ่งมั่นสร้างสรรค์ผลงานนวัตกรรมตามนโยบาย DDC 4.0 จัดตั้งศูนย์พัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค ขับเคลื่อนการพัฒนานวัตกรรมของกรมคร. มีการศึกษาดูงานระบบนวัตกรรมที่หลากหลาย ทั้งบริษัทปูนซีเมนต์ไทย สำนักนวัตกรรมแห่งชาติ ศูนย์นวัตกรรมทางการแพทย์และรูปแบบธุรกิจวัฒนธรรมองค์กร กลุ่มธุรกิจ Alibaba เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลด้านการป้องกันควบคุมโรค กองนวัตกรรมและวิจัย นำมาวิเคราะห์ความเสี่ยงในการสร้างนวัตกรรมหรือความคิดริเริ่มและประยุกต์องค์ความรู้ในแบบสหสาขาวิชา ได้ดำเนินการสร้างให้เกิด Ecosystem คือ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาความรู้ ความคิดสร้างสรรค์ แรงจูงใจในการสร้างสรรค์ผลงานนวัตกรรม รวมถึงการสร้างวัฒนธรรมองค์กรของบุคลากรการ ส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความภาคภูมิใจทั้งต่อตนเองและต่อองค์กรเพื่อสร้างผลงานนวัตกรรมที่สามารถแก้ Pain point ตอบโต้กับการเปลี่ยนแปลงอย่างฉับพลันในยุคดิจิทอล เพื่อสร้างคุณค่า นำสู่การแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ การป้องกัน ควบคุมโรคให้กับประชาชนให้เห็นผลลัพธ์ในเชิงประจักษ์ที่ทันต่อยุค Digital Transformation ของระบบราชการ 4.0 สนับสนุนหน่วยงานให้เกิดกระบวนการสร้างและพัฒนานวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง จัดให้มีการประชุม Inovation Forum เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้จากวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ กระตุ้นกระบวนการคิด จัดพื้นที่ภายในศูนย์นวัตกรรมด้านสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคเป็น Co-Working Space ให้บุคลากรได้ใช้ประโยชน์ เพื่อการระดมสมองและสร้างสรรค์ผลงานนวัตกรรมรักษา (Preserve) การสั่งสมภูมิปัญญาจากอดีตสู่ปัจจุบัน รวมถึงเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านงานนวัตกรรมป้องกันควบคุมโรคปรับตัวเข้าสู่สภาพความเป็นสำนักงานสมัยใหม่ ดังภาพ 5

ภาพ 5 Co-Working Space ของกรมคร.

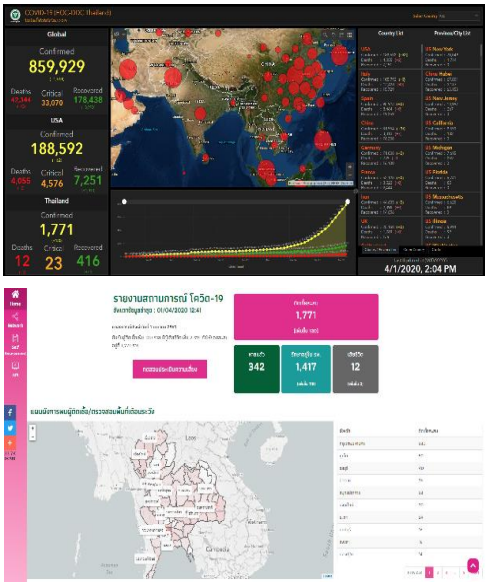
อีกทั้งนโยบายที่ปรับสู่องค์การดิจิทัล โดยเริ่มจัดทำสถาปัตยกรรมองค์กร (EA) ปรับกรอบแนวคิดและใช้โปรแกรมมาสนับสนุนการทำงานเพื่อต่อยอด (Build Upon) การสร้างองค์ความรู้ใหม่และนวัตกรรมเพื่อรองรับอนาคต ตอบสนองกับทุกสถานการณ์ได้อย่างทันเวลา เช่น ดำเนินการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนโรคอัจฉริยะ (Smart Surveillance& Investigation) การพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligent) เพื่อค้นหาและวินิจฉัยโรคเป้าหมาย 3 โรค (โรคเรื้อน วัณโรค และมาลาเรีย) ตลอดจนการสร้างสภาพแวดล้อมภายในที่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ เช่น โครงการ “คบเด็กสร้างบ้าน” สนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มของบุคลากรรุ่นใหม่ สร้างผลงานดีๆ ทำให้บุคลากรผูกพันต่อการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเต็มที่ตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย เช่น กิจกรรมการปรับปรุงกระบวนงานและสภาพแวดล้อมการทำงานไปสู่การเป็น Smart Office การทำงานโดยใช้เทคโนโลยีมาช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน (Smart Workflow) รวมทั้งทบทวนกระบวนการทำงานที่สำคัญและจำเป็นลดหรือปรับปรุงขั้นตอนกิจกรรมที่ไม่จำเป็นหรือไม่ก่อให้เกิดคุณค่าอย่างต่อเนื่อง พัฒนาระบบดิจิทัลมาปรับปรุงกระบวนการภายใน เช่น 1) ระบบ EstimatesSM 2) ระบบงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ 3) ระบบ KTB Corporate Online 4) ระบบ DDC Meeting 5) ระบบลาออนไลน์ เป็นต้น

ผลงานเรื่องที่ 1 : การบูรณาการข้อมูลเพื่อตอบโต้และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

☑เปิดกว้างและเชื่อมโยงกัน ☐ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ☐ขีดสมรรถนะสูง ทันสมัย

รูปแบบ/ลักษณะ/Concept ของผลงาน

กรมคร. ได้วางระบบเชื่อมโยงฐานข้อมูลที่กระจายอยู่ในหน่วยงานต่างๆ ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ให้สามารถใช้งานร่วมกันทั้งระบบ เพื่อรองรับการทำงานในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินที่รวดเร็วและมีประสิทธิผล เช่น การพัฒนาระบบข้อมูลเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 สำหรับรายงานสถานการณ์โรคและข้อมูลอื่นๆ ที่สำคัญแบบเรียลไทม์ให้กับประชาชน สื่อมวลชนและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งยังมีการพัฒนาระบบการติดตามผู้ป่วยต้องสงสัย (PUI) ผู้มีความเสี่ยงสัมผัสโรค (Contact) และการวิเคราะห์แนวโน้มการเกิดโรคในพื้นที่ต่างๆ ด้วยเทคโนโลยี Big DATA และ Big DATA analytic ในการประมวลผลข้อมูลทั้งหมดออกมาอยู่ในภาพของ Data visualize และ GIS ทำให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลและนำข้อมูลไปใช้ในการปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสมในแต่ละพื้นที่โดยร่วมกับหลายหน่วยงาน ได้แก่ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม NECTEC GDCC depa AOT DGA และสำนักงานตำรวจตรวจคนเข้าเมือง ซึ่งในการพัฒนาระบบดังกล่าวได้บูรณาการข้อมูลจากทุกหน่วยงาน อีกทั้งยังได้รวมกับภาคเอกชน โดยสมาคม Startup Thailand มาช่วยกันพัฒนาระบบเพื่อการตอบโต้และควบคุมการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ดังภาพ 6



ภาพ 6 การบูรณาการข้อมูลการตอบโต้และควบคุมการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 บนเว็บไซต์กรมคร.

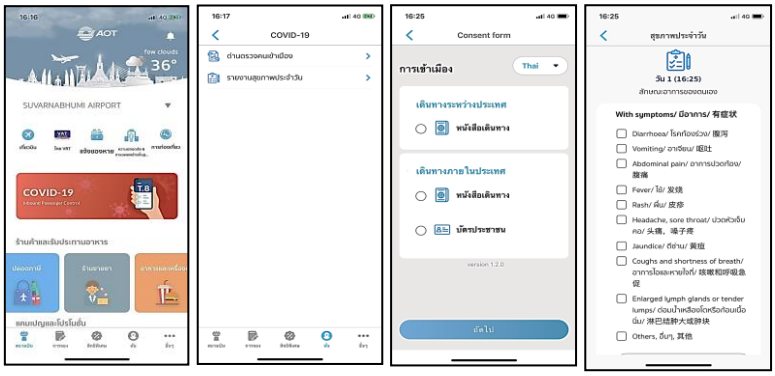
ผลงานเรื่องที่ 2 : Application AoT Airport

☑เปิดกว้างและเชื่อมโยงกัน ☐ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ☐ขีดสมรรถนะสูง ทันสมัย

รูปแบบ/ลักษณะ/Concept ของผลงาน

นอกจากนี้กรมคร.ได้พัฒนาระบบติดตามผู้ป่วยข้ามแดน โดยเชื่อมโยงข้อมูลฐานข้อมูลบริการผู้ป่วยต่างชาติ สำหรับศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ (Foreign Customer Service Center : FCSC) และข้อมูลที่อยู่

ในระบบ CBDC บูรณาการข้อมูลร่วมกันหลายหน่วยงานระหว่างกรมคร. ตำรวจตรวจคนเข้าเมือง และโรงพยาบาลในพื้นที่ ทำให้ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศได้นำมาเชื่อมโยงกับ App AoT Airport ดังภาพ 7 โดยให้ผู้โดยสารทุกคนจากทุกเที่ยวบินที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทยจากประเทศกลุ่มเสี่ยง เมื่อลงจากเครื่องบินถึงด่านจุดตรวจของกรมคร. จะต้องทำการดาว์นโหลด App AoT Airport เมื่อกรอกข้อมูลครบถ้วนและยอมรับเงื่อนไข ให้ใช้ข้อมูลดังกล่าวกรณีจำเป็นเมื่อเกิดสถานการณ์เกี่ยวกับโรค COVID-19 ที่เกี่ยวข้องกับเจ้าของข้อมูล จากนั้นนำ App ดังกล่าวแสดงที่ ตม. เพื่อผ่านการตรวจคนเข้าเมืองเข้าประเทศไทยได้ หลังจากกรอกข้อมูลครบถ้วนข้อมูลทั้งหมดจะถูกบันทึกไว้เป็นเวลา 14 วัน ถ้ามีเหตุการณ์เกี่ยวกับโรค COVID-19 ซึ่งเกี่ยวข้องกับเจ้าของข้อมูล ทางกรมคร. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ให้เกิดประโยชน์ สามารถใช้หมายเลขโทรศัพท์จากฐานข้อมูลจาก App เพื่อดำเนินการสอบสวนโรคต่อไป



ภาพ 7 Application AoT Airport

คุณค่าต่อประชาชน/ส่วนราชการ/ประเทศ

เป็นการเตรียมความพร้อมรับมือกับภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ ด้วยระบบแจ้งเตือนแบบเรียลไทม์เพื่อสนับสนุนข้อมูลและแจ้งเตือนแก่ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมคร. และทีมเฝ้าระวังและสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว ทำให้สามารถควบคุมโรคและภัยสุขภาพกับประชาชนได้ทันเหตุการณ์ โดยการยืนยันตัวบุคคลและติดตามผู้ป่วยข้ามแดนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยในการป้องกันควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลงานเรื่องที่ 3 : นวัตกรรม แชทบอท Touchpoint ประชาชน ในภาวะวิกฤติ โควิด 19

☐เปิดกว้างและเชื่อมโยงกัน ☑ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ☐มีขีดสมรรถนะสูง ทันสมัย

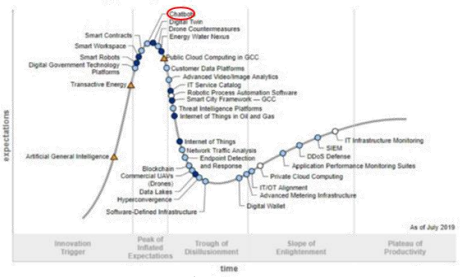
รูปแบบ/ลักษณะ/Concept ของผลงาน

กรมคร. ได้นำบริการ AI Cloud Service ที่เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการประมวลผลคำพูดและการโต้ตอบให้ข้อมูลในประเด็นเกี่ยวกับสุขภาพ โดยเฉพาะการบริการดังกล่าวเป็นการบูรณาการเครื่องมือจากองค์กรชั้นนำระดับโลก ได้แก่ บริษัท google บริษัท Facebook และบริษัท Line เป็นช่องทางที่ประชาชนเข้าถึงมากที่สุด เน้นหลักการ Touch point ประชาชน ด้วยการเอาประสบการณ์องค์ความรู้วิชาการที่เหมาะสมความต้องการของประชาชน เพื่อสร้างเอกภาพของข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่การดำเนินชีวิตในกรณีรับมือการระบาดโรค COVID-19 ภายใต้ พรบ. โรคติดต่อ 2558 ด้วยเมนูต่างๆ ทั้งข้อมูลลักษณะความรู้ทั่วไปของไวรัส การเตรียมพร้อมดูแลและป้องกันตนเอง รายงานสถานการณ์โรค การประเมินความเสี่ยงด้วยตนเอง รวมทั้งข้อมูลที่จำเป็นที่ส่งผลต่อการตรวจรักษา เช่น แผนที่แสดงตำแหน่งโรงพยาบาลที่ตรวจหาเชื้อ แผนที่ร้านค้าที่จำหน่ายหน้ากากอนามัย ดังภาพ 8

ภาพ 8 CHAT BOT COVID-19

คุณค่าต่อประชาชน/ส่วนราชการ/ประเทศ (ผลกระทบทางบวกในวงกว้าง (Impact) ที่เกิดขึ้นจากผลงาน)

ประชาชนได้รับการสื่อสารที่เข้าใจง่าย ถูกต้อง และแม่นยำ เพื่อลดปัญหาของข่าวปลอมหรือข้อมูลที่คาดเคลื่อนทำให้เกิดความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้น มุ่งเน้นการกระจายข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นเหมาะสมไปแก่สาธารณะอันเกิดจากการบูรณาการการทำงานของกรมควบคุมโรคกับภาคเอกชน นักพัฒนาที่รวมกลุ่มในนาม Thailand Covid 19 Digital Group (TCDG) ทั้งนี้ด้วยสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 มีความร้ายแรง จนทำให้การทำงานของเจ้าหน้าที่เป็นไปด้วยความยากลำบาก Chatbot เป็นช่องทางที่เน้นประชาชนเป็นศูนย์กลางและนำข้อมูลการบริการส่งต่อให้ภาครัฐในการออกมาตรการที่จำเพาะและเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น จนสามารถสร้างงานบริการให้แก่ประชาชนที่มีความโดดเด่น ผ่านช่องทางที่มีอิทธิพลสูงต่อความคาดหวังของประชาชนในช่วงนี้ ช่วยให้ประชาชนได้รับประสบการณ์ (Experience) ในงานบริการของเรา จนเกิดความผูกพันต่อบริการของกรมคร. นอกจากนี้ Chatbot ยังขยายความร่วมมือกับกรมสุขภาพจิต และกรมอนามัย เพื่อให้ประชาชนได้รับข้อมูลความรู้ผ่านทางนี้ได้อย่างครบถ้วน ดังภาพ 9



ภาพ 9 Chatbot ช่องทางที่มีอิทธิพลสูงสุดต่อความคาดหวังของประชาชน

ผลงานเรื่องที่ 4 : "ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Emergency Operations Center, EOC)" สนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างครบวงจร"

☐เปิดกว้างและเชื่อมโยงกัน ☐ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ☑มีขีดสมรรถนะสูง ทันสมัย

รูปแบบ/ลักษณะ/Concept ของผลงาน

กรมคร. มีภารกิจที่สำคัญในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ซึ่งในภาวะปกติสามารถดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน มีการจัดตั้งทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) การทำงานในภาวะปกติ แบ่งหน้าที่ตามโครงสร้างการทำงาน และมอบหมายให้หน่วยงานที่มีบุคลากรตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเข้าร่วมการปฏิบัติงานของ SAT และหน่วยงานที่ไม่มีบุคลากรตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขให้เข้าร่วมการประชุมเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานทุกสัปดาห์

กรณีมีภาวะฉุกเฉิน กรมคร. จะปรับโครงสร้างการทำงาน เป็นแบบ Agile Team มีการแบ่งหน้าที่ตามโครงสร้างตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ คือ ผู้บัญชาการเหตุการณ์ทำหน้าที่อำนวยการ สั่งการควบคุมสถานการณ์ ซึ่งได้รับมอบหมายจากอธิบดี ทีมข้อมูล-ยุทธศาสตร์ และทีมปฏิบัติ 9 ทีม ได้แก่ Situation Awareness Team/Operation Case management/Point of Entry/Risk communication/Stockpiling/กฎหมาย/การเงิน-งบประมาณ/กำลังคน และ Liaison เป็นการรวมทีมเฉพาะกิจที่มีสมรรถนะและความเชี่ยวชาญ บูรณาการทำงานแบบข้ามหน่วยงานและสหสาขา โดยมีบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน สามารถปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่หรือเพิ่ม-ลด กำลังคนในทีมให้เหมาะสมได้ตลอดการปฏิบัติภารกิจ ปรับระบบเทคโนโลยี เครื่องมือ และพื้นที่รองรับการทำงานที่เหมาะสม เน้นความสะดวกปลอดภัยในการปฏิบัติภารกิจเพื่อประสิทธิภาพในงาน มีช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันควบคุมโรคสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านป้องกันควบคุมโรค ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ที่สะดวก รวดเร็ว สามารถนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาระบบงานและปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น มีการกำหนดยุทธศาสตร์และวางมาตรการสำคัญในการพัฒนาและประสานความร่วมมือกับเครือข่ายที่สำคัญ กำหนดจุดเน้นการทำงานเชื่อมโยงกับพื้นที่ในการเร่งรัด กำจัด กวาดล้าง เพื่อป้องกัน

ภาพ 10โครงสร้างตามระบบบัญชาการเหตุการณ์

ควบคุมโรค โดยมีสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในเขตพื้นที่ทั้ง 12 เขตทั่วประเทศ ทำหน้าที่ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานของกรมคร. ร่วมกับเครือข่ายต่างๆ หากเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินจากโรคและภัยสุขภาพ เมื่อมีเหตุการณ์ระบาดในระดับพื้นที่ มีการมอบอำนาจหน้าที่ในระดับพื้นที่ให้เปิดศูนย์ปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉินได้ทันที โดยมีการวางโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์กำหนดกลยุทธ์ มาตรการ จัดทำแผนเผชิญเหตุ (IAP) มีการสนับสนุนข้อมูลเชิงวิชาการและประเมินผลการดำเนินงานเพื่อปรับกลยุทธ์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ซึ่งมีการอบรมแก่บุคลากรของกรมคร. 100% (รวมบุคลากรใหม่) มีการซ้อมแผนเพื่อเตรียมการรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขทุกปีอย่างต่อเนื่อง พร้อมบริหารกำลังคนให้ยืดหยุ่นเหมาะสมกับระดับความรุนแรง ภายใน 120 นาที หลังเกิดเหตุการณ์ ดังภาพ 10

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข หรือ EOC (Emergency Operations Center) ประกอบด้วย 1) กำลังคน (staff) ในแต่ละกลุ่มภารกิจ 2) ห้องและอุปกรณ์ (stuff) ที่มีความพร้อม เช่น คอมพิวเตอร์ เครื่องมือสื่อสารที่ทันสมัย ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบข้อมูลที่ถูกต้อง เชื่อมโยงได้ ระบบแสดงผลแบบ real time 3) ระบบงาน (system) แผน งบประมาณ และมาตรฐานการปฏิบัติงานที่สนับสนุนการทำงานของศูนย์ฯ ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ศูนย์ EOC จะถูกเปิดระบบเพื่อปฏิบัติการเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ซึ่งหมายถึงการเกิดโรคและภัยสุขภาพที่เข้าเกณฑ์ 2 ใน 4 ข้อ ดังนี้ 1) ส่งผลกระทบรุนแรง 2) เป็นเหตุการณ์ที่ไม่เคยพบหรือเกิดขึ้นมาก่อน 3) มีโอกาสที่จะแพร่ไปสู่พื้นที่อื่น และ 4) มีการจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คน เมื่อมีเหตุการณ์ที่เข้าเกณฑ์สามารถเปิดระบบ หรือ “Activate EOC” ได้ทันที ดังภาพ 11

ภาพ 11 การบัญชาเหตุการณ์ในห้อง EOC

ซึ่งกรณีการระบาดของโรค COVID–19 เข้าเกณฑ์ครบทั้ง 4 ข้อ กรมคร. จึงเปิดศูนย์ EOC ตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม 2563 หลังจากทราบสถานการณ์การระบาดของโรคปอดอักเสบไม่ทราบสาเหตุในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2562 เป็นการเปิดศูนย์ฯ ที่รวดเร็วมากเมื่อเทียบกับประเทศอื่น เพื่อป้องกันและควบคุมโรคไม่ให้ระบาดในประเทศไทย คนไทยปลอดจากการติดเชื้อและป้องกันการสูญเสียจากโรค COVID–19 ให้น้อยที่สุด

คุณค่าต่อประชาชน/ส่วนราชการ/ประเทศ (ผลกระทบทางบวกในวงกว้าง (Impact) ที่เกิดขึ้นจากผลงาน)

จากการติดตาม เฝ้าระวัง และวิเคราะห์ความเสี่ยงสถานการณ์ของโลกอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องของกรมคร. ทำให้ประเทศไทยเป็นประเทศแรกของโลก ที่สามารถเปิดศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ที่ตรวจจับสถานการณ์การระบาดของโรค COVID–19 ทำให้ประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อสะสม 2,792 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.1160 เมื่อเทียบกับผู้ติดเชื้อสะสมทั่วโลก (2,407,339ราย) ขณะที่พบผู้ติดเชื้อรายใหม่จำนวน 27 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.0004 เมื่อเทียบกับผู้ติดเชื้อรายใหม่ของโลกจำนวน 75,447 ราย เป็นลำดับที่ 54 (ข้อมูล ณ วันที่ 20 เมษายน 2563) ดังภาพ 12

PLACES		CONFIRMED	NEW CASES	DEATHS	ACTIVE CASES
1	USA	764,265	+25,352	40,565	652,688
2	Spain	198,674	+4,258	20,458	100,864
3	Italy	178,972	+3,047	23,660	108,257
37	Singapore	6,588	+596	11	5,809
38	Indonesia	6,575	+327	582	5,307
40	Philippines	6,259	+172	409	5,278
43	Malaysia	5,389	+84	89	2,103
54	Thailand	2,792	+27	47	746

ภาพ 12 เปรียบเทียบข้อมูลสถานการณ์ COVID-19 ทั่วโลก

การดำเนินการของกรมคร. ในสถานการณ์ COVID–19 ทำให้เห็นว่าศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินกรมควบคุมโรค หรือ EOC เป็นหัวใจสำคัญของระบบเฝ้าระวังป้องกันการควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ทั้งเรื่องระบบข้อมูลการฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรค ตลอดจนการรักษาพยาบาล เพื่อให้คนไทยปลอดภัยจากการติดเชื้อและป้องกันการสูญเสียชีวิตจากโรค COVID–19 ให้น้อยที่สุด จนได้รับคำชมจากทั่วโลก ดังภาพ 13

ภาพ 13 รวมคำชมมาตรฐานการป้องกัน COVID-19 ทั่วโลก

เป้าหมายต่อไปในอนาคต

กรมคร. มีเป้าหมายการดำเนินการเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ของประเทศกำหนดเป้าหมายในอนาคตภายใน พ.ศ. 2580 ระบบการป้องกันควบคุมโรคต้องดีที่สุดในเอเชีย โดยแบ่งเป็น 4 ระยะ ดังนี้ **ระยะที่ 1** ปฏิรูประบบ (พ.ศ. 2561-2565) : ได้มาตรฐานตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ IHR Compliance **ระยะที่ 2** สร้างความเข้มแข็ง (พ.ศ. 2566-2570) : มีสมรรถนะครบตามข้อกำหนดองค์การอนามัยโลก (Sustainable JEE) **ระยะที่ 3** สู่ความยั่งยืน (พ.ศ. 2571-2575) : มีระบบการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เข้มแข็งยั่งยืน **ระยะที่ 4** เป็นเลิศทางด้านการป้องกันควบคุมโรค (พ.ศ. 2576-2580) ดังภาพ 14 ซึ่งการจะถึงเป้าหมายดังกล่าวได้ กรมคร. วางแผนดำเนินการ Transformation 3 เรื่อง ดังนี้

ภาพ 14 เป้าหมายการดำเนินการในอนาคต

1. Digital Transformation กรมคร. ได้ Transform Supply size ตัวระบบต่างๆ ที่เกิดขึ้น โดยนำข้อมูล Pain point ของประชาชนมาเป็นตัวกำหนด โดยที่ประชาชนไม่ต้องส่งข้อมูล แต่ส่งผ่าน Platform ทั้งหมด เช่น 1) TeleMed to TeleHealth 2) VR for Smart Training 3) AR for Smart Operation

2. Technology Transformation เช่น 1) Genomics and Precision Health โรค NCD และ CD 2) การตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคพยาธิใบไม้ตับและหนอนพยาธิด้วยปัญญาประดิษฐ์ 3) การใช้ปัญญาประดิษฐ์ช่วยในการอ่านฟิล์มคัดกรองวัณโรค

3. HR Transformation การเปลี่ยนแปลงบุคลากร Concept คือ Rethink, Reimaging, Reset เช่น 1) Cloud สำหรับจัดเก็บข้อมูลบุคลากรทั้งหมด 2) HR Information Chabot& Conversation Platform ช่วยในการสื่อสารในองค์กร 3) Block Chain ที่ได้ร่วมกับ KTB ในการจ่ายค่าตอบแทน 4) AI สำหรับ Recruitment & Candidate 5) Virtual Reality (VR) เปิดประสบการณ์บุคลากรใหม่และการฝึกอบรม และ 6) Machine Learning หรือ E-learning สำหรับพัฒนาบุคลากร

การเปลี่ยนแปลงเพื่อทำให้ 3 เรื่องข้างต้นเกิดขึ้นได้ขึ้นอยู่กับ 1) คน เป็นสินทรัพย์ที่มีค่ามากที่สุดและคนของกรมคร. ควรได้รับการพัฒนาและเติบโตควบคู่ไปกับองค์กรในทุกมิติ 2) โครงสร้าง ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยโครงสร้างที่ไม่เป็นทางการของกรมคร. นั้น ไม่มี Generation Gap มีความเป็นศิษย์เป็นอาจารย์ ตลอดจนหล่อหลอมค่านิยมและวัฒนธรรมความเป็นพี่เป็นน้อง ก่อให้เกิดการส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากรทุกระดับกับผู้บริหาร และ 3) วัฒนธรรมองค์กรที่มุ่งสร้างประโยชน์ให้เกิดขึ้นกับประชาชนเป็นหลัก ซึ่งทั้งหมดที่กล่าวข้างต้นจะช่วยพัฒนากรมคร.สู่เป้าหมายที่วางไว้ในอนาคตทำให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ เกิดผลลัพธ์ที่สามารถลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ประชาชนและเครือข่ายพึงพอใจต่อการดำเนินงานป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่มีประสิทธิภาพของกรมคร. จนสามารถสร้างภาพลักษณ์ความเชื่อมั่นในการทำงาน ซึ่งยืนยันได้จากผลงานคุณภาพที่ได้รับรางวัลทั้งในระดับชาติและนานาชาติต่อเนื่องทุกปี

แบบฟอร์มที่ 6

รายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์การ

(Application Report)

กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

ส่วนที่ 1.1 สรุปลักษณะสำคัญขององค์การ

ผู้ส่งมอบ พันธมิตร และผู้ให้ความร่วมมือ :
หน่วยงานภาครัฐ ในและนอกกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลางและภูมิภาค รวมทั้งหน่วยงานอิสระภายใต้การกำกับของรัฐ หน่วยงานภาคเอกชน มหาวิทยาลัย คลินิก โรงงาน องค์กร บริษัทผู้ประกอบการที่อยู่ในข่ายการบังคับใช้กฎหมาย ฯลฯ
องค์กรภาคประชาชน สมาคม มูลนิธิ NGO เครือข่ายฯ
องค์กรระหว่างประเทศ WHO, US CDC, UNAIDS, กองทุนโลกฯ, จังหวัดและอำเภอของประเทศเพื่อนบ้านในพื้นที่ชายแดน (คู่ขนาน)
เครือข่ายระดับพื้นที่ สื่อมวลชน ศูนย์วิชาการระดับเขตบริการสุขภาพ, จังหวัด, อำเภอ, สสอ., รพศ., รพท., รพช., รพ.สต, อปท. กทม., แกนนำชุมชน

ความต้องการ/ความคาดหวัง :
1) ระบบการป้องกันควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ, ความร่วมมือ, การสนับสนุน 2) นโยบาย แนวทางมาตรฐานการป้องกันควบคุมโรค 3) นวัตกรรม เทคโนโลยีที่ทันสมัย 4) ข้อมูลข้อตกลงความร่วมมือที่ครอบคลุม ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย :
1) หน่วยงานกำกับ/ให้นโยบาย เช่น รัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข คณะกรรมการระดับชาติ สำนักงาน ก.พ.ร. สำนักงบประมาณ สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน สำนักงาน ก.พ. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ สำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน กระทรวงต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง 2) กลุ่มที่ได้รับผลกระทบทางอ้อม เช่น ชุมชนรอบสถานที่ทำงาน ชุมชนรอบสถานศึกษา ชุมชนรอบสถานบริการ สถานประกอบการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง 3) หน่วยงานร่วมปฏิบัติเครือข่ายต่างๆ เช่น กลุ่มเครือข่ายภาครัฐ กลุ่มเครือข่ายภาคเอกชน กลุ่มเครือข่ายองค์กรอิสระ

ความต้องการ :
1) ช่องทางการสื่อสารและการเข้าถึงข้อมูลที่หลากหลาย 2) การดำเนินงานที่รวดเร็ว ทันต่อสถานการณ์ 3) ความรู้ที่ถูกต้อง ทันสมัย จำเป็น และเข้าใจง่าย 4) แก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนต่างๆ 5) การกำกับดูแลกลไกการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 6) นวัตกรรม เทคโนโลยีที่ทันสมัย 7) ประสิทธิภาพ

สมรรถนะหลักขององค์การ :
สมรรถนะหลักของกรมควบคุมโรค คือ ระบาดวิทยา (การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม การระบาด และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของโรคและภัยสุขภาพ)

พันธกิจ : 1) วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยีในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และการควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่คุกคามสุขภาพของประชาชน 2) กำหนดและพัฒนานโยบาย มาตรการ บริการ และคุณภาพมาตรฐานการดำเนินงานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และการควบคุมโรคฯ 3) เผยแพร่และถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยี นโยบาย มาตรการ บริการ และคุณภาพมาตรฐานการดำเนินงานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และการควบคุมโรคฯ 4) จัด ประสาน และพัฒนาระบบ กลไก และเครือข่ายในการเฝ้าระวัง เตือนภัย สอบสวน ป้องกัน และควบคุมโรคฯ รวมทั้งการดำเนินการตามกฎหมาย อนุสัญญาหรือกฎข้อบังคับระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง 5) ดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน สอบสวน และการควบคุมโรคฯ 6) จัดให้มีบริการป้องกัน ควบคุม รักษา และฟื้นฟูสภาพโรคฯ รวมทั้งบริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยโรคติดต่อ โดยเฉพาะโรคติดต่ออันตรายในระดับตติยภูมิ และกักกันผู้ป่วยโรคติดต่ออันตราย ผู้สัมผัสโรคหรือพาหะตามข้อตกลงระหว่างประเทศ
วิสัยทัศน์ : ประชาชนได้รับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ภายในปี 2580
ค่านิยม : ค่านิยมหลัก MOPH : M-Mastery เป็นนายตนเอง, O-Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่, P-People centered ใส่ใจประชาชน, H-Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม ค่านิยมร่วม I SMART : I-Integrity การยึดมั่นในความถูกต้อง, S-Service Mind บริการที่ดี, M-Mastery การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ, A-Achievement Motivation การมุ่งผลสัมฤทธิ์, R-Relationship การมีน้ำใจ, T-Teamwork การทำงานเป็นทีม
วัฒนธรรม/อัตลักษณ์ ขององค์การ : ซื่อสัตย์ เสียสละ รับผิดชอบ
งบประมาณ : 4,235,422,400.- บาท (ณ วันที่ 3 ก.ย. 62 ตามร่าง พ.ร.บ. งปม. 63)
รายได้ : เงินบำรุง 1,078,673,906.27 บาท (ณ วันที่ 30 พ.ย. 62)
จำนวนบุคลากร : 5,648 คน จำแนกตามประเภทการจ้าง แบ่งเป็น ข้าราชการ 2,773 คน ลูกจ้างประจำ 1,024 คน พนักงานราชการ 1,077 คน พนักงานกระทรวงฯ 774 คน และจำแนกตามประเภทสายงาน แบ่งเป็นสายงานหลักและสายงานสนับสนุน (ณ วันที่ 31 มี.ค. 63)
กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ : ได้แก่ 1) พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 2) กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 3) พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 4) พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 5) พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 6) กรอบอนุสัญญาขององค์การอนามัยโลกว่าด้วยการควบคุมยาสูบ และ 7) พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562
ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินงาน : มีระบบบริหารตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) การรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) มาตรฐานระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ (LA) การติดตามประเมินผลโดยใช้ระบบ EstimatesSM การบริหารความเสี่ยง การควบคุมภายใน การจัดการความรู้ ระบบการบริหารผลการปฏิบัติงาน (PMS) ระบบ DPIS Happinometer HR Report Online ITA ระบบฐานข้อมูลบริหารจัดการงบประมาณ (Budget Data Management : BDM) ระบบ Dash Board โปรแกรมการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)

ภารกิจ/บริการหลัก : การพัฒนาวิชาการ เพื่อการควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ โดยมีการศึกษา วิจัย พัฒนา รวมทั้งการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม วินิจฉัย และรักษาโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ
คุณลักษณะโดดเด่นของภารกิจ/บริการ : 1) ระบาดวิทยา ประกอบด้วย การเฝ้าระวังการสอบสวนโรค และ การพยากรณ์โรค 2) การบริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อที่ยุ่งยากซับซ้อน โรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข 3) ความสามารถและทักษะการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ผู้รับบริการ :
ผู้รับบริการหลัก คือ ประชาชน (กลุ่มเสี่ยง กลุ่มโรค กลุ่มวัย กลุ่มป่วย/พิการ กลุ่มพื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มแรงงานนอกระบบ) กลุ่มผู้รับบริการต่างด้าว (Migrant)
ผู้รับบริการในอนาคต กลุ่มเสี่ยงที่เกิดจากโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ โรคไม่ติดต่อ เรื้อรัง โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม โรคจากการท่องเที่ยวและเดินทาง

ความต้องการ :
1) สื่อสารและถ่ายทอดความรู้ที่ถูกต้อง ทันสมัย เข้าถึงข้อมูล สะดวก รวดเร็วและใช้ประโยชน์ได้
2) การเฝ้าระวังและป้องกันโรคที่ทันท่วงที
3) การควบคุมโรคและภัยสุขภาพ รวดเร็ว ทันการณ์
4) การดูแลรักษาพยาบาลเฉพาะด้านด้วยบริการที่สะดวก รวดเร็ว และมีมาตรฐาน
5) ดำเนินการเฝ้าระวัง ตรวจเยี่ยม ตรวจเตือน บังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด ทั่วถึง เป็นธรรม และแสดงถึงความรับผิดชอบต่อสังคม

สภาพแวดล้อมการแข่งขัน :
ภายในประเทศ ได้แก่ 1) ประสิทธิภาพการบริหารจัดการในภาวะวิกฤติ 2) พฤติกรรมการบริโภคแอลกอฮอล์และยาสูบ การใช้สารเคมีอันตราย พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ ทั้งภายในและภายนอกประเทศ 3) การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพทั้งภายในและภายนอก เช่น อุบัติเหตุทางถนน หลอดเลือดหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิต ฯลฯ
ภายนอกประเทศ ได้แก่ ประสิทธิภาพระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค

แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ :

ภายในประเทศ : ผลงานวิจัยของมหาวิทยาลัยต่างๆ หน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน กรมอนามัย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คลังข้อมูลสุขภาพที่เป็นทางการของกระทรวงสาธารณสุข สภาพัฒน์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ภายนอกประเทศ : SDGs หน่วยงานดูแลควบคุมโรคของภูมิภาคเอเชีย องค์การอนามัยโลก ศูนย์ป้องกันควบคุมโรคแห่งชาติของประเทศสหรัฐอเมริกา ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศไทย-สหรัฐอเมริกา ด้านสาธารณสุข รายงานทางวิชาการขององค์การระหว่างประเทศ กองทุนโลก

การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อความสามารถในการแข่งขัน :

การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อความสามารถในการแข่งขันของกรมคร. ได้แก่

1) การปรับบทบาทการเป็นหน่วยงานระดับชาติในด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
2) การวางยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ 20 ปี
3) การปรับเปลี่ยนองค์กรเพื่อก้าวให้ทันประชาคมโลกและอาเซียน
4) การปรับปรุงระบบการป้องกันควบคุมโรคและข้อมูลสารสนเทศไปสู่นวัตกรรมเชิงสร้างสรรค์
5) การเปลี่ยนแปลงทางประชากร สังคม และสิ่งแวดล้อม
6) การผลักดันและบังคับใช้กฎหมาย นโยบายใหม่ๆ
7) การทำงานลักษณะภาคีเครือข่าย ความร่วมมือทุกภาคส่วน
8) การพัฒนาสมรรถนะบุคลากรและการจัดการความรู้ของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านก่อนวัยเกษียณ
9) การสร้างสัมพันธภาพกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชน
10) การลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพ

ในการทำงานบุคลากรมีจำเป็นต้องดูแลเกี่ยวกับความเสี่ยงภัยอะไรบ้าง :

การปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค เช่น การตรวจเชิงรุกเชื้อโรค COVID-19 การตรวจจับการแพร่กระจายของเชื้อโรค การตรวจหาเชื้อในห้องปฏิบัติการ การพ่นยาเพื่อป้องกันแมลง การปฏิบัติงานการให้บริการผู้ป่วยใน Negative Pressure Room การพ่นสารเคมีเพื่อป้องกันโรคมาลาเรีย ไข้เลือดออก และการจัดทำแผนประคองกิจการ (BCP) เพื่อเตรียมความพร้อมเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน ความไม่ปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ในการออกดำเนินการบังคับใช้กฎหมายตามบทบาทของพนักงานเจ้าหน้าที่ พรบ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 และพ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เป็นต้น

ความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ : (ด้านพันธกิจ ปฏิบัติการ บุคลากร สังคม)

ด้านพันธกิจ 1) เป็นผู้นำหลักด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ 2) การศึกษาวิจัย การสร้างองค์ความรู้วิชาการ มาตรการเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค 3) การบริการปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

ด้านปฏิบัติการ 1) มีภาคีเครือข่ายระดับชาติและระดับพื้นที่ที่เข้มแข็ง 2) มีระบบฐานข้อมูลทางระบาดวิทยาเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค 3) มีการบริการการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ/บริการกลุ่มเป้าหมายจำเพาะ 4) ปฏิบัติการผ่านทีมหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ CDCU ที่เข้มแข็ง 5) มีระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเรื่องโรคและภัยสุขภาพ (EOC) ที่เข้มแข็ง

ด้านบุคลากร 1) บุคลากรมีความเชี่ยวชาญงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพหลากหลายสาขา 2) การเตรียมและพัฒนาคนเพื่อรองรับภารกิจที่ปรับเปลี่ยน 3) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรสำหรับงานควบคุมโรค

ด้านสังคม 1) สื่อสารความเสี่ยงและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคและภัยสุขภาพอย่างเป็นระบบ 2) การยอมรับและเชื่อถือจากสังคมในการร่วมมือในการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ความสำคัญเชิงเปรียบเทียบของพันธกิจหรือหน้าที่ต่อความสำเร็จของส่วนราชการและการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศคืออะไร :

พันธกิจทั้ง 6 ข้อ สำคัญต่อความสำเร็จขององค์การในการสร้างและประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายในและระหว่างประเทศ เพื่อเตรียมความพร้อมในการจัดการภาวะคุกคามและภัยสุขภาพใหม่ๆ ได้ทันการณ์ ตลอดจนเพิ่มขีดความสามารถในการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน โดยใช้สมรรถนะหลักด้านระบาดวิทยา ที่เข้มแข็ง ทำให้กระบวนการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพมีประสิทธิภาพและสัมฤทธิ์ผลเป็นที่ยอมรับในระดับชาติและนานาชาติ

ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ : (ด้านพันธกิจ ปฏิบัติการ บุคลากร สังคม)

ด้านพันธกิจ 1) เทคโนโลยีที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว 2) ระบบหลักประกันสุขภาพกับแนวคิดการลงทุนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ 3) การกระจายอำนาจและความตื่นตัวของท้องถิ่น 4) การพัฒนาระบบให้มีประสิทธิภาพ

ด้านการปฏิบัติการ 1) การสื่อสารในยุค Social media 2) ภาคธุรกิจและภาคอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

ด้านบุคลากร 1) การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุ 2) ความเป็นสังคมเมืองมากขึ้น ท้าทายรูปแบบการป้องกันควบคุมโรคแบบเดิม 3) การผลิตนักควบคุมโรคให้พอเพียงรองรับระบบสาธารณสุข

ด้านสังคม 1) โรคระบาดมีการแพร่ระบาดได้เร็ว 2) โรคติดต่ออันตรายส่งผลกระทบต่อด้านความมั่นคง เศรษฐกิจ และสังคมในระดับสูง 3) การสื่อสารความเสี่ยงและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคและภัยสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เทคโนโลยีการสื่อสารและการให้บริการที่สำคัญมีอะไรบ้าง :

ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่

องค์ประกอบที่ 1 Hardware คือ เครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายที่ตั้งอยู่ภายในห้อง Data Center ซึ่งพร้อมให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยการให้บริการเชื่อมโยงกับ

องค์ประกอบที่ 2 คือ ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์และระบบรักษาความมั่นคงปลอดภัยเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน

องค์ประกอบที่ 3 คือ ระบบฐานข้อมูลด้านโรคและภัยสุขภาพ

องค์ประกอบที่ 4 คือ เทคโนโลยีระบบการติดต่อสื่อสาร เช่น ระบบประชุมทางไกลผ่านเครือข่าย Internet ที่มีประสิทธิภาพ

ความสำคัญของสมรรถนะหลักของส่วนราชการที่มีต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของประเทศคืออะไรทั้งทางตรงและทางอ้อม :

ด้านเศรษฐกิจ 1) การปรับเปลี่ยนองค์กรเพื่อก้าวให้ทันประชาคมโลกและอาเซียนทางเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยียุคดิจิทัลการติดต่อ สื่อสารโลกไร้พรมแดน 2) การปรับปรุงระบบการป้องกันควบคุมโรคและข้อมูลสารสนเทศไปสู่นวัตกรรมเชิงสร้างสรรค์ เทคโนโลยีที่ทันสมัย สอดคล้องกับ Model Thailand 4.0 : DDC 4.0

ด้านสังคม 1) การเปลี่ยนแปลงทางประชากร สังคม และสิ่งแวดล้อม : สังคมผู้สูงอายุ โรคเรื้อรัง การเข้าสู่สังคมเมือง การเคลื่อนย้ายประชากรข้ามชาติ ปัญหามลพิษ 2) กฎหมายใหม่ให้ทันการณ์ และบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง

ด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม 1) มาตรการ มาตรฐานป้องกันควบคุมโรคให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงสุขภาพโลก (Global health) 2) องค์ความรู้ทางวิชาการ การวิจัยในโรคติดต่ออุบัติใหม่ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม การประเมินเทคโนโลยีด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และ 3) ระบบข้อมูลระบบการเฝ้าระวังพยากรณ์โรค ระบบ Lab ให้มีประสิทธิภาพ

กฎหมายและกฎระเบียบอะไรที่มีอยู่และเอื้อให้ส่วนราชการทำงานอย่างมีความคล่องตัวและตอบสนองการเปลี่ยนแปลงอย่างมีประสิทธิภาพ :
ได้แก่ 1) พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 2) กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 3) พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 4) พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 5) พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 6) กรอบอนุสัญญาขององค์การอนามัยโลกว่าด้วยการควบคุมยาสูบ และ 7) พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562

ประเด็นการเปลี่ยนแปลงด้านบุคลากรที่สำคัญคืออะไร พื้นฐานของบุคลากรที่มีผลต่อการวางแผนการพัฒนาและการสร้างขีดความสามารถในการเป็นองค์การสมรรถนะสูงมีอะไรบ้าง :
องค์ประกอบสำคัญที่ทำให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการทำงานเพื่อบรรลุพันธกิจและวิสัยทัศน์ ได้แก่ บุคลากรต้องมีความเชี่ยวชาญระดับสูงในการปฏิบัติงานการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างแม่นยำ ประเมินสถานการณ์การเกิดโรคอย่างถูกต้อง ตลอดจนพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพเพื่อวางแผนการป้องกันควบคุมโรคให้เกิดประสิทธิผลและมีประสิทธิภาพ อีกทั้งมีความพร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงด้านนวัตกรรมและเทคโนโลยีเพื่อก้าวไปสู่ DDC 4.0

การเปลี่ยนแปลงความสามารถในการแข่งขันที่สำคัญคืออะไร ส่งผลต่อสถานการณ์แข่งขันของประเทศอย่างไร : การเปลี่ยนแปลงความสามารถในการแข่งขันของกรมคร. ได้แก่ 1) การปรับบทบาทการเป็นหน่วยงานระดับชาติในด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 2) การวางยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ 20 ปี 3) การปรับเปลี่ยนองค์กรเพื่อก้าวให้ทันประชาคมโลกและอาเซียน 4) การปรับปรุงระบบการป้องกันควบคุมโรคและข้อมูลสารสนเทศไปสู่นวัตกรรมเชิงสร้างสรรค์ 5) การเปลี่ยนแปลงทางประชากร สังคม และสิ่งแวดล้อม 6) การผลักดันและบังคับใช้กฎหมาย นโยบายใหม่ๆ 7) การทำงานลักษณะภาคีเครือข่าย ความร่วมมือทุกภาคส่วน 8) การพัฒนาสมรรถนะบุคลากรและการจัดการความรู้ของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านก่อนวัยเกษียณ 9) การสร้างสัมพันธภาพกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชน และ 10) การลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพ

สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขันทั้งภายในและภายนอกประเทศของส่วนราชการเป็นเช่นใด? ประเด็นการแข่งขันคืออะไร และมีผลต่อการดำเนินการของส่วนราชการอย่างไร :

ประเด็นการเทียบเคียง	หน่วยงานเทียบเคียง/ผลการเทียบเคียง
การเปรียบเทียบภายในประเทศ	
1. การจัดการสถานการณ์การตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ/ภัยพิบัติ	กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ผลการเทียบเคียง มีประสิทธิภาพเท่าเทียมกัน
2. กลุ่มแผนงานโรค	
2.1 กลุ่มแผนงานควบคุมโรคติดต่อ (Communicable Disease : CD)	
1) โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน เช่น โรคพิษสุนัขบ้า	1) กรมปศุสัตว์ 2) คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักโรคติดต่อทั่วไป โครงการพระราชดำริ เจ้าฟ้าหญิงจุฬาภรณ์ ผลการเทียบเคียง มีประสิทธิภาพเท่าเทียมกัน
2) โรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคอาหารเป็นพิษ อหิวาตกโรค	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักโรคติดต่อทั่วไป ผลการเทียบเคียง มีประสิทธิภาพเท่าเทียมกัน
3) โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดนก โรคติดเชื้อทางเดินหายใจตะวันออกกลาง	1) กรมปศุสัตว์ 2) คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ผลการเทียบเคียง มีประสิทธิภาพเท่าเทียมกัน
2.2 กลุ่มแผนงานควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเรื้อน (STI/AIDs/Leprosy/TB : SALT)	
5) โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	1) ระบบบริการข้อมูลสารสนเทศการให้บริการผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ 2) รายงานการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก ผลการเทียบเคียง มีประสิทธิภาพเท่าเทียมกัน
2.3 กลุ่มแผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บและปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ (NATI)	
6) โรคไม่ติดต่อ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด	1) โรงพยาบาลภายในและภายนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการเทียบเคียง มีประสิทธิภาพเท่าเทียมกัน
7) การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน	1) กรมทางหลวงชนบท 2) กรมทางหลวง 3) มูลนิธิไทยโรดส์ 4) สำนักงานตำรวจแห่งชาติ 5) สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน ผลการเทียบเคียง มีประสิทธิภาพเท่าเทียมกัน
2.4 กลุ่มแผนงานควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Environment-Occupation : Env-Occ)	
8) โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ผลการเทียบเคียง มีประสิทธิภาพเท่าเทียมกัน
การเปรียบเทียบภายนอกประเทศ	
1. ความครอบคลุมของระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 2. ระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคและภัยสุขภาพ	ศูนย์ป้องกันควบคุมโรคแห่งชาติ สหรัฐอเมริกา ผลการเทียบเคียง 1) กรมคร. มีนโยบายในการเสริมความเข้มแข็งของแผนงานป้องกันควบคุมโรค จำนวน 17 แผนงานโรค และ 1 ระบบงานระบาดวิทยา และศูนย์ป้องกันควบคุมโรคแห่งชาติ สหรัฐอเมริกา มีแผนงานป้องกันควบคุมโรค 21 แผนงาน 2) กรมคร. พัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคและภัยสุขภาพให้มีประสิทธิภาพเท่าเทียมกับ US CDC เป็นอันดับที่ 6 ของโลก และที่ 1 ของเอเชีย
3. ความคืบหน้าในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรค NCDs ของประเทศไทย	ประเทศต่างๆ ทั่วโลก ผลการเทียบเคียง ประเทศไทยมีการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรค NCDs ที่ได้บรรลุผลแล้ว 12 ข้อ จาก 19 ข้อ เทียบเท่าประเทศฟินแลนด์และนอร์เวย์ โดยประเทศไทยมีความคืบหน้าในการดำเนินการสูงติดอันดับ 3 ของโลก และเป็นประเทศที่บรรลุผลในการดำเนินการสูงสุดในเอเชีย
4. การดำเนินการป้องกันโรคเอดส์จากแม่สู่ลูก	ประเทศต่างๆ ทั่วโลก ผลการเทียบเคียง ประเทศไทยได้รับการรับรองอย่างเป็นทางการจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ว่าสามารถยุติการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสจากแม่สู่ลูกได้สำเร็จ โดยไทยเป็นประเทศแรกในภูมิภาคเอเชีย แปซิฟิก และเป็นประเทศที่ 2 ของโลก ที่สามารถลดอัตราการติดเชื้อจากแม่สู่ลูกให้อยู่ในระดับที่ต่ำกว่าร้อยละ 2 มั่นใจว่าจะเป็น AIDS free generation หรือไม่มีโรคเอดส์ในเด็กยุคต่อไป

ส่วนที่ 1.2 แผนงานการปรับปรุงเพื่อยกระดับการพัฒนาสู่ระบบราชการ 4.0

1. แผนพัฒนานวัตกรรม

ตาราง 1 แสดงแผนพัฒนานวัตกรรม

ชื่อแผนงาน/โครงการ	ปีที่ดำเนินการ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนโรคอัจฉริยะ (Smart Surveillance & Investigation)	2563-2565	สามารถพัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนโรคอัจฉริยะ จำนวน 8 ระบบ ดังนี้ 1) สารสนเทศด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ 2) ระบบฐานข้อมูลเพื่อรองรับระบบเฝ้าระวังอิเล็คทรอนิคแบบบูรณาการ (EIDSS) และระบบภูมิสารสนเทศ (GIS) 3) ระบบข้อมูลสารสนเทศโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ & RTI ตามกรอบ 5 มิติ 4) ระบบฐานข้อมูลดิจิตัลเพื่อการเฝ้าระวังด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 5) ระบบเฝ้าระวัง (Smart city) เพื่อการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค 6) ศูนย์ข้อมูลโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่เขตเมืองของประเทศ 7) ระบบติดตามสถานการณ์โรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน และ 8) ฐานข้อมูลโรคเรื้อนระดับประเทศ
โครงการพัฒนาระบบ Public Health Laboratory	2561-2565	มีโครงสร้างพื้นฐานการวิจัยและนวัตกรรมด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพประสิทธิผลเพิ่มขึ้น ได้แก่ ห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานสากลครอบคลุมทุกภูมิภาคของประเทศ การบริหารจัดการระบบข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory information management system : LIMS) การดูแลสุขภาพผู้ป่วย รวมทั้งการสนับสนุนความร่วมมือการวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุขระหว่างประเทศ
โครงการส่งเสริมสภาพแวดล้อมและวัฒนธรรมองค์กร สร้างนวัตกรรม (Innovation Ecosystem)	2562-2565	มี 1) ระบบ Innovation Ecosystem และ Supporting System ที่ได้มาตรฐาน 2) นวัตกรที่มีความรู้และเข้าใจในการสร้างผลงานนวัตกรรมเพื่อสร้างสรรค์และพัฒนาผลงานนวัตกรรมของกรมคร. ให้ทันยุค Digital Transformation 3) สร้าง Inno–Networking ที่ช่วยในการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ด้านนวัตกรรม
โครงการพัฒนาระบบนวัตกรรมและการจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค ระยะ 3 ปี	2563-2565	มี 1) เกิดกลไกการขับเคลื่อนงานนวัตกรรมในการสนับสนุนบริการ เช่น สนับสนุนบริการทรัพย์สินทางปัญญาและสิทธิบัตร สนับสนุนบริการการจัดทำความร่วมมือและข้อตกลงงานนวัตกรรมของกรมคร. 2) ได้นวัตกรรมด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เช่น VR for Smart Training ในการสอบสวนโรค, AR for Smart Operation โรคไข้เลือดออก, face recognition สำหรับด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ, Robot ในสถาบันบำราศนราดูรให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อ จ่ายยา เป็นต้น
โครงการพัฒนา Genomics and Precision Health	2562-2565	สามารถวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนยีนของประชาชนทั้งโรคติดต่อและไม่ติดต่อ เช่น โรคภาวะพร่อง G6PD โรคมาลาเรีย โรคเรื้อน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น และนำผลการวิเคราะห์มาพัฒนาการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ

2. แผนพัฒนาเทคโนโลยี

ตาราง 2 แสดงแผนพัฒนาเทคโนโลยี

ชื่อแผนงาน/โครงการ	ปีที่ดำเนินการ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
โครงการพัฒนาระบบบันทึกบริการสุขภาพดิจิทัล	2561-2565	มีเทคโนโลยีดิจิทัลใช้ในระบบบริการสุขภาพของหน่วยงาน ด้วยการบูรณาการข้อมูลของหน่วยงานภายในและระหว่างกรมคร. และหน่วยงานภายนอก เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
โครงการพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (CBDC)	2562-2565	สามารถเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลและด่านฯ ที่กรมคร. รับผิดชอบ โดยใช้เทคโนโลยี Block chain สามารถตรวจสอบผู้เดินทางผ่านด่านฯ และมีประวัติของโรคติดต่อที่ต้องระบาดได้อย่างรวดเร็วตามมาตรฐาน IHR
โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพ	2563-2565	มีระบบที่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลขั้นสูงเพื่อการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จำนวน 3 ระบบ ได้แก่ 1) ระบบการแสดงผลและภูมิสารสนเทศอัจฉริยะ (Data visualization & GIS) 2) ระบบการวิเคราะห์ขั้นสูง (Advance analytic : Data mining & Mathematic model) และ 3) ระบบปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligent)

ชื่อแผนงาน/โครงการ	ปีที่ดำเนินการ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
โครงการพัฒนาระบบคุณภาพการให้บริการ	2560-2565	มีระบบคุณภาพการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ นำเทคโนโลยีมาใช้เพื่อการตอบสนองการเข้าถึงของผู้รับบริการ ได้แก่ ระบบการจองคิว การนัดหมายออนไลน์ เป็นต้น
โครงการเตรียมความพร้อมการปรับเปลี่ยนสู่องค์กรดิจิทัล	2562-2565	มีระบบสถาปัตยกรรมองค์กรครอบคลุมทุกกระบวนงาน และทุกหน่วยงานนำระบบดิจิทัลมาใช้เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานอย่างเป็นระบบ
โครงการยกระดับสมรรถนะตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR) และวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (GHS)	2561-2565	สามารถยกระดับสมรรถนะด้านการป้องกันควบคุมการระบาดของโรคและภัยสุขภาพ โดยใช้ระบบดิจิทัลตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติและตอบสนองต่อสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพทุกด้านตาม IHR และ GHS ของประเทศไทยให้อยู่ในระดับ 5 มีสมรรถนะที่ยั่งยืนหรือระดับ 4 ใน พ.ศ. 2570
โครงการพัฒนาสมรรถนะชุมชน ตำบล อำเภอ จังหวัดด้านการวิเคราะห์ความเสี่ยงการประเมินความต้องการสุขภาพ	2561-2565	มีระบบการจัดการข้อมูลสารสนเทศด้านการเฝ้าระวังโรค ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เชื่อมโยงจากส่วนกลาง (กรมควบคุมโรค) เขตสุขภาพ จังหวัด อำเภอ ตำบล และชุมชน และระบบเฝ้าระวัง พยากรณ์ เตือนภัย และสื่อสารและประชาสัมพันธ์ปัจจัยเสี่ยงถึงระดับชุมชนด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

3. แผนพัฒนาเครือข่าย

ตาราง 3 แสดงแผนพัฒนาเครือข่าย

ชื่อแผนงาน/โครงการ	ปีที่ดำเนินการ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
โครงการพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการ	2561-2565	มีสมรรถนะการจัดการระบบภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้มีความเข้มแข็งและบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายในการเตรียมความพร้อม และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขทุกประเภท
โครงการพัฒนากำลังคนและบุคลากรด้านสุขภาพ	2561-2565	มีกำลังคนที่มีศักยภาพในการดำเนินงานตามภารกิจป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และมีสมรรถนะเพียงพอต่อการป้องกันควบคุมโรค
โครงการพัฒนาและยกระดับศักยภาพบุคลากรตามสมรรถนะและมาตรฐานที่กำหนด	2561-2565	1) บุคลากรกรมคร.มีสมรรถนะและมีความเชี่ยวชาญในการเป็นผู้นำด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 2) หน่วยงานในสังกัดกรมคร. ที่เป็นต้นแบบและมีความโดดเด่น (Bright Spot) ด้านการสร้างสุขในองค์กร มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น 3) บุคลากรมีความสุข ได้รับความสะดวกในการทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและการทำงาน รู้สึกผูกพันและภาคภูมิใจกับองค์การ
โครงการพัฒนาระบบเสริมสร้างความรอบรู้ โดยใช้การสื่อสารความเสี่ยง เพื่อรองรับภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข	2561-2565	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถปรับตัวและรับมือภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขและสร้างความร่วมมือในการจัดการภาวะฉุกเฉิน โดยใช้การสื่อสารความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขตามมาตรฐานสากล (JEE-IHR2005, Technical Area 16 : Risk Communication)
โครงการพัฒนารูปแบบการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน	2559-2562	ได้รูปแบบในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกับเครือข่าย เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ เกิดความตระหนัก สามารถดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับวิถีชีวิต
โครงการการทำงานบูรณาการภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวเพื่อรับมือโรคติดต่ออุบัติใหม่ ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2561-2565)	2561-2565	สามารถลดการแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็วและทันต่อสถานการณ์ และยกระดับขีดความสามารถในการจัดการปัญหาโรคติดต่อที่เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับนานาชาติ โดยพัฒนาเครือข่ายทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ
โครงการพัฒนาภาคีเครือข่ายในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	2560-2580	เครือข่ายทั้งภายในและภายนอกกรมฯ พึงพอใจ และให้ความร่วมมือในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างเป็นระบบต่อเนื่องและยั่งยืน

ส่วนที่ 2 การดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0

หมวด 1 การนำองค์การ

1.1 ระบบการนำองค์การที่สร้างความยั่งยืน

ภาพ 1-1 ความเชื่อมโยง วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์และค่านิยม

ผู้บริหารของกรมคร. นำโดยอธิบดีให้ความสำคัญต่อการนำองค์การ โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะและนำข้อมูลที่ได้จากการรับฟังความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ข้อมูลแนวโน้มที่สำคัญในอนาคต และยุทธศาสตร์สำคัญของประเทศนำมาจัดทำวิสัยทัศน์ ค่านิยม (หมวด 2) อีกทั้งได้ทบทวน ปรับปรุง พัฒนาเพื่อให้สอดคล้องตามกรอบยุทธศาสตร์ 20 ปี ของประเทศและกระทรวงสาธารณสุข กำหนดกรอบยุทธศาสตร์ 20 ปี กรมควบคุมโรค มุ่งสู่วิสัยทัศน์ “ประชาชนได้รับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระดับมาตรฐานสากล ภายในปี 2580” ดังภาพ 1-1 การกำหนดวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ มุ่งเน้นยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง และคำนึงถึงผลกระทบด้านสุขภาพเป็นหลัก อาศัยเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน สอดคล้องต่อพันธกิจของกรมคร. และการสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม เพื่อกำหนดนโยบายการป้องกันควบคุมโรคที่ตอบสนองความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ (OP ข้อ 12) โดยเฉพาะการป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำที่จะเกิดโรคใหม่ๆ มากับการเดินทางของผู้รับบริการในอนาคต ซึ่งถ้าหากมีการระบาดของโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำขึ้นจะทำให้เกิด ผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุขและความมั่นคงของชาติ กรมคร. จึงกำหนดทิศทาง การสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพเป็นนโยบายที่สำคัญ และการจัดทำแผนฉุกเฉินกรณีเกิดปัญหาการระบาดของโรคติดต่ออันตรายและวางมาตรการ/แนวทาง การดำเนินงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นกับการป้องกันควบคุมโรค ไม่มีการระบาดของโรคติดต่อ จะเห็นได้ว่าจากการดำเนินงานตอบโต้โรคระบาดที่สำคัญ โดยเฉพาะการระบาดของโรค COVID-19 ผู้บริหารกรมคร. มีนโยบายที่ชัดเจนจากข้อมูลที่ได้รับจากการวิเคราะห์สถานการณ์การระบาดของทีม SAT ของกรมคร. ทำให้อธิบดีตัดสินใจเปิดศูนย์บัญชาเหตุการณ์ระดับกรมขึ้นก่อนเป็นประเทศแรกของโลกหลังจากทราบการระบาดในประเทศจีนเพียงไม่กี่วัน ทำให้ประเทศไทยมีมาตรการในการเตรียมรับการระบาดได้อย่างทันท่วงที และสามารถตรวจจับผู้เดินทางชาวจีนที่มาท่องเที่ยวในไทยได้อย่างรวดเร็ว

ภาพ 1-2 แนวทางการขับเคลื่อนทิศทางองค์การ พ.ศ. 2562

การกำหนดทิศทางองค์การที่สำคัญใน พ.ศ. 2562 อธิบดีกำหนดแนวทางในการขับเคลื่อนองค์การที่ชัดเจน โดยขอให้การทำงานของกรมคร. ต้อง Stay FOCUS ได้แก่ F : Follow สนับสนุนเชื่อมโยงแผนยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนปฏิรูป 20 ปี แผนพัฒนาด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี แผนปฏิบัติราชการ ระยะ 5 ปี ภารกิจพื้นฐานและภารกิจยุทธศาสตร์ O : Opportunity ใช้โอกาสในการส่งมอบงานแบบก้าวกระโดด C : Commitment มุ่งมั่นในเป้าหมายและทิศทาง U : Unity มีความเป็นพี่เป็นน้อง S : Success ทำงานให้สำเร็จ ดังภาพ 1-2 ทั้งนี้จะใช้วิธีการประชุมเพื่อทบทวนเป็นประจำต่อเนื่องทุกปี ซึ่งผู้บริหารทุกระดับเป็นผู้สื่อสารวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ระยะสั้นและระยะยาว ค่านิยม และเป้าหมายผลการดำเนินการไปยังบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกคนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกองค์การ ด้วยระบบการสื่อสารแบบ 2 ทิศทาง

(Two–Way Communication) ทำให้ พ.ศ. 2562 บุคลากรทุกระดับรับรู้เข้าใจและนำไปปฏิบัติ ตลอดจนให้ความร่วมมืออย่างทั่วถึงคิดเป็นร้อยละ 83.10 ซึ่งเพิ่มขึ้นจาก พ.ศ. 2561 ร้อยละ 80.38

สำหรับแนวทางการขับเคลื่อนงานที่สำคัญของกรมคร. ใน พ.ศ. 2563 เน้นกระบวนการสำคัญ 3 เรื่อง ได้แก่ 1) ลดเวลา ทรัพยากร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ 2) ใช้โอกาสในการขับเคลื่อนนโยบายที่สำคัญๆ และ 3) พัฒนาคนและนวัตกรรม เพื่อเพิ่มขีดความสามารถ ดังภาพ 1-3 จากนโยบายการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ชาติ Model Thailand 4.0 เพื่อพัฒนากรมคร. ไปสู่ DDC 4.0 มุ่งเน้นการพัฒนานวัตกรรม และใช้ดิจิทัลมาปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานในการป้องกัน ควบคุมโรค อธิบดีประกาศนโยบายการพัฒนากรมคร. เข้าสู่ระบบราชการ 4.0 ต่อเนื่องทุกปี ดังภาพ 1-4 โดยกำหนดหน่วยงานเจ้าภาพในการขับเคลื่อนงานระบบราชการ 4.0 มีการพัฒนาโปรแกรม PMQA 4.0 ให้ทุกหน่วยงานได้ประเมินตนเอง และพัฒนาปรับปรุง ตามโอกาสในการพัฒนา ตลอดจนปรับปรุงวิธีการทำงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน อีกทั้งสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อให้เกิดวัฒนธรรมที่มุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยวิธีการ 1) สร้างวัฒนธรรมองค์การ MOPH ซึ่งเป็นค่านิยมที่กรมคร. นำมาจัดทำนโยบายและข้อปฏิบัติในการทำงาน อีกทั้งผู้บริหารเน้นการสร้างวัฒนธรรมในการทำงานใช้หลัก “Do the work > Learn > Share >Do the work” กำหนดเป้าหมายดำเนินการ (ปฏิบัติจริง) กลับมาทบทวนและบันทึกข้อมูลข้อคิดที่ผ่านการทบทวนอย่างดี มาปรับปรุงยกระดับการดำเนินงานหรืออาจสร้างนวัตกรรมใหม่ในระหว่างทางเป็นวงจรการเรียนรู้ไม่รู้จบ โดยมุ่งเน้นการทำงานเป็นทีมร่วมกับการสร้างเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก 2) สื่อสารให้ทุกหน่วยงานดำเนินการภายใต้แนวคิด PMQA 4.0 เพื่อให้บุคลากรได้รับรู้และเข้าใจและนำไปปฏิบัติ 3) กำหนดเป็นตัวชี้วัดสู่ระดับหน่วยงานและบุคคล มีระบบติดตามและประเมินผล 4) ประชุมเพื่อทบทวน ผลการดำเนินงานเป็นประจำต่อเนื่อง 5) นำผลและข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบ สำหรับการสร้างนวัตกรรมภายในองค์การผู้บริหารกำหนดนโยบายการสร้างนวัตกรรมด้านการป้องกันควบคุมโรค ประกาศนโยบายให้บุคลากรทุกระดับสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ โดยมุ่งแก้ปัญหาที่สำคัญที่เกิดจาก Pain Points ของประชาชนที่มีต่องานบริการของกรมคร. เพื่อพัฒนาระบบการทำงานให้ตอบสนองความต้องการประชาชน ปรับเปลี่ยนบทบาทภารกิจหน่วยงานจากสำนักงานจัดการความรู้เป็นกองนวัตกรรมและวิจัย เพื่อเป็นหน่วยงานกลาง ในการบริหารจัดการให้เกิดการสร้างนวัตกรรมที่สำคัญทุกหน่วยงานมีโครงสร้างงานนวัตกรรม กำหนดเป็นตัวชี้วัดระดับหน่วยงานสู่บุคคล สนับสนุนงบประมาณและองค์ความรู้ด้านนวัตกรรม โดยเชิญวิทยากรที่มีประสบการณ์มาเปิด Mindset ของผู้บริหารและบุคคลทุกระดับ จัดศึกษาดูงานหน่วยงานต้นแบบนวัตกรรม เช่น บริษัทหัวเว่ย (ประเทศไทย) สำนักนวัตกรรมแห่งชาติ กรมทรัพย์สินทางปัญญา ธนาคารไทยพาณิชย์ สามย่านมิตรทาวน์ เป็นต้น จะเห็นว่าจากการผลักดันของผู้บริหารทำให้ผลงานนวัตกรรมของกรมคร. ได้รับการยอมรับและนำไปใช้ประโยชน์เพิ่มขึ้นมากใน พ.ศ. 2562 (หมวด 7 ข้อ 7.3) ดังตัวอย่างนวัตกรรมที่สำคัญในการให้บริการประชาชนในหมวด 4 ข้อ 4.3 นอกจากนี้จากสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 กรมคร. ร่วมกับบริษัทหัวเว่ย และมหาวิทยามหิดลได้พัฒนานวัตกรรมในการคัดกรอง การตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายผู้โดยสารระดับเฉพาะเจาะจงพิเศษ (Thermoscan

ภาพ 1-3 แนวทางการขับเคลื่อนกรมคร.พ.ศ. 2563

ภาพ 1-4 นโยบาย DDC 4.0 กรมควบคุมโรค

camera surveillance แบบ Target flight/destination) เป็นการดำเนินการเสริมในกรณีที่เกิดเหตุการณ์โรคระบาดขึ้นในต่างประเทศ โดยทำการติดตั้งอุปกรณ์ mobile termoscan camera ตามจุดที่กำหนดไว้โดยเฉพาะบริเวณเส้นทางเดินจากประตูเครื่องบินของผู้โดยสารก่อนเข้าไปยังอาคารสนามบิน ซึ่งเป็นสิ่งที่ยืนยันได้อย่างเด่นชัดในระบบการเฝ้าระวัง ควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพของกรมคร. โดยผู้บริหารในแต่ละระดับสนับสนุนและผลักดันให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนมาโดยตลอด ทำให้ประเทศไทยโดยกรมคร. มีระบบการเฝ้าระวังที่เข้มแข็ง ได้รับการจัดลำดับความมั่นคงด้านสุขภาพ เป็น 1 ในเอเชีย และอันดับ 6 ของโลก (หมวด 7 ข้อ 7.4)

1.2 การป้องกันทุจริตและสร้างความโปร่งใส

อธิบดีกำหนดนโยบายด้านการป้องกันทุจริตและความโปร่งใส ภายใต้แผนแม่บทบูรณาการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) และแผนแม่บทบูรณาการป้องกันปราบปรามทุจริตประพฤติมิชอบ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2560-2564) ร่วมกับแผนยุทธศาสตร์การส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมและการต่อต้านการทุจริต (พ.ศ. 2560-2564) กรมควบคุมโรค และแผนปฏิบัติการด้านคุณธรรมจริยธรรมและต่อต้านการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 มีการจัดวางระบบควบคุมภายในตามมาตรฐาน COSO ของกรมบัญชีกลาง ระบบการควบคุมภายใน/การบริหารความเสี่ยง โดยกองบริหารการคลังเป็นผู้รับผิดชอบ และกลุ่มตรวจสอบภายในเป็นผู้ตรวจสอบให้ข้อเสนอแนะการปรับปรุงการปฏิบัติงานแก่หน่วยงานผู้ปฏิบัติ และเสนอแนะแนวทางการปรับระบบการบริหารแก่ผู้บริหารระดับสูง มีการกำหนดนโยบายให้ทุกหน่วยงาน รวมทั้งตรวจสอบการจัดวางระบบการควบคุมภายในของหน่วยงาน เพื่อเป็นกลไกพื้นฐานสำคัญของกระบวนการกำกับดูแลการดำเนินกิจกรรมขั้นตอนต่างๆ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ที่ความถูกต้อง เหมาะสม รวมทั้งเพื่อเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินและลดความเสี่ยงในการดำเนินงาน ซึ่งแต่ละหน่วยงานจัดทำรายงานส่งกองบริหารการคลังสรุปรวบรวมในภาพกรมคร. และจัดส่งให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประจำทุกปี ผลจากการควบคุมภายในที่มีประสิทธิภาพ ทำให้ได้รับประกาศเกียรติคุณในการผ่านเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐในระดับเป็นไปตามมาตรฐาน General Conforms : GC พ.ศ. 2561 สำหรับการติดตามกำกับ การใช้จ่ายงบประมาณได้กำหนดให้กองบริหารการคลังรายงานสถานะการใช้จ่ายงบประมาณ โดยใช้ข้อมูลจากระบบ GFMIS เป็นวาระสืบเนื่องของการประชุม TMM ทุกอาทิตย์ และประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำเดือนทุกเดือน และมีการสั่งการผู้บริหารหน่วยงานให้เร่งรัดดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ มีการจัดซื้อจัดจ้างอย่างมีประสิทธิภาพให้บรรลุเป้าหมายตามกำหนดการเป็นไปตามระเบียบพัสดุฯ อย่างเคร่งครัด ทำให้กรมคร. ได้รับรางวัลองค์กรที่มีความเป็นเลิศ ด้านการบริหารจัดการการเงินการคลัง ตั้งแต่ พ.ศ. 2557 เป็นต้นมา อีกทั้งผลจากการเร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณอย่างเข้มแข็งของผู้บริหาร ใน พ.ศ. 2561 กรมคร. ได้รับประกาศเกียรติคุณด้านการเบิกจ่ายระดับดีเด่น จากกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง

อธิบดีกำหนดพฤติกรรมบ่งชี้ M คือ Mastery ซึ่งเป็นตัวหนึ่งที่สำคัญของค่านิยม MOPH โดยวางแนวทางให้บุคลากรทุกคนมีหน้าที่ความรับผิดชอบ มีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบการทำงานได้ ในแง่ผู้บริหารต้ององศัยพรหมวิหาร 4 ประกอบด้วย เมตตา กรุณา มุทิตาและอุเบกขา รวมถึงการทำงานที่ดีต้องมีตัวชี้วัดกำกับเพื่อให้ผลงานนั้นบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ และกำหนดวิธีปฏิบัติเพื่อให้มีการดำเนินการอย่างมีธรรมาภิบาลและปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดี (Role Model) แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา และได้ดำเนินการประกาศเจตนารมณ์ต่อสาธารณชนในการเป็น “กรมควบคุมโรคใสสะอาดร่วมต้านทุจริต” พร้อมทั้งกำหนดอัตลักษณ์ “ซื่อสัตย์ เสียสละ รับผิดชอบ” ทั้งในระดับองค์การและองค์กร มีการดำเนินการทำข้อตกลงคุณธรรมความโปร่งใสร่วมกัน ดังภาพ 1-5 ระหว่างผู้บริหาร

ภาพ 1-5 ข้อตกลงคุณธรรมฯ พ.ศ. 2563

ทุกระดับ เพื่อแสดงเจตนารมณ์ด้านการดำเนินงานที่มีคุณธรรมและความโปร่งใส พร้อมทั้งขับเคลื่อนการดำเนินการด้านจริยธรรมให้เป็นรูปธรรม โดยมีกลุ่มคุ้มครองจริยธรรมดำเนินงานด้านจริยธรรมและสนับสนุนให้ทุกหน่วยงานจัดตั้งชมรมจริยธรรม จัดทำจรรยาข้าราชการพลเรือนเป็นคู่มือเพื่อให้บุคลากรได้ยึดถือเป็นแนวทางการปฏิบัติงานและให้ตระหนักถึงการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความโปร่งใสเป็นธรรมและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน ดำเนินการจัดกิจกรรมต่างๆ ให้สอดคล้องกับคู่มือดังกล่าว อาทิ การจัดพิธีสวดมนต์ ทำบุญตักบาตรทุกวันพุธ วันสำคัญทางศาสนาและวันขึ้นปีใหม่ พิธีถวายสัตย์ปฏิญาณตนเป็นข้าราชการที่ดี เป็นต้น มีการกำหนดเป็นตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการเพื่อกำกับหน่วยงานให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีคุณธรรมความโปร่งใสและรายงานผลการดำเนินงานต่ออนุกรรมการพัฒนาระบบราชการเพื่อติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน นำมาปรับปรุงการดำเนินงานป้องกันการทุจริตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตัวอย่างการปรับปรุงกระบวนให้เกิดความโปร่งใสและเป็นแนวทางให้ทุกหน่วยงานนำไปปฏิบัติ โดยกองบริหารการคลังร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์ พัฒนานวัตกรรมในการติดตามการจัดหางบลงทุนกรมคร. (DDC Procurement Tracking System) เพื่อใช้ติดตามการดำเนินงานจัดหางบลงทุนของหน่วยงานในสังกัด ซึ่งทำให้ผู้บริหารนำมาเป็นเครื่องมือในการติดตามการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงานแบบเรียลไทม์ และมีการเผยแพร่บน Website แสดงให้เห็นถึงความโปร่งใสในแต่ละขั้นตอนในการจัดซื้อจัดจ้าง

ภาพ 1-6 การประกาศ DDC ZERO TOLERANCE

ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 เป็นต้นมา มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ และการสร้างทัศนคติที่ดีในด้านการป้องกันการทุจริต และการมีจิตสำนึกในการเป็นข้าราชการที่ดีให้แก่บุคลากรผ่านแผนงานโครงการที่สำคัญ ได้แก่ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมภายใต้วัฒนธรรมประจำชาติ พอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา โดยใช้โมเดล "STRONG" อีกทั้งผู้บริหารได้มีการกำหนดนโยบายและมาตรการที่สำคัญเป็นต้นแบบของคุณธรรมความโปร่งใส เช่น นโยบายคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน โดยประกาศเจตนารมณ์ “กรมควบคุมโรคใสสะอาดร่วมต้านทุจริต (DDC ZERO TOLERANCE)” ดังภาพ 1-6 กำหนดมาตรการและแนวทางปฏิบัติการส่งเสริมความโปร่งใส ในการจัดซื้อจัดจ้าง มาตรการและแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการทุจริต การให้และรับสินบนและการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน เป็นต้น เพื่อให้บุคลากรถือเป็นแนวทางปฏิบัติและสามารถนำไปปรับใช้กับการดำเนินงาน พร้อมทั้งสื่อสารและเปิดเผยข้อมูลสู่สาธารณะให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกได้ทราบการดำเนินงานงานโครงการที่สำคัญๆ มีการเปิดเผยข้อมูลแก่ผู้เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นการให้บริการ การจัดซื้อจัดจ้าง เปิดเผยต่อสาธารณชนให้รับรู้การปฏิบัติราชการในทุกขั้นตอนในช่องทางการให้ข้อมูลที่หลากหลาย เช่น "Website, Facebook, Line, ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้เกิดความมั่นใจต่อการบริหารงานที่โปร่งใส ส่งผลทำให้กรมคร. ได้รับรางวัลองค์กรโปร่งใสจากสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (สำนักงาน ป.ป.ช) ประจำปี พ.ศ. 2558 และรางวัลประเมินมาตรฐานความโปร่งใสของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชพลเรือน (สำนักงาน ก.พ.) ประจำปี พ.ศ. 2558 และ 2559 อีกทั้งได้รับรางวัลหน่วยงานที่มีผลคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ในระดับสูงมาก โดย พ.ศ. 2561 และพ.ศ. 2562 มีค่าคะแนน 86.52, 85.92 ตามลำดับ จัดอยู่ในหน่วยงานระดับ A ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 85)

1.3 การมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ผ่านการมีส่วนร่วมจากเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก

อธิบดีให้ความสำคัญในการสร้างสภาพแวดล้อมขององค์การ ประกาศนโยบาย 4.0 ส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ เช่น โครงการ “คบเด็กสร้างบ้าน” สนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มของบุคลากรรุ่นใหม่

สร้างผลงานที่มีคุณภาพ ตัวอย่างกิจกรรม ได้แก่ การปรับปรุงกระบวนงานและสภาพแวดล้อมการทำงานไปสู่การเป็น Smart Office ซึ่งมีจุดเน้นในการออกแบบระบบการทำงาน โดยใช้เทคโนโลยีมาช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน (Smart Workflow) และการออกแบบสภาพแวดล้อมการทำงานตามหลักอาชีวอนามัยของกองการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Smart Workplace) รวมถึงการจัดสถานที่ทำงานให้น่าอยู่ น่าทำงาน ตามเกณฑ์มาตรฐาน (Healthy Workplace) ตามหลักกรมอนามัย โดยคณะกรรมการสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน จัดทำแนวทางและสื่อสารให้ทุกหน่วยงานภายในดำเนินการ มีการตรวจประเมินทุกปี โดยเชิญกรมอนามัยร่วมตรวจประเมินและมอบรางวัลให้กับหน่วยงานที่โดดเด่นเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าคนทำงานมีความสุข มีสภาพแวดล้อมการทำงานที่ถูกสุขลักษณะ มีความปลอดภัย เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ส่งผลการการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้อธิบดีมีนโยบายให้ทุกหน่วยงานจัดทำพื้นที่เป็น Co-Working Space ให้บุคลากรทุกระดับมาใช้พื้นที่ในการรวมตัวเพื่อสร้างสรรค์ผลงานนวัตกรรมตามนโยบาย DDC 4.0 อีกทั้งจัดตั้งศูนย์พัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพป้องกันควบคุมโรค เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่พัฒนานวัตกรรมด้านการป้องกันควบคุมโรคในโครงการที่สำคัญ สร้างสรรค์ไอเดียและนวัตกรรมบนพื้นที่ Sand box ใน พ.ศ. 2563 มีการดำเนินงานหลายโครงการ ได้แก่ ระบบข้อมูลเฝ้าระวังโรคติดต่อออนไลน์ SSS, โครงการ Personal Health Profile, โครงการรองเท้าเพื่อสุขภาพ, ตู้หน้ากากอนามัยหยอดเหรียญ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีโครงการ Inno–Networking ที่ช่วยในการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ด้านนวัตกรรม อีกทั้งมีการประกวดผลงานนวัตกรรมดีเด่นที่นำไปใช้ประโยชน์ของทุกหน่วยงาน จากนโยบายการขับเคลื่อนงานนวัตกรรมอย่างจริงจัง ทำให้ พ.ศ. 2562 ผลงานการพัฒนานวัตกรรมที่นำไปใช้ประโยชน์ของทุกหน่วยงานเพิ่มขึ้นจาก 10 เรื่อง เป็น 34 เรื่อง (หมวด 7 ข้อ 7.3) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานที่เกิดผลสัมฤทธิ์ด้านการป้องกัน ควบคุมโรค

ในการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายภายนอก อธิบดีได้กำหนดยุทธศาสตร์เพื่อขับเคลื่อนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพภายใต้แนวคิดว่า “ทุกหน่วยงาน คือ หัวใจในการสร้างภาพลักษณ์ที่ดี” ซึ่งจะนำไปสู่ความเชื่อถือและความไว้วางใจของทุกภาคส่วน โดยพัฒนาวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายผ่านกลไกคณะกรรมการกำกับนโยบายและยุทธศาสตร์ วางมาตรการสำคัญในการพัฒนาและประสานความร่วมมือกับเครือข่ายที่สำคัญ โดยมีสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในเขตพื้นที่ทั้ง 12 เขตทั่วประเทศ ทำหน้าที่ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายต่างๆ การสร้างความสัมพันธ์ มี 2 ระดับ คือ 1) ระดับกรม : เป็นการสร้างความสัมพันธ์กับ “หน่วยงาน/ภาคส่วน” ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดสายการส่งมอบคุณค่าหรือผลิตภัณฑ์และบริการวิชาการ (Value chain) และ 2) ระดับหน่วยงาน : เป็นการสร้างความสัมพันธ์กับ “เครือข่ายที่จำเพาะ” กับภารกิจของแต่ละหน่วยงาน เช่น เครือข่ายการสอบสวนโรค เครือข่ายผู้ประกอบการโรงงาน เครือข่ายศูนย์เด็กเล็ก เครือข่ายเฝ้าระวังการฝ่าฝืนกฎหมาย เครือข่ายสื่อมวลชน เป็นต้น (OP ข้อ 7,8) โดยมีกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ เช่น การมอบรางวัลเครือข่ายดีเด่น การเชิญชวนเครือข่ายร่วมจัดนิทรรศการหรือเข้าร่วมประชุม/สัมมนาทางวิชาการ การทำข้อตกลงความร่วมมือ การจัดกิจกรรมนันทนาการ การร่วมพัฒนาชุมชนรอบสถานบริการและการจัดเวทีพบผู้ประกอบการ เป็นต้น ใน พ.ศ. 2562 อธิบดียังยึดนโยบายการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการทำงาน โดยกำหนดจุดเน้นการทำงานเชื่อมโยงกับพื้นที่ในการเร่งรัด กำจัดกวาดล้าง เพื่อป้องกันควบคุมโรค มีการจัดประชุมแบบบูรณาการรายภาคในพื้นที่ 4 ภาค ให้กับบุคลากรกรมคร. และเครือข่ายควบคุมโรคระดับพื้นที่ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานให้สอดคล้องกับปัญหาและบริบทของพื้นที่ ซึ่งพบว่าบุคลากรของกรมคร. และเครือข่ายมีความเข้าใจและเชื่อมั่นในการทำงานถึงร้อยละ 85.80 อีกทั้งมีนโยบายผนึกกำลังสนับสนุนการทำงานในพื้นที่ในรูปแบบคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) โดยการสนับสนุนชี้เป้าปัญหาโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ และพัฒนา Application ที่สำคัญ

ได้แก่ DDC Mobile for พชอ., Line@อาสาปราบยุง, App ทันระบาด มาช่วยในการดำเนินงาน ตัวอย่างเครือข่ายระดับอำเภอที่สำคัญช่วยในการกำจัดโรคไข้มาลาเรีย ซึ่งมีเป้าหมายให้ประเทศไทยปลอดจากโรคไข้มาลาเรียภายใน พ.ศ. 2567 และวางเป้าหมายให้ทุกอำเภอหยุดการแพร่เชื้อ มีการบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานระดับท้องที่อย่างจริงจัง ทำให้ใน พ.ศ. 2562 อัตราป่วยด้วยโรคมาลาเรีย (ต่อประชากร 1,000 คน) ลดลงถึง 0.038 (ค่าเป้าหมายไม่เกิน 0.24) (หมวด 7 ข้อ 7.1) และได้พัฒนานวัตกรรมการให้บริการรักษามาลาเรียอย่างแม่นยำ (Precision Medicine) ช่วยในการวินิจฉัยการตรวจได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถจ่ายยารักษาได้ตามมาตรฐานการรักษา เป็นการยับยั้งการแพร่กระจายของผู้ป่วย ลดภาระค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยที่จะต้องเดินทางเข้าไปรับการรักษาในตัวเมือง มีการสร้างบุคลากรที่เข้มแข็งและมีองค์ความรู้ในการให้บริการกับประชาชนในพื้นที่ห่างไกล ส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยมาลาเรียในพื้นที่ภาคเหนือลดลงถึงร้อยละ 85 จากผลงานนี้ทำให้ใน พ.ศ. 2562 กรมคร. ได้รับรางวัลเลิศรัฐ สาขาบริการภาครัฐ ประเภทนวัตกรรมระดับดีเด่น

นอกจากนี้ กรมคร. มีนโยบายพัฒนาความร่วมมือเครือข่ายระหว่างประเทศ เพื่อการสร้างเสริมสมรรถนะด้านการป้องกันโรค ทั้งโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ และภัยสุขภาพที่สำคัญ ตามพันธะสัญญาในการกำจัด กวาดล้างโรค ผลจากการทำงานร่วมกับเครือข่ายที่สำคัญ ทำให้สามารถผลักดันให้เกิดนวัตกรรมเชิงนโยบาย เช่น การผลักดันให้เกิดมาตรการองค์กรในการรณรงค์ความปลอดภัยบนท้องถนน ให้คาดเข็มขัดนิรภัยหรือสวมหมวกกันน๊อค การพัฒนากฎหมายโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ขับเคลื่อนมาตรการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูง (3 สาร) กำหนดเขตปลอดบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ออกมาตรการเมาไม่ขับ การใช้มาตรการทางภาษีสำหรับเครื่องดื่มที่มีปริมาณน้ำตาลสูง การขับเคลื่อนนโยบายการลดการบริโภคเกลือและโซเดียม ปรับปรุงกฎระเบียบข้อบังคับลดปริมาณโซเดียมในผลิตภัณฑ์อาหาร ซึ่งเป็นผลงานที่โดดเด่นในการจัดการด้านโรคไม่ติดต่อและความร่วมมือกับเครือข่ายภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม ทำให้ใน พ.ศ. 2561 องค์การอนามัยโลกจัดลำดับความก้าวหน้าของการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อของประเทศไทยเป็นอันดับ 3 ของโลกร่วมกับประเทศฟินแลนด์และนอร์เวย์ และเป็นอันดับ 1 ของเอเชีย นอกจากนี้ กรมคร. บูรณาการทำงานร่วมกับเครือข่ายที่สำคัญ จัดทำข้อตกลงเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานที่เป็นปัญหาซับซ้อน เช่น 1) ร่วมมือกับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สมาคมรังสีวิทยาแห่งประเทศไทย สร้างนวัตกรรมในการประมวลผลแบบปัญญาประดิษฐ์ การอ่านฟิล์มเอ็กซเรย์ผู้ป่วยวัณโรคทำให้สามารถวินิจฉัยและป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของวัณโรคได้เร็วขึ้น แก้ไขปัญหาการขาดแคลนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการอ่านฟิล์มเอ็กซเรย์ มีผลทำให้การค้นหาและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ และผลสำเร็จของการรักษาวัณโรครายใหม่เพิ่มขึ้น (หมวด 7 ข้อ 7.1) แม้ที่ผ่านมาแนวโน้มผลการดำเนินงานจะดีขึ้น แต่ยังต่ำกว่าเป้าหมายที่จะนำไปสู่การยุติปัญหาวัณโรค ดังนั้นเพื่อแก้ไขปัญหาอัตราป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อเอชไอวี อัตราป่วยดื้อยาหลายขนาน ซึ่งเป็นปัญหาส่งผลกระทบทางด้านสาธารณสุข กรมคร. มีนโยบายในการขับเคลื่อนยุติปัญหาวัณโรคให้บรรลุเป้าหมาย โดยใน พ.ศ. 2563 ได้จัดทำโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ บูรณาการระหว่างกรมราชทัณฑ์และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขภายใต้โครงการพระราชดำริ 2) ร่วมมือกับกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กรมการปกครอง และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จัดทำข้อตกลงความร่วมมือในการส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงดูแลสุขภาพของตนเอง เกิดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ ให้ประชาชนสามารถดูแลและปรับพฤติกรรมความเสี่ยงของตนเอง พัฒนานวัตกรรม Health DDC2U ให้บริการประชาชนในรูปแบบ Health station ด้วยแนวคิด “เข้าถึงง่าย ไม่ยุ่งยาก สามารถทำได้เอง” เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อที่ประชาชนสามารถใช้บริการได้ด้วยตนเอง ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย เก็บเป็นฐานข้อมูลสุขภาพเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพในภาพรวม พร้อมคำแนะนำแบบเฉพาะรายภายหลังการตรวจวัดค่าความดันโลหิต รวมทั้งมีข้อมูลประวัติการวัดความดันของประชาชน

แต่ละบุคคลเก็บสะสมเป็นฐานข้อมูลเฉพาะรายของคนไทย เพื่อนำไปปรับปรุงทั้งการปรับการให้บริการและนโยบายภาครัฐ มาใช้ในกระบวนการพัฒนารูปแบบบริการเฉพาะด้าน

จะเห็นว่าจากการสนับสนุนของผู้บริหาร ทำให้บุคลากรทุกระดับสร้างสรรค์ผลงานที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง พัฒนากระบวนการทำงานร่วมกับเครือข่ายที่สำคัญ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการป้องกันควบคุมโรค จนเกิดผลงานดีๆ ที่มุ่งเน้นประโยชน์สุขของประชาชนและสามารถลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญจนเป็นที่ประจักษ์จากผลงานคุณภาพของกรมคร. ได้รับรางวัลอย่างต่อเนื่องทุกปี (หมวด 7 ข้อ 7.4)

1.4 การคำนึงถึงผลกระทบต่อสังคมทั้งในระยะสั้น และระยะยาว

อธิบดีให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการผลกระทบเชิงลบที่อาจเกิดขึ้นทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมในทุกพันธกิจ/โครงการ/กระบวนการ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นว่าการดำเนินงานของกรมคร. มีการควบคุม กำกับ ดูแลไม่ให้เกิดความเดือดร้อนหรือส่งผลกระทบเชิงลบได้ โดยการบริหารองค์การตามหลักธรรมาภิบาลและการกำกับดูแลองค์การที่ดี มีคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบราชการ ทบทวนนโยบายและปรับปรุงแนวปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรฐานข้อกำหนดต่างๆ มีความทันสมัยอยู่เสมอ โดยอธิบดีได้ประกาศเป็นนโยบายการกำกับดูแลองค์การที่ดี พร้อมแนวปฏิบัติถ่ายทอดให้ทุกหน่วยงานได้ถือปฏิบัติควบคู่กับกฎข้อบังคับอื่นๆ สื่อสารนโยบายฯ โดยจัดทำประกาศ คู่มือการปฏิบัติงานนโยบายกำกับดูแลองค์การที่ดีในรูปหนังสือราชการ เอกสาร website ให้หน่วยงานรับทราบ และกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจนที่วัดผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานตามมาตรการ/โครงการ สื่อสารถ่ายทอดให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนเสียได้รับทราบ ตลอดจนได้รับข้อเสนอแนะมาทบทวน ปรับปรุงแนวทางการทำงานตามนโยบายกำกับดูแลองค์การที่ดีในทุกปี และสรุปผลการดำเนินงานให้กับผู้บริหารทุกระดับรับทราบ เพื่อให้ทุกหน่วยงานนำไปปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน

การวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้เกิดผลกระทบเชิงลบจากการดำเนินการตามพันธกิจของกรมคร. ได้จัดทำ Potential Problem Analyze (PPA) เพื่อค้นหาปัญหาจำแนกผู้ที่ได้รับผลกระทบทางลบและคาดการณ์โอกาสที่อาจจะเกิดผลกระทบต่อสังคม รวมไปถึงผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม จากการดำเนินการและกำหนดวิธีการ/มาตรการในการจัดการผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นทั้งในส่วนของการดำเนินการเชิงรุก คือ มาตรการในการป้องกันไม่เกิดผลกระทบต่างๆ รวมถึงการดำเนินการเชิงรับหากเกิดผลกระทบ แล้วนำมาทบทวนอย่างรอบด้านต่อเนื่องทุกปี รวมทั้งนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีมาใช้การพัฒนาให้ตอบสนองกับความต้องการของประชาชน และความท้าทายทั้งด้านสาธารณสุข การสื่อสารและเทคโนโลยีที่มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีการติดตามผลการดำเนินงานผ่านการประชุมอนุกรรมการพัฒนาระบบราชการในทุกไตรมาส ตัวอย่างการจัดการผลกระทบตามภารกิจที่สำคัญ เช่น 1) ด้านการผลิตและพัฒนาองค์ความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร เครื่องมือ กฎหมาย การผลักดันและบังคับใช้กฎหมาย ซึ่งต้องกำหนดให้เป็นไปตามมาตรฐานสากลและมาตรฐานผลิตภัณฑ์ทางวิชาการ 2) ด้านการให้ข้อมูลข่าวสารด้านโรคและภัยสุขภาพ มีการวางมาตรการป้องกันความเสี่ยง การเกิดความเสียหายจากการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข่าวสารฯ เช่น กรณีข่าวมีผู้เสียชีวิตจากโรค COVID-19 ในจังหวัดต่างๆ กรมคร. กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกระทรวงดิจิทัลฯ ศูนย์ต่อต้านข่าวปลอม Anti-Fake News Center มีการเฝ้าระวังและมีการชี้แจงสถานการณ์ตามข้อเท็จจริง ซึ่งได้รับการยืนยันจากกระทรวงสาธารณสุขผ่านช่องทางต่างๆ โดยไม่ปิดบังข้อมูลใดๆ หากพบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อฯ ทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค จะไม่ปิดบังข้อมูล จะแจ้งให้ทราบทุกราย กรมคร. มีการพัฒนา Application “รู้กันทันโรค” สื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนรับรู้และป้องกันตนเอง มีการพัฒนานวัตกรรม “ระบบการเฝ้าระวังทันระบาด” เป็นซอร์ฟแวร์ที่พัฒนาขึ้นใช้ในการจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลการเกิดโรคร่วมกับข้อมูลการสำรวจลูกน้ำยุงลายและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงแบบเรียลไทม์ เพื่อใช้ประโยชน์ในการแจ้งเตือนพื้นที่เสี่ยงและดำเนินการควบคุมโรคได้ทันที เป็นเครื่องมือสำหรับเจ้าหน้าที่

ผู้รับผิดชอบสามารถสำรวจแหล่งเพาะพันธ์ยุงลายที่ทันสมัย สามารถประมวลผลได้ในทันที ชี้จุดเสี่ยงของการเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก สามารถพยากรณ์ความเสี่ยงและใช้เตือนภัยป้องกัน ควบคุมโรคที่นำโดยยุงลาย อีกทั้งส่งผลต่อการแก้ปัญหาไข้มาลาเรียและโรคซิก้าที่นำโดยยุงลาย และผลักดันเป็นโครงการพระราชดำริของรัชกาลที่ 10 รณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธ์ยุงลาย ทำให้สถานการณ์ของไข้เลือดออกที่ควรระบาดใน พ.ศ. 2561 และ 2562 จากเดิมที่คาดว่าจะมีผู้ป่วยมากกว่า 100,000 ราย ลดลงเหลือเพียงประมาณ 85,000 ราย ผลลัพธ์ของการจัดการผลกระทบทางลบทำให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียพึงพอใจต่อการบริการต่างๆ ที่สำคัญของกรมคร. มากขึ้นทุกปี (หมวด 7 ข้อ 7.2)

นอกจากนี้ มีการทำ Direct Critical Information Requirement : DCIR เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลสำคัญที่มีผลกระทบหรืออาจมีผลกระทบต่อสาธารณสุขในวงกว้างหรือมีความรุนแรง ต้องการการตอบสนองอย่างเร่งด่วนภายใน 24 ชั่วโมง เช่น จากสถานการณ์โรค COVID-19 กรมคร. ได้วิเคราะห์และคาดการณ์ล่วงหน้าเกี่ยวกับสถานการณ์ ได้ดำเนินการเชิงรุกในการเฝ้าระวังสถานการณ์และวางแนวทางครอบคลุมทั้งในระดับประชาชน เจ้าหน้าที่และสถานประกอบการในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อไม่ให้เกิดการระบาดในวงกว้าง มีการจัดทำหน้า Website รายงานสถานการณ์โรค COVID-19 ทั้งในประเทศและทั่วโลก สื่อความรู้ คำแนะนำ รวมทั้งแนวทางดำเนินงาน สำหรับหน่วยงาน/ผู้เกี่ยวข้อง/ประชาชนทั่วไป https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia และได้พัฒนา Chatbot คอยตอบคำถามเกี่ยวกับโรค COVID-19 เพื่อลดความตื่นตระหนกและได้ใช้มาตรการประกาศให้โรค COVID-19 เป็นโรคติดต่ออันตรายตาม พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ซึ่งมีผลบังคับใช้วันที่ 1 มีนาคม 2563 เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย ไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดในวงกว้าง กรมคร. มีนโยบายให้หน่วยงานเปิดให้บริการตรวจผู้ป่วยเข้าข่ายเฝ้าระวังโรค COVID-19 รวมทั้งการเฝ้าระวัง คัดกรอง ที่ด่านช่องทางเข้าออกอย่างเคร่งครัดทั้งในส่วนกลางและภูมิภาค มีการติดตาม สอบสวนผู้สัมผัสเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อในวงกว้าง โดยมีการรายงานเข้าสู่ระบบกลางของกรมคร. และอธิบดีทราบ พร้อมรายงานสถานการณ์ให้ประชาชนรับทราบทุกวัน นอกจากนี้ได้ร่วมกับกระทรวงดิจิทัลฯ และหน่วยงานภาครัฐและเอกชนพัฒนา Application Thai Fight COVID ในการเก็บข้อมูลเพื่อติดตามผู้ที่เดินทางเข้าสู่ราชอาณาจักรไทย เพื่อสร้างความเชื่อมั่นพร้อมลดความตระหนกให้กับภาคประชาชนรับมือสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 จากการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคนี้ทำให้ประเทศไทย ซึ่งพบการติดเชื้อ COVID-19 เป็นประเทศที่ 2 แต่สถิติการพบผู้ติดเชื้อกลับน้อยกว่าประเทศที่พบการติดเชื้อภายหลัง สำหรับการให้บริการรักษาโรคติดต่อในสถานพยาบาลของกรมคร. ได้มีการประเมินผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นทั้งกับผู้ป่วยในระหว่างเข้ารับการรักษา ตัวในโรงพยาบาล สังคม สิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจ โดยมีมาตรการ แนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และมีการติดตาม ประเมินผล เช่น สถาบันบำราศนราดูรมีระบบบำบัดน้ำเสียเป็นระบบคลองวนเวียนของกรมคร. มีการตรวจวัดค่าดัชนีคุณภาพน้ำโดยศูนย์ปฏิบัติการกรมอนามัยทุกเดือน ผลการตรวจวัดผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 มีผลดังนี้ สารแขวนลอย ค่าเฉลี่ย 11.50, บีโอดี (BOD) ค่าเฉลี่ย 7.58 มีมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ผลของการดำเนินงานตามมาตรฐานพบอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลดีขึ้น (หมวด 7 ข้อ 7.5)

หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

2.1 แผนยุทธศาสตร์ที่ตอบสนองความท้าทาย สร้างนวัตกร รม การเปลี่ยนแปลง และมุ่งเน้นประโยชน์สุขประชาชน

ตั้งแต่ พ.ศ. 2561 เป็นต้นมา กรมคร. ทบทวนผลสัมฤทธิ์และการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์และปรับวิสัยทัศน์จากเดิม “เป็นองค์กรชั้นนำระดับนานาชาติ ที่สังคมเชื่อถือและไว้วางใจ เพื่อปกป้องประชาชนจากโรคและภัยสุขภาพ ด้วยความเป็นเลิศทางวิชาการ ภายในปี 2563” เป็น “ประชาชนได้รับ

การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระดับมาตรฐานสากล ภายในปี 2580” โดยทบทวนสิ่งสำคัญที่ทำให้การพัฒนางานด้านควบคุมโรคของประเทศไทยที่ไม่สามารถตอบได้ว่า “บรรลุความสำเร็จระดับไหน มีภาพลักษณ์เป็นที่ยอมรับตามที่ระบุไว้ในวิสัยทัศน์หรือไม่” อีกทั้งคำนึงถึงสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นจนมีผลกระทบต่อระบบสุขภาพและประชาชน โดยกระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ เริ่มจากการประมวลและทบทวนข้อมูลสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ จากแหล่งที่มาของข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรค เช่น ข้อมูลทุติยภูมิ ประเภทเอกสาร งานวิจัย บทความทางวิชาการ กฎหมาย นโยบายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยทั้งภายในและภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม (OP ข้อ 10) ตลอดจนความท้าทายที่สำคัญ (OP ข้อ 12) โดยใช้กลไกการมีส่วนร่วมของผู้บริหาร บุคลากรทุกระดับ เครือข่ายในพื้นที่ ผู้เกี่ยวข้องทั้งในและนอกสังกัด รวมถึงข้อมูลจากความคาดหวัง ความต้องการ จากการรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง และผู้เชี่ยวชาญจากภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข อีกทั้งผู้บริหารของกรมคร. กระทรวงสาธารณสุข ทั้งอดีตและปัจจุบันร่วมแสดงความคิดเห็น ระดมสมอง คิดวิเคราะห์ และวิพากษ์ หลังจากนั้นนำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์ กำหนดเป็นความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ของกรม เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและสร้างโอกาสเชิงยุทธศาสตร์ เป็นกรอบในการพัฒนายุทธศาสตร์ โดยคณะทำงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์นำเสนอแผนยุทธศาสตร์และระบุประเด็นสำคัญที่ต้องเร่งรัดปฏิรูปในระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2561-2565) จุดเน้น (Highlight) และกรอบการดำเนินงานเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ของการลดโรคระดับประเทศ เป้าหมายการให้บริการโดยเฉพาะประเด็นกลุ่มเป้าหมายใหม่ๆ เช่น โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคจากสิ่งแวดล้อม โรคจากการเดินทาง (OP ข้อ 7) เป็นต้น จัดทำแผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) โดยอาศัยกรอบสมรรถนะการปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ยึดหลักแนวทางตามคุณลักษณะระบบป้องกันควบคุมโรคที่พึงประสงค์ เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคของประเทศ มุ่งเน้นที่จะพัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรคซึ่งตอบสนองความต้องการและยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง อาศัยความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมเป็นแรงขับเคลื่อน

ภาพ 2-1 ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติกับการป้องกันควบคุมโรค

หลักเศรษฐกิจพอเพียง ธรรมาภิบาลและความคุ้มค่า เป็นหลักในการพัฒนาและกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องเชื่อมโยงกับทิศทางการพัฒนาประเทศ แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) โดยเฉพาะประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2561–2565) แผนยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศของประเทศ พ.ศ. 2559–2563 ดังภาพ 2-1 โดยได้กำหนดเป็นประเด็นยุทธศาสตร์ 5 ประเด็น ดังนี้ 1) ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนานโยบายมาตรการและบริการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เช่น การพัฒนา ปรับปรุงและบังคับใช้กฎหมาย จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 หรือพระราชบัญญัติโรคจากการประกอบอาชีพและโรคสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2560 เพื่อเป็นกลไกในการรับมือกับปัญหาโรคและภัยสุขภาพในสถานการณ์ปัจจุบัน 2) ยุทธศาสตร์ที่ 2 การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เช่น การเตรียมความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข จัดทำแผนเตรียมความพร้อมรับมือทุกโรคและทุกภัยสุขภาพ เห็นได้จากกรมคร. สามารถตรวจจับโรค COVID-19 เป็นประเทศแรกของโลกหลังจากที่มีการระบาดในประเทศจีน และมีมาตรการ

ในการป้องกันควบคุมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ทุกภาคส่วนได้เตรียมการเพื่อรับมือกับสถานการณ์ระบาดของโรค 3) ยุทธศาสตร์ที่ 3 การยกระดับโครงสร้างพื้นฐานของระบบป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เช่น ระบบเฝ้าระวัง ระบบข้อมูลสารสนเทศ พัฒนานวัตกรรมช่วยในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ตลอดจนพัฒนาห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขเตรียมรองรับโรคและภัยสุขภาพ 4) ยุทธศาสตร์ที่ 4 การปรับปรุงระบบบริหารจัดการและพัฒนาความร่วมมือ เช่น พัฒนา ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายในระหว่างประเทศ ตาม capacity mapping การพัฒนาสถาปัตยกรรมองค์กร (Enterprise Architecture) นำดิจิทัลมาใช้ปรับเปลี่ยนการทำงานและรองรับการเปลี่ยนแปลง เช่น ระบบนัดหมายการรับบริการออน์ไลน์ ระบบเชื่อมโยงข้อมูลที่ด่านควบคุมโรค ระบบการคัดกรองผู้เดินทางที่ด่านป้องกันควบคุมโรค เป็นต้น จากการระบาดของโรค COVID-19 ทำให้กรมคร. ปรับกลยุทธ์ โดยคำนึงถึงประโยชน์สุขของประชาชน เพื่อสร้างขีดความสามารถในการแข่งขัน เช่น การพัฒนาเทคโนโลยีใหม่ๆ ร่วมกับองค์กรชั้นนำมาพัฒนานวัตกรรมในการจัดการกับการระบาดครั้งนี้ (แผนงานการปรับปรุงฯ 1-2 และหมวด 4 ข้อ 4.3, หมวด 6 ข้อ 6.4) 5) ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนากำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เพื่อเตรียมความพร้อมของบุคลากรด้านการป้องกันควบคุมโรค พัฒนาความเชี่ยวชาญ จัดทำแผนการพัฒนาบุคลากรทั้งระบบ ซึ่งประเด็นยุทธศาสตร์ทั้ง 5 มีการกำหนดเป้าหมาย มาตรการและตัวชี้วัดที่สำคัญ เพื่อติดตามและประเมินผลคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงในอนาคต นำมาปรับปรุงกระบวนการ มาตรการที่สำคัญอย่างเป็นระบบทุกปี ด้วยกรมคร. เป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศด้านระบบการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ใช้โอกาสภายใต้แผนแม่บทฯ ในการพัฒนาและสร้างระบบ เพื่อเตรียมรับมือโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศและส่งผลกระทบกับระบบสาธารณสุขทั้งระบบ มีการติดตาม ตรวจสอบ และเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ รวมทั้งศึกษาวิจัยสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันโรคในประชากรทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์ และประเมินแนวโน้มสถานการณ์ปัญหาโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ และสร้างความพร้อมของภาคีเครือข่ายในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินจากโรคระบาดต่างๆ

กรมคร. ให้ความสำคัญอย่างมากในเรื่องของการสื่อสารนโยบายยุทธศาสตร์ ทิศทางองค์การ มีการพัฒนามาอย่างต่อเนื่อง วางแนวทางการสื่อสาร ทั้งเนื้อหา รูปแบบ ช่องทาง และกลุ่มเป้าหมายต่างๆ โดยสื่อสารถ่ายทอดไปยังบุคลากรในสังกัดทุกระดับ รวมทั้งเครือข่ายการทำงานระดับเขตและระดับพื้นที่ ด้วยวิธีการประชุม สัมมนา อบรม/VDO Conference หนังสือราชการ คู่มือ แนวทาง แผ่นพับ และสื่ออิเลกทรอนิกส์ต่างๆ ทั้ง Website E-mail Facebook Line เป็นต้น ดังภาพ 2-2 ทั้งนี้เน้นกลุ่มบุคลากรที่สำคัญ (Prime Mover) คือ ผู้บริหารระดับสูง ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ หัวหน้าทุกกลุ่มงาน โดยเฉพาะหัวหน้ากลุ่มแผนงานและประเมินผลที่มีอยู่ในทุกหน่วยงานเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านแผน ซึ่งเป็นกำลังสำคัญหลักในการสื่อสารถ่ายทอดทิศทางการดำเนินงาน ซักซ้อมทำความเข้าใจ รวมทั้งประสานการทำงานป้องกันควบคุมโรคที่จะเชื่อมโยงกับเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคของพื้นที่ อาทิ หัวหน้ากลุ่มควบคุมโรคและหัวหน้ากลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ฝ่ายควบคุมโรคขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนางานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศให้มีความก้าวหน้าต่อไป ดังผลการสำรวจการรับรู้และเข้าใจทิศทางองค์กรของบุคลากรและเครือข่ายของกรมคร. ที่เพิ่มขึ้นทุกปี ใน พ.ศ. 2561-2562 ร้อยละ 80.38, 83.10 ตามลำดับ

ภาพ 2-2 การสื่อสารนโยบาย ยุทธศาสตร์ของกรมคร.

2.2 เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ทั้งระยะสั้นและระยะยาวสอดคล้องพันธกิจและยุทธศาสตร์ชาติ

การประเมินสภาพการแข่งขันขององค์การภายในและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันควบคุมโรค นำมากำหนดเป็นความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ของกรมคร. (OP ข้อ 12) รวมทั้งทิศทางนโยบาย การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของประเทศสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน และยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขที่มีเป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพเข้มแข็ง และมีจุดเน้นเป้าหมายการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรค (PP Excellence) เพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ของการลดโรคที่เป็นปัญหาสำคัญระดับประเทศ รวมถึงการคำนึงถึงประเด็นท้าทายใหม่ๆ เช่น การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน สุขภาพโลก (Global Health) การระบาดของโรคอุบัติใหม่ เป็นต้น นำผลการวิเคราะห์มาจัดทำเป็น **แผนระยะยาว** คือ แผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะ 20 ปี เพื่อมุ่งสู่วิสัยทัศน์ “ประชาชนได้รับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระดับมาตรฐานสากลภายในปี 2580” **แผนระยะปานกลาง** คือ แผนพัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ภายใต้แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 แผนยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านควบคุมโรคของประเทศ พ.ศ. 2560-2564 เป็นต้น และ**แผนระยะสั้น** คือ แผนปฏิบัติราชการประจำปี แผนแก้ปัญหาเฉพาะกิจ แผนบูรณาการระดับชาติและกระทรวงสาธารณสุขที่มีเป้าหมายและการดำเนินงานร่วมกัน เช่น แผนบูรณาการพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย แผนพัฒนาระบบควบคุมโรค เป็นต้น รวมถึงมาตรการการป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญตั้งแต่ระดับประเทศ เขต และพื้นที่ พร้อมทั้งจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์ตามมาตรฐาน COSO เพื่อลดปัญหาหรือหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นกับองค์การ

กรมคร. ได้กำหนดเป้าหมายของแผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561- 2580) เพื่อนำไปสู่**ภาพอนาคตที่พึงประสงค์** ดังนี้ **1) มีประชาชนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา**ที่ตรงกับความต้องการ อัตราป่วย ตาย และพิการลดลง ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีทักษะในการดูแลตนเอง มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม มีส่วนร่วมในการดูแลชุมชนร่วมกันและสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้อย่างครอบคลุม **2) Smart Operation** ทีมควบคุมโรคทุกระดับมีความเป็นมืออาชีพ มีนโยบาย มาตรการ และบริการที่มีคุณภาพ มีสถานบริการที่สามารถปฏิบัติงานด้านการป้องกันควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ระบบข้อมูลมีความถูกต้อง ครบถ้วน และทันต่อเหตุการณ์ **3) Innovation & Creativity** ระบบป้องกันควบคุมโรคสามารถพัฒนาให้เกิดความรู้และนวัตกรรมใหม่ที่จำเป็นได้อย่างต่อเนื่อง มีการลงทุนด้านงานวิจัยและพัฒนานวัตกรรม ระบบการป้องกันควบคุมโรคสามารถขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม และความคิดสร้างสรรค์บนพื้นฐานความรู้และวิชาการ และ **4) Collaboration & Unity** ดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคอย่างมีเป้าหมายและเอกภาพ เกิดความร่วมมือในการทำงานของทุกภาคส่วนองค์กรเครือข่ายการดำเนินงานสามารถทำงานและพัฒนางานไปในทิศทางเดียวกัน

เป้าหมายความสำเร็จแผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ตามแนวทาง DDC 4.0 Roadmap ดังภาพ 2-3 แบ่งเป็น 4 ระยะ ดังนี้ **ระยะที่ 1** ปฏิรูประบบ (พ.ศ. 2561-2565) : ได้มาตรฐานตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ IHR Compliance **ระยะที่ 2** สร้างความเข้มแข็ง (พ.ศ. 2566-2570) : มีสมรรถนะครบตามข้อกำหนดองค์การอนามัยโลก (Sustainable JEE) **ระยะที่ 3** สู่ความยั่งยืน (พ.ศ. 2571-2575) : มีระบบการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เข้มแข็งยั่งยืน **ระยะที่ 4** เป็นเลิศทางด้านการป้องกันควบคุมโรค (พ.ศ. 2576 - 2580)

ภาพ 2-3 เป้าหมายความสำเร็จแผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรค

โดยสะท้อนผลลัพธ์จาก 1) อุบัติการณ์ของวัณโรค น้อยกว่า 10 ต่อประชากร 100,000 คน 2) อัตราตายโรคหลอดเลือดหัวใจ ลดลงร้อยละ 25 3) ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ร้อยละ 90 4) ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ร้อยละ 90 5) อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดต่ออันตราย ไม่สูงกว่าผู้ป่วยตายของประเทศพัฒนาแล้ว 6) ระยะเวลาที่ใช้ในการ activate EOC ไม่เกิน 120 นาที กรมคร. ได้กำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดที่สำคัญที่ส่งผลต่อยุทธศาสตร์ ดังตาราง 2-1

ตาราง 2-1 แสดงการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดที่สำคัญที่ส่งผลต่อยุทธศาสตร์

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าหมายและตัวชี้วัดสำคัญ
ยุทธศาสตร์ที่ 1 : การพัฒนานโยบาย มาตรการและบริการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	ความชุกและอุบัติการณ์ของการเจ็บป่วย และการเสียชีวิตจากโรคและภัยสุขภาพที่สามารถป้องกันควบคุมได้ลดลงทั้งโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
ยุทธศาสตร์ที่ 2 : การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	ประเทศไทยมีระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่สามารถตอบโต้ทุกภัยอย่างรวดเร็ว มีความเป็นเอกภาพแบบบูรณาการ
ยุทธศาสตร์ที่ 3 : การยกระดับโครงสร้างพื้นฐานของระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	ระบบเฝ้าระวังและระบบข้อมูลสารสนเทศ/ระบบวิจัย การจัดการความรู้ และการพัฒนานวัตกรรม/ห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุข 1) มีข่าวสารและองค์ความรู้ที่ครบถ้วน เที่ยงตรง บูรณาการและมีประสิทธิภาพ 2) มีเครือข่ายห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานใกล้กับจุดให้บริการผู้ป่วย
ยุทธศาสตร์ที่ 4 : การปรับปรุงระบบบริหารจัดการและการพัฒนาความร่วมมือ	ประเทศไทยมีโครงสร้างระบบและกลไกการบริหารจัดการระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่ดี สนับสนุนการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสานและพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ
ยุทธศาสตร์ที่ 5 : การพัฒนากำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	บุคลากรด้านการป้องกันควบคุมโรคที่มีศักยภาพปฏิบัติงานในระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในทุกระดับ และมีผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่จะเป็นหลักในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคอย่างเพียงพอ

มีเป้าประสงค์และตัวชี้วัดยุทธศาสตร์กรมคร. สนับสนุนให้เกิดการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติที่สอดคล้องเชื่อมโยงกัน เนื่องจากเป้าหมายของแผนพัฒนาฯ คือ มุ่งหวังให้ประชาชนมีสุขภาพดี ลดการป่วย การตาย ความพิการ จากโรคและภัยสุขภาพที่ป้องกันได้ และมีระบบการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่มีสมรรถนะได้ตามมาตรฐานสากล อันจะส่งผลให้เกิดผลกระทบในวงกว้างหลากหลายมิติทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ชาติ “ประเทศมีความมั่นคง มั่นคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”

นอกจากนี้ กรมคร. มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงระดับองค์การ ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ ผลกระทบทางตรงและทางอ้อมที่ส่งผลต่อเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม และสามารถปรับแผนได้หากเกิดการเปลี่ยนแปลงจากปัจจัยต่างๆ โดยเฉพาะสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ เช่น โรค COVID-19 ที่ส่งผลกระทบต่อการขับเคลื่อนแผนงานป้องกันควบคุมโรคในภาวะปกติ แนวโน้มการพัฒนาเทคโนโลยีในอนาคตที่อาจส่งผลกระทบต่อการดำเนินงาน โดยมีแผนรองรับการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ เช่น การเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ การพัฒนากำลังคนด้านการเฝ้าระวังฯ การพัฒนาช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ การพัฒนาระบบเฝ้าระวังและระบบข้อมูลสารสนเทศทางด้านสาธารณสุขเข้าสู่ระบบเฝ้าระวังและระบบตระหนักรู้สถานการณ์ สามารถตอบโต้โรคและภัยสุขภาพได้ทันสถานการณ์ การพัฒนาระบบเสริมสร้างความรอบรู้ โดยใช้การสื่อสารความเสี่ยงเพื่อรองรับภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข การยกระดับสมรรถนะตามกฎอนามัยระหว่างประเทศและวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (แผนงานการปรับปรุงฯ 1-2)

2.3 แผนขับเคลื่อนในทุกระดับและทุกภาคส่วน

การแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ กรมคร. ได้ขับเคลื่อนแผนในทุกระดับและทุกภาคส่วน โดยกำหนดเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ มาตรการไว้อย่างชัดเจน และถ่ายทอดผ่านตัวชี้วัดระดับกรมสู่หน่วยงานและหน่วยงานสู่บุคลากร ทั้งนี้ได้แปลงทิศทางและเป้าหมายยุทธศาสตร์สู่การดำเนินงาน โดยจัดทำเป็นแผนปฏิบัติราชการประจำปีให้สอดคล้องกับเป้าหมายและผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ในแผนทุกระดับ มีการกำหนดตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ที่ชัดเจนและวัดผลได้ จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ โดยกลุ่มพัฒนาระบบบริหารวางกรอบตัวชี้วัดที่สำคัญตามจุดเน้นที่ดำเนินการในแต่ละปี ตั้งแต่ระดับองค์การไปถึงหน่วยงาน กลุ่มงาน

และเชื่อมโยงกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคล สื่อสารถ่ายทอดให้ทุกหน่วยงานและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางการพัฒนางานและการบริหารจัดการทรัพยากรตามภารกิจ เน้นให้ความสำคัญของการมีส่วนร่วมของผู้บริหาร นักวิชาการ บุคลากรของกรมคร. และเครือข่ายในทุกระดับ โดยการจัดทำและสื่อแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพสำหรับพื้นที่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ภายใต้แผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี พ.ศ. 2561-2580 ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2561-2565) เป็นแผนรายโรค/ภัยสุขภาพ และแผนงานเชิงระบบ รวมถึงการพัฒนาหลักสูตรยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี เพื่อให้บุคลากรกรมคร. ได้เรียนรู้ด้วยตนเองผ่านระบบ e-Learning กรมควบคุมโรค (DDC Academy) การประชุมถ่ายทอดผ่านระบบ VDO Conference และช่องทางอื่นๆ เช่น เอกสาร Website อีกทั้งยังมีการลงนามการปฏิบัติราชการอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรทุกปี เพื่อให้มีผลในทางปฏิบัติและการกำกับติดตามอย่างเป็นระบบ

แนวทางบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ การควบคุมกำกับติดตามโดยเฉพาะแผนปฏิบัติราชการประจำปี การจัดสรรทรัพยากร การติดตามแผนงานโครงการและงบประมาณ กรมคร. ใช้ระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ (Estimates SM : ESM) ซึ่งเป็นระบบอิเล็กทรอนิกส์ออนไลน์ที่พัฒนาขึ้นเพื่อช่วยในการกำกับติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน นำผลมาประมวลและวิเคราะห์เพื่อนำเสนอคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิฯ กลั่นกรองแผนปฏิบัติราชการประจำปี ตามกลุ่มโรค (Cluster) และเสนอผู้บริหารระดับสูงพิจารณาให้ความเห็นชอบอนุมัติจัดสรรงบประมาณให้กับหน่วยงานอย่างเหมาะสม และ ESM ยังเป็นฐานข้อมูลที่ใช้เป็นประโยชน์ในการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ ตลอดจนการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยที่ผู้บริหารสามารถติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่องแบบเรียลไทม์ และเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเพื่อทบทวน ปรับปรุงกลยุทธ์ มาตรการ ให้สามารถบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ และวางแผนยุทธศาสตร์อย่างเป็นระบบต่อไป ระบบดังกล่าวยังได้รับรางวัลชนะเลิศในการเสนอผลการปฏิบัติงานดีเด่น (Best Practice) ของหน่วยงาน อีกทั้งมีหน่วยงานต่างๆ มาศึกษาดูงาน เช่น กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต ธนาคารแห่งประเทศไทย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ฯลฯ

กรมคร. ให้ความสำคัญการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน “ทำน้อยได้มากและสร้างคุณค่าให้กับประชาชน” วิเคราะห์จุดใดออกแรงผลักดันไม่มากแต่สัมฤทธิ์ผล สามารถลดเสี่ยง ลดป่วย ลดโรคและลดตายได้ โดยการวางทิศทางเป้าหมายร่วมกันของบุคลากรในองค์การทุกระดับ กำหนดกลยุทธ์/มาตรการ เพื่อไปสู่ความสำเร็จ เช่น มีแผนปฏิบัติการในการปรับปรุงประสิทธิภาพและลดต้นทุน ได้แก่ ระบบการแสดงผลและภูมิสารสนเทศอัจฉริยะ (Data visualization & GIS) ระบบการวิเคราะห์ขั้นสูง (Advance analytic : Data mining & Mathematic model) ระบบปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligent) หนอนพยาธิ วัณโรค และโรคมาลาเรีย การพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (CBDC) (แผนงานการปรับปรุงฯ 1-2) มีการสื่อสารถ่ายทอดสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ผ่านการถ่ายทอดเป้าหมายและตัวชี้วัดเป็นแผนงาน โครงการ กิจกรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างสอดประสานเชื่อมโยงกัน อีกทั้งขยายผลบูรณาการมาตรการ แผนงานโครงการสู่พื้นที่เป้าหมาย พร้อมทั้งสื่อสารอย่างต่อเนื่อง เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยการเสริมสร้างความเข้มแข็งและสนับสนุนให้เครือข่ายทั้งในระดับส่วนกลาง ภูมิภาค และพื้นที่ได้แสดงบทบาทในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตั้งแต่การมีคณะกรรมการดำเนินการ การมีระบบการป้องกันควบคุมโรค การวางแผนงานโครงการ การระดมทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ การวัดผลลัพธ์ความสำเร็จในการลดโรค การทำงานเชื่อมโยงกับเครือข่ายอย่างใกล้ชิด และความร่วมมือในระดับท้องถิ่น เช่น การขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรค โดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อย่างต่อเนื่อง โดยส่วนกลางพัฒนา

ระบบสนับสนุนเพื่อส่งเสริม พชอ. ให้มีความเข้มแข็งในด้านการส่งเสริมป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และพัฒนาให้พื้นที่มีความสามารถรับมือกับโรคและภัยสุขภาพที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งมีกรอบแนวทางการพัฒนา 5 ประเด็นหลักเพื่อสนับสนุน พชอ. ได้แก่ 1) การคืนข้อมูลชี้เป้าปัญหา 2) การพัฒนาแนวปฏิบัติ 3) การจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 4) มุ่งสู่การสื่อสารและขับเคลื่อน 5) ศึกษาและขยายผล รวมถึงให้คำปรึกษาพร้อมๆ กับการพัฒนาศักยภาพทีม (Situation Awareness Team : SAT) ระดับส่วนกลาง เขต และทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วสู่ทุกจังหวัด ระดับอำเภอ 946 ทีม และตำบลที่เป็นเครือข่ายจนถึงชุมชน จำนวน 9,882 ทีมทั่วประเทศ โดยที่ผ่านมาพบว่าพื้นที่ระดับอำเภอได้เลือกประเด็นการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคเป็นส่วนใหญ่เพื่อจัดการปัญหาโดยมุ่งหวังยกระดับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพให้ดีขึ้น ซึ่งเน้นสร้างความร่วมมือของทีมงานทั้งในส่วนกลาง ภูมิภาค ท้องถิ่น ชุมชนและภาคเอกชน มีจุดเน้น (Highlight) และกรอบการดำเนินงานเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ของการลดโรคระดับประเทศ เป็นแผนที่สำคัญ โดยเน้นการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (ระดับจังหวัด ระดับเขต และประเทศในที่สุด) และการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับในองค์การและเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ดังจะเห็นได้จากขั้นตอนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ที่มีกระบวนการระดมความคิดเห็นและประสบการณ์จากการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำจุดเน้นและกรอบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค 5 ปี ร่วมกันวิเคราะห์เหตุปัจจัยของปัญหาสุขภาพเพื่อการปรับเปลี่ยนแนวทาง รูปแบบ วิธีการ เครื่องมือ โดยใช้เทคโนโลยี ตลอดจนการพัฒนาสมรรถนะของทีมงานในพื้นที่ เช่น การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี ภายใต้โครงการสมุยโมเดล เป็นต้น

จากสถานการณ์ปัญหาที่มีความซับซ้อนและความท้าทายมากขึ้นดังกล่าวข้างต้น กรมคร. มีการวางยุทธศาสตร์ ระบบและกลไกต่างๆ เพื่อรองรับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้น อย่างไรก็ตามระบบหรือกลไกดังกล่าวจะขับเคลื่อนให้เกิดเป็นรูปธรรมไม่ได้หากขาดกลไกสำคัญ คือ กำลังคน ที่จะต้องมาพร้อมกับศักยภาพที่เพียงพอและเหมาะสมกับบริบทของงาน เช่น การรู้เท่าทันเทคโนโลยีและการใช้ประโยชน์ การวางแผน การสอบสวนโรค เป็นต้น กรมคร. ได้วางแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้นทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพให้สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วและตอบสนองความคาดหวังของสังคมและประชาชนที่มีเพิ่มขึ้นต่องานป้องกันควบคุมโรค ได้แก่ แผนงานพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (HRP/HRD) และการเพิ่มขีดความสามารถ ทักษะของบุคลากรระยะยาว (แผนงานการปรับปรุงฯ 1-2) รวมทั้งบูรณาการจัดทำแผนด้านบุคลากรกับแผนด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะ 20 ปี ภายใต้แผนยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านควบคุมโรคของประเทศ พ.ศ. 2560-2564 เพื่อผลักดันการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคของประเทศในรูปแบบ Mega Project (หมวด 5) การพัฒนาผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาภาคสนาม (Field epidemiology) การพัฒนาทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) และมีหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่ออันตรายทุกจังหวัด การพัฒนากำลังคนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานที่ท้าทาย เป็นพี่เลี้ยงให้กับเครือข่ายและประชาชนควบคู่กับการใช้ข้อมูลสารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นการพัฒนาศักยภาพทั้งภายในองค์การและสื่อสารสร้างความเข้มแข็งในพื้นที่และเครือข่ายโดยมีผลสัมฤทธิ์ของการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคของพื้นที่ ตัวอย่างความสำเร็จการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ ได้แก่ การป้องกันควบคุมโรคระบาดร้ายแรงในระดับประเทศ เช่น การควบคุมโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางหรือโรคเมอร์ส (MERs) โรคอีโบลา และความสำเร็จในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินจากการระบาดของโรคไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่ 2009 เป็นต้น ทำให้ประเทศไทยโดยกรมคร. มีระบบการเฝ้าระวังที่เข้มแข็ง ได้รับการจัดลำดับความมั่นคงด้านสุขภาพ เป็น 1 ในเอเชีย และอันดับ 6 ของโลก (หมวด 7 ข้อ 7.4)

2.4 การติดตามผลการบรรลุเป้าหมาย การแก้ไขปัญหา และการรายงานผล

กรมคร. มีระบบการติดตามรายงานผลงานเพื่อนำผลการติดตามและประเมินไปใช้ในการปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงาน การกำหนดมาตรการใหม่ การวางแผนงาน/โครงการและการปรับปรุงนโยบายเดิมหรือพัฒนานโยบายใหม่ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ การจัดสรรทรัพยากร รวมถึงการทบทวนยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ มาตรการ แผนงาน โครงการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และแผนปฏิบัติราชการของหน่วยงานให้มีความเหมาะสม สอดรับกับการบริหารงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ รวมทั้งใช้เป็นข้อมูลสำหรับกำหนดทิศทางหน่วยงานในการจัดทำแผนปฏิบัติราชการและการจัดสรรทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้นในปีต่อไป ดังตาราง 2-2

ตาราง 2-2 การติดตามกำกับและประเมินผลของกรมควบคุมโรค ทั้งในระดับกรมและระดับหน่วยงาน

ระดับ	การติดตาม (Monitoring)	การประเมินผล (Evaluation)
กรมควบคุมโรค	1) การติดตามความก้าวหน้าและผลสำเร็จการดำเนินงานที่ตอบสนองนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ/รัฐธรรมนูญ/นโยบายรัฐบาล/นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและโครงการพิเศษต่างๆ เช่น โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ และพระราชดำริ รวมทั้งโครงการที่กรมคร. ให้ความสำคัญ เป็นต้น 2) การติดตามผลสำเร็จยุทธศาสตร์ กระทรวง และกรม/เป้าหมายการให้บริการ/ผลผลิตตาม พรบ. งบประมาณ/คำรับรองการปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข และกรมคร. 3) การวิเคราะห์ความสำเร็จการดำเนินงานจากการใช้จ่ายงบประมาณ (Performance Assessment Rating Tool : PART) 4) ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)	การประเมินความคุ้มค่าในการปฏิบัติภารกิจภาครัฐ
หน่วยงานในสังกัดกรมคร.	1) การติดตามกำกับความก้าวหน้าและผลสำเร็จของแผนงาน/มาตรการ/โครงการที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณ และโครงการที่กรมคร. ให้ความสำคัญ โดยสำนักวิชาการ/สถาบัน/สคร. วิเคราะห์ ติดตามและประเมินผล ก่อน ระหว่าง และหลังการดำเนินงาน เพื่อนำผลการวิเคราะห์มาพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานต่อไป โดยนำข้อมูลส่วนหนึ่งจากการรายงานผลในระบบ ESM มาใช้ประโยชน์ในการติดตามผลการดำเนินงาน 2) การกำกับติดตามผลสำเร็จตามเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ/มาตรการของแผนงานควบคุมโรคตามความรับผิดชอบของหน่วยงานหรือตามที่ได้รับการถ่ายทอดเป้าหมาย 3) การติดตามกำกับผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ตัวชี้วัดผลิตตาม พรบ. งบประมาณที่กรมฯ ถ่ายทอดเป้าหมายให้แต่ละหน่วยงาน	การประเมินผลแผนงาน/มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพ/โรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในเขตสุขภาพ/โครงการสำคัญที่ส่งเสริมสนับสนุนการลดโรคและภัยสุขภาพ

นอกจากนี้ กรมคร. กำหนดแนวทางการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพระดับพื้นที่ให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ดังนี้ 1) การกำกับติดตามแผนฯ ด้วยระบบการสื่อสารภายใน/ภายนอกและระบบการเฝ้าระวังที่ดีผ่านการกำกับติดตามแผนฯ ของผู้ปฏิบัติงานด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศและการทำงานลงพื้นที่ มีการทำงานร่วมกับเครือข่ายของแผนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ การทำงานมีเป้าหมายชัดเจนเชื่อมโยงและบูรณาการร่วมกัน มีการทบทวนปรับปรุงการทำงานอย่างต่อเนื่อง เช่น การจัดการโรคอุบัติใหม่และการวางแผนคลังวัคซีนให้มีเพียงพอสามารถผลิตได้ทันที ฯลฯ 2) หน่วยงานสังกัดกรมคร. กำกับ ติดตามและรายงานผลการดำเนินงานด้วยการใช้ระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ (EstimatesSM : ESM) 3) ติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามนโยบายป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในการประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำสัปดาห์และประจำเดือน หากมีประเด็นเร่งด่วนเกี่ยวข้องกับงานด้านการป้องกันโรคและภัยสุขภาพจะได้มีการสั่งการให้เร่งดำเนินการตามที่มอบหมายอย่างเร่งด่วนต่อไป โดยมีการเตรียมความพร้อมรับมือกับโรคและภัยสุขภาพที่เป็นความเสี่ยงที่สำคัญเชิงรุกเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีและแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนและเกิดผลกระทบในวงกว้าง (Big Impact) เช่น โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ โรคจากสิ่งแวดล้อม โรคติดต่ออันตราย โรคจากการเดินทาง โรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพที่สำคัญ อีกทั้งมีการจัดทำแผนบูรณาการเชิงรุกร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในแผนยุทธศาสตร์ชาติ และ 4) การนิเทศการร่วมตรวจราชการกับกระทรวงสาธารณสุขในการให้การสนับสนุนด้วยวิชาการ (Technical Support) และการให้ข้อเสนอแนะ (Regulator) ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ปรับปรุงระบบการรายงาน 506 ระบบรายงาน 43 แฟ้ม และการนิเทศงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ โดยมีรองอธิบดีเป็นหัวหน้าทีมนิเทศงานร่วมกับนักวิชาการจากส่วนกลาง ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวทำให้กรมคร. สามารถรับทราบถึงปัญหาอุปสรรคและให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนางานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ได้อย่างทันท่วงที รวมทั้งเป็นการสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานอีกด้วย

5) รายงานผลการดำเนินงานต่อสาธารณะ เช่น รายงานสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพประจำวัน ใน Website ของกรมคร. รายสัปดาห์ โดยการพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ รายงานประจำปี รวมถึงการรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานผ่านการประชุมผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข รายงานผลการดำเนินงานและการใช้จ่ายงบประมาณต่อสำนักงบประมาณ เป็นต้น

กรมคร. มีการใช้ผลการทบทวนการดำเนินงานและข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ/แข่งขัน (OP ข้อ 9) เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปี (แผนระยะสั้น) โดยเริ่มจากการทบทวนข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงานตนเอง อาทิ กำลังคน วัสดุอุปกรณ์ ข้อมูลสถานการณ์ในระดับที่เกี่ยวข้องและผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ใช้หลัก 3R (Review การทบทวนกระบวนการปฏิบัติงาน ผลงาน และทรัพยากร โดยใช้หลักงบประมาณฐานศูนย์ (Zero-based budgeting) Redeploy การทบทวนโครงการ/กิจกรรม เพื่อดำเนินการต่อ/ชะลอ/ยกเลิก/ปรับลดกิจกรรมหรือเป้าหมายและงบประมาณในการดำเนินงาน และ Replace การเสนอโครงการ/กิจกรรมใหม่ หรือเพิ่มค่าเป้าหมาย ตัวชี้วัด และงบประมาณในการดำเนินงาน) เพื่อจัดลำดับความสำคัญของเรื่องที่ต้องปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง โดยจัดทำเป็นแผนปฏิบัติราชการประจำปีและแผนปฏิบัติการที่แก้ไขปัญหาเฉพาะพื้นที่ พร้อมทั้งนำข้อเสนอจากที่ประชุมผู้บริหารมาทบทวนสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ สถานการณ์เชิงระบบ เชิงประชากร และพื้นที่เพิ่มเติม เพื่อสะท้อนข้อมูลที่เป็นปัญหาสำคัญ นำไปสู่การแก้ไขปัญหาและพัฒนาระบบได้ตรงจุด การนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติให้ตอบสนองต่อสถานการณ์และแนวโน้มที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้ได้แผน ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2561–2565 (แผนระยะกลาง) โดยเฉพาะการติดตามผลการดำเนินงานยุทธศาสตร์ต่างๆ ทำให้กรมคร. ปรับวิธีการทำงานที่ทันต่อสถานการณ์ตลอดเวลา เช่น ยุทธศาสตร์ที่ 2 การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้กำหนดการบริหารความต่อเนื่องทางภารกิจ (Business Continuity Management : BCM) ในภาวะฉุกเฉินหรือสภาวะวิกฤติ ตัวอย่างที่เห็นผลชัดเจน คือ การเตรียมรับภาวะฉุกเฉิน กรณีโรค COVID-19 มีการจัดทำแผนการบริหารความต่อเนื่องทั้งระดับกรมและระดับหน่วยงาน เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมและลดผลกระทบทางสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมและความมั่นคงของประเทศไทย จากผลการติดตามข้อมูลสถานการณ์อย่างใกล้ชิด ทำให้นำข้อมูลมาวิเคราะห์นำเสนอผู้บริหาร ปรับมาตรการสำคัญๆ เตรียมรับมือได้อย่างทันท่วงที เช่น มาตรการ กักตัวผู้สัมผัสเสี่ยงสูง มาตรการเฝ้าระวัง ติดตามและตรวจคัดกรองผู้ติดเชื้อ เป็นต้น และมีการติดตามสถานการณ์อย่างเป็นระบบเพื่อพร้อมรับกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป นอกจากนี้ในยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการและพัฒนาความร่วมมือและสนับสนุนเครือข่ายภายในและนานาชาติที่ให้ความสำคัญกับภาคีเครือข่ายต่างๆ ทุกระดับ ดึงทุกภาคส่วนเข้ามาบูรณการการทำงานร่วมกัน มีแผนจัดการเชิงรุกในการทำงานและปรับแผนให้ทันต่อสถานการณ์ เช่น สถานการณ์ระบาดโรค COVID-19 กรมคร. มีมาตรการเชิงรุกในการค้นหาผู้ป่วยจุดเสี่ยงที่สัมผัสโรคร่วมกับเครือข่ายพื้นที่ที่มีผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงมาก โดยใช้มาตรการ Active case finding โดยนำเสนอในรูปแบบแผนที่ (Spot Map) เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการควบคุมโรค COVID-19 ทำในกรณีที่มีการระบาดเป็นวงกว้างในชุมชนเฉพาะกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ และร่วมมือกับจังหวัดในการออกมาตรการติดตามผู้สัมผัสโรคให้ครบถ้วนในกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ทำให้สามารถชะลอการระบาดเป็นวงกว้างได้อย่างทันท่วงที ถือว่าเป็นมาตรการในการชี้นำระบบสุขภาพของประเทศ

ผลจากการกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ ตั้งแต่ระดับกรม หน่วยงานภายในและระดับพื้นที่ ทำให้การขับเคลื่อนงานสำคัญๆ เป็นไปตามเป้าหมาย บรรลุผลลัพธ์ของตัวชี้วัดตามพันธกิจ (หมวด 7 ข้อ 7.1)

หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

3.1 ระบบข้อมูลและสารสนเทศที่ทันสมัยเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการให้บริการและการเข้าถึง

ภาพ 3-1 DDC Customer centric Model

กรมคร. โดยคณะกรรมการกำกับนโยบายและยุทธศาสตร์ ร่วมกันกำหนดกระบวนการที่มุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กำหนดวิธีการในการค้นหาและรวบรวมข้อมูลสารสนเทศจากการรับฟัง ปฏิสัมพันธ์และสังเกตจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่แตกต่างกันในแต่ละวงจรชีวิต ดังภาพ 3-1 ตั้งแต่การได้สารสนเทศด้านการเฝ้าระวังและตรวจจับโรคและภัยสุขภาพ (Detect) จากฐานข้อมูลและแนวโน้มการเกิดโรคและภัยสุขภาพต่างๆ มากำหนดแนวทางในการเฝ้าระวัง 5 มิติ เพื่อเตรียมการตอบโต้ภาวะโรคและภัยสุขภาพ โดยมีแนวทางในการเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสาร การรวบรวม (Collect) ข้อมูลผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งในปัจจุบันและอนาคต ออกแบบวิธีการและช่องทางในการรับฟังเสียงของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็น 2 วิธีการหลักที่เหมาะสม คือ 1) การดำเนินการเชิงรุก โดยสำรวจความคิดเห็น/ความพึงพอใจต่อการรับรู้ข่าวสารองค์ความรู้ และภาพลักษณ์ของกรมคร. 2) การดำเนินการเชิงรับ โดยมีช่องทางในการรับฟังความคิดเห็น เช่น โทรศัพท์ Call Center 1422 ไปรษณีย์ กล่องรับความคิดเห็น ศูนย์รับข้อร้องเรียน Social Media (Line, Application, Facebook, E-mail, Website) เป็นต้น

ด้านการป้องกันและควบคุมโรค (Prevent and Control) กรมคร. รวบรวมสารสนเทศที่ได้จากการเฝ้าระวังตรวจจับโรคและภัยสุขภาพข้างต้น นำมาวิเคราะห์ (Analyse) โดยทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ซึ่งบูรณาการผลการวิเคราะห์ข้อมูลแต่ละหน่วยงานในกรมคร. โดยกองระบาดวิทยามีบทบาทหลักด้านการค้นหาข้อมูลและวิเคราะห์เรื่องการติดเชื้อ/การป่วย/และเหตุผิดปกติ ตลอดจนดูแนวโน้มของสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่อาจเกิดขึ้นในประเทศไทย กองวิชาการทำหน้าที่รวบรวมวิเคราะห์ปัจจัยต้นเหตุ พฤติกรรมและผลการดำเนินงานจากแผนงานโรคต่างๆ ด้วยวิธีที่หลากหลาย ร่วมกับหน่วยงานในระดับเขตและพื้นที่ นำมาพยากรณ์โรคหรือคาดการณ์เหตุการณ์ของโรคภัยที่อาจเกิดกับประชาชน รวมทั้งประเมินความเสี่ยงข้อมูลข่าวสารโรคและภัยสุขภาพกำหนดระดับเป็นความเสี่ยงต่ำ ความเสี่ยงปานกลาง และความเสี่ยงสูง นำผลที่ได้ไปวางแผน (Plan) เสนอต่อผู้บริหารให้ความเห็นชอบ ข้อเสนอแนะ เพื่อวางแผนปรับปรุงพัฒนาผลผลิตและบริการที่ตอบสนองความต้องการ/ความคาดหวัง ในแต่ละกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้อย่างตรงจุด โดยประกาศเป็นนโยบายระดับกรม ถ่ายทอดไปยังหน่วยงานสู่ระดับปฏิบัติ วางมาตรการแนวทาง (intervention) เพื่อตอบโต้ (Respond) โรคและภัยสุขภาพ และพัฒนาปรับปรุงผลผลิต/บริการ และกระบวนการทำงานให้ครอบคลุมกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบันและอนาคต อีกทั้งอธิบดีได้กำหนดยุทธศาสตร์เพื่อขับเคลื่อนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพภายใต้แนวคิด “ทุกหน่วยงาน คือหัวใจในการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของกรม” อันจะนำไปสู่ความน่าเชื่อถือและไว้วางใจของทุกภาคส่วน โดยพัฒนาวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายผ่านกลไกคณะกรรมการกำกับนโยบายและยุทธศาสตร์ร่วมกับวางมาตรการสำคัญในการกำหนดยุทธศาสตร์ พัฒนาและประสานความร่วมมือกับเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก (หมวด 1 ข้อ 1.3) นอกจากนี้ได้วิเคราะห์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต เช่น การเข้าถึงข้อมูลสถานการณ์โรคที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ รวมถึงภัยสุขภาพและสิ่งแวดล้อม เพื่อนำไปสู่การวางนโยบายเชิงรุก เพิ่มช่องทางการสื่อสารและนวัตกรรมที่หลากหลาย เช่น นวัตกรรมการพยากรณ์โรค เพื่อคาดการณ์เหตุการณ์ของโรคภัยที่อาจเกิดขึ้น เช่น สถานการณ์หมอกควันฝุ่นพิษสูงที่ จ.เชียงใหม่ อยู่ในระดับ “มีผลกระทบต่อสุขภาพมาก” (วัดจุดตรวจวัดคุณภาพอากาศที่มีค่าสูงสุด)

กรมคร. แนะนำประชาชนให้ตระหนักและติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด เพื่อประเมินและป้องกันตนเอง หลีกเลี่ยงกิจกรรมนอกอาคาร สวมหน้ากากป้องกัน PM2.5 ดูแลสุขภาพอย่างใกล้ชิดโดยเฉพาะเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ และกลุ่มเสี่ยงโรคทางเดินหายใจ โรคหอบหืด สามารถตรวจสอบข้อมูล PM2.5 ได้แบบเรียลไทม์ อีกทั้งยังได้รับข้อมูลจากเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาดในพื้นที่ รายงานสถานการณ์โรคในโปรแกรม 506 อัตราป่วย-ตาย จากฐานข้อมูลมรณบัตร สถานการณ์ปัจจัยเสี่ยงจากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย (Thai National Health Examination Survey : NHES) ของสถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน คลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ เป็นต้น ส่งผลให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการสื่อสารความเสี่ยงเพิ่มขึ้นใน พ.ศ. 2562 ร้อยละ 99.50

กรมคร. นำข้อมูลและสารสนเทศของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในด้านการเฝ้าระวังและตรวจจับโรคและภัยสุขภาพจากฐานข้อมูลและแนวโน้มการเกิดภัยต่างๆ มาใช้กำหนดแนวทางในการเฝ้าระวังใน 5 มิติ โดยพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคจากผู้เดินทางระหว่างประเทศ ณ สนามบินนานาชาติ ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลอำนวยความสะดวกและเพิ่มความปลอดภัย (SMART Travelers and SMART Ports) โดยคัดกรองโรคจากอุณหภูมิใบหน้า เสียง การเคลื่อนไหว การโต้ตอบ รูม่านตา ท่าทาง ผ่านตู้ Kiosk เพื่อให้ผู้เดินทางที่เข้ามาในประเทศ จำนวน 30 ล้านคน ได้รับความสะดวก รวดเร็ว และลดระยะเวลาในการตรวจคัดกรองโรค อย่างน้อยร้อยละ 50 อีกทั้งจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ซึ่งร้ายแรงเกินกว่าความคาดการณ์ กรมคร. โดยความร่วมมือของสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองร่วมกับ clicknic Telemedicine ได้จัดทำ App ที่ให้บริการปรึกษาแพทย์ทางไกลแบบครบวงจร ผ่าน App clicknic ด้วยการแสดงผลลัพธ์และคำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่รวดเร็วทันใจ ทุกที่ ทุกเวลา ช่วยลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออันตรายเพื่อความปลอดภัยของสังคมและสาธารณะ ขณะเดียวกันได้วางมาตรการการรับฟัง และประมวลผลความต้องการความคาดหวังให้ครอบคลุมกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อให้ทันการณ์และตรงกับความต้องการของประชาชน นำไปสู่การกำหนดนโยบายเชิงรุกโดยพัฒนาเทคโนโลยีใหม่ๆ และนำมาปรับปรุงการทำงาน โดยจากสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ประชาชนให้ความสนใจและตื่นตัวกับการป้องกันโรค COVID-19 กรมคร. ได้ออกแบบช่องทางแหล่งข้อมูลข่าวสารโรค COVID-19 ดังภาพ 3-2 เพื่อให้ประชาชนสามารถประเมินอาการตนเอง การดูแลสุขภาพ หากพบมีความเสี่ยงจะได้เข้ารับการตรวจรักษาได้อย่างถูกต้อง และเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อต่อไปได้

ภาพ 3-2 แหล่งข้อมูลข่าวสาร COVID-19

3.2 การประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อนำมาใช้ประโยชน์

ภาพ 3-3 กระบวนการการประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ

กรมคร. กำหนดแนวทางการประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจและการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐได้ทบทวนแนวทางฯ ทุกปี นำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายจากคณะกรรมการกำกับนโยบายและยุทธศาสตร์ รวมถึงสารสนเทศของความต้องการและความคาดหวังผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมากำหนดรูปแบบและแนวทางการสำรวจความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ ซึ่งมีกระบวนการดังนี้ 1) กำหนดความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 2) พัฒนาเครื่องมือในการสำรวจ 3) จัดทำแผนการสำรวจ 4) รวบรวมข้อมูลทั้งที่เป็นทางการ เช่น แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ ฯลฯ และไม่เป็นทางการ เช่น โทรศัพท์ Website ฯลฯ 5) วิเคราะห์ข้อมูลและแปลผล ดังภาพ 3-3 นำผลที่ได้มาจัดลำดับความสำคัญ

ก่อนนำไปจัดทำแผนปรับปรุง/พัฒนากระบวนงานบริการในระดับหน่วยงาน รวมถึงการใช้แหล่งข้อมูลอื่นๆ ภายนอกร่วมด้วย ผลจากการดำเนินงานของกรมคร. สร้างความพึงพอใจต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในระดับที่เพิ่มขึ้นทุกปี (หมวด 7 ข้อ 7.2)

กรมคร. ดำเนินการสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กำหนดวิธีการตั้งแต่ก่อนป่วย มีการเฝ้าระวัง (Detect) โดยการคัดกรอง ให้ความรู้กับกลุ่มเสี่ยง กลุ่มโรคอย่างต่อเนื่อง โดยกองวิชาการ ผลิตคู่มือทางวิชาการและทำความเข้าใจกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ ส่งมอบผลิตภัณฑ์วิชาการโดยความร่วมมือของกลุ่มสื่อสารความเสี่ยงฯ ซึ่งเป็นโครงสร้างที่กรมคร. กำหนดให้มีทุกหน่วยงานทำหน้าที่ในการสื่อสารผลผลิตและบริการ ตลอดจนสร้างกิจกรรมความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียผ่านช่องทางที่หลากหลาย เมื่อเกิดการระบาดของโรคและภัยสุขภาพทั้งในระดับพื้นที่หรือระดับประเทศ กรมคร. จะส่งกลุ่มตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและทีมสอบสวนโรคเป็นหน่วยเคลื่อนที่เร็วเพื่อช่วยสกัดกั้นโรคและภัยสุขภาพ สร้างความสัมพันธ์และลงพื้นที่สอบสวนโรค โดยให้ความรู้แก่ผู้รับบริการที่ป่วย/เสี่ยงและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนปรับปรุงผลผลิตและบริการเพื่อตอบสนองความต้องการและทำให้เหนือกว่าความคาดหวังให้ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เข้าถึงบริการ/ผลิตภัณฑ์ได้ง่ายและมีประสิทธิภาพตามสถานการณ์ในปัจจุบัน เช่น มีบริการที่ตอบสนองแบบเรียลไทม์ (war room) เป็นรายวัน รายสัปดาห์ รายเดือน การพยากรณ์โรคเป็นรายสัปดาห์ พร้อมทั้งมีระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามมาตรฐานที่กำหนดเพื่อป้องกันและควบคุมโรคและภัยที่สำคัญ จากการดำเนินงานส่งผลความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภาพรวมของกรมคร. ในระดับพึงพอใจมากที่สุดด้านการบริการวิชาการในรูปแบบงานวิจัยและผลิตภัณฑ์หลัก ประชาชนทั่วไปและกลุ่มบุคคลด้านวิชาการที่นำผลงานวิจัยด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพไปใช้ประโยชน์หรือต่อยอดเพื่อพัฒนางาน มีความพึงพอใจสูงขึ้นต่อเนื่องใน พ.ศ. 2560-2562 ร้อยละ 92.60, 94.49 และ 96.86 ตามลำดับ

สำหรับการสนับสนุนกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งเครือข่ายในการทำงานที่มีความต้องการที่แตกต่างกัน กรมคร. มีวิธีการในการให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าถึงบริการ โดยวิเคราะห์ความต้องการในมุมมองของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (OP ข้อ7-8) ในแต่ละกระบวนการเพื่อนำมาจัดทำข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการ เกิดความสมดุลในทุกกลุ่มและความสมดุลของทรัพยากรในการปฏิบัติงาน เช่น การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายให้สามารถตรวจจับโรคและตอบโต้โรคและภัยสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว การจัดทำสื่อความรู้เรื่องโรคและภัยสุขภาพให้ตอบสนองกลุ่มเป้าหมายทุกวัยในรูปแบบแผ่นพับ โปสเตอร์ Social media (Line Application, Facebook) การให้ความรู้ที่สถานบริการ การทำสื่อต้นแบบให้เครือข่ายสาธารณสุข เป็นต้น สำหรับกลุ่มที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเฉพาะ (กลุ่มอ่อนไหว) เช่น กลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี ได้จัดบริการโดยเจ้าหน้าที่แบบองค์รวม เพิ่มความครอบคลุมในการเข้าถึงบริการ ดำเนินการควบคู่ไปกับการลดการตรีตราเลือกปฏิบัติ ในชุมชน สังคม เพื่อให้สังคมมีทัศนคติที่ดีในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อฯ การลดการติดเชื้อรายใหม่และลดการเสียชีวิต ทำให้กลุ่มดังกล่าวมีความพึงพอใจต่อบริการสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (หมวด 7 ข้อ 7.2)

จากการบูรณาการฐานข้อมูลกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากแหล่งต่างๆ (หมวด 3 ข้อ 3.1) กรมคร. ได้นำมาเป็นแนวทางในการวางแผนยุทธศาสตร์และสร้างนวัตกรรมการบริการต่อผู้รับบริการ เช่น สถาบันบำราศนราดูร เน้นมาตรการการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สิ่งที่สำคัญที่สุด คือ บริการที่รวดเร็ว โดยได้พัฒนาระบบนัดหมายออนไลน์ พัฒนาระบบความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (2P Safety) อีกทั้งมีบริการที่เพิ่มขึ้นควบคู่กับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและพฤติกรรมบริการ การนำอุบัติการณ์มาตามรอยทบทวนเพื่อหาแนวทางพัฒนาต่อเนื่อง การพัฒนาระบบรับเรื่องร้องเรียนผ่านทาง Facebook การพัฒนา

ระบบการติดตามผู้ป่วยไม่มาตามนัด แพทย์ให้ความสำคัญกับการตรวจรักษาและให้คำแนะนำชัดเจน ผู้รับบริการได้รับข้อมูลรักษาที่เป็นประโยชน์จนสามารถดูแลตนเองได้ โดยเหตุผลที่ผู้ป่วยจะกลับมารักษา คือ มีแพทย์เชี่ยวชาญ เดินทางสะดวก และบริการรวดเร็ว ผู้ป่วยมีความรักและผูกพันที่จะกลับมาใช้บริการ โดยพบว่า ความพึงพอใจและความผูกพันต่อสถาบันฯ อยู่ในระดับสูงกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนด (หมวด 7 ข้อ 7.2) นอกจากนี้ กรมคร. ได้พัฒนาการสร้างความผูกพันและความสัมพันธ์กับเครือข่ายการทำงานที่สำคัญ เช่น สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ มีการสร้างกิจกรรมสื่อมวลชนสัมพันธ์ โดยการนำเครือข่ายลงพื้นที่ศึกษาดูงาน และพบปะสังสรรค์อย่างสม่ำเสมอ เกิดความร่วมมือในการเฝ้าระวังสื่อสารความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้น กรมคร. ยังได้นำผลความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และบูรณาการฐานข้อมูล การเฝ้าระวังโรคจากสื่อทั้งภายในภายนอกประเทศมาวิเคราะห์และกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหา ในเชิงรุก ทำให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายบางส่วนที่ยังไม่พึงพอใจต่อการสื่อสารความเสี่ยงของกรมฯ ลดลง ใน พ.ศ. 2560-2562 โดยลดลงอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 0.7, 0.6 และ 0.5 ตามลำดับ

กรมคร. มีฐานข้อมูลกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งในปัจจุบันและอนาคต นำมาใช้ประโยชน์เพื่อการปรับปรุงและยกระดับการพัฒนาสู่ระบบราชการ 4.0 ถ่ายทอดแนวทางให้ทุกหน่วยงานดำเนินการประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจในงานบริการต่างๆ เป็นคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน มาวิเคราะห์ และนำข้อมูลที่ได้มากำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหา ปรับปรุง เพื่อยกระดับคุณภาพการให้บริการ (แผนงานการปรับปรุงฯ 1-2) เช่น การประเมินความพึงพอใจต่อการสื่อสารความเสี่ยงของกรมคร. ยังมีบางประเด็นที่ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ไม่พึงพอใจ เช่น ความพอเพียง การนำไปใช้ประโยชน์ ความเข้าใจง่าย จึงนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อสร้างนวัตกรรมการบริการที่ตอบสนองความต้องการเฉพาะและนวัตกรรมการทำงาน ตลอดจนส่งเสริมสภาพแวดล้อมและวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์สู่นวัตกรรมการป้องกันควบคุมโรค (หมวด 3 ข้อ 3.3 และหมวด 4 ข้อ 4.3)

3.3 การสร้างนวัตกรรมการบริการที่สร้างความแตกต่าง และสามารถตอบสนองความต้องการเฉพาะ

กรมคร. ได้นำข้อมูลสารสนเทศจากการรับฟังความคิดเห็นความต้องการของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งในปัจจุบันและอนาคต ทั้งจากการดำเนินการในเชิงรุกและเชิงรับ (หมวด 3 ข้อ 3.1) มาสร้างนวัตกรรมเพื่อตอบสนองให้การบริการมีความคล่องตัวและสอดคล้องกับนโยบาย DDC 4.0 (หมวด 1 ข้อ 1.1 และหมวด 4 ข้อ 4.2) โดยวางแผนระบบงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ลดขั้นตอน ลดความซ้ำซ้อนในการพัฒนาระบบงานทั้งระบบงานหลักและระบบสนับสนุน (หมวด 6) โดยวิเคราะห์ความต้องการจากข้อมูลสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นำผลที่ได้มาออกแบบนวัตกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการทั้งระบบการบริการแบบเฉพาะกลุ่มและเฉพาะบุคคล มีกระบวนการการทบทวนและการปรับปรุงการบริการอย่างต่อเนื่องตามระบบกลไกการสร้างนวัตกรรม (หมวด 6 ข้อ 6.2) และถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติในทุกพื้นที่ ผ่านช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายและรวดเร็วทันการณ์ เช่น Line Group, Facebook, โทรศัพท์ เป็นต้น ตัวอย่างนวัตกรรมเชิงระบบซึ่งคิดค้นจากสารสนเทศด้านการเฝ้าระวังและคัดกรองโดยเฉพาะตาม พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เช่น การพัฒนาซอฟต์แวร์ชุด “ทันระบาด” (TANRABAD) ดังภาพ 3-4 ประกอบด้วย 4 App หลัก ได้แก่ 1) ทันระบาดสำรวจ 2) ทันระบาดติดตาม 3) ทันระบาดรายงาน และ 4) ทันระบาดวิเคราะห์ เพื่อลดการแพร่กระจายของโรค ชี้เป้าพื้นที่การระบาด สามารถทราบข้อมูลในเชิงพื้นที่ รวมทั้งติดตาม วิเคราะห์ และรายงานสถานการณ์ความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปัจจุบัน

ภาพ 3-4 ซอฟต์แวร์ชุด “ทันระบาด”

กระทรวงสาธารณสุขได้สนับสนุนให้เป็น App หลัก ในการเพิ่มประสิทธิภาพระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับประเทศ นอกจากนี้ กรมคร. พัฒนานวัตกรรม Chatbot (หมวด 4 ข้อ 4.3) หรือแจ้งเบาะแสของผู้กระทำผิดใน พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ในกรณีการระบาดของโรค COVID–19 เพื่อสร้างความเชื่อมั่นกับประชาชนให้ได้รับการสื่อสารที่เข้าใจง่าย ถูกต้อง และแม่นยำ เพื่อลดปัญหาของข่าวปลอมหรือข้อมูลที่คาดเคลื่อนทำให้เกิดความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้น

การสร้างนวัตกรรมที่ได้จากสารสนเทศความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากการดำเนินงานเชิงรับ เช่น จากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา ข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการดำเนินงานเชิงรุก เช่น การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยง กรมคร. ได้นำมาออกแบบนวัตกรรม เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการให้บริการที่แตกต่างตามความต้องการและสะดวกในการเข้าถึงการบริการเฉพาะกลุ่มและบุคคล (Segmentation Service) เช่น 1) นำเทคโนโลยีมาใช้ในการบริหารจัดการและระบบบริการ โดยใช้ AI (AI : Artificial Intelligence) ช่วยในการออกแบบการอ่านภาพเอกซเรย์ปอดเบื้องต้น ลดระยะเวลารอผลการอ่านฟิล์ม ทำให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยที่รวดเร็วมากขึ้น จากเดิมใช้เวลา 1-2 สัปดาห์ สามารถทราบผลการอ่านเบื้องต้นได้ภายในวันเดียว 2) นำเทคโนโลยีดิจิทัลมาออกแบบให้มีระบบแจ้งเตือนในบ้าน โดยโครงการยูวิลแคร์ (Uvillcare) ในขณะที่ออกไปทำงานนอกบ้าน ด้วยการเชื่อมเทคโนโลยีในการป้องกันควบคุมโรคความดันโลหิต เบาหวาน การบริหารจัดการเข้าถึงวัคซีนหรือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน สามารถลดขั้นตอนในการป้องกันควบคุมโรค โดยผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด บ้านจัดสรร คอนโดมิเนียม ชุมชนการเคหะ ประมาณ 8 ล้านคน คาดว่ามีผู้ป่วยโรคเรื้อรังกว่า 3 ล้านคน สามารถเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินได้ทันเวลาด้วยสถานบริการสาธารณสุขที่ใกล้บ้านทั้งภาครัฐและเอกชน ช่วยลดค่าใช้ภาครัฐได้มากถึง 5.9 พันล้านบาท จากการลดจำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิต สำหรับนวัตกรรมเฉพาะบุคคล เช่น 1) นวัตกรรม Health DDC2U เป็น Application ที่สามารถเชื่อมต่อกับระบบข้อมูลที่มาจากการวัดความดันโลหิตสาธารณะ ดังภาพ 3-5 ด้วยแนวคิด “เข้าถึงง่าย ไม่ยุ่งยาก สามารถดำเนินการได้ด้วยตนเอง” ข้อมูลที่ประชาชนใช้บริการจะแสดงผลผ่าน Web App เพื่อให้ติดตามค่าระดับความดันโลหิตของตนเองและได้รับคำแนะนำสุขภาพตามความเหมาะสม ในระยะต่อไปจะขยาย Public BP 1,000 เครื่อง ไปที่ศูนย์บริการประชาชน/ที่ว่าการอำเภอ/ห้างสรรพสินค้า/ธนาคาร เป็นต้น และพัฒนาระบบการยืนยันตัวบุคคลโดยใช้ QR Code, สแกนนิ้ว, สแกนใบหน้าแทนการใช้บัตรประชาชน พัฒนาให้เป็น “Health station” ให้ครบวงจร เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีในอนาคตและตรงตามความต้องการของประชาชนมากยิ่งขึ้น 2) นวัตกรรมรูปแบบรองเท้าสุขภาพ โดยสถาบันราชประชาสมาสัยได้ออกแบบรูปแบบรองเท้าสำหรับผู้ป่วยเก่าโรคเรื้อนที่มีปัญหาข้อเท้าผิดรูป และพบว่าใช้ได้ผลดีจึงยกระดับพัฒนาเป็นนวัตกรรมรูปแบบรองเท้าสุขภาพให้เหมาะสมกับความต้องการของบุคคลทั่วไปที่มีปัญหาเท้า และพัฒนาการให้บริการรองเท้าสุขภาพอย่างครบวงจร ช่วยให้ผู้รับบริการมีรองเท้าสุขภาพที่ช่วยแก้ปัญหาเท้าได้ และขยายการบริการนวัตกรรมรูปแบบรองเท้าสุขภาพภายใต้ใช้ชื่อการค้า “PAL” ให้เพียงพอและครอบคลุมต่อความต้องการระดับประเทศ และต่อยอดเชิงพาณิชย์ด้วยการจดสิทธิบัตรทรัพย์สินทางปัญญา

ภาพ 3-5 นวัตกรรมเครื่องวัดความดันสาธารณะ

3.4 กระบวนการการแก้ไขข้อร้องเรียนที่รวดเร็วและสร้างสรรค์

กรมคร. มีการพัฒนาระบบและกระบวนการจัดการข้อร้องเรียนสม่ำเสมอ เน้นให้ทุกหน่วยงานให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยเผยแพร่ระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้ประชาชนได้รับทราบทาง Website มีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับหลักบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีให้บุคลากรได้รับทราบ

ทางสื่อต่างๆ เช่น หนังสือเวียน ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร Website เป็นต้น โดยการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่าน Website กรมคร. ได้ประกาศเป็นแนวทางให้หน่วยงานในสังกัดฯ ต้องดำเนินการตามมาตรฐาน Website ภาครัฐ (Government Website Standard) จัดให้มีระบบรับฟังข้อร้องเรียนที่มีต่อหน่วยงานจากประชาชนผู้รับบริการ มีการตอบข้อร้องเรียนในทุกช่องทาง เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการกับข้อร้องเรียน โดยคณะทำงานฯ ได้กำหนดแนวทางการกลั่นกรองข้อร้องเรียนร้องทุกข์ เพื่อกำหนดขั้นตอนการดำเนินงาน ได้แก่ 1) เรื่องที่มีความรุนแรง ส่งผลกระทบต่อกรมคร. สูง เสนอคณะกรรมการพิจารณา ซึ่งมีผู้บริหารระดับสูงสั่งการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ 2) ระดับปกติ เรื่องปกติ ไม่มีความรุนแรงหรือส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของกรมคร. คณะทำงานฯ พิจารณาเสนอผู้บริหารหน่วยงานสั่งการผู้เกี่ยวข้องดำเนินการและติดตามอย่างต่อเนื่อง มีการถ่ายทอดแนวทางฯ จัดทำคู่มือการจัดการข้อร้องเรียนให้ทุกหน่วยงานในกรมคร. ถือปฏิบัติ มีการสร้างเครือข่ายในการประสานงานการจัดการข้อร้องเรียนเพื่อแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องและเกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ดังภาพ 3-6 และใช้กระบวนการจัดการข้อร้องเรียนและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เป็นส่วนหนึ่งของการสร้างความสัมพันธ์และรับฟังเสียงของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียผ่านช่องทาง เช่น เดินทางมาด้วยตนเอง โทรสาร Call Center 1422 กล่องรับเรื่องร้องเรียน Website ระบบการจัดการเรื่องราวร้องทุกข์ของรัฐบาล 1111 เป็นต้น โดยมีศูนย์รับเรื่องร้องเรียนของกรมคร. และทุกหน่วยงานในสังกัดเป็นผู้รับผิดชอบวิเคราะห์ จำแนกประเภทผู้เกี่ยวข้อง ตามแนวคิดธรรมาภิบาลภายใต้คุณธรรมและจริยธรรม แจ้งผลการดำเนินการให้ผู้ร้องรับทราบและนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนากระบวนการ ผู้บริหารกำหนดเป็นนโยบายและระบบการติดตามอย่างใกล้ชิด มีการสำรวจความคิดเห็นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อระบบการรับเรื่องร้องเรียนเพื่อนำไปปรับปรุง ซึ่งผลจากการพัฒนากระบวนการการจัดการข้อร้องเรียนส่งผลให้กรมคร. สามารถจัดการข้อร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (หมวด 7 ข้อ 7.2)

ภาพ 3-6 กระบวนการจัดการข้อร้องเรียนของกรมคร.

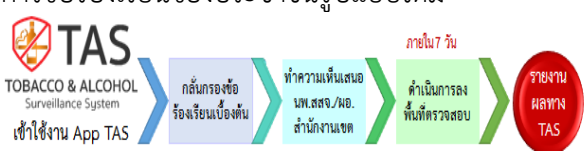
กรมคร. ได้ปรับปรุงการจัดการข้อร้องเรียนเพื่อให้ดีขึ้นอย่างเป็นระบบ (Improvement) โดยพิจารณาจากผลความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจและข้อมูลสารสนเทศด้านผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการจัดการข้อร้องเรียนของกรมคร. มีความเหมาะสมกับสภาวการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป มีการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ติชม เสนอแนะ เช่น สถาบันบำราศนราดูร ได้จัดทำระบบแจ้งเตือนการมารับบริการผู้ป่วย (โปรแกรม EMR–BIDI) และจัดช่องทางด่วนในการให้บริการ เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันความเสี่ยงต่อการร้องเรียนซ้ำ โดยประชาชน เจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือผู้ที่ได้รับมอบฉันทะให้ร้องเรียนแทน ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ภายในและภายนอกที่มารับบริการ ทั้งการให้บริการด้านเจ้าหน้าที่หรือข้อร้องเรียนที่สร้างความเสียหายอย่างแรงต่อภาพลักษณ์ผ่านช่องทาง

ภาพ 3-7 โปรแกรม EMR - BIDI

เช่น ตู้รับคำร้องเรียน 13 จุด โทรศัพท์ โทรสาร ฯลฯ เจ้าหน้าที่จะนำข้อร้องเรียนเข้ามาคีย์ในโปรแกรม EMR-BIDI ดังภาพ 3-7 จากนั้นจะพิจารณาเรื่องร้องเรียนว่าอยู่ในหลักเกณฑ์เรื่องที่มีความรุนแรง ส่งผลกระทบสูง หรือเรื่องปกติไม่เร่งด่วน ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องพิจารณาการดำเนินการแก้ไขข้อร้องเรียน แจ้งผลการดำเนินการกลับถึงผู้ร้องและบันทึกข้อมูลลงโปรแกรม รวมทั้งการค้นหาข้อมูลเชิงลึกจากผู้ร้องเรียนเพิ่มเติมเพื่อการพัฒนา สามารถลดระยะเวลาจาก 15 วันเป็น 1-2 วัน ผู้บริหารมีการติดตามประเมินผลการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้การจัดการข้อร้องเรียนได้รับการยุติและเป็นระบบ ซึ่งผลจากการดำเนินงานทำให้คำร้องเรียนที่ได้รับการตรวจสอบข้อเท็จจริงและแก้ไขจนยุติ รวมทั้งตอบสนองประชาชาชนได้ภายใน 15 วันทำการ เพิ่มมากขึ้นทุกปี (หมวด 7 ข้อ 7.2)

กรมคร. มีวิธีการจัดการข้อร้องเรียนและดำเนินการโดยประชาชนไม่ต้องร้องขอ โดยประกาศเป็นนโยบายการพัฒนากรมคร. เข้าสู่ระบบราชการ 4.0 ด้านองค์การที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (Citizen-Centric Organization) ใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่เพื่อให้เข้าถึงความต้องการและความคาดหวัง นำมาปรับปรุงการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพประสิทธิผลอย่างสม่ำเสมอ โดยมีกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานเลขานุการกรม สถาบันบำราศนราดูร และสถาบันราชประชาสมาสัย เป็นหน่วยงานกลางในการพัฒนา และทุกหน่วยงานร่วมปฏิบัติ มีการรายงานสถานะเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ที่หน้า Website กรมคร. พร้อมเสนอผู้บริหารทราบทุกเดือน กรณีเป็นบัตรสนเท่ห์และเป็นเรื่องที่มีมูล มีผลกระทบต่อประชาชนแต่ไม่สามารถติดต่อกลับไปยังผู้ร้องได้ จะดำเนินการสืบสวนข้อเท็จจริงเพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีและเกิดความเชื่อมั่นในการจัดการเรื่องร้องเรียน จากการดำเนินงานส่งผลให้กรมคร. สามารถจัดการข้อร้องเรียนโดยผ่านช่องทางต่างๆ ใน พ.ศ. 2560-2562 ได้ร้อยละ 95, 80 และ 83 ตามลำดับ (เป้าหมายร้อยละ 80) และผลจากการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง การเปิดเผยข้อมูลผ่าน Website โดยเฉพาะข้อมูลข่าวสารด้านการจัดหาพัสดุ ตามตัวชี้วัดมาตรฐานความโปร่งใสในการปฏิบัติงานภาครัฐ แสดงถึงกรมคร. มีการบริหารงานที่โปร่งใสส่งผลต่อภาพลักษณ์และความเชื่อมั่นต่อผู้รับบริการ ทำให้กรมคร. ได้รับรางวัลศูนย์ข้อมูลข่าวสารของราชการโดดเด่น ใน พ.ศ. 2562 จากสำนักนายกรัฐมนตรี

สำหรับการดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนนำมาแก้ปัญหาในเชิงรุก เพื่อลดอัตราข้อร้องเรียนที่พบบ่อยหรือร้องเรียนซ้ำ ผู้ร้องเรียนเกิดความเชื่อมั่นและพึงพอใจต่อระบบการจัดการข้อร้องเรียนนั้น กรมคร. โดยสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้พัฒนากระบวนการจัดการข้อร้องเรียนของประชาชนรูปแบบใหม่ผ่าน App TAS ดังภาพ 3-8 โดยความร่วมมือระหว่าง สสจ. สำนักงานเขต กรุงเทพฯ และสคร. ทุกแห่ง ผลจากการพัฒนาระบบการร้องเรียน พบว่า ใน พ.ศ. 2560-2562 ข้อร้องเรียนในเรื่องแอลกอฮอล์และบุหรี่ ซึ่งเป็นการร้องเรียนซ้ำมีจำนวนลดลง โดยมีจำนวน 37, 22 และ 20 เรื่อง ตามลำดับ ตอบสนองได้รวดเร็วจาก 15 วัน เหลือ 7 วัน โดยภาพรวมผู้ร้องเรียนมีความพึงพอใจระดับมาก นอกจากนี้ยังเป็นแรงกระตุ้นให้เกิดการดำเนินงานตามมาตรการทางกฎหมาย โดยผู้ประกอบการและธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีการปฏิบัติตามกฎหมาย สามารถจำกัดการเข้าถึง ส่งผลให้การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบลดลง เกิดฐานข้อมูลการฝ่าฝืนกฎหมายตาม พรบ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เกิดมาตรการที่เหมาะสมกับสภาพปัญหา เนื่องจากเห็นถึงแนวโน้มของพฤติกรรมการกระทำความผิด เกิดกลไกการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายในพื้นที่ และนอกจากนี้สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ซึ่งมีศูนย์บริการโรคในเขตเมือง พัฒนาคุณภาพการให้บริการและสภาพแวดล้อมอย่างต่อเนื่องตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์ราชการสะดวก (Government Easy Contact Center : GECC) ให้บริการด้านคลินิกแบบผู้ป่วยนอกขนาดเล็ก ได้แก่ คลินิกโรคผิวหนังและโรคเรื้อน คลินิกเวชศาสตร์การเดินทาง



ภาพ 3-8 การจัดการข้อร้องเรียนผ่าน Application TAS

และท่องเที่ยว ได้ปรับปรุงบริการและลดขั้นตอนในการเข้ารับบริการในจุดต่างๆ โดยใช้เทคโนโลยีนวัตกรรมใหม่ๆ เช่น การใช้ ID Card เพื่อคีย์ข้อมูลผู้ป่วย การใช้ระบบออนไลน์ทุกจุดเพื่อลดการใช้กระดาษ ลดภาระงานเจ้าหน้าที่ การใช้ระบบบัตรคิวและเรียกคิวอัตโนมัติ พัฒนาบริการตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัส COVID-19 ซึ่งผ่านการรับรองผลการตรวจติดตามระบบคุณภาพและการพัฒนาห้องปฏิบัติการ ช่วยลดระยะเวลาการจัดส่งการรอคอยผลตรวจ ทำให้ป้องกัน ควบคุมโรคได้รวดเร็วขึ้น สร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชนที่เดินทางมาติดต่อและสอดรับกับนโยบายของรัฐบาลที่ผลักดันให้มีศูนย์ราชการสะดวกที่ให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

4.1 การใช้ข้อมูลในการกำหนดตัววัดเพื่อติดตามงาน และการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะ

กรมคร. กำหนดตัววัดเพื่อติดตามงานโดยคณะกรรมการบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ที่มีอธิบดีเป็นประธาน พิจารณาจากกรอบการวัดหรือตัวชี้วัดผลการดำเนินงานลดโรคและภัยสุขภาพที่กำหนดในหมวด 2 โดยมีการวางแผนและรวบรวมข้อมูลจากระบบและรายงานต่างๆ ได้แก่ ระบบ EstimatesSM ดังภาพ 4-1 ระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ 5 กลุ่มโรค 5 มิติ รายงานสถานการณ์โรค รายงานการเฝ้าระวังโรค (รง.506) ดังภาพ 4-2 รายงานการประเมินผลและรายงานการสำรวจต่างๆ ข้อร้องเรียน ข้อร้องทุกข์ ระบบ DPIS และระบบ GFMIS ข้อมูลและสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบ 5 กลุ่มแผนงานโรค (OP ข้อ 9) ตลอดจนนำข้อมูลความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกกลุ่ม (OP ข้อ 7) นำมากำหนดเป็นตัววัดในระดับปฏิบัติการและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้มีความยืดหยุ่นและสามารถวัดกระบวนการและผลลัพธ์ได้ กำหนดตัวชี้วัดระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว เพื่อวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยแบ่งเป็นตัววัดที่สำคัญ ดังนี้ 1) ด้านผลผลิตและการบริการตามพันธกิจ 2) ด้านเป้าหมายการลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพ 5 กลุ่มโรค 3) ด้านยุทธศาสตร์และจุดเน้นการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ 4) ด้านการให้ความสำคัญและความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 5) ด้านพัฒนาองค์การ 6) ด้านงบประมาณ และ 7) ด้านประสิทธิผลและประสิทธิภาพของกระบวนการ เพื่อนำผลมาใช้ในการติดตามงานเสนอผู้บริหารในการตัดสินใจ ปรับปรุงกระบวนการทำงานและสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ดังตาราง 4-1

ภาพ 4-1 ระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์

ภาพ 4-2 ระบบเฝ้าระวังโรคฯ

ตาราง 4-1 แสดงกระบวนการวางแผนและรวบรวมข้อมูลตัววัดในระดับปฏิบัติการและยุทธศาสตร์

ตัววัดสำคัญ	ระดับตัวชี้วัด		ระบบฐานข้อมูลสารสนเทศและแหล่งข้อมูล	ความถี่ในการรวบรวม					การใช้ข้อมูลสารสนเทศ		
	ปฏิบัติการ	ยุทธศาสตร์		วัน	สัปดาห์	เดือน	ไตรมาส	ปี	การตัดสินใจ	การปรับปรุง	การสร้างนวัตกรรม
1. ด้านผลผลิตและการบริการตามพันธกิจหลักของส่วนราชการ	-	✓	- ระบบ EstimatesSM - รายงานสถานการณ์โรค - รายงานการเฝ้าระวังโรค (รง.506)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. ด้านเป้าหมายการลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพ 5 กลุ่มโรค	-	✓	- ระบบ EstimatesSM - รายงานสถานการณ์โรค - รายงานการเฝ้าระวังโรค (รง.506) - ข้อมูลและสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบ 5 กลุ่มแผนงานโรค	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

ตัววัดสำคัญ	ระดับตัวชี้วัด		ระบบฐานข้อมูลสารสนเทศและแหล่งข้อมูล	ความถี่ในการรวบรวม					การใช้ข้อมูลสารสนเทศ		
	ปฏิบัติการ	ยุทธศาสตร์		วัน	สัปดาห์	เดือน	ไตรมาส	ปี	การตัดสินใจ	การปรับปรุง	การสร้างนวัตกรรม
3. ด้านการนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติและจุดเน้นการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปี	✓	✓	- ระบบ EstimatesSM - รายงานสถานการณ์โรค - รายงานการเฝ้าระวังโรค (รง.506)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4. ด้านการให้ความสำคัญและความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	✓	✓	- รายงานการประเมินผล - รายงานการสำรวจต่างๆ ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ - ข้อร้องเรียน	หลังการบริการทันที				✓	✓	✓	✓
5. ด้านการพัฒนาองค์การ	✓	✓	- รายงานการสำรวจ - ระบบ DPIS - การประเมิน Competency - รายงานการประเมินผลองค์การ	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓
6. ด้านงบประมาณและการเงิน	✓	✓	- ระบบ GFMIS - ระบบ EstimatesSM	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7. ด้านประสิทธิผลและประสิทธิภาพของกระบวนการ	✓	-	- รายงานการประเมินผล/รายงานการวิจัย/รายงานประจำปี/รายงานผลการดำเนินงาน	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓

รวมถึงตัววัดผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข (Performance Agreement) ซึ่งเป็นพันธะสัญญาให้ทุกหน่วยงานดำเนินการให้สำเร็จตามเป้าหมายตัวชี้วัดที่ตกลงร่วมกัน และใช้ BSC เป็นเครื่องมือในการถ่ายระดับจากแผนพัฒนาด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561–2580) ระยะปฏิรูป (พ.ศ. 2561–2565) แผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2561–2565) และแผนปฏิบัติราชการ ประจำปี 2563 โดยแผนดังกล่าวได้กำหนดแผนและมาตรการดำเนินงาน ตัวชี้วัด และเป้าหมายความสำเร็จที่ชัดเจน วัดผลได้ตั้งแต่ระดับกรม กอง ลงไปจนถึงระดับบุคคล มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบตามภารกิจหรือพื้นที่ที่แต่ละหน่วยงานรับผิดชอบ และให้ความสำคัญต่อเครื่องมือและกระบวนการถ่ายทอดที่เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การประชุมถ่ายทอดเป้าหมายและตัวชี้วัดผ่านทาง VDO Conference ในแต่ละปีงบประมาณ

กรมคร. ทบทวนระบบจัดการข้อมูลสารสนเทศเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของข้อมูลสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง โดยพิจารณาจากคุณลักษณะของข้อมูลและสารสนเทศที่ดี เน้นความแม่นยำ ถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็วทันเวลา และพร้อมใช้งาน แบ่งเป็น 3 ระบบ ได้แก่ 1) ระบบข้อมูลที่ใช้ในการปฏิบัติงาน (วิชาการ) เช่น ข้อมูลเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการสาธารณสุข มีการตรวจสอบความถูกต้องข้อมูลผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องรายงานตามมาตรฐานงานด้านระบาดวิทยาในระดับตำบล อำเภอ จังหวัด เขตสุขภาพบริการและส่วนกลาง มีโปรแกรมตรวจสอบข้อมูล มีโปรแกรมการสอบสวนโรคที่เกิดการระบาดในพื้นที่ เป็นการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในสถานการณ์จริงแบบเรียลไทม์ 2) ระบบข้อมูลผู้รับบริการ (บริการ) เช่น ข้อมูลความพึงพอใจของกลุ่มผู้รับบริการในระดับกรมและระดับหน่วยงาน โดยใช้กระบวนการสำรวจตามหลักการทางวิชาการ โดยเก็บข้อมูลทันทีหลังการให้บริการและสำรวจภาพรวมเป็นรายปีทุกปี รวมทั้งมีช่องทางการรับเรื่องร้องเรียนจากประชาชนที่หลากหลาย ซึ่งข้อมูลการให้บริการต่างๆ ได้รวบรวมเก็บไว้อย่างเป็นระบบแบบเรียลไทม์ 3) ระบบข้อมูลสนับสนุน (บริหาร) เช่น การจัดทำฐานข้อมูลบุคลากร มีการตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบันระหว่างงานบริหารบุคคลของแต่ละหน่วยงาน สำหรับการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ (Estimates SM) กรมคร. พัฒนาระบบขึ้นมาเพื่อบูรณาการข้อมูลเรื่องงบประมาณในหน่วยงาน สามารถตรวจสอบ

ความถูกต้องกับระบบ GFMIS ของกรมบัญชีกลาง ข้อมูลแผนงาน/โครงการ ตัวชี้วัดทุกหน่วยงานจะมีระบบควบคุมภายในที่ตรวจสอบระหว่างข้อมูลแผนและข้อมูลการเงินแบบเรียลไทม์

กรมคร. โดยศูนย์สารสนเทศรับผิดชอบวางระบบเชื่อมโยงฐานข้อมูลที่กระจายอยู่ในหน่วยงานต่างๆ ให้สามารถใช้งานร่วมกันทั้งระบบ เพื่อรองรับการทำงานที่รวดเร็ว มีประสิทธิผล ได้แก่ 1) ระบบเครือข่ายแบบมีสายและไร้สาย ระบบ Internet ความเร็วสูง 2) ระบบความปลอดภัยทางเครือข่าย ได้แก่ ระบบ Authentication ระบบป้องกันไวรัสคอมพิวเตอร์ และระบบการเก็บ Log file ต่างๆ 3) ระบบข้อมูลเพื่อให้ผู้บริหารใช้ตัดสินใจ (โปรแกรม Cognos) 4) ระบบประชาสัมพันธ์ ผ่านเครือข่าย Internet ที่มีประสิทธิภาพและสามารถนำข่าวสารถึงมือประชาชนได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว รวมถึงการค้นหาและเข้าถึงได้ง่าย ได้แก่ Website กระดานข่าว การรับเรื่องร้องเรียน และ Social Network ต่างๆ รวมไปถึง สายด่วน 1422 เป็นศูนย์บริการข้อมูลประชาชนของกรมคร. ในการตอบคำถาม ทำความเข้าใจและให้คำแนะนำ รวมทั้งรับเรื่องร้องเรียนประสานงานด้านการป้องกันควบคุมโรคทั้งในสถานการณ์ปกติและเมื่อเกิดโรคระบาดหรือสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขและภัยสุขภาพให้กับประชาชนและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง 5) ระบบติดต่อสื่อสารเพื่อการประชุมทางไกลผ่านเครือข่าย Internet ที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ ระบบ VDO Conference

นอกจากนี้ ยังมีการบูรณาการฐานข้อมูลเพื่อเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลภายนอกหน่วยงาน เช่น การบูรณาการข้อมูล 3 ฐาน ได้แก่ ข้อมูลการเสียชีวิตจากใบมรณะบัตรของกระทรวงมหาดไทย ข้อมูลการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจากบริษัทประกันภัย และข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เพื่อใช้ประกอบการวางแผนป้องกันอุบัติเหตุทางถนนและการบาดเจ็บจากการจราจร ตลอดจนข้อมูลสำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ฯลฯ ข้อมูลจากระบบสารสนเทศจะถูกนำมาจัดการและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อประเมินแนวโน้ม (Trend) คาดการณ์ผลที่จะเกิดขึ้นเป็นรายวัน รายสัปดาห์ รายเดือน รายไตรมาส และรายปี ที่มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย น่าเชื่อถือ สะดวกต่อผู้ใช้งาน ทันสมัย ทันสถานการณ์และพร้อมใช้งาน เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดทิศทางการดำเนินงานและค่าเป้าหมายเพื่อมุ่งสู่ผลลัพธ์ “ลดเสี่ยง ลดโรค ลดตาย” มีการพัฒนานวัตกรรมสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศหลากหลาย เป็น Application ที่สำคัญๆ นำขึ้น Website กรมคร. และประชาชนสามารถ Download ใช้ผ่านระบบ mobile ดังภาพ 4-3 เป็นช่องทางในการรับ-ส่ง ข้อมูลระหว่างกรมคร. กับประชาชนกลุ่มเสี่ยง และให้ความรู้สื่อสารได้ตรงกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งเป็นหนึ่งในกลยุทธ์ที่กรมคร. ใช้ในการรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อการเฝ้าระวังโรคภาคประชาชน ทำให้กรมคร. ได้รับข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลได้ทันการณ์ เป็นสารสนเทศเสนอผู้บริหารฯ เพื่อออกมาตรการการป้องกันควบคุมโรคอย่างทันท่วงทีโดยไม่ต้องร้องขอ เช่น ข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ที่มีการปรับปรุงให้ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน เสนอในรูปแบบที่เข้าใจง่ายและพัฒนาเป็น Chatbot COVID-19 ซึ่งประชาชนสามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่อยู่ในความครอบครองหรือควบคุมดูแลของกรมคร. ได้ตลอดเวลา

ภาพ 4-3 DDC Application Portal

4.2 การวิเคราะห์ผลจากข้อมูลและตัววัด เพื่อนำไปสู่การพัฒนาและแก้ไขปัญหา

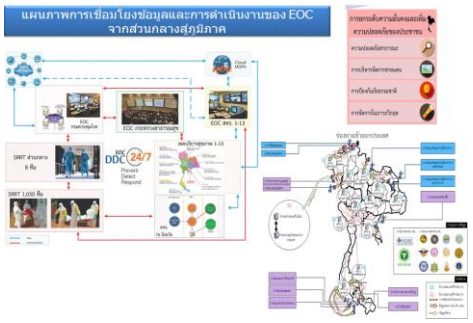
กรมคร. โดยคณะกรรมการบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ มีการวิเคราะห์ข้อมูลจากระบบการรายงานต่างๆ จากตาราง 4-1 และตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์ระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว ด้วยโปรแกรมทางสถิติต่างๆ โดยเฉพาะนำเอาโปรแกรม Cognos วิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอในรูปแบบ Dashboard เปรียบเทียบกับค่าเป้าหมายเพื่อวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเสนอต่อผู้บริหารทราบเป็นรายสัปดาห์ รายเดือน

รายไตรมาส หากผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ผู้บริหารจะวางมาตรการเพื่อเร่งรัดการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย การประเมินแนวโน้ม (Trend) ของผลการดำเนินการ การคาดการณ์ผลที่จะเกิดขึ้น รวมถึงการเปรียบเทียบผลการดำเนินการที่เกิดขึ้นกับคู่เปรียบเทียบ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลเพื่อนำมาใช้สนับสนุนในการทบทวนผลการดำเนินการ รวมถึงช่วยให้ทราบถึงสาเหตุของปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของการใช้ทรัพยากร นอกจากนี้ กรมคร. ได้วิเคราะห์สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ รวมถึงบริบทแวดล้อมที่เป็นปัจจัยภายนอกที่สำคัญ ได้แก่ นโยบายรัฐบาล ข้อตกลงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับชาติและนานาชาติ เพื่อนำมาเป็นกรอบทบทวนผลการดำเนินงานของกรมคร. และมีการจัดทำฐานข้อมูลเชิงเปรียบเทียบไว้เป็นรายปีย้อนหลังเพื่อวิเคราะห์แนวโน้มและสถานการณ์เรื่องโรคและภัยสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดทิศทางการดำเนินงานและกำหนดค่าเป้าหมายเพื่อมุ่งสู่ผลลัพธ์ในการลดเสี่ยง ลดโรค ลดตายในกลุ่มเป้าหมาย

กรมคร. นำผลการวิเคราะห์มาค้นหาสาเหตุของปัญหาและปรับปรุงกระบวนการที่สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น การค้นหาโรคมาลาเรียในพื้นที่ห่างไกลทั่วประเทศ พบปัญหาในการจัดเก็บข้อมูลซึ่งต้องใช้ระยะเวลานาน ได้พัฒนาระบบมาลาเรียออนไลน์เป็นเครื่องมือสำหรับการค้นหาผู้ติดเชื้อและให้การรักษาที่มีประสิทธิภาพและรวดเร็ว การสอบสวนและติดตามผู้ติดเชื้อในพื้นที่และส่งข้อมูลได้ทันท่วงที การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับประเทศเพื่อนบ้านในกลุ่มผู้อพยพที่ติดเชื้อ นำไปสู่การควบคุมกำกับ และประเมินผลการยับยั้งการแพร่เชื้อมาลาเรีย (Malaria Elimination) ในประเทศไทย ระบบสามารถใช้งานง่าย สะดวก ลดความซ้ำซ้อนของข้อมูลและความยุ่งยากในการประมวลผลหรือทำรายงาน สามารถให้ผู้รับผิดชอบนำข้อมูลเข้าสู่ระบบและใช้ประโยชน์จากข้อมูลอย่างแท้จริง สามารถประมวลผลเป็นรายงานภาพรวมระดับหน่วยงาน โดยนำเสนอเป็น Infographic รูปกราฟ แผนภูมิ และประยุกต์ใช้กับระบบภูมิสารสนเทศแสดงแผนที่การแพร่กระจายของโรคและการวิเคราะห์เชิงพื้นที่ได้อย่างอัตโนมัติ ผู้ปฏิบัติงานสามารถสรุปรายงานได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และครบถ้วน ทำให้การวิเคราะห์ วางแผน และดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรียที่มีประสิทธิภาพให้แก่ประชาชน พบว่าอัตราผู้ป่วยมาลาเรียลดลงมากใน พ.ศ. 2562 (หมวด 7.1)

ตั้งแต่ พ.ศ. 2561 เป็นต้นมา กรมคร. ทบทวนผลการดำเนินการตามพันธกิจ ภารกิจ ปรับยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขและระดับชาติ ทั้งในปัจจุบันและที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ก้าวสู่กรมควบคุมโรค 4.0 ทำให้มีโอกาสในการปรับปรุงและการสร้างนวัตกรรมที่เชื่อมโยงกับเป้าประสงค์สมรรถนะหลักของกรมคร. คือ ความสามารถในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ เช่น โรคเลปโตสไปโรซิส โรคไข้เลือดออก โรคไวรัสตับอักเสบ-เอ รวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ เช่น โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โรคติดเชื้อไวรัสซิก้า โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) และโรคไข้หวัดนก การทบทวนผลการดำเนินงานมีทั้งที่เป็นทางการ เช่น การประชุมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดทำกรอบแผนปฏิบัติราชการ การกำหนดเป้าหมายและมาตรการสำคัญในการการลดโรคและภัยสุขภาพ และไม่เป็นทางการ เช่น การประชุมปรึกษาหารือ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์จากบุคลากรปฏิบัติจริงในพื้นที่ นักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญ และเครือข่าย เพื่อพัฒนาปรับปรุงกระบวนการ กำหนดเป้าหมายและมาตรการแผนงานควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพ สามารถถ่ายทอดเป้าหมายและมาตรการแผนงานควบคุมโรคสู่การปฏิบัติได้อย่างครบถ้วนผ่านแผนปฏิบัติงาน (Action Plan) ประจำปี

จากผลการวิเคราะห์การดำเนินงานที่สำคัญในยุทธศาสตร์ที่ 2 การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เพื่อเป็นการรองรับโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ กรมคร. ได้พัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ เฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ติดตามและ



ภาพ 4-4 การเชื่อมโยงข้อมูลการดำเนินงานของ EOC

ประเมินสถานการณ์การระบาดของโรค/ภัยสุขภาพ ที่เกิดขึ้นทั้งในและต่างประเทศ ในกรณีที่พบว่าเข้าข่ายภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health Emergency) ทบทวนแนวทาง/มาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพช่วงการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและพัฒนาระบบบัญชาเหตุการณ์ในทุกจังหวัดทั่วประเทศเพื่อสามารถรายงานเหตุการณ์ที่เชื่อมโยงข้อมูลจากภาคสนามสู่ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินในทุกระดับ (EOC) ดังภาพ 4-4 แบบทันต่อสถานการณ์ (Real-Time) และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายหรือมาตรการเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์ตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ของกรมคร. ตัดสินใจเลือกมาตรการและยกระดับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่สอดคล้องกับสถานการณ์ ซึ่งศูนย์บัญชาเหตุการณ์ทุกจังหวัดมีความพร้อมและสามารถปฏิบัติงานได้จริงและตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินได้ทันเวลา (หมวด 7 ข้อ 7.5) จะเห็นได้จากสถานการณ์โรคในปัจจุบันที่มีการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ที่รุนแรงกว่าที่ผ่านมา จากการพัฒนาระบบการวัดวิเคราะห์ที่เข้มแข็งของกรมคร. และมีแนวทาง/มาตรการ ที่ชัดเจนให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันควบคุมสถานการณ์การระบาดของโรค ทำให้สามารถชะลอการระบาดได้อย่างทันท่วงที

ผลจากระบบการวัดวิเคราะห์ข้อมูลที่เข้มแข็ง ส่งผลทำให้ระบบการป้องกัน ควบคุมโรคของประเทศไทยมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เป็นประเทศที่มีความเข้มแข็งด้านความมั่นคง ด้านสุขภาพ (Health Security) เป็นอันดับ 1 ของเอเชีย และอันดับ 6 ของโลก ได้รับการยกย่องว่าเป็นประเทศที่มีความพร้อม ในการรับมือต่อการระบาดของโรคมากที่สุด ซึ่งมีเพียง 13 ประเทศทั่วโลกเท่านั้น (หมวด 7 ข้อ 7.4)

4.3 การจัดการความรู้และใช้องค์ความรู้เพื่อเรียนรู้ พัฒนา แก้ปัญหา และสร้างนวัตกรรม

กรมคร. โดยกองนวัตกรรมและวิจัยมีกระบวนการรวบรวม วิเคราะห์ และเชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศและองค์ความรู้ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อยอดการเรียนรู้ภายในหน่วยงาน มีการพิจารณาผลงานการลดโรคและภัยสุขภาพของหน่วยงานภายในเพื่อคัดเลือกเป็นแบบอย่างสำหรับหน่วยงานอื่นๆ (good or best practice) ในการนำไปปรับใช้หรือปรับปรุงผลการดำเนินงาน และเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจแก่หน่วยงานที่ดำเนินการได้ดีในการพัฒนางานและสร้างความภาคภูมิใจในผลงาน มีคลังข้อมูลโดยจัดเก็บในรูปแบบของฐานข้อมูลวิชาการ เอกสาร คู่มือ แนวทางปฏิบัติ มีการจัดการและถ่ายทอดความรู้อย่างเป็นระบบที่เผยแพร่ให้หน่วยงานภายในและภายนอกได้ใช้เป็นตัวอย่างเพื่อการพัฒนากระบวนการจัดการความรู้และเครื่องมือการจัดการความรู้ถูกกำหนดให้เหมาะสมกับบุคคล และจุดมุ่งหมายของงานแต่ละประเภท เช่น การทบทวนบทเรียนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) การจัดตลาดนัดความรู้ การเทียบเคียงกับหน่วยงานที่เป็นเลิศ (Benchmarking) เป็นต้น ระดับหน่วยงานมีการคัดเลือกหัวข้อความรู้ นวัตกรรม และงานวิจัยอย่างน้อยปีละ 1 เรื่อง เพื่อเผยแพร่ทั้งใน website หน่วยงาน และของกรมคร. ซึ่งหัวข้อความรู้และผลงานวิจัยมีจำนวนสะสมและมีคุณภาพเพิ่มขึ้นทุกปี (พ.ศ. 2561 จำนวน 11 เรื่อง และพ.ศ. 2562 จำนวน 29 เรื่อง) และสามารถนำเสนอผ่านวารสาร Disease Control Journal ผ่านคุณภาพมาตรฐาน TCI ในกลุ่ม Tier 1 มีค่า Impact Factor พ.ศ. 2560–2561 0.224 และ 0.233 ตามลำดับ (หมวด 7 ข้อ 7.1) ดังภาพ 4-5 ผลงานสำคัญถูกนำมาต่อยอดประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน

ภาพ 4-5 วารสารในสังกัดกรมคร. ผ่านคุณภาพมาตราฐาน TCI ในกลุ่ม Tier 1 และ 2

แก้ไขปัญหาจนเกิดเป็นแนวปฏิบัติที่ดี เช่น การป้องกันการระบาดของไวรัสโรคเมอร์ส ซึ่งเป็นโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ และโรคซาร์ส ถูกนำมาใช้เป็นต้นแบบในการตอบโต้และแก้ไขปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ไม่ให้มีการระบาดผ่านระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) การพัฒนาระบบ TBCM เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทั่วประเทศ โดยใช้วิเคราะห์อัตราความสำเร็จในการรักษา จำนวนผู้ป่วยดื้อยาหลายขนาน ผู้ป่วยเสียชีวิต ผู้ป่วยย้ายไปรักษาที่อื่น ซึ่งเป็นข้อมูลแบบเรียลไทม์ ฐานข้อมูลมาลาเรียออนไลน์ที่เชื่อมโยงข้อมูลกับศูนย์มาลาเรียทั่วประเทศ เพื่อใช้วิเคราะห์สถานการณ์ผู้ป่วยมาลาเรียประกอบการวางแผนการดำเนินงานตามเป้าหมายกำจัดโรคมาลาเรียให้หมดจากประเทศไทยใน พ.ศ. 2567 ผลงานกล้องจุลทรรศน์เครือข่าย (Webcam Microscope) นวัตกรรมการเพิ่มประสิทธิภาพการวินิจฉัยโรคมาลาเรีย จ.แม่ฮ่องสอน ซึ่งช่วยยืนยันผลตรวจวินิจฉัยมาลาเรียให้กับคลินิกและประชาชนในพื้นที่ห่างไกล ภายใต้แนวคิด “ทำอย่างไรจะให้ผู้เกี่ยวข้องเห็นภาพเดียวกันพร้อมๆ กันในเวลาเดียวกัน” โดยส่งให้แพทย์และผู้เชี่ยวชาญยืนยันผลตรวจและวินิจฉัยที่ถูกต้อง รวดเร็ว (เร็วกว่าวิธีเดิมเฉลี่ย 21 วัน) และราคาต่อเครื่องถูกกว่าเมื่อเทียบกับกล้องชุดถ่ายภาพของบริษัทที่เคยใช้ ดังภาพ 4-6

ภาพ 4-6 ฐานข้อมูลมาลาเรียออนไลน์ที่เชื่อมโยงข้อมูลกับศูนย์มาลาเรียทั่วประเทศ

การพัฒนาระบบออกเอกสารรับรองการให้บริการวัคซีนผ่านระบบออนไลน์แก่ผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ (INTERVAC) ดังภาพ 4-7 ซึ่งระบบมีฐานข้อมูลด้านสุขภาพของผู้แสวงบุญเพื่อการเฝ้าระวังและติดตาม โดยจะรายงานสถานะสุขภาพแบบเรียลไทม์ และมีสมุดวัคซีนที่สามารถตรวจสอบความถูกต้องได้ โดยก่อนเดินทางจะให้บริการตรวจสุขภาพและประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพโดยหน่วยบริการสาธารณสุขและทีมหมอครอบครัวพร้อมให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้กาฬหลังแอ่นและวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ฟรี และออกเอกสารรับรองการได้รับวัคซีนป้องกันโรค (เล่มเหลือง) ขณะอยู่ในประเทศซาอุดิอาระเบีย มีการจัดส่งหน่วยแพทย์พยาบาลของไทยเพื่อดูแลสุขภาพอย่างใกล้ชิด และหลังกลับจากพิธีฮัจญ์มีระบบเฝ้าระวังติดตามสุขภาพและโรคติดต่อสำคัญ เช่น โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง เป็นระยะเวลา 30 วัน โดย อสม. ฮัจญ์ และทีมหมอครอบครัวเป็นผู้ประสานงานระดับพื้นที่และสร้างเครือข่ายผู้ประสานงานฮัจญ์หรือมิสเตอร์ฮัจญ์ทั้งระดับจังหวัด ระดับเขต และระดับประเทศ การพัฒนาบริการเพื่อส่งเสริมการทราบสถานะผลเลือดเอชไอวี “เอดส์หยุดแน่ แค่รู้เร็ว” อุปกรณ์ลดฝุ่นนวัตกรรมการป้องกันควบคุมโรคปอดฝุ่นหิน และรูปแบบการจัดการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในกรุงเทพมหานคร โดยใช้เทคโนโลยีพัฒนา Application พิชิตลูกน้ำยุงลายที่เข้ากับบริบทเขตเมืองร่วมกับการสานพลังทุกภาคส่วนเพื่อให้ประชาชนสามารถสำรวจลูกน้ำยุงลายในบ้าน และ App ทันระบาด ให้เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลสำรวจลูกน้ำยุงลาย เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการแก้ไขปัญหาไข้เลือดออกในเขตเมืองทั่วประเทศ ระบบเฝ้าระวังโรคในนักเดินทางระหว่างประเทศ โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลอำนวยความสะดวกและเพิ่มความปลอดภัย ระบบคัดกรองยานพาหนะผ่านแดน (VSAN) และระบบคัดกรองผู้ผ่านแดน (CBDC) รวมถึงการรวบรวมผลงานนวัตกรรมที่ได้รับรางวัลผลงานเด่น งานวิจัยเชิงประวัติศาสตร์ ภาพยนตร์สารคดี ประวัติบุคคลสำคัญด้านงานป้องกันควบคุมโรค

ภาพ 4-7 การพัฒนาระบบออกเอกสารรับรองการให้บริการวัคซีนผ่านระบบออนไลน์ฯ

ถูกนำมาเผยแพร่ผ่านพิพิธภัณฑ์และจดหมายเหตุ เพื่อสร้างองค์ความรู้แก่บุคลากรและประชาชนที่สนใจ ใน พ.ศ. 2562 ได้จัดตั้งศูนย์นวัตกรรมด้านสุขภาพและป้องกันควบคุมโรค (ศนคร.) เป็นแหล่งเรียนรู้ในการสร้างนวัตกรรมด้านสุขภาพและการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ สร้าง Co-working space และพื้นที่ทดลองสร้างสรรค์ไอเดียและนวัตกรรม (Sandbox) เพื่อการพัฒนาระบบการเข้าถึงเทคโนโลยีสาธารณสุขแม่นยำ (Precision Public Health) รวมถึงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดการความรู้ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถนักวิจัย นักบริหารงานวิจัย นวัตกร และสหวิชาชีพด้านนวัตกรรม รวมถึงมีการจัดทำฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ตามมาตรฐานของกรมคร. เช่นคู่มือ แนวทางมาตรฐาน ฯลฯ ซึ่งรวบรวมอย่างน้อย 5 ปี ของทุกหน่วยงานด้านการถ่ายทอดและสำรวจความรู้ การแบ่งปันความรู้ มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ในหน่วยงานภายในและนอกกรมคร. ดังภาพ 4-8 ใช้กระบวนการจัดการความรู้ในวิธีการต่างๆ ตามสถานการณ์และรูปแบบ ซึ่งเนียนไปกับการเรียนรู้ ยังเกิดการแลกเปลี่ยนข้ามองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งเป็นไปตามนโยบายขับเคลื่อน DDC 4.0

ภาพ 4-8 เครือข่ายความร่วมมือด้านนวัตกรรม

ได้แก่ 1) ความร่วมมือมหาวิทยาลัยต่างๆ และมีการจัดทำข้อตกลง MOU MOA MTA เช่น AI หนอนพยาธิ ร่วมกับ ม.ขอนแก่น ม.สุรนารี และ NECTEC, AI เชื้อมาลาเรีย ร่วมกับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, สร้าง Robot ให้บริการผู้ป่วยในสถาบันบำราศฯ ร่วมกับ CAT-Telecom เพื่อนำไปใช้สร้าง/พัฒนานวัตกรรม/แก้ปัญหาช่วยวินิจฉัยโรคพยาธิใบไม้ตับ เชื้อมาลาเรีย และเฝ้าระวังภัยสุขภาพ 2) ศึกษาวิจัยเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence : AI) ช่วยแปลผลภาพรังสีทรวงอก (Chest x-ray : CXR) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จัดพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือเพื่อตรวจคัดกรองวัณโรคเบื้องต้น เป็นการช่วยค้นหาและเข้าสู่กระบวนการรักษาวัณโรคได้อย่างรวดเร็ว โดยเป็น AI แห่งแรกที่นำมาตรวจคัดกรองเฉพาะโรควัณโรคบนรถเอกซเรย์เคลื่อนที่ (Digital Mobile X-ray) และการเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูล ตลอดจนการวิจัยตรวจคัดกรองเพื่อวินิจฉัยวัณโรค เพื่อเร่งรัดยุติวัณโรคและวัณโรคดื้อยาของประเทศไทย 3) ความร่วมมือด้านการพัฒนาเทคโนโลยีสื่อสาร บริษัท หัวเว่ยเทคโนโลยี (ประเทศไทย) จำกัด ใช้ระบบวิดีโอ เทเลคอนเฟอเรนซ์แบบเรียลไทม์เพื่อการแพทย์ (Huawei Telemedicine Video Conferencing Solution) เพื่อช่วยสนับสนุนการต่อสู้กับโรค COVID-19 ซึ่งแพลตฟอร์มนี้จะทำให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์จากทั่วประเทศไทยสามารถทำงานร่วมกับแพทย์และเจ้าหน้าที่ภาคสนามในการให้คำปรึกษาออนไลน์ทางไกลกับผู้ป่วย ช่วยเสริมประสิทธิภาพในการวินิจฉัยและรักษา 4) ความร่วมมือ CAT การเรียนรู้รูปแบบการทำงานหุ่นยนต์ เพื่องานบริการทางการแพทย์ที่อำนวยความสะดวกในการให้บริการแก่ประชาชน โดย CAT พร้อมนำศักยภาพและความเชี่ยวชาญในด้านดิจิทัลและสื่อสารโทรคมนาคมที่ทันสมัยมาร่วมศึกษาเพื่อหาแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการและการบริหารจัดการองค์การของกรมคร. โดยเฉพาะการพัฒนานวัตกรรมหุ่นยนต์การแพทย์ในด้านต่างๆ เช่น การพัฒนา (Robotic) ดังภาพ 4-9 ระบบสื่อสารทางไกลทางการแพทย์ Telehealth การพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ (Artificial intelligence) โดยเน้นการปรับกระบวนการสู่การเป็นดิจิทัล จากการจัดการความรู้ดังกล่าวได้ดำเนินการตามกระบวนงานสร้างนวัตกรรม จนเกิดเป็นมาตรฐานการดำเนินงานและนโยบายใหม่ที่เสริมคุณค่าการให้บริการประชาชนและเครือข่าย

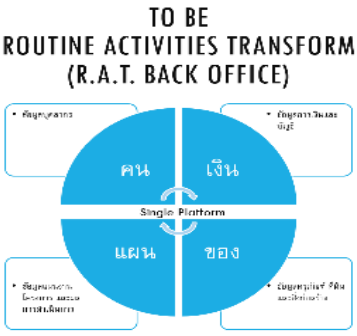
ภาพ 4-9 หุ่นยนต์ โรงพยาบาลบำราศนราดูร

ทั้งในและนอกสังกัดกรมคร. จนเป็นแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practices) สร้างมาตรฐานใหม่ในการบริการให้กับประชาชน คือ 1) การป้องกัน การระบาดของโรค COVID-19 ด้วยระบบงาน (System) ที่ทันสมัย ติดตามเกาะติดสถานการณ์แบบเรียลไทม์ แผนปฏิบัติการ มาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) และงบประมาณ เพื่อหยุดยั้งและ/หรือลดผลกระทบจากภาวะฉุกเฉินหรือสถานการณ์รุนแรงจากโรคและภัยสุขภาพ และเพื่อให้เหตุการณ์กลับสู่สภาวะปกติในระยะเวลาที่สั้นที่สุด พ.ศ. 2562 กรมคร. ผ่านการประเมินมาตรฐาน International Health Regulation : IHR จากองค์การอนามัยโลกที่สามารถจัดการเหตุการณ์ฉุกเฉินได้ทุกโรค ภาพความสำเร็จของการรับมือกับการระบาดโรค COVID-19 ตอกย้ำความสำเร็จของกรมคร. ในการเป็นผู้นำด้านวิชาการและความร่วมมือทางด้านเทคโนโลยี ผลงานการคัดกรองผู้เดินทางจากประเทศเสี่ยงโรค COVID-19 ใช้ระบบ Thermoscan–Thermal Camera หรือที่เราเรียกแบบบ้านๆ ว่า “กล้องวัดไข้” ถ้าเรียกแบบภาษาราชการก็คือ “ถ่ายภาพความร้อน วัดอุณหภูมิร่างกาย” คอยตรวจจับผู้โดยสารที่มีไข้สูงผิดปกติ ซึ่งจะติดอยู่ตามสนามบินต่างๆ ตรวจสแกนนักเดินทางที่เดินทางจากประเทศจีน เกาหลี ญี่ปุ่น และผู้ที่มีไข้สูง และต้องสงสัยว่าเป็นไข้จากโรค COVID-19 ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศ ผลการตรวจคัดกรองการใช้ระบบติดตามผู้เดินทางเข้าออกจาก Application 25,071 ราย พบผู้ป่วยรายใหม่ 560 ราย จากการคัดกรองคนเดินทางเข้าออก 4,388,232 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 20 เมษายน 2563) นอกจากนี้ กรมคร. ได้นำเทคโนโลยีด้านการสื่อสารความเสี่ยงในภาวการณ์ระบาดโรค COVID-19 ผ่านช่องทาง Social Media ทั้ง Facebppl Line@ Chatbot Twister Tiktok Instagram ดังภาพ 4-10 เป็นช่องทางที่มีความรวดเร็วในการให้ข่าวสารที่ถูกต้องกับประชาชนที่ติดตามสถานการณ์การระบาด จากสถิติผู้เข้าชม Facebook ของกรมคร. กว่าล้านคน ช่องทาง Line Chatbot ผู้ติดตาม 510,424 ราย จากการพัฒนานวัตกรรมการทำงานของกรมฯ สู่นวัตกรรมเชิงนโยบายมากมาย ดังปรากฏตามผลงานนวัตกรรม พ.ศ. 2561–2562 เพิ่มขึ้นจาก 7 ผลงาน เป็น 47 ผลงาน ตามลำดับ (หมวด 7 ข้อ 7.4)

ภาพ 4-10 Chat Bot โควิด-19 ป้องกันได้

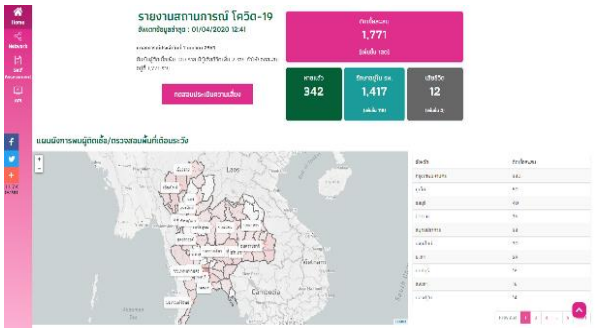
4.4 การบริหารจัดการข้อมูล สารสนเทศ และปรับระบบการทำงานให้เป็นดิจิทัล

กรมคร. มีแผนรองรับการปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการรวบรวมข้อมูลมาเป็นระบบดิจิทัลอย่างต่อเนื่องทั้งระยะสั้นและระยะยาว โดยวางแผนระบบงานให้สอดคล้องกับ Digital Transformation มีการวิเคราะห์กระบวนการและโอกาสในการพัฒนารูปแบบการทำงาน ลดขั้นตอน ลดความซ้ำซ้อน ในการพัฒนาระบบงานเริ่มจากปรับกระบวนการทางความคิด (Mindset) และเพิ่มองค์ความรู้ให้กับบุคลากร เพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล ร่วมกันวิเคราะห์ระบบงานในปัจจุบัน (AS IS) และอนาคต (TO BE) โดยนำการพัฒนาสถาปัตยกรรมองค์กร (Enterprise Architecture : EA) มาเป็นแนวทางในการออกแบบและพัฒนาระบบงาน และกำหนดให้เป็นตัวชี้วัดคำรับรองระดับหน่วยงาน ให้ทุกหน่วยงาน (40 หน่วยงาน) ดำเนินการพัฒนาสถาปัตยกรรมองค์กรของหน่วยงาน เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของกรมคร. มีการปรับปรุงและจัดทำกระบวนการ (SMART Workflow) ให้ทำงานสอดคล้องกัน ใน 4 งานหลัก ได้แก่ งานบุคลากร งานการเงินและบัญชี งานทรัพยากร และงานแผนงานโครงการ ให้ระบบข้อมูลเป็นไปในรูปแบบ Single Platform ตามกรอบแนวคิดการพัฒนาระบบ Routine Activities Transform (R.A.T. Back office) ดังภาพ 4-11 ซึ่งเป็นระบบศูนย์กลางของการทำงานและฐานข้อมูล ทำให้เกิดการใช้ทรัพยากรและการทำงาน



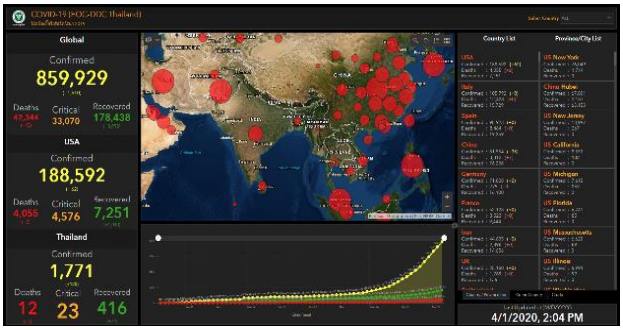
ภาพ 4-11 กรอบแนวคิดการพัฒนาระบบ R.A.T. Back Office

ร่วมกันภายในองค์กร โดยเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนงาน ช่วยลดต้นทุน ลดขั้นตอนการทำงานที่ซ้ำซ้อนด้วยกระบวนการที่เป็นอัตโนมัติ มีมาตรฐานในความปลอดภัยของข้อมูล รวมถึงการปรับปรุงข้อมูลแบบเรียลไทม์ ช่วยให้ผู้บริหารสามารถมองเห็นภาพรวมขององค์กรได้ชัดเจนและตัดสินใจได้อย่างแม่นยำ เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้แก่ประชาชน สามารถวางแผนการรับมือทั้งสถานการณ์ปกติและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ



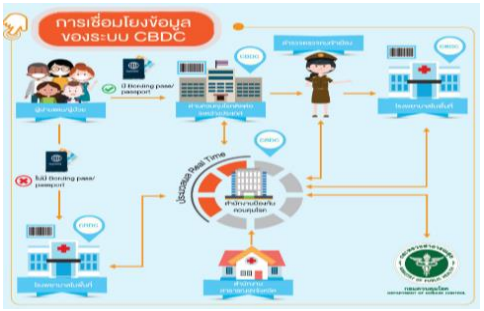
ภาพ 4-12 ระบบข้อมูลเฝ้าระวังโรค COVID-19 บนเว็บไซต์กรมคร.

กรมคร. โดยศูนย์สารสนเทศได้วางระบบเชื่อมโยงฐานข้อมูลที่กระจายอยู่ในหน่วยงานต่างๆ ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ให้สามารถใช้งานร่วมกันทั้งระบบ เพื่อรองรับการทำงานในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินที่รวดเร็วและมีประสิทธิผล เช่น การพัฒนาระบบข้อมูลเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ใน พ.ศ. 2562-2563 ดังภาพ 4-12 สำหรับรายงานสถานการณ์โรคและข้อมูลอื่นๆ ที่สำคัญ แบบเรียลไทม์ให้กับประชาชน สื่อมวลชน และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งยังมีการพัฒนาระบบการติดตามผู้ป่วยต้องสงสัย (PUI) ผู้มีความเสี่ยงสัมผัสโรค (Contact) และการวิเคราะห์แนวโน้มการเกิดโรคในพื้นที่ต่างๆ ด้วยเทคโนโลยี Big DATA และ Big DATA analytic ในการประมวลผลข้อมูลทั้งหมดออกมาอยู่ในภาพของ Data visualize และ GIS ทำให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลและนำข้อมูลไปใช้ในการปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสมในแต่ละพื้นที่ โดยร่วมกับหลายหน่วยงาน ได้แก่ กระทรวงดิจิทัลเพื่อ เศษฐกิจและสังคม NECTEC GDCC depa AOT DGA และสำนักงานตำรวจตรวจคนเข้าเมือง ซึ่งในการพัฒนาระบบดังกล่าวได้บูรณาการข้อมูลจากทุกหน่วยงาน อีกทั้งยังได้รวมกับภาคเอกชน โดยสมาคม Startup Thailand มาช่วยกันพัฒนาระบบเพื่อการตอบโต้และควบคุมการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ดังภาพ 4-13



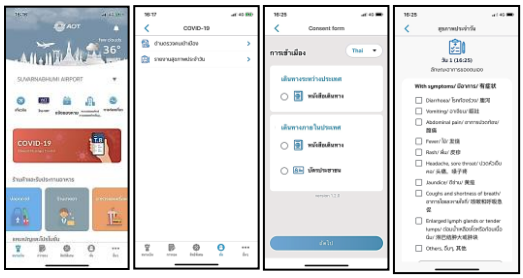
ภาพ 4-13 การบูรณาการข้อมูลการตอบโต้และควบคุมการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 บน Website กรมคร.

กรมคร. ได้พัฒนาระบบติดตามผู้ป่วยผ่านแดนระหว่างประเทศ (Cross Border Disease Control : CBDC) ดังภาพ 4-14 บูรณาการร่วมกันหลายหน่วยงาน ได้แก่ กรมคร. ตำรวจตรวจคนเข้าเมือง และโรงพยาบาลในพื้นที่ ทำให้ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศมีระบบสารสนเทศด้านการเก็บข้อมูลผู้ป่วยผ่านแดนที่เชื่อมโยงกับข้อมูลผลการวินิจฉัยโรคแบบเรียลไทม์จากโรงพยาบาล ช่วยให้ด่านฯ สามารถรับรู้สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่เกิดขึ้น และประเมินสถานการณ์ในพื้นที่ ส่งผลให้มีประสิทธิภาพในการตรวจคัดกรอง กักกันและติดตามผู้เดินทางระหว่างประเทศได้ สนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการเตรียมความพร้อมรับมือกับภาวะฉุกเฉิน



ภาพ 4-14 การเชื่อมโยงข้อมูลของระบบ CBDC

ด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศด้วยระบบแจ้งเตือนแบบเรียลไทม์ เพื่อสนับสนุนข้อมูลและแจ้งเตือนแก่ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค (EOC) และทีมเฝ้าระวังและสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ทำให้สามารถควบคุมโรคและภัยสุขภาพกับประชาชนได้ทันเหตุการณ์ โดยการยืนยันตัวบุคคลและติดตามผู้ป่วยข้ามแดน การเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อการพัฒนาระบบสำหรับการพัฒนาฐานข้อมูลบริการผู้ป่วยต่างชาติสำหรับศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ (FCSC) มีข้อมูลในการดำเนินการมาตรการควบคุมป้องกันโรคที่อยู่ภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 โดยเฉพาะหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรค (CDCU) เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรค โดยเฉพาะโรคติดต่ออันตรายร้ายแรงและโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง และข้อมูลที่อยู่ในระบบ CBDC ได้นำมาเชื่อมโยงกับ App AoT Airport ดังภาพ 4-15 โดยให้ผู้โดยสารทุกคนจากทุกเที่ยวบินที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทยจากประเทศกลุ่มเสี่ยง เมื่อลงจากเครื่องบินถึงจุดตรวจของกรมคร. จะต้องทำการดาว์นโหลด App AoT Airport เมื่อกรอกข้อมูลครบถ้วนและยอมรับเงื่อนไขให้ใช้ข้อมูลดังกล่าวกรณีจำเป็นเมื่อเกิดสถานการณ์เกี่ยวกับโรค COVID-19 ที่เกี่ยวข้องกับเจ้าของข้อมูล จากนั้นนำ App ดังกล่าวแสดงที่ ตม. เพื่อผ่านการตรวจคนเข้าเมืองเข้าประเทศไทยได้ หลังจากกรอกข้อมูลครบถ้วน ข้อมูลทั้งหมดจะถูกบันทึกไว้เป็นเวลา 14 วัน ถ้ามีเหตุการณ์เกี่ยวกับโรค COVID-19 ซึ่งเกี่ยวข้องกับเจ้าของข้อมูล ทางกรมฯ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องก็สามารถนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ให้เกิดประโยชน์ เช่น กรณีเจ้าของข้อมูลโดยสารเครื่องบินมาประเทศไทย ปรากฏว่ามีผู้โดยสารที่โดยสารเครื่องบินลำเดียวกัน ตรวจพบโรค COVID-19 กรมคร. ก็สามารถใช้หมายเลขโทรศัพท์จากฐานข้อมูลจาก App เพื่อดำเนินการสอบสวนโรคต่อไป



ภาพ 4-15 Application AoT Airport

หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร

5.1 ระบบการจัดการบุคลากรที่ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์และสร้างแรงจูงใจ

กรมคร.วางแผนกำลังคนทั้งระยะสั้นและระยะยาวรองรับบทบาทภารกิจตามแผนพัฒนางานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพแห่งชาติที่มีความต้องการของประชาชนเป็นศูนย์กลาง และการเป็นส่วนราชการ 4.0 เตรียมพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต มีการวิเคราะห์อัตรากำลัง ทักษะ สมรรถนะ และกำลังคนที่จำเป็นตามยุทธศาสตร์กรมคร. ด้านการพัฒนากำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคผ่านกระบวนการคิดทางวิทยาศาสตร์ (Full Time Equivalent : FTE) ความคิดเห็นจากผู้บริหาร ผู้เชี่ยวชาญในงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และจากการติดตามผลการบริหารและใช้อัตรากำลังของหน่วยงานในระบบ DPIS ได้นำไปปรับขนาดให้เป็นกรอบอัตรากำลังที่เหมาะสมและเพียงพอในการปฏิบัติงาน การจ้างกำลังคน รวมทั้งจัดโครงสร้างออกแบบระบบงานและพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน “ชี้เป้า เฝ้าระวัง นำให้ทำ ตอบโต้เร็ว” สามารถบริหารจัดการให้ทันต่อสถานการณ์ทั้งระบบงานแบบทางการและไม่เป็นทางการ โดยระบบงานแบบทางการจะแบ่งตามโครงสร้างของส่วนราชการและจัดตั้งโครงสร้างภายในที่เอื้อต่อการป้องกันควบคุมโรค มีการเกลี่ยอัตรากำลังจากสายงานที่หมดความจำเป็นไปกำหนดเป็นสายงานที่จำเป็นและยังขาดแคลน ได้แก่ สัตวแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข นักเทคนิคการแพทย์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ และในหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นใหม่ ได้แก่ สถาบันเวชศาสตร์ป้องกันศึกษาเป็นหน่วยงานผลิตกำลังคนด้านเวชศาสตร์การป้องกันและด้านโรคจากการเดินทางและการท่องเที่ยว กองกฎหมายทำหน้าที่พัฒนาและบังคับใช้กฎหมาย และหน่วยงานที่เป็นจุดเน้นของยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบจัดการภาวะฉุกเฉิน ได้แก่ กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ เพื่อรองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษและพัฒนาตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 อันเป็นภารกิจสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคเมื่อเกิดการระบาดรุนแรง มีกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านการควบคุมโรคสำหรับตรวจวินิจฉัยโรคติดต่อร้ายแรง

ให้ทันต่อสถานการณ์ จัดตั้งกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินเพื่อเป็นศูนย์กลางปฏิบัติการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการป้องกันโรคและภัยสุขภาพ อันเป็นภารกิจสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคเมื่อเกิดการระบาดรุนแรง กองป้องกันการบาดเจ็บเพื่อรองรับปัญหาด้านการบาดเจ็บของประเทศ โดยเฉพาะผู้สูงอายุประมาณ 1 ใน 3 ที่มีปัญหาการบาดเจ็บจากการพลัดตกหกล้ม กองนวัตกรรมและวิจัย เพื่อพัฒนาระบบงานนวัตกรรมด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค โดยเชื่อมโยงกับกลุ่มนวัตกรรมและวิจัยของหน่วยงาน สำหรับการจัดระบบงานแบบไม่เป็นทางการจะมุ่งเน้นการทำงานเป็นทีมและการทำงานร่วมกับเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ ซึ่งสามารถตอบสนองต่อการดำเนินงานตามนโยบายทั้งด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ด้านการป้องกันควบคุมโรคในภาวะฉุกเฉินและด้านอื่นๆ ที่สำคัญหรือเร่งด่วน ในรูปของคณะกรรมการ คณะทำงานทีมปฏิบัติการพิเศษ (Cross Functional Team) พร้อมกับมอบอำนาจในการตัดสินใจทางการบริหาร โดยมีคณะกรรมการคณะทำงานชุดต่างๆ ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนบุคลากรในแต่ละหน่วยงานในรูปแบบการทำงานข้ามสายงาน (Matrix) เพื่อรับผิดชอบดำเนินการในแต่ละกิจกรรม รวมทั้งสนับสนุนระบบงานแบบทางการ ส่งผลให้การปฏิบัติงานมีความคล่องตัวมากขึ้น กรมคร. ยังได้เพิ่มขีดสมรรถนะของแต่ละแผนงานโรค โดยจัดให้มีผู้จัดการแผนงานโรคดูแลตามกลุ่มโรค (Cluster) และมีผู้ทรงคุณวุฒิของกรมคร. เป็นที่ปรึกษา เป็นการสนับสนุนความเข้มแข็ง มีส่วนร่วมการทำงานเป็นทีม และริเริ่มที่จะผลิตนวัตกรรมในการทำงานร่วมกัน นอกจากระบบงานที่สนับสนุนองค์การให้บรรลุเป้าหมายแล้ว จากนโยบาย 4.0 ของกรมคร. ส่งเสริมให้บุคลากรมีความริเริ่ม สร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดการสร้างนวัตกรรมการทำงาน นำวิธีการปรับระบบการทำงานเป็นแบบ Project Based เพื่อให้บุคลากรสร้างนวัตกรรม มุ่งปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานใหม่ในองค์กรให้เป็นแบบ Agile Team หรือ Team Project เพื่อเข้าสู่ Eco-system Organization โดยศูนย์นวัตกรรมด้านสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคขับเคลื่อนการพัฒนานวัตกรรมของกรมคร. บุคลากรมีพื้นที่ในการลองผิดลองถูก เพื่อให้เกิดนวัตกรรมที่สามารถต่อยอดการทำงานเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลด้านการป้องกันควบคุมโรค มีแผนงานส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมในหน่วยงานและพัฒนาศักยภาพบุคลากร มีเวทีแลกเปลี่ยนนำเสนอผลงานนวัตกรรม กรมคร. ยังสรรหาบุคลากรเชิงรุกและทำแผนเตรียมกำลังคนเพื่อสนับสนุนแผนยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านป้องกันควบคุมโรคของประเทศ โดยสนับสนุนทุนการศึกษาต่อระดับปริญญาโทและปริญญาเอก การอบรม/ดูงานทั้งในและต่างประเทศ ในสาขาที่มีความจำเป็นในเชิงยุทธศาสตร์ในลักษณะ Mega Project รวมทั้งได้นำเทคโนโลยีมาใช้ เช่น Application ระบบ GPS มาเชื่อมการทำงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สื่อสารข้อมูลที่ประมวลผลแล้วได้อย่างรวดเร็ว เพื่อไปสนับสนุนกำลังคนในส่วนที่ขาดจากการบริหารกำลังคนในหลายองค์ประกอบข้างต้น และการทำงานในเชิงบูรณาการทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน

เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผล กรมคร.วางระบบติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในระดับกรมและหน่วยงาน ผ่านระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ (EstimatesSM) เพื่อเชื่อมโยงกับระบบบริหารผลการปฏิบัติงานแบบออนไลน์ (PMS) ในระดับบุคคลที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยความร่วมมือของเครือข่ายกลุ่มพัฒนาองค์กรหน่วยงาน และคณะกรรมการระดับกรมฯ นำผลที่ได้จากผู้เกี่ยวข้องและการรายงานแบบออนไลน์ (HR Report) มาปรับปรุงรูปแบบและวิธีการเพื่อให้การประเมินผลการปฏิบัติงานมีความน่าเชื่อถือ โปร่งใส และเป็นธรรม โดยใช้แนวคิด OKR มาปรับปรุงการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดในระดับหน่วยงานและบุคคล มีการเชื่อมโยงผลงานเข้ากับการพิจารณาจัดสรรวงเงินในแต่ละรอบการประเมิน แล้วนำผลที่ได้จากการประเมินผลไปสู่การพัฒนารายบุคคลตาม competency mapping ที่มีการทบทวนและปรับปรุงให้ทันกับสถานการณ์ปัจจุบันและสอดคล้องกับแผนพัฒนาความก้าวหน้าในสายอาชีพ และเพื่อเสริมสร้างขวัญกำลังใจบุคลากรได้มีแนวทางการสร้างแรงจูงใจ

เช่น โอกาสในการดูงานหน่วยงานต้นแบบ วันหยุด/การลา การพิจารณาลาศึกษา/ฝึกอบรมระยะสั้น ทั้งในประเทศและต่างประเทศ การยกย่องชมเชย การกำหนดค่าตอบแทนพิเศษ รวมทั้งการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งเป็นระดับที่สูงขึ้น

จากการบริหารกำลังคนและการสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากรในหลายองค์ประกอบข้างต้นภายใต้แผนยุทธศาสตร์ด้านทรัพยากรบุคคล ได้กำหนดแนวทางการพัฒนาเพื่อมุ่งเน้นเป็นหน่วยงานต้นแบบ/ชั้นนำ ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลของประเทศและการทำงานเชิงบูรณาการทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน มีการพัฒนาปรับปรุงกระบวนงานและนำระบบสารสนเทศทรัพยากรบุคคลของสำนักงาน ก.พ. (DPIS) มาปรับใช้เป็นเครื่องมือเพิ่มขึ้นในแต่ละปี ทั้งเรื่องการบริหารจัดการกำลังคน การสรรหาและคัดสรรบุคลากร การประเมินผลการปฏิบัติงาน การพัฒนา การเชื่อมโยงฐานข้อมูลบุคคลเข้ากับการบริหารจัดการส่วนอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการสนับสนุนตามนโยบายที่สำคัญ การประหยัดพลังงานหรือการพัฒนาการจัดเก็บข้อมูลเพื่อให้บุคลากรได้รับประโยชน์มีความสะดวกคล่องตัว และสามารถปฏิบัติงานตามภารกิจของกรมคร. ได้อย่างเต็มที่ โดยความสำเร็จสะท้อนจากผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการรวมทุกภารกิจ ใน พ.ศ. 2562 สูงถึงร้อยละ 94.47 (หมวด 7 ข้อ 7.2) เป็นที่ยอมรับในระดับชาติและนานาชาติ อาทิ องค์การอนามัยโลกรับรองการกวาดล้างโรคเท้าช้างได้สำเร็จ พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคไข้มาลาเรีย ซึ่งได้รับรางวัลเลิศรัฐ สาขาบริการภาครัฐแห่งชาติ ประเภทภาพรวมมาตรฐานการบริการที่เป็นเลิศ ในด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCDs) องค์การอนามัยโลกได้ให้ประเทศไทยติดอันดับที่ 3 ของโลกเทียบเท่าประเทศฟินแลนด์และนอร์เวย์ และเป็นประเทศที่มีการดำเนินการสูงสุดในเอเชีย (OP ข้อ 9) การรับมือกับโรคระบาดร้ายแรงหลายประเภท ตั้งแต่โรคติดเชื้อไวรัสซิก้า (Zika Virus) โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) โรคซาร์ส (SARs) โรค COVID-19 สามารถดำเนินการได้อย่างรวดเร็ว สะท้อนถึงประสิทธิภาพด้านการบริหารอัตรากำลังและขีดความสามารถพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงของโรคและภัยสุขภาพเป็นอย่างดี ทำให้ประเทศไทยได้รับการจัดอันดับให้เป็นประเทศที่มีความเข้มแข็งด้านความมั่นคงด้านสุขภาพเป็นอันดับ 6 ซึ่งเป็นประเทศกำลังพัฒนาประเทศเดียวที่ถูกจัดให้อยู่ใน 10 อันดับสูงสุด (Top 10) ของโลก จนได้รับการยกย่องว่าเป็นประเทศที่มีความพร้อมในการรับมือต่อการระบาดของโรคมากที่สุด ซึ่งมีเพียง 13 ประเทศทั่วโลกเท่านั้น นับเป็นความภาคภูมิใจของไทยเป็นอย่างมากที่มีระบบการป้องกันและควบคุมโรคที่เข้มแข็งเป็นที่ยอมรับในระดับโลก และมีนวัตกรรมหลายชิ้น ได้แก่ Application ที่ใช้ในบริการด้านป้องกันควบคุมโรคพิชิตลูกน้ำยุงลาย, App ทันระบาด, App TAS (Tobacco alcohol Surveillance), รู้กันทันโรค และนวัตกรรมที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ได้แก่ AID ZERO Portal, NTIP (National Tuberculosis Information Progra) ซึ่งทำให้ได้รับรางวัลเลิศรัฐในสาขาต่างๆ ตั้งแต่ พ.ศ. 2557 จนถึงปัจจุบัน เป็นเครื่องพิสูจน์ความสำเร็จด้านการบริหารอัตรากำลังและขีดความสามารถพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงของโรคและภัยสุขภาพเป็นอย่างดี

5.2 ระบบการทำงานที่มีประสิทธิภาพ คล่องตัว มุ่งผลสัมฤทธิ์

กรมคร. มีระบบฐานข้อมูลและเทคโนโลยีที่เชื่อมต่อเป็นฐานเดียว เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการเฝ้าระวังพยากรณ์โรค ในภาวะปกติมีนวัตกรรมบริการ เช่น App ทันระบาด App พิชิตลูกน้ำยุงลาย, AIDS ZERO PORTAL, NTIP (National Tuberculosis Information Progra), App TAS (Tobacco & Alcohol Surveillance), Chatbot COVID-19 และ App รู้กันทันโรค เพื่อเป็นเครื่องมือช่วยอำนวยความสะดวกและช่วยในการตัดสินใจของผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ บริการประชาชนมุ่งเน้นผู้ใช้บริการเข้าถึงข้อมูลและเจ้าหน้าที่สามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลได้ มีการบูรณาการฐานข้อมูลเพื่อเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูล เช่น การบูรณาการข้อมูลการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจาก 3 ฐานข้อมูล รวมถึงการมีระบบรวบรวมข้อมูลสารสนเทศเพื่อใช้วัดผลการดำเนินงานให้สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและปัจจัยสำคัญทั้งภายในและภายนอก ได้แก่ ระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ (ESM) มุ่งเน้นการทำงานแบบบูรณาการร่วมกันในหลายหน่วยงานและหลายสายงาน เพื่อให้

การปฏิบัติงานภารกิจกรมคร. แต่ละด้านเป็นไปอย่างเหมาะสม สอดคล้องเชื่อมโยงและทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน มีการจัดตั้งทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) การทำงานในภาวะปกติ แบ่งหน้าที่ตามโครงสร้างการทำงานและมอบหมายให้หน่วยงานที่มีบุคลากรตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเข้าร่วมการปฏิบัติงานของ SAT และหน่วยงานที่ไม่มีบุคลากรตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขให้เข้าร่วมการประชุมเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานทุกสัปดาห์ และเมื่อมีเหตุการณ์ระบาดในระดับพื้นที่ มีการมอบอำนาจหน้าที่ในระดับพื้นที่ให้เปิดศูนย์ปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉินได้ทันที โดยมีการวางโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์กำหนดกลยุทธ์ มาตรการ จัดทำแผนเผชิญเหตุ (IAP) มีการสนับสนุนข้อมูลเชิงวิชาการและประเมินผลการดำเนินงานเพื่อปรับกลยุทธ์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ซึ่งกระบวนการดังกล่าวจะมีการอบรมให้บุคลากรของกรมฯ 100% (รวมบุคลากรใหม่ของกรมฯ) และซ้อมแผนทุกปี เพื่อรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข พร้อมบริหารกำลังคนให้ยืดหยุ่นเหมาะสมกับระดับความรุนแรง ภายใน 120 นาที หลังเกิดเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินมีการแบ่งหน้าที่ตามโครงสร้างตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ คือ ผู้บัญชาการเหตุการณ์ทำหน้าที่อำนวยการ สั่งการ ควบคุมสถานการณ์ ซึ่งได้รับมอบหมายจากอธิบดีทีมข้อมูลและยุทธศาสตร์ และทีมปฏิบัติ 9 ทีม ได้แก่ Situation Awareness Team/Operation Case management/Point of Entry/Risk communication/Stockpiling/กฎหมาย/การเงินและงบประมาณ/กำลังคน และ Liaison เป็นการรวมทีมเฉพาะกิจที่มีสมรรถนะและความเชี่ยวชาญ บูรณาการทำงานแบบข้ามหน่วยงานและหลากหลายสายงาน โดยมีบทบาทหน้าที่ของทีมชัดเจน สามารถปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่และเพิ่มลดกำลังคนในทีมให้เหมาะสมได้ตลอดการปฏิบัติภารกิจ มีระบบเทคโนโลยี เครื่องมือ และพื้นที่รองรับการทำงานที่เหมาะสม เน้นความสะดวกปลอดภัยในการปฏิบัติภารกิจเพื่อประสิทธิภาพในงาน มีช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันควบคุมโรคสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านป้องกันควบคุมโรคทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่สะดวก รวดเร็ว สามารถนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาระบบงานและปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น มีการกำหนดยุทธศาสตร์และวางมาตรการสำคัญในการพัฒนาและประสานความร่วมมือกับเครือข่ายที่สำคัญ กำหนดจุดเน้นการทำงานเชื่อมโยงกับพื้นที่ในการเร่งรัด กำจัด กวาดล้าง เพื่อป้องกันควบคุมโรค โดยมีสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในเขตพื้นที่ทั้ง 12 เขตทั่วประเทศ ทำหน้าที่ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานของกรมคร. ร่วมกับเครือข่ายต่างๆ (หมวด 1 ข้อ 1.3)

กรมคร.มีนโยบายเพื่อปรับสู่องค์กรดิจิทัล (หมวด 1 ข้อ 1.1 และ 1.3) ผู้บริหารเปิดโอกาสให้บุคลากรนำเสนอแนวคิดในการพัฒนา เทคนิคการทำงานใหม่ๆ มาพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมระบบการทำงานแบบ project based มีการมอบหมายงานที่ท้าทาย เน้นสร้างทีมงานแบบสหสายงาน ตลอดจนหล่อหลอมค่านิยมและวัฒนธรรมความเป็นพี่เป็นน้อง ก่อให้เกิดการส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากรทุกระดับกับผู้บริหาร สนับสนุนให้บุคลากรสร้างและพัฒนาให้บุคลากรเกิดการมีส่วนร่วม กล้าคิดกล้าทำ มีการมอบหมายงานใหม่ๆ และท้าทายให้บุคลากรรุ่นใหม่ดำเนินการ มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติให้ทุกหน่วยงานปรับปรุงวิธีการทำงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันเพื่อยกระดับมาตรฐานการปฏิบัติงานให้ก้าวทันตามกระแสการเปลี่ยนแปลงสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการคิดค้นนวัตกรรม โดยจัดทำสถาปัตยกรรมองค์กร (EA) ปรับกรอบแนวคิดและใช้โปรแกรมมาสนับสนุนการทำงาน นำไปสู่การพัฒนาทักษะดิจิทัล เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน สามารถแก้ปัญหาที่ซับซ้อน สร้างบรรยากาศที่ดี ส่งเสริมการเรียนรู้ มีความยืดหยุ่นและสามารถทำงานได้ทุกที่ทุกเวลา บุคลากรเกิดแรงผลักดันไปสู่การปฏิบัติงานให้บรรลุวิสัยทัศน์ของกรมคร. เช่น การพัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพ (Advanced data analysis for Disease Control) การพัฒนาระบบสารสนเทศการประเมินผลการควบคุมโรค (Smart Monitoring & DSS) ตลอดจนการสร้างสภาพแวดล้อมภายในที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ เช่น โครงการ “คบเด็กสร้างบ้าน” สนับสนุนให้มี

การรวมกลุ่มของบุคลากรรุ่นใหม่สร้างผลงาน ได้แก่ การปรับปรุงกระบวนงานและสภาพแวดล้อมการทำงาน ไปสู่การเป็น Smart Office ซึ่งมีจุดเน้นในการออกแบบระบบการทำงานโดยใช้เทคโนโลยีมาช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ การทำงาน (Smart Workflow) และการออกแบบสภาพแวดล้อมการทำงานตามหลักอาชีวอนามัย (Smart Workplace) เป็นต้น มีการสนับสนุนงบประมาณ บุคลากร และองค์ความรู้ โดยมีกองนวัตกรรมและงานวิจัย เพื่อพัฒนางานในหน้าที่และงานวิจัยที่สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค อีกทั้งกรมคร. ยังให้ความสำคัญ กับการเสริมสร้างสภาพแวดล้อมและเอื้อต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ และสนับสนุนให้บุคลากรพร้อม ต่อการเรียนรู้ พัฒนาความรู้ ความคิดสร้างสรรค์ และแรงจูงใจในการสร้างสรรค์ผลงานและนวัตกรรม (Eco-system) ภายใต้แนวคิด Healthy & Happy Workplace โดยประกาศนโยบายสถานที่ทำงาน น่าอยู่ น่าทำงาน สื่อสาร บุคลากรรับทราบ และกำหนดให้หน่วยงานมีแผนและจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน ให้มีความสะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี และบุคลากรมีชีวิตชีวาอย่างต่อเนื่องจนเป็นวัฒนธรรมองค์กร มุ่งเน้นให้ บุคลากรใส่ใจสุขภาพ เสริมสร้างให้ทุกคนเป็น Smart Office Workers ด้วยหลัก 3 ป คือ ปรับสภาพแวดล้อมให้ เหมาะสม เปลี่ยนพฤติกรรมท่าทางการทำงานให้ถูกต้อง ออกกำลังกายเป็นประจำ ภายใต้การจัดกิจกรรมรณรงค์ Smart Office “คนทำงานยุคใหม่ ใส่ใจสุขภาพ” แนะหลัก “10-20-60” จัดพื้นที่ Co-working Space เพื่อให้บุคลากรใช้เป็นพื้นที่ระดมสมองและสร้างสรรค์ผลงาน ส่งผลให้มีหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน สถานที่ทำงานน่าอยู่และความพึงพอใจของบุคลากรต่อสภาพแวดล้อมในการทำงานสูงขึ้นทุกปี

5.3 การสร้างวัฒนธรรมการทำงานที่เป็นมืออาชีพ การสร้างความผูกพันและความเป็นเจ้าของให้แก่บุคลากร

กรมคร. มีวัฒนธรรมในการทำงานโดยใช้หลัก “Do the work > Learn > Share >Do the work” เมื่อกำหนดเป้าหมายดำเนินการ (ปฏิบัติจริง) กลับมาทบทวนและบันทึกข้อมูลข้อคิดที่ผ่านการทบทวนอย่างดี มาปรับปรุงยกระดับการดำเนินงานหรืออาจสร้างนวัตกรรมใหม่ในระหว่างทาง เป็นวงจรการเรียนรู้ไม่รู้จบ มีผู้บริหารเป็นต้นแบบในการถ่ายทอดวัฒนธรรมองค์การต่างๆ เช่น การทำงานเชิงรุกแบบมุ่งผลลัพธ์และผลสัมฤทธิ์ ที่ชัดเจน การกำหนดแผนหรือจุดเน้นดำเนินงานในแต่ละปีที่สอดคล้องเชื่อมโยงกันทั้งองค์กร และ “เสริมพลัง สร้างกำลังใจ” แก่ผู้ปฏิบัติงาน มีอดีตบุคลากรผู้ทรงคุณค่าของกรมคร. หมุนเวียนกันมาบอกเล่าประวัติศาสตร์และ ความทรงจำที่ “คนรุ่นก่อน อยากบอก” ให้คนรุ่นใหม่ในฐานะคนกรมคร. ได้รู้จักตัวเองมากขึ้น และเห็นความสำคัญ ของบทบาทงานที่ทำอยู่ โดยมีพิพิธภัณฑ์บันทึกประวัติศาสตร์และองค์ความรู้สำคัญให้บุคลากรรุ่นหลังศึกษาและ เห็นแบบอย่าง ผนวกกับมีระบบพี่เลี้ยงที่สร้างความเป็นพี่เป็นน้องสามารถถ่ายทอดวิทยายุทธ์ด้านวิชาการและข้อมูล เทคนิคการทำงาน เพื่อสร้างระบบการเรียนรู้และพัฒนาที่มุ่งเน้นการทำงานเชิงผลลัพธ์ ทำงานอย่าง “Action-oriented” สร้างทัศนคติที่ดีและเปลี่ยนมุมมองการทำงานที่มุ่งเน้นประชาชน เช่น ในการทำงานป้องกันควบคุมโรค เป็น “สิ่งที่เราทำ เพื่อให้ครอบครัวทุกคนปลอดภัย” หรือทำงานแบบ 7-eleven คือ ทำงาน 24 ชั่วโมง 7 วัน โดยเฉพาะการรับมือกับโรค COVID-19 ที่บุคลากรในทุกระดับตระหนักถึงภารกิจที่สำคัญทุ่มเทการทำงานอย่างเต็ม ความสามารถ เพราะสิ่งต่างๆ เหล่านี้จึงทำให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคทุกคนถูกหล่อหลอมให้มี ความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม ทำทุกเรื่องด้วยความใส่ใจ ทุ่มเททุกสิ่งทุกอย่างเพื่อให้ชนะปัญหาอุปสรรค ได้ด้วยความภาคภูมิใจในความเป็นคนกรม นอกจากนี้ยังได้รวบรวมเรื่องราวเชิงประวัติศาสตร์ จัดเก็บข้าวของ เครื่องมืออุปกรณ์ ภาพถ่ายในอดีต เอกสารสำคัญ จัดแสดงไว้สถานที่ต่างๆ ในบริเวณกรมฯ เพื่อบอกต่อเรื่องราวให้ บุคลากรรุ่นใหม่ๆ ได้เรียนรู้และซึมซับความเป็นคนกรมคร. ให้อยู่ใน DNA ของทุกคน และมุ่งเน้นการทำงานเป็นทีม ร่วมกับการสร้างเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก โดยใช้การสื่อสารแบบสองทางทั้งแบบเป็นทางการและ ไม่เป็นทางการ เป็นเครื่องมือสร้างความเข้าใจทำให้บุคลากรทุกระดับรับรู้ปัญหารับทราบข้อมูลในทิศทางเดียวกัน สร้างภาพลักษณ์ที่ดีและเป็นศูนย์รวมให้คนทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิผลในด้านคุณธรรมจริยธรรม

ประกาศเจตนารมณ์เป็น “กรมคุณธรรม” เมื่อ พ.ศ. 2559 ได้กำหนดอัตลักษณ์กรมคร. “ซื่อสัตย์ เสียสละ รับผิดชอบ” เพื่อเป็นแนวทางการขับเคลื่อนพฤติกรรมบุคลากรไปสู่การเป็นกรมคุณธรรม มีการแต่งเพลงกรมคุณธรรมขึ้นเพื่อสื่อสารสร้างการรับรู้ ความเข้าใจปลูกจิตสำนึกและสร้างแรงบันดาลใจในการทำงานด้วยความโปร่งใสเป็นธรรมมุ่งประโยชน์สูงสุดกับประชาชน และมีการกำหนดค่านิยม MOPH เป็นค่านิยมหลักขององค์กร ดังภาพ 5-1 สื่อสารให้บุคลากรรับทราบด้วยวิธีการที่หลากหลาย เช่น ป้ายประชาสัมพันธ์ เสียงตามสาย จิตอาสา ฯลฯ มีการบูรณาการค่านิยมเข้ากับงานด้านทรัพยากรบุคคล มีการสร้างผู้นำต้นแบบทางวิชาการ สร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ มีเวทีให้นำเสนอผลงานทั้งในและต่างประเทศ เพื่อสร้างความเข้าใจตรงกันของบุคลากร มีการออกแบบหรือจัดหาหลักสูตรเพื่อพัฒนาบุคลากรในแต่ละระดับในเรื่องของการปรับกระบวนการทางความคิด (mindset) มีการให้ความรู้ด้าน Design Thinking เพื่อคิดวิเคราะห์ออกแบบงาน ปรับปรุงวิธีการทำงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันเพื่อยกระดับมาตรฐานการปฏิบัติงานให้ก้าวทันตามกระแสการเปลี่ยนแปลงสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการคิดค้นนวัตกรรมเพื่อสร้างบรรยากาศที่ดี ส่งเสริมการเรียนรู้ให้มีความยืดหยุ่นและสามารถทำงานได้ทุกที่ทุกเวลา บุคลากรเกิดแรงผลักดันไปสู่การปฏิบัติงานให้บรรลุวิสัยทัศน์ของกรมคร. เช่น การพัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพ (Advanced data analysis for Disease Control) การพัฒนาระบบสารสนเทศการประเมินผลการควบคุมโรค (Smart Monitoring & DSS) ตลอดจนการสร้างสภาพแวดล้อมภายในที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ มีการศึกษาดูงานระบบนวัตกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลด้านการป้องกันควบคุมโรคและสนับสนุนให้บุคลากรสร้างสรรค์นวัตกรรมและพัฒนางานต่างๆ จากการศึกษาดูงาน รวมถึงการสร้างวัฒนธรรมองค์กร ส่งเสริมให้เกิดความภาคภูมิใจทั้งต่อตนเองและต่อองค์กรเพื่อสร้างผลงานนวัตกรรมที่สามารถแก้ pain point หรือพัฒนาประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานอันเป็นประโยชน์สูงสุด คือ การแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคให้กับประชาชนคนไทย หรือประชาชนสนับสนุนหน่วยงานให้เกิดกระบวนการสร้างและพัฒนานวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง เช่น จัด Innovation Forum เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้จากวิทยากรผู้เชี่ยวชาญและกระตุ้นกระบวนการคิดด้านนวัตกรรม สร้างแรงบันดาลใจในการสร้างสรรสิ่งใหม่ มุ่งปรับเปลี่ยนการทำงานเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่องค์กรต้องการ จัดประกวดผลงานนวัตกรรม ถนนการเรียนรู้ มีเวทีให้นำเสนอผลงานเพื่อผลักดันให้เกิดนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ ที่สนับสนุนการทำงานด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพและเพื่อให้บุคลากรมีขวัญกำลังใจและมีความสุขในการทำงาน สร้างผลงานที่ดี และรู้สึกผูกพันกับองค์การ เสมือนบ้านหลังที่สองกรมคร. ได้มีนโยบาย “คนทำงานมีความสุข” ภายใต้แนวคิด “Happy 8 and Happy Work life” ประกอบด้วย Happy Money (สุขภาพเงินดี) Happy Work Life (การงานดี) และ Happy Body (สุขภาพ กายดี) นำเครื่องมือดัชนีวัดความสุข (Happinometer) มาสำรวจหาปัจจัยที่มีผลต่อความสุขของคนในองค์การ และดำเนินการค้นหาปัจจัยความผูกพันผ่านการสำรวจความคิดเห็นอย่างเป็นทางการด้วยการทอดแบบสอบถาม และอย่างไม่เป็นทางการจากการสัมภาษณ์ ศึกษาพฤติกรรม วิเคราะห์กำหนดปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพัน และจัดทำแผนเสริมสร้างความผูกพัน ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2558-2562) ซึ่ง พ.ศ. 2562 มีการสำรวจ วิเคราะห์ และจัดทำฐานข้อมูลของบุคลากรแต่ละคน ข้อมูล 4 ส่วน ประกอบด้วย 1) สุขภาวะองค์กร 2) ความสุขของบุคลากร 3) อัตราการคงอยู่ของบุคลากร 4) ข้อมูลสุขภาพของบุคลากร เพื่อค้นหา

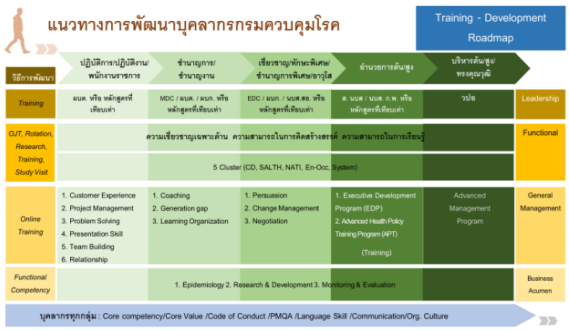
ประกาศกรมควบคุมโรค
เรื่อง นโยบายค่านิยมองค์กร M O P H

ภาพ 5-1 นโยบายองค์กร MOPH กรมคร.

และกำหนดปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรกรมคร. เป็นรายบุคคล ใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดแนวทาง แผนงาน โครงการที่ตอบสนองความต้องการของบุคลากรแต่ละกลุ่ม โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพัน ได้แก่ 1) ปัจจัยในมิติสุขภาพกายดี ได้แก่ ระยะเวลาเฉลี่ยในการออกกำลังกาย ส่งผลต่อระดับความผูกพัน เนื่องจากเมื่อสุขภาพกายดีก็จะส่งผลต่อระดับความสุขในการทำงานและชีวิตประจำวัน 2) ปัจจัยในมิติสุขภาพการเงินดี 3) ปัจจัยในมิติการงานดี ได้แก่ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความมั่นคงในการทำงาน การพูดคุยสื่อสารกับเพื่อนร่วมงาน ความเป็นพี่เป็นน้อง การได้เรียนรู้สิ่งใหม่ สวัสดิการ การแสดงความคิดเห็นต่อหัวหน้างาน การดูแลด้านสุขภาพจากองค์กร ความถูกต้องของการจ่ายค่าจ้างค่าล่วงเวลา ความชัดเจนของโอกาสในการเติบโตในตำแหน่งหน้าที่ และได้กำหนดการดำเนินการสร้างความสุข ความผูกพันใน 3 ด้าน ประกอบด้วย Happy Money (สุขภาพเงินดี) Happy Work Life (การงานดี) และ Happy Body (สุขภาพกายดี) เป็นจุดเน้นสำคัญในการจัดทำแผน และจัดโครงการ/กิจกรรม เพื่อสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงาน สนับสนุนการเสริมสร้างความผูกพันตามกลุ่มอายุ เช่น Gen BB มีการจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้จากผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ใกล้เกษียณ Gen X เป็นกลุ่มที่กรมคร. ผลักดันให้ได้รับการพัฒนาในหลักสูตรสำคัญ และ Gen Y จัดกิจกรรมเพื่อเปิดโอกาสให้ทำงานท้าทายและได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ในระดับหน่วยงานได้กำหนดเป็นนโยบายและถ่ายทอดเป็นตัวชี้วัดให้ทุกหน่วยงานดำเนินการเป็นไปในทิศทางเดียวกันและสอดคล้องตามบริบทเฉพาะของบุคลากรในหน่วยงานนั้นๆ มีการกำหนดตัววัดที่ใช้ในการประเมินความผูกพันต่อองค์กรที่วัดในเชิงปริมาณและเชิงพฤติกรรม นำมาพิจารณาและกำหนดแนวทางการขับเคลื่อนการเสริมสร้างความผูกพันของบุคลากรในปีต่อไป มีการกำหนดตัวชี้วัดร่วมกันและถ่ายระดับการทำงานมาแต่ละหน่วยงาน และถ่ายทอดสู่ระดับบุคคลที่สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน เป็นส่วนที่สนับสนุนให้บุคลากรมีการทำงานเป็นทีมร่วมแรงร่วมใจให้ดำเนินงานจนได้ผลลัพธ์ที่ดี นำไปสู่การให้รางวัลและสิ่งจูงใจทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นเงิน เช่น บุคลากรที่ปฏิบัติงานและเป็นผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดหรืออยู่ในสถานที่ที่มีความเสี่ยงกับผู้ติดเชื้อ COVID-19 มีเหตุควรสงสัยว่าเป็นโรค COVID-19 และจำเป็นต้องสังเกตอาการ สามารถปฏิบัติงานภายในที่พัก 14 วัน โดยไม่ถือเป็นวันลา มีสวัสดิการรักษาพยาบาลสำหรับบุคลากรที่ถูกวินิจฉัยว่ามีอาการป่วยโรค COVID-19 สามารถเข้ารับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร โดยไม่มีค่าใช้จ่ายการดูแลสุขภาพ ความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่สนับสนุนที่ช่วยปฏิบัติงานเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุมและรักษาผู้ป่วย ได้รับค่าตอบแทนเสี่ยงภัย นโยบาย Work From Home เป็นต้น เพื่อให้บุคลากรมีขวัญกำลังใจและทุ่มเทการปฏิบัติงาน ส่งมอบผลลัพธ์การดำเนินงานที่มีคุณค่าแก่ประชาชนในการป้องกันควบคุมโรค ได้บรรลุผลสำเร็จ สะท้อนความสำเร็จได้จากผลคำรับรองการปฏิบัติราชการในภาพของกรมคร. สูงขึ้น และผลงานที่ได้รับรางวัลในระดับประเทศและระดับนานาชาติส่งผลให้ พ.ศ. 2562 มีระดับ “ความสุขภาพรวมของบุคลากร” ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 64.33 อยู่ในระดับ Happy และระดับความผูกพันภาพรวมของบุคลากรมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 66.61 อยู่ในระดับ Happy ซึ่งสูงกว่า พ.ศ. 2561

5.4 ระบบการพัฒนาบุคลากร

กรมคร. ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงความเป็นคนเก่ง คนดี มีคุณค่า สนับสนุนให้ได้ผลผลิตที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ คล่องตัว เป็นมืออาชีพ พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงและภาวะวิกฤตเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยกำหนดความต้องการในการพัฒนาและเรียนรู้ โดยพิจารณาข้อมูลนำเข้า ได้แก่ นโยบายยุทธศาสตร์ ภารกิจที่สำคัญ สมรรถนะหลักของกรมคร. นโยบายด้านการบริหารและพัฒนาบุคลากรของสำนักงาน ก.พ. และสำนักงาน ก.พ.ร. บริบทสภาพแวดล้อม ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ ผลการสอบถามความต้องการการพัฒนาของหน่วยงาน การสัมภาษณ์ผู้บริหารระดับสูง รวมถึงผลการปฏิบัติงาน



ภาพ 5-2 แนวทางการพัฒนาบุคลากรกรมควบคุมโรค

เชื่อมโยงกับแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (IDP) นำมาประกอบการศึกษา วิเคราะห์ เพื่อวางแผนการเรียนรู้และพัฒนาบุคลากรเพื่อตอบสนองต่อภารกิจการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคอย่างแท้จริง โดยมีจุดเน้นการพัฒนาคือสมรรถนะหลัก คือ ระบาดวิทยา ภาคสนาม ความเชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรค ความพร้อมรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ทักษะดิจิทัล เสริมสร้างภาวะผู้นำและเตรียมเข้าสู่การเป็นผู้บริหาร โดยกำหนดแนวทางการพัฒนาบุคลากรให้หน่วยงานใช้ (Training Roadmap) ดังภาพ 5-2 มีองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ ศักยภาพพื้นฐานในการปฏิบัติงาน การสร้างเสริมทักษะการเป็นผู้นำ การสร้างเสริมทักษะพื้นฐานในการบริหารจัดการและความเป็นมืออาชีพ และจำแนกตามประเภทตำแหน่งและผู้ปฏิบัติงานใหม่

ภาพ 5-3 สัดส่วนเรียนรู้แบบผสมผสาน 70:20:10

เพื่อเป็นแนวปฏิบัติที่สอดคล้องเชื่อมโยงเป็นทิศทางเดียวกัน กรมคร. ยังสร้างหลักสูตรพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็น คือ ระบาดวิทยา การวิจัยและพัฒนา การติดตามและประเมินผล รวมทั้งพัฒนาความเชี่ยวชาญตามกลุ่มโรคเพื่อให้พร้อมรับการป้องกัน ควบคุมโรคและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ผลการประเมินสมรรถนะที่จำเป็นตามภารกิจของบุคลากรกรมคร. มีแนวโน้มที่ดีขึ้น (ร้อยละบุคลากรมีสมรรถนะที่จำเป็นตามภารกิจกรมคร. พ.ศ. 2560-2562 ร้อยละ 74.69, 69.59, 76.82) และสามารถสร้างสรรค์งานและเพิ่มคุณค่างานการเรียนรู้และพัฒนาบุคลากรมีรูปแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ หลากหลายรูปแบบครอบคลุมทุกประเภท ทุกระดับ ทั้งเชิงรับ เชิงรุก และใช้สัดส่วนเรียนรู้แบบผสมผสาน 70:20:10 ดังภาพ 5-3 เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีขีดความสามารถและคล่องตัวต่อการเรียนรู้และพัฒนา ได้แก่ พัฒนาตนเองผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เช่น Facebook, Twitter, You Tube, Tedtalk, e-learning, OJT, Blended learning การเรียนรู้ผ่านระบบ Job Rotation, Mentoring & Coaching, Job Shadowing และ Training อีกทั้งร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกในเสริมสร้างองค์ความรู้และประสบการณ์แก่บุคลากรทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมทั้งให้ทุนการศึกษา/ฝึกอบรม ต่างประเทศ (หมวด 7 ข้อ 7.3) ในสาขาที่สำคัญและ ขาดแคลน เช่น Health Informatics, Disaster management, Health economics เป็นต้น เพื่อเพิ่มขีดความสามารถและสร้างนวัตกรรมในการป้องกันควบคุมโรค นอกจากนี้ยังคำนึงถึงการพัฒนาให้เป็น “คนดี” โดยปลูกฝังค่านิยม MOPH และทัศนคติที่ดีผ่านกิจกรรมต่างๆ เช่น ฝึกจิตด้วยการปฏิบัติธรรม ทำกิจกรรมอาสาสมัคร การคิดดี พูดดี ทำดีกับตนเองและสังคม และกำหนดการพัฒนาจิตเป็นส่วนหนึ่งในหลักสูตรการพัฒนาบุคลากรของกรมคร. ในทุกระดับ รวมทั้งการสร้างสิ่งแวดล้อมในทำงานที่ต้องมีความเสียสละ อดทน ยึดถือความเป็นมนุษย์ ไม่เลือกปฏิบัติและให้ประชาชนมีส่วนร่วมเป็นสำคัญ และกรมคร. ยังเชื่อมโยงการพัฒนาบุคลากรผนวกในแผนการพัฒนาความก้าวหน้าในสายหลัก (CDP) ได้แก่ สายงานแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข นักวิเคราะห์นโยบายและแผน นักทรัพยากรบุคคล และกำหนดให้มีการตรวจสอบการพัฒนารายบุคคล (Portfolio) เพื่อให้พัฒนาอย่างมีทิศทาง สร้างแรงจูงใจ และประกอบการพิจารณาคัดเลือกการดำรงตำแหน่งสูงขึ้น (Succession Plan) กรมคร. ได้พัฒนาศักยภาพคนให้มีสมรรถนะที่สำคัญต่อการพัฒนาระบบควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้มีความเข้มแข็งได้มาตรฐานสากลและตอบสนองตาม GHSA (Global Health Security Agenda)

โดยเฉพาะด้านระบาดวิทยา ภาคสนาม ซึ่งยังไม่มีหน่วยงานใดดำเนินการ กรมคร. ได้ผลิตและพัฒนากำลังคนด้านระบาดวิทยาภาคสนามเข้าสู่ระบบการป้องกันควบคุมโรคอย่างมีคุณภาพ โดยใช้แนวคิดการพัฒนาเชิงระบบ Workforce Enrichment Strategy ดังภาพ 5-4 มาออกแบบวิธีการพัฒนาและพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม โดยเทียบเคียงกับสมรรถนะการป้องกันควบคุมโรคของ US CDC ซึ่งเป็นที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ เป็นสมรรถนะเด่นของประเทศไทย เนื่องจากเป็นประเทศแรกนอกทวีปอเมริกาเหนือที่มีการฝึกอบรมผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาภาคสนาม และเป็นผู้นำการพัฒนาทีมสอบสวนโรค ส่งผลให้ประเทศภาคี GHSA ปรับการพัฒนาตามแนวทางของประเทศไทยและเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ผลจากการพัฒนาคนให้ “ไวต่อการรับรู้ ไวต่อการเปลี่ยนแปลง” อย่างต่อเนื่อง โดยใช้การหมุนเวียนงานในภาวะวิกฤต ซึ่งบุคลากรต้องทำงานในหลากหลายหน้าที่ เสริมด้วยทักษะการวิเคราะห์ สังเคราะห์ที่แม่นยำ ประกอบกับการออกแบบพัฒนาอย่างผสมผสานวิธีการโดยเฉพาะการสร้างประสบการณ์ในพื้นที่จริง การมีระบบพี่เลี้ยง การเห็นแบบอย่างของบรรพชนด้านระบาดวิทยา ซึ่งปลูกฝังจิตวิญญาณที่มุ่งประโยชน์สุขของประชาชน หล่อหลอมให้คน ทำงานมุ่งมั่นพัฒนาระบบการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคจากรุ่นสู่รุ่น ทำงานได้อย่างมีความยืดหยุ่น คล่องตัว ทำให้เมื่อเกิดเหตุการณ์วิกฤตทางสาธารณสุขสามารถเตรียมรับมือได้เป็นระบบอย่างเข้มแข็ง เห็นได้ชัดจากการรับมือกับโรค COVID-19 จนเป็นที่ยอมรับว่าประเทศไทยมีความเข้มแข็งด้านความมั่นคงด้านสุขภาพ และจากการตรวจประเมินสมรรถนะหลักตามกฎอนามัยระหว่างประเทศโดย JEE ในด้านกำลังคน ได้ผลการประเมินคะแนนเต็ม เป็นการการันตีที่สร้างความมั่นใจว่าประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพตามมาตรฐานระดับโลก (หมวด 7 ข้อ 7.4)

ภาพ 5-4 แนวคิดการพัฒนาเชิงระบบ Workforce Enrichment Strategy

ด้านการก้าวไปสู่องค์กรดิจิทัลควบคู่กับการพัฒนาทักษะดิจิทัล กรมคร. สร้างระบบนิเวศและวัฒนธรรมการทำงานให้เป็นดิจิทัล มีการออกแบบสถาปัตยกรรมองค์กร พัฒนากรอบความคิดและศักยภาพด้านทักษะดิจิทัล การเปลี่ยน Mind set ของบุคลากรให้มีความคิดเชิงระบบ ความคิดเชิงออกแบบ รวมทั้งมีการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการป้องกันควบคุมโรค สนับสนุนการเรียนรู้ ปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงาน สร้างนวัตกรรม เพิ่มช่องทางการสื่อสารทั้งภายในองค์กรและการบริการประชาชน ได้แก่ Enterprise Architecture, Data analysis, DDC Hardware, Competency IT Staff, การทำ Application ต่างๆ, การนำโปรแกรมต่างๆ มาเสริมและปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงาน เช่น Google Form, Menti, QR code เป็นต้น มีพัฒนาระบบ DDC Academy e-Learning เพื่อให้บุคลากรได้ศึกษาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งยังให้บุคลากรมีการประเมินทักษะด้านดิจิทัลที่จำเป็น แบ่งประเภทกลุ่มคน เพื่อจัดทำแผนและขับเคลื่อนการพัฒนาทั้งในระดับกรม หน่วยงาน และรายบุคคล เป็นการสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้แบบมีเป้าหมาย

นอกจากนี้ ในการพัฒนาทรัพยากรบุคคลเพื่อสร้างความเชี่ยวชาญและภาวะผู้นำการป้องกันควบคุมโรค การพัฒนาเพื่อเตรียมกำลังคนทดแทนและสร้างความต่อเนื่องในการบริหารได้สร้างกำลังคนคุณภาพผ่านหลักสูตรการพัฒนาภาวะผู้นำที่กรมคร. ดำเนินการเองอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ พัฒนาผู้นำด้านการบริหารงานป้องกันควบคุมโรค (LDC) พัฒนานักบริหารงานระดับกลาง (MDC) พัฒนานักบริหารงานระดับสูง (EDC) เสมือนหนึ่งเป็นโรงเรียนผู้นำด้านการป้องกันควบคุมโรคแห่งเดียวในกระทรวงสาธารณสุขที่พัฒนาคนอย่างเป็นระบบ มีหลักสูตรพัฒนาภาวะผู้นำและสมรรถนะในการตัดสินใจ การคิดเชิงวิกฤต และทักษะใหม่ๆ ที่สำคัญ ในศตวรรษ 21 ในทุกระดับ ควบคู่กับการใช้ระบบพี่เลี้ยงน้องเลี้ยงมาเสริมแรงให้เกิดการเรียนรู้และถ่ายทอดความเชี่ยวชาญ สอดแทรกการสร้างแรงบันดาลใจ การปรับกรอบคิด การคิดเชิงวิเคราะห์และสร้างสรรค์ การทำงานเป็นทีม

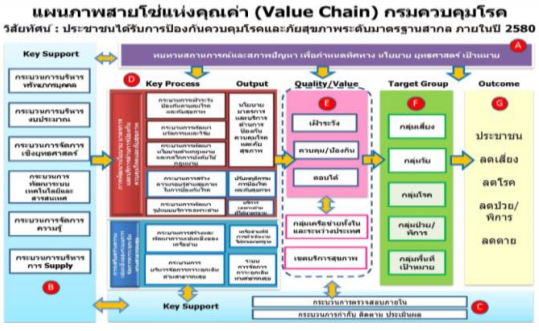
สร้างเครือข่ายความร่วมมือ เสริมความรอบรู้เป็นนักคิด สามารถตัดสินใจ มีความคิดเชิงวิกฤตที่จะพร้อมรับกับปัญหาที่ซับซ้อน โดยการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและผ่านกระบวนการร่วมคิดร่วมทำในชุมชนอย่างเป็นระบบ เป็นการพัฒนาคนพร้อมทั้งสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนตามสถานการณ์อย่างเหมาะสมกับปัญหาวิถีชีวิตและบริบทของชุมชน ซึ่งปรากฏผลชัดเจน เช่น โครงการควบคุมและป้องกันโรคมาลาเรียด้วยการมีส่วนร่วมในพื้นที่ มีการขยายผลให้เกิดการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคไข้มาลาเรีย และยังทำให้เกิดอาสาสมัครในการกำจัดลูกน้ำยุงลายเพิ่มขึ้น (หมวด 7 ข้อ 7.3) ซึ่งกรมคร.ได้ใช้การเรียนรู้และพัฒนาร่วมกับคนในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนสามารถบริหารจัดการและดูแลตนเอง บุคลากรได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง สามารถแก้ปัญหาแบบ Tailor made เกิดระบบเฝ้าระวังควบคุมโรคที่ยั่งยืน

กรมคร. กำหนดให้มีการติดตามผลและประกันคุณภาพการพัฒนาบุคลากรผ่านระบบการรายงานผลผ่านโปรแกรมออนไลน์ ได้แก่ ประเมินปฏิกิริยาจากความพึงพอใจในการพัฒนาผลความพึงพอใจที่มีต่อการพัฒนาบุคลากรมากกว่าร้อยละ 80 (ร้อยละ 86.49, 84.49, 86.19) ประเมินการเรียนรู้ โดยการวัดความรู้ก่อน-หลังฝึกอบรม ซึ่งผลการประเมินและประเมินผลลัพธ์โดยติดตามการใช้ประโยชน์ในการสร้างผลงาน/นวัตกรรม/งานวิชาการ โดยมีจำนวนนวัตกรรมที่นำไปใช้ประโยชน์เพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด (หมวด 7 ข้อ 7.3) ทั้งยังสนับสนุนให้เกิดการรวมตัวของกำลังคนคุณภาพเป็นชมรมต่างๆ และเปิดโอกาสให้เสนอโครงการพัฒนาประสิทธิภาพงาน ได้แก่ การพัฒนา Application ที่ใช้บริการประชาชน พัฒนา Big Data เพื่อใช้ในการป้องกันควบคุมโรค เป็นต้น สำหรับผลลัพธ์จากการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการป้องกันควบคุมโรค (หมวด 7 ข้อ 7.3) ส่งผลให้กรมฯ มีกำลังคนคุณภาพกระจายทั้งส่วนกลางและระดับพื้นที่และเข้าร่วมทำงานในระดับนานาชาติ สร้างผลงานวิชาการนำเสนอในระดับชาติและระดับนานาชาติ เพิ่มความสามารถในการป้องกันควบคุมโรคด้วยมาตรการเครื่องมือวิธีการใหม่ๆ เกิดระบบพี่เลี้ยงและการสอนงาน เป็นวัฒนธรรมการทำงานสร้างเครือข่ายการร่วมทำงานแบ่งปันความรู้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและนำภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการแก้ปัญหาทั้งในระดับพื้นที่และการตัดสินใจเชิงนโยบาย และมีการประเมินผลเพื่อนำมาทบทวนปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้สามารถป้องกันควบคุมโรคได้อย่างทันเหตุการณ์และมีประสิทธิภาพ อันเป็นความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคของประเทศ

หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ

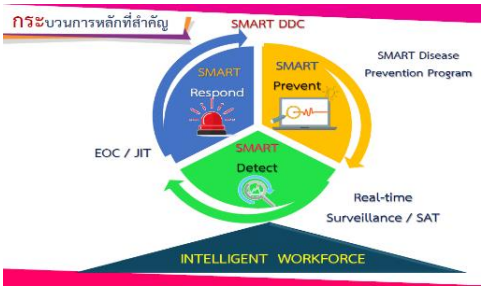
6.1 กระบวนการทำงานที่เชื่อมโยงตั้งแต่ต้นจนจบสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการ

กรมคร. ออกแบบและปรับปรุงกระบวนการที่สำคัญ เพื่อส่งมอบผลผลิตและการบริการที่สร้างคุณค่าที่ดีที่สุดแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561-2580 ภายใต้แผนพัฒนาด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) โดยวิเคราะห์กระบวนการที่ต้องใช้ในการส่งมอบผลิตภัณฑ์บริการที่สำคัญ ตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ มุ่งสู่เป้าหมายภารกิจหลัก คือ ประชาชน ลดเสี่ยง ลดโรค ลดป่วย/พิการ ลดตาย ด้วยระบบเฝ้าระวัง ควบคุม/ป้องกัน ตอบโต้โรคและภัยสุขภาพของประเทศที่มีประสิทธิภาพตาม Value Chain ของกรมคร. ดังภาพ 6-1 ซึ่งได้ออกแบบกระบวนการทำงานให้ส่งมอบคุณค่า ดังนี้ 1) กำหนดผู้จัดทำผลผลิตและบริการ รวมถึงผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอกกรมคร. (OP ข้อ7,8) เพื่อจัดเป็นกลุ่มกระบวนการสนับสนุนและกลุ่มกระบวนการสร้างคุณค่าหรือส่งมอบให้กระบวนการถัดไป 2) กำหนดความต้องการและคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้ชัดเจน นำมากำหนดผลผลิตของกระบวนการ



ภาพ 6-1 Value Chain กรมควบคุมโรค

3) ออกแบบกระบวนการที่สามารถผลิตและส่งมอบบริการที่มีคุณลักษณะตรงตามผลผลิตภายใต้ความสามารถและทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดขององค์การ 4) กำหนดข้อกำหนดที่สำคัญและจุดควบคุมบริการที่จะส่งมอบให้กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยคำนึงถึงคุณค่าและคุณภาพที่ส่งมอบเพื่อให้เกิดการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในทุกกระบวนการ กำหนดค่าเป้าหมาย กลุ่มเป้าหมาย และตัวชี้วัดกำกับการดำเนินการที่ท้าทายเพิ่มขึ้นทุกปี ทั้งมิติประสิทธิภาพและประสิทธิผลร่วมกับเครือข่ายทั้งภายในและต่างส่วนราชการที่มีภารกิจสร้างคุณค่ากับกลุ่มเป้าหมายเดียวกัน ร่วมจัดทำเป็นมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติสำหรับใช้เป็นแนวทางปฏิบัติหรือฝึกอบรมหรือสอนงานให้แก่บุคลากรระหว่างปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติงานจะบันทึกข้อมูลสารสนเทศที่จำเป็นสำหรับการติดตามควบคุม 5) ทดลองปฏิบัติตามขั้นตอนการทำงานของกระบวนการที่ได้ออกแบบมาให้สามารถปฏิบัติงานได้จริงและได้ผลลัพธ์ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ ลดความซ้ำซ้อน ลดขั้นตอนของกระบวนการ ลดค่าใช้จ่าย ใช้เวลาและทรัพยากรให้คุ้มค่า เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 6) ประกาศใช้กระบวนการหรือมาตรการสำคัญ เป็นกรอบการพัฒนาระบบการดำเนินงานตามภารกิจของกรมคร. ติดตามผลการดำเนินงานผ่านทุกช่องทางและร่วมกันปรับปรุงกระบวนการเพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ผ่านระบบ VDO conference ใช้ Facebook live และ Application ระบบตระหนักรู้สถานการณ์ที่กรมคร. สร้างขึ้นเพื่อการรายงานสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน โดยติดตามควบคุมกระบวนการทั้งเชิงรับและเชิงรุกอย่างครบวงจร ประเมินผลกระบวนการตามตัววัดที่กำหนดนำไปสู่การเรียนรู้และเทียบเคียงเพื่อปรับปรุงกระบวนการให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตั้งแต่ผู้ส่งมอบ บุคลากร ปัจจัยนำเข้า วิธีการทำงาน ตลอดจนสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น กระบวนการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข การเฝ้าระวัง : มีการติดตามประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ ตรวจสอบข้อมูลการระบาดเพื่อตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติ วิเคราะห์ความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพให้ได้อย่างรวดเร็ว การควบคุม/ป้องกัน : การพัฒนาความพร้อมของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน พัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ จัดทำแผนเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน พัฒนาทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ให้ครอบคลุมทั้งระดับเขตและระดับจังหวัดพร้อมใช้งานทั้งภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน การตอบโต้ : สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้ทันท่วงทีในทุกภารกิจอย่างเต็มกำลัง ได้แก่ ผู้บัญชาการเหตุการณ์ ทีมข้อมูลและยุทธศาสตร์ และทีมปฏิบัติ 9 ทีม (หมวด 5 ข้อ 5.2) โดยนำระบบบัญชาการเหตุการณ์มาตรฐานสากลมาใช้อย่างมีประสิทธิภาพ ถอดบทเรียนรายวัน รายเหตุการณ์ พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง/ปรับปรุง กระบวนการให้ดีขึ้น โดยความร่วมมือจากทุกหน่วยงานในสังกัดหน่วยงานที่รับผิดชอบงานสาธารณสุขระดับจังหวัดและท้องถิ่น หน่วยงานในและนอกกระทรวงสาธารณสุข มีระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ ซึ่งวัดระดับความสำเร็จในการสนับสนุนการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงาน ใช้ข้อมูลจากการประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพ ด้วยการชี้บ่ง-การวิเคราะห์-การประเมินผลความเสี่ยง พร้อมให้ข้อมูลการป้องกัน-กักกันตนเองตาม พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 การใช้พื้นที่สาธารณะหรือการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ซึ่งหากกรมคร. คาดการณ์ว่าจะเกิดการระบาดของโรคและภัยสุขภาพทั่วประเทศ จะเสนอยกระดับเป็นวาระแห่งชาติ



ภาพ 6-2 กระบวนการหลักที่สำคัญของกรมคร.

ภาพ 6-3 การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

เพื่อให้เกิดการบูรณาการทุกส่วนราชการทั่วประเทศ ดังภาพ 6-2 และ 6-3 การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลปรับระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค (Smart Surveillance) รูปแบบการจัดการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก App ทันระบาด เป็นระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อนำโดยยุงลายที่ครอบคลุมทั้งด้านคน เชื้อโรค พาหะนำโรคและสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ และทุกภาคส่วนสามารถใช้ประโยชน์ได้ App อสม.ออนไลน์ เพื่อการเฝ้าระวังโรคติดต่อนำโดยยุงลายและการใช้สารเคมีอันตรายในครัวเรือน ทำให้ อสม. ดูแลพื้นที่รับผิดชอบได้ง่ายขึ้น เร็วขึ้น

สำหรับกระบวนการสนับสนุน ให้คำนึงถึงข้อกำหนดที่สำคัญ 3 ป. ได้แก่ ประโยชน์ ประหยัด และประสานงาน มาใช้ในการออกแบบกระบวนการที่มุ่งสู่ผลลัพธ์ คือ ประสิทธิผล ประสิทธิภาพ และต้นทุน โดยมีวิธีการกำหนดจากความต้องการภายใน เพื่อเกื้อหนุนให้งานหลักและพันธกิจบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ อำนวยความสะดวกให้กระบวนการหลักของกรมคร. แบบ Agile ทำงานได้คล่องตัว ช่วยให้การบริหารจัดการโครงการต่างๆ มีความครบถ้วน ถูกต้อง รวดเร็ว ทันต่อการเปลี่ยนแปลงเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ผลงานที่ใช้เทคโนโลยีในการจัดการกระบวนการ ติดตาม และบูรณาการที่เป็นเลิศ เช่น “ร่วมพัฒนาร่วมใช้ ฐานข้อมูลเฝ้าระวังโรคและภัยราชทัณฑ์หนึ่งเดียว” เป็นการบูรณาการข้อมูลเพื่อบริการร่วมกันของเรือนจำ สถานพยาบาล และกรมคร. ให้ตรวจจับการระบาดของโรคได้จากจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นในแต่ละวัน ส่งผลต่อการควบคุมโรคไม่ให้เกิดการระบาดเป็นวงกว้าง ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อของผู้ต้องขังอื่น ในกรณีเกิดโรคระบาดในเรือนจำ พบว่า จำนวนผู้ป่วยลดลง เช่น การระบาดของโรคแขน ขา อ่อนแรง ใน พ.ศ. 2561 พบผู้ป่วย 356 ราย ลดลงเหลือ 25 ราย ใน พ.ศ. 2562 สามารถลดค่าใช้จ่ายการรักษาจาก 534,000 บาท เหลือ 37,500 บาท ลดลงร้อยละ 92.98 ในกรณีนี้ได้มากกว่า 500,000 บาท ลดระยะเวลาที่พบผู้ป่วยจนถึงวันรายงานจาก 1–2 เดือนเหลือ 1 วัน ลดระยะเวลาควบคุมโรคจาก 1–3 เดือน เหลือไม่เกิน 1 สัปดาห์ เปลี่ยนวิธีการจัดเก็บข้อมูล/จัดทำรายงานและการนำเสนอสถานการณ์ จากจดรายงานและนับจำนวนผู้ป่วยในสมุดบันทึก นำเสนอเพียงข้อมูลจำนวนและร้อยละเป็นบันทึกข้อมูลในโปรแกรม HosXp สามารถ Export เป็น Excel เพื่อจัดการข้อมูลได้ตามความต้องการใช้งาน นำเสนอด้วยกราฟ ตารางได้ “การจัดการข้อมูลเพื่อแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ (NCD Clinic Plus online)” เป็นระบบการจัดการข้อมูลที่ได้รับการพัฒนาขึ้นภายใต้ความต้องการในการปรับปรุงพัฒนากระบวนการทำงาน เพื่อการแก้ไขปัญหาโรคและภัยสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ โดยนำเสนอผลการดำเนินงานการแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อบนระบบดิจิตอล On line (web site) หน่วยงานรายงานผลการดำเนินงานได้แบบเรียลไทม์ โดยเครือข่ายงานในแต่ละระดับสามารถเข้าถึงการใช้บริการได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว ลดขั้นตอน ลดต้นทุนทรัพยากรการใช้กระดาษ ในการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ ประมวลผล และการรายงานผลเป็น Paperless ในทุกขั้นตอน ลดต้นทุนการขนส่งและระยะเวลาที่ผ่านระบบไปรษณีย์ แสดงผลเรียลไทม์ ลดขั้นตอนและเวลาในการประเมินผลจาก 2 เดือน เหลือ 1 สัปดาห์ ลดเวลาการรายงานผลจากหน่วยงานระดับสถานบริการสาธารณสุขมาถึงหน่วยงานระดับเขต จาก 3 สัปดาห์ เหลือ 1 สัปดาห์

6.2 การสร้างนวัตกรรมในการปรับปรุงผลผลิต กระบวนการและบริการ

กรมคร. มีการบริหารจัดการทุกกระบวนการสำคัญอย่างเป็นระบบทั้ง 7 กระบวนการหลัก และ 8 กระบวนการสนับสนุน ดังภาพ 6-1 มีผู้รับผิดชอบกำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด ให้มีการวิเคราะห์ Gap เพื่อการปรับปรุงอยู่เสมอ ด้วยการขับเคลื่อนการพัฒนานวัตกรรมที่เน้นให้ทุกหน่วยงานเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ กำหนดเป็นตัวชี้วัดสำคัญ ได้แก่ ความสำเร็จของนวัตกรรมที่หน่วยงานสร้างใหม่แล้วนำไปใช้ประโยชน์ ความสำเร็จในการพัฒนาสถาปัตยกรรมองค์กรของหน่วยงาน และความสำเร็จในการรวมศูนย์ข้อมูล ประมวลผล และนำเสนอข้อมูลเพื่อใช้ประโยชน์เพื่อใช้ในการติดตามการดำเนินงานที่ต้องรายงาน

ความก้าวหน้าทุกไตรมาสในกรณีปกติ มีกองนวัตกรรมและวิจัย และคณะกรรมการขับเคลื่อนนวัตกรรมระดับกรมช่วยสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมด้วยบริการ 5 Platforms ดังภาพ 6-4 ได้แก่ 1) ระบบสนับสนุนบริการช่วยการบริหารจัดการด้านทรัพย์สินทางปัญญา 2) การฝึกอบรมทั้งแบบ In house และ Out house ให้เป็น นวัตกรที่ปรึกษากรมคร. และถ่ายทอดความรู้ด้านนวัตกรรมให้กับหน่วยงานทั้งด้านกฎหมายและข้อบังคับ 3) Innovation forum สร้างบรรยากาศความคิดเชิงนวัตกรรมแก่หน่วยงาน ผ่านช่องทาง Facebook live/Line/VDO clip 4) บริหารจัดการและเงินทุนทั้งในและนอกหน่วยงาน ผ่านช่องทางมูลนิธิวิจัยและนวัตกรรม การจัดการความรู้ 5) การสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก และมีศูนย์นวัตกรรมด้านสุขภาพและป้องกันควบคุมโรค (ศนคร.) เพื่อเป็นพื้นที่ทดลอง สร้างนวัตกรรม (Sandbox) เพื่อให้ทั้งนวัตกรรมแบบ Top– down : นวัตกรรมตามนโยบายสอดคล้องกับยุทธศาสตร์และภารกิจควบคู่กับ Bottom–up : นวัตกรรมเร่งด่วนตามความต้องการและสภาพปัญหา ช่วยให้เกิดความยืดหยุ่นของการจัดการและเปิดกว้างแนวคิดที่สร้างสรรค์จากผู้ปฏิบัติงาน จัดทำคลังความรู้ กำหนดเป็นยุทธศาสตร์เพื่อขับเคลื่อน วางแผน ถ่ายทอดความรู้ ความเชี่ยวชาญจากรุ่นสู่รุ่นอย่างเป็นระบบ เรียนรู้และต่อยอดเกิดองค์ความรู้ คู่มือ แนวทาง มาตรฐานงานป้องกันควบคุมโรคที่รวบรวมไว้พร้อมใช้งานและทันสถานการณ์ ใช้ ADDIE Model เพื่อออกแบบกระบวนการเรียนรู้และพัฒนาอย่างเป็นระบบ นำ Design Thinking มาทำความเข้าใจปัญหาต่างๆ ให้ลึกซึ้ง โดยยึดผู้ใช้เป็นศูนย์กลางและความหลากหลายของมุมมองการคิดเชิงสร้างสรรค์ใช้ Design Sprint เพื่อหาวิธีแก้ปัญหาได้อย่างเป็นระบบและรวดเร็ว ได้แก่ คู่มืออาสาสมัครสาธารณสุขเรื่องโรคไข้เลือดออก/แนวทางการให้คำปรึกษาและการวินิจฉัยการติดเชื้อ HIV แบบทราบผลในวันเดียว/แนวทางมาตรฐานการปฏิบัติงานด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ/Chat bot COVID-19/ตู้หน้ากากอนามัยหยอดเหรียญ นวัตกรรมรองเท้าเพื่อสุขภาพ/ระบบ 506 ออนไลน์/Personal Health Record/Face recognition ด่านสุวรรณภูมิ เป็นต้น ตามลำดับดังภาพ 6-5

ภาพ 6-4 กระบวนการขับเคลื่อนการพัฒนานวัตกรรม กรมควบคุมโรค

ภาพ 6-5 การจัดการนวัตกรรมและการจัดการความรู้ด้วย ADDIE Model/Design Thinking/Design Sprint

กรมคร. ได้พัฒนานวัตกรรมหรือนำดิจิทัลเข้ามาใช้เพื่อยกระดับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน/การให้บริการ โดยทบทวนและปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่องให้แก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนหรือส่งผลกระทบสูงต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ เช่น 1) นำโปรแกรม Resource Mapping การคัดกรองผู้เดินทางจากเขตติดโรคไข้เหลืองฯ (E-screening) เป็นการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศ ซึ่งลดเวลาการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ได้รับผลกระทบ และตรวจสอบการรายงานสถานะทางสุขภาพของผู้เดินทางที่ชัดเจนได้เร็วขึ้น และสามารถติดตามผู้เดินทางที่มาจากพื้นที่เขตติดโรคไข้เหลืองที่ไม่มีเอกสารรับรองการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลืองและยังอยู่ในระยะฟักตัวของโรคมาใช้ในกระบวนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 2) นำนวัตกรรม

AI หนอนพยาธิ ประชาชนได้รับกระบวนการการวินิจฉัยที่ถูกต้อง รวดเร็ว ถึงแม้ไม่มีผู้เชี่ยวชาญในหน่วยงานหรือในพื้นที่ จากการตรวจวินิจฉัยโรคหนอนพยาธิเบื้องต้นด้วยเทคโนโลยี AI ที่มีความทันสมัยมาใช้ในกระบวนการสร้างและพัฒนาความเข้มแข็งของเครือข่าย 3) นำ Health DDC2U ให้บริการประชาชนในรูปแบบ Health Station (หมวด 1 ข้อ 1.3 และหมวด 3 ข้อ 3.3) เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อที่ประชาชนสามารถใช้บริการได้ด้วยตนเอง 4) นำโปรแกรมระบบสารสนเทศเพื่อเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Tobacco & Alcohol Surveillance) สามารถลดขั้นตอนการร้องเรียนและจัดการข้อร้องเรียน (รับเรื่อง- ลงพื้นที่-ตรวจสอบ-รายงานผล) จากเดิมจะใช้เวลาในการจัดการข้อร้องเรียนต่อปีประมาณ 25,891 วัน ถ้าผ่าน App TAS จะใช้เวลาในการจัดการข้อร้องเรียนประมาณ 3,083 วัน (เทียบกับจำนวนเรื่องที่เท่ากัน) ลดเวลาได้ 22,808 วัน ซึ่งลดลงถึงร้อยละ 88.09 มาใช้ในกระบวนการพัฒนานโยบายด้านกฎหมายและกลไกการบังคับใช้กฎหมาย

สำหรับกระบวนการสนับสนุน ได้พัฒนานวัตกรรมหรือนำดิจิทัลเข้ามาใช้ เช่น 1) นำระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS) ปรับกระบวนการจ่ายเงินสวัสดิการค่าตอบแทนและค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ผ่านระบบ KTB Corporate Online, การพัฒนาการจ่ายเงินผ่านระบบออนไลน์ของใบรับรองแหล่งกำเนิดอาหาร : Pink form มาใช้ในกระบวนการบริหารงบประมาณ : ผลเงิน 2) นำระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ (ESM) และ Cognos เพื่อติดตาม สรุปเสนอผู้บริหารด้วย Dashboard มาใช้ในกระบวนการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ : ผลงาน 3) นำ Performance Management System, โปรแกรม DDC PMQA 4.0 ในการรายงานคุณภาพการบริหารจัดการองค์กรรายหน่วยงานมาใช้ในกระบวนการกำกับ ติดตาม ประเมินผล : ผลสำเร็จ 4) นำระบบสารสนเทศทรัพยากรบุคคลระดับกรมคร. (DPIS) ใช้ DDC HR Report Online ในการรายงานการบริหารทรัพยากรบุคคลรายหน่วยงานมาใช้ในกระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคล 5) นำระบบงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์, ระบบจองการใช้รถ, DDC Meeting Room Online, ระบบวาระการประชุม, ระบบการประชุมทางไกล VDO Conference, ระบบ DDC.mail.go.th, รง.501, Line@chatbot : คร. OK, Line@รู้กันทันโรค, TBCM Online, AIDS ZERO PORTAL ใช้ในกระบวนการพัฒนาระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศ

ผลงานที่สร้างนวัตกรรมในการแก้ปัญหากระบวนการและเป็นประโยชน์ต่อประชาชนที่เป็นเลิศเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ 4 ของกรมคร. ในการสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่สำคัญ เพื่อแก้ไขปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่ซับซ้อน บูรณาการทำงานร่วมกับกรมการส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เช่น 1) “ชุดซอฟต์แวร์ในการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกอัจฉริยะ” App ทันระบาด เป็นระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อนำโดยยุงลายที่ครอบคลุมทั้งด้านคน เชื้อโรค พาหะนำโรค และสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ และทุกภาคส่วนสามารถใช้ประโยชน์ได้ สามารถชี้เป้าพื้นที่ระบาดและควบคุมโรคอย่างรวดเร็ว ทำให้การระบาดใน พ.ศ. 2561-2562 ชะลอลงจากการคาดการณ์แนวโน้มผู้ป่วย ซึ่งอาจมีถึง 130,000 ราย ลดลงเหลือประมาณ 85,849 ราย เมื่อสิ้น พ.ศ. 2562 ลดต้นทุนจากค่ารักษาพยาบาลและต้นทุนค่าสูญเสียรายได้ของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่ลดลง จำนวน 44,151 ราย ลดค่ารักษาพยาบาลและต้นทุนค่าเสียโอกาสจากการสูญเสียรายได้กรณีผู้ป่วยใน ประมาณ 362,035,550 บาท (คิดจาก 37% ของผู้ป่วยที่ลดลงเป็น DHF/DSS ที่ต้องนอนโรงพยาบาล) ลดค่ารักษาพยาบาลและต้นทุนค่าเสียโอกาสจากการสูญเสียรายได้กรณีผู้ป่วยนอก ประมาณ 154,095,820 บาท (คิดจาก 63% ของผู้ป่วยที่ลดลงเป็น DHF/DSS ที่ต้องนอนโรงพยาบาล) รวมลดค่าต้นทุนและค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น 330,324,077 บาท 2) “นวัตกรรมการให้บริการรักษามาลาเรียอย่างแม่นยำในพื้นที่ห่างไกลตามแนวชายแดนไทย” เพิ่มช่องทางในการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ ราคาถูก เพื่อช่วยให้ประชาชนในพื้นที่ห่างไกลได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว และปลอดภัย เทียบเท่ากับการเข้ารับบริการในเมือง

โดยพัฒนาชุดตรวจ Fluorescent spot test ซึ่งมีวิธีการใช้งานที่ง่าย สะดวก รวดเร็ว และแม่นยำ โดยเจ้าหน้าที่ของมาลาเรียคลินิกจะใช้ตรวจคัดกรองภาวะพร่องเอ็นไซม์ G6PD ในผู้ป่วยมาลาเรียก่อนจ่ายยารักษา หากพบผู้ป่วยที่มีภาวะดังกล่าว จะส่งตัวผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลทันที โดยให้รับประทานยาที่แสดงเป็นรูปภาพของเม็ดยาและตามจำนวนยาที่กินในแต่ละวัน เป็นการช่วยเตือนให้ผู้ป่วยกินยาได้อย่างถูกต้องครบถ้วน และนัดให้กลับไปตรวจเลือดซ้ำตามวันที่ระบุไว้บนหน้าซอง พร้อมทั้งมีระบบติดตามประสิทธิภาพของยารักษามาลาเรีย ส่งผลให้พื้นที่ 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน ไม่พบเชื้อมาลาเรียดื้อยา เป็นต้น

6.3 การลดต้นทุนและการใช้ทรัพยากรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและขีดความสามารถในการแข่งขัน

กรมคร. ให้ความสำคัญกับการใช้จ่ายทรัพยากรอย่างประหยัดและคุ้มค่า เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงานสูงสุด โดยมีแนวคิด คือ การพิจารณาจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เหมาะสม เกิดความสมดุลในแต่ละกิจกรรม การวิเคราะห์งบประมาณใช้จ่ายในแต่ละปีเทียบกับเป้าหมายและผลผลิตแต่ละกระบวนการ เพื่อวางแผนในการบริหารจัดการองค์การที่มีคุณภาพและจัดทำงบประมาณสอดคล้องไปกับแผนกลยุทธ์ แผนปฏิบัติราชการประจำปี รวมทั้งกระบวนการทำงานที่สำคัญและจำเป็นต่างๆ ที่ช่วยให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการ มีการบริหารจัดการร่วมของหน่วยงานภายใน (งานสนับสนุน) เพื่อลดต้นทุนค่าใช้จ่ายในด้านบุคลากร งบประมาณ และการลงทุน สนับสนุนการสร้างนวัตกรรมและการใช้เทคโนโลยี เพื่อลดหรือปรับปรุงขั้นตอนในการปฏิบัติงานกับกิจกรรมที่ไม่จำเป็นหรือไม่ก่อให้เกิดคุณค่าอย่างต่อเนื่อง ลดต้นทุนและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน โดยวางกลไกในการควบคุมต้นทุนการใช้จ่ายทรัพยากรในกระบวนการทำงาน ดังนี้ 1) มีการกำหนดจุดควบคุมในการปฏิบัติงานของกระบวนการสำคัญต่างๆ 2) การกำกับ ติดตามความก้าวหน้าของผลการดำเนินงานและการใช้จ่ายงบประมาณผ่านระบบ GFMIS ควบคู่กับระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ (ESM) รายงานผลการดำเนินงาน รายเดือน รายไตรมาส 3) กำหนดเป็นตัวชี้วัดสำคัญของกรมคร. ผู้บริหารและบุคลากรทุกคนมีผลต่อการเลื่อนขั้นเงินเดือนของทุกคน “ร้อยละของอัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายรวม” โดยมอบหมายให้กองบริหารการคลังควบคุม ติดตาม กำกับรายงานการเบิกจ่ายเงินของทุกหน่วยงานผ่าน Website และเร่งรัดหน่วยงานให้เบิกจ่ายงบประมาณเป็นไปตามเป้าทั้งรายเดือน รายไตรมาส 4) ผู้บริหารติดตามและควบคุมผลการดำเนินงาน และการใช้จ่ายงบประมาณในการประชุม TMM ทุกสัปดาห์ และประชุมหัวหน้าส่วนราชการทุกเดือน ทำให้ได้ผลลัพธ์มากกว่าเป้าหมายและมีประสิทธิภาพดีขึ้น ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง สามารถแก้ไขปัญหาในกระบวนการได้รวดเร็ว

กรมคร. มีขั้นตอนในการวิเคราะห์ต้นทุนของกระบวนการ ดังภาพ 6-6 ทั้งกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน ได้แก่ กระบวนการหลัก เช่น กระบวนการให้บริการนัดหมายออนไลน์ โดยคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว เนื่องจากประชาชนรอคอยการให้บริการนานและต้องเข้าจุดบริการหลายจุด จึงปรับระบบให้เป็น One stop Service และพัฒนาระบบนัดหมายออนไลน์ ผู้ใช้บริการสามารถเลือกวัน เวลานัด ที่สะดวกตามต้องการได้ ทำให้ลดเวลารอคอยการรับบริการของผู้ใช้บริการจาก 60-180 นาที เหลือเวลาบริการ 20 นาที และเวลาสังเกตอาการหลังให้ยา 30 นาที ในระยะยาวจะปรับใช้กระบวนการให้บริการนัดหมายออนไลน์ให้ครบคลินิกการให้บริการของหน่วยงาน กระบวนการสนับสนุน เช่น กระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคล โดย 1) พัฒนาปรับปรุงกระบวนงานหรือจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน เพื่อลดขั้นตอนของการปฏิบัติงาน 2) การนำเทคโนโลยีเข้ามาเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน 3) การทำงานร่วมกันกับเครือข่าย/องค์กรอื่นๆ และ 4) การใช้บริการหน่วยงานภายนอก (Out Source) ทำให้ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ค่าที่พัก ระยะเวลาและขั้นตอนการปฏิบัติงาน ถ่ายทอดให้ทุกหน่วยงาน

ภาพ 6-6 ขั้นตอนวิเคราะห์ต้นทุนของกระบวนการ

ดำเนินการ สามารถนำไปคน เงิน ของ ไปใช้ในการดูแลประชาชนในพื้นที่ได้มากขึ้น ขับเคลื่อนการวางแผนกลยุทธ์ของ HR ให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร และการกำหนดตัวชี้วัดผลงานหลัก (KPI) ให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กรและวัดผลจริง กระบวนการบริหารงบประมาณ กำหนดให้ทุกหน่วยงานดำเนินการตามตัวชี้วัด “ความสำเร็จของการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน” เพื่อลดการใช้พลังงาน ลดปริมาณเอกสาร ลดและคัดแยกขยะ ลดต้นทุนกิจกรรม/โครงการที่ไม่จำเป็นและมีผลลัพธ์น้อยต่อการบรรลุยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี และนำไปสนับสนุนโครงการหลักที่เกิดผลลัพธ์ให้ชัดเจนขึ้น เกิดนวัตกรรมในการลดต้นทุนที่ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการแบ่งเบาการรายงานเข้าสู่ระบบ ESM ที่คับคั่ง ในช่วงการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานรายเดือนและไตรมาส เช่น โปรแกรมการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) กรมคร. เพื่อประเมินสถานะของหน่วยงานด้วยตนเองได้แบบเรียลไทม์ โปรแกรมระบบฐานข้อมูลบริหารจัดการงบประมาณ (BDM) เพื่อการรับและส่งข้อมูลการรายงานการเบิกจ่ายงบประมาณและรายงานผลการดำเนินงาน รวดเร็ว ทันเวลา และเรียลไทม์ ระบบจัดทำธรรมาภิบาลข้อมูลกรมควบคุมโรค เพื่อรวมศูนย์ข้อมูลประมวลผล และนำเสนอข้อมูลเพื่อใช้ประโยชน์ (Data Consolidation and Data Visualization)

การลดต้นทุนของกระบวนการทำงานที่สำคัญ ได้กำหนดจุดควบคุมในการปฏิบัติงานของทุกกระบวนการและออกแบบให้หน่วยงานดำเนินการตามข้อกำหนดสำคัญ เช่น กำหนดเป็นตัวชี้วัดในการพัฒนาห้องปฏิบัติการให้ผ่านการรับรองคุณภาพห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ (Laboratory Accreditation : LA) 2555 ของสภาเทคนิคการแพทย์หรือมาตรฐาน ISO 15189 หรือมาตรฐาน ISO/IEC 17025 การบูรณาการการทำงานระหว่างกอง กรม กระทรวงต่างๆ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์การทำงานร่วมกัน เป็นการลดต้นทุนการใช้จ่ายทรัพยากร เช่น การบูรณาการการทำงานร่วมกันของกลุ่มเยาวชน สถานศึกษาในสังกัด ตชด. กลุ่มประชาชนในพื้นที่เป้าหมาย เครือข่ายภาคประชาสังคม รพสต. สสจ. สสอ. และ อปท. ในโครงการพระราชดำริ การกำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีฯ (OVCCA) และตัวอย่างความร่วมมือ AI กับ 3 โรค ในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อสร้างนวัตกรรม ซึ่งกรมคร. ใช้ข้อมูลเทียบเคียง (OP ข้อ 9) ในการพัฒนางานระบบการเฝ้าระวังป้องกันโรคและภัยสุขภาพ ซึ่งเทียบเคียงกับ US DDC กรมคร. จึงพัฒนาระบบ AI ช่วยในการลดต้นทุนและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ ดังตาราง 6-1

ตาราง 6-1 แสดงการบูรณาการทำงานกับหน่วยงานต่างๆ และพัฒนาบริการให้สามารถลดต้นทุนกระบวนการ

โรคหนอนพยาธิ	วัณโรค	โรคมาลาเรีย
ร่วมกับมหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี และศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (NECTEC) จัดทำโครงการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคพยาธิใบไม้ตับและหนอนพยาธิด้วยปัญญาประดิษฐ์ เฉลิมพระเกียรติ ประชาชนได้รับการรักษาที่ถูกต้อง รวดเร็ว ลดระยะเวลาและต้นทุนในการให้บริการ จากการวินิจฉัยแม่นยำจากขั้นตอน 1) การเก็บภาพไข่หนอนพยาธิ 2) จัดทำฐานข้อมูลปัญญาประดิษฐ์ (AI) 3) สอน AI ให้รู้จำไข่พยาธิ 4) AI ประมวลผลโดยอัตโนมัติและรายงานผลไปยังผู้ใช้งาน เช่น พนักงานจุลทัศนกร และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 5) จัดทำ Web App และส่งภาพทาง line เพื่อให้เจ้าหน้าที่ใช้งานในพื้นที่	ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยกรมฯ พัฒนา AI คัดกรองวัณโรคเพื่อช่วยในการสกรีนเบื้องต้น ก่อนจะช่วยคัดกรองผู้ที่มีภาพเอกซเรย์ปกติออกก่อน เหลือจำนวนผู้ที่ภาพเอกซเรย์ผิดปกติสงสัยวัณโรคที่แพทย์ต้องอ่านซ้ำน้อยลง ผู้รับบริการได้ทราบผลการเอกซเรย์ปอดเร็วขึ้น นำไปสู่การตรวจเสมหะเพื่อวินิจฉัยวัณโรคได้รวดเร็ว จะสามารถขยายครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายได้มากขึ้น เนื่องจากศักยภาพในการอ่านฟิล์มเพิ่มมากขึ้น และต้นทุนต่อครั้งลดลง และสามารถนำมาตรวจคัดกรองเฉพาะวัณโรค บนรถเอกซเรย์เคลื่อนที่ (Digital Mobile X-ray) ได้อีกด้วย	และร่วมกับมหาวิทยาลัยสุรนารี และ NECTEC พัฒนาระบบ AI มาช่วยวินิจฉัยมาลาเรีย นำเทคนิคการวิเคราะห์ภาพถ่ายมาช่วยทำงานเพื่อใช้ในการจำแนกเซลล์ที่ติดเชื้อ ได้ให้ความสำคัญกับการลดผลลัพธ์ที่เป็น false negative (fn) เป็น 2 เท่าของผลลัพธ์ false positive (fp) เพราะการเกิด fn (เซลล์ติดเชื้อ แต่วินิจฉัยได้ว่าไม่ติดเชื้อ) อาจหมายถึงความเสี่ยงต่อชีวิตของผู้ป่วย ในขณะที่ผลลัพธ์ fp (เซลล์ไม่ติดเชื้อ แต่วินิจฉัยว่าติด) จะทำให้เสียเวลาในการรักษา และสิ้นเปลืองยารักษาโรคโดยไม่จำเป็น ช่วยลดเวลาในการวินิจฉัยได้ร้อยละ 85 ซึ่งนั่นหมายความว่าเจ้าหน้าที่คลินิกอาจสามารถวินิจฉัยโรคได้เพิ่มราว 1,400 รายต่อเดือน

นอกจากนี้ กรมคร. ได้ดำเนินการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตตามแนวทางของกรมบัญชีกลางและจัดทำแผนเพิ่มประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการทรัพยากร นำมาสู่การลดต้นทุนและปรับปรุงกระบวนการทำงาน พิจารณาเลือกประเภทค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นกว่าปีก่อนในลำดับต้นในทุกๆ ปี นำมาวิเคราะห์

หาสาเหตุและกำหนดเป็นมาตรการให้ทุกหน่วยงานในสังกัดดำเนินการและวัดผลสำเร็จ ซึ่งกำหนดระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดการไว้ พบว่า ต้นทุนผลผลิต ปี 2562 จำนวน 5,315,993,250.18 บาท ลดลงจากปี 2561 ร้อยละ 2.88 ด้วยความร่วมมือจากทุกหน่วยงาน ดังตาราง 6-2

ตาราง 6-2 แสดงการเปรียบเทียบต้นทุนในแต่ละกระบวนการ

1) การประหยัดค่าใช้จ่ายในการประชุมราชการ พ.ศ. 2562 ร้อยละ 5 เทียบกับ พ.ศ. 2561 จำนวน 57,405,506.62 บาท ลดลงจำนวน 1,364,042.46 บาท คิดเป็นร้อยละ 2.32 เนื่องจากใช้การบริหารจัดการร่วม เช่น ร่วมประชุมผ่านระบบ VDO Conference	2) การรณรงค์และการสื่อสารความเสี่ยงโรค ภัยสุขภาพและพฤติกรรมที่พึงประสงค์มีต้นทุนต่อหน่วยลดลง ร้อยละ 68.86 (ปรับวิธีการ โดยผ่านสื่อแบบ Infographic ผ่านสังคมออนไลน์ เช่น Facebook Line และการทำไฟล์ต้นฉบับแบบ AI ให้ผู้สนใจพิมพ์แจกจ่ายเอง)
3) งบประมาณการจัดซื้อกระดาษปีงบประมาณ 2562 เท่ากับ 3,515,914.01 บาท ผลการจัดซื้อ เท่ากับ 2,441,859,64 บาท ผลประหยัดเท่ากับ 1,074,054.37 บาท คิดเป็นร้อยละ 30.55 เกินเป้าหมายที่ตั้งไว้เท่ากับร้อยละ 20.55	4) กระบวนการจ่ายเงินสวัสดิการค่าตอบแทนและค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการผ่านระบบ KTB Corporate Online มีต้นทุนต่อหน่วย 9,477.77 บาท ลดลง 95.97 บาท คิดเป็นร้อยละ 1
5) ผลการประหยัดพลังงานเทียบจากค่าใช้งานจริงกับค่ามาตรฐานปีงบประมาณ 2562 ด้านไฟฟ้า ผลประหยัด เท่ากับ 439,478 กิโลวัตต์ ด้านน้ำมัน ผลประหยัด เท่ากับ 119,592 ลิตร	6) การเฝ้าระวังและตอบโต้ข้อมูลข่าวสารเรื่องวัณโรค ต้นทุนต่อหน่วยลดลงร้อยละ 64.44 (กรมคร. บูรณาการความร่วมมือกับกรมราชทัณฑ์ในการตรวจคัดกรองวัณโรคครบวงจรในเรือนจำ)
7) การเสริมสร้างและพัฒนาความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในประเทศและระดับพื้นที่ ต้นทุนต่อหน่วยลดลงร้อยละ 67.50	8) การให้บริการและปฏิบัติการเสริมประสิทธิผลการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (รายบริการ) ต้นทุนต่อหน่วยลดลงร้อยละ 57.38
9) การสอบสวนและสนับสนุนทางห้องปฏิบัติการ ต้นทุนต่อหน่วยลดลงร้อยละ 66.83	10) การพัฒนาภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ต้นทุนต่อหน่วยลดลงร้อยละ 79.95
11) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อสนับสนุนบริการรักษาและฟื้นฟูสภาพเฉพาะโรคในกลุ่มโรคติดต่อสำคัญ โรคอุบัติใหม่ และภัยสุขภาพ ต้นทุนต่อหน่วยลดลงร้อยละ 70.40	12) กระบวนการด้านคลินิกวิจัย มีต้นทุนต่อหน่วย 2,144,637.50 บาท ลดลง 2,144,637.50 บาท คิดเป็นร้อยละ 50

และการเปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรมย่อยตามแหล่งเงินและผลการประหยัดพลังงานกับส่วนราชการอื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน (เทียบค่ามาตรฐานการใช้พลังงานและการใช้พลังงานจริง ในเดือนสุดท้ายปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 และพ.ศ. 2562) ดังภาพ 6-7

กิจกรรม	ต้นทุนต่อหน่วย กรมการแพทย์	ต้นทุนต่อหน่วย กรมควบคุมโรค	ต้นทุนต่อหน่วย เทียบ เพิ่ม/ลด%
ด้านการเงินและบัญชี	245.96	391.70	-29.72
ด้านการพัสดุ (จัดซื้อจัดจ้าง)	2,717.83	941.85	-37.07
ด้านพัฒนาทรัพยากรบุคคล	26.70	2,753.67	-19.46

ส่วนราชการ	การใช้ไฟฟ้า(กิโลวัตต์)			การใช้น้ำมันเชื้อเพลิง(ลิตร)		
	ใช้จริง	ค่ามาตรฐาน	ประหยัดได้%	ใช้จริง	ค่ามาตรฐาน	ประหยัดได้%
กรมควบคุมโรค (2562)	2,988,684	3,428,162	12.82	69,271	188,863	63.32
กรมควบคุมโรค (2561)	230,133	287,877	20.06	7,616	16,826	54.74
สำนักงานกรรมการอาหารและยา (2562)	2,301,599	2,682,299.70	14.19	51,016.42	111,052.90	54.06
กรมอนามัย (2561)	196,000	271,661	27.85	2,235	7,306	69.41
กรมสุขภาพ (2562)	7,316,857	6,326,689	-15.65	122,738	210,380.81	41.66
กรมสุขภาพ (2561)	613,556	509,686	-20.38	11,610	17,549	33.84
กรมทางหลวง (2562)	5,973,358	6,264,307	4.64	206,466	246,776	16.33
กรมทางหลวง (2561)	525,657	500,289	-5.07	15,046	20,565	26.83

ภาพ 6-7 การเปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรมย่อยตามแหล่งเงินและผลการประหยัดพลังงานกับส่วนราชการอื่น

6.4 การมุ่งเน้นประสิทธิผลทั่วทั้งองค์การ และผลกระทบต่อยุทธศาสตร์ชาติ

กรมคร. เป็นหลักในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับประเทศทั้งภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน ภายใต้แผนพัฒนาด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ซึ่งเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข วาระการพัฒนาที่ยั่งยืน ปี ค.ศ. 2030 กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (IHR 2005) มีผลการดำเนินงานเป็นที่ยอมรับทั้งในระดับประเทศและสากล ให้ความสำคัญในการพัฒนาวิชาการ เพื่อการควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ โดยศึกษา วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม วินิจฉัย และรักษาโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

การดำเนินภารกิจในปัจจุบันที่มีโอกาสหยุดชะงักทั้งจากเหตุภัยพิบัติและสภาวะวิกฤตต่างๆ ดังนั้น กรมคร. มีการเตรียมการเชิงรุกในการบริหารความเสี่ยงในแผนงาน/โครงการ ที่เป็นภารกิจและจุดเน้น โดยกำหนด

เป็นนโยบายการบริหารความต่อเนื่องในการดำเนินงานขององค์กร (Business Continuity Management : BCM) และ Incident Management Plans (IMP) ตามมาตรฐาน ISO 22301 : 2012 และให้ทุกหน่วยงานจัดทำและดำเนินการตามแผนประคองกิจการภายในองค์กร (Business Continuity Plan : Agile BCP) เพื่อเตรียมความพร้อม : กรณีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ เพื่อให้มั่นใจว่ากรมคร. จะสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องหรือกลับมาดำเนินการในเวลาที่เหมาะสมโดยใช้ทรัพยากร คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และดำเนินกระบวนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคให้กับประชาชนได้ระดับมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง ปกป้องชีวิต ลดผลกระทบและความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นกับประชาชน พัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลด่านควบคุมโรค เพื่อใช้ในการวางแผนการดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินในอนาคต เป็นฐานข้อมูลของด่านควบคุมโรคติดต่อที่เก็บข้อมูลผู้เดินทางเข้าออกระหว่างประเทศ การคัดกรองและตรวจรักษาเบื้องต้นเพื่อให้ข้อมูลดังกล่าวสามารถส่งข้อมูลได้แบบเรียลไทม์ สามารถตรวจจับความผิดปกติได้อย่างรวดเร็ว กรมคร. มีระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ ทำให้สามารถสกัดกั้นโรคติดต่อร้ายแรงระหว่างประเทศ เช่น โรคซาร์ส (SARS) โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา (Ebola) โรคเมอร์ส (MERS) โรคไข้หวัดนก (Avian Influenza) ไม่ให้เกิดการระบาดที่ส่งผลต่อการบรรลุยุทธศาสตร์ชาติในทุกด้าน ให้ได้ผลลัพธ์ตามพันธกิจ คือ ประชาชนลดเสี่ยงลดโรค ลดป่วย/พิการ ลดตายจากโรคและภัยสุขภาพ ตามความคาดหวังความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และได้กำหนดตัวชี้วัดในการติดตาม ควบคุมกระบวนการ (Leading Indicator) ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่ส่งสัญญาณ เพื่อการคาดการณ์ความสำเร็จของทุกกระบวนการย่อยๆ ทั้งกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน ซึ่งให้เน้นการจัดทำตัวชี้วัดแบบผสมผสาน (Hybrid) ประเมินผลตามขั้นตอนการดำเนินงาน ร่วมกับการวัดผลผลิตและ/หรือผลลัพธ์ (Milestones + Output/Outcome) เพื่อนำสู่การแก้ปัญหาอย่างรวดเร็ว ทันสถานการณ์ และกำหนดตัวชี้วัดที่แสดงถึงความสำเร็จของการจัดการกระบวนการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตัวอย่างดังตาราง 6-3

ตาราง 6-3 แสดงการกำหนดตัวชี้วัดแบบผสมผสาน (Hybrid)

ตัวชี้วัดกระบวนการ	ตัวชี้วัดผลลัพธ์
- ระดับความสำเร็จของนวัตกรรมที่หน่วยงานสร้างใหม่และนำไปใช้ประโยชน์	- ร้อยละการดำเนินการตามแผนของหน่วยงาน
- ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรค	- ร้อยละ 88 ของความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่
- ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงาน	- ร้อยละ 50 ของจังหวัดที่จัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานได้สำเร็จ
- ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง	- ร้อยละ 60 ของการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน - ร้อยละ 60 ของการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง
- ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนมาตรการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูง	- ร้อยละ 100 ของจังหวัด มีการขับเคลื่อนมาตรการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูงร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับส่วนกลางและภูมิภาค อย่างน้อยจังหวัดละ 1 เรื่อง - ร้อยละ 100 ของจังหวัด มีระบบรับแจ้งข่าว การใช้/ป่วยจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร 3 ชนิด (พาราควอต คลอร์โพริฟอส ไกลโฟเสต) โดยประชาชน/อสม. ผ่าน Mobile Application สู่หน่วยบริการ - ร้อยละ 100 ของจังหวัด มีการจัดทำฐานข้อมูลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (Occupational and Environmental Hwalth Profile : OEHP) ด้านการเกษตรกรรมและมีการรายงานการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากสารเคมีทางการเกษตร (รหัสโรค T60)

กรมคร. มีการประสานงานและบูรณาการในการกระบวนการต่างๆ ทั้งภายในและภายนอก รวมถึงระหว่างประเทศ เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ประเทศในด้านต่างๆ เช่น “การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนและรายงานผ่านโปรแกรม National Tuberculosis Information Program (NTIP) ซึ่งเป็นระบบการจัดเก็บ

ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคผ่านระบบออนไลน์หรือระบบข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์รายบุคคล โดยกองวัณโรครวบรวมข้อมูล เพื่อปรับปรุงกลไกในการลดการแพร่กระจายเชื้อในชุมชน ลดปัญหาการดื้อยา มีผลต่อการลดจำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ รวมถึงค่าใช้จ่ายและงบประมาณจำนวนมากในการดูแลรักษาวัณโรคลดลง” “การบูรณาการการทำงานร่วมกันโดยใช้ข้อมูล 3 ฐาน ที่มีแหล่งข้อมูลมาจาก 3 หน่วยงาน คือ กระทรวงสาธารณสุข (ข้อมูลมรณบัตรและหนังสือรับรองการตาย) สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (ข้อมูลในระบบ Crime) และบริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด (ข้อมูล e-claim) ซึ่งกองโรคไม่ติดต่อทำหน้าที่รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ สังเคราะห์ สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุทางถนนเพื่อให้ประชาชนได้รับการป้องกันและลดอัตราการตาย บาดเจ็บ และพิการอุบัติเหตุทางถนน เพื่อการมีคุณภาพชีวิตในการเดินทางที่ปลอดภัยมากยิ่งขึ้น” และจากการระบาดของโรค COVID-19 กรมคร. นำเทคโนโลยีมาใช้อย่างมากในกระบวนการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข มีระบบการเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพได้ตามมาตรฐานสากล ที่ได้รับความไว้วางใจทั้งภายในและระหว่างประเทศ มีทีมที่ติดตามประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ ทีมตรวจสอบข้อมูลการระบาด (ภายในและต่างประเทศ) เพื่อตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติ ได้รับความร่วมมือจาก NECTEC ในการพัฒนา App DDC Care ใช้ในการติดตามผู้ป่วยที่เข้าข่ายโรค COVID-19 สำหรับโรงพยาบาล สคร. ผู้ป่วย และสถานที่กักกัน และบูรณาการกับกระทรวงดิจิตอลในการใช้ App “Sydekick for Thai Fight COVID” ช่วยติดตามและเฝ้าระวังผู้ที่เดินทางกลับจากประเทศกลุ่มเสี่ยงและต้องกลับไปกักตัวเพื่อสังเกตอาการตนเองที่ภูมิลำเนา มีการสื่อสาร แจ้งเตือนประชาชน สื่อสารทั้งทางเดียวและสองทาง ผ่านระบบ Website แจ้งรายงานสถานการณ์ “http://covid19.ddc.moph.go.th” และ “Line@Chat Bot Covid-19 ป้องกันได้” ทำให้สามารถลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยจากการติดเชื้อ COVID-19 เฉลี่ย 100,000 บาท ต่อราย ภาวะโคม่า 2,000,000 บาท ต่อราย (ข้อมูลจากการรับประกัน COVID-19 ของเมืองไทยประกันภัย) คณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ได้คาดการณ์การระบาดในระยะที่ 3 โดยมีสมมุติฐาน คือ หากการระบาดเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วมากจะระบาดแบบระลอกเดียวจบ แต่หากการระบาดชะลอได้ในระดับหนึ่งจะเห็นแนวโน้มการเกิดโรคเป็นฤดูกาล โดยผลการคาดการณ์ภายใต้สถานการณ์ จำลองถึง 3 เหตุการณ์ ออกมาตรการรับมือการระบาดในระยะที่ 3 จากแผนบูรณาการความร่วมมือพหุภาคี เพื่อความปลอดภัยและลดผลกระทบจากโรค COVID-19 มีเป้าหมายหลัก คือ 1) ลดโอกาสการแพร่เชื้อเข้าสู่ประเทศไทยและชะลอการระบาด 2) คนไทยปลอดภัยจากโรค COVID-19 เริ่มจากมาตรการการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล และ 3) ลดผลกระทบทางสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และเพิ่มความมั่นคงของประเทศด้วยการเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ ขับเคลื่อนการใช้พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน เพื่อสกัดการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19 ยกระดับศูนย์โควิดที่เป็นศูนย์ฉุกเฉินในการแก้ไขปัญหาของกรมคร. และกระทรวงสาธารณสุขเป็นศูนย์อำนวยการฉุกเฉิน “ศอฉ.โควิด” ระดับประเทศ มีหน้าที่รวมกฎหมายทุกอย่างที่มีมาอยู่ที่นายกรัฐมนตรี เพื่อบูรณาการงานทุกกระทรวงและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างแท้จริง จุดเปลี่ยนสำคัญของความท้าทายนี้คือ การใช้มาตรการที่อาศัยอำนาจทางกฎหมายหลายฉบับเข้ามาดำเนินการจัดการแก้ไขปัญหา ในขั้นตอนแรกใช้ พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ก่อนแล้วจึงตามด้วย พ.ร.ก. ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ในวันที่ 26 มีนาคม 2563 และประกาศเคอร์ฟิว วันที่ 3 เมษายน 2563 ถ้านับระยะฟักตัวไม่เกิน 14 วัน มาเป็นฐาน เท่ากับว่าหลังวันที่ 10 เมษายน 2563 สถานการณ์การติดเชื้อ COVID-19 รายใหม่ค่อยๆ ลดลง สาเหตุจากใช้องค์ความรู้ด้านระบาดวิทยาและวิชาการแพทย์เป็นหลัก ใช้ทีมผู้เชี่ยวชาญ บุคลากรสาธารณสุข ตลอดจน อสม. มาเป็นทัพหน้า โดยได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานทุกภาคส่วน เกิดความตื่นตัวในแต่ละจังหวัดเป็นครั้งแรกที่มีการกระจายอำนาจให้ผู้ว่าราชการจังหวัดอย่างจริงจัง

เช่น การประกาศห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การล็อคดาวน์จังหวัด เกิดความตื่นตัวอย่างคาดไม่ถึงในกลุ่มประชาชน พร้อมที่จะให้ความร่วมมือกับรัฐบาล ทั้งระเบียบวินัยการใส่หน้ากากอนามัย รวมถึงระยะห่าง อยู่บ้าน และการล้างมือ สถานการณ์วิกฤติที่สร้างความเสียหายต่อประเทศนี้จะผ่านพ้นไปได้ด้วยดีก็ด้วยความร่วมมืออย่างเต็มที่ของทุกฝ่ายรวมถึงประชาชนทั้งประเทศ

ส่วนที่ 3 ผลลัพธ์การดำเนินการ

7.1 การบรรลุผลลัพธ์ของตัวชี้วัดตามพันธกิจ

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน		
			ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
7.1 การบรรลุผลลัพธ์ของตัวชี้วัดตามพันธกิจ					
7.1.1 ตัวชี้วัดตามภารกิจหลัก*					
1) ร้อยละของผลงานวิจัยด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เผยแพร่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์	ร้อยละ	80	85.96	80.00	91.62
2) ร้อยละของเครือข่ายเป้าหมายดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามแนวทาง/มาตรฐานด้านการควบคุมโรคของประเทศ (PSA1)	ร้อยละ	97	98.45	95.2	97.18
7.1.2 ตัววัดตามนโยบายและแผนรัฐบาล					
1) ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	ร้อยละ	85	81.67 (เป้า 80)	85.83 (เป้า 82.50)	88.58 (เป้า 85)
2) อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค	ร้อยละ	85	79.94	85.00	85.70
7.1.3 การดำเนินการด้านกฎหมาย					
-	-	-	-	-	-
7.1.4 ตัววัดของการบรรลุตามแผนยุทธศาสตร์*					
1) อัตราป่วยด้วยโรคมาลาเรีย (ต่อประชากร 1,000 คน)	ร้อยละ	0.24	0.14 (เป้า 0.30)	0.11 (เป้า 0.27)	0.038 (เป้า 0.24)
7.1.5 การบรรลุตามยุทธศาสตร์อื่นๆ เช่นการบรรลุตัววัดร่วม การจัดอันดับ เป็นต้น					
-	-	-	-	-	-

ผลลัพธ์ตามภารกิจหลักที่มีจุดเน้นด้านวิชาการตามยุทธศาสตร์ 20 ปี ของกรมคร. คือ ผลิตผลงานวิจัยด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเพื่อเผยแพร่ให้กับเครือข่ายวิชาการสำหรับนำเป็นแนวทางการปฏิบัติงาน หรือบุคลากรประชาชนที่สนใจ พบว่า พ.ศ. 2560–2562 มีการนำผลงานวิจัยจากการเผยแพร่ของกรมคร. ไปใช้ประโยชน์เพื่อการป้องกันควบคุมโรคเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะใน พ.ศ. 2562 ยังพบว่ามีการนำผลวิจัยฯ ไปใช้หรือนำไปต่อยอดพัฒนาเพื่อให้เกิดประโยชน์ที่เหมาะสมเพิ่มขึ้นมาก ทำให้วารสารในสังกัดกรมคร. ผ่านการประเมินคุณภาพของ TCI รอบที่ 4 (พ.ศ. 2563-2567) จนได้รับรางวัลระดับเหรียญทอง ได้แก่ วารสารควบคุมโรค วารสารสถาบันบำราศนราดูร และ OSIR (Outbreak Surveillance Investigation and Response) ระดับเหรียญเงิน ได้แก่ วารสารโรคเอดส์ วารสารสาธารณสุขล้านนา และวารสารโรคและภัยสุขภาพ จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคหลายแห่ง นอกจากนี้ผลลัพธ์ในการพัฒนาเครือข่ายการทำงานร่วมกัน ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญตามพันธกิจของเครือข่ายเป้าหมาย ยังสามารถดำเนินการได้อย่างสูงกว่าเป้าหมาย เพื่อพัฒนาสร้างเสริมทั้งในด้านองค์ความรู้ ทักษะที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้ได้ตามแนวทาง/มาตรฐานด้านการควบคุมโรคของประเทศ

ด้านผลลัพธ์ตัวชี้วัดตามนโยบายและแผนรัฐบาล ซึ่งเป็นตัวชี้วัด Agenda ของแผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะ 20 ปี และแนวทาง DDC 4.0 ของกรมคร. ในการยุติวัณโรคเพื่อแก้ปัญหาวัณโรคให้ลดลง โดยมีการบูรณาการกับเครือข่ายร่วมกันค้นหาและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำเพิ่มขึ้นเท่ากับ 80,160 ราย คิดเป็นร้อยละ 75.2 และผลสำเร็จของการรักษาร้อยละ 85.16 (เป้าหมาย พ.ศ. 2562 ร้อยละ 85)

นอกจากนี้ผลลัพธ์จากการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่ออย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการดำเนินงานขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) จากผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ถือว่าประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี รวมถึงการเฝ้าระวังโรคไข้มาลาเรียอย่างใกล้ชิดตามยุทธศาสตร์การกำจัดไข้มาลาเรีย การค้นหาผู้ป่วยมาลาเรียในพื้นที่แพร่เชื้อ โดยเฉพาะในกลุ่มพื้นที่ป่าถิ่นทุรกันดารตามโครงการพระราชดำริ เนื่องจากสามารถลดการแพร่กระจายโรคในชุมชนได้ในหลายแห่ง เกิดเป็นผลสำเร็จที่ดีเพราะพบว่าอัตราป่วยมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง

7.2 การบรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดด้านผู้รับบริการและประชาชน

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน		
			ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
7.2.1 ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย*					
1) ร้อยละของความพึงพอใจและความผูกพันของการให้บริการผู้ป่วย					
- ความพึงพอใจของการให้บริการผู้ป่วยใน	ร้อยละ	85	91.13	86.73	92.65
- ความพึงพอใจของการให้บริการผู้ป่วยนอก	ร้อยละ	85	91.22	91.46	91.88
- ความผูกพันของการให้บริการผู้ป่วยใน	ร้อยละ	85	89.90	92.35	94.81
- ความผูกพันของการให้บริการผู้ป่วยนอก	ร้อยละ	85	96.60	93.63	93.98
2) ร้อยละของความพึงพอใจของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ (ผู้ป่วยกลุ่มติดเชื้อเอชไอวี)	ร้อยละ	85	88.50	91.28	97.16
3) ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อบริการภาพรวมของกรมควบคุมโรค	ร้อยละ	85	86.11 (เป้า 85)	87.97 (เป้า 85)	91.24 (เป้า 85)
7.2.2 ผลของความผูกพันและการให้ความร่วมมือ					
1) จำนวนเครือข่ายที่เข้ามาร่วมดำเนินการกับกรมควบคุมโรค	หน่วยงาน	2,202	2,202	2,426	2,502
7.2.3 ผลการดำเนินการด้านโครงการประชารัฐ					
-	-	-	-	-	-
7.2.4 ผลจากการปรับเปลี่ยนด้านการบริการที่เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการที่สามารถวัดผลได้					
-	-	-	-	-	-
7.2.5 การแก้ไขเรื่องร้องเรียน					
1) ร้อยละข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไขจนได้ข้อยุติ	ร้อยละ	80	95.00	64.00	88.00

ผลลัพธ์ที่สำคัญในการตอบสนองความต้องการและความคาดหวังผู้รับบริการ ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางเพื่อการให้บริการแก่ประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมคร. โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐของทุกหน่วยงานได้พัฒนาคุณภาพการให้บริการและปรับปรุงกระบวนงานอย่างต่อเนื่องตลอดจนนำเทคโนโลยีมาช่วยเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพตามมาตรฐาน ให้เกิดความสะดวก รวดเร็ว ลดขั้นตอน เช่น ประชาชนสามารถวางแผนลงนัดมารับบริการได้เอง เป็นต้น ผลจากการพัฒนาทำให้สามารถให้บริการผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกได้รวดเร็วขึ้น อีกทั้งในประชาชนในกลุ่มเปราะบางยังมีให้บริการแบบเฉพาะที่มีการจัดบริการให้การปรึกษาทั้งแบบรายบุคคลและรายกลุ่มโดยใช้ทีมสหวิชาชีพ จากผลการขับเคลื่อนการทำงานทั้งหมดส่งผลให้ผู้รับบริการทุกกลุ่มและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความพึงพอใจต่อบริการภาพรวมของกรมคร. เพิ่มมากขึ้นทุกปี

7.3 การบรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดด้านการพัฒนาบุคลากร

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน		
			ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
7.3 การบรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดด้านการพัฒนาบุคลากร					
7.3.1 จำนวนนวัตกรรมต่อบุคลากร*					
1) จำนวนนวัตกรรมที่นำไปใช้ประโยชน์	เรื่อง	20	3	10	34

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน		
			ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
7.3.2 การเรียนรู้และผลการพัฒนา*					
1) ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาผู้นำด้านการป้องกันควบคุมโรค	ร้อยละ	80	84.00	84.00	89.28
2) ร้อยละบุคลากรมีสมรรถนะที่จำเป็นตามภารกิจกรมคร.	ร้อยละ	80	74.69	69.59	76.82
3) ร้อยละความพึงพอใจต่อการพัฒนาบุคลากร	ร้อยละ	80	86.49	84.49	86.19
7.3.3 ความก้าวหน้าและการก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งตามแผน					
-	-	-	-	-	-
7.3.4 จำนวนบุคลากรที่ได้รับการแต่งตั้งให้ไปร่วมในภาคีเครือข่ายภายนอกทั้งระดับชาติและนานาชาติ					
-	-	-	-	-	-
7.3.5 จำนวนบุคลากรที่อาสาสมัครในโครงการที่ตอบสนองนโยบายหน่วยงาน					
1) จำนวนบุคลากรที่อาสาสมัครในโครงการกำจัดลูกน้ำยุงลาย	ราย	60	20	233	240

ผลจากการขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนากรมคร. เข้าสู่ระบบราชการ 4.0 และเตรียมพร้อมสู่องค์กรดิจิทัล จึงได้ขับเคลื่อนแนวทางปฏิบัติให้ทุกหน่วยงานปรับปรุงวิธีการทำงานเพื่อยกระดับมาตรฐานการปฏิบัติงานให้ก้าวทันตามกระแสการเปลี่ยนแปลงสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการคิดค้น หน่วยงานหลักจึงได้พัฒนาระบบงานนวัตกรรมตามที่กรมคร. กำหนด มี 5 องค์ประกอบหลัก ตั้งแต่การจัดทำโครงสร้างองค์กร ออกแบบสิ่งแวดล้อมการทำงาน พัฒนาทักษะบุคลากรสู่การเป็นนวัตกรและผู้นำความคิดของบุคลากรรุ่นใหม่ ตลอดจนส่งเสริมการพัฒนาเครื่องมือ เทคโนโลยี สื่อ สารสนเทศด้านงานนวัตกรรม ทำให้บุคลากรมีความรู้ ทักษะในการสร้างสรรค์ เกิดผลงานนวัตกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเพิ่มมากขึ้นอย่างก้าวกระโดด สามารถสร้างสรรค์งานและเพิ่มคุณค่างานการเรียนรู้และพัฒนาบุคลากรหลากหลายรูปแบบครอบคลุมทุกประเภท ทุกระดับ ทั้งเชิงรับ เชิงรุก ตลอดจนผลการประเมินสมรรถนะที่จำเป็นตามภารกิจของบุคลากรกรกรมคร. มีแนวโน้มที่ดีขึ้น ถึงแม้จะต่ำกว่าค่าเป้าหมาย แต่มีสมรรถนะที่จำเป็นตามภารกิจกรมคร. (Core competency) ได้แก่ สมรรถนะหลักทางระบาดวิทยาและการวิจัยเพื่อการป้องกันควบคุมโรคมีแนวโน้มดีขึ้น

7.4 การบรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดด้านการเป็นต้นแบบ

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน		
			ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
7.4 การบรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดด้านการเป็นต้นแบบ					
7.4.1 จำนวนรางวัลที่ได้รับจากภายนอก*					
1) จำนวนรางวัลเลิศรัฐทุกสาขา (สะสม) ปี 60=6 สะสม23, ปี 61=8 สะสม31, ปี 62=8 สะสม39	เรื่อง	4	6	8	8
7.4.2 จำนวน Best practice*					
1) ร้อยละของผลงานนวัตกรรมที่ผ่านมาตรฐานระดับกรม	ร้อยละ	80	100 (9 ผลงาน)	91.48 (47 ผลงาน)	91.89 (37 ผลงาน)
7.4.3 จำนวนรางวัลที่ได้รับจากหน่วยงานระดับกรม/ระดับกระทรวง					
1) จำนวนหน่วยงานที่เป็นหน่วยงานต้นแบบดีเด่น/ดีเยี่ยมด้าน 4.0 ของกรมควบคุมโรค	จำนวน	4	0	2	6
7.4.4 การจัดอันดับในระดับนานาชาติ					
1) การจัดลำดับความมั่นคงด้านสุขภาพโลก	อันดับ	3	0	0	6
- การป้องกันโรคอุบัติใหม่เป็นอันดับ 1 ของเอเชีย รองจาก USA, Sweden	อันดับ	1	-	-	1
- การตอบโต้โรคระบาดเป็นอันดับ 1 ของเอเชีย รองจาก UK, USA, Switzerland, Netherlands	อันดับ	1	-	-	1

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน		
			ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
- ศักยภาพด้านการดูแลผู้ป่วยและป้องกันผู้ทำงานติดเชื้อเป็นอันดับ 1 ของเอเชีย รองจากUSA	อันดับ	1	-	-	1
7.4.5 จำนวนบุคลากรที่ได้รับการยกย่องจากภายนอก					
1) รางวัลผู้บริหารดีเด่น	ราย	2	1	3	3

จากแผนยุทธศาสตร์การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมของกรมคร. (พ.ศ. 2562-2565) ทำให้กรมคร. มีผลงานวิจัยและนวัตกรรมจากการพัฒนากระบวนการทำงานที่โดดเด่น เป็นแนวทางให้ทุกหน่วยงานทั้งในและนอกสังกัดกรมคร. ไปใช้ในการป้องกันควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ได้รับรางวัลระดับชาติและนานาชาติอย่างต่อเนื่องทุกปี

นอกจากนี้จากการที่กรมคร. ได้ขับเคลื่อนภารกิจภายใต้แผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี ซึ่งเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข วาระการพัฒนาที่ยั่งยืน พ.ศ. 2030 (SDGs) และโดยเฉพาะกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2558 (IHR 2005) ที่กรมคร. ยึดเป็นหลักในการป้องกันควบคุมโรคให้เกิดความยั่งยืนมั่นคงทางสุขภาพ เพื่อนำไปสู่มาตรฐานสากลและดีที่สุดของเอเชีย ภายในปี 2580 (หมวด 2) ทำให้ใน พ.ศ. 2562 ทีมนักวิจัยจาก Johns Hopkins University ได้นำเสนอผลการวิจัยระดับความเข้มแข็งด้านความมั่นคงด้านสุขภาพ (Global Health Security) ของทุกประเทศทั่วโลก โดยระบุว่าประเทศไทยได้รับการจัดอันดับให้เป็นประเทศที่มีความเข้มแข็งด้านความมั่นคงด้านสุขภาพเป็นอันดับที่ 6 จากทั้งหมด 195 ประเทศ โดยวัดจาก 6 ด้าน ได้แก่ 1) การป้องกันโรค 2) ความสามารถในการตรวจจับโรคและรายงานที่รวดเร็ว 3) การตอบโต้ที่รวดเร็ว 4) มีระบบสุขภาพที่เข้มแข็ง 5) มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาศักยภาพของประเทศ มีแผนงบประมาณด้านป้องกันควบคุมโรคและดำเนินงานตามแนวปฏิบัติสากล และ 6) มีความเสี่ยงต่อภัยคุกคามด้านชีวภาพต่ำ ถือว่าไทยเป็นประเทศกำลังพัฒนาประเทศเดียวที่ถูกจัดอยู่ในอันดับ Top 10 ของโลก และที่ 1 ของเอเชีย ได้รับการยกย่องว่าเป็นประเทศที่มีความพร้อมในการรับมือการระบาดของโรคมากที่สุด ซึ่งมีเพียง 13 ประเทศทั่วโลกเท่านั้น นับเป็นความภาคภูมิใจของไทยเป็นอย่างมากที่มีระบบการป้องกันและควบคุมโรคที่เข้มแข็งเป็นที่ยอมรับในระดับโลก รองจาก USA, Sweden การตอบโต้โรคระบาดเป็นอันดับ 1 ของเอเชีย รองจาก UK, USA, Switzerland, Netherland ศักยภาพด้านการดูแลผู้ป่วยและป้องกันผู้ทำงานติดเชื้อเป็นอันดับ 1 ของเอเชีย รองจาก USA สำหรับประเทศที่มีความพร้อมในการรับมือโรคระบาดดีที่สุดในโลก และมีระบบการป้องกันการติดเชื้อที่ดีที่สุดประเทศหนึ่ง ดังเห็นจากความสามารถของไทยในการรับมือสถานการณ์โรค COVID-19 ยังไม่เข้าสู่การแพร่ระบาดระดับ 3 โดยสามารถชะลอการระบาดทำให้คนไทยติดเชื้อและอัตราตายน้อยมากเมื่อเทียบกับประเทศอื่นๆ

7.5 การบรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดด้านผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน		
			ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
7.5 การบรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดด้านผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม					
7.5.1 การบรรลุผลของตัวชี้วัดร่วม* (กระบวนการที่ดำเนินการข้ามหลายหน่วยงาน)					
1) ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	ร้อยละ	80	100	100	100
7.5.2 ตัวชี้วัดผลกระทบจากการดำเนินการที่มีต่อด้านเศรษฐกิจ					
1) ร้อยละของสถานการณ์ฉุกเฉินที่สามารถตอบโต้ได้ทันเวลา	ร้อยละ	90	100	100	100

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน		
			ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
7.5.3 ตัวชี้วัดผลกระทบจากการดำเนินการที่มีต่อด้านสังคม					
1) อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล (จำนวนครั้ง : 1,000 วันนอน)	ร้อยละ	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5	1.54	1.37	1.31
7.5.4 ตัวชี้วัดผลกระทบจากการดำเนินการที่มีต่อด้านสาธารณสุข					
1) ร้อยละของเหตุการณ์ผิดปกติทางสาธารณสุขได้รับการควบคุมภายใน 3 ระยะฟักตัว	ร้อยละ	75	97.79	94.02	97.32
7.5.5 ตัวชี้วัดผลกระทบจากการดำเนินการที่มีต่อด้านสิ่งแวดล้อม					
1) ดัชนีคุณภาพน้ำอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้ง (BOD)	ร้อยละ	< 20 m/L	6.00	13.17	8.40

ผลลัพธ์จากการดำเนินการร่วมกันกับทุกภาคส่วน โดยกรมคร. มีการวางระบบการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทั่วประเทศ โดยการพัฒนาศักยภาพของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขทุกจังหวัดให้สามารถปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทันเวลามีประสิทธิภาพภายใน 120 นาทีหลังเกิดเหตุการณ์

กรมคร. ถูกจัดลำดับด้านการดูแลผู้ป่วยและป้องกันผู้ทำงานติดเชื้อเป็นอันดับ 1 ของเอเชีย โดยสถาบันบำราศนราดูร ได้ดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การจัดการดื้อยาต้านจุลชีพโดยมีการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างเข้มข้นในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่อที่มีอาการหนักจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน พบว่ามีอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลลดลงทุกปี

ด้านผลกระทบจากการดำเนินการที่มีต่อด้านสาธารณสุขจากการเกิดเหตุการณ์ผิดปกติทางสาธารณสุข กรมคร. สามารถดำเนินการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคได้ภายใน 3 ระยะฟักตัว ตั้งแต่เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายจนถึงเวลาที่ผู้ติดโรคแสดงอาการป่วยของโรคนั้น หมายความว่า เมื่อมีเหตุการณ์โรคระบาดสามารถทำการเฝ้าระวังเป็นระยะเวลา 3 เท่าของระยะฟักตัวของโรคนั้นๆ แล้วไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม มีผลลัพธ์ที่ดำเนินการควบคุมโรคได้ดีและได้สูงกว่าเป้าหมายทุกปี

7.6 การบรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดด้านการลดต้นทุน การสร้างนวัตกรรม และการจัดการกระบวนการ

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน		
			ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
7.6 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลของกระบวนการและการจัดการห่วงโซ่อุปทาน					
7.6.1 การลดต้นทุน* (ทั้งในระดับกระบวนการที่เกิดจากการปรับปรุงงาน และการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้)					
1) ร้อยละของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของส่วนราชการให้ลดลง ร้อยละ 10 (เมื่อเทียบกับค่ามาตรฐานในแต่ละปี)	ร้อยละ	10	35.21	58.99	65.45
2) ร้อยละความสำเร็จของหน่วยงานที่สามารถดำเนินการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน (การลดกระดาษ)	ร้อยละ	ลดลง ร้อยละ 10	0	16.65	30.55
7.6.2 จำนวนนวัตกรรมของการปรับปรุงกระบวนการ					
1) จำนวนนวัตกรรมที่เกิดจากการปรับปรุงกระบวนการ	จำนวน	30	9	43	34
7.6.3 ผลการปรับปรุงจากการใช้ดิจิทัลเทคโนโลยี*					
1) จำนวนกระบวนการที่นำดิจิทัลเทคโนโลยีมาใช้ในการปรับปรุง	จำนวน	10	0	3	20
7.6.4 ประสิทธิผลของการบรรเทาผลกระทบด้านภัยพิบัติต่างๆ					
1) จำนวนของหน่วยงานที่มีกลไกและขั้นตอนการบริหารจัดการการเตรียมความพร้อมและการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพแบบบูรณาการตามเกณฑ์ที่กำหนด	หน่วยงาน	40	41	42	44
7.6.5 นวัตกรรมการปรับปรุงด้านนโยบาย กฎระเบียบ และกฎหมาย					
-	-	-	-	-	-

จากนโยบายการพัฒนากรมคร. เข้าสู่ระบบราชการ 4.0 โดยการวางระบบและกลไกที่นำดิจิทัลเทคโนโลยีมาใช้ในการปรับปรุงกระบวนการของกรมคร. สามารถขับเคลื่อนการพัฒนานวัตกรรมในการทำงาน โดย พ.ศ. 2562 ได้พัฒนาอย่างก้าวกระโดดสูงกว่าเป้าหมายถึง 2 เท่า ถึงแม้ผลลัพธ์จะน้อยกว่า พ.ศ. 2561 เนื่องจากกรมคร. ได้ตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนและกลั่นกรองหัวข้อนวัตกรรม โดยเฉพาะกระบวนการที่นำเทคโนโลยีที่ทันสมัยสำหรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามสถานการณ์ปัจจุบัน ทำให้พบว่ามีผลงานนวัตกรรมหลายเรื่องที่สามารถบูรณาการกันได้ แก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนและลดต้นทุนได้อย่างมาก

กรมควบคุมโรค
DDC 4.0
Department of Disease Control

กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ : 0 2590 3000
www.ddc.moph.go.th

สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422