



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ ๑ ๒๖๕๐

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์ ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานวิเคราะห์นโยบายและแผน ของ นางสาวศนิษฐ ริมชลาลัย และสายงานวิชาการสาธารณสุข (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม) ของ นายเอกชัย ชัยเดช และนางสาวนวรรตน์ อภิชัยนันท์) มาเพื่อโปรดทราบ ซึ่งสามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าว ได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร. ๐ ๒๕๙๑ ๘๑๕๗

โทรสาร. ๐ ๒๕๙๐ ๔๐๘๐

(สำเนา)

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้ง
ให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
(สายงานวิเคราะห์นโยบายและแผน และสายงานวิชาการสาธารณสุข (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม))

ด้วยกรมอนามัยได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ และตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ จำนวน ๓ ราย ดังนี้

๑. นางสาวศนิษฐ ริมชลาลัย ตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ ตำแหน่ง เลขที่ ๓๕๕ กลุ่มนโยบายและแผน กองแผนงาน

๒. นายเอกชัย ชัยเดช ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๖๘ กลุ่มสร้างเสริมพฤติกรรมบริโภคและความเข้มแข็งภาคีเครือข่าย สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

๓. นางสาวนวรรตน์ อภิขัยนันท์ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๒๕ กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนและเมือง สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๐ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘ ดังรายชื่อผู้ได้รับคัดเลือก พร้อมด้วยชื่อผลงาน ค่าโครงการเรื่อง และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

หากมีผู้ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วง ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ถ้าพบข้อเท็จจริงว่ามีมูล ให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลรายงานอธิบดีกรมอนามัย เพื่อดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๗.๓/ว ๕ ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๒ แต่ถ้าตรวจสอบแล้ว มีหลักฐานว่าข้อทักท้วงนั้น เป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต ให้รายงานอธิบดีกรมอนามัยดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงนั้น เพื่อหาข้อเท็จจริง และดำเนินการตามที่เหมาะสมต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ กันยายน พ.ศ.๒๕๕๘

(ลงชื่อ) ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์

(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวสุกัญญา ขำนาญศิริ)

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ

กรมอนามัย

๑๕ กันยายน ๒๕๕๘

รายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานวิเคราะห์นโยบายและแผน และสายงานวิชาการสาธารณสุข (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม))

แนบท้ายประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ.๒๕๕๙

ลำดับที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง	ชื่อผลงานฯ เรื่อง	สัดส่วนของผลงาน	ชื่อเสนอฯ เรื่อง	หมายเหตุ
๑	นางสาวศนิษฐ ริมชลาลัย นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๕๔ กลุ่มนโยบายและแผน กองแผนงาน กรมอนามัย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๕๔ กลุ่มนโยบายและแผน กองแผนงาน กรมอนามัย	มาตรฐานกระบวนการจัดการบริหารความเสี่ยง แผนงาน/โครงการกรมอนามัย	๑๐๐%	การพัฒนามาตรฐานกระบวนการ การบริหารความเสี่ยง/โครงการ กรมอนามัย	
	หมายเหตุ	- ตำแหน่งเลขที่ ๓๕๔ ดำรงตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ ผ่านการประเมินค่าจ้างเป็นระดับชำนาญการ เมื่อวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๗	ระยะเวลาที่ดำเนินการ พฤษภาคม ๒๕๕๔ - กันยายน ๒๕๕๗		ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๐ - มกราคม ๒๕๖๑	

ลำดับที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง	ชื่อผลงานฯ เรื่อง	สัดส่วนของผลงาน	ข้อเสนอฯ เรื่อง	หมายเหตุ
๒	นายเอกชัย ชัยเดช นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๖๘ กลุ่มส่งเสริมพฤติกรรมบริโภค และความเข้มแข็งภาคีเครือข่าย สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๖๘ กลุ่มส่งเสริมพฤติกรรมบริโภค และความเข้มแข็งภาคีเครือข่าย สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย	การประเมินผลโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านสุขาภิบาลอาหาร หลักสูตร ผู้ตรวจสอบ สุขาภิบาลอาหาร (Food Sanitation Inspector:FSI) ประจำปี ๒๕๕๘ ผู้ร่วมจัดทำผลงาน ๑. นายสุชาติ เจริญสุข ๒. นางสาวอรพรรณ สุภาพ ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๕๗ - พฤษภาคม ๒๕๕๘	๘๐% ๑๐% ๑๐%	การพัฒนากระบวนการรับรองผู้ตรวจสอบ สุขาภิบาลอาหาร (Food Sanitation Inspector:FSI) โดยกฎหมาย ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐	
	หมายเหตุ	- ตำแหน่งเลขที่ ๓๖๘ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ผ่านการประเมินค่างานเป็นระดับชำนาญการ เมื่อวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๕๙				

ลำดับที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง	ชื่อผลงานฯ เรื่อง	สัดส่วนของผลงาน	ข้อเสนอฯ เรื่อง	หมายเหตุ
๓	นางสาวนวิรัตน์ อภิชัยนันท์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๒๕ กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ชุมชนและเมือง สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๒๕ กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ชุมชนและเมือง สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย	๑. การวิเคราะห์กระบวนการมาตรฐานการปฏิบัติงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ (Standard Operating Procedure Environmental Health Accreditation) ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๕๗ - กันยายน ๒๕๕๘	๑๐๐%	การพัฒนาโปรแกรมการประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation: EHA) แบบออนไลน์ ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ - ๒๕๖๐	
	หมายเหตุ	- ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๒๕ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ผ่านการประเมินค่างานเป็นระดับชำนาญการ เมื่อวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๘				ขอเชิญชวนคณ

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงานเรื่อง

เรื่อง การวิเคราะห์กระบวนการมาตรฐานการปฏิบัติงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ (Standard Operating Procedure Environmental Health Accreditation)

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๕๗ - กันยายน ๒๕๕๘

๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๑๐๐ %

๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี) -

๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

๕.๑ บทคัดย่อ

กรมอนามัยได้จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Standard Operating Procedure Environmental Health Accreditation : SOP) ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นขึ้น ด้วยความมุ่งหวังให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนำไปปฏิบัติเพื่อการจัดบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้แก่ประชาชนในพื้นที่อย่างมีมาตรฐานและเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั่วประเทศ เนื่องจากที่ผ่านมา องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีรูปแบบการจัดบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่หลากหลาย บางพื้นที่ไม่มีรูปแบบการดำเนินงานที่ชัดเจนทำให้ไม่สามารถจัดบริการที่แก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ กรมอนามัยจึงได้กำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงานบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมดังกล่าว ภายใต้หลักกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และหลักวิชาการที่เหมาะสมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อการจัดบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดีและมีคุณภาพ การวิเคราะห์กระบวนการมาตรฐานการปฏิบัติงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ (Standard Operating Procedure Environmental Health Accreditation) มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์กระบวนการมาตรฐานการดำเนินงานขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับเทศบาลเพื่อนำมาทบทวนและพัฒนามาตรฐานมาตรฐานการปฏิบัติงาน SOP และการพัฒนาแบบประเมินมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนการหาวิธีเพื่อสนับสนุนองค์ความรู้/เทคโนโลยี หรือการขับเคลื่อนองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมต่อไป การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเอกสาร โดยศึกษาและวิเคราะห์ประเด็นมาตรฐานการปฏิบัติงาน จำนวน ๙ เรื่อง จากแบบประเมินมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ประเภทเทศบาลทุกระดับ จำนวน ๘๖๐ ฉบับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) สำหรับอธิบายข้อมูลจำนวนเทศบาลที่ไม่ผ่านการประเมินกระบวนการรายขั้นตอนตามมาตรฐานที่กำหนดในแต่ละเรื่อง ผลการวิเคราะห์พบว่า

๑. กระบวนการด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหาร มีเทศบาลมากกว่าร้อยละ ๔๔ ไม่ผ่านขั้นตอนการสุ่มประเมินสถานประกอบการด้านอาหาร (ร้านอาหาร, โรงอาหาร, สถานที่เสิร์ฟอาหาร) จากทะเบียนการรับรอง

๒. กระบวนการด้านการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค มีเทศบาลมากกว่าร้อยละ ๗๒ ไม่ผ่านขั้นตอนการตรวจสอบการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำที่น้ำประปาตู้ดื่มหยอดเหรียญและน้ำดื่มบรรจุขวด

๓. กระบวนการด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม มีเทศบาลร้อยละ ๑๐๐ ไม่ผ่านขั้นตอนการเฝ้าระวังด้านความสะอาดและการป้องกันโรคระบบทางเดินอาหารจากการใช้บริการสิ่งแวดล้อมบริเวณจุดเสี่ยง

๔. กระบวนการด้านการจัดการสิ่งปฏิกูล มีเทศบาลร้อยละ ๘๕.๒๙ ไม่ผ่านขั้นตอนการตรวจหาไขหนองพยาธิ และแบคทีเรียอีโคไลในกากตะกอนและน้ำทิ้งก่อนปล่อยออกสู่สิ่งแวดล้อม

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ (ต่อ)

๕. กระบวนการด้านการจัดการมูลฝอยทั่วไป มีเทศบาลร้อยละ ๕๐.๙๔ ไม่ผ่านขั้นตอนการดำเนินการกำจัด และควบคุมการดำเนินงานให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ และมาตรฐานวิชาการ

๖. กระบวนการด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มีเทศบาลร้อยละ ๗๒.๗๓ ไม่ผ่านขั้นตอนการเสนอผู้บริหารตัดสินใจเลือกแนวทางจัดบริการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

๗. กระบวนการด้านการจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน มีเทศบาลร้อยละ ๘๙.๕๗ ไม่ผ่านขั้นตอนการสำรวจรวบรวมข้อมูลแหล่งกำเนิด/ อัตราการเกิดและปริมาณการคัดแยกประเภทมูลฝอยที่เป็นพิษขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๘. กระบวนการด้านการรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ มีเทศบาลร้อยละ ๖๖.๖๗ ไม่ผ่านขั้นตอนการทำหนังสือราชการประสานขอรับการสนับสนุนจากจังหวัด/ศูนย์อนามัย/ส่วนกลาง และภาคีเครือข่าย

๙. กระบวนการด้านการจัดการเหตุรำคาญ มีเทศบาลร้อยละ ๒๐ ไม่ผ่านขั้นตอนการเรียบเรียง วิเคราะห์ แปรผล และติดตาม ออกคำแนะนำให้ปรับปรุงแก้ไขเหตุรำคาญ ออกคำสั่งทางปกครองและแจ้งสิทธิการอุทธรณ์

๑๐. กระบวนการด้านการจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ มีเทศบาลร้อยละ ๘๐.๕๖ ไม่ผ่านขั้นตอนการเฝ้าระวังกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

๑๑. กระบวนการด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ มีเทศบาลร้อยละ ๑๐๐ ไม่ผ่านขั้นตอนการติดตามตรวจสอบและประเมินผล

๑๒. กระบวนการด้านการออกข้อกำหนดของท้องถิ่น มีเทศบาลร้อยละ ๘๐ ไม่ผ่านขั้นตอนการรับฟังความคิดเห็น/ การประชาพิจารณ์

๑๓. กระบวนการออกหนังสือรับรองการแจ้ง มีเทศบาลร้อยละ ๒๕ ไม่ผ่านขั้นตอนการออกใบรับแจ้ง และขั้นตอนการตรวจเอกสาร

๑๔. กระบวนการด้านการออกใบอนุญาต มีเทศบาลร้อยละ ๔๒.๑๑ ไม่ผ่านขั้นตอนการตรวจสอบลักษณะ

๑๕. กระบวนการด้านการออกคำสั่งทางปกครอง มีเทศบาลร้อยละ ๕๐ ไม่ผ่านขั้นตอนการออกคำสั่งทางปกครอง

สรุปการวิเคราะห์ผลการประเมินองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีคะแนนไม่ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานการปฏิบัติงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Standard Procedure Operating : SOP) ที่กรมอนามัยกำหนด สามารถใช้เป็นข้อมูลบ่งชี้ในเบื้องต้น เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการทบทวน และพัฒนา SOP ต่อไป การศึกษานี้จึงได้เสนอแนะให้มีการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมในขั้นตอนที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่มีคะแนนไม่ผ่านการประเมินเพื่อให้ทราบสาเหตุที่ไม่ดำเนินการ และให้มีการทบทวน พัฒนา SOP ตลอดจนการหาแนวทางที่เหมาะสมในการสนับสนุนและส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถจัดบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีมาตรฐานและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์ ,

(๑) เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาเพื่อทบทวน และพัฒนา มาตรฐานการปฏิบัติงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(SOP) และแบบประเมินมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๒) ทราบสถานการณ์การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับเทศบาล ทำให้กรมอนามัยสามารถให้การสนับสนุน องค์ความรู้/เทคโนโลยี เพื่อขับเคลื่อนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมต่อไป

๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค ,

๑) เนื่องจากช่วงเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูลตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ อยู่ระหว่างการตรวจประเมินรับรอง ทำให้ไม่สามารถรวบรวมเอกสารตัวอย่างได้ครบถ้วนทุกแห่งที่รับการประเมินในปี ๒๕๕๘

๒) ไม่สามารถควบคุมปริมาณตัวอย่างการศึกษาในแต่ละเรื่องได้ เนื่องจากเงื่อนไขการประเมินรับรองฯ ซึ่งเป็นไปด้วยความสมัครใจของเทศบาล ทำให้บางเรื่อง (รหัสการรับรอง) มีปริมาณเอกสารตัวอย่างน้อยกว่า ๑๐ ตัวอย่าง เป็นต้น

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน


๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ (ต่อ)

๕.๔ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

จากการศึกษาและวิเคราะห์ SOP ระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยนำข้อมูลแบบประเมินมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ มาวิเคราะห์ประเด็นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ดำเนินการ พบว่า ไม่ทราบสาเหตุที่แท้จริงของการ “ไม่ดำเนินการ” ดังกล่าว ทำให้การศึกษาครั้งนี้บอกได้เพียงข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนั้น เพื่อประโยชน์ในการพัฒนามาตรฐานให้สามารถแก้ไขปัญหาที่แท้จริง ตลอดจน การสนับสนุนการปฏิบัติงานในการจัดบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้อย่างมีคุณภาพเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ควรมีการออกแบบเอกสารแบบประเมินฯ ให้ผู้ประเมินรับรองฯ สามารถระบุสาเหตุเพิ่มเติมในเอกสารการประเมินฯ เกี่ยวกับการ “ไม่ดำเนินการ” ในแต่ละขั้นตอนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงมีกระบวนการสร้างความเข้าใจให้ผู้ประเมินทำบันทึกข้อมูลสาเหตุดังกล่าว เพื่อทราบปัญหาและหาแนวทางปรับปรุงได้ตรงประเด็นต่อไป

๕.๕ การเผยแพร่ (ที่ไหน เมื่อไร)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)  ผู้ขอรับการคัดเลือก
(นางสาวนวรรตน์ อภิชัยนันท์)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
วันที่ ๕ / สิงหาคม / ๒๕๕๙

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ชื่อผลงานเรื่อง

การพัฒนาโปรแกรมการประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA) แบบออนไลน์

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ - ๒๕๖๐

๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล

จากการที่กรมอนามัย ได้จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Standard Procedure Operating : SOP) และขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐานดังกล่าว ด้วยการใช้แบบประเมินมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยมีกรณาไปทดลองใช้ในบางพื้นที่ และต่อมาได้มีการขยายพื้นที่เพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ตั้งแต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับเมืองพัทยา, เทศบาลนคร และเทศบาลเมือง จำนวน ๒๐๒ แห่ง ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ และขยายพื้นที่เพิ่มเติมสู่ระดับเทศบาลตำบล จำนวน ๒,๒๒๐ แห่ง ทำให้ปัจจุบัน มีจำนวนองค์กรส่วนท้องถิ่นเข้าสู่กระบวนการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน ๒,๔๒๒ แห่ง และจะมีการขยายพื้นที่เพิ่มเติมให้ครอบคลุมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ (๗,๗๗๖ แห่ง) ต่อไป จะส่งผลให้ปริมาณข้อมูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าสู่กระบวนการประเมินรับรองมีจำนวนมากขึ้น และผู้รับผิดชอบประสบปัญหาความล่าช้าในการดำเนินงาน ดังนั้น เพื่อรองรับการขยายการดำเนินงาน จึงควรพัฒนาโปรแกรมการประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA) แบบออนไลน์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการประเมินรับรองฯ และมีความสะดวกรวดเร็วในการดำเนินงานมากขึ้นดังกล่าว อย่างเป็นระบบ

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

ปัจจุบันมาตรฐานการปฏิบัติงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Standard Procedure Operating : SOP) ได้จัดทำเป็นแบบประเมินมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีทั้งสิ้น ๒๐ รหัสการรับรอง และเงื่อนไขการประเมินรับรองได้กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำการประเมินตนเอง ก่อนแจ้งขอรับการประเมินรับรองจากกรมอนามัย นั้นหมายความว่าหากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง เข้าสู่กระบวนการพัฒนาและประเมินรับรองฯ EHA ทุกระดับการรับรอง ปริมาณครั้งของการประเมินจะเพิ่มขึ้นจำนวนมาก จะส่งผลให้ต้องมีจำนวนผู้ให้คำปรึกษาแนะนำการดำเนินการ และผู้ตรวจประเมินรับรองฯ ที่เพียงพอต่อการประเมิน ดังนี้

จำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ (เมืองพัทยา, เทศบาลทุกระดับ, อบต.) จำนวน ๗,๗๗๖ แห่ง

จำนวนแบบประเมิน EHA ๒๐ รหัสการรับรอง

ดังนั้น จำนวนครั้งของการประเมินอย่างน้อย $= ๗,๗๗๖ \text{ แห่ง} \times ๒๐ \text{ รหัสการรับรอง}$
 $= ๑๕๕,๕๒๐ \text{ ครั้ง}$

จากเหตุผลดังกล่าว จึงควรพัฒนาโปรแกรมการประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA) แบบออนไลน์ เพื่อรองรับปริมาณองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะขอรับการประเมินรับรองฯ EHA อย่างเป็นระบบ เพื่อความสะดวกในการบริหารจัดการข้อมูล การคัดกรองข้อมูล ของผู้ตรวจประเมินฯ ตลอดจนการเข้าถึงข้อมูลที่สะดวก รวดเร็ว และทันต่อการใช้งาน ทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้ประเมินรับรองฯ โดยโปรแกรมออนไลน์ฯ ต้องรองรับการสมัครแบบออนไลน์ การประเมินตนเอง และการประเมินรับรอง ที่ประมวลผลผลลัพธ์การประเมินได้ รวมถึงการประมวลผลที่แสดงข้อมูลในภาพรวมตั้งแต่ระดับอำเภอ จังหวัด และประเทศ เพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน EHA ต่อไป

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง (ต่อ)

๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ ✓

(๑) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความสะดวกในการสมัคร EHA และประเมินตนเองตามแบบประเมินฯ EHA ได้

(๒) ผู้ประเมินรับรองมีความสะดวกในการตรวจคัดกรองการประเมินตนเองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ได้ตลอดจนการรวบรวมข้อมูล อปท. ที่ดำเนินการ EHA ในความรับผิดชอบของตนได้

(๓) กรมอนามัย สามารถรวบรวม ประมวลผล และนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ เช่น การพัฒนาระบบประเมินรับรองฯ การพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงานฯ (SOP) หรือการขับเคลื่อนการดำเนินงาน เป็นต้น

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ ✓

โปรแกรมการประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation : EHA) แบบออนไลน์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) _____ ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวนวรรณี อภิชัยนันท์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๕ / สิงหาคม / ๒๕๕๙

หมายเหตุ

๑. ผลงานที่ส่งประเมิน (ก) และ (ข) รวมไม่เกิน ๕ หน้า และไม่ต้องแนบเอกสารประกอบ
๒. ให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านอย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง และข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน อย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง
๓. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น

ตอนที่ ๔ การรับรองผลงาน

๔. คำรับรองของผู้บังคับบัญชา (ผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน)

๔.๑ ผู้บังคับบัญชาระดับหัวหน้าฝ่าย/ กลุ่มงาน

- ได้ตรวจสอบผลงานดังกล่าวข้างต้นแล้ว เห็นว่าถูกต้องตรงตามความเป็นจริงทุกประการ
ความเห็นอื่น ๆ (ถ้ามี)
- ได้ตรวจสอบผลงานดังกล่าวข้างต้นแล้ว เห็นว่าไม่ถูกต้อง
เนื่องจาก

(ลงชื่อ)

(นางณิรนุช อาภาจารัส)

(ตำแหน่ง) นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๑ / สิงหาคม / ๒๕๕๙

๔.๒ ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ (ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/ศูนย์)

- ได้ตรวจสอบผลงานดังกล่าวข้างต้นแล้ว เห็นว่าถูกต้องตรงตามความเป็นจริงทุกประการ
ความเห็นอื่น ๆ (ถ้ามี)
- ได้ตรวจสอบผลงานดังกล่าวข้างต้นแล้ว เห็นว่าไม่ถูกต้อง
เนื่องจาก

(ลงชื่อ)

(นางสาวสิริวรรณ จันทร์จุลกะ)

ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

(ตำแหน่ง)

วันที่ 11 ส.ค. 2559

๕. คำรับรองของหัวหน้าส่วนราชการ (อธิบดี)

- พิจารณาแล้ว เห็นควรอนุมัติให้ผ่านการคัดเลือก
- พิจารณาแล้ว ไม่เห็นควรอนุมัติให้ผ่านการคัดเลือก

เนื่องจาก

(ลงชื่อ)

(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)

(ตำแหน่ง) รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

วันที่ อธิบดีกรมอนามัย

14 ก.ย. 59

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงานเรื่อง การประเมินผลโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสุขาภิบาลอาหารหลักสูตรผู้ตรวจสอบสุขาภิบาลอาหาร (Food Sanitation Inspector: FSI) ประจำปี ๒๕๕๘
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๕๗ - พฤษภาคม ๒๕๕๘
๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๘๐%
๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน
 ๑. นายสุชาติ สุขเจริญ สัดส่วนของผลงาน ๑๐%
 ๒. น.ส.อรพรรณ สุภาพ สัดส่วนของผลงาน ๑๐%
๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย
 - ๕.๑ บทคัดย่อ

ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย ร่วมกับ สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย ได้ร่วมกันจัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านอาหาร ประจำปี ๒๕๕๘ ขึ้น โดยสมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย สนับสนุนด้านการบริหารจัดการฝึกอบรม และ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สนับสนุนด้านวิชาการประกอบการฝึกอบรม โดยจัดการอบรมหลักสูตรผู้ตรวจสอบสุขาภิบาลอาหาร (Food Sanitation Inspector: FSI) รุ่นที่ ๒ ขึ้น เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และทักษะของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหารให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมืออาชีพ โดยมีระยะเวลาการฝึกอบรม จำนวน ๑๒ วัน (จำนวน ๖๔ ชั่วโมง ประกอบด้วย ๑) ทฤษฎี (วิชาการด้านสุขาภิบาลอาหาร) ๓๗ ชั่วโมง ๒) วิชาเสริม ๑๕ ชั่วโมง และ ๓) ศึกษาดูงาน ๑๒ ชั่วโมง) ระหว่างวันที่ ๘ - ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๘ ณ วิทยาลัยการสาธารณสุขสุสิรินธร จังหวัดชลบุรี ใช้รูปแบบการฝึกอบรม ประกอบด้วย การบรรยาย การอภิปราย การฝึกปฏิบัติ และการศึกษาดูงานด้านการบริหารจัดการสุขาภิบาลอาหาร ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้นแบบ และการพัฒนาระบบตามมาตรฐาน GMP และ HACCP เป็นต้น รวมถึงผู้เข้ารับการฝึกอบรมยังได้มีการเรียนรู้จากการศึกษาด้วยตนเองจากประเด็นของรายงานกลุ่มตามหัวข้อที่ได้รับมอบหมาย พร้อมทั้งมีการนำเสนอรายงานและการให้ข้อเสนอแนะจากวิทยากรและผู้เชี่ยวชาญด้านสุขาภิบาลอาหาร โดยได้รับเกียรติจากวิทยากรผู้เชี่ยวชาญด้านสุขาภิบาลอาหาร จากกรมอนามัย อาจารย์มหาวิทยาลัย และหน่วยงานเกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ และ เอกชน โดยเกณฑ์การรับประกาศนียบัตรฯ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้อง ผ่าน ๑) ผลการทดสอบความรู้หลังการฝึกอบรม (ข้อสอบแบบปรนัย ๔ ตัวเลือก จำนวน ๕๐ ข้อ) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ๒) มีระยะเวลาเข้ารับการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ๓) รายงานกลุ่มจำนวน ๑ ฉบับ พร้อมการนำเสนอ

การประเมินโครงการนี้เพื่อประเมินประสิทธิผลของการจัดฝึกอบรมหลักสูตรดังกล่าว และประเมินผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมว่าได้บรรลุตามวัตถุประสงค์หรือไม่ ประกอบด้วยการประเมินบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต ตามรูปแบบของ CIPP Model โดยมีขอบเขตในการประเมินทั้งในด้านโครงสร้างหลักสูตร การจัดกิจกรรมการอบรม การบริหารจัดการ สำหรับเป็นแนวทางให้ผู้บริหาร

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

และผู้รับผิดชอบงานพัฒนาบุคลากรสามารถนำไปพิจารณาแนวทางในการพัฒนาโครงการในครั้งต่อไป การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และ สถิติที่ใช้ในการเปรียบเทียบ Paired sample T-test ผลการจัดฝึกอบรม มีผู้ให้ความสนใจสมัครและผ่านเกณฑ์เข้ารับการฝึกอบรมจำนวน ๓๖ คน โดยส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจากหน่วยงานเทศบาล ร้อยละ ๕๕.๕๖ รองลงมาคือ ศูนย์อนามัย ร้อยละ ๓๖.๑๑ และ หน่วยงานด้านสาธารณสุข (สสจ./รพ.) ร้อยละ ๘.๓๓ ตามลำดับ

๑) ความเหมาะสมของหลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ และกลุ่มเป้าหมาย หลักการและเหตุผลที่มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการที่มุ่งเน้น เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และทักษะในการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหารที่สมัครเข้ารับการฝึกอบรม และในส่วนของกลุ่มเป้าหมายที่สมัครเข้ารับการฝึกอบรมตรงตามหลักเกณฑ์ของหลักสูตรที่ได้กำหนดไว้ (ประสบการณ์ทำงาน หรือ ผ่านการอบรมหลักสูตร BFSI) และเมื่อวิเคราะห์กับข้อมูลความต้องการฝึกอบรม พบว่าหน่วยงานมีความต้องการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสุขาภิบาลอาหาร ร้อยละ ๘๕.๖๗ (จากการสำรวจความต้องการฝึกอบรมด้านสุขาภิบาลอาหาร โดยมีหน่วยงานต่างๆตอบแบบสำรวจฯ ร้อยละ ๔๑.๖๑ ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด) และจากการติดตามผู้ผ่านการอบรม FSI รุ่นที่ ๑ พบว่า หลักสูตรและกิจกรรมในหลักสูตรมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยสามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้จากการอบรมไปประยุกต์ใช้ในการทำงาน (\bar{x} = ๔.๘๐) และผลการประเมินมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการและนโยบายของสำนักสุขาภิบาลอาหาร และน้ำ ต่อการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลในระดับท้องถิ่น ที่ต้องการให้ผู้เข้าฝึกอบรมมีความรู้และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการทำงาน

๒) ประเมินความเหมาะสมและความพอเพียงของทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานโครงการ ประเมินความเหมาะสมและความพอเพียงของทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินโครงการ ได้แก่ งบประมาณ สถานที่ เวลาการอบรม กลุ่มเป้าหมาย พบว่า งบประมาณได้รับจากค่าลงทะเบียนของผู้เข้ารับการฝึกอบรมท่านละ ๑๖,๐๐๐ บาท เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายต่างๆ รับผิดชอบโดยสมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย ซึ่งได้ดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณตามระเบียบฯ และเพียงพอต่อการฝึกอบรม ในประเด็นของสถานที่ พบว่าสถานที่มีความเหมาะสมสำหรับการฝึกอบรม แต่พบอุปสรรคเกี่ยวกับเบิกจ่ายค่าลงทะเบียนสำหรับผู้เข้ารับการอบรมจากหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้ออกระเบียบฯ ใหม่ ในประเด็นด้านเวลาที่มีความเหมาะสมและเพียงพอสำหรับดำเนินการจัดการอบรม ในส่วนกลุ่มเป้าหมายได้วิเคราะห์ ๒ ประเด็นหลัก คือ คณะวิทยากร พบว่ามีเหมาะสมกับประเด็นรายวิชาที่กำหนดไว้ในรายละเอียดหลักสูตร ซึ่งประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข อาจารย์มหาวิทยาลัย และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และประเด็นผู้เข้ารับการฝึกอบรม จำนวน ๓๖ คน เพียงพอและเหมาะสมกับรูปแบบการอบรมที่กำหนดไว้

๓) กระบวนการและขั้นตอนการดำเนินงานโครงการ ความพึงพอใจต่อการฝึกอบรมในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = ๘.๘๑) ความเหมาะสมของหัวข้อวิชา ผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้ความคิดเห็นต่อ

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

วิทยากรในแต่ละหัวข้อวิชาในหลักสูตร พบว่า มีความคิดเห็นต่อประเด็นเนื้อหาของแต่ละหัวข้อวิชาและวิทยากร อยู่ในระดับมากที่สุด อยู่ระหว่าง ๔.๕ ถึง ๔.๘ ยกเว้นรายวิชาที่อยู่ในระดับมากที่สุดคือวิชาหลักเกณฑ์วิธีการผลิตที่ดีในการผลิตอาหาร (GMP) และ ระบบวิเคราะห์อันตรายและควบคุมจุดวิกฤต (HACCP) ($\bar{X} = ๔.๔$) โดยวิชาที่ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเห็นว่าเหมาะสมมีค่าคะแนนสูงสุดคือ วิชากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานสุขาภิบาลอาหาร ($\bar{X} = ๔.๘$)

๔) ประเมินผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินโครงการ ผลการทดสอบความรู้ พบว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีค่าคะแนนความรู้สูงกว่าก่อนการฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ ($p < ๐.๐๐$) และการประเมินผลที่ได้รับจากการอบรมก่อนการฝึกอบรมผู้เข้ารับการอบรมมีความคิดเห็นว่าคุณเองมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = ๕.๕๓$) และหลังการอบรมมีความรู้ในระดับดีมาก ($\bar{X} = ๘.๕๓$)

ผลการวิเคราะห์ตัวชี้วัดโครงการประเด็นผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องมีผลการทดสอบความรู้หลังการฝึกอบรมผ่านเกณฑ์ ๘๐% พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมจำนวน ๓๖ คน ผ่านเกณฑ์ ๘๐% จำนวน ๑๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ซึ่งบรรลุตามตัวชี้วัดโครงการ

๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์ ผลการประเมินผลโครงการฯ สามารถเป็นแนวทางในการพิจารณาในการดำเนินงานโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสุขาภิบาลอาหารในรุ่นต่อไป

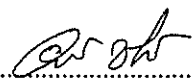
๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค ในการจัดการอบรมเกิดปัญหาในประเด็นการเบิกจ่ายค่าลงทะเบียนการอบรม เนื่องจากใบเสร็จค่าลงทะเบียนการฝึกอบรมฯ ที่ออกโดยสมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย ไม่สามารถนำไปเบิกจ่ายค่าลงทะเบียนได้เต็มจำนวน สำหรับผู้เข้ารับการอบรมจากหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้ออกระเบียบฯ ใหม่ ภายหลังจากกรมอนามัยได้ประชาสัมพันธ์หลักสูตรดังกล่าวออกไป

๕.๔ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์ จากการศึกษาครั้งนี้ผู้จัดการอบรมจำเป็นต้อง ๑. ศึกษาระเบียบการเบิกจ่ายงบประมาณในการเข้ารับการฝึกอบรมของหน่วยงานเป้าหมายให้ชัดเจน เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาการเบิกค่าใช้จ่ายจากการเข้ารับการอบรม ๒. ควรจัดหาสถานที่จัดประชุมในเขต กรุงเทพมหานคร หรือปริมณฑล เพื่อให้เกิดความสะดวกต่อผู้เข้ารับการอบรม จากการประเมินการบริหารจัดการอบรม

๕.๕ การเผยแพร่ เผยแพร่ผลการดำเนินงานผ่านเว็บไซต์สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย

<http://foodsafety.anamai.moph.go.th/>

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ..... (ผู้ขอรับการคัดเลือก)

(นายเอกชัย ชัยเดช)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๓๑ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๕

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ชื่อผลงานเรื่อง การพัฒนาระบบการรับรองผู้ตรวจสอบสุขาภิบาลอาหาร (Food Sanitation Inspector: FSI) โดยกฎหมาย

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล ปัญหาความไม่สะอาดปลอดภัย การปนเปื้อนอาหารโดยไม่เจตนาหรือเจตนา นับวันยิ่งพบปัญหาดังกล่าวเพิ่มมากขึ้น และสามารถเกิดขึ้นในทุกกระบวนการตั้งแต่การนำเข้าหรือการผลิตวัตถุดิบของแหล่งเพาะปลูกหรือแหล่งเลี้ยงสัตว์ ไปสู่การกระบวนการแปรรูปอาหาร เพื่อนำเข้าสู่สถานที่จำหน่ายทั้งแบบดั้งเดิม (ตลาดนัด ตลาดสด) และแบบสมัยใหม่ (ซูเปอร์มาร์เก็ต) นอกจากนี้ยังมีการปรุงประกอบอาหารที่หลากหลายของกลุ่มร้านอาหาร และหาบเร่แผงลอย ก่อนไปสู่ประชาชนผู้บริโภค ทั้งนี้รูปแบบที่เปลี่ยนไปจะเป็นไปตามอิทธิพลของวัฒนธรรม และสังคมแต่ละยุคสมัย ตลอดจนการเติบโตทางเศรษฐกิจ ความเป็นเมือง การพัฒนาด้านอุตสาหกรรม รวมไปถึงการพัฒนาเทคโนโลยีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร จนเป็นผลกระทบทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต วัฒนธรรมการบริโภคอาหารของประชาชน โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงการปรุงประกอบอาหารในบ้านเป็นการบริโภคอาหารนอกบ้าน การเลือกซื้ออาหารปรุงสำเร็จ อาหารพร้อมปรุง จากแหล่งจำหน่ายอาหาร ตลาดสด ตลาดนัด หรือแม้กระทั่งแผงลอยจำหน่ายอาหาร ทำให้ประชาชนอาจได้รับความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากอาหารเป็นสื่อ หากผู้ประกอบการด้านอาหารขาดความรับผิดชอบ และ/หรือประชาชนมีพฤติกรรมบริโภคที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นการพัฒนาระบบการทำงานเพื่อให้เกิดการควบคุมกำกับดูแลให้อาหารสะอาดปลอดภัยตามหลักสุขาภิบาลอาหาร จะจำเป็นต้องมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งในระดับภูมิภาค (ศูนย์อนามัย จังหวัด) และระดับท้องถิ่นให้มีความรู้ และทักษะในการปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหาร รวมถึงเข้าใจบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองในฐานะผู้ตรวจสอบสุขาภิบาลอาหาร (FSI)

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ กรมอนามัย โดยสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ จะผลักดันผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ตรวจสอบสุขาภิบาลอาหาร (FSI) เสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุข เพื่อผลักดันให้ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหารจะต้องมีคุณสมบัติเฉพาะเป็นไปตามกฎหมาย โดยอาจจะออกเป็นคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข หรือเป็นกฎ/ประกาศกระทรวงแล้วแต่กรณี เพื่อให้เกิดระบบการขึ้นทะเบียนและการรับรองผู้ตรวจสอบสุขาภิบาลอาหาร(FSI) โดยกฎหมาย มีแนวคิดในการนำเสนอ ดังนี้ ๑) อาศัยอำนาจมาตรา ๕ แห่ง พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ กำหนดให้ผู้ได้รับการแต่งตั้งเป็น “เจ้าพนักงานสาธารณสุข” ต้องผ่านการอบรมหลักสูตร FSI และมีคุณสมบัติที่จะสามารถปฏิบัติงานในฐานะ FSI ๒) อาศัยอำนาจมาตรา ๔๔ วรรคสอง แห่ง พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ในสังกัดให้เป็น “ผู้ได้รับการแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น”

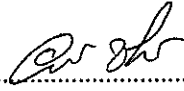
ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เห็นควรเสนอให้คณะกรรมการสาธารณสุข ออกคำแนะนำ ให้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการแต่งตั้งฯ ได้รับการอบรมตามหลักสูตรผู้ตรวจสอบสุขาภิบาลอาหาร (FSI) ๓) การรับรองอำนาจหน้าที่ของผู้ตรวจสอบสุขาภิบาลอาหาร (FSI) โดยกฎหมายด้วยการแต่งตั้ง “เจ้าพนักงานสาธารณสุข” และ “ผู้ได้รับการแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น” กำหนดให้เจ้าพนักงานดังกล่าวต้องผ่านการอบรมหลักสูตร FSI ดังนั้นผู้ตรวจสอบสุขาภิบาลอาหาร (FSI) จึงเป็นเจ้าพนักงานตามกฎหมายและมีอำนาจ ตามมาตรา ๔๔, ๔๕, ๔๗ ในหมวด ๑๐ แห่ง พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

- ๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ตรวจสอบสุขาภิบาลอาหาร (Food Sanitation Inspector: FSI) ได้รับการขึ้นทะเบียนและการรับรองการเป็นผู้ตรวจสอบสุขาภิบาลอาหาร (FSI) โดยกฎหมาย และเพื่อคุ้มครองสิทธิของประชาชนให้ได้รับบริการด้านอาหารที่สะอาดปลอดภัย
- ๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ เกิดระบบการขึ้นทะเบียนและการรับรองผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ตรวจสอบสุขาภิบาลอาหาร (Food Sanitation Inspector: FSI) โดยกฎหมาย

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....  (ผู้ขอรับการคัดเลือก)

(นายเอกชัย ชัยเดช)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๗ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

- หมายเหตุ
- ๑ ผลงานที่ส่งประเมิน (ก) และ (ข) รวมไม่เกิน ๕ หน้า และไม่ต้องแนบเอกสารประกอบ
 - ๒. ให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมาอย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง และข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน อย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง
 - ๓. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ชื่อผลงานเรื่อง การพัฒนามาตรฐานกระบวนการบริหารความเสี่ยงแผนงาน/โครงการ กรมอนามัย

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๐-มกราคม ๒๕๖๑

๓. สรุปผลงานเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล

กรมอนามัยได้ดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงตามเกณฑ์คุณภาพในPMQAหมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ (SP๗)ที่กำหนดให้ส่วนราชการต้องมีการวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO (The Committee of Sponsoring Organization of the Tread way Commission) โดยใช้“มาตรฐานกระบวนการบริหารความเสี่ยงแผนงาน/โครงการ กรมอนามัย” ผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินจากสำนักงาน ก.พ.ร. เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๕ เป็นเครื่องมือที่ และดำเนินงานต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ กรมอนามัยได้มีการทบทวน วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป โดยได้กำหนดวิสัยทัศน์ใหม่ คือ “การเป็นองค์กรหลักของประเทศ” ด้วยการใช้เครื่องมือ ๓L: LEAD (ยกระดับ) LEAN (ปรับเปลี่ยน) และLEARN (สร้าง) ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ปี ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ(แผนฯ๑๒ ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔) และแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๗๙) กระทรวงสาธารณสุข

เพื่อให้กรมอนามัยบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔ ที่กำหนด ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงจำเป็นต้องทบทวน/ปรับปรุง/พัฒนามาตรฐานกระบวนการบริหารความเสี่ยงแผนงาน/โครงการ กรมอนามัย ให้เป็นเครื่องมือที่ทันสมัยและเป็นปัจจุบัน โดยสอดคล้องกับ Lean แสดงการนำองค์กรกรมอนามัยเชิงนโยบายการบริหารจัดการและการกำกับดูแลที่มีประสิทธิภาพ ส่งเสริมการปฏิบัติตามกฎหมายและสอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไปสู่กรมอนามัย องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อปรับปรุง/พัฒนามาตรฐานกระบวนการบริหารความเสี่ยงแผนงาน/โครงการ กรมอนามัย ให้ทันสมัย และเป็นปัจจุบัน รองรับการบริหารการเปลี่ยนแปลงของกรมอนามัย

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวคิด/ข้อเสนอ

บทวิเคราะห์

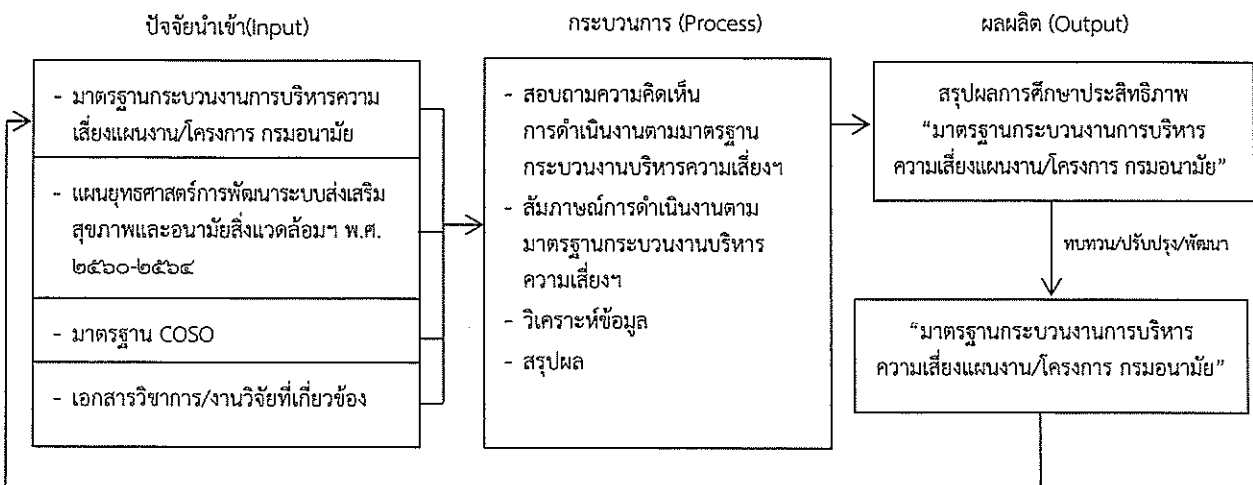
เนื่องจากกรมอนามัยได้ดำเนินการบริหารการเปลี่ยนแปลงในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ด้วยเครื่องมือ ๓L :Lead, Lean,Learn พัฒนาสู่กรมอนามัย องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม ซึ่งมาตรฐานกระบวนการบริหารความเสี่ยงแผนงาน/โครงการ กรมอนามัย เป็นเครื่องมือหนึ่งในการบริหารจัดการความเสี่ยงแผนงาน/โครงการ สะท้อนความโปร่งใสที่สามารถตรวจสอบได้ขององค์กรคุณธรรม ปัจจุบันกรมอนามัยยังคงใช้มาตรฐานกระบวนการเดิมที่จัดทำเมื่อปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๕ ดังนั้น เพื่อให้สอดคล้องกับ Lean ของกรมอนามัยที่มุ่งลดงานและกระบวนการที่ไม่สร้างคุณค่า จึงจำเป็นต้องทบทวน/ปรับปรุง/พัฒนามาตรฐานกระบวนการฯดังกล่าว ให้ทันสมัยและเป็นปัจจุบัน รองรับการบริหารการเปลี่ยนแปลงของกรมฯ และใช้เป็นแนวทางสำหรับผู้ปฏิบัติงานของกรมอนามัยให้ดำเนินการไปในทิศทางเดียวกัน

แนวคิด

การศึกษานี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีแนวทางการศึกษา ดังนี้

๑. ศึกษา ค้นคว้า ทบทวน เอกสารวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา ระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔
๒. กำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง แผนงาน/โครงการของสำนัก/กองส่วนกลาง
๓. สร้างและทดสอบเครื่องมือเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานตามมาตรฐานกระบวนการฯ จากกลุ่มตัวอย่าง
๔. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล ค่าสถิติที่นำมาใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)
๕. สรุปผลการศึกษาประสิทธิภาพ“มาตรฐานกระบวนการบริหารความเสี่ยงแผนงาน/โครงการ กรมอนามัย”
๖. นำสรุปผลการศึกษาประสิทธิภาพ“มาตรฐานกระบวนการฯ ไปทบทวน/ปรับปรุง/พัฒนา มาตรฐานฯ

กรอบแนวคิดการดำเนินงาน



ข้อเสนอแนะ

การศึกษาการพัฒนามาตรฐานกระบวนการบริหารความเสี่ยงแผนงาน/โครงการ กรมอนามัย จะทำให้ได้ทราบข้อมูลสำคัญในการวางแผนพัฒนาคุณภาพ “มาตรฐานกระบวนการบริหารความเสี่ยงแผนงาน/โครงการ กรมอนามัย” ที่มีประสิทธิภาพ ลดความซ้ำซ้อน มีความโปร่งใส และสร้างประโยชน์ให้แก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งเพิ่มคุณค่าการดำเนินงานขององค์กรกรมอนามัยยิ่งขึ้น

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. กรมอนามัยมี“มาตรฐานกระบวนการบริหารความเสี่ยงแผนงาน/โครงการ กรมอนามัย” ตามมาตรฐาน COSO ที่ได้รับการปรับปรุง/พัฒนาให้เป็นปัจจุบันทันสมัยสำหรับการบริหารจัดการแผนงาน/โครงการ ในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔
๒. ผู้บริหารกรมอนามัยมีการบริหารแผนงาน/โครงการ อย่างโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้เป็นภาพลักษณ์ที่ดี สะท้อนการเป็นกรมอนามัย องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงานเรื่อง มาตรฐานกระบวนการงานการบริหารความเสี่ยงแผนงาน/โครงการกรมอนามัย
๒. ระยะเวลาที่ทำผลงาน พฤษภาคม ๒๕๕๔ – กันยายน ๒๕๕๗
๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๑๐๐ %
๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน(ถ้ามี) -
๕. บทคัดย่อ

(๑)-หลักการและเหตุผล

พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๓/๑ เจตนารมณ์เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ ความมีประสิทธิภาพ ความคุ้มค่าในเชิงภารกิจแห่งรัฐ การลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน การลดภารกิจและยุบเลิกหน่วยงานที่ไม่จำเป็น การกระจายภารกิจและทรัพยากรให้แก่ท้องถิ่น การกระจายอำนาจตัดสินใจการอำนวยความสะดวก และการตอบสนองความต้องการของประชาชน ซึ่ง พ.ร.บ.ฯ ดังกล่าว ส่งผลให้เกิดการปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม ปฏิรูประบบราชการไทย โดยมีพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.๒๕๔๖ และมียุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ.๒๕๔๖-๒๕๕๐) รองรับการปฏิรูปฯ ดังกล่าว ที่กำหนดให้มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการและวิธีการทำงานเพื่อยกระดับขีดความสามารถและมาตรฐานการทำงานของหน่วยงานราชการให้อยู่ในระดับสูงเทียบเท่ามาตรฐานสากลซึ่งยึดหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีเป็นหลักบริหารราชการที่ได้รับการตราขึ้นเป็นกฎหมาย โดยกำหนดเป้าหมายสำคัญคือ (๑) เกิดประโยชน์สุขของประชาชน (๒) เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ (๓) มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ (๔) ไม่มีขั้นตอนการปฏิบัติงานเกินความจำเป็น (๕) มีการปรับปรุงภารกิจของส่วนราชการให้ทันต่อสถานการณ์ (๖) ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ (๗) มีการประเมินผลการปฏิบัติราชการอย่างสม่ำเสมอและในการที่จะบริหารราชการให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าวได้นั้นจำเป็นต้องมีเครื่องมือการบริหารจัดการสมัยใหม่เข้ามาใช้ในภาคราชการ สำนักงาน ก.พ.ร. ได้กำหนดให้ส่วนราชการใช้เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เป็นกรอบแนวทางในการประเมินตนเองซึ่งเป็นบรรทัดฐานการติดตามและประเมินผลการบริหารจัดการของหน่วยงาน โดยมีองค์ประกอบสำคัญ ด้วยกัน ๗ หมวด คือหมวด ๑ การนำองค์กร หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ หมวด ๓ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด ๔ การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ หมวด ๕ การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล หมวด ๖ การจัดการกระบวนการ และหมวด ๗ ผลลัพธ์การดำเนินการ

การบริหารความเสี่ยงเป็นเกณฑ์คุณภาพหนึ่งใน PMQA หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ (วางแผนยุทธศาสตร์ การบริหารความเสี่ยง การถ่ายทอดเป้าหมายและตัวชี้วัดขององค์กรไปสู่หน่วยงาน/บุคคล (การนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ) หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ (SP๗) ซึ่งกำหนดให้ส่วนราชการต้องมีการวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO (The Committee of Sponsoring Organization of the Tread way Commission) ทำให้หน่วยงานราชการต้องมีการจัดทำบริหารจัดการความเสี่ยงขององค์กรขึ้นและกรมอนามัยได้ดำเนินการตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) มาตั้งแต่ พ.ศ.๒๕๕๒ และในปี พ.ศ.๒๕๕๕ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ได้มาตรวจประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน (Certified FL) กรมอนามัยได้ผ่านเกณฑ์ดังกล่าว และกรมอนามัยได้ขับเคลื่อนการบริหารความเสี่ยงของกรมอนามัย (SP๗) อย่างต่อเนื่องซึ่งจะต้องใช้องค์ความรู้ในวิชาการด้านกระบวนการบริหารความเสี่ยงและการมีส่วนร่วมของบุคลากรโดยเฉพาะการระบุและวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง ดำเนินการแผนงานบริหารความเสี่ยง และติดตามประเมินผลเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการดำเนินแผนงาน/โครงการที่สำคัญซึ่งต้องครอบคลุมความเสี่ยง

ด้านธรรมาภิบาล โดยคัดเลือกแผนงาน/โครงการที่สำคัญ มาดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยง

กรมอนามัยมีหน่วยงานส่วนกลางหลายหน่วยงานที่ปฏิบัติภารกิจแตกต่างกันไปตามลักษณะงาน อีกทั้งยังมีการสับเปลี่ยนหมุนเวียนผู้รับผิดชอบงาน จึงทำให้กระบวนการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของกรมอนามัยมีความซับซ้อนและหลากหลายแตกต่างกันในแต่ละหน่วยงานประกอบด้วยบุคลากรยังขาดความรู้ ความเข้าใจในแนวทางปฏิบัติ ขั้นตอนทำแผนบริหารความเสี่ยง ทำให้ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญและผลักดันการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงอย่างจริงจังและต่อเนื่องเพื่อเตรียมการรองรับการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดจากการดำเนินงาน แผนงาน/โครงการ ที่สำคัญซึ่งต้องครอบคลุมความเสี่ยงด้านธรรมาภิบาล ภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และส่งผลกระทบ หรือสร้างความเสียหาย ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน หรือก่อให้เกิดความล้มเหลว หรือลดโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายของแผนงาน/โครงการที่สำคัญในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติการประจำปีของกรมอนามัยบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดแก่องค์กร และการวิเคราะห์ความเสี่ยงตามหลักธรรมาภิบาลยังสามารถเชื่อมโยงกับระบบวิเคราะห์ความเสี่ยงของสำนักงานประมาณที่ให้ส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจ หน่วยงานอื่น กลุ่มจังหวัด และจังหวัด วิเคราะห์ความเสี่ยงตามหลักธรรมาภิบาลของแผนงาน/โครงการสำคัญตามนโยบายรัฐบาลเพื่อใช้ประกอบคำของบประมาณของหน่วยงานซึ่งในการจัดทำมาตรฐานกระบวนการบริหารความเสี่ยงแผนงาน/โครงการกรมอนามัย เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจให้กับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานแผนงาน/โครงการทั้งระดับกรมอนามัย และหน่วยงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ตลอดจนเป็นแนวทางในการศึกษาการจัดทำมาตรฐานกระบวนการบริหารความเสี่ยง แผนงาน/โครงการกรมอนามัยให้กับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานใหม่ให้สามารถจัดทำการบริหารความเสี่ยงแผนงาน/โครงการกรมอนามัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(๒) วัตถุประสงค์

เพื่อจัดทำมาตรฐานกระบวนการบริหารความเสี่ยงแผนงาน/โครงการ กรมอนามัย สำหรับใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

(๓) วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

๑. ศึกษาขั้นตอนแนวคิดการบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน (COSO) และเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวด ๒ ที่เกี่ยวข้องกับ COSO ตามที่สำนักงาน ก.พร.กำหนด รวมถึงการศึกษาตัวอย่างจากหน่วยงานต่างๆ

๒. วิเคราะห์สังเคราะห์การดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๓ เปรียบเทียบกับแนวทางการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน (COSO) และเกณฑ์ของสำนักงาน ก.พร.

๓. จัดทำ“ร่าง”มาตรฐานกระบวนการบริหารความเสี่ยงแผนงาน/โครงการ กรมอนามัย

๔. จัดประชุมคณะกรรมการ PMQA หมวด ๒ SP ๗ เพื่อพิจารณาร่างในข้อที่ ๓

๕. จัดทำมาตรฐานตามข้อเสนอแนะข้อที่ ๔

๖. สื่อสารเรื่องมาตรฐาน (COSO) และมาตรฐานตามข้อที่ ๔ ให้กับผู้บริหารกรมอนามัยและหน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัยที่เป็นเจ้าภาพแผนงาน/โครงการประจำปีงบประมาณ

๗. ผลักดันให้หน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัยทดลองใช้มาตรฐานกระบวนการบริหารความเสี่ยงแผนงาน/โครงการ กรมอนามัย ตามข้อที่ ๔

๘. ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของการดำเนินงานตามมาตรฐานตามข้อที่ ๔ ของหน่วยงานส่วนกลาง

๙. สรุปภาพรวมการบริหารความเสี่ยงแผนงาน/โครงการ กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ

๑๐. รับการตรวจประเมินผลการทดลองใช้ร่างมาตรฐานตามข้อที่ ๔ จากหน่วยงานภายนอกได้แก่ สำนักงาน ก.พ.ร. สำนักงาน ก.พ.ร.ตรวจประเมินให้ “ผ่าน” ให้ใช้มาตรฐานกระบวนการตามข้อที่ ๔ สำหรับการดำเนินงานของกรมอนามัยในรอบปีต่อไป

๑๑. ถ่ายทอดมาตรฐานผ่านเวทีการประชุมหัวหน้าบริหารยุทธศาสตร์ และผู้รับผิดชอบงานบริหารความเสี่ยงเพื่อนำมาตรฐานฯ ดังกล่าว ไปใช้ในการทำบริหารความเสี่ยงแผนงาน/โครงการ เพื่อสอดคล้องกับการดำเนินงานระดับกรม และเพื่อเป็นมาตรฐานเดียวกัน

(๔) ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

ผู้ศึกษาได้ศึกษาขั้นตอนแนวคิดการบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน (COSO) และเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวด ๒ ที่เกี่ยวข้องกับ COSO ตามที่สำนักงาน ก.พ.ร.กำหนด รวมถึงการศึกษาตัวอย่างจากหน่วยงานต่างๆ และ วิเคราะห์สังเคราะห์การดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงกรมอนามัย ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๓ เปรียบเทียบกับแนวทางการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน (COSO) และเกณฑ์ของสำนักงาน ก.พ.ร. จัดทำเป็นร่างมาตรฐานกระบวนการบริหารความเสี่ยงแผนงาน/โครงการ กรมอนามัยดำเนินการสื่อสารกับผู้บริหารกรมอนามัย ผู้อำนวยการกองแผนงาน หัวหน้าหน่วยงานส่วนกลางและหัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ของหน่วยงานส่วนกลางเรื่องที่กรมอนามัยต้องดำเนินการประจำปีงบประมาณเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน (COSO) และเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวด ๒ (SP๗: ที่เกี่ยวข้องกับ COSO) ของสำนักงาน ก.พ.ร. ทำให้การจัดทำมาตรฐานฯ ครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนและผลักดันให้ทดลองใช้เครื่องมือที่ผู้ศึกษาเสนอในการดำเนินการได้แก่ “มาตรฐานกระบวนการบริหารความเสี่ยงแผนงาน/โครงการ กรมอนามัย” โดยทดลองใช้กับหน่วยงานส่วนกลางที่เป็นหน่วยงานเจ้าภาพแผนงานโครงการประจำปีงบประมาณ ผู้ศึกษาได้ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของการดำเนินงานตามมาตรฐานฯ ของหน่วยงานส่วนกลางและจัดทำเป็นสรุปภาพรวมของกรมอนามัย “รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยงกรมอนามัยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๔” พร้อมทั้งส่งขอรับการตรวจประเมินรับรองจากหน่วยงานภายนอก ได้แก่ สำนักงาน ก.พ.ร. เป็นผู้ตรวจประเมินและได้ตรวจประเมินในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ ปรากฏว่าหมวด ๒ ผ่านเกณฑ์การประเมินของสำนักงาน ก.พ.ร. ได้ ๕ คะแนนเต็ม นั่นคือ หมวด ๒ (SP๗: ที่เกี่ยวข้องกับ COSO) ผ่านเกณฑ์การประเมินดังกล่าว แสดงว่าเครื่องมือการบริหารความเสี่ยงของกรมอนามัย “มาตรฐานกระบวนการบริหารความเสี่ยงแผนงาน /โครงการ กรมอนามัย” ผ่านเกณฑ์การตรวจประเมิน มีความน่าเชื่อถือให้นำไปใช้เป็นมาตรฐานกระบวนการดำเนินงานสำหรับกรมอนามัยได้

๖. การนำไปใช้ประโยชน์

๑. เป็นเครื่องมือให้กรมอนามัยและหน่วยงานในสังกัด ใช้ในการบริหารความเสี่ยงแผนงาน/โครงการ อย่างเป็นระบบ เพื่อนำไปสู่การป้องกันและลดโอกาสที่จะทำให้งานไม่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย รวมทั้งทำให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพเป็นไปตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ซึ่งกรมอนามัยใช้ดำเนินงานต่อเนื่องในปีงบประมาณ ๒๕๕๖-ปัจจุบัน

๒. เพื่อให้ผู้บริหารกรมอนามัยมีความมั่นใจในการบรรลุเป้าประสงค์และพันธกิจที่ตั้งไว้ รวมถึงการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่า

๓. เป็นตัวอย่างให้หน่วยงานภายนอกได้นำไปประยุกต์ใช้

๗. ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

การบริหารความเสี่ยงตามมาตรฐาน COSO ตามเกณฑ์ของสำนักงาน ก.พ.ร. ซึ่งกำหนดให้ทุกส่วนราชการต้องดำเนินการประจำปีงบประมาณ เป็นเกณฑ์ใหม่ซึ่งบุคลากรส่วนใหญ่ของกรมอนามัยยังไม่รู้จักและไม่เข้าใจจึงเป็นความยุ่งยากและยากลำบากอย่างยิ่งในช่วงแรกของการเริ่มดำเนินการตามเกณฑ์ใหม่นี้ ไม่ค่อยมีตัวอย่างให้สืบค้นข้อมูล การเป็นเกณฑ์ระดับประเทศ เป็นเรื่องใหม่/ยาก/ปรับเปลี่ยนเกณฑ์ /ต้องปรับให้เหมาะกับบริบทกรมอนามัยทำให้ต้องใช้เวลาใน

