

แนวทางการทบทวนทิศทางการ  
การควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน  
ระยะเวลา 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)

2/19/2022

นางสุธิดา วรโชติธนน  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ  
กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

# คำนำ

การจัดการเชิงกลยุทธ์ คือการกำหนดภารกิจ วัตถุประสงค์และเป้าหมายของกิจการทั้งในระยะสั้นและระยะยาว การตัดสินใจเชิงกลยุทธ์มีผลต่อการดำเนินงานในระยะยาว องค์กรจึงต้องมีการวางแผนการทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้การดำเนินงานตามภารกิจบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เพื่อให้ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง องค์กรจึงต้องพิจารณาถึงจุดแข็งที่มีอยู่แล้วนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ โดยพิจารณาถึงจุดอ่อนขององค์กรเพื่อแสวงหาทางขจัดจุดอ่อนเหล่านั้นเสีย และคำนึงถึงความสำคัญของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับองค์กร (Stakeholders)

ดังนั้น การกำหนดเป้าหมายขององค์กร จึงเป็นหัวใจสำคัญในการกำหนดทิศทางที่องค์กรจะมุ่งไปอย่างชัดเจน ซึ่งเริ่มจากกระบวนการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กรทุกมิติ ไปสู่การมองเห็นโอกาสใดบ้างที่เป็นประโยชน์ต่อการเติบโต หรือ ดำรงอยู่ขององค์กร

นางสุธิดา วรโชติธนนัน

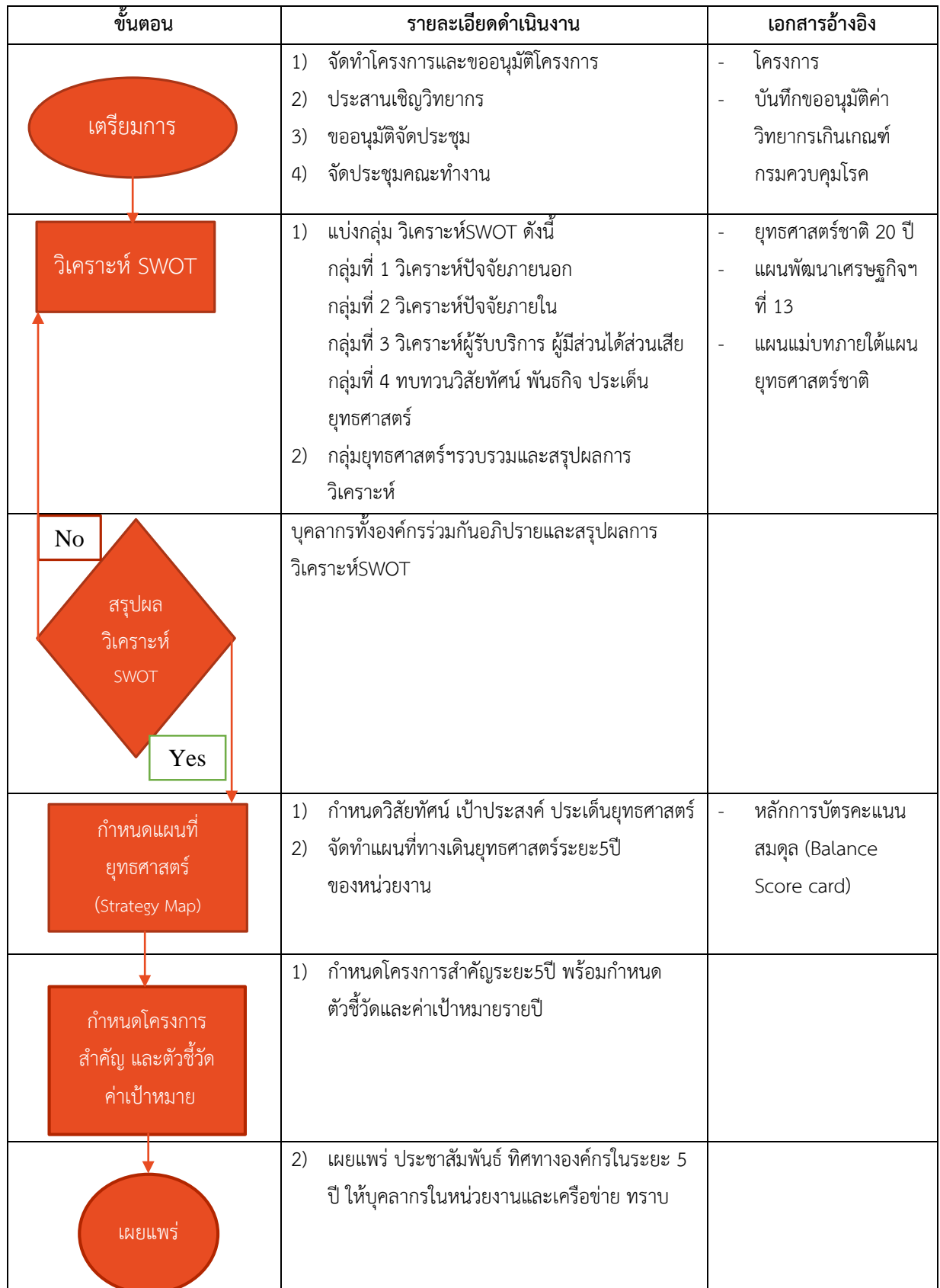
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

2/19/2022

# สารบัญ

	หน้า
ผังกระบวนการทบทวนทิศทางการดำเนินงาน	3
ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการบริหารเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management)	4
และกระบวนการจัดทำแผนเชิงกลยุทธ์	
ขั้นตอนปฏิบัติในการวิเคราะห์ SWOT	16
ขั้นตอนการกำหนดวิสัยทัศน์	32
ขั้นตอนการกำหนดยุทธศาสตร์	33
ขั้นตอนการกำหนดเป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Goals)	33
ขั้นตอนการกำหนดการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning)	34
แผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategy Map) กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	40
การควบคุมกลยุทธ์และการกำหนดตัวชี้วัด (Strategic Control & KPIs)	40
การกำหนดค่าเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ (Strategic Target)	42
สรุปค่าเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ (Strategic Target) กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	43
สรุปเล่มผลการทบทวนทิศทางการดำเนินงาน กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	49
ระยะเวลา 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)	
ภาคผนวก	63



การบรรยายเรื่อง “ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการบริหารเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) และกระบวนการจัดทำแผนเชิงกลยุทธ์” โดย ดร.ณัฐวัฒน์ นิปการ

ดร.ณัฐวัฒน์ นิปการ ได้กล่าวถึงความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการบริหารเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) และกระบวนการจัดทำแผนเชิงกลยุทธ์ โดยกล่าวว่า “การบริหารกลยุทธ์ คือวิธีการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จให้ได้มุ่งผลสัมฤทธิ์ให้ได้” โดยกล่าวถึงโมเดลประเทศไทย 4.0 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 15 ประเด็นเร่งด่วน ช่วง 5 ปีแรก ความเชื่อมโยงของร่างยุทธศาสตร์ชาติกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 และทิศทางการพัฒนาประเทศในระยะของ ร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 “สังคมก้าวหน้า เศรษฐกิจสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืน” จากนั้น ดร.ณัฐวัฒน์ นิปการ ได้กล่าวถึงบริบทการดำเนินงานขององค์กรที่ต้องเปลี่ยนแปลงให้สอดคล้องเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ดังมีรายละเอียดดังนี้



ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ. 2561-2580 เป็นแผนการพัฒนาประเทศ ที่กำหนดกรอบและแนวทางการพัฒนาให้หน่วยงานของรัฐทุกภาคส่วนต้องดำเนินการเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ประเทศไทยที่ว่า “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว หรือเป็นคติพจน์ประจำชาติว่า “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” เพื่อสนองตอบต่อผลประโยชน์แห่งชาติ โดยที่รัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 65 กำหนดให้รัฐ พึงจัดให้มียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามหลักธรรมาภิบาลเพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่างๆให้สอดคล้องและบูรณาการกัน เพื่อให้เกิดพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580)

เพื่อให้ประเทศสามารถยกระดับการพัฒนาให้บรรลุวิสัยทัศน์และเป้าหมายการพัฒนาประเทศ จึงจำเป็นต้องกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศระยะยาวที่มุ่งเน้นการสร้างสมดุลระหว่างการพัฒนา ความมั่นคง เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ ได้แก่

1. ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง
2. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน
3. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
4. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม
5. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
6. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

ภาครัฐเป็นกำลังสำคัญของรัฐบาลที่จะทำให้รัฐบาลทำงานได้สำเร็จ ทุกภาคส่วนต้องใช้กรอบยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงาน ซึ่งยุทธศาสตร์ที่ 3 มีความเกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุข เป็นการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน ทำอย่างไรให้คนเก่ง ยุทธศาสตร์ที่ 3 จึงมีความสำคัญและเป็นจุด ศูนย์กลางของยุทธศาสตร์ทั้งหมด ดังนั้นกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และ กระทรวงศึกษาธิการ ต้องไปดูแลเรื่องการศึกษา กระทรวงแรงงาน ต้องไปดูแลการพัฒนาแรงงาน ให้มีศักยภาพสูง ทำงานให้ได้ ในขณะที่เดียวกันคนไทยต้องมีสุขภาพที่แข็งแรง ซึ่งเป็นบทบาทของกระทรวงสาธารณสุข

ความมั่นคง ไม่ได้มีแต่ความมั่นคงทางทหารเท่านั้น แต่ยังรวมถึงความมั่นคงด้านอื่นๆ อีกด้วย หากคนไทยเก่ง ประเทศจะมีความมั่นคงทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านพลังงาน ด้านเศรษฐกิจ ด้านอาหาร เป็นต้น การจะทำให้สำเร็จขึ้นอยู่กับคนทั้งหมด และยุทธศาสตร์ที่ 6 เป็นการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐในการปรับสมดุลของภาครัฐทั้งหมด ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงมีความรับผิดชอบโดยตรงที่ต้องดำเนินการภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 3 และมีความรับผิดชอบโดยอ้อมที่ต้องดำเนินการภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 6 ด้วย เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานภาครัฐ

จะเห็นว่า ภาคเอกชนได้ใช้ยุทธศาสตร์ชาติเป็นกรอบทิศทางเพื่อวางแผนให้เป็นไปทิศทางเดียวกันและใช้ประโยชน์จากยุทธศาสตร์ชาติ ส่วนภาครัฐยังมีความเข้าใจในยุทธศาสตร์ชาติและใช้ประโยชน์น้อย เราจึงจำเป็นต้องเรียนรู้ความเชื่อมโยงต่างๆ ในยุทธศาสตร์ให้มากขึ้น

## ความเชื่อมโยงของร่างยุทธศาสตร์ชาติ กับร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12

(ร่าง) ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 256๑ – 25๘๐) 6 ด้าน

1. ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง
2. ยุทธศาสตร์ด้านสร้างความสามารถในการแข่งขัน
3. ยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน
4. ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม
5. ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม
6. ยุทธศาสตร์ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

(ร่าง) ยุทธศาสตร์แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12

1. การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์
2. การเสริมความเป็นธรรมลดความเหลื่อมล้ำในสังคม
3. การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน
4. การเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน
5. ด้านความมั่นคง
6. การเพิ่มประสิทธิภาพและธรรมาภิบาลในภาครัฐ
7. การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์
8. ด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัยและนวัตกรรม
9. การพัฒนาภาค เมือง และพื้นที่เศรษฐกิจ
10. การต่างประเทศ ประเทศเพื่อนบ้าน และภูมิภาค

ที่มา ดร.ณัฐวัฒน์ นิปการ

สภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้แบ่งแผนยุทธศาสตร์ชาติเป็น 4 ช่วงๆ ละ 5 ปี คือ พ.ศ. 2560-2564 (แบบเป็นทางการคือ พ.ศ.2561-2564) โดยในระยะ 5 ปีแรก (พ.ศ.2560-2565) ได้นำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฯ ฉบับที่ 12 มาขับเคลื่อน (ซึ่งในอดีตมีแผนนี้มา 11 แผน รวมใช้แผนมาได้ 55 ปีแล้ว) ในช่วงเวลาดังกล่าวต้องนำแผนฯ ฉบับที่ 12 มาใช้แล้วแต่ด้วยยุทธศาสตร์เลื่อนออกไป 1 ปี จึงทำให้แผนฯ12 ถูกใช้เป็นเวลา 6 ปี สำหรับแผนฯฉบับที่ 12 ประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์เดียวกับยุทธศาสตร์ชาติ เพียงแต่เรียงลำดับต่างกัน และต่อมาได้ปรับปรุงเป็น 10 ยุทธศาสตร์ เมื่อพิจารณาความเกี่ยวข้องของกระทรวงสาธารณสุข และกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินต่อยุทธศาสตร์ชาติและแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฯ พบว่า มีความเกี่ยวข้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปีในยุทธศาสตร์ที่ 3และ6 ส่วนแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฯฉบับที่ 12 เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ที่ 1 (ฝั่งขวามือ) เพื่อให้เราขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในช่วงที่ 2 พ.ศ. 2566-2570 จำเป็นต้องใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฯ ฉบับที่13 มาขับเคลื่อนเพื่อมุ่งสู่ ประเทศไทย 4.0 ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม ดังภาพด้านล่าง



ที่มา ดร.ณัฐวัฒน์ นิปการ

ระดับแผน ตามมติ ครม. 4 ธันวาคม พ.ศ.2560

แผนมีการจำแนกออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

แผนระดับที่ 1 ยุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้มีความสอดคล้องและบูรณาการกัน โดยการถ่ายทอดเป้าหมายและประเด็นการพัฒนาไปสู่แผนระดับที่ 2 และ 3 อย่างเป็นระบบ

แผนระดับที่ 2 ประกอบด้วย 4๔ แผน ได้แก่

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

แผนการปฏิรูปประเทศ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ

แผนระดับที่ 3 หมายถึง แผนที่จัดทำขึ้นโดยหน่วยงานรัฐ ส่วนราชการ และ หน่วยงานอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของแผนระดับที่ 1 และแผนระดับที่ 2 สู่การปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ หรือจัดทำขึ้นตามที่กฎหมายกำหนด หรือ จัดทำขึ้นตามพันธกรณีหรืออนุสัญญาระหว่างประเทศ โดยนับตั้งแต่วันที่ 4 ธันวาคม 2560 ครม. มีมติกำหนดการตั้งชื่อแผนในระดับที่ 3 ให้ใช้ชื่อว่า “แผนปฏิบัติการด้าน ... ระยะที่ ... (พ.ศ. .... - ....)”



(ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 – 2570)



สำหรับ (ร่าง) แผนสภาพัฒน์ฉบับที่ 13 ตั้งหมายเหตุหมายไว้ 13 หมายเหตุหมาย โดยหมายเหตุหมายที่ 4 เป็นเรื่องสุขภาพการแพทย์ครบวงจร ยกระดับการแพทย์และเป็นศูนย์กลางบริการ และขณะเดียวกันหน่วยงานภาครัฐต้องรับผิดชอบหมายเหตุหมายที่ 13 ด้วย เป็นภาครัฐที่มีสมรรถนะสูง ทันสมัยและมีประสิทธิภาพ เมื่อพิจารณาความเกี่ยวข้องกับการกิจของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ดังนี้

**หมายเหตุหมายที่ 4 สร้างมูลค่าจากสินค้าและบริการสุขภาพซึ่งไทยมีความได้เปรียบ**

โดยหมายเหตุหมายที่ 4 กำหนดไว้ว่า ระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพมีความพร้อมรองรับภัยคุกคามสุขภาพ มีกลยุทธ์ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- กลยุทธ์ที่ 4 สร้างเสริมขีดความสามารถทางวิชาการด้านการศึกษาวิจัยและเทคโนโลยีทางการแพทย์
  - กลยุทธ์ย่อยที่ 4.2 ต่อยอดการจัดประชุมวิชาการทางการแพทย์นานาชาติ และ
  - กลยุทธ์ย่อยที่ 4.5 สร้างเครือข่ายความร่วมมือการวิจัยและพัฒนาระหว่างประเทศ
- กลยุทธ์ที่ 5 การบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพบนพื้นฐานความสมดุลทางเศรษฐกิจและสุขภาพของคนไทย
  - กลยุทธ์ย่อยที่ 5.3 พัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัลในการเพิ่มประสิทธิภาพลดภาระงานและแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากร

- กลยุทธ์ที่ 6 ยกระดับศักยภาพระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขเพื่อลดผลกระทบต่อการบริการทางเศรษฐกิจและสุขภาพ
  - กลยุทธ์ย่อยที่ 6.1 ปฏิรูประบบเฝ้าระวังและบริหารจัดการโรคระบาดและภัยคุกคามสุขภาพ
  - กลยุทธ์ย่อยที่ 6.2 วางระบบการเตรียมความพร้อมด้านความมั่นคงด้านสุขภาพในการจัดการภาวะฉุกเฉิน และมีประเด็นสำคัญใน 6.2 คือ ปรับโครงสร้างการเฝ้าระวังและบริหารจัดการโรคระบาดและภัยคุกคามสุขภาพ และพัฒนากลไกและระบบข้อมูลการเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

**หมวดหมู่ที่ 13 ยกระดับภาครัฐให้มีสมรรถนะสูงและคล่องตัว สามารถก้าวสู่การเป็นภาครัฐดิจิทัลอย่างเต็มรูปแบบ รวมถึงการยกเลิกกฎหมายที่ไม่จำเป็นและเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ**

หมวดหมู่ที่ 13 มีข้อจำกัดคือ โครงสร้างภาครัฐมีขนาดใหญ่ ทำงานซ้ำซ้อน ขาดการบูรณาการทำงานร่วมกัน ขาดการประสานงานกับทุกภาคส่วนให้บรรลุเป้าหมาย กระบวนการทำงานของรัฐไม่สนับสนุนการเป็นรัฐบาลดิจิทัลแบบครบวงจร บุคลากรขาดทักษะด้านดิจิทัล

- กลยุทธ์ที่ 4 การสร้างระบบบริหารภาครัฐส่งเสริมการปรับเปลี่ยนและพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะที่จำเป็นในการให้บริการภาครัฐดิจิทัลและปรับปรุงกฎหมายระเบียบ มาตรการภาครัฐเอื้อต่อการพัฒนาประเทศ
  - กลยุทธ์ย่อยที่ 4.1 ปรับปรุงการจ้างงานที่หลากหลาย พัฒนาบุคลากรด้านดิจิทัลแบบองค์รวม

**กระบวนการในการจัดทำแผนกลยุทธ์**

(1) กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ ต้องคำนึงถึงเรื่องดังต่อไปนี้

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการวางแผนยุทธศาสตร์ ขั้นตอนที่สำคัญของกระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ มีอะไรบ้าง และผู้เกี่ยวข้องที่สำคัญมีใครบ้าง
- กรอบเวลาของการวางแผนระยะสั้นและระยะยาวคืออะไร ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการทำให้กระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์มีความสอดคล้องกับกรอบเวลาดังกล่าว
- กระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ได้คำนึงถึงความต้องการของส่วนราชการในด้านความคล่องตัวและความยืดหยุ่นในการปฏิบัติการอย่างไร

(2) นวัตกรรม ต้องคำนึงถึงเรื่องดังต่อไปนี้

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการสร้างสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการสร้างนวัตกรรม ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการกำหนดโอกาสเชิงยุทธศาสตร์
- โอกาสเชิงยุทธศาสตร์ที่สำคัญของส่วนราชการคืออะไร (\*)

(3) การวิเคราะห์และกำหนดยุทธศาสตร์ ต้องคำนึงถึงเรื่องดังต่อไปนี้

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล และพัฒนาสารสนเทศที่เกี่ยวข้ององค์ประกอบสำคัญต่อไปนี้มาเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์
- ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ และความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์

- ความเสี่ยงที่คุกคามต่อความยั่งยืนของส่วนราชการ
  - จุดบอดที่อาจเกิดขึ้นในกระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และในสารสนเทศ
  - ความสามารถของส่วนราชการในการนำแผนยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ
- (4) ระบบงานและสมรรถนะหลักของส่วนราชการ ต้องคำนึงถึงเรื่องดังต่อไปนี้
- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการตัดสินใจเรื่องระบบงาน ระบบงานที่สำคัญของส่วนราชการมีอะไรบ้าง
  - ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการตัดสินใจว่ากระบวนการใดจะดำเนินการโดยผู้ส่งมอบและพันธมิตร การตัดสินใจเหล่านี้ได้คำนึงถึงสมรรถนะหลักของส่วนราชการ และสมรรถนะหลักของผู้ส่งมอบและพันธมิตรที่มีศักยภาพอย่างไร
  - ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการกำหนดสมรรถนะหลักในอนาคตของส่วนราชการ
- (5) วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ ต้องคำนึงถึงเรื่องดังต่อไปนี้
- วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ที่สำคัญของส่วนราชการมีอะไรบ้าง ให้ระบุกรอบเวลาที่จะบรรลุ วัตถุประสงค์ ดังกล่าว เป้าประสงค์ที่สำคัญที่สุดของวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์เหล่านั้นมีอะไรบ้าง
  - การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ (ถ้ามี) ในด้านผลผลิตและบริการ ผู้รับบริการ และกลุ่มเป้าหมาย ผู้ส่งมอบ และ พันธมิตร และการปฏิบัติการที่ได้วางแผนไว้มีอะไรบ้าง
- (6) การพิจารณาวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ ต้องคำนึงถึงเรื่องดังต่อไปนี้
- วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ของส่วนราชการสามารถตอบประเด็นต่อไปนี้ได้อย่างไร
  - ตอบสนองความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ และใช้ประโยชน์จากความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์
  - ตอบสนองโอกาสในการสร้างนวัตกรรมในผลผลิตและบริการ
  - ใช้ประโยชน์จากสมรรถนะหลักของส่วนราชการ และโอกาสในการสร้างสมรรถนะใหม่
  - สร้างสมดุลระหว่างโอกาสและความท้าทายในระยะสั้นและระยะยาว
  - สร้างความสมดุลของความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญทั้งหมด

### ความหมายของการบริหารเชิงกลยุทธ์

การบริหารเชิงกลยุทธ์ เป็นกระบวนการซึ่งรวมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกัน 3 ประการคือ-

1. การวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Analysis)
2. การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation)
3. การปฏิบัติตามกลยุทธ์และการควบคุม (Strategy Implementation and Control)

กระบวนการในการจัดทำแผนกลยุทธ์ ประกอบด้วย 8 ขั้นตอน ดังนี้

#### กระบวนการวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Analysis)

ขั้นตอนที่1 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมองค์กรทั้งในและภายนอกองค์กรโดยใช้SWOT Analysis

ขั้นตอนที่2 การวิเคราะห์ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ขั้นตอนที่3 กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ประเด็นยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกัน

## กระบวนการกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation)

ขั้นตอนที่4 การกำหนดเป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์ในระดับองค์กรภายในหรือประเด็นยุทธศาสตร์

ขั้นตอนที่5 การจัดทำแผนที่กลยุทธ์ให้ครอบคลุมมิติตามกรอบ Balance Scorecard

ขั้นตอนที่6 การกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักและกลยุทธ์ตามลำดับ

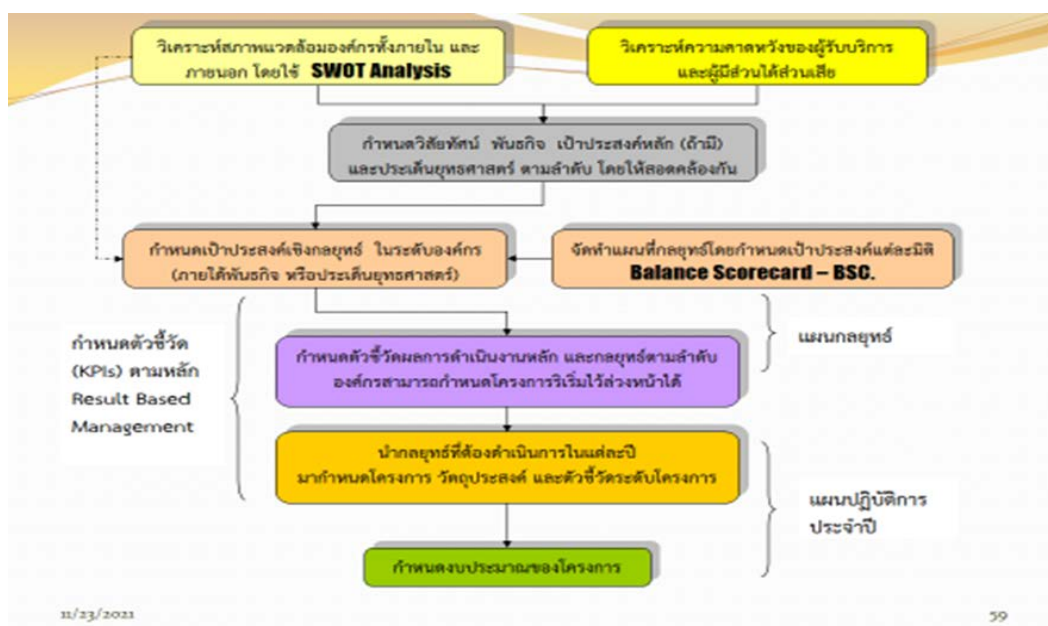
## กระบวนการปฏิบัติตามกลยุทธ์และการควบคุม (Strategy Implementation and Control)หรือเป็นการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ

ขั้นตอนที่7 การกำหนดโครงการ วัตถุประสงค์โครงการ และตัวชี้วัด ให้สอดคล้องกับกลยุทธ์ที่ต้องดำเนินการในแต่ละปี

ขั้นตอนที่8 การกำหนดงบประมาณของโครงการ

## ประโยชน์จากการบริหารเชิงกลยุทธ์ ได้แก่

- ช่วยปรับปรุงการสื่อสารให้ดีขึ้น (Improved Communication)
- มีผลิตผลที่ดี (Great Productivity)
- ช่วยให้เกิดความเข้าใจในการทำงาน (Increased Understanding)
- ทำให้กลยุทธ์มีประสิทธิภาพมากขึ้น (More Effective Strategies)



ที่มา ดร.ณัฐวัฒน์ นิปการ

ทั้งหมดกล่าวสรุปเป็นภาพรวมได้ว่า แผนระดับ1ซึ่งเป็นแผนใหญ่สุดคือ แผนยุทธชาติ 20 ปี และแผนระดับ2 เป็นแผนที่นำไปเป็นกรอบในการขับเคลื่อนลงไปสู่แผนระดับ3 เป็นการจัดทำแผนปฏิบัติการระยะ5 ปี และมีกระบวนการในการจัดทำแผนปฏิบัติการระยะ5 ปี เริ่มจากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร โดยใช้การเทคนิค SWOT Analysis และวิเคราะห์ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อนำมาประกอบการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์หลัก (ถ้าไม่มีมาก่อน) และประเด็นยุทธศาสตร์ ตามลำดับโดยให้สอดคล้องกัน

### การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียประโยชน์(Stakeholders Analysis)

ผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholders) หมายถึงบุคคล คณะบุคคล หรือนิติบุคคล ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับองค์กร มีผลประโยชน์ร่วมกันกับองค์กรไม่ว่าทางใดก็ทางหนึ่ง ได้รับผลกระทบทั้งด้านบวกและด้านลบจากการดำเนินงานขององค์กร เช่น ลูกค้า ผู้ถือหุ้น ผู้ปฏิบัติงานในองค์กร องค์กรภาครัฐ องค์กรเอกชน คู่แข่งขัน ฯลฯ องค์กรมีความจำเป็นต้องกำหนดผู้มีส่วนได้เสียขององค์กรให้ชัดเจน เข้าใจความคาดหวัง หรือความต้องการของเขา และหาทางตอบสนองความต้องการ หรือความคาดหวังนั้นไว้เป็นการเบื้องต้น



ที่มา ดร.ณัฐวัฒน์ นิปการ

## เทคนิคการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

จากแผนภาพ ขอให้ระบุให้ได้ว่า ผู้รับบริการของเราคือใคร บุคลากรภายในกอง ก็ถือเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้วย เพราะถือเป็นลูกจ้างหรือ Employee ทั้งนี้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีทั้งเกี่ยวข้องโดยตรงและไม่เกี่ยวข้องโดยตรงหรือที่ไม่ได้รับบริการจากหน่วยงานของเรา ซึ่งอาจเป็นร้านค้าที่มาขายสินค้าให้หน่วยงานหรือมาขอข้อมูลจากหน่วยงานหรือมาขอสัมภาษณ์เพื่อได้ข่าวสารบางอย่างโดยไม่ได้เกี่ยวกับระบบงานของหน่วยงานก็ได้

ในเอกสารลักษณะสำคัญขององค์กร (Organization Profile :OP) ได้มีการวิเคราะห์และระบุผู้มีส่วนได้ส่วนเสียไว้ สามารถนำมาวิเคราะห์ร่วมด้วยได้ และหน้าที่ตามกฎหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งก็คือบริการของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน การกำหนดผู้รับบริการ ต้องเป็นกลุ่มที่รับบริการหลักของกอง เช่น ต้องการวิทยากร หรือต้องการบริการจากงานหลักของกอง ถือเป็นผู้รับบริการ แต่ถ้าต้องการบางอย่างที่ไม่ใช่บริการหลักของกอง เขาเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สำหรับห้างร้านต่างๆ ให้ระบุเป็นกลุ่มบริษัท เช่น supplier ไม่ควรระบุชื่อบริษัท/ห้าง/ร้าน ทั้งนี้หากมีการแก้ไขข้อมูลในการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำเป็นต้องแก้ไขข้อมูลในลักษณะสำคัญขององค์กรให้ตรงกันด้วย

การกำหนดตารางการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จะช่วยให้เราวิเคราะห์ได้ครอบคลุมมากขึ้น ดังตารางตัวอย่าง

กลุ่มเป้าหมาย	ความคาดหวัง	การตอบสนองขององค์กร
ผู้รับบริการ หลัก		
ผู้รับบริการ ทั่วไป		
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยตรง		
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั่วไป		

## การวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ในระดับองค์กร

การกำหนดกลยุทธ์ขององค์กรจะต้องพิจารณาสภาพแวดล้อมภายใน (Internal Environment) และ สภาพแวดล้อมภายนอก (External Environment) เพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส อุปสรรค และความสามารถในการแข่งขัน เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า SWOT Analysis การวิเคราะห์ SWOT ซึ่งประยุกต์แนวคิดมาจากตำราหน้ากรบ ชุนวู ซึ่งทราบกันดีในคำกล่าวที่ว่า รู้เขารู้เรา รบร้อยครั้ง ชนะร้อยครั้ง นำมาสู่การวิเคราะห์ปัจจัยภายใน คือ ตัวเรา และปัจจัยภายนอกคือวิเคราะห์ศัตรู การจัดทำกลยุทธ์ต้องเริ่มจากการทำ SWOT Analysis

## เทคนิคการวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมภายในและภายนอกได้ชัดเจนขึ้น พิจารณาดังนี้

- ปัจจัยแวดล้อมภายใน คือปัจจัยที่องค์กรควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน สามารถควบคุมได้ เปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ ปัจจัยแวดล้อมภายในที่ส่งผลต่อกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน เรียกว่า จุดแข็ง ปัจจัยแวดล้อมภายในที่ส่งผลต่อกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน เรียกว่า จุดอ่อน
- ปัจจัยแวดล้อมภายนอก คือปัจจัยที่องค์กรควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ไม่สามารถควบคุมได้ เปลี่ยนแปลงแก้ไขไม่ได้ ปัจจัยแวดล้อมภายนอกที่ส่งผลต่อกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน เรียกว่า โอกาส ปัจจัยแวดล้อมภายนอกที่ส่งผลต่อกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน เรียกว่า ภัยคุกคาม

**ปัจจัยแวดล้อมภายใน** หมายถึง กิจกรรมต่างๆ ภายในองค์กร ซึ่งองค์กรสามารถควบคุมได้ และมีผลทำให้การดำเนินงานภายในองค์กรประสบผลสำเร็จ หรือล้มเหลวได้

**จุดแข็ง (Strengths)** หมายถึง ลักษณะเด่นของการดำเนินงานหน้าที่ต่างๆ ภายในองค์กร ลักษณะเช่นนี้เป็นปัจจัยเอื้อต่อความสำเร็จขององค์กร

**จุดอ่อน (Weaknesses)** หมายถึง การดำเนินงานขององค์กรไม่สามารถกระทำได้ดี อันเป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จขององค์กร องค์กรจะต้องหาทางแก้ไขจุดอ่อนที่เกิดขึ้น ปัจจัยแวดล้อมภายในที่ควรพิจารณา (อย่างง่าย) ได้แก่

- Man บุคลากร รวมถึงผู้บริหารขององค์กร
- Money งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรแล้ว
- Material วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เทคโนโลยี
- Management ระบบบริหารจัดการทุกด้าน เช่น การบริหารงานการเงิน พัสดุ งบประมาณ ทรัพยากรบุคคล การประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

**ปัจจัยแวดล้อมภายนอก** หมายถึง สิ่งแวดล้อมขององค์กรซึ่งองค์กรไม่สามารถควบคุมได้ และอาจเป็นประโยชน์ หรือเป็นภัยคุกคามที่สำคัญต่อองค์กรในอนาคต หากสิ่งแวดล้อมนั้นเป็นประโยชน์ หรือเป็นปัจจัยด้านบวกหรือเอื้อต่อการดำเนินงานขององค์กร เราเรียกว่า โอกาส (Opportunities) ปัจจัยแวดล้อมภายนอกที่ควรพิจารณา ได้แก่ หากสิ่งแวดล้อมนั้นเป็นภัยคุกคาม หรือปัจจัยด้านลบต่อความสำเร็จขององค์กรในอนาคต เราเรียกว่า อุปสรรคหรือภาวะคุกคาม (Threats) ซึ่งพิจารณาจากประเด็นดังต่อไปนี้

- สิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจ (Economic Environment) เช่น ปัจจัยเกี่ยวกับรายได้ประชาชาติ รายได้ต่อหัวประชากร รายได้ครัวเรือน อัตราแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศ ราคาน้ำมัน ราคาสินค้า เป็นต้น
- สิ่งแวดล้อมทางสังคม (Social Environment) เช่น สภาพสังคม ลักษณะครอบครัว ความสัมพันธ์ในชุมชน ครัวเรือน ครอบครัว เป็นต้น

- สิ่งแวดล้อมทางวัฒนธรรม (Cultural Environment) เช่น ค่านิยมการศึกษา การนับถือและความเชื่อศาสนา ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณี การแต่งกาย การบริโภค ศิลปะ เป็นต้น
- สิ่งแวดล้อมประชากรศาสตร์ (Demographical Environment) เช่น อัตราเกิด อัตราตาย การย้ายถิ่นฐานที่อยู่ ความหนาแน่นของประชากร เป็นต้น
- สิ่งแวดล้อมทางการเมือง (Political Environment) เช่น นโยบายทางการเมือง นโยบายพรรคการเมือง เสถียรภาพทางการเมือง นักการเมืองทุกระดับตั้งแต่ระดับชาติถึงระดับท้องถิ่น การมีส่วนร่วมทางการเมืองของภาคส่วน เป็นต้น
- สิ่งแวดล้อมด้านกฎหมาย (Legal Environment) เช่น ข้อกำหนดในพระราชบัญญัติ พระราชกฤษฎีกา พระราชกำหนด กฎกระทรวง ข้อบัญญัติ กฎระเบียบ ข้อบังคับ เป็นต้น
- สิ่งแวดล้อมภาครัฐ (Governmental Environment) ได้แก่ องค์กรภาครัฐต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับองค์กร เช่น ส่วนราชการอื่นๆ รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานอิสระของรัฐอื่นๆ เป็นต้น
- สิ่งแวดล้อมทางเทคโนโลยี (Technological Environment) เช่น ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและความรู้ในสาขาต่างๆ ภูมิปัญญาท้องถิ่น ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศ คอมพิวเตอร์ และการสื่อสาร เป็นต้น
- แนวโน้มทางการแข่งขัน (Competitive Trends) การดำเนินงานขององค์กรอื่นซึ่งประกอบกิจการหรือมีลักษณะงานคล้ายคลึงกับองค์กรของเรา ซึ่งส่งผลกระทบ หรือได้รับผลกระทบไม่ทางใดก็ทางหนึ่งจากการดำเนินงานขององค์กรของเรา
- อื่นๆ (Others) เช่น ภัยธรรมชาติ ภูมิอากาศ

#### ตัวอย่าง ตารางการวิเคราะห์

ปัจจัยที่ควรพิจารณา	ปัจจัยภายนอก		ปัจจัยภายใน	
	ส่งผลดีต่อองค์กร	ส่งผลร้ายต่อองค์กร	ส่งผลดีต่อองค์กร	ส่งผลลบต่อองค์กร
4m หรือ 7s	O	T	S	W

#### ข้อควรระวังในการวิเคราะห์ SWOT

1. โอกาส : ไม่ควรตั้งคำถามว่า กองเรามีโอกาสอะไรบ้างในการพัฒนา  
ควรตั้งคำถามว่า อะไรเป็นปัจจัยภายนอกและส่งผลดีต่อการทำงานของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (เป็นสิ่งที่เราควรวิเคราะห์ เราอยากรู้ประเด็นนี้)
2. ผลจากการวิเคราะห์ เราต้องการให้แยกย่อยแต่ละจุดให้ละเอียด และไม่ควรรู้สึก เราต้องการข้อเท็จจริง ต้องมีข้อมูลสนับสนุน ห้ามคิดเอง เช่น บุคลากรของเราส่วนใหญ่มีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน หรือบุคลากรมีความรู้ความสามารถสูง ถ้ามามีข้อมูลสนับสนุนหรือยืนยันหรือไม่



3. การวิเคราะห์โอกาส ต้องให้ความสำคัญกับข้อมูล และผลกระทบ ต้องมีข้อมูลสรุปและส่งผลกระทบ  
อย่างไร ส่งผลทำให้เกิดอะไรขึ้นบ้าง การเขียนประโยคของการวิเคราะห์ เช่น พ.ร.บ. การศึกษา  
ส่งผลให้โรงเรียนมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
4. ปัจจัยภายนอก ให้ความสำคัญกับข้อมูล และผลกระทบที่เกิดขึ้น

## ภาคปฏิบัติการ

### ขั้นตอนปฏิบัติการในการวิเคราะห์ SWOT ของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

1. กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินแบ่งกลุ่มวิเคราะห์ข้อมูล เป็น 4 กลุ่ม ได้แก่
  - วิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายใน (SW) มอบหมายกลุ่มตระหนักรู้สถานการณ์ กลุ่มบริหาร  
ทั่วไป และกลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร
  - วิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก (OT) มอบหมายกลุ่มศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทาง  
สาธารณสุข กลุ่มจัดการคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากรและสิ่งกำลังบำรุง
  - วิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสียขององค์กร (Customers and Stakeholders) มอบหมาย  
กลุ่มพัฒนาแผนรับมือภาวะฉุกเฉินและเครือข่าย
  - ทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลเดิมเกี่ยวกับ วิสัยทัศน์องค์กร พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ มอบหมาย  
คณะกรรมการบริหารองค์กร
2. กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร รวบรวมผลการวิเคราะห์SWOTจากแต่ละกลุ่มและนำมาเรียบเรียง  
ประโยคให้สมบูรณ์และให้ลำดับข้อเรียงลำดับจาก SWOT จนครบ
3. ส่งผลการวิเคราะห์SWOT ให้ทุกคนในกองฯให้ความเห็นต่อผลการวิเคราะห์ SWOT ว่าเห็นด้วยหรือไม่  
โดยการให้คะแนนรายชื่อ
4. กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร นำคะแนนแต่ละข้อ มาหาค่าเฉลี่ย และนำค่าเฉลี่ยมาเรียงลำดับข้อ  
คำถามที่ทุกคนเห็นด้วยมากที่สุด โดยแยกเป็นรายด้าน ตาม SWOT เมื่อเรียงลำดับแล้ว ก็จะสามารถบอก  
ได้ว่า จุดแข็งที่เป็นลำดับ1 คือ... ลำดับ2 คือ... จุดอ่อน ลำดับที่1คือ... เป็นต้น

### เทคนิคการวิเคราะห์เพิ่มเติม

- การเขียนSWOT ไม่จำเป็นต้องเขียนยาวๆ แต่ถ้าจำเป็นต้องระบุข้อมูลก็ต้องใส่รายละเอียดไป  
จำเป็นต้องใช้ข้อมูลอ้างอิงมาประกอบ มีการระบุรายละเอียดมากขึ้น
- การวิเคราะห์SWOT จะมองแนวโน้มของวิสัยทัศน์ว่าจะสำเร็จหรือไม่ ซึ่งถ้าองค์กรมีจุดแข็งมาก  
เราสามารถทำวิสัยทัศน์ให้ทำได้ มีโอกาสสำเร็จ แต่ถ้ามีจุดอ่อนมาก อาจทำวิสัยทัศน์ที่ทำ  
ให้สำเร็จได้ยาก แต่เราต้องนำจุดแข็งมาใช้ประโยชน์ให้ได้ และพยายามลดจุดอ่อนที่มี

- ในการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ควรแยกวิเคราะห์ดังนี้

- ระบุกลุ่มผู้รับบริการ ในภาวะปกติและในภาวะฉุกเฉิน ส่วนนี้ต้องนำไปบรรจุไว้ในลักษณะสำคัญของครให้ตรงกันด้วย และวิเคราะห์ความคาดหวังของแต่ละผู้รับบริการด้วย
- ระบุกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากภายนอกองค์กร ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายในองค์กร และวิเคราะห์ความคาดหวัง

ผลการวิเคราะห์จะทำให้เราสามารถมองเห็นว่ากองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินต้องทำอะไรจะไปเกี่ยวข้องกับกลยุทธ์ที่จะกำหนดต่อไป ว่าอะไรจำเป็น อะไรรอดได้ แต่ไม่จำเป็นว่าจะต้องตอบสนองทั้งหมดตามลำดับต่อไป

### ผลการวิเคราะห์ SWOT มีดังนี้

#### การวิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายใน

มอบหมายกลุ่มตระหนักรู้สถานการณ์ กลุ่มบริหารทั่วไป กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร วิเคราะห์ข้อมูลผลการวิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายในในรอบที่1 มีดังนี้

จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weakness)
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. บุคลากรได้รับการอบรมพัฒนาในหลักสูตรที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน เช่น หลักสูตร ICS100 (ร้อยละ 100), Supervisor assistant (จำนวน 8 คน), SAT manager (จำนวน 13 คน), FEMT (จำนวน 4 คน) เป็นต้น ส่งผลให้สามารถปฏิบัติงานตามภารกิจขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ประโยคที่ขีดเส้นใต้ไม่ต้องใส่ก็ได้)</li> <li>2. มีโครงสร้างองค์กรทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินที่ชัดเจน ตรงตามภารกิจของหน่วยงาน</li> <li>3. ผู้บริหารขององค์กรให้ความสำคัญ ดูแลเอาใจใส่การปฏิบัติงานของบุคลากร</li> <li>4. บุคลากรส่วนใหญ่ขององค์กรเป็นคนรุ่นใหม่ (อายุเฉลี่ย 32 ปี) มีการทำงานเป็นทีมและพร้อมเรียนรู้สิ่งใหม่ สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ดี</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. บุคลากรมีอัตราการโอนย้ายค่อนข้างสูง (ประมาณร้อยละ 10 ต่อปี) ส่งผลต่อความต่อเนื่องของการปฏิบัติงาน</li> <li>2. บุคลากรส่วนใหญ่ในหน่วยงานมีอายุการทำงานต่ำกว่า 5 ปี (มากกว่าร้อยละ 50) ส่งผลต่อการตัดสินใจในการปฏิบัติงานและการมองภาพองค์รวม</li> <li>3. องค์กรได้รับการระงงานจำนวนมากไม่สัมพันธ์กับจำนวนบุคลากร โดยเฉพาะเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข</li> <li>4. ไม่มีหัวหน้ากลุ่มบริหาร ทำให้กองต้องมีการหมุนเวียนหัวหน้ากลุ่มบริหาร ส่งผลให้การปฏิบัติงานไม่คล่องตัวเท่าที่ควร</li> <li>5. ระบบการติดตามงานภายในองค์กรยังเข้มข้นไม่เพียงพอ ส่งผลทำให้การปฏิบัติงานบางอย่างล่าช้า</li> <li>6. ขาดแผนการบำรุงรักษาอุปกรณ์สำนักงานที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ เช่น การดูแลรักษาและซ่อมบำรุงคอมพิวเตอร์ เป็นต้น</li> </ol>

ข้อเสนอแนะจากวิทยากร บางข้อที่เป็นจุดแข็งไม่ต้องเขียนอธิบายว่าทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพก็ได้ ปัจจัยภายในไม่ต้องบอกผลกระทบเพราะอ่านแล้วก็รู้ว่าเป็นจุดแข็งหรือจุดอ่อน แต่ให้ไปเขียนใส่ใน ปัจจัยภายนอก และได้นำมาปรับปรุงข้อความให้สมบูรณ์ได้ดังตารางต่อไปนี้

## ผลการวิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายใน เพิ่มเติม รอบที่ 2

จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weakness)
<p>S1: บุคลากรในกอง ครด. ทั้งสายงานหลักและสายงานสนับสนุน ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะด้านการจัดการภาวะฉุกเฉิน ICS100 (ร้อยละ 100), Supervisor assistant (จำนวน 8 คน), SAT manager (จำนวน 13 คน), FEMT (จำนวน 4 คน) เป็นต้น และ ปฏิบัติงานจริงในทีมตระหนักรู้สถานการณ์ การฝึกซ้อมแผนรับมือโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน รวมถึงการปฏิบัติงานภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ เมื่อกรมควบคุมโรคยกระดับปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินเป็นระดับกรมด้วย</p> <p>S2: บุคลากรส่วนใหญ่ขององค์กรเป็นคนรุ่นใหม่ (อายุเฉลี่ย 32 ปี อ้างอิงจากงานการเจ้าหน้าที่ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ข้อมูลปี พ.ศ. 2564) มีการทำงานเป็นทีมและพร้อมเรียนรู้สิ่งใหม่ สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ดี</p> <p>S3: กอง ครด. มีรถยนต์ราชการ 2 คัน และพนักงานขับรถ จัดเตรียมไว้สนับสนุนการดำเนินงานของกองทั้งในภาวะปกติและการทำงานในภาวะฉุกเฉินได้อย่างทัน่วงที</p> <p>S4: กอง ครด. มีคอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะสนับสนุนการปฏิบัติงานให้บุคลากรครบทุกคน และมีจอฉายภาพคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ค สนับสนุนการจัดประชุม</p> <p>S5: กอง ครด. มีห้องที่จัดไว้เฉพาะสำหรับการปฏิบัติงานของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ และห้องที่จัดไว้สำหรับ</p>	<p>W18: ขาดบุคลากรสายงานสนับสนุนที่มีประสบการณ์หรือมีทักษะด้านการจัดการองค์กรเพื่อทำหน้าที่หัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไป</p> <p>W19: ทีมคณะกรรมการบริหารมีส่วนร่วมน้อยในงานด้านบริหารองค์กร</p> <p>W20: บุคลากรมีอัตราการโอนย้ายค่อนข้างสูง (ร้อยละ 10 ต่อปี อ้างอิงจากงานการเจ้าหน้าที่ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ข้อมูลปี พ.ศ. 2564) ส่งผลต่อความต่อเนื่องของการปฏิบัติงาน</p> <p>W21: บุคลากรส่วนใหญ่ในหน่วยงานมีอายุการทำงานต่ำกว่า 5 ปี (มากกว่าร้อยละ 50 ข้อมูล ณ ปี 2564) ส่งผลต่อการตัดสินใจในการปฏิบัติงานและการมองภาพองค์กรรวม</p> <p>W22: งบประมาณที่ได้รับจัดสรร ไม่สอดคล้องกับภารกิจที่ได้รับมอบหมาย โดยในปี 2563 ได้รับจัดสรรงบโครงการจำนวน 6,259,000 บาท ปี2564 ได้รับจัดสรรงบโครงการจำนวน 5,007,200 บาท ซึ่งมีแนวโน้มลดลง</p> <p>W23: ขาดแผนการบำรุงรักษาอุปกรณ์สำนักงานที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ เช่น การดูแลรักษาและซ่อมบำรุงคอมพิวเตอร์ เป็นต้น</p> <p>W24: ห้องสำนักงานสำหรับปฏิบัติงานชั้น 1 อาคารไม่ถ่ายเทเนื่องจากไม่มีหน้าต่าง คับแคบ แออัด</p> <p>W25: ห้องเก็บเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ที่สำรองไว้ใช้ในภาวะฉุกเฉินมีไม่เพียงพอ ทำให้ต้องเก็บของไว้</p>

จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weakness)
<p>เป็นศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินระดับกรมควบคุมโรค และมีวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการดำเนินงานที่ใช้งานได้จริง</p> <p>S6: กอง ครณ. มีช่องทางประชาสัมพันธ์ เช่น Face book ของหน่วยงาน สำหรับประชาสัมพันธ์ภารกิจของหน่วยงาน</p> <p>S7: กอง ครณ. มีหลักสูตรเฉพาะด้านการจัดการภาวะฉุกเฉิน (ICS 100) เรียนออนไลน์</p> <p>S8: กอง ครณ. มีระบบงานสารบัญแบบอิเล็กทรอนิกส์ และระบบการจอร์จนด์ราชการแบบอิเล็กทรอนิกส์ สามารถสื่อสารและการสั่งการได้รวดเร็ว ทันเวลา ลดขั้นตอนและเวลาในการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>S9: มีการมอบหมายให้แต่ละกลุ่มงานมีผู้รับผิดชอบการวางแผนและกำกับกำกับการดำเนินงาน รวมถึงการรายงานผลการดำเนินงานในระบบที่กรมกำหนด (ESMS)</p> <p>S10: ผู้อำนวยการ มีการสื่อสารประเด็นสำคัญจากการประชุมผู้บริหารกรมควบคุมโรคอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>S11: คณะกรรมการบริหารกอง มีการนัดประชุม เพื่อติดตามผลการดำเนินงานของหน่วยงานเป็นระยะ</p> <p>S12: ทุกกลุ่ม มีการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน และแผนการดำเนินงานในระยะถัดไป (รายเดือน) ในการประชุมกองเป็นประจำทุกเดือน</p> <p>S13: กอง ครณ. มีการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์หนังสือเวียน ผ่านระบบไลน์กอง เพื่อความรวดเร็วและเป็นการลดการใช้กระดาษ</p> <p>S14: กอง ครณ. มีการทำงานเป็นทีม ดังจะเห็นได้จาก มีการสนับสนุนนักวิชาการสาธารณสุขจากทุกกลุ่มเพื่อ จัดเวรปฏิบัติงานในทีมตระหนักรู้สถานการณ์ของกอง</p> <p>S15: กอง ครณ. เป็นผู้รับผิดชอบในการจัดทำและ ดำเนินงานแผนงานพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุขอย่างครบวงจร และบูรณาการ เป็น แผนงานที่ส่งผลสัมฤทธิ์ต่อยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561-</p>	<p>ห้องปฏิบัติงาน ทำให้คับแคบและไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงาน</p> <p>W26: ไม่ได้ใช้ประโยชน์จากพื้นที่ส่วนกลางของกอง โดยเฉพาะพื้นที่หน้าลิฟท์และข้างลิฟท์ ขาดการดูแลเอาใจใส่ จัดระเบียบ</p> <p>W27: การดำเนินงานในกระบวนการพัสดุล่าช้า เนื่องจากปริมาณงานที่มากและไม่สอดคล้องกับจำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ประกอบกับขาดการติดตามกำกับอย่างใกล้ชิดและที่ปรึกษาที่เชี่ยวชาญ ส่งผลให้ต้องคืนงบประมาณในรายการก่อสร้างเพื่อปรับปรุงสำนักงานในปีงบประมาณที่ผ่านมา หลายรายการ</p> <p>W28: กอง ครณ. ไม่ได้จัดทำแผนกลยุทธ์หน่วยงาน ในช่วงที่ผ่านมา</p> <p>W29: เมื่อกรมยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ซึ่งกอง มีภารกิจหลักในการปฏิบัติงานในศูนย์ดังกล่าว ซึ่งต้องระดมบุคลากรไปปฏิบัติงาน และกองไม่สามารถบริหารบุคลากรในกอง ให้เกิดความสมดุลระหว่างคนกับงานที่ได้รับมอบหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>W30: เว็บไซต์หน่วยงานขาดการปรับปรุงให้ทันสมัย และเป็นไปตามมาตรฐาน PMQA หมวด 4</p> <p>W31: การกำหนดโครงการหรือกิจกรรม ขาดการริเริ่มโครงการที่ส่งผลในระยะยาว และการสร้างนวัตกรรม</p> <p>W32: องค์กรได้รับการระงงานจำนวนมากไม่สัมพันธ์กับจำนวนบุคลากร โดยเฉพาะเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข</p> <p>W33: มีการหมุนเวียนหัวหน้ากลุ่มบริหาร ส่งผลให้การปฏิบัติงานไม่คล่องตัวเท่าที่ควร</p> <p>W34: ระบบการติดตามงานภายในองค์กรยังเข้มข้นไม่เพียงพอ ส่งผลทำให้การปฏิบัติงานบางอย่างล่าช้า</p>

จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weakness)
<p>2580 ภายใต้แผนแม่บทที่ 13 และ 24 รวมถึงกิจกรรมในแผนปฏิบัติการประจำปี ยังส่งผลสัมฤทธิ์ต่อกิจกรรมปฏิรูปที่ 1 (เรียกว่า Big Rock)</p> <p>S16: มีโครงสร้างองค์กรทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินที่ชัดเจน ตรงตามภารกิจของหน่วยงาน</p> <p>S17: ผู้บริหารขององค์กรให้ความสำคัญ ดูแลเอาใจใส่ การปฏิบัติงานของบุคลากร</p>	

### การวิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก

มอบหมายกลุ่มศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กลุ่มจัดการคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากรและส่งกำลังบำรุง วิเคราะห์ข้อมูล ผลการวิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก มีดังนี้

โอกาส	ภัยคุกคาม
<p>CDC ให้การสนับสนุนงบประมาณในการจัดการภาวะฉุกเฉินอย่างต่อเนื่องเพิ่มขึ้นทุกปี ส่งผลให้ ครรณ. สามารถนำไปบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>(CDC เป็นใครเขียนให้ชัด)</p>	<p>การจัดเก็บรายได้ของกระทรวงการคลัง ลดลงส่งผลให้การจัดสรรงบประมาณของ ครรณ. ลดลงซึ่งมีผลกระทบต่อการจัดสรรทรัพยากรเพื่อเตรียมความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน</p>
	<p>นโยบายเปิดประเทศ ทำให้มีนักท่องเที่ยวเดินทางมาประเทศไทยมากขึ้น ส่งผลให้ประเทศไทยมีโอกาสเกิดการแพร่ระบาดของโควิด19 มากขึ้น ประเทศของรัฐบาลมีโอกาสเกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด19</p>
<p>พ.ร.บ. โรคติดต่อ2558 ที่ถูกประกาศใช้ในการจัดการโรคและภัยสุขภาพส่งผลให้ ครรณ. สามารถนำมาใช้สามารถใส่รายชื่อกฎหมายอื่น ๆ ได้ด้วย</p>	
<p>ภารกิจของ ครรณ. ในการเตรียมความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินส่งผลให้ ครรณ. เป็นที่รู้จักในระดับชาติ</p> <p>ที่เขียนมาเป็นปัจจัยภายในอาจเขียนว่า สถานการณ์การระบาดทำให้ประเทศไทยมีโอกาสเรียนรู้ในการจัดการโควิดมากขึ้น</p>	<p>การเปลี่ยนแปลงของโรคและภัยสุขภาพ/การเคลื่อนย้ายถิ่นฐานที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้ส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน <u>น่าจะเป็นการกลายพันธ์ของโรคส่งผลต่อการทำงานเตรียมความพร้อม</u></p>

หมายเหตุ ประโยคที่ขีดเส้นใต้ หมายถึง วิทยากรเสนอให้แก้ไขเพิ่มเติมเพื่อความสมบูรณ์

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก เพิ่มเติม รอบที่ 2

โอกาส	ภัยคุกคาม
<p>O35: หน่วยประสานงานโครงการความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กับศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข (MOPH-TUC Coordinating Unit, Co-Unit) ให้การสนับสนุนงบประมาณในการจัดการภาวะฉุกเฉินอย่างต่อเนื่อง (ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560) ให้กับกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน สามารถนำไปบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>O36: การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพและโลกาภิวัตน์ส่งผลต่อความเสี่ยงในการรับมือกับโรคระบาดอุบัติใหม่ อุตุนิยมวิทยาเพิ่มขึ้น กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินจึงจำเป็นต้องมีการปรับโครงสร้าง ระบบ อุปกรณ์ และกำลังคนในการควบคุมและจัดการโรค ระบาดให้มีประสิทธิภาพ</p> <p>O37: ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินจากภายนอกองค์กร เช่น กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย US-CDC FEMA ซึ่งสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เพื่อพัฒนาทักษะความรู้ความสามารถให้กับกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน</p> <p>O38: พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558/พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535/พ.ร.ก.การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 และกฎหมายอื่นๆ ที่ถูกประกาศใช้ในการจัดการโรคและภัยสุขภาพ ส่งผลให้กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน สามารถนำมาใช้ในการดำเนินงานให้เกิดความรวดเร็ว ลดค่าใช้จ่าย และดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทันสถานการณ์</p> <p>O39: มีเครือข่ายหน่วยงานภายในกรมควบคุมโรคกระจายอยู่ในส่วนภูมิภาค ได้แก่ สคร. 1-12 และ สปค. มีทีมปฏิบัติงานในภูมิภาค เช่น EOC ระดับ สคร., SAT สคร., คลังสำรองเวชภัณฑ์ สคร. เป็นต้น ส่งผลให้</p>	<p>T46: การจัดเก็บรายได้ของกระทรวงการคลังลดลง ส่งผลให้การจัดสรรงบประมาณของหน่วยงานราชการลดลง ซึ่งมีผลกระทบต่องบประมาณในการจัดสรรทรัพยากรของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินในการเตรียมความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน</p> <p>T47: ในสถานการณ์การระบาดหรือเมื่อเกิดภัยพิบัติระดับโลกทำให้ความต้องการยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาสูงขึ้นทั้งในและต่างประเทศ มีผลให้ราคายาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาสูงขึ้น และไม่เพียงพอต่อความต้องการในการใช้ทรัพยากร ส่งผลให้การจัดซื้อจัดหาไม่เพียงพอต่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินภายในประเทศ</p> <p>T48: ในสถานการณ์การระบาดหรือเมื่อเกิดภัยพิบัติระดับโลกทำให้ความต้องการยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาสูงขึ้นทั้งในและต่างประเทศ มีผลให้ราคายาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาสูงขึ้น และไม่เพียงพอต่อความต้องการในการใช้ทรัพยากร ส่งผลให้การจัดซื้อจัดหาไม่เพียงพอต่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินภายในประเทศ</p> <p>T49: การเปลี่ยนแปลงทางสังคม การขยายตัวของสภาพสังคมในเขตเมือง เกิดความหนาแน่นของประชากร ส่งผลต่อความเสี่ยงในการรับมือกับโรคระบาดอุบัติใหม่ อุตุนิยมวิทยาเพิ่มขึ้น</p> <p>T50: ประเพณี พิธีกรรมและวัฒนธรรมของแต่ละภูมิภาค ศาสนา มีการรวมตัวของประชาชน ก่อให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคในวงกว้างอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้การป้องกันควบคุมโรคเป็นไปได้ยาก</p> <p>T51: การเคลื่อนย้ายถิ่นฐานของประชากรเข้ามาอาศัยและดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจและสังคมในเขตเมือง และมีการขยายตัวของเมืองที่รวดเร็วหรือมีความหนาแน่นของประชากรเพิ่มขึ้น ทำให้มีโอกาสเกิดโรคอุบัติใหม่หรืออุบัติซ้ำและมีการแพร่กระจายของโรค</p>

โอกาส	ภัยคุกคาม
<p>การดำเนินงานเฝ้าระวัง เตรียมความพร้อมในการป้องกันควบคุมโรคในภาวะฉุกเฉิน ได้อย่างรวดเร็วและทันเวลา</p> <p>O40: จากเหตุการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 มีหลายหน่วยงานที่สามารถดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน สามารถที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน เช่น กสธจ.-สธ US-CDC เพื่อนำมาปรับใช้ในการบริหารจัดการการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่สามารถดำเนินการได้จริง</p> <p>O41: ความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีทำให้เกิดติดต่อสื่อสารและส่งต่อข้อมูลสุขภาพได้อย่างทันท่วงที คล่องตัว สะดวก รวดเร็ว ส่งผลการดำเนินงานวิเคราะห์ข้อมูล Data visualization รวมถึงการติดต่อสื่อสารต่างๆได้อย่างรวดเร็ว ส่งผลให้การจัดการภาวะฉุกเฉินได้เร็วและมีประสิทธิภาพ</p> <p>O42: ในสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 หน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในและต่างประเทศมีส่วนร่วมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเช่น สายการบินต่างๆ สนับสนุนการส่งยาและเวชภัณฑ์ที่ใช้ในการป้องกันควบคุมโรคโควิด-19 ฟรี และบริจาคเวชภัณฑ์และทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ส่งผลให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างรวดเร็วและทันเวลา</p> <p>O43: รัฐบาลให้ความสำคัญกับการตอบโต้การระบาดของโรคโควิด19 จึงได้จัดสรรงบประมาณจากโครงการที่มีวัตถุประสงค์ ทางการแพทย์และสาธารณสุขตามบัญชีแนบท้าย พรก. ให้อำนาจกระทรวงการคลังกู้เงินเพื่อแก้ไขปัญหา เยียวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจ และสังคมที่ได้รับผลกระทบจาก</p>	<p>T52: นโยบายเปิดประเทศของรัฐบาล มีโอกาสเกิดการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่หรืออุบัติซ้ำเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ต้องจัดสรรทรัพยากร (3S) เพื่อเตรียมความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน</p> <p>T53: หน่วยงานที่ภารกิจใกล้เคียงกับกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน อาจเกิดความซ้ำซ้อนในการปฏิบัติงานและส่งผลให้ เกิดความเข้าใจผิดในการประสานงาน</p> <p>T54: การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศของโลก ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของพันธุกรรมของเชื้อโรค และความรุนแรงของภัยพิบัติ ทำให้การทำงานควบคุมโรคซับซ้อนมากขึ้น</p>

โอกาส	ภัยคุกคาม
<p>สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อเป็นงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงาน</p> <p>O44: การปฏิรูประบบราชการเพื่อรองรับ Thailand 4.0 (Government 4.0) มุ่งเน้นการวางระบบและวิธีการทำงานใหม่ โดยยึดคุณลักษณะที่พึงประสงค์ในการบริหารงาน ภาครัฐหรือหลักบริการราชการแผ่นดินที่ดี ในการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมการทำงานใหม่โดยนำดิจิทัลมาใช้ เพื่อสร้างสมดุลและจัดการความสัมพันธ์ระหว่างกลไกภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคส่วนต่าง ๆ ให้เป็นไปอย่างเหมาะสม รวมทั้งออกแบบโครงสร้างภายในภาครัฐให้เป็นระบบและลดความซ้ำซ้อน ทำให้กอง ครม. มีโอกาสในการพัฒนาและปรับปรุงระบบการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น</p> <p>O45: ในสภาวะปัจจุบันประชาชนให้ความสนใจในการดูแลสุขภาพตนเอง มีการสืบค้นข้อมูลและส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพ ในโลกออนไลน์มากขึ้น เป็นโอกาสที่กอง ครม. จะได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ที่ถูกต้องได้มากขึ้น</p>	

ผลการให้คะแนนรายชื่อ (จากผู้ตอบทั้งหมด 44 คน)

จุดแข็ง (Strengths)	คะแนน	คะแนน	จุดอ่อน (Weakness)	คะแนน	คะแนน
	รวม	เฉลี่ย		รวม	เฉลี่ย
S1: บุคลากรในกอง ครม.	152	3.45	W18: ขาดบุคลากรสายงาน	164	3.73
S2: บุคลากรส่วนใหญ่	156	3.54	W19: ทีมคณะกรรมการ	137	3.11
S3: กอง ครม. มีรถยนต์ราชการ	132	3.00	W20: บุคลากรมีอัตราโอนย้าย	156	3.54
S4: กอง ครม. มีคอมพิวเตอร์	125	2.84	W21: บุคลากรส่วนใหญ่	146	3.32
S5: กอง ครม. มีห้องที่จัดไว้	140	3.18	W22: งบประมาณที่ได้รับ	150	3.41
S6: กอง ครม. มีช่องทาง	139	3.15	W23: ขาดแผนการบำรุงรักษา	165	3.75
S7: กอง ครม. มีหลักสูตร	159	3.61	W24: ห้องสำนักงาน	161	3.66



จุดแข็ง (Strengths)	คะแนน	คะแนน	จุดอ่อน (Weakness)	คะแนน	คะแนน
	รวม	เฉลี่ย		รวม	เฉลี่ย
S8: กอง ครณ. มีระบบงานสารบัญ	140	3.18	W25: ห้องเก็บเวชภัณฑ์	168	3.82
S9: มีการมอบหมาย	153	3.47	W26: ไม่ได้ใช้ประโยชน์จากพื้นที่	161	3.66
S10: ผู้อำนวยการ มีการสื่อสาร	156	3.54	W27: การดำเนินงาน	165	3.75
S11: คณะกรรมการบริหาร	149	3.38	W28: กอง ครณ. ไม่ได้จัดทำแผน	141	3.20
S12: ทุกกลุ่มมีการรายงาน	159	3.61	W29: เมื่อกรมยกระดับศูนย์	153	3.48
S13: กอง ครณ. มีการสื่อสาร	145	3.29	W30: เว็บไซต์หน่วยงาน	144	3.27
S14: กอง ครณ. มีการทำงานเป็นทีม	156	3.54	W31: การกำหนด	144	3.27
S15: กอง ครณ. เป็นผู้รับผิดชอบ	153	3.47	W32: องค์กรได้รับภาระงาน	156	3.54
S16: มีโครงสร้างองค์กร	130	2.95	W33: มีการหมุนเวียนหัวหน้า	161	3.66
S17: ผู้บริหารให้ความสำคัญ	143	3.25	W34: ระบบการติดตามงาน	153	3.48
<b>โอกาส</b>			<b>ภัยคุกคาม</b>		
O35: หน่วยประสานงาน	161	3.66	T46: การจัดเก็บรายได้	145	3.29
O36: การเป็นศูนย์กลาง	159	3.61	T47: ในสถานการณ์การระบาด	150	3.40
O37: ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ	155	3.52	T48: ในสถานการณ์การระบาด	149	3.38
O38: พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558	147	3.34	T49: การเปลี่ยนแปลงทางสังคม	163	3.70
O39: มีเครือข่ายหน่วยงาน	156	3.54	T50: ประเพณี พิธีกรรม	159	3.61
O40: จากเหตุการณ์การแพร่ระบาด	149	3.39	T51: การเคลื่อนย้ายถิ่นฐาน	159	3.61
O41: ความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี	147	3.34	T52: นโยบายเปิดประเทศ	157	3.56
O42: ในสถานการณ์การแพร่ระบาด	151	3.43	T53: หน่วยงานที่ภารกิจ	154	3.50
O43: รัฐบาลให้ความสำคัญ	144	3.27	T54: การเปลี่ยนแปลงสภาพ	161	3.66
O44: การปฏิรูประบบราชการ	146	3.32			
O45: ในสภาวะปัจจุบัน	152	3.45			

ผลการจัดเรียงคะแนนตามลำดับจากมากไปหาน้อย

จุดแข็ง	คะแนน รวม	คะแนน เฉลี่ย	จุดอ่อน	คะแนน รวม	คะแนน เฉลี่ย
S7: กอง ครฉ. มีหลักสูตร	159	3.61	W25: ห้องเก็บเวชภัณฑ์	168	3.82
S12: ทุกกลุ่มมีการรายงาน	159	3.61	W23: ขาดแผนการบำรุงรักษา	165	3.75
S2: บุคลากรส่วนใหญ่	156	3.54	W27: การดำเนินงาน	165	3.75
S10: ผู้อำนวยการ มีการสื่อสาร	156	3.54	W18: ขาดบุคลากรสายงาน	164	3.73
S14: กอง ครฉ. มีการทำงานเป็นทีม	156	3.54	W24: ห้องสำนักงาน	161	3.66
S9: มีการมอบหมาย	153	3.47	W26: ไม่ได้ใช้ประโยชน์จากพื้นที่	161	3.66
S15: กอง ครฉ. เป็นผู้รับผิดชอบ	153	3.47	W33: มีการหมุนเวียนหัวหน้า	161	3.66
S1: บุคลากรในกอง ครฉ.	152	3.45	W20: บุคลากรมีอัตราโอนย้าย	156	3.54
S11: คณะกรรมการบริหาร	149	3.38	W32: องค์กรได้รับภาระงาน	156	3.54
S13: กอง ครฉ. มีการสื่อสาร	145	3.29	W29: เมื่อกรมยกระดับศูนย์	153	3.48
S17: ผู้บริหารให้ความสำคัญ	143	3.25	W34: ระบบการติดตามงาน	153	3.48
S5: กอง ครฉ. มีห้องที่จัดไว้	140	3.18	W22: งบประมาณที่ได้รับ	150	3.41
S8: กอง ครฉ. มีระบบงานสารบัญ	140	3.18	W21: บุคลากรส่วนใหญ่	146	3.32
S6: กอง ครฉ. มีช่องทาง	139	3.15	W30: เว็บไซต์หน่วยงาน	144	3.27
S3: กอง ครฉ. มีรถยนต์ราชการ	132	3	W31: การกำหนด	144	3.27
S16: มีโครงสร้างองค์กร	130	2.95	W28: กอง ครฉ. ไม่ได้จัดทำแผน	141	3.2
S4: กอง ครฉ. มีคอมพิวเตอร์	125	2.84	W19: ทีมคณะกรรมการ	137	3.11
<b>โอกาส</b>			<b>ภัยคุกคาม</b>		
O35: หน่วยประสานงาน	161	3.66	T49: การเปลี่ยนแปลงทางสังคม	163	3.7
O36: การเป็นศูนย์กลาง	159	3.61	T50: ประเพณี พิธีกรรม	159	3.61
O39: มีเครือข่ายหน่วยงาน	156	3.54	T51: การเคลื่อนย้ายถิ่นฐาน	159	3.61
O37: ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ	155	3.52	T52: นโยบายเปิดประเทศ	157	3.56
O45: ในสถานะปัจจุบัน	152	3.45	T53: หน่วยงานที่ภารกิจ	154	3.5
O42: ในสถานการณ์การแพร่ระบาด	151	3.43	T54: การเปลี่ยนแปลงสภาพ	150	3.4
O40: จากเหตุการณ์การแพร่ระบาด	149	3.39	T47: ในสถานการณ์การระบาด	149	3.38
O38: พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558	147	3.34	T48: ในสถานการณ์การระบาด	145	3.29

จุดแข็ง	คะแนน	คะแนน	จุดอ่อน	คะแนน	คะแนน
	รวม	เฉลี่ย		รวม	เฉลี่ย
O41: ความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี	147	3.34	T46: การจัดเก็บรายได้		
O44: การปฏิรูประบบราชการ	146	3.32			
O43: รัฐบาลให้ความสำคัญ	144	3.27			

### การวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้มีส่วนได้เสียขององค์กร

ผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholders) หมายถึง บุคคล คณะบุคคล หรือนิติบุคคล ที่สำคัญและมีส่วนเกี่ยวข้องกับองค์กร มีผลประโยชน์ร่วมกันกับองค์กรไม่ว่าทางใดก็ตามหนึ่ง ได้รับผลกระทบทั้งด้านบวกและด้านลบจากการดำเนินงานขององค์กร เช่น ผู้รับบริการ ส่วนราชการหรือองค์กรภาครัฐหรือองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้อง บุคลากร ผู้ปฏิบัติงานในองค์กร ฯลฯ

องค์กรมีความจำเป็นต้องกำหนดผู้มีส่วนได้เสียขององค์กรให้ชัดเจน เข้าใจความคาดหวัง หรือความต้องการของเขา และหาทางตอบสนองความต้องการ หรือความคาดหวังนั้นไว้เป็นการเบื้องต้น

ผลผลิตที่ต้องการ : ผลการวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสียขององค์กร ในระยะเวลา ๕ ปี ข้างหน้า (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) รวมถึงแนวทางที่องค์กรจะตอบสนองความต้องการเหล่านั้น

**ขั้นตอนที่ ๑** การกำหนดผู้มีส่วนได้เสียสำคัญขององค์กร (Stakeholders) โดยจำแนกเป็น ๓ กลุ่มหลักได้แก่

1. ผู้รับบริการหลักขององค์กร ได้แก่ใครบ้าง?
2. ผู้มีส่วนได้เสียสำคัญภายนอกองค์กร ได้แก่ใครบ้าง?
3. ผู้มีส่วนได้เสียสำคัญภายในองค์กร ซึ่งหมายถึงบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในองค์กร ได้แก่ใครบ้าง?

**ขั้นตอนที่ ๒** การกำหนดความต้องการและความคาดหวังของผู้มีส่วนได้เสียสำคัญ สมาชิกในกลุ่มร่วมกันพิจารณาว่าผู้มีส่วนได้เสีย ๓ กลุ่มหลักเหล่านั้น ต้องการหรือคาดหวังอะไรจากองค์กร ที่ชัดเจน อ้างอิงได้ ทั้งนี้กลุ่มสามารถหาข้อมูลได้จากการสัมภาษณ์ การสำรวจความต้องการและความคาดหวังของผู้มีส่วนได้เสียที่มีอยู่เดิมใน “ลักษณะสำคัญขององค์กร” (ถ้ามี) และสามารถปรับปรุง แก้ไข เพิ่มเติมได้ หากไม่มีข้อมูลเดิมอยู่ ต้องร่วมกันหาข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ สอบถาม จากตัวแทนผู้มีส่วนได้เสียกลุ่มนั้น ๆ หรืออาศัยประสบการณ์ตรงจากสมาชิกในกลุ่มผู้วิเคราะห์ (สมาชิกในกลุ่มควรจัดทำขั้นตอนนี้ให้เสร็จเรียบร้อยก่อน แล้วจึงไปสู่ขั้นตอนที่ ๓)

**ขั้นตอนที่ ๓** การวิเคราะห์แนวทางตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวังนั้นไว้เป็นการเบื้องต้น ในขั้นตอนนี้ ผู้วิเคราะห์ร่วมกันพิจารณาความต้องการหรือความคาดหวัง (ตามขั้นตอนที่ ๒) นั้นทีละข้อเป็นรายข้อ และเสนอแนวทางที่สำคัญและจำเป็นที่องค์กรสามารถดำเนินการเพื่อตอบสนองความต้องการหรือ

ความคาดหวังนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด (ขอเสนอแนะให้เขียนแนวทางเหล่านั้น โดยขึ้นต้นด้วยคำ “กิริยา”) จากนั้น จึงนำผลการวิเคราะห์ทั้ง ๓ ขั้นตอน บันทึกลงในตาราง

**ผลการวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้มีส่วนได้เสียขององค์กร**

มอบหมายกลุ่มพัฒนาแผนรับมือภาวะฉุกเฉินและเครือข่าย วิเคราะห์ข้อมูล

**ผลการวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ รอบที่1**

ผู้รับบริการ	ความต้องการและความคาดหวัง	แนวทางการตอบสนองขององค์กร
สคร.1 – สคร. 12 สปคม. กองหรือสำนักวิชาการ (ส่วนกลางกรม)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สื่อ/เอกสาร/คู่มือ/แนวทางการปฏิบัติงานที่ได้มาตรฐานทางวิชาการ</li> <li>- เป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ</li> <li>- เสริมสร้างองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพ</li> <li>- สนับสนุนอุปกรณ์ที่จำเป็นในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน</li> <li>- สนับสนุนข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อต่อยอดในการดำเนินงาน เช่น การวิเคราะห์การจัดทำงบประมาณ และสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย</li> <li>- กำหนดกรอบนโยบายในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำสื่อ/เอกสาร/คู่มือ/แนวทางการปฏิบัติงานที่ได้มาตรฐานทางวิชาการ</li> <li>- ให้การสนับสนุนและเป็นพี่เลี้ยงทางวิชาการ</li> <li>- เสริมสร้างองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพ</li> <li>- ให้การสนับสนุนอุปกรณ์ที่จำเป็นในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน</li> <li>- ให้การสนับสนุนข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อต่อยอดในการดำเนินงาน เช่น การวิเคราะห์ การจัดทำงบประมาณ และสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย</li> <li>- มีการกำหนดกรอบนโยบายในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน</li> </ul>

**ผลการวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้มีส่วนได้เสียภายนอกองค์กร**

ผู้มีส่วนได้เสียภายนอกองค์กร	ความต้องการและความคาดหวัง	แนวทางการตอบสนองขององค์กร
โรงแรม / บริษัทขายวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ /	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สนับสนุน/ใช้บริการสินค้าของบริษัทนั้นๆ อย่างต่อเนื่อง</li> <li>- ความพึงพอใจต่อการรับบริการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มี list รายชื่อ/ผู้ประสานงานของบริษัท/โรงแรมที่ใช้บริการ</li> <li>- จัดทำทะเบียนและกำหนดราคากลางสำหรับสินค้าทุกประเภท</li> </ul>

ผู้มีส่วนได้เสียภายนอกองค์กร	ความต้องการและความคาดหวัง	แนวทางการตอบสนองขององค์กร
		- กำหนดมาตรฐานของสินค้าทุกประเภท
สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สื่อ/เอกสาร/คู่มือ/แนวทางการปฏิบัติงานที่ได้มาตรฐานทางวิชาการ</li> <li>- สนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ</li> <li>- เสริมสร้างองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพของบุคลากร</li> <li>- สนับสนุนข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ และสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย</li> <li>- มีการประสานงานและบูรณาการในการดำเนินงานร่วมกัน</li> <li>- มีทำเนียบเครือข่ายในการติดต่องานในด้านต่างๆ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำสื่อ/เอกสาร/คู่มือ/แนวทางการปฏิบัติงานที่ได้มาตรฐานทางวิชาการ</li> <li>- ให้การสนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ</li> <li>- มีการเสริมสร้างองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพของบุคลากร</li> <li>- ให้การสนับสนุนข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ และสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย</li> <li>- มีการประสานงานและบูรณาการในการดำเนินงานร่วมกัน</li> <li>- จัดทำทำเนียบเครือข่ายในการติดต่องานในด้านต่างๆ</li> </ul>
กระทรวงกลาโหม		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ข้าราชการ</li> <li>- พนักงานราชการ</li> <li>- พนักงาน สธ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความก้าวหน้าทางวิชาชีพ</li> <li>- สวัสดิการ</li> <li>- สภาพแวดล้อม</li> <li>-ขวัญและกำลังใจ เช่น โบนัส</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สํารวจและมีการประเมินความก้าวหน้า และมีการอบรม</li> <li>- สํารวจความต้องการของบุคลากร</li> <li>- จัดสถานที่ทำงานให้น่าอยู่ และอำนวยความสะดวกสวดกสวดกสบาย มีอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติให้เพียงพอในการใช้งาน</li> <li>- สํารวจความต้องการของบุคลากรเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน</li> </ul>

### ข้อเสนอแนะจากวิทยากร

- ผู้มีส่วนได้เสียสำคัญภายนอกองค์กร ได้แก่ใครบ้าง? ในภาวะฉุกเฉินกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานใช่หรือไม่ ถ้าใช่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงจะเป็นผู้รับบริการ ควรแยกวิเคราะห์แยกในภาวะปกติ และในภาวะฉุกเฉิน

- ความครอบคลุม ครอบคลุม ถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน หรือแม้แต่การมองไปในอนาคต (๕ ปี ข้างหน้า) ของข้อมูลในขั้นตอนที่ ๑ และ ๒ มีความสำคัญมาก ซึ่งจะทำให้ผลการวิเคราะห์เพื่อหาแนวทางการตอบสนองขององค์กรมีความแม่นยำ และมีประโยชน์ในการนำไปกำหนดและตรวจสอบกลยุทธ์ขององค์กร ในขั้นตอนต่อไปได้
- สำคัญสำคัญของหมวด 3 PMQA ต้องการให้มีการปรับปรุงการให้บริการ คุณภาพบริการ ต้องการยกระดับคุณภาพการให้บริการ สิ่งที่ต้องการจากการวิเคราะห์ตารางคือ แนวทางการตอบสนองขององค์กร เราจะทำอะไรในอนาคต แต่ที่วิเคราะห์มา เหมือนเราเองงานที่เราทำอยู่แล้วไปใส่ในคอลัมน์ แต่เรามุ่งผลเชิงยุทธศาสตร์ต้องให้เห็นทิศทางของการดำเนินงานให้ชัดเจน เช่น ผู้รับบริการต้องการสื่อเราก็จะผลิตสื่อให้ได้มาตรฐาน คำแนะนำคือ ถ้าเราผลิตสื่อได้ตามมาตรฐาน แต่ออกช้า เราควรเขียนเพิ่มว่า ผลิตสื่อให้ได้ตามมาตรฐานและรวดเร็ว ถูกต้อง ชัดเจน เป็นต้น
- การเขียนจุดแข็งจุดอ่อน ถ้าที่อื่นก็มีไม่ต้องเขียน เช่น มีโครงสร้างชัดเจน แต่ถ้าโครงสร้างมีส่วนสนับสนุนต่อการเพิ่มประสิทธิภาพของงาน ก็เขียนได้ อะไรที่เหมือนคนอื่นมี ไม่ใช่จุดแข็งจุดอ่อนไม่ต้องเขียน
- ปัจจัยแวดล้อมภายนอก ต้องวิเคราะห์ให้รอบด้านมองโลกให้รอบด้าน ศึกษาจากแผนฯ13 เพิ่มเติม

### ผลการวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ รอบที่2

ภาวะปกติ	
ผู้รับบริการ : สคร.1 – สคร. 12, สปค., กองหรือสำนักวิชาการ (ส่วนกลางกรม), สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 76 แห่ง และ กรุงเทพมหานคร	
ความต้องการและความคาดหวัง	แนวทางการตอบสนองขององค์กร
<ul style="list-style-type: none"> <li>- การส่งมอบผลิตภัณฑ์ เช่น สื่อ/เอกสาร/คู่มือ/แนวทางการปฏิบัติงานที่ได้มาตรฐานทางวิชาการ</li> <li>- ความเชื่อมั่นทางด้านวิชาการ</li> <li>- เป็นที่ปรึกษาและให้การสนับสนุนทางวิชาการ</li> <li>- เสริมสร้างองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพ</li> <li>- สนับสนุนเวชภัณฑ์และทรัพยากรที่จำเป็นในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน</li> <li>- ระบบข้อมูลและสารสนเทศเพื่อการบริหารและการเข้าถึงง่าย</li> <li>- กำหนดกรอบนโยบายในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ยกระดับผลิตภัณฑ์ เช่น สื่อ/เอกสาร/คู่มือ/แนวทางการปฏิบัติงานให้ได้มาตรฐานทางวิชาการ มีความทันสมัยและทันต่อสถานการณ์ ในปัจจุบัน</li> <li>- สร้างการยอมรับทางด้านวิชาการ</li> <li>- ให้การสนับสนุนและเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ / สนับสนุนทีมวิทยากร</li> <li>- จัดกิจกรรมเสริมสร้างองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพ ให้ครอบคลุมกับสถานการณ์การเกิดโรคและภัยในอนาคต</li> </ul>

ภาวะปกติ	
<b>ผู้รับบริการ :</b> สคร.1 – สคร. 12, สปคม., กองหรือสำนักวิชาการ (ส่วนกลางกรม), สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด 76 แห่ง และ กรุงเทพมหานคร	
ความต้องการและความคาดหวัง	แนวทางการตอบสนองขององค์กร
-ลดขั้นตอนกระบวนการประสาน /การเข้าขอรับ บริการฯ -การแก้ไขข้อร้องเรียนที่รวดเร็วและสร้างสรรค์ - ความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Customer Satisfaction Survey)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้การสนับสนุนเวชภัณฑ์และทรัพยากรที่จำเป็น                ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและเพียงพอและพร้อม                ต่อการปฏิบัติงาน</li> <li>- ให้การสนับสนุนข้อมูลที่เป็นปัจจุบันและรวดเร็ว                ทันต่อสถานการณ์ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อ                ต่อยอดในการดำเนินงาน และพัฒนาและเพิ่มช่อง                ทางการเข้าถึงข้อมูล</li> <li>- กำหนดกรอบนโยบายในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน                และมีการเผยแพร่ สื่อสารให้กับหน่วยงานที่                เกี่ยวข้องตามเวลาที่กำหนด เพื่อให้หน่วยงาน                สามารถนำนโยบายไปปรับใช้กับแผนงานได้อย่าง                ทันทีทันที่</li> <li>- การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมาเพิ่ม ประสิทธิภาพของ                กระบวนการทำงาน ให้มีประสิทธิภาพ (Efficiency                and effectiveness)</li> <li>- มีการจัดการเชิงรุก เพื่อลดข้อร้องเรียนใหม่และ                ป้องกันการเกิดการร้องเรียนซ้ำ</li> <li>- สำรวจและประเมินความพึงพอใจ รวมถึง แก้ไข                ปัญหาทันที เมื่อพบปัญหาที่ส่งผลต่อความพึงพอใจ                ของผู้รับบริการ</li> <li>- ให้ความสำคัญกับการปรับปรุงผลผลิต /งานบริการ                /กระบวนการทำงาน ที่สามารถตอบสนองต่อความ                พึงพอใจของผู้รับบริการ</li> <li>- ติดตามผลการดำเนินการปรับปรุง                อย่างต่อเนื่อง</li> </ul>

<b>ภาวะฉุกเฉิน</b>	
<p>ผู้รับบริการ : สคร.1 – สคร. 12, สปค.,กองหรือสำนักวิชาการ (ส่วนกลางกรม),            สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กระทรวงกลาโหม, ก.ม.หาดไทย , สำนักงานสาธารณสุขฉุกเฉิน,            สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 76 จังหวัด , กทม., กรมการแพทย์ ,กรมอนามัย, กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ,            กรมสุขภาพจิต , สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน , สถาบันวัคซีนแห่งชาติ, องค์การเภสัชกรรม</p>	
<b>ความต้องการและความคาดหวัง</b>	<b>แนวทางการตอบสนองขององค์กร</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์ เช่น สื่อ/เอกสาร/คู่มือ/ แนวทางการปฏิบัติงานที่ได้มาตรฐานทางวิชาการ</li> <li>- ความเชื่อมั่นทางด้านวิชาการ</li> <li>- เป็นที่ปรึกษาและให้การสนับสนุนทางวิชาการ</li> <li>- ยกระดับความรู้และทักษะพัฒนาศักยภาพ</li> <li>- สนับสนุนเวชภัณฑ์และทรัพยากรที่จำเป็นในการ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน</li> <li>- ระบบข้อมูลและสารสนเทศเพื่อการบริการและการ เข้าถึงง่าย</li> <li>- ลดขั้นตอนกระบวนการประสาน /การเข้าขอรับ บริการฯ</li> <li>- การแก้ไขข้อร้องเรียนที่รวดเร็วและสร้างสรรค์</li> <li>- ความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Customer Satisfaction Survey)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ยกระดับผลิตภัณฑ์ เช่น สื่อ/เอกสาร/คู่มือ/แนว ทางการปฏิบัติงานให้ได้มาตรฐานทางวิชาการ มี ความทันสมัยและทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน</li> <li>- สร้างการยอมรับทางด้านวิชาการ</li> <li>- ให้การสนับสนุนและเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ / สนับสนุนที่มหาวิทยาลัย</li> <li>- จัดกิจกรรมเสริมสร้างองค์ความรู้และพัฒนา ศักยภาพ ให้ครอบคลุมกับสถานการณ์การเกิด โรคและภัยสุขภาพในปัจจุบันและอนาคต</li> <li>- ให้การสนับสนุนเวชภัณฑ์และทรัพยากรที่จำเป็น ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและเพียงพอและ พร้อมต่อการปฏิบัติงาน</li> <li>- ให้การสนับสนุนข้อมูลที่เป็นปัจจุบันและรวดเร็วทัน ต่อสถานการณ์ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อ ต่อยอดในการดำเนินงาน และพัฒนาและเพิ่ม ช่องทางการเข้าถึงข้อมูล</li> <li>- การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมาเพิ่ม ประสิทธิภาพของ กระบวนการทำงาน ให้มีประสิทธิภาพ</li> <li>- มีการจัดการเชิงรุก เพื่อลดข้อร้องเรียนใหม่และ ป้องกันการเกิดการร้องเรียนซ้ำ</li> <li>- สำรวจและประเมินความพึงพอใจ รวมถึง แก้ไข ปัญหาทันที เมื่อพบปัญหาที่ส่งผลต่อความพึง พอใจของผู้รับบริการ</li> <li>- ให้ความสำคัญกับการปรับปรุงผลผลิต /งาน บริการ /กระบวนการทำงาน ที่สามารถตอบสนอง ต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ</li> </ul>



ภาวะฉุกเฉิน	
ผู้รับบริการ : สคร.1 – สคร. 12, สปคม.,กองหรือสำนักวิชาการ (ส่วนกลางกรม), สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กระทรวงกลาโหม, ก.มหาดไทย , สำนักงานสาธารณสุขฉุกเฉิน, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 76 จังหวัด , กทม., กรมการแพทย์ ,กรมอนามัย, กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ , กรมสุขภาพจิต , สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน , สถาบันวัคซีนแห่งชาติ, องค์การเภสัชกรรม	
ความต้องการและความคาดหวัง	แนวทางการตอบสนองขององค์กร
	- ติดตามผลการดำเนินการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

### การกำหนดจุดมุ่งหมาย (Organizational Purpose)

ในการกำหนดยุทธศาสตร์ใดๆ ก็ตาม ต้องมีการกำหนดจุดมุ่งหมาย

จุดมุ่งหมาย หมายถึง สิ่งที่ต้องการในอนาคต สามารถกำหนดได้ ๔ ประการ คือ.-

1. วิสัยทัศน์ (Vision)
2. พันธกิจ (Mission) และประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues)
3. เป้าหมาย หรือเป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Goals)
4. วัตถุประสงค์ (Objectives)

การกำหนดจุดมุ่งหมาย อย่างน้อย ควรกำหนด 5 ปี ตามระดับ เรียงตามความละเอียด กว้างไปจนแคบ เรียงลำดับจากการเจาะจงรายละเอียดน้อยที่สุดไปถึงมากที่สุด ให้เรียงตามลำดับ ได้แก่ วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์

### ขั้นตอนการกำหนดวิสัยทัศน์

วิสัยทัศน์ หมายถึง หมายถึง จินตภาพเกี่ยวกับองค์การในอนาคต เป็นการชี้ถึงทิศทางที่ต้องการต้องการจะมุ่งไป วิสัยทัศน์จะอธิบายความทะเยอทะยานสำหรับอนาคตขององค์การ แต่ไม่ได้ระบุถึงวิธีการที่จะนำไปสู่ความมุ่งหมายนั้นอย่างชัดเจน

วิสัยทัศน์ พันธกิจ ไม่ใช่ส่วนหนึ่งของแผน แต่เป็นเครื่องมือหนึ่ง และขอให้ทีมผู้บริหารองค์กรเป็นทีมดำเนินการ ตั้งคำถามไว้ 3 ข้อ และใช้เฉพาะหน่วยงานราชการเท่านั้น (เอกชน ใช้ข้อ 1 ข้อเดียวก็พอ)

ในการกำหนดวิสัยทัศน์ ต้องตอบคำถามสำคัญ 3 ข้อดังนี้

1. ต้องการให้องค์กรมีภาพลักษณ์ในอนาคตเป็นอย่างไร หรือองค์กรมุ่งมั่นจะทำอะไรให้สำเร็จในอนาคต
2. เพื่อให้บรรลุผลตามข้อ 1. ปัจจัยอะไรบ้างที่สำคัญและจะทำให้บรรลุผลได้?
3. เป้าหมายสุดท้ายหรือผลกระทบที่สำคัญคืออะไร เมื่อองค์กรของท่านบรรลุผลตามข้อ 1. แล้ว

## คำแนะนำในการกำหนดจุดมุ่งหมายขององค์กร

ต้องตอบข้อ 1 ให้ได้ก่อน และข้อ 2 ปัจจัยอะไรที่จะทำให้บรรลุ อาจดูจากจุดแข็ง และโอกาส ข้อ 3 คือ ผลกระทบ ทำสำเร็จแล้วเกิดผลกระทบกับใคร เกิดผลกระทบสังคม เกิดผลกระทบชาติ เกิดผลกระทบประชาชนอย่างไรบ้าง ในอดีตจะเขียนวิสัยทัศน์เพื่อไปกำหนดพันธกิจ แต่ปัจจุบันต้องเขียนตัวชี้วัดวิสัยทัศน์ด้วยและต้องวัดได้ด้วย การเขียนวิสัยทัศน์ จะเขียนเป็นปัจจุบัน จะไม่ใช่คำว่า จะ เช่น จะเป็น จะนำ ให้ระบุเลยว่า เป็นองค์กรนำ เป็น....

ข้อควรคำนึงในการกำหนดวิสัยทัศน์ : ไม่ควรเปลี่ยนแปลงสาระสำคัญของวิสัยทัศน์ จนกว่าวิสัยทัศน์นั้นจะบรรลุผล ไม่ควรปรับลดวิสัยทัศน์ เพราะจะทำให้คนในองค์กรเกิดความสับสน และขาดความมุ่งมั่นในการทำงานให้สำเร็จ ควรวัดผลความสำเร็จของวิสัยทัศน์ได้ ควรสื่อสารวิสัยทัศน์ถึงบุคลากรทุกระดับในองค์กรอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอในทุกโอกาส และทุกช่องทางการสื่อสาร

## ตัวอย่างการเขียนวิสัยทัศน์

ตัวอย่างวิสัยทัศน์ “เป็นโรงพยาบาลคุณภาพ<sup>(1)</sup> ชั้นนำด้านการส่งเสริมสุขภาพ<sup>(2)</sup> ยึดหลักธรรมาภิบาล<sup>(3)</sup> และการมีส่วนร่วม<sup>(4)</sup> เพื่อให้ประชาชนประทับใจผู้ให้บริการมีความสุข<sup>(5)</sup>”

ตัวเลขที่ห้อยท้ายไว้คือคำสำคัญ ให้นำมาเขียนเป็นพันธกิจ โดยเขียนพันธกิจให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์

จะต้องหาคำสำคัญ เพื่อนำมาเขียนพันธกิจต่อ จากตัวอย่าง มีคำสำคัญ 5 คำ ได้แก่

- 1 โรงพยาบาลคุณภาพ
- 2 ชั้นนำด้านการส่งเสริมสุขภาพ
- 3 ยึดหลักธรรมาภิบาล
- 4 การมีส่วนร่วม
- 5 ผู้ให้บริการมีความสุข

## ขั้นตอนการกำหนดยุทธศาสตร์

การเขียนยุทธศาสตร์ ให้ตัดพันธกิจให้สั้น และใส่คำว่า “การ” ไว้ข้างหน้า พันธกิจ (mission) พันธกิจขององค์กร เป็นข้อความที่เกี่ยวกับการกำหนดกิจกรรมหลัก และลักษณะงานสำคัญขององค์กร เพื่อนำไปสู่วิสัยทัศน์ที่องค์กรกำหนดขึ้น

**ความสำคัญในการกำหนดพันธกิจให้ชัดเจน คือ**

- เพื่อให้สามารถระบุจุดมุ่งหมายภายในองค์กรได้
- เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์มาตรฐานในการจัดสรรทรัพยากรขององค์กร
- เพื่อกำหนดบรรยากาศทั่วไปขององค์กร
- เพื่อเป็นหลักสำคัญในการกำหนดจุดมุ่งหมายขององค์กรและทิศทางขององค์กร

## ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues)

ประเด็นยุทธศาสตร์ หมายถึง สิ่งที่ต้องคำนึงถึงเป็นประเด็นหลักในการนำไปสู่วิสัยทัศน์ การกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์จึงเป็นการกำหนดประเด็นที่สำคัญที่หน่วยงานต้องดำเนินการพัฒนาเพื่อให้สามารถบรรลุวิสัยทัศน์ที่ตั้งไว้ โดยประเด็นยุทธศาสตร์ไม่ควรมีจำนวนมากเกินไป เนื่องจากจะทำให้ประเด็นยุทธศาสตร์กระจัดกระจาย ไม่มีจุดมุ่งเน้น (Focus)

## ขั้นตอนการกำหนดเป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Goals)

เป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Goals) หมายถึง เป้าหมายต่างๆ ที่ต้องการบรรลุในแต่ละพันธกิจ หรือในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ ภายใต้กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ที่คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบให้ปรับเปลี่ยนเมื่อวันที่ 30 ก.ย. 2546 และที่ ก.พ.ร. เห็นชอบในการประชุมครั้งที่ 10/2547 เมื่อวันที่ 26 ต.ค. 2547 ซึ่งแบ่งเป็น 4 มิติ ได้แก่ มิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์ ด้านคุณภาพการให้บริการ ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ และการพัฒนาองค์การ

## ขั้นตอนการกำหนดการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning)

กลยุทธ์ เป็นรูปแบบของการกระทำซึ่งผู้บริหารใช้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ เป็นกลยุทธ์ที่เป็นจริง ซึ่งองค์การได้วางแผนไว้ และใช้โต้ตอบต่อการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ แผนกลยุทธ์ เป็นข้อความเกี่ยวกับภารกิจ และทิศทางในอนาคต เป้าหมายการทำงานระยะสั้น และระยะยาวตลอดจนกลยุทธ์ในการทำงาน

ที่มา : ดร.ณัฐวัฒน์ นิปการ

## ข้อสรุปในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์หลัก กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์หลัก ได้ทบทวนและกำหนดโดยทีมผู้บริหารองค์กร มีผลจากการวิเคราะห์ มีดังนี้

**วิสัยทัศน์** “เป็นผู้นำในการขับเคลื่อนและพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับประเทศ”

(To be a leader to drive and develop national public health emergency management system)

## นิยาม

ผู้นำ หมายถึง เป็นองค์กรหลักที่ได้รับการยอมรับในการชี้นำ กำหนดนโยบาย หรือมาตรการ สนับสนุนหน่วยงานและเครือข่ายให้สามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้บรรลุวัตถุประสงค์หรือตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข หมายถึง กระบวนการและขั้นตอนต่างๆ ของการจัดการเหตุการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพอย่างรวดเร็วและเป็นระบบ ครอบคลุมตั้งแต่การดำเนินการป้องกันและลดผลกระทบ การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และการฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน

## พันธกิจ

1. ชี้นำ กำหนดนโยบาย หรือมาตรการ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้บรรลุวัตถุประสงค์ หรือตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
2. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้เทคโนโลยี และนวัตกรรมเกี่ยวกับการจัดการ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
3. พัฒนาและขับเคลื่อนศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ ในการจัดการภาวะ ฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล
4. สนับสนุน และประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย ในการจัดการ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

## เป้าประสงค์หลัก

1. นโยบาย หรือมาตรการ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขสามารถดำเนินงานได้บรรลุ วัตถุประสงค์หรือตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
2. องค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมเกี่ยวกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขถูกนำไปใช้ ประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
3. ระบบและกลไกศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ ในการจัดการภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุขเป็นไปตามมาตรฐานสากลและถูกขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม
4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่ายสามารถดำเนินการและให้ความร่วมมือในจัดการภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ

## ประเด็นยุทธศาสตร์

1. การพัฒนาระบบและกลไกการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PP&P Excellence)
2. การสนับสนุนและประสานความร่วมมือเครือข่าย (People Excellence)
3. การศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้ (Governance Excellence)
4. การกำหนดนโยบาย มาตรการ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Governance Excellence)

## ข้อเสนอแนะจากวิทยากร

1. การกำหนดวิสัยทัศน์ ต้องทำให้สำเร็จ ไม่ใช่กำหนดไว้ให้สวยหรู ถ้าครบระยะเวลาแล้วทำไม่สำเร็จแล้ว เปลี่ยน คงไม่ใช่วิสัยทัศน์ จากวิสัยทัศน์ที่กำหนดจะเห็นว่ามีคามท้าทาย เพราะต้องการเป็นผู้นำ และต้องการ เป็นระดับประเทศ การเป็นผู้นำต้องทำหลายๆเรื่อง ต้องทำให้ได้ ทุกคนต้องพัฒนาตนเองด้วย องค์กรเป็นผู้นำ ไม่ได้ ต้องเป็นคนในองค์กร แสดงว่า คนต้องเก่งระบบงานต้องดี จะเข้าสู่การเป็นผู้นำได้

2. พันธกิจ คือกิจกรรมหลักที่จะนำเราไปสู่วิสัยทัศน์ การเขียนเป้าประสงค์หลัก (คือ goal ระยะ5ปี) คือเอาพันธกิจรายข้อมาพิจารณา และขึ้นต้นด้วยกิริยาเสมอ สามารถปรับค่าได้ คือผู้เกี่ยวข้องนำเอากิจกรรมหลักไปทำและเกิดผลอะไร

3. การเขียนประเด็นยุทธศาสตร์ คือการตัดคำที่เขียนไว้อย่างในพันธกิจ เขียนออกมาให้เป็นประเด็นหรือเรื่องๆ ว่าจะทำเรื่องอะไรบ้าง เราจะเห็นว่า ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่เขียนมายังไม่ได้เรียงลำดับ ดังนั้นควรจัดลำดับความสำคัญของประเด็นยุทธศาสตร์ว่าจะให้น้ำหนักในเรื่องใดมากที่สุดตามลำดับ และต้องปรับในเป้าประสงค์

ที่ประชุมได้พิจารณาและปรับลำดับพันธกิจ พิจารณาจากน้ำหนักงานข้อไหนควรทำก่อน หรือมีน้ำหนักมากที่สุด ดังนี้

### พันธกิจ

1. ชี้นำ กำหนดนโยบาย หรือมาตรการ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
2. พัฒนาและขับเคลื่อนศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล
3. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้เทคโนโลยี และนวัตกรรมเกี่ยวกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
4. สนับสนุน และประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และปรับลำดับข้อในประเด็นยุทธศาสตร์ ให้สัมพันธ์กับพันธกิจด้วย ดังนี้ (การเรียงลำดับทุกข้อสำคัญหมด เพียงแต่ดูว่า ข้อไหนจะทำให้ไปถึงวิสัยทัศน์มากที่สุด แต่ต้องดำเนินการทั้ง 4 ข้อ)

### ประเด็นยุทธศาสตร์

1. การกำหนดนโยบาย มาตรการ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Governance Excellence) ใส่ไว้ให้รู้ว่าเชื่อมโยงยังไงกับยุทธศาสตร์วาง แต่เวลาเขียนในแผนให้ตัดออก เหลือแต่ประเด็น)
2. การพัฒนาระบบและกลไกการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PP&P Excellence)
3. การศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้ (Governance Excellence)
4. การสนับสนุนและประสานความร่วมมือเครือข่าย (People Excellence)

### ขั้นตอนการกำหนดเป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์

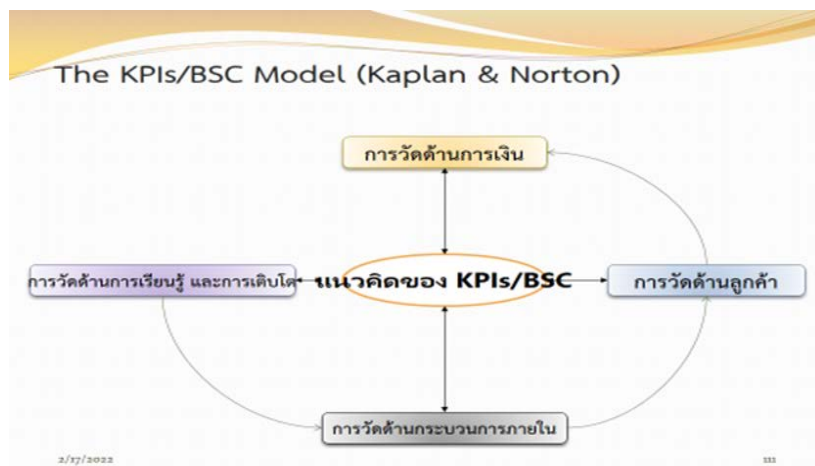
การกำหนดเป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์ จะมีความละเอียดมากขึ้นจำเป็นต้องกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจให้เรียบร้อยและจะใช้เทคนิคการประเมินองค์กรแบบสมดุลเพราะได้รับการยอมรับระดับโลก การประเมินองค์กรแบบสมดุลได้นำมาใช้ตรงกับที่ประเทศไทยปฏิรูปประเทศ พ.ศ.2540 จึงนำมาใช้ในระบอบราชการ ในการ

วัดผลการทำงานในแบบเดิม เราวัดผลการดำเนินงานองค์กรมองไม่ครอบคลุมทุกด้าน ขึ้นอยู่กับผู้จัดทำ มีแผนหลากหลายขึ้นอยู่กับผู้บริหารอยากได้ มองงานตนเองเป็นหลัก แต่การประเมินองค์กรแบบสมดุล ได้กำหนดให้มองเป็นมิติ และรัฐบาลประเมินผลงานองค์กรปีละ 1 ครั้งและไม่มีระบบ ไม่มีตัวชี้วัด (ก่อนปี 2540) ดังนั้นการประเมินองค์กรแบบสมดุล จึงกำหนดให้มีตัวชี้วัดและวัดผลการดำเนินงานและควรวัดทุกเดือน จะได้แก้ไขในปัจจุบันได้ สร้างความมั่นใจว่างานจะประสบผลสำเร็จในปีนั้น และได้มีการพัฒนาบัตรในการให้คะแนนออกมา เรียกว่า score card และใช้ในการถ่ายทอดตัวชี้วัดจากระดับองค์กรสู่ระดับบุคคล และมีการปรับใช้ให้เหมาะสมกับระบบราชการ มีการวัดผล 4 ด้าน มีความสัมพันธ์กัน คือ วัดประสิทธิภาพ วัดคุณภาพการให้บริการ วัดประสิทธิภาพ และการพัฒนาองค์กร แต่การจะทำให้วิสัยทัศน์บรรลุ ต้องเริ่มที่การพัฒนาองค์กร ถ้าทำดีก็จะทำให้บริการดี ผู้รับบริการมีความสุข ดังนั้นการบรรลุยุทธศาสตร์ก็จะสำเร็จ ทำให้เรามองครอบคลุมกว่าเดิม และเรื่องนี้เป็นมติของคณะรัฐมนตรี ทุกส่วนราชการต้องวัดผลการดำเนินงานเป็น 4 มิติ นี้ เป็นที่มาว่าทำไมต้องใช้การประเมินองค์กรแบบสมดุล

ช่วงที่การประเมินองค์กรแบบสมดุลเข้ามาใหม่ (2538-2540) ภาครัฐมีการปรับปรุงและพัฒนาหลายประเด็นเพื่อนำมาประยุกต์ใช้เนื่องจากช่วงแรกยังไม่เข้าใจ มองเห็นภาพไม่ชัด จึงมีการพัฒนาตามลำดับ และเขียนเป็นหนังสือ แผนที่ยุทธศาสตร์ เป็นแผนภาพที่แสดงให้เห็นยุทธศาสตร์ขององค์กร นำเสนอองค์ประกอบของยุทธศาสตร์องค์กรว่าประกอบด้วยอะไรบ้าง และเห็นมุมมองเชิงเหตุผลว่าจะทำอะไรให้เกิดผลสำเร็จอย่างไร ทำให้ภาพการประเมินองค์กรแบบสมดุลชัดเจนมากขึ้น

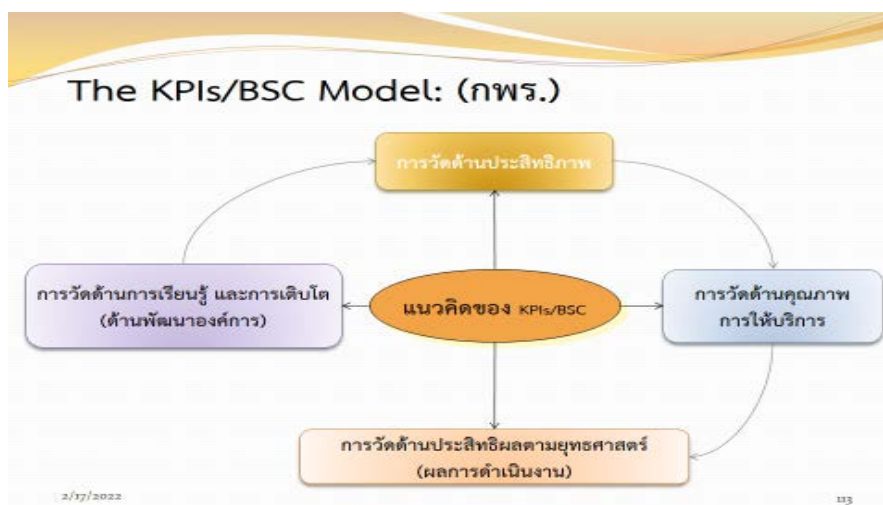
### จุดเด่นของการประเมินองค์กรแบบสมดุลและแผนที่กลยุทธ์ (Balance Scorecard & Strategy Map)

- เป็นการวัดผลสำเร็จขององค์กรที่สามารถมองได้ ๒ มิติที่สมดุลกัน คือมิติด้านการเงิน และมิติที่ไม่ใช่การเงิน
- สามารถช่วยให้กลยุทธ์ดำเนินไปสู่ความสำเร็จ โดยมีการทบทวนเป็นรายเดือน และดูภาพรวมในรายไตรมาส
- เป็นเครื่องมือใหม่ที่สามารถเชื่อมโยงสิ่งที่เป็นวิสัยทัศน์ และพันธกิจขององค์กร ไปสู่ระดับล่าง หรือทุกระดับขององค์กรได้ดีกว่าการจัดทำแผนกลยุทธ์แบบเดิม



## ประโยชน์ของการประเมินองค์กรแบบสมดุลและแผนที่กลยุทธ์ (Balance Scorecard & Strategy Map)

- ช่วยให้เกิดการมองภาพรวมขององค์กร มุ่งเน้นเฉพาะเรื่องที่สำคัญและเป็นกุญแจที่นำไปสู่การขับเคลื่อนไปข้างหน้าขององค์กร
- ช่วยให้เกิดการเชื่อมโยงของวิธีการใหม่ๆ ที่นำมาใช้ในองค์กรเข้าด้วยกัน เช่น การมุ่งเน้นคุณภาพ การมุ่งตอบสนองความต้องการของลูกค้า เป็นต้น
- ช่วยให้เกิดการย่อยตัวชี้วัดทางยุทธศาสตร์ลงไปในทุกระดับ ทำให้ตั้งแต่ผู้บริหารจนถึงพนักงานระดับปฏิบัติการแต่ละคนมองเห็นได้ว่า สิ่งที่องค์กรต้องการจากพนักงานคืออะไร และสิ่งนั้นจะช่วยให้องค์กรประสบความสำเร็จในภาพรวมได้อย่างไร



## แผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategy Map)

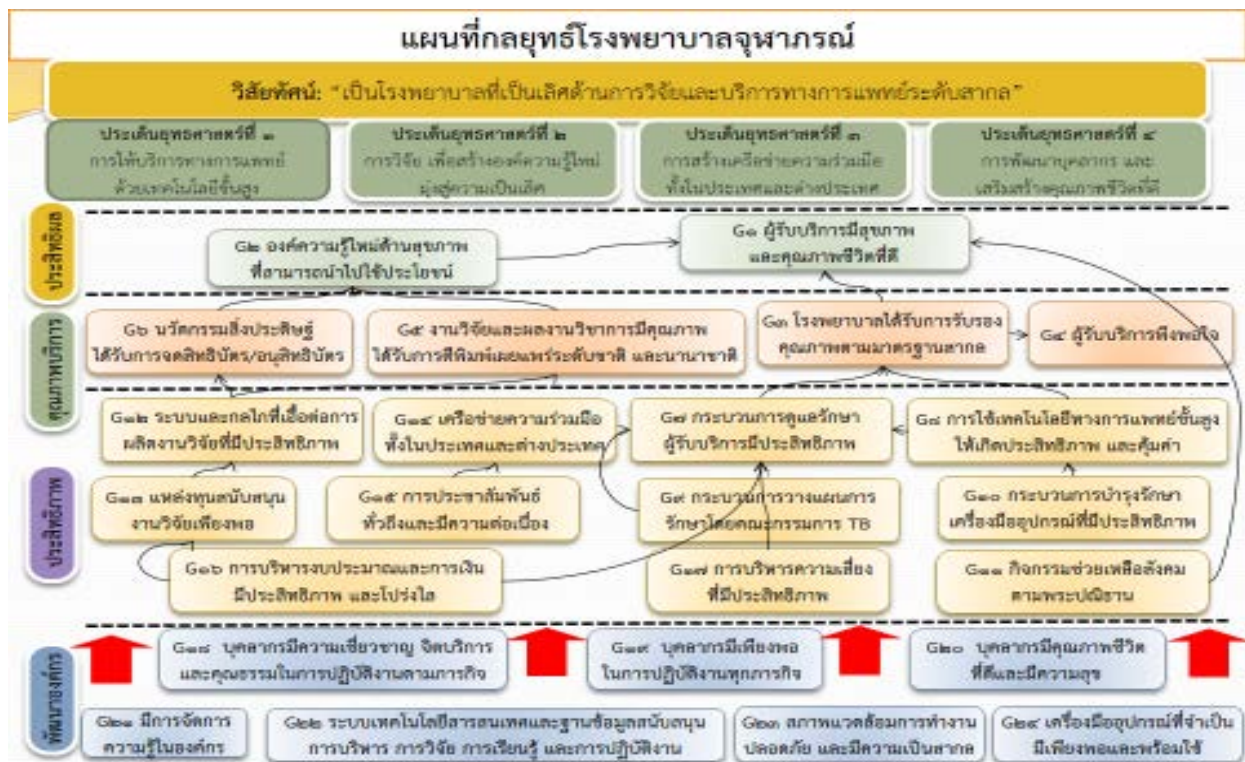
แผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategy Map) คือแผนภาพที่แสดงให้เห็นถึงยุทธศาสตร์ขององค์กร ในรูปแบบของความสัมพันธ์ในเชิงเหตุและผล (Cause-and-Effect Relationship) กล่าวคือเป็นความสัมพันธ์ระหว่างผลลัพธ์ (Outcome) ที่องค์การปรารถนา ในมุมมองด้านต่าง ๆ ทั้ง ๔ มิติ ผลลัพธ์ที่องค์การปรารถนา ก็คือเป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์นั่นเอง

## กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ

- ประสิทธิภาพตามประเด็นยุทธศาสตร์: อะไรคือผลลัพธ์สำคัญ (ผลที่เกิดขึ้นตามมาจากผลผลิต) จากประเด็นยุทธศาสตร์ ซึ่งบ่งชี้ว่าประเด็นยุทธศาสตร์นั้นประสบความสำเร็จ
- คุณภาพการให้บริการ: สิ่งที่ได้รับบริการของยุทธศาสตร์นั้นต้องการ อะไรคือสิ่งที่ยืนยันว่าการให้บริการขององค์กรตามประเด็นยุทธศาสตร์นั้นมีคุณภาพ และ/หรืออะไรคือสิ่งที่ยืนยันว่าองค์กรสามารถตอบสนองในสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการ

- ประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ: ในการเสนอสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการ และ/หรือการก่อให้เกิดประสิทธิผล องค์การต้องการหรือจัดการทรัพยากรอะไรบ้าง (นอกเหนือจากบุคลากรและสารสนเทศ) รวมถึงกระบวนการ หรือกิจกรรมเพื่อนำไปสู่คุณภาพบริการ และประสิทธิผลตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่องค์กรต้องการ
- พัฒนาองค์กร: องค์กรจะต้องมีการพัฒนาองค์กรด้านใดบ้าง เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ในอนาคต เช่น ทรัพยากรบุคคล เทคโนโลยีสารสนเทศและฐานข้อมูลสภาพแวดล้อม การจัดการความรู้ เป็นต้น

ตัวอย่างแผนที่ยุทธศาสตร์



การเขียนแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

1. แบ่งกระดาษ เป็น 4 มิติ คำถามสำคัญ คือ แต่ละมิติ เราต้องการให้เกิดอะไรขึ้น แยกทำที่ละยุทธศาสตร์ จึงจำเป็นต้องเรียงลำดับประเด็นยุทธศาสตร์มาให้เรียบร้อย โดยมีมิติต่างๆ จะมีคำถามสำคัญดังนี้ และต้องทำที่ละมิติ ที่ละยุทธศาสตร์
2. มิติคุณภาพการให้บริการ จำเป็นต้องใช้ข้อมูลการวิเคราะห์ SWOT มาใช้ประโยชน์ มิติประสิทธิภาพ ต้องใช้ผลการ SWOT มาใช้ โดยดู S W ก่อน จุดแข็งต้องนำมาใช้ประโยชน์ จุดอ่อนต้องแก้ไข จะแก้ไขระดับองค์กรหรือโครงการ ก็พิจารณาอีกครั้ง
3. แผนภาพแบ่งออกเป็น 4 ชั้น หรือ 4 มิติ ต้องเรียงลำดับจากบนสุด คือ ประสิทธิภาพ คุณภาพบริการ ประสิทธิภาพ พัฒนาองค์กร ชิดกันด้วยเส้นประ (เรียงตามที่ ครม. เห็นชอบ) ห้ามสลับมิติ



4. ในกรอบสี่เหลี่ยม G คือเป้าประสงค์ หรือ เป้าหมายในการดำเนินการ ว่าต้องการให้เกิดอะไรขึ้น มีลูกศรเชื่อมโยงว่าจะส่งผลไปปลายลูกศรอย่างไร เป้าประสงค์เหล่านี้คือเป้าหมายการทำงานใน 5 ปีข้างหน้า ว่าต้องการให้เกิดอะไรขึ้นบ้าง และต้องทำให้สำเร็จในปี 2570 ให้ได้ จึงเป็นความรับผิดชอบร่วมกัน และจะนำเป้าประสงค์ไปกำหนดตัวชี้วัดในลำดับถัดไป

**แผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategy Map) ของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน**



หลังจากที่ได้แผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategy Map) ขั้นตอนต่อไปคือ การกำหนดโครงการสำคัญ และตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย

**การควบคุมกลยุทธ์และการกำหนดตัวชี้วัด (Strategic Control & KPIs)**

**การควบคุมกลยุทธ์**

- เป็นกระบวนการพิจารณาว่ากลยุทธ์ได้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์หรือไม่ถ้ากระทำเช่นนั้น และมีการปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหา
- ผู้กำหนดกลยุทธ์จะประเมินผลกระทบของกลยุทธ์และการตอบสนองที่เหมาะสม
- เป็นกระบวนการในการจัดการ ซึ่งต้องตรวจสอบแผนกลยุทธ์ และการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ให้เหมาะสม

## ขั้นตอนสำคัญในการควบคุมกลยุทธ์

- การจัดตั้งมาตรฐาน (Establishment of standards)
- การวัดผลการปฏิบัติงาน (Measurement of Performance)
- การเปรียบเทียบ (Comparison of performance with standard)
- การดำเนินการแก้ไข (Taking corrective action)

## ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก: (Key Performance Indicators: KPIs)

- ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก หมายถึง ตัวชี้วัดผลงานที่แสดงให้เห็นว่ากลยุทธ์นั้นๆ บรรลุหรือไม่ บรรลุวัตถุประสงค์หลัก (เป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์) ตามที่กำหนดไว้ ตัวชี้วัดผลเหล่านี้ อาจเรียกชื่อที่แตกต่างกันไป เช่น
  - ตัวชี้วัดผลงานเชิงกลยุทธ์
  - ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก
  - ตัวชี้วัดผลงานหลักในระดับองค์กร
- เป็นเครื่องมือสำหรับผู้บริหารระดับสูงใช้เป็นตัวชี้วัดการพัฒนารผลการดำเนินงานขององค์กร (Performance) เปรียบเสมือนคนขับรถ (ผู้บริหาร) ต้องดูมิเตอร์ต่างๆ บนหน้าปัดของรถยนต์ (ความเร็ว, น้ำมัน, ไฟฟ้า ฯลฯ) มิเตอร์ก็คือ KPI นั่นเอง
- จำนวน KPI มีได้ตามความเหมาะสม มีจำนวนมากเกินไป แต่ นำไปใช้ประโยชน์ไม่ได้ ก็ไม่มีความหมายองค์กรจึงต้องเลือกเฉพาะดัชนีที่สำคัญเท่านั้น
- แสดงถึงค่าที่วัดจากการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริงเพื่อเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้
- เป็นเครื่องวัดผลงานที่สัมพันธ์กับ CSFs /KRAs
- สามารถวัดได้เป็นเชิงปริมาณ
- สามารถแสดงถึงแนวโน้มของข้อมูลสำหรับการพัฒนาและปรับปรุง

## สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการกำหนด KPI

- KPI ต้องสัมพันธ์กับความต้องการปัจจุบัน (Current Needs) ในด้านต่างๆ ขององค์กร เช่น การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ
- KPI ต้องสัมพันธ์กับความต้องการในอนาคต (Future Needs) ขององค์กร ในด้านต่างๆ และสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ นโยบาย เป้าหมายขององค์กร
- ข้อบกพร่องต่างๆ ที่พบ
- ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของสินค้า/บริการ
- ระดับความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholders)
- ผลจากการประเมินเป้าหมาย
- ผลการเปรียบเทียบกับคู่แข่ง (Benchmarking)

- จุดแข็ง จุดอ่อน ที่ต้องปรับปรุง
- ทรัพยากรที่จำเป็นในการทำให้บรรลุเป้าหมาย เช่น งบประมาณ บุคลากร สาธารณูปโภค สภาพแวดล้อม

### ลักษณะตัวชี้วัด

- จำนวนนับ: จำนวนครั้งของความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน
- ค่าเฉลี่ย: ระดับความพึงพอใจไม่ต่ำกว่า 3.50 จากสเกล 1 - 5
- อัตรา หรือร้อยละ: ร้อยละของประชาชนในพื้นที่ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเรื้อรัง, อัตราการตายของผู้ป่วยลดลง
- สัดส่วน: สัดส่วนอุบัติการณ์ 1:100,000 ประชากร
- ระดับความสำเร็จ: ระดับความสำเร็จของการจัดทำตัวชี้วัดระดับบุคคล

หลังจากทำตัวชี้วัด โครงการสำคัญแล้ว ต่อไป ต้องกำหนดค่าเป้าหมายต่อ

### การกำหนดค่าเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ (Strategic Target)

การกำหนดเป้าหมายระยะยาว จะช่วยให้เรามองเห็นช่องว่างของผลการปฏิบัติงานแต่ละตัวชี้วัดในปัจจุบัน ยังห่างจากเป้าหมายที่จะทำให้องค์กรของเราบรรลุตามวิสัยทัศน์มากน้อยเพียงใด และในแต่ละปีต่อไป เราจะทุ่มเทให้กับเรื่องใดก่อนหลัง มากน้อยเพียงใด จึงจะทำให้เรามีเวลาในการเตรียมตัวล่วงหน้าว่าองค์กรควรดำเนินการอะไร เมื่อไร จึงจะช่วยให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้

### ขั้นตอนการกำหนดเป้าหมายเชิงกลยุทธ์

1. กำหนดช่องว่างเชิงกลยุทธ์ (Strategic Gap) เป็นการกำหนดช่องว่างระหว่างเป้าหมายที่องค์กรต้องการไปให้ถึงกับผลงานปัจจุบัน
2. กำหนดระยะเวลาของค่าเป้าหมาย 3-5 ปี
3. วิเคราะห์และประเมินค่าเป้าหมายในแต่ละช่วงเวลา
4. ตรวจสอบและเลือกค่าเป้าหมายที่เหมาะสม โดยพิจารณาจาก 1) มีความท้าทาย 2) มีปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับตัวเลขค่าเป้าหมาย และ 3) มีแผนงานรองรับ

ค่าเป้าหมาย แก้ไขได้ทุกปี แต่ ณ วันที่เราทำแผน เราจะกำหนดช่องว่างระหว่างผลการดำเนินงานปัจจุบัน กับอนาคต ว่าเราต้องการผลงานเท่าไร เมื่อได้gap แล้วให้กำหนดระยะเวลาว่าต้องทำกี่ปี (5ปี) แล้วค่อยกำหนดค่าเป้าหมายรายปี ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจ และดูว่าค่าเป้าหมายมีความเป็นไปได้ในการทำสำเร็จมากน้อยแค่ไหน แล้วปรับค่าเป้าหมายให้เหมาะสม ตัวอย่าง

## ตัวอย่างการกำหนดค่าเป้าหมาย

KPI	เป้าหมายตามวิสัยทัศน์	เป้าหมายของแผนงาน 5 ปี	ช่องว่าง	ค่าเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ ระยะเวลา ๕ ปี					ค่าเป้าหมายที่เหลือ
				2562	2563	2564	2565	2566	
ร้อยละของนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายกลุ่มสาระอยู่ในระดับ "ดี"	70	40	30	45	50	55	60	65	5
				46	52	58	64	70	-
				42	46	52	60	70	-
ร้อยละของนักเรียนที่มีผลการทดสอบระดับชาติ (O-net) เกินกว่าเกณฑ์เฉลี่ยระดับชาติ	25	10	15	13	16	19	22	25	-

สรุปค่าเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ (Strategic Target) ของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน  
 ตารางแสดง เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด กลยุทธ์ และโครงการสำคัญ

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด KPIs	กลยุทธ์	โครงการสำคัญ
G1 การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขสามารถขับเคลื่อนได้อย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ	1.ร้อยละของหน่วยงานมีการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เป็นรูปธรรม	1.ขับเคลื่อนการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานให้เป็นรูปธรรม	1.โครงการนิเทศและติดตามการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานให้เป็นรูปธรรม
G2 ระบบและกลไกการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากล	1.ร้อยละของหน่วยงานมีระบบและกลไกการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐานสากล	1.พัฒนาระบบและกลไกการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้ได้ตามมาตรฐานสากล	1.โครงการพัฒนาระบบและกลไกการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
G3 ผู้รับบริการและเครือข่ายมีความพึงพอใจ	1.ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการและเครือข่าย	- (ใช้กลยุทธ์ของ G ต่างๆ ดำเนินการ)	1.โครงการสำรวจและประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและเครือข่าย
G4 การเตรียมความพร้อมด้านแผนตอบโต้	1.ร้อยละของหน่วยงานมีแผนและฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	1.พัฒนาแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ	1.โครงการพัฒนาแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด KPIs	กลยุทธ์	โครงการสำคัญ
ภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุขมีประสิทธิภาพ			2. โครงการพัฒนาศักยภาพ หน่วยงานในการเตรียมความ พร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุขผ่าน กระบวนการฝึกซ้อมแผน
G5 ระบบและกลไกการ ดำเนินงานตระหนักรู้ สถานการณ์มี ประสิทธิภาพ	1.ระดับความสำเร็จในการ พัฒนาทีมตระหนักรู้ สถานการณ์	1.เสริมสร้างความ เข้มแข็งทีมตระหนักรู้ สถานการณ์ให้สามารถ ปฏิบัติงานได้จริง	1.โครงการพัฒนาศักยภาพทีม ตระหนักรู้สถานการณ์ กรม ควบคุมโรค
G6 ศูนย์ปฏิบัติการภาวะ ฉุกเฉินทางสาธารณสุขมี ความพร้อมในการ ปฏิบัติงานอย่างมี ประสิทธิภาพ	1.ร้อยละของศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมิน สมรรถนะตามเกณฑ์ EOC Assessment Tool	1.พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุขให้มีความ พร้อมในการปฏิบัติงาน อย่างมีประสิทธิภาพ	1.โครงการพัฒนาศูนย์ ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข
G7 ระบบการบริหาร จัดการคลังเวชภัณฑ์ และทรัพยากรที่จำเป็นมี ประสิทธิภาพ	1.ร้อยละความสำเร็จของ การพัฒนาระบบบริหาร จัดการคลังเวชภัณฑ์และ ทรัพยากรที่จำเป็นมี ประสิทธิภาพ	1.เพิ่มประสิทธิภาพ ระบบบริหารจัดการคลัง เวชภัณฑ์และทรัพยากร	1.โครงการพัฒนาศักยภาพ บุคลากรด้านการบริหาร จัดการคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากร และส่งกำลังบำรุง 2.โครงการสำรองเวชภัณฑ์ และทรัพยากรสำหรับตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัย สุขภาพ 3.โครงการพัฒนาแนว ทางการบริหารจัดการคลัง เวชภัณฑ์ ทรัพยากร และส่ง กำลังบำรุง

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด KPIs	กลยุทธ์	โครงการสำคัญ
			4. โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์และแผนที่ทรัพยากร (Resource mapping)
G8 องค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรมมีมาตรฐานตามที่กรมกำหนด	1. จำนวนองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม มีมาตรฐานตามที่กรมกำหนด	1. วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม	1. โครงการพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรมด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 2. โครงการส่งเสริมการวิจัยด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
G9 กระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรมมีประสิทธิภาพ	1. ระดับความสำเร็จของกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม	1. พัฒนาระบบการถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม	1. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรม
G10 การบริหารแผนงานและงบประมาณมีประสิทธิภาพ	1. ร้อยละของแผนงานโครงการที่ดำเนินการแล้วเสร็จและทันเวลา 2. ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมของหน่วยงาน	1. พัฒนากลไกการบริหารแผนงานและงบประมาณให้มีประสิทธิภาพ	1. โครงการพัฒนากลไกการบริหารแผนงานและติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน 2. โครงการบริหารงบประมาณด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
G11 เครือข่ายจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ	1. ร้อยละของเครือข่ายที่สามารถจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายและสนับสนุนการดำเนินงานด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	1. โครงการเสริมสร้างสมรรถนะและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด KPIs	กลยุทธ์	โครงการสำคัญ
G12 บุคลากรมีสมรรถนะและความเชี่ยวชาญด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	1.ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับบริการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการจัดการภาวะฉุกเฉิน	1.พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะและความเชี่ยวชาญด้านการจัดการภาวะฉุกเฉิน	1.โครงการพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะและความเชี่ยวชาญด้านการจัดการภาวะฉุกเฉิน 2.โครงการพัฒนาทักษะเทคโนโลยีดิจิทัลและความคิดริเริ่มด้านการจัดการภาวะฉุกเฉิน
G13 การจัดการความรู้ในหน่วยงาน	1.จำนวนองค์ความรู้ที่นำไปใช้ประโยชน์	1.ส่งเสริมกระบวนการจัดการความรู้ในหน่วยงาน	1.โครงการส่งเสริมกระบวนการจัดการความรู้ในหน่วยงาน 2.โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในหน่วยงาน
G14 ระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัลสนับสนุนการบริหารและการปฏิบัติงาน	1.จำนวนระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัล ที่นำไปใช้ได้จริงในการสนับสนุนการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	1.พัฒนาระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัล ด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	1.โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 2.โครงการพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัล สารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

ตารางแสดงตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

KPI	เป้าหมายตามวิสัยทัศน์	เป้าหมายของผลงานปัจจุบัน	ช่องว่าง	ค่าเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ ระยะเวลา 5 ปี					ค่าเป้าหมายที่เหลือ
				2566	2567	2568	2569	2570	
1. ร้อยละของหน่วยงานมีการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เป็นรูปธรรม	80	0	80	50	55	60	70	80	-
2. ร้อยละของหน่วยงานมีระบบและกลไกการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐานสากล	100	60	40	65	70	80	90	100	-
3. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการและเครือข่าย	80	-	-	60	65	70	75	80	-
4. ร้อยละของหน่วยงานมีแผนและฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	100	60	40	65	70	80	90	100	-
5. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาทีมตระหนักรู้สถานการณ์	95	45	50	50	60	70	80	90	-
6. ร้อยละของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินสมรรถนะตามเกณฑ์ EOC Assessment Tool	95	72	23	75	80	85	90	95	-



KPI	เป้าหมายตามวิสัยทัศน์	เป้าหมายของผลงานปัจจุบัน	ช่องว่าง	ค่าเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ ระยะเวลา 5 ปี					ค่าเป้าหมายที่เหลือ
				2566	2567	2568	2569	2570	
7. ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์และทรัพยากรที่จำเป็นมีประสิทธิภาพ	95	70	25	75	80	85	90	95	-
8. จำนวนองค์ความรู้เทคโนโลยีนวัตกรรม มีมาตรฐานตามที่กรมกำหนด	25	2	23	5	10	15	20	25	-
9. ระดับความสำเร็จของกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม	5 ขั้นตอน	0	5	3	3	4	4	5	-
10. ร้อยละของแผนงานโครงการที่ดำเนินการแล้วเสร็จและทันเวลา	100	90	10	92	94	96	98	100	-
11. ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมของหน่วยงาน	100	96	4	97	98	99	100	100	-
12. ร้อยละของเครือข่ายที่สามารถจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ	80	60	20	62	65	70	75	80	-
13. ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาความ	90	40	50	50	60	70	80	90	

KPI	เป้าหมายตามวิสัยทัศน์	เป้าหมายของผลงานปัจจุบัน	ช่องว่าง	ค่าเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ ระยะเวลา 5 ปี					ค่าเป้าหมายที่เหลือ
				2566	2567	2568	2569	2570	
เชี่ยวชาญด้านการจัดการภาวะฉุกเฉิน									
14.จำนวนองค์ความรู้ที่นำไปใช้ประโยชน์	25	2	23	5	10	15	20	25	-
15.จำนวนระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัล ที่นำไปใช้ได้จริงในการสนับสนุนการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	6	3	3	4	-	5	-	6	-

# ฉบับสมบูรณ์

สรุปผลการทบทวนทิศทางการดำเนินงาน  
ของกองทุนโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน  
ระยะเวลา 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

แผนปฏิบัติการราชการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)

ของกองทุนโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

## แผนปฏิบัติการ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)

## กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

## 1. บทนำ

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) เป็นยุทธศาสตร์ชาติฉบับแรกของประเทศไทยตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 65 ที่กำหนดให้รัฐพึงจัดให้มียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามหลักธรรมาภิบาลเพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่างๆให้สอดคล้องและบูรณาการกัน นำไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้ประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” เพื่อความสุขของคนไทยทุกคน และยุทธศาสตร์ที่ 3 มีความเกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุข เป็นการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ และในฐานะเป็นหน่วยงานภาครัฐเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ชาติที่ 6 เป็นการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 – 2570) ตั้งจุดหมายไว้ 13 หมุดหมาย โดยหมุดหมายที่ 4 มีความเกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุข กำหนดไว้ว่าระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพมีความพร้อมรองรับภัยคุกคามสุขภาพ และขณะเดียวกันต้องรับผิดชอบหมุดหมายที่ 13 ในฐานะเป็นภาครัฐจะต้องเป็นภาครัฐที่มีสมรรถนะสูง ทันสมัยและมีประสิทธิภาพ โดยหมุดหมายที่ 4 ในกลยุทธ์ที่ 6 กำหนดให้ยกระดับศักยภาพระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขเพื่อลดผลกระทบต่อบริการทางเศรษฐกิจและสุขภาพ และกลยุทธ์ย่อยที่ 6.2 กำหนดให้วางระบบการเตรียมความพร้อมด้านความมั่นคงด้านสุขภาพในการจัดการภาวะฉุกเฉิน และมีประเด็นสำคัญในกลยุทธ์ย่อยที่ 6.2 คือ การปรับโครงสร้างการเฝ้าระวังและบริหารจัดการโรคระบาดและภัยคุกคามสุขภาพ และพัฒนากลไกและระบบข้อมูลการเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อม สำหรับการจัดการภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินที่เป็นสาธารณสุข ดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550 พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 และพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 โดยพระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ระบุว่า “สาธารณสุข” หมายถึง อักเสบ ภัย วาตภัย อุทกภัย ภัยแล้ง โรคระบาดในมนุษย์ โรคระบาดในสัตว์ โรคระบาดในสัตว์น้ำ การระบาดของศัตรูพืช ตลอดจนภัยอื่นๆ อันมีผลกระทบต่อสาธารณสุข ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency) ถือเป็นสาธารณสุขที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต สร้างความเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชนและเกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม จึงให้ความหมายของภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้ว่า ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข หมายถึง เหตุการณ์การเกิดโรคและภัยคุกคามสุขภาพมีลักษณะเข้าได้กับเกณฑ์อย่างน้อย 2 ใน 4 ประการ ได้แก่ ทำให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพอย่างรุนแรง เป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่เคยพบมาก่อน มีโอกาส

ที่จะแพร่ ไปสู่พื้นที่อื่น หรือต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนหรือสินค้า ส่วนการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency Management: PHEM) คือ กระบวนการ และขั้นตอนต่างๆ ของการจัดการเหตุการณ์การเกิดโรคและภัยคุกคามสุขภาพอย่างรวดเร็วและเป็นระบบ ครอบคลุมทุกระยะ ตั้งแต่การดำเนินการป้องกัน และลดผลกระทบ (Prevention & Mitigation) การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness) การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Response) และการฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery) ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency Response: PHER) เป็นการดำเนินการต่างๆ หลังจากที่ได้เกิดเหตุการณ์หรือเกิดภาวะฉุกเฉินขึ้นแล้ว เพื่อหยุดยั้งและ/หรือลดผลกระทบจากภาวะฉุกเฉินหรือสถานการณ์รุนแรงจากโรคและภัยสุขภาพ และเมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2562 สำนักงานสาธารณสุขเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ได้ออกประกาศเป็นทางการพบโรคปอดอักเสบไม่ทราบสาเหตุ ถือเป็นจุดเริ่มต้นของไวรัสระบบทางศตวรรษ ต่อมาวันที่ 11 มีนาคม 2563 องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) ประกาศให้การระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เป็น “ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ” (Public Health Emergency of International Concern หรือ PHEIC) และกรมควบคุมโรคได้เปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center: EOC) ตั้งแต่วันที่ 4 มกราคม 2563 เพื่อตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลังจากประเทศจีนประกาศพบผู้ป่วยและเริ่มคัดกรองหาผู้ติดเชื้อที่ช่องทางเข้าออกประเทศ พบผู้ติดเชื้อรายแรกเป็นนักท่องเที่ยวจีนที่เดินทางเข้าประเทศไทยเมื่อวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๓ ภายในเวลา ๒ สัปดาห์หลังจากมีรายงานการระบาดในประเทศจีน การติดเชื้อในช่วงแรกของประเทศไทยนั้นเป็นผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ แล้วจึงค่อยๆ พบผู้ติดเชื้อชาวไทยในระยะเวลาต่อมา การระบาดในระลอกแรกนั้นอยู่ในช่วงเดือนมีนาคมถึงเมษายน ๒๕๖๓ สามารถควบคุมโรคได้ภายใน ๒ เดือน โดยผู้ติดเชื้อที่พบหลังจากเดินทางเข้าสู่ประเทศไทย เป็นผู้ติดเชื้อที่ได้รับการดูแลในสถานที่กักกันของรัฐ (State Quarantine) และไม่พบการติดเชื้อในประเทศเป็นเวลา นานกว่า ๑๐๐ วัน ประเทศไทยเริ่มพบผู้ติดเชื้อที่ไม่ได้อยู่ในสถานที่กักกัน โดยมีประวัติเดินทางมาจากจังหวัดท่าซี้เหล็กลีประเทศสาธารณรัฐแห่งสหภาพพม่า เข้ามายังประเทศไทย ซึ่งพบผู้ป่วยรายแรกในวันที่ 30 พฤศจิกายน 2563 ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ประกอบอาชีพพนักงานสถานบันเทิง นอกจากนี้จากการเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อที่ลักลอบเดินทาง เข้ามาจากช่องทางธรรมชาติและพบรายสุดท้ายเมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2563 ซึ่งต่อมายังคงมีการพบผู้ติดเชื้อที่เดินทางมาจากจังหวัดท่าซี้เหล็กลีอย่างต่อเนื่อง แต่เป็นการพบที่สถานกักกันของรัฐ และการตรวจพบเชื้อที่สหภาพพม่าแล้วถูกส่งตัวกลับมารักษาที่โรงพยาบาลในประเทศไทย การระบาดระลอกใหม่ในประเทศไทย มีรูปแบบการระบาดแตกต่างจากการระบาดในระลอกแรก เป็นการระบาดในกลุ่มคนไทย เชื้อสายพันธุ์ใหม่คือ สายพันธุ์ G614 ซึ่งเป็นสายพันธุ์ที่พบในสหภาพพม่า เมื่อเดือนธันวาคม 2563 ตรวจพบคนไทยติดเชื้อรายแรกและแพร่เชื้อจากตลาดกลางกุ้ง ซึ่งเป็นตลาดใหญ่ขายอาหารทะเล จังหวัดสมุทรสาคร ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่เป็นแรงงานต่างด้าว (สัญชาติเมียนมา) มีร่างกายแข็งแรง ไม่มีอาการแสดง และพักอาศัยในสภาพแออัด โดยมีประชาชนจากหลายจังหวัดที่เดินทางมายัง ตลาดกลางกุ้งจึงทำให้เกิดการระบาดเป็นหลายกลุ่มใหญ่และเริ่มกระจายไปหลายจังหวัด

เช่น นนทบุรี ระยอง ชลบุรี จันทบุรี เป็นต้น โดยเกิดในกลุ่มคนไทยที่ทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น รับประทานอาหาร เล่นพินันต์ สังสรรค์เทศกาลปีใหม่ และอีกส่วนหนึ่งเป็นผู้ติดเชื้อที่เป็นผู้สัมผัสกับผู้ติดเชื้อยืนยันรายก่อนหน้าทั้งที่สามารถระบุได้และ ระบุไม่ได้ซึ่งทำให้การแพร่กระจายของเชื้อเป็นไปอย่างรวดเร็ว จากข้อมูลสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วโลกและในประเทศไทย จะเห็นได้ว่าก่อนที่จะมีวัคซีนใช้อย่างแพร่หลาย และมีสัดส่วนของประชากรที่ได้รับวัคซีนมากพอทำให้เกิดภูมิคุ้มกันหมู่นั้น ยังต้องใช้ระยะเวลาสักกระยะหนึ่งอาจนานกว่า 1 ปี แต่การเดินทางท่องเที่ยว หรือกิจกรรมที่จำเป็นต้องมีการเดินทาง ไม่สามารถปิดหรือหยุดได้อย่างสิ้นเชิง ประชาชนยังจำเป็นที่จะต้องเดินทางระหว่างอำเภอ จังหวัด หรือข้ามประเทศ ดังนั้น กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินในฐานะหน่วยงานหลักซึ่งมีพันธกิจในการ ชี้นำ กำหนดนโยบาย หรือมาตรการ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ พัฒนาและขับเคลื่อนศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้เทคโนโลยี และนวัตกรรมเกี่ยวกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สนับสนุนและประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบของกรมควบคุมโรค จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติการ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570) เพื่อเป็นทิศทางการดำเนินงาน ให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

### วิสัยทัศน์

“เป็นผู้นำในการขับเคลื่อนและพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับประเทศ”

## 2. ค่านิยมองค์กร

ตามที่กรมควบคุมโรคประกาศนโยบายค่านิยมองค์กร M O P H เพื่อให้เกิดวัฒนธรรมองค์กรที่ดี กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน จึงกำหนด “M O P H” เป็นค่านิยมองค์กร โดยมีความหมาย ดังนี้

M: Mastery เป็นนายตนเอง หมายถึง หมั่นฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพ ยึดมั่นในความถูกต้อง มีวินัย ปฏิบัติตามกฎระเบียบบนพื้นฐานของการมีสำนึกรับผิดชอบต่อ คุณธรรม และจริยธรรม

O: Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่ หมายถึง สร้างสรรค์นวัตกรรม/สิ่งใหม่ ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ

P: People Centered ใส่ใจประชาชน หมายถึง ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการทำงาน เพื่อประโยชน์อันดีแก่ประชาชน โดยใช้หลัก “เข้าใจ เข้าถึง ฟังได้”

H: Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม หมายถึง มีสัมมาคารวะ มีน้ำใจ ให้อภัย รับฟังความเห็น  
เสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวม

### 3. พันธกิจ

1. ชี้นำ กำหนดนโยบาย หรือมาตรการ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
2. พัฒนาและขับเคลื่อนศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล
3. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้เทคโนโลยี และนวัตกรรมเกี่ยวกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
4. สนับสนุน และประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

### 4. เป้าประสงค์หลัก

1. นโยบาย หรือมาตรการ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขสามารถดำเนินงานได้บรรลุวัตถุประสงค์หรือตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
2. ระบบและกลไกศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเป็นไปตามมาตรฐานสากลและถูกขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม
3. องค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมเกี่ยวกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขถูกนำไปใช้ประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่ายสามารถดำเนินการและให้ความร่วมมือในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ

### 5. ประเด็นยุทธศาสตร์

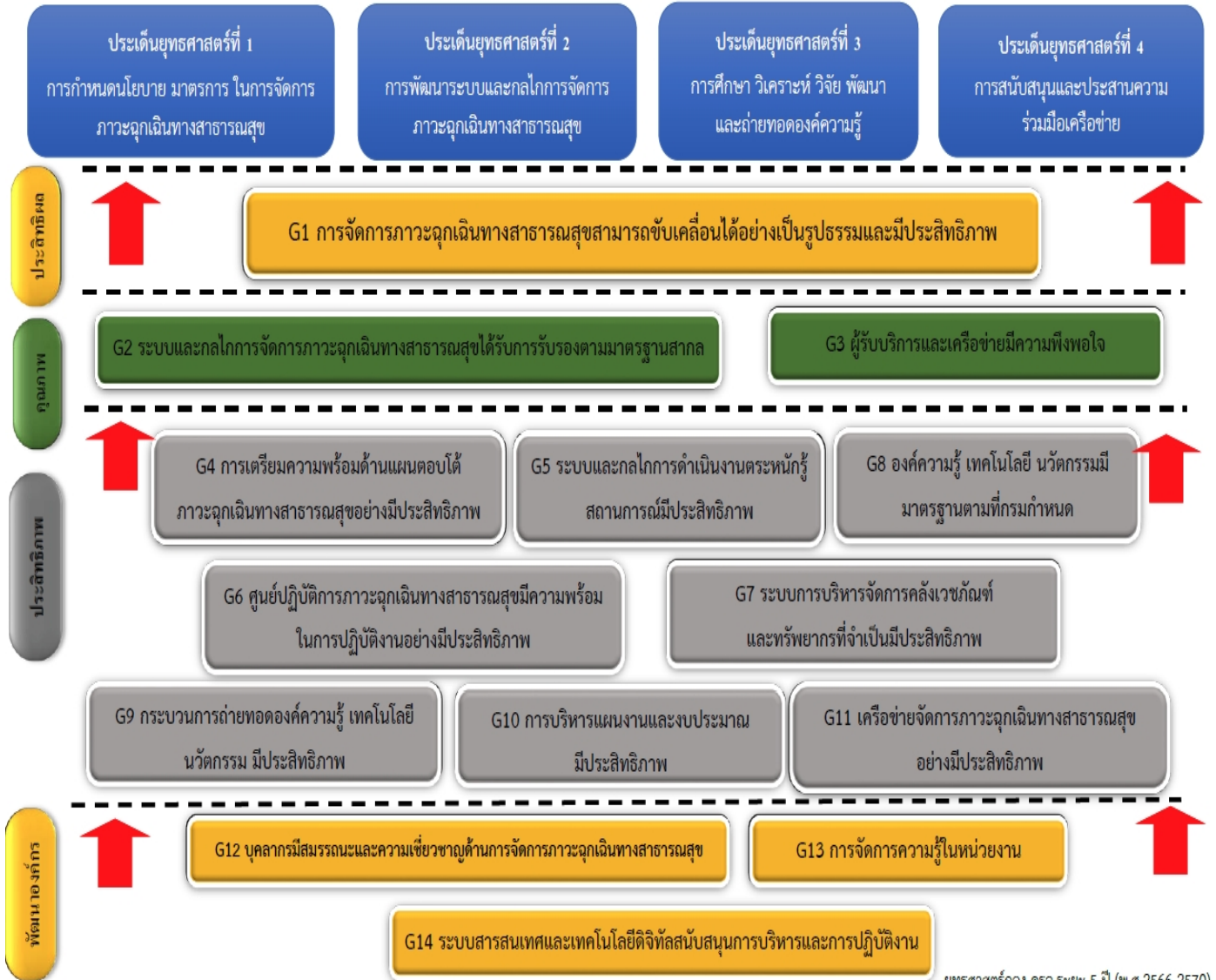
เพื่อให้การดำเนินยุทธศาสตร์ภายใต้วิสัยทัศน์และพันธกิจของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในภาวะฉุกเฉินสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ภารกิจ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง จึงได้กำหนดยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. การกำหนดนโยบาย มาตรการในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
2. การพัฒนาระบบและกลไกการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
3. การศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้
4. การสนับสนุนและประสานความร่วมมือเครือข่าย



แผนที่ยุทธศาสตร์กอบกู้ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570)

วิสัยทัศน์: “เป็นผู้นำในการขับเคลื่อนและพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับประเทศ”



ยุทธศาสตร์กอบกู้ ระยะเวลา 5 ปี (พ.ศ.2566-2570)

## 6. เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด กลยุทธ์ และโครงการสำคัญ

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด KPIs	กลยุทธ์	โครงการสำคัญ
G1 การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สามารถขับเคลื่อนได้อย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ	1.ร้อยละของหน่วยงานมีการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เป็นรูปธรรม	1.ขับเคลื่อนการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานให้เป็นรูปธรรม	1.โครงการนิเทศและติดตามการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานให้เป็นรูปธรรม
G2 ระบบและกลไกการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากล	1.ร้อยละของหน่วยงานมีระบบและกลไกการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐานสากล	1.พัฒนาระบบและกลไกการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้ได้ตามมาตรฐานสากล	1.โครงการพัฒนาระบบและกลไกการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
G3 ผู้รับบริการและเครือข่ายมีความพึงพอใจ	1.ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการและเครือข่าย	- (ใช้กลยุทธ์ของ G ต่างๆ ดำเนินการ)	1.โครงการสำรวจและประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและเครือข่าย
G4 การเตรียมความพร้อมด้านแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขมีประสิทธิภาพ	1.ร้อยละของหน่วยงานมีแผนและฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	1.พัฒนาแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ให้มีประสิทธิภาพ	3. โครงการพัฒนาแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 4. โครงการพัฒนาศักยภาพหน่วยงานในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขผ่านกระบวนการฝึกซ้อมแผน
G5 ระบบและกลไกการดำเนินงานตระหนักรู้สถานการณ์มีประสิทธิภาพ	1.ระดับความสำเร็จในการพัฒนาทีมตระหนักรู้สถานการณ์	1.เสริมสร้างความเข้มแข็งทีมตระหนักรู้สถานการณ์ให้สามารถปฏิบัติงานได้จริง	1.โครงการพัฒนาศักยภาพทีมตระหนักรู้สถานการณ์กรมควบคุมโรค
G6 ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขมีความพร้อมในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ	1.ร้อยละของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินสมรรถนะตามเกณฑ์ EOC Assessment Tool	1.พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ	1.โครงการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด KPIs	กลยุทธ์	โครงการสำคัญ
G7 ระบบการบริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์ และทรัพยากรที่จำเป็นมีประสิทธิภาพ	1. ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์และทรัพยากรที่จำเป็นมีประสิทธิภาพ	1. เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์และทรัพยากร	5. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการบริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากร และส่งกำลังบำรุง 6. โครงการสำรองเวชภัณฑ์ และทรัพยากรสำหรับตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ 7. โครงการพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากร และส่งกำลังบำรุง 8. โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์ และแผนที่ทรัพยากร (Resource mapping)
G8 องค์กรความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรมมีมาตรฐานตามที่กรมกำหนด	1. จำนวนองค์กรความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม มีมาตรฐานตามที่กรมกำหนด	1. วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม	3. โครงการพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรมด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 4. โครงการส่งเสริมการวิจัยด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
G9 กระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม มีประสิทธิภาพ	1. ระดับความสำเร็จของกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม	1. พัฒนากระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม	1. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรม

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด KPIs	กลยุทธ์	โครงการสำคัญ
G10 การบริหารแผนงานและงบประมาณมีประสิทธิภาพ	1. ร้อยละของแผนงานโครงการที่ดำเนินการแล้วเสร็จและทันเวลา 2. ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมของหน่วยงาน	1. พัฒนากลไกการบริหารแผนงานและงบประมาณให้มีประสิทธิภาพ	3. โครงการพัฒนากลไกการบริหารแผนงานและติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการของหน่วยงาน 4. โครงการบริหารงบประมาณด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
G11 เครือข่ายจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ	1. ร้อยละของเครือข่ายที่สามารถจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายและสนับสนุนการดำเนินงานด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	1. โครงการเสริมสร้างสมรรถนะและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
G12 บุคลากรมีสมรรถนะและความเชี่ยวชาญด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	1. ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการจัดการภาวะฉุกเฉิน	1. พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะและความเชี่ยวชาญด้านการจัดการภาวะฉุกเฉิน	3. โครงการพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะและความเชี่ยวชาญด้านการจัดการภาวะฉุกเฉิน 4. โครงการพัฒนาทักษะเทคโนโลยีดิจิทัลและความคิดริเริ่มด้านการจัดการภาวะฉุกเฉิน
G13 การจัดการความรู้ในหน่วยงาน	1. จำนวนองค์ความรู้ที่นำไปใช้ประโยชน์	1. ส่งเสริมกระบวนการจัดการความรู้ในหน่วยงาน	3. โครงการส่งเสริมกระบวนการจัดการความรู้ในหน่วยงาน 4. โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในหน่วยงาน
G14 ระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัลสนับสนุนการบริหารและการปฏิบัติงาน	1. จำนวนระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัล ที่นำไปใช้ได้จริงในการ	1. พัฒนาระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัล ด้าน	3. โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการ

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด KPIs	กลยุทธ์	โครงการสำคัญ
	สนับสนุนการจัดการภาวะ ฉุกเฉินทางสาธารณสุข	การจัดการภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข	จัดการภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข  4. โครงการพัฒนา เทคโนโลยีดิจิทัล สารสนเทศ เพื่อสนับสนุน การปฏิบัติงานด้านการ จัดการภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข

## 7. ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

KPI	เป้าหมาย ตาม วิสัยทัศน์	เป้าหมาย ของ ผลงาน ปัจจุบัน	ช่องว่าง	ค่าเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ ระยะเวลา 5 ปี					ค่า เป้าหมาย ที่เหลือ
				256 6	2567 7	256 8	256 9	2570 0	
1. ร้อยละของหน่วยงานมีการ จัดการภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุขที่เป็นรูปธรรม	80	0	80	50	55	60	70	80	-
2. ร้อยละของหน่วยงานมีระบบ และกลไกการจัดการภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุขที่ผ่านการรับรอง ตามมาตรฐานสากล	100	60	40	65	70	80	90	100	-
3. ร้อยละความพึงพอใจของ ผู้รับบริการและเครือข่าย	80	-	-	60	65	70	75	80	-
4. ร้อยละของหน่วยงานมีแผน และฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉินทางสาธารณสุข	100	60	40	65	70	80	90	100	-
5. ระดับความสำเร็จในการพัฒนา ทีมตระหนักรู้สถานการณ์	95	45	50	50	60	70	80	90	-
6. ร้อยละของศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขผ่าน	95	72	23	75	80	85	90	95	-

KPI	เป้าหมายตามวิสัยทัศน์	เป้าหมายของผลงานปัจจุบัน	ช่องว่าง	ค่าเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ ระยะเวลา 5 ปี					ค่าเป้าหมายที่เหลือ
				2566	2567	2568	2569	2570	
เกณฑ์การประเมินสมรรถนะตามเกณฑ์ EOC Assessment Tool									
7. ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์และทรัพยากรที่จำเป็นมีประสิทธิภาพ	95	70	25	75	80	85	90	95	-
8. จำนวนองค์ความรู้เทคโนโลยีนวัตกรรม มีมาตรฐานตามที่กรมกำหนด	25	2	23	5	10	15	20	25	-
9. ระดับความสำเร็จของกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้เทคโนโลยี นวัตกรรม	5 ขั้นตอน	0	5	3	3	4	4	5	-
10. ร้อยละของแผนงานโครงการที่ดำเนินการแล้วเสร็จและทันเวลา	100	90	10	92	94	96	98	100	-
11. ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมของหน่วยงาน	100	96	4	97	98	99	100	100	-
12. ร้อยละของเครือข่ายที่สามารถจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ	80	60	20	62	65	70	75	80	-
13. ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการจัดการภาวะฉุกเฉิน	90	40	50	50	60	70	80	90	
14. จำนวนองค์ความรู้ที่นำไปใช้ประโยชน์	25	2	23	5	10	15	20	25	-

KPI	เป้าหมายตามวิสัยทัศน์	เป้าหมายของผลงานปัจจุบัน	ช่องว่าง	ค่าเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ ระยะเวลา 5 ปี					ค่าเป้าหมายที่เหลือ
				2566	2567	2568	2569	2570	
15.จำนวนระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัล ที่นำไปใช้ได้จริงในการสนับสนุนการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	6	3	3	4	-	5	-	6	-

### 8. แผนปฏิบัติการ ระยะเวลา 5 ปี ของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

โครงการ	กรอบระยะเวลา 5 ปี					วงเงิน (ล้านบาท)				
	2566	2567	2568	2569	2570	2566	2567	2568	2569	2570
1. โครงการนิเทศและติดตามการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานให้เป็นรูปธรรม	✓	✓	✓	✓	✓					
2. โครงการพัฒนาระบบและกลไกการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	✓	✓	✓	✓	✓					
3. โครงการสำรวจและประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและเครือข่าย	✓	✓	✓	✓	✓					
4. โครงการพัฒนาแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	✓	✓	✓	✓	✓					
5. โครงการพัฒนาศักยภาพหน่วยงานในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขผ่านกระบวนการฝึกซ้อมแผน	✓	✓	✓	✓	✓					
6. โครงการพัฒนาศักยภาพทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค	✓	✓	✓	✓	✓					
7. โครงการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	✓	✓	✓	✓	✓					

โครงการ	กรอบระยะเวลา 5 ปี					วงเงิน (ล้านบาท)				
	2566	2567	2568	2569	2570	2566	2567	2568	2569	2570
8. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการบริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากร และส่งกำลังบำรุง	✓	✓	✓	✓	✓					
9. โครงการสำรองเวชภัณฑ์และ ทรัพยากรสำหรับตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ	✓	✓	✓	✓	✓					
10. โครงการพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากร และส่งกำลังบำรุง	✓	✓	✓	✓	✓					
11. โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์ และแผนที่ทรัพยากร (Resource mapping)	✓	✓	✓	✓	✓					
12. โครงการพัฒนาองค์ความรู้เทคโนโลยี นวัตกรรมด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	✓	✓	✓	✓	✓					
13. โครงการส่งเสริมการวิจัยด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	✓	✓	✓	✓	✓					
14. โครงการพัฒนากลไกการบริหารแผนงานและติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน	✓	✓	✓	✓	✓					
15. โครงการบริหารงบประมาณด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	✓	✓	✓	✓	✓					
16. โครงการเสริมสร้างสมรรถนะและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	✓	✓	✓	✓	✓					
17. โครงการพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะและความเชี่ยวชาญด้านการจัดการภาวะฉุกเฉิน	✓	✓	✓	✓	✓					



โครงการ	กรอบระยะเวลา 5 ปี					วงเงิน (ล้านบาท)				
	2566	2567	2568	2569	2570	2566	2567	2568	2569	2570
18. โครงการพัฒนาทักษะเทคโนโลยีดิจิทัลและความคิดริเริ่มด้านการจัดการภาวะฉุกเฉิน	✓	✓	✓	✓	✓					
19. โครงการส่งเสริมกระบวนการจัดการความรู้ในหน่วยงาน	✓	✓	✓	✓	✓					
20. โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในหน่วยงาน	✓		✓		✓					
21. โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	✓		✓		✓					

## ภาคผนวก

1. ชื่อโครงการ : การประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนทิศทางการดำเนินงานกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

### 2. หลักการและเหตุผล:

เนื่องจากปัญหาโรคและภัยสุขภาพเป็นปัญหาที่สำคัญ และมีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงมากขึ้น อันเนื่องมาจากสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่มีการแข่งขันกันสูง รวมถึงสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น ภาวะโลกร้อน เชื้อโรคก่อตัวและเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ตลอดเวลา ประกอบกับปัญหาฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข เช่น โรคที่เกิดจากภัยธรรมชาติ สารเคมีระเบิดหรือรั่วไหล การปนเปื้อนรังสีและนิวเคลียร์ ก็ทวีความรุนแรงมากขึ้นเช่นกัน

กรมควบคุมโรค ในฐานะหน่วยงานที่มีภารกิจเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เล็งเห็นความจำเป็นของการมีหน่วยงานเฉพาะในการพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ มาตรการ และเทคโนโลยี เพื่อให้การเฝ้าระวัง ป้องกัน เตรียมความพร้อม และควบคุมภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างมีระบบและทันต่อสถานการณ์ของโรคและภัยสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป จึงได้มีคำสั่งให้จัดตั้ง กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินขึ้น เพื่อเป็นการรองรับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของกรมควบคุมโรค

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน จึงได้มีแนวคิดทบทวนทิศทางและแนวทางการดำเนินงานที่กว้างไกลในอนาคต โดยมีการวางกลยุทธ์ที่เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม และความสามารถขององค์กรที่จะผลักดันให้การพัฒนาไปสู่จุดหมาย การพัฒนาบุคลากรด้านการจัดทำแผนเชิงกลยุทธ์จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะช่วยให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจถึงหลักการแนวทางการจัดทำแผนกลยุทธ์ สามารถทำให้มีจุดมุ่งในการนำไปสู่เป้าหมายที่ชัดเจน กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน จึงได้จัดทำโครงการการประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนทิศทางการดำเนินงานกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินขึ้น เพื่อเป็นการฝึกทักษะบุคลากรในการจัดทำแผนเชิงกลยุทธ์ และให้บุคลากรมีการปฏิบัติงานด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อันจะส่งผลให้การดำเนินงานของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล

### 3. วัตถุประสงค์

- 3.1 เพื่อพัฒนาทักษะบุคลากรในการจัดทำแผนเชิงกลยุทธ์
- 3.2 เพื่อให้บุคลากรมีการปฏิบัติงานด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

4. พื้นที่เป้าหมาย กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ระหว่างวันที่ 14 – 15 ธันวาคม 2564

5. ประชากรกลุ่มเป้าหมาย บุคลากรกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน และผู้เชี่ยวชาญด้านการกำหนดทิศทางองค์กร รวมจำนวนทั้งสิ้น 25 คน

## 6. กิจกรรมดำเนินการ

6.1 การบรรยาย/แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ

6.2 งบประมาณรวมสุทธิ = 48,000.- บาท (สี่หมื่นแปดพันบาทถ้วน)

รายการ	จำนวนเงิน	หน่วยนับ
<b>1. ค่าอาหาร (10,000.00 บาท)</b>		
25 คน x 200 บาท x 1 มื้อ x 2 วัน	10,000.00	บาท
<b>2. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (3,500.00 บาท)</b>		
25 คน x 35 บาท x 2 มื้อ x 2 วัน	3,500.00	บาท
<b>3. ค่าวิทยากรภาคเอกชน (30,000.00 บาท)</b>		
1 คน x 6 ชั่วโมง x 2,500 บาท x 2 วัน	30,000.00	บาท
<b>4. ค่าวิทยากรภาครัฐ (3,600.00 บาท)</b>		
2 คน x 3 ชั่วโมง x 600 บาท x 1 วัน	3,600.00	บาท
<b>5. ค่าจ้างถ่ายเอกสาร (900.00 บาท)</b>		
25 คน x 36 บาท	900.00	บาท
<b>รวม</b>	<b>48,000.00</b>	<b>บาท</b>

## 7. ตัวชี้วัดของโครงการ

ลำดับ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
1	เชิงปริมาณ : จำนวนบุคลากรกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินที่เข้าร่วมกิจกรรม	25	คน
2	เชิงคุณภาพ : บุคลากรมีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติกิจกรรมกลุ่มตามที่โครงการฯ กำหนด	80	ร้อยละ
3	เชิงเวลา : จัดกิจกรรมเสร็จในระยะเวลาที่กำหนด	2	วัน

## 8. ผลกระทบของโครงการต่อเป้าหมาย

8.1 บุคลากรกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน สามารถจัดทำแผนเชิงกลยุทธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ส่งผลให้การวางแผนการดำเนินงานและการวางแผนเป้าหมายได้ชัดเจน และสามารถควบคุมภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างมีระบบและทันต่อสถานการณ์ของโรคและภัยสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป

8.2 บุคลากรที่เข้ารับการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการมีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติการทำแผนเชิงกลยุทธ์

## 9. ผู้รับผิดชอบโครงการ

- |                           |  |
|---------------------------|--|
| 9.1 นางสาวกษมา นั้บถือดี  | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ      |
| 9.2 นางสาวกิริณา เทวอักษร | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ      |
| 9.3 นางสาวรุจิรา หมื่นทอง | ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ |

## 10. ผู้เสนอโครงการ

(นางสุธิดา วรโชติธนน)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางองค์กร

## 11. ผู้อนุมัติโครงการ

ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนปฏิบัติการ  
กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ระยะเวลา ๔ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐)

วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา 09.30 – 16.30 น.

ณ ห้องประชุม กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน และระบบ CISCO WEBEX

ผู้เข้าร่วมประชุม

- |                                 |                                       |
|---------------------------------|---------------------------------------|
| 1. ดร.ณัฐวัฒน์ นิปการ           | วิทยากร                               |
| 2. นายแพทย์เฉวตสรร นามวาท       | ผู้อำนวยการฯ                          |
| 3. นางสุธิดา วรโชติธนน          | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ |
| 4. นางอัญชลี สิทธิชัยรัตน์      | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ      |
| 5. นางสาวบวรวรรณ ติเรกโภาค      | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ           |
| 6. นางสาวประภาพร สมพงษ์         | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ           |
| 7. นางคัตคนางค์ ศรีพัฒนะพิพัฒน์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ           |
| 8. นางสาวกษมา นับถิ์ถิต         | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ           |
| 9. นางสาวอรณิชา การคาน          | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ           |
| 10. นางสาวรุจิรา หมั่นทอง       | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ      |
| 11. นางสาวรวงคณา จันทรสุข       | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ         |
| 12. นางสาวศิณีนาถ กุลาวงค์      | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ         |
| 13. นางสาวธันชชา ไทยธนสาร       | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ         |
| 14. นางสาวเสาวลักษณ์ กมล        | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ         |
| 15. นางสาวปรัชญา ประจง          | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ         |
| 16. นางสาวจินตนา พรมลลา         | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ         |
| 17. นางสาวเกตน์สิรี จิตอารี     | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ         |
| 18. นางสาววัชรภรณ์ คำไทย        | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ         |
| 19. นายนันทพงศ์ อินทร์ครอง      | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ         |
| 20. นางสาวสิริภัสสร ชื่นอารมย์  | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ         |
| 21. นางสาวชไมพร ดำดิน           | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ         |
| 22. นางสาวนภาพร ถึงแสง          | นักวิชาการการเงินและบัญชีปฏิบัติการ   |
| 23. นางสาวรัชนีวรรณ ศรีทศาคลัง  | นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ          |
| 24. นางสาวปรีสุทธิ์ บุญยุบล     | นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ             |
| 25. นายอภิสิทธิ์ นันตะภูมิ      | เภสัชกร                               |
| 26. นางสาววิยดา อิ่มใจ          | นักวิชาการสาธารณสุข                   |

- |                                  |  |
|----------------------------------|--|
| 27. นางสาววรรณมา สามารถ          | นักวิชาการสาธารณสุข                    |
| 28. นางสาวจิรัชยา กิติโกมลสุข    | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน               |
| 29. นางสาวเบญญา ประยูรสิทธิ      | นักวิชาการเงินและบัญชี                 |
| 30. นางสาวไพรินทร์ เจริญทรัพย์   | นักวิชาการพัสดุ                        |
| 31. นางสาวศตวรรษ อ่างแก้ว        | นักวิชาการคอมพิวเตอร์                  |
| 32. นายสัจจพัฒน์ มาลัยกนก        | นักวิเทศสัมพันธ์                       |
| 33. นางสาวอาริยา จันทร์คณาโชค    | นักประชาสัมพันธ์                       |
| 34. นางสาวธัญนิตา สมศรี          | นักทรัพยากรบุคคล                       |
| 35. นางสาวปภิชญา สายสวาสดี       | นักจัดการงานทั่วไป                     |
| 36. นายปรีดา กล้าภากร            | นักจัดการงานทั่วไป                     |
| 37. นายอดณกฤต เอี่ยมสำลี         | นักจัดการงานทั่วไป                     |
| 38. นางสาวมาริษา ศรีณยูประสิทธิ์ | นักจัดการงานทั่วไป                     |
| 39. นางสาวนภัสวรรณ ยงใจยุทธ      | เจ้าพนักงานธุรการ                      |
| 40. นายมานิช รุ่งเรืองอเนกคุณ    | นักจัดการงานทั่วไป                     |
| 41. นางสุปณิตกาญจน์ ศิลาคุ้ม     | นักจัดการงานทั่วไป                     |
| 42. นางสาวนุสรรา ชันตรี          | เจ้าพนักงานธุรการ                      |
| 43. นางสาวสิริยาภรณ์ บุญลาด      | เจ้าหน้าที่ประสานงานโครงการพัฒนาระบบ ฯ |

.....

**กำหนดการ การประชุมเชิงปฏิบัติการ**  
**ทบทวนทิศทางการดำเนินงานกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน**  
**วันที่ 23 พฤศจิกายน 2564 และวันที่ 15 ธันวาคม 2564**

**วันที่ 23 พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔**

- 08.30 - 08.45 น. ลงทะเบียน รับเอกสาร
- 08.45 - 09.00 น. พิธีเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการ แนะนำวิทยากร
- 09.00 - 10.30 น. การบรรยายเรื่อง “ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการบริหารเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) และกระบวนการจัดทำแผนเชิงกลยุทธ์”  
โดย ดร.ณัฐวัฒน์ นิปการ
- 10.30 - 12.00 น. การบรรยายเรื่อง “บริบทการดำเนินงานขององค์กรที่ต้องเปลี่ยนแปลงให้สอดคล้องเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓”  
โดย ดร.ณัฐวัฒน์ นิปการ
- 12.00 - 13.00 น. พัก รับประทานอาหารกลางวัน
- 13.00 - 16.00 น. การประชุมกลุ่มย่อย  
กลุ่มที่ ๑ “การวิเคราะห์ทบทวนปัจจัยสภาพแวดล้อมภายในองค์กรในภาพรวม  
โดยเทคนิค SWOT Analysis”  
วิทยากรกลุ่ม นางกษมา นันถิณีดี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
- กลุ่มที่ ๒ “การวิเคราะห์ทบทวนปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรในภาพรวม  
โดยเทคนิค SWOT Analysis”  
วิทยากรกลุ่ม นางสุธิดา วรโชติธนนัน นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
- กลุ่มที่ ๓ “การวิเคราะห์ทบทวนความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ  
(Customer) และผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholders)”  
วิทยากรกลุ่ม ดร.ณัฐวัฒน์ นิปการ
- 16.00 - 16.30 น. การนำเสนอและวิพากษ์ “ผลการวิเคราะห์จากการประชุมกลุ่มย่อย”  
วิทยากรกลุ่ม ดร.ณัฐวัฒน์ นิปการ

**วันพุธ ที่ ๑๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔**

- 08.30 - 09.00 น. ลงทะเบียน รับเอกสาร
- 09.00 - 10.30 น. การบรรยายเรื่อง “การประเมินองค์กรแบบสมดุล (Balance Scorecard) และการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategy Map)”  
โดย ดร.ณัฐวัฒน์ นิปการ

- 10.30 - 12.00 น. การประชุมกลุ่ม เรื่อง “การทบทวนและจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategy Map) ตามหลักการประเมินองค์กรแบบสมดุล (Balance Scorecard) เพื่อกำหนดเป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Goals) ขององค์กร” วิทยากรกลุ่ม ดร.ณัฐวัฒน์ นิปการ
- 12.00 - 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน
- 13.00 - 16.00 น. ประชุมกลุ่ม เรื่อง “การบริหารแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (Results Based Management – RBM.) และการกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักขององค์กร (Key Performance Indicators – KPIs) การกำหนดกลยุทธ์ และโครงการริเริ่มที่สำคัญ (Initiatives) ” วิทยากรกลุ่ม ดร.ณัฐวัฒน์ นิปการ
- 16.00 - 16.30 น. การนำเสนอและวิพากษ์ “ผลการประชุมกลุ่ม” โดย ดร.ณัฐวัฒน์ นิปการ  
ข้อเสนอแนะในการนำแผนปฏิบัติราชการไปสู่การปฏิบัติ  
ตอบข้อซักถามและปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการ



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๒๔๖ โทรสาร ๐๒๕๘๘ ๓๗๖๗

ที่ สธ ๐๔๐๓.๓ /

วันที่

พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติจัดประชุมและวงเงินค่าใช้จ่ายในการประชุม

เรียน ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (ผ่านหัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไป)

เนื่องด้วยสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขมีแนวโน้มเกิดบ่อยและทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินจึงได้กำหนดให้หน่วยงานมีการทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ เพื่อเป็นการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ขององค์กรให้สอดคล้องต่อสถานการณ์ปัจจุบันสามารถรับมือกับโรคและภัยสุขภาพที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร จึงขออนุมัติจัดประชุมและวงเงินค่าใช้จ่ายในการประชุมหรือการทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ในวันอังคารที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องสำนักงานเพื่อการจัดการคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากรและสง่าล้างบำรุงและการเฝ้าระวังสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ ชั้น ๔ อาคาร ๘ กรมควบคุมโรค โดยเบิกจ่ายงบประมาณจากกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ผลผลิตที่ ๑ กิจกรรมหลักที่ ๑.๑ โครงการย่อยที่ ๑ โครงการพัฒนายุทธศาสตร์และองค์กรคุณภาพ กิจกรรมย่อยที่ ๒ ประชุมราชการ ในวงเงิน ๓,๔๐๐.- บาท (สามพันสี่ร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางสุธิดา วรโชติธนน)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร โทร. ๐ ๒๕๕๑ ๓๒๔๖ โทรสาร ๐ ๒๕๕๘ ๓๗๖๗

ที่ สธ ๐๔๐๓.๓ /

วันที่

พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติจัดประชุมและวงเงินค่าใช้จ่ายในการประชุม

เรียน ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (ผ่านหัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไป)

ตามที่กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ได้อนุมัติโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ทบทวนทิศทางการดำเนินงานกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องสำนักงานเพื่อการจัดการคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากรและส่งกำลังบำรุงและการเฝ้าระวังสถานการณ์โรค และภัยสุขภาพ ชั้น ๔ อาคาร ๘ กรมควบคุมโรค เพื่อเป็นการฝึกทักษะบุคลากรในการจัดทำแผนกลยุทธ์ และให้ บุคลากรมีการปฏิบัติงานด้านการวางแผนกลยุทธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น นั้น

กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร จึงขออนุมัติจัดประชุมและวงเงินค่าใช้จ่ายในการประชุมเชิง ปฏิบัติการทบทวนทิศทางการดำเนินงานกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องสำนักงานเพื่อการจัดการคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากรและส่งกำลังบำรุงและการเฝ้าระวัง สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ ชั้น ๔ อาคาร ๘ กรมควบคุมโรค โดยเบิกจ่ายงบประมาณจากกองควบคุมโรคและภัย สุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ผลผลิตที่ ๑ กิจกรรมหลักที่ ๑.๑ โครงการย่อยที่ ๑ โครงการพัฒนายุทธศาสตร์และ องค์กรคุณภาพ กิจกรรมที่ ๑ การประชุมเชิงปฏิบัติการฯ ในวงเงิน ๔๘,๐๐๐.- บาท (สี่หมื่นแปดพันบาทถ้วน) รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติจัดประชุมและวงเงินค่าใช้จ่ายในการประชุมต่อไปด้วย  
จะเป็นพระคุณ

(นางสุธิตา วรโชติธนน)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๒๔๖ โทรสาร ๐ ๒๕๘๘ ๓๗๖๗

ที่ สธ ๐๔๐๓.๓ /

วันที่

พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอเชิญประชุม

เรียน หัวหน้ากลุ่มทุกกลุ่ม

ตามที่กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร มีกำหนดจัดประชุมหารือการทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ในวันอังคารที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องสำนักงานเพื่อการจัดการคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากรและส่งกำลังบำรุงและการเฝ้าระวัง สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ ชั้น ๔ อาคาร ๘ กรมควบคุมโรค นั้น

กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร จึงขอเชิญท่านและบุคลากรในกลุ่มงานของท่านเข้าร่วม ประชุมดังกล่าว เพื่อหารือการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ขององค์กรให้สอดคล้องต่อสถานการณ์ปัจจุบันสามารถรับมือกับโรคและภัยสุขภาพที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยหัวหน้ากลุ่มงาน เข้าร่วมประชุมภายในห้อง ประชุม และบุคลากรในกลุ่มงานเข้ารับฟังผ่านระบบออนไลน์ (Cisco WebEx Meeting) รายละเอียดตั้ง เอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ ทั้งนี้กรุณาส่งแบบตอบรับกลับไปยัง กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร ทางไปรษณีย์ อิเล็กทรอนิกส์ Pheplan2018@gmail.com ภายในวันพฤหัสบดีที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาเข้าร่วมการประชุมในวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าวต่อไปด้วย  
จะเป็นพระคุณ

(นางสุธิดา วรโชติธนน)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร



ที่ สธ ๐๔๐๓.๓/

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน  
กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์  
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์วิทยากร

เรียน ดร.ณัฐวัฒน์ นิปการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการประชุม

จำนวน ๑ ฉบับ

๒. ใบตอบรับการเป็นวิทยากร

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ได้อนุมัติโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ทบทวนทิศทางการดำเนินงานกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องสำนักงานเพื่อการจัดการคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากรและส่งกำลังบำรุงและการเฝ้าระวังสถานการณ์โรค และภัยสุขภาพ ชั้น ๔ อาคาร ๘ กรมควบคุมโรค เพื่อเป็นการฝึกทักษะบุคลากรในการจัดทำแผนกลยุทธ์ และให้ บุคลากรมีการปฏิบัติงานด้านการวางแผนกลยุทธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น นั้น

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน พิจารณาแล้วเห็นว่า ดร. ณัฐวัฒน์ นิปการ มีความเชี่ยวชาญด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์ และกระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์ จึงขอเชิญ ท่าน ให้เกียรติเป็น วิทยากรในการประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนทิศทางการดำเนินงานกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องสำนักงานเพื่อการจัดการคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากรและส่งกำลัง บำรุงและการเฝ้าระวังสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ ชั้น ๔ อาคาร ๘ กรมควบคุมโรค รายละเอียดกำหนดการ ประชุม ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และโปรดส่งใบตอบรับการเป็นวิทยากร ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ กลับไปยังกองควบคุม โรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค หรือทางอีเมล Pheplan๒๐๑๘@gmail.com ภายใน วันอังคารที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๔ ทั้งนี้ได้มอบหมาย นางสาวกษมา นับถือดี นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๑๕๖ เป็นผู้ประสานงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์วิทยากรในการประชุมตามวัน เวลา และ สถานที่ดังกล่าว ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร

โทร. 0 2590 3156

โทรสาร 0 2588 3767

## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๑๕๖  
โทรสาร. ๐ ๒๕๕๘ ๓๗๖๗

ที่ สธ ๐๔๐๓.๓ / ..... วันที่ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายค่าสมนาคุณวิทยากรเกินเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด.....

เรียน อธิบดีกรมควบคุมโรค (ผ่านผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง)

ตามที่กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ได้ดำเนินการโครงการพัฒนางานองค์กรสู่ความเป็นเลิศ (กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน) ผลผลิตที่ ๑ กิจกรรมหลักที่ ๑.๑ ประกอบด้วยโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนทิศทางการดำเนินงานกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องสำนักงานเพื่อการจัดการคลังเวชภัณฑ์ โรงพยาบาลและส่งกำลังบำรุงและการเฝ้าระวังสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ ชั้น ๔ อาคาร ๘ กรมควบคุมโรค เพื่อเป็นการฝึกทักษะบุคลากรในการจัดทำแผนกลยุทธ์ และให้บุคลากรมีการปฏิบัติงานด้านการวางแผนกลยุทธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รายละเอียดดังเอกสารแนบ ซึ่งได้เรียนเชิญ ดร.ณัฐวัฒน์ นิปการ ผู้อำนวยการสถาบันฝึกอบรม Excellence Training Institution - ETI ที่มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์เป็นพิเศษด้านการจัดทำวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ยุทธศาสตร์ และแผนกลยุทธ์องค์กรทั้งในระดับชาติและระดับกระทรวงมากกว่า ๑๗๐ แผน มาบรรยายและเป็นวิทยากรกระบวนการ เพื่อให้ความรู้ข้อเสนอแนะแก่ผู้เข้าร่วมประชุม

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน เสนอขออนุมัติเบิกจ่ายค่าสมนาคุณวิทยากรที่มีใช้บุคลากรของรัฐในอัตราชั่วโมง ๒,๕๐๐.- บาท เป็นเวลา ๖ ชั่วโมง จำนวน ๒ วัน รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๓๐,๐๐๐.- บาท (สามหมื่นบาทถ้วน) ซึ่งสูงกว่าอัตราที่ระเบียบกระทรวงการคลังกำหนด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดนำเสนออธิบดีอนุมัติให้กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน เบิกจ่ายค่าสมนาคุณวิทยากรที่มีใช้บุคลากรภาครัฐ ในอัตราชั่วโมงละ ๒,๕๐๐.- บาท ซึ่งสูงกว่าอัตราที่กระทรวงการคลังกำหนดเป็นกรณีพิเศษ ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

**การเตรียมการประชุมเชิงปฏิบัติการ**  
**เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติราชการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน**  
**ระยะเวลา ๕ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐**

**ขั้นเตรียมการ**

- ๑) จัดเตรียมข้อมูลของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ซึ่งเป็นข้อมูลเชิงเปรียบเทียบย้อนหลัง ๓ ปี ได้แก่

- ๑.๑ ตามแผนปฏิบัติราชการของกอง ประจำปี ๒๕๖๔
- ๑.๒ ข้อมูลอื่น ๆ ที่จำเป็น (ถ้ามี) เอกสารลักษณะสำคัญขององค์กร ของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ซึ่งจะเป็นเอกสารแบบสรุปตามที่ กพร. กำหนด มีข้อมูลหลายด้านรวมทั้ง ข้อมูลองค์กร ข้อมูลภารกิจ ข้อมูลผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย ข้อมูลกำลังคน งบประมาณ และเทคโนโลยี เป็นต้น
- ๑.๓ ข้อมูลความคาดหวังและความต้องการของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้เสียของกอง (ถ้ามี) นอกเหนือจากในเอกสารลักษณะสำคัญขององค์กร
- ๑.๔ แผนปฏิบัติราชการของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ฉบับปัจจุบัน นโยบายหรือแนวทางการดำเนินงานของผู้บริหารระดับกระทรวงหรือกรมที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของกอง
- ๑.๕ ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงาน

๒ ผู้เข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการ ควรเป็นตัวแทนหน่วยงานต่าง ๆ ของกอง

๓ ประสานงานกับวิทยากรเป็นระยะ ๆ โดยเฉพาะเรื่องข้อมูล และสถานที่

**ขั้นการประชุมเชิงปฏิบัติการ**

- ๑) การจัดเตรียมการประชุม จัดแบบออนไลน์และออนไซต์ (มีห้องประชุมใหญ่ ๑ ห้อง และห้องประชุมกลุ่มย่อยอีก ๔ ห้อง) ในช่วงแรก ประมาณ ๓ ชั่วโมง หลังจากนั้นจัดเป็นกลุ่ม ๔ กลุ่ม (ควรจัดแบ่งรายนามสมาชิกในกลุ่มไว้ล่วงหน้า ให้เป็นลักษณะคละทุกกลุ่ม/ฝ่าย และระดับชั้นงาน)
- ๒) ในวันที่ ๒ ของการประชุมเชิงปฏิบัติการ จะมีการจัดกลุ่มย่อยใหม่ ซึ่งวิทยากรจะประสานงานอีกครั้งหนึ่งเพื่อความรวดเร็วในการประชุมเชิงปฏิบัติการ
- ๓) ผู้ประสานงานควรเตรียมเครื่องคอมพิวเตอร์ เครื่องพิมพ์ เครื่องถ่ายเอกสาร กระดาษ ให้เพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเจ้าหน้าที่พิมพ์เอกสาร และจำเป็นต้องผลิตเอกสารในระหว่างการประชุมเชิงปฏิบัติการตลอดเวลา
- ๔) เตรียมไฟล์แบบฟอร์มที่จำเป็นไว้ให้แต่ละกลุ่มในการประชุมกลุ่มย่อย  
**เป้าหมาย** ผู้แทนหน่วยงานในกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินทุกระดับที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม  
**เทคนิคการฝึกอบรม** การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การระดมสมอง และการปฏิบัติจริง  
**วิทยากร** ดร.ณัฐวัฒน์ นิปการ  
**ระยะเวลาการฝึกอบรม** ระยะเวลา 2 วัน ตามกำหนดการที่แนบ (วันที่ 23 พฤศจิกายน และ 15 ธันวาคม

2564)

