



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

แผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน กรมอนามัย พ.ศ. 2560-2564

DoH 4.0's HR Strategy



ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

แผนยุทธศาสตร์

การบริหารกำลังคน

กรมอนามัย พ.ศ. 2560-2564

DoH 4.0's HR Strategy

ชื่อหนังสือ แผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน กรมอนามัย พ.ศ. 2560 – 2564
DoH 4.0's HR Strategy ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพ
และอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 – 2564

เลข ISBN 978-616-11-3454-9

สงวนลิขสิทธิ์ ตามพระราชบัญญัติลิขสิทธิ์ พ.ศ. 2537

โดย กองการเจ้าหน้าที่ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

พิมพ์ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2560

จำนวนพิมพ์ 250 เล่ม

**เจ้าของ
ที่ปรึกษา** กองการเจ้าหน้าที่ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

นายแพทย์วิจิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย
นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย
นายแพทย์สมพงษ์ ชัยโอภาณนท์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ
รักษการในตำแหน่ง
นักวิชาการสาธารณสุข
ทรงคุณวุฒิ

ทันตแพทย์ดำรง อารงเลาะห์พันธุ์ ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่
นายสืบพงษ์ ไชยพรรค ผู้อำนวยการกองแผนงาน
นางศรวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบ
บริหาร

บรรณาธิการ นายไพสิฐ โกศลวัฒน์ นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ
นายพงษ์เทพ เจริญสวัสดิ์ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
ทันตแพทย์ดำรง อารงเลาะห์พันธุ์ ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่
นางปริญญญา สิทธิพร หัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์บริหารงานบุคคล
และอัตรากำลัง

พิมพ์ที่ สำนักพิมพ์คณะรัฐมนตรีและราชกิจจานุเบกษา
ถนนสามเสน แขวงวชิรพยาบาล เขตดุสิต
กรุงเทพมหานคร

บทนำ

ภายใต้บริบทของสังคมโลก และประเทศไทยที่มีการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงเป็นพลวัต (Dynamic) ตลอดเวลา ทั้งด้านนโยบาย เศรษฐกิจ การเมือง สังคม และเทคโนโลยี ส่งผลต่อภาวะสุขภาพของประชาชน เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นปัจจัยหรือเงื่อนไขสำคัญต่อการกำหนดสุขภาพ หรือ Health Determinants ซึ่งมีทั้งปัจจัยที่เป็นภาวะคุกคาม หรือปัจจัยเสี่ยง (Threaten or Risk Factors) และปัจจัยที่เป็นปัจจัยปกป้อง (Protective Factors) การทำให้ประชาชนมีความรอบรู้ในเรื่องสุขภาพ และปัจจัยกำหนดสุขภาพต่างๆ (Health Literacy) จึงเป็นบทบาทสำคัญของกรมอนามัยที่จะสร้างระบบของประเทศให้เอื้อต่อการจัดการสุขภาพในทุกช่วงชีวิตภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Life Crouse Approach) กรมอนามัยจึงได้กำหนดทิศทางองค์กรไว้อย่างชัดเจนว่าจะเป็้องค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพของประชาชน ภายใต้ภารกิจสำคัญคือการสังเคราะห์ ใช้ความรู้และดูภาพรวม เพื่อกำหนดนโยบายและออกแบบระบบ โดยการประสานงานสร้างความร่วมมือและกำกับดูแลเพื่อให้เกิดความรับผิดชอบต่อการดำเนินงาน ทั้งนี้ในปี 2560 เพื่อยกระดับการขับเคลื่อนไปสู่วิสัยทัศน์ที่กำหนดและสอดคล้องกับนโยบายการปฏิรูปประเทศไทยสู่โมเดลประเทศไทย 4.0 กรมอนามัยจึงได้ยกระดับการขับเคลื่อนองค์กรสู่การเป็นกรมอนามัย 4.0 (DoH 4.0) โดยมุ่งสู่เป้าหมายการสร้างคุณค่าด้วยนวัตกรรม (Value Base SMART Innovation) เพื่อให้เกิดการเป็น “องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม” ภายใต้ยุทธศาสตร์ การปฏิรูปองค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล ซึ่งประกอบด้วย 3 เป้าประสงค์คือ การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) องค์กรที่มีสมรรถนะสูง (High Performance Organization) และองค์กรที่มีธรรมาภิบาล ทั้งกรมอนามัยยังได้เพิ่มประเด็นเป้าหมายที่ท้าทายอีก 1 เป้าหมายคือการเป็นองค์กรที่รอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy Organization)

จากเป้าหมาย (Targets) ที่กรมอนามัยกำลังมุ่งมั่นขับเคลื่อน “กำลังคน (Manpower)” เป็นพลังสำคัญในการนำพาองค์กรสู่ความสำเร็จ ทั้งนี้ กำลังคนที่มีคุณภาพย่อมเป็นต้นทุนที่จะส่งต่อสู่ผลิตภาพ (Productivity) ที่พึงประสงค์ ในฐานะของการเป็นผู้ที่ส่งผลกระทบต่ออดภูมิปัญญา ความรู้ ความสามารถ ตลอดจนทักษะ

ความเชี่ยวชาญ รวมถึงประสบการณ์ การวางแผน (HRP) การบริหาร (HRM) และการพัฒนาสรรณะกำลังคน (HRD) ที่มีประสิทธิภาพจึงเป็นยุทธศาสตร์สำคัญที่องค์กรต้องกำหนด เพื่อรองรับความท้าทายท่ามกลางบริบทของสังคมโลก และประเทศที่กำลังมีการเปลี่ยนแปลงกำลังคนในฐานะทุนจึงมีบทบาทสำคัญที่สร้างสรรค์ความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยี ในการขับเคลื่อนกรมอนามัยไปสู่เป้าหมาย และเกิดความยั่งยืน กรมอนามัยจึงได้ทบทวน และจัดทำแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน (Manpower) กรมอนามัย 5 ปี (พ.ศ. 2560 – 2564) เพื่อเป็นกรอบทิศทางการยกระดับการพัฒนา กำลังคนให้เป็นกำลังคนที่มีสมรรถนะพึงประสงค์ โดยมีจุดมุ่งหมายให้คนกรมอนามัยเป็น “คนดี สร้างคุณค่า สร้างความสุข” เพื่อเป็นรากฐาน การขับเคลื่อนและพัฒนา กรมอนามัยอย่างยั่งยืน



(นายแพทย์วิรัช เพ็ญจันทร์)

อธิบดีกรมอนามัย

1 กรกฎาคม 2560

บทสรุปผู้บริหาร

กรมอนามัยได้มีการทบทวนแผนกลยุทธ์ และกลไกการบริหารกำลังคน (Manpower) ให้มีประสิทธิภาพ และมีสมรรถนะของกำลังคนที่พึงประสงค์ ภายใต้สถานการณ์ที่บริบทของสังคมโลก และประเทศมีการเปลี่ยนผ่านตั้งแต่ศตวรรษที่ 21 ไปสู่โลกาภิวัตน์ (Globalization) จนถึงยุคของประเทศไทยในปี 2560 ที่มีการปฏิรูปประเทศไปสู่โมเดลประเทศไทย 4.0 และเกิดแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ภายใต้สถานการณ์การที่เปลี่ยนผ่านนี้ส่งผลให้แนวคิด และวิธีการการบริหาร และพัฒนา กำลังคนมีการปฏิรูปเช่นเดียวกัน จากในอดีตในกำลังคนถูกมองเป็นปัจจัยการผลิต ในฐานะแรงงานไร้ฝีมือ ถูกฝึกให้มีทักษะ การทำงานเฉพาะด้าน วิธีการทำงานเป็นระบบ สายพานผลิต (Fordism) แต่ในยุคปัจจุบันที่มีการปฏิวัติอุตสาหกรรมครั้งที่ 4 เข้าสู่ระบบเศรษฐกิจดิจิทัล กำลังคนที่มีสมรรถนะพึงประสงค์จำเป็นต้องมีคุณลักษณะที่มี “ทักษะการคิดสร้างสรรค์ การมีใจรักบริการ ความยืดหยุ่นทางความคิด” เป็นกำลังคน เชี่ยวชาญ สามารถสังเคราะห์ใช้ความรู้ ประสบการณ์ นำมาประยุกต์อย่างสร้างสรรค์ โดยใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ และก่อเกิดนวัตกรรมที่ทรงพลังในการขับเคลื่อนองค์กร

กรมอนามัย โดยคณะกรรมการยุทธศาสตร์กำลังคนจึงได้ทบทวนสถานการณ์ กำลังคน ใน 4 ประเด็น คือ 1) แนวโน้มกลยุทธ์การบริหารกำลังคนในระดับโลก 2) สถานการณ์กำลังคน แนวโน้มการบริหารกำลังคนของประเทศไทยทั้งภาครัฐ และเอกชน และทิศทางนโยบายระดับชาติด้านกำลังคนทั้งแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) กรอบนโยบายโมเดลประเทศไทย 4.0 ทิศทางการพัฒนากำลังคน ภาครัฐของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ระยะ 20 ปี สถานการณ์กำลังคน ทิศทางการปฏิรูประบบราชการของสำนักงานพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) 3) ทิศทาง และนโยบายกระทรวงสาธารณสุขภายใต้แผนยุทธศาสตร์บริหารกำลังคน (People Excellence) ของแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) และ 4) ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนา สุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 – 2564 รวมถึงสถานการณ์กำลังคนของกรมอนามัย หลังจากนั้นจึงออกแบบกระบวนการ จัดทำยุทธศาสตร์กำลังคน กรมอนามัยในรอบ 5 ปี (พ.ศ. 2560 – 2564) โดยมี

ขั้นตอนที่สำคัญคือ 1) การวิเคราะห์เชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Analysis) โดยวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก 2) กำหนดทิศทางของการพัฒนา กำลังคนของกรมอนามัย (Strategic Direction Setting) เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์สูงสุดของกรมอนามัยทั้งวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร 3) การพัฒนายุทธศาสตร์ (Strategic Development) เพื่อกำหนดกลยุทธ์และมาตรการสำคัญในการขับเคลื่อนกำลังคนให้บรรลุยุทธศาสตร์หลักของกรม และ 4) การสื่อสารและถ่ายทอดยุทธศาสตร์ (Strategic Communication and Translation) ให้กับบุคลากรทุกระดับ เพื่อเป็นแนวทางการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ

ภาพรวมของการจัดทำยุทธศาสตร์บริหารกำลังคน กรมอนามัยตั้งเป้าหมายสูงสุด (Ultimate Goals) ของกำลังคนในการสนับสนุนภารกิจและยุทธศาสตร์กรมอนามัย คือ “คนดี สร้างคุณค่า สร้างความสุข” โดยมีประเด็นยุทธศาสตร์การขับเคลื่อน (Strategic Issue) 4 ประเด็น

1) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ปฏิรูประบบการวางแผน การบริหารและพัฒนา กำลังคน (HR Strategy and Organization) โดยยึดหลักการมีส่วนร่วม โปร่งใส และเป็นธรรม โดยมีเป้าหมายเพื่อให้อัตรากำลังพอเพียงและมีสมรรถนะเหมาะสมสามารถขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ได้

2) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ยกระดับประสิทธิภาพ ประสิทธิผลในการบริหาร กำลังคน (Manpower Management) โดยมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มบุคลากรที่มีสมรรถนะในการสร้างงานวิจัยและนวัตกรรม จนสามารถเป็นนวัตกรรม (Researcher & Innovator)

3) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ปฏิรูประบบบริหารผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (Performance Management System) โดยมีเป้าหมายเพื่อให้มีระบบการบริหาร ผลปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและอำนวยความสะดวก

4) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ปรับวัฒนธรรมการทำงาน พัฒนาความสุข ในชีวิตการทำงาน (Core Value & Culture Change) โดยมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มความสุขและคุณภาพชีวิตการทำงานให้บุคลากรมีคุณธรรม จริยธรรม และเกิดความผูกพันต่อองค์กร

สารบัญ

	หน้า
บทนำ	ก
บทสรุปผู้บริหาร	ค
สารบัญ	ง
สารบัญภาพ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญแผนภูมิ	ซ
บทที่ 1 สถานการณ์ประชากรโลกและประชากรประเทศไทย	1
1. สถานการณ์กำลังคนของโลก	1
2. แนวโน้มกำลังคนของโลก	5
3. บริบทที่ส่งผลต่อกำลังคนและสถานการณ์กำลังคน ของประเทศไทย	7
4. แนวโน้มกำลังคนของประเทศไทย	18
บทที่ 2 สถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขและกรมอนามัย	22
1. สถานการณ์แนวโน้มกำลังคนด้านสาธารณสุข	22
2. ยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพ ระยะ 20 ปี กระทรวงสาธารณสุข	24
3. สถานการณ์แนวโน้มกำลังคนกรมอนามัย	29
4. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการบริหาร ทรัพยากรบุคคลกรมอนามัย	38
บทที่ 3 แผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน กรมอนามัย พ.ศ. 2560 - 2564	40
บทที่ 4 แนวทางการแปลงแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน กรมอนามัย พ.ศ. 2560 – 2564 สู่การปฏิบัติ	55

บทที่ 5	แนวทางการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน กรมอนามัย พ.ศ. 2560 – 2564	58
1.	การติดตามผลการดำเนินงาน (Monitoring)	58
2.	การประเมินผลการดำเนินงาน (Evaluation)	60
ภาคผนวก		
1.	แผนผังความเชื่อมโยงแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน 5 ปี กรมอนามัย (พ.ศ. 2560 – 2564)	63
2.	แผนปฏิบัติการภายใต้ยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน กรมอนามัย พ.ศ. 2560 – 2564	64
3.	คำสั่งกรมอนามัย ที่ 341/2559 ลงวันที่ 31 มีนาคม 2559 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการบริหารการเปลี่ยนแปลงด้านวิชาการและพัฒนาองค์ความรู้ 6 กลุ่ม และคณะกรรมการสนับสนุนการบริหารการเปลี่ยนแปลง 3 กลุ่ม(เพิ่มเติม)	84
4.	คำสั่งกรมอนามัย ที่ 949/2559 ลงวันที่ 30 กันยายน 2559 เรื่อง การขับเคลื่อนปฏิรูป กรมอนามัยมุ่งสู่การเป็นองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม	90
5.	คำสั่งกรมอนามัย ที่ 1109/2559 ลงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2559 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กำลังคน กรมอนามัย	101
6.	คำสั่งกรมอนามัย ที่ 1179/2559 ลงวันที่ 7 ธันวาคม 2559 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดตั้งสถาบันพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องเพื่อรองรับการขับเคลื่อนระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	106
7.	MOPH บูรณาการร่วมกับ HEALTH แปลงเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์	109
8.	ภาพกิจกรรมการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีการทำงาน กลุ่มที่ 9 กลุ่มยุทธศาสตร์กำลังคน (HR)	110
บรรณานุกรม		111

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1	ค่ามัธยฐานอายุของประชากรโลก (World Median Age) ปี ค.ศ. 2015 (ArcGIS, https://www.arcgis.com/home/item.html?id=cbc22b3f0c954e4fb53e8825f577c3df#overview)	1
ภาพที่ 2	แสดงกรอบแนวคิดยุทธศาสตร์ People Excellent	26
ภาพที่ 3	แสดง Road map แผนยุทธศาสตร์กำลังคน ด้านสุขภาพ ระยะ 20 ปี	27
ภาพที่ 4	แสดงแผนพัฒนาสมรรถนะกำลังคนด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข	28
ภาพที่ 5	แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วง แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 – 2564	41
ภาพที่ 6	กรอบแนวทางการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ การบริหารกำลังคน กรมอนามัย พ.ศ. 2560 – 2564	44
ภาพที่ 7	แสดงแนวทางการแปลงแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน กรมอนามัย พ.ศ. 2560 – 2564 สู่การปฏิบัติ	56
ภาพที่ 8	แสดงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผน ยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน กรมอนามัย พ.ศ. 2560 – 2564	58
ภาพที่ 9	แผนผังความเชื่อมโยงแผนยุทธศาสตร์บริหารกำลังคน 5 ปี กรมอนามัย (พ.ศ. 2560 – 2564)	63

ช

สารบัญตาราง

ตารางที่	1	แสดงจำนวนข้าราชการจำแนกตามตำแหน่ง และจำนวนข้าราชการที่ปฏิบัติงานในกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560	30
ตารางที่	2	แสดงจำนวนข้าราชการและพนักงานราชการจำแนกตาม วุฒิการศึกษาสูงสุด	30
ตารางที่	3	แสดงจำนวนข้าราชการ พนักงานราชการ และลูกจ้างประจำ จำแนกตาม Generation	31
ตารางที่	4	แสดงจำนวนข้าราชการ พนักงานราชการ และลูกจ้างประจำ จำแนกตามช่วงอายุ	31
ตารางที่	5	แสดงจำนวนข้าราชการจำแนกประเภทตามระดับ	34
ตารางที่	6	แสดงจำนวนข้าราชการจำแนกตามสายงาน	36
ตารางที่	7	แสดงจำนวนข้าราชการจำแนกตามสายงานและระดับสูง (ระดับทรงคุณวุฒิ ระดับเชี่ยวชาญ และระดับชำนาญการพิเศษ)	37
ตารางที่	8	แสดงเป้าประสงค์ ตัวชี้วัด เป้าหมาย กลยุทธ์ และมาตรการภายใต้แผนยุทธศาสตร์ การบริหารกำลังคน กรมอนามัย พ.ศ. 2560 – 2564	45
ตารางที่	9	แผนปฏิบัติการภายใต้ยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน กรมอนามัย พ.ศ. 2560 – 2564	64

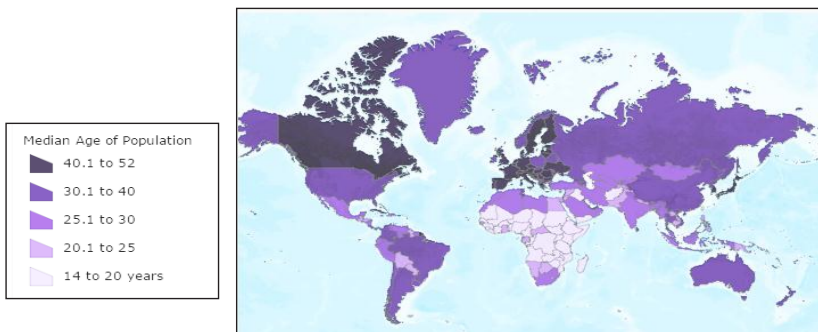
สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่ 1	แสดงจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2558	23
แผนภูมิที่ 2	แสดงสัดส่วนแพทย์ ทันตแพทย์ และพยาบาลต่อประชากร	24
แผนภูมิที่ 3	แสดงแนวโน้มข้าราชการประเภทบริหาร อำนวยการ และวิชาการ จำแนกโครงสร้างอายุตามระดับ	32
แผนภูมิที่ 4	แสดงแนวโน้มของข้าราชการประเภททั่วไป จำแนกโครงสร้างอายุตามระดับ	33
แผนภูมิที่ 5	แสดงแนวโน้มข้าราชการในสายงานสำคัญจำแนกตามอายุ	33
แผนภูมิที่ 6	แสดงร้อยละของข้าราชการจำแนกตามระดับตำแหน่ง	35
แผนภูมิที่ 7	แสดงอัตราส่วน (ratio) ระหว่างระดับ ตำแหน่งข้าราชการกรมอนามัย	35

บทที่ 1 สถานการณ์ประชากรโลกและประชากรประเทศไทย

1. สถานการณ์กำลังคนของโลก

สถานการณ์ประชากรของโลกมีแนวโน้มเพิ่มจำนวนมากขึ้นในช่วงเวลา 80 ปี จากปี พ.ศ. 2493 ถึง พ.ศ. 2573 จำนวนประชากรโลกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 2.5 พันล้านคนเป็น 8.1 พันล้านคน หรือเพิ่มขึ้นกว่า 3 เท่าตัว ซึ่งในช่วงเวลาดังกล่าว จำนวนประชากรในพื้นที่ต่างๆ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ โดยพื้นที่ที่มีจำนวนประชากรเพิ่มขึ้นสูงที่สุด คือ แอฟริกาที่มีจำนวนประชากรเพิ่มขึ้นถึง 6.3 เท่า รองลงมา คือ ลาตินอเมริกา/แคริบเบียนที่เพิ่มขึ้น 4.3 เท่า ถัดไป คือ เอเชียเพิ่มขึ้น 3.5 เท่า โอเชียเนียเพิ่มขึ้น 3.4 เท่า และอเมริกาเหนือเพิ่มขึ้น 2.4 เท่า ส่วนพื้นที่ที่มีจำนวนประชากรเพิ่มต่ำที่สุด คือ ยุโรป ซึ่งมีจำนวนประชากรเพิ่มขึ้นเพียง 1.3 เท่า เท่านั้น จากสถานการณ์ประชากรนี้ประชากรที่เพิ่มขึ้นจะเป็นการสะท้อนถึงแรงงาน หรือกำลังคน (Manpower) ที่จะเข้ามาสู่ระบบเศรษฐกิจ อย่างไรก็ตาม ในหลายประเทศที่มีการเพิ่มของประชากร แต่ขณะเดียวกันเมื่อพิจารณาโครงสร้างอายุ กลับกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) โดยเฉพาะในยุโรป อเมริกาเหนือ จีน ญี่ปุ่น หรือไทย ที่มีค่ามัธยฐานอายุ มากกว่า 30 ปี แสดงให้เห็นว่าในอนาคต อาจเกิดภาวะการขาดแคลนแรงงาน



ภาพที่ 1 ค่ามัธยฐานอายุของประชากรโลก (World Median Age) ปี ค.ศ. 2015 (ArcGIS, <https://www.arcgis.com/home/item.html?id=cbc22b3f0c954e4fb53e8825f577c3df#overview>)

สำหรับแรงงาน หรือ กำลังคน (Manpower) ในตลาดแรงงานของโลก ปัจจุบัน ตั้งแต่โลกก้าวสู่ศตวรรษที่ 21 มีการเชื่อมโยงประเทศต่างๆ ให้ใกล้ชิดกัน มากยิ่งขึ้น หรือประเทศต่างๆ ก้าวสู่ระบบหนึ่งเดียวกัน ที่เรียกว่า โลกาภิวัตน์ (Globalization) ซึ่งเป็นกระแสหลักของโลกแห่งยุคปัจจุบันในฐานะปัจจัยขับเคลื่อน โลกภายใต้เงื่อนไขเดียวกัน กระแสโลกาภิวัตน์ได้เร่งให้ประเทศกำลังพัฒนาหันมาเปิด นโยบายทางเศรษฐกิจแบบเสรี โดยเฉพาะปัจจัยด้านแรงงานที่ส่งผลต่อความต้องการ แรงงาน การเคลื่อนย้ายแรงงาน ศักยภาพแรงงาน รวมถึงความรู้ในการพัฒนาแรงงาน ในแต่ละช่วงต่อประเทศและสังคมโลก กระแสโลกาภิวัตน์ได้เปลี่ยนสังคม ในประเทศโลก กำลังพัฒนา จากการจ้างแรงงานไร้ฝีมือ ราคาถูก สวัสดิการต่ำ ซึ่งทำงานในโรงงาน อุตสาหกรรมเป็นจำนวนมาก ไปสู่ การเป็นสังคมอุตสาหกรรมบริการและสารสนเทศ ที่ต้องการแรงงานที่มีความรู้และทักษะฝีมือสูง

ปี ค.ศ. 1996 ได้มีการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญ คือ การปฏิวัติอุตสาหกรรม ครั้งที่ 3 ทำให้เกิดเทคโนโลยี ที่หลากหลาย ก่อให้เกิดการนำเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ และโทรคมนาคมมาผสมผสานกันจนเกิดเป็นเทคโนโลยีสารสนเทศหรือ IT โดยความก้าวหน้าของ IT ทำให้เกิดความสะดวกสบายในชีวิตประจำวันและในปัจจุบัน เป็นช่วงของการปฏิวัติอุตสาหกรรมครั้งที่ 4 เป็นการต่อยอดและผสมผสานของเทคโนโลยี หลายด้านที่เกิดขึ้น ในการปฏิวัติอุตสาหกรรมครั้งที่ 3 เพื่อรองรับการใช้งานของ มนุษย์ได้กว้างขวางยิ่งขึ้น ได้แก่ เทคโนโลยีหุ่นยนต์ นาโนเทคโนโลยี ไบโอเทคโนโลยี เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence) การพิมพ์สามมิติ เทคโนโลยี สารสนเทศ พันธุวิศวกรรม ฯลฯ ปรากฏการณ์ดังกล่าวเป็นข้อท้าทายต่อบทบาท แรงงานที่จะคงอยู่ในคลื่นลูกที่ 4 โดยทักษะของแรงงานที่มีความจำเป็น คือ มุ่งให้ แรงงานสามารถทำงานที่หลากหลาย ยืดหยุ่น (Functional Flexibility) เช่น ทักษะ การแก้ไขปัญหา ทักษะการคิดวิเคราะห์ ทักษะการคิดสร้างสรรค์ ทักษะการบริหาร จัดการบุคคล ทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการมีวุฒิภาวะ ทางอารมณ์ (EQ) ทักษะการเจรจาต่อรอง ความยืดหยุ่นทางความคิด และการมีใจ รักบริการ ซึ่งเป็นทักษะในศตวรรษใหม่ของแรงงานที่สำคัญ

ปัจจุบันสถานการณ์กำลังคนของโลกมีความหลากหลาย (Diversity) ทั้งด้าน อายุ และวัฒนธรรม ซึ่งส่งผลต่อการบริหารกำลังคนให้สำเร็จตามเป้าประสงค์ของ องค์กร โดยเฉพาะในยุคปัจจุบันที่เป็นยุคแห่งเทคโนโลยี องค์กรต่างๆ มีบุคลากรใน

หลายช่วงอายุ เห็นได้จากค่านัยฐานอายุของหลายประเทศที่เพิ่มสูงขึ้น แสดงให้เห็นว่าหลายองค์กรจะมีกลุ่มบุคลากรที่หลากหลายช่วงวัย ทำให้เกิดปัญหาช่องว่างระหว่างอายุ หรือ Generation Gap เนื่องจากแต่ละช่วงของอายุจะมีอัตลักษณ์ มุมมอง วิธีคิดและการใช้เทคโนโลยีที่ต่างกัน ส่งผลกระทบอย่างยิ่งในการบริหารทรัพยากรบุคคล ทั้งนี้ความหลากหลายด้านอายุสามารถแบ่งได้ (ณรงค์ วงศ์วิชัย, 2560 และ ลีอรัตน์ อนรรตน์พานิช, 2560) ดังนี้

1. Generation B (Baby Boomers Generation) คือ ผู้ที่เกิดในช่วงปี พ.ศ. 2489 - 2507 คนในวัยนี้จะวางแผนชีวิตอิงกับการทำงาน ใช้เวลาส่วนใหญ่กับการทำงานอย่างหนัก เคารพกฎเกณฑ์กติกา โดยมุ่งหวังที่จะมีตำแหน่งหน้าที่การงานที่ดี ทุ่มเท และรักองค์กร พยายามสร้างเนื้อสร้างตัว วางแผนชีวิตหลังการปลดเกษียณ ไม่ชอบการเปลี่ยนแปลงมากนัก ชอบทำงานแบบค่อยเป็นค่อยไป และมักจะมองช่วงวัยอื่นๆ ทำงานได้ไม่ทุ่มเท จึงชอบลงมือทำด้วยตัวเองจนทำให้งานล้นมือ เป็นวัยที่ประหยัดและอดออม เป็นคนที่ละเอียดรอบคอบใส่ใจกับรายละเอียดและสูงส่ง ส่วนใหญ่มีตำแหน่งหน้าที่การงานในระดับผู้บริหาร หัวหน้างาน

2. Generation X (Extraordinary Generation) คือ ผู้ที่เกิดในช่วงปี พ.ศ. 2508 - 2522 ชอบอะไรง่ายๆ มีแนวความคิดและการทำงานแบบรู้รอบด้าน จึงสามารถทำงานได้ตามลำพัง และสามารถทำงานเป็นส่วนหนึ่งของทีมงานเป็นอย่างดี แต่ไม่ค่อยกล้าแสดงออก มีความรับผิดชอบมีนิสัยเปิดกว้าง พร้อมยอมรับฟังข้อคิดเห็น เพื่อปรับปรุงและพัฒนาตัวเอง ให้ความสำคัญกับความสมดุลระหว่างงานและ ครอบครัว คือ จะไม่ทำงานหนัก เลิกงานแล้วกลับบ้าน ซึ่งถูกเรียกได้อีกอย่างว่า Baby Bust หรือ ยัปปี้ (Yuppie –Young Urban Professionals)



3. Generation Y (Why Generation) คือ ผู้ที่เกิดในช่วงปี พ.ศ. 2523 – 2533 ชอบการโต้ตอบ มีความมั่นใจในตัวเองสูง จึงชอบทำงานเพียงลำพัง คาดหวังในการทำงานสูงโดยเฉพาะเรื่องของรายได้และ การเป็นผู้นำ ทะเยอทะยานและมีแนวความคิดแบบก้าวกระโดด ชอบแสดงออก ตัดสินใจเร็ว มีความสามารถในด้านการติดต่อสื่อสารและทำงานหลายอย่างในเวลาเดียวกัน มีความสามารถทางด้านเทคโนโลยีสูง ทำงานเป็นทีม กล้าซักถาม ติดเพื่อน มองโลกในแง่ดี แต่ค่อนข้างเปื่องง่าย จึงมีแนวโน้มในการเปลี่ยนงานสูง ชอบการซักถาม เพื่อหาเหตุผลก่อนที่จะดำเนินการ ให้ความสำคัญกับการสร้างสมดุลในชีวิตและหน้าที่การทำงาน (Work Life Balance)



4. Generation M (Millennial Generation) เป็นผู้ที่เกิดในช่วงปี พ.ศ. 2534 – 2540 มีความสามารถทางด้านคอมพิวเตอร์ และภาษาอังกฤษ ชอบความเป็นอิสระ อยากเป็นเจ้าของกิจการขนาดเล็ก ไม่ชอบ การเป็นลูกจ้าง องค์กรที่มีบุคลากรในกลุ่มนี้จะมีลักษณะที่ชอบคิด ไม่ชอบการท่องจำ ยังไม่มีประสบการณ์ในการทำงาน ชอบการแสดงออก มั่นใจในตนเองสูง ชอบการทำงานเป็นทีม ไม่ชอบการอยู่ภายใต้กฎเกณฑ์หรือกฎระเบียบ ชอบแสดงความคิดเห็น

5. Generation Z (Silent Generation) เป็นผู้ที่เกิดในช่วงหลังปี พ.ศ. 2543 (ค.ศ. 2000) เป็นกลุ่มคนที่เกิดมาพร้อม Digital และ Social Network ในสหรัฐอเมริกาเป็นช่วงวัยที่มีความหลากหลายทางสังคมมาก ทั้งเรื่องเพศวิถี (Gender) และให้การยอมรับเพศทางเลือกมากขึ้น มีความหลากหลายทางชาติพันธุ์ (Ethnography) มีความหลากหลายทางเทคโนโลยีทุกด้าน เช่น การแพทย์ วิศวกรรม วิทยาศาสตร์

รวมทั้ง เทคโนโลยีการสื่อสารโทรคมนาคม ที่เป็น Fully Digitalization ปัจจุบันเชื่อว่า Gen Z จะมีความสมบูรณ์แบบมากกว่า Gen Y และปรับตัวเข้ากับคนรุ่นก่อนหน้าได้ดีกว่า หรือ บางกรณีเชื่อว่าคนรุ่นนี้จะเป็นช่วงวัยที่เจียบ เพราะการอยู่ในยุคที่มีอุปกรณ์ การสื่อสารและความบันเทิงครบถ้วนในอุปกรณ์เดียว จึงง่ายที่จะปลีกตัวออกจาก สังคมจริง (Real community) เข้าสู่สังคมเสมือน (Virtual community)



จากความแตกต่างของแต่ละช่วงอายุในกลุ่มแรงงาน ซึ่งองค์กรหนึ่งๆ จะประกอบไปด้วยกลุ่มแรงงานหลายช่วงอายุรวมทั้งในตลาดแรงงาน กลุ่มที่ลดลงน้อยลง เป็นกลุ่มของ Baby Boomer และ Generation X ซึ่งจะถูกแทนที่ด้วยกลุ่มของ Generation Y และ M ดังนั้น องค์กรส่วนใหญ่ในปัจจุบันจึงให้ความสำคัญ กับการพัฒนาศักยภาพของคนหรือการเตรียมคนให้มีความพร้อมที่จะขึ้นมาทดแทนผู้ที่อยู่ในวัยใกล้เกษียณ ทำให้เกิดการพัฒนาคความรู้และทักษะที่จำเป็นให้กับคนรุ่นถัดไปในการบริหารทรัพยากรบุคคลจำเป็นต้องวิเคราะห์พฤติกรรมและมองหาแรงจูงใจหลักของแต่ละช่วงอายุ ซึ่งทุกช่วงอายุล้วนมีจุดแข็งและจุดด้อยต่างกัน นำไปสู่การให้ความสำคัญ ในการวางแผนยุทธศาสตร์ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล พร้อมทั้งขึ้นต้นตอนสำหรับการดำเนินงานขององค์กรส่วนใหญ่ทั่วโลก

2. แนวโน้มกำลังคนของโลก

แนวโน้มตลาดแรงงานในยุคใหม่ของโลก มีการคาดการณ์ถึงตลาดแรงงานโลกที่กำลังเปลี่ยนแปลงสู่เศรษฐกิจดิจิทัลยุคที่กำลังจะเกิดใหม่ที่เรียกว่า Human Age โดยมีเทคโนโลยีเป็นส่วนหนึ่งของการทำงาน แรงงานจะพัฒนาตนเองมุ่งสู่ผู้นำ แต่ไม่ยึดติดตำแหน่ง พร้อมเลือกสร้างสมดุลระหว่างงานและชีวิต จนกลายเป็นพื้นฐาน

ของการปรับโครงสร้างแรงงานในอนาคต ซึ่งในยุค Human Age จะถูกแบ่งออกเป็น 2 ช่วง (กรุงเทพมหานคร, 2559) คือ

2.1 Human Age 1.0 การปรับตัวของโลกไปสู่ศตวรรษที่ 20 โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นตัวขับเคลื่อน จนเกิดการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว และการก้าวกระโดดของการพัฒนาทางเทคโนโลยี ส่งผลให้ผู้มีทักษะความสามารถก้าวข้ามข้อจำกัดด้านพรมแดนและระยะทางเพราะเทคโนโลยีช่วยให้ทำงานที่ได้ก่ได้ในโลก กำหนดวิธี เวลา และสถานที่ที่จะทำงานได้ในรูปแบบ “การทำงานเสมือนจริง” ผ่านการเชื่อมต่อของ อินเทอร์เน็ตและเครือข่ายสังคม

2.2 Human Age 2.0 คือ ยุคของการเกิดแรงงานแห่งอนาคต ทำให้เกิดมิติใหม่ในการทำงาน และเกิดคนกลุ่มใหม่ที่เรียกว่า มิลเลนเนียล ในส่วนของแรงงานการขับเคลื่อนธุรกิจจะไม่ได้ถูกขับเคลื่อนด้วยเงินทุนอีกต่อไป แต่จะถูกขับเคลื่อนด้วยทุนมนุษย์แทน คือ ความรู้ความสามารถ ส่วนของนายจ้างจะถูกเปลี่ยนบทบาทจากผู้สร้างกำลังคนไปเป็นผู้บริโภคผลงานแทน ลูกจ้างจะมีบทบาทในการขับเคลื่อนธุรกิจขององค์กรมากขึ้น มีทางเลือกเป็นของตนเอง มีการพัฒนาฝีมือตัวเองอย่างต่อเนื่อง จนเกิดเทรนด์การพัฒนาตนเอง ที่เรียกว่า “การเรียนรู้แบบไม่มีที่สิ้นสุด” ส่งผลให้รูปแบบการทำงานของนายจ้างเปลี่ยนไป การขึ้นค่าแรง จะถูกกำหนดด้วยทักษะ ไม่ใช่ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง

จากยุคของการเกิดแรงงานแห่งอนาคต ทำให้แนวโน้มการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของโลกเปลี่ยนแปลงไปประกอบกับรัฐบาลได้ตั้งเป้าหมายในการนำพาประเทศเข้าสู่โมเดล “ประเทศไทย 4.0 หรือ Thailand 4.0” ที่มุ่งปรับเปลี่ยนโครงสร้างเศรษฐกิจไปสู่ “เศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม” ส่งผลให้ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ของภาคธุรกิจต่างๆ มีการปรับตัวเพื่อให้องค์กรสามารถเติบโตในบริบทใหม่ได้อย่างเข้มแข็งและมีประสิทธิภาพ โดยพัฒนาการของการพัฒนาทรัพยากรในยุคต่างๆ ตั้งแต่ HR ยุค 1.0 - 3.0 มีพัฒนาการเป็นลำดับ (สมบัติ กุสุมาวดี, 2560) คือ

- HR 1.0 ยุคเริ่มแรกของงานบริหารทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งมีลักษณะเป็น “งานบุคคล” (Personnel) หรือมีลักษณะเป็น “งานธุรการ” ให้ความสำคัญในการทำงานอยู่กับการ “จ่ายเงินเดือน รับคนเข้า เอาคนออก เช็กบัตรตอก ออกใบเตือน” โดยองค์กรมองว่างานบริหารทรัพยากรมนุษย์ไม่ใช่งานสำคัญเพราะไม่ทำให้เกิดรายได้และไม่ได้มีมุมมองต่อ “คน” ในองค์กรว่าเป็นทรัพยากรที่สำคัญสูงสุด

- HR 2.0 ยุคที่เริ่มมีแนวคิดที่โลกมีการแข่งขันสูงมาก งานบริหารทรัพยากรมนุษย์จึงต้องเปลี่ยนแปลงไม่สามารถทำงานแบบเดิมได้อีกต่อไป และเห็นว่าคนเป็นทรัพยากรสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กร โดยงานบริหารทรัพยากรมนุษย์มีหน้าที่สำคัญในการสรรหาคัดเลือกและรักษาบุคลากร รวมทั้งต้องมีความสามารถในการช่วยองค์กรคิดไปข้างหน้าด้วย ดังนั้น งานบริหารทรัพยากรมนุษย์จึงเปลี่ยนบทบาทจากการทำงานวันต่อวัน (Day-to-Day Routine) ไปสู่การเป็นคู่คิดทางธุรกิจ/คู่คิดเชิงกลยุทธ์ (Business Partner/Strategic Partner) และต้องมีหน้าที่เป็น Change Agent ที่มีความสามารถในการเตรียมพร้อมคนให้รองรับกับการเปลี่ยนแปลง

- HR 3.0 การทำงานของงานบริหารทรัพยากรมนุษย์ในยุคปัจจุบันที่มีการกำหนดขีดสมรรถนะของงานบริหารทรัพยากรมนุษย์ (HR Competency) อย่างชัดเจนว่าต้องมีอะไรบ้าง และการจะเป็น Professional HR ได้จะต้องมีคุณสมบัติอย่างไร โดยมองว่างานบริหารทรัพยากรมนุษย์ยุคใหม่ที่เป็นมืออาชีพต้องให้ความสำคัญกับการเชื่อมโยงปัจจัยแวดล้อมภายนอกเข้ากับการบริหารงานบริหารทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กรด้วย (HR from the Outside-In) ไม่ใช่มองปัจจัยภายในองค์กรเพียงอย่างเดียว นอกจากนี้ยังมองว่าผู้รับผิดชอบงานบริหารทรัพยากรมนุษย์ต้องมีความเป็น Credible Activist หรือเป็นคนที่มีความน่าเชื่อถือ โดยต้องมีศาสตร์ในการทำงานเช่นเดียวกับวิชาชีพอื่นๆ ต้องเป็นนักส่งเสริมการบริหารการเปลี่ยนแปลง ต้องเป็นนักสร้างขีดความสามารถขององค์กร ต้องเป็น Innovator ที่สามารถคิดค้นนวัตกรรมออกแบบเครื่องมือบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่เหมาะสมกับองค์กรได้ ตลอดจนเป็นนักวางแผนเชิงกลยุทธ์ที่สามารถกำหนดตำแหน่ง เชิงกลยุทธ์ขององค์กร และเสนอแนะแนวทางให้แก่ผู้บริหารได้

3. บริบทที่ส่งผลต่อกำลังคนและสถานการณ์กำลังคนของประเทศไทย

3.1 ประเทศไทย 4.0

ประเทศไทยมีการพัฒนารูปแบบทางเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่รูปแบบ “ประเทศไทย 1.0” ที่มุ่งเน้นด้านเกษตรกรรม จนถึง “ประเทศไทย 2.0” ที่มุ่งเน้นอุตสาหกรรมเบา และ “ประเทศไทย 3.0” ที่มุ่งเน้นอุตสาหกรรมหนัก ทำให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีรายได้ปานกลาง มีความไม่สมดุลในการพัฒนา และมีความเหลื่อมล้ำ รัฐบาลจึงกำหนดวิสัยทัศน์เชิงนโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศไทย คือ “มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน” ที่มีภารกิจสำคัญในการขับเคลื่อนปฏิรูปประเทศ

ด้านต่างๆ เพื่อปรับแก้ จัดระบบ ปรับทิศทาง สร้างหนทางการพัฒนาประเทศให้เจริญ
สามารถรับมือกับโอกาสและภัยคุกคามที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และสามารถ
เปลี่ยนผ่านจากประเทศไทย 3.0 ไปสู่ “ประเทศไทย 4.0” ที่มุ่งเน้นเศรษฐกิจ
ที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม คือ เปลี่ยนจากการทำปริมาณมากแต่ได้ผลน้อย เป็นการ
ทำปริมาณน้อยแต่ได้ผลมาก ซึ่งอาศัยกระบวนการทศวรรษในการพัฒนา 3 เรื่อง คือ

1. เปลี่ยนจากผลิตสินค้าโภคภัณฑ์ ไปสู่สินค้าเชิงนวัตกรรม
2. เปลี่ยนจากการขับเคลื่อนด้วยอุตสาหกรรม ไปสู่การขับเคลื่อนด้วย
เทคโนโลยี

3. เปลี่ยนจากภาคการผลิตสินค้า ไปสู่ภาคบริการมากขึ้น

ดังนั้น การปฏิรูปโครงสร้างทางเศรษฐกิจที่เน้นใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยี
เข้ามาช่วยพัฒนา โดยที่ภาคเกษตรยังคงเป็นแกนหลัก แต่เปลี่ยนการเกษตรแบบยั่งยืน
ไปสู่การเกษตรสมัยใหม่ โดยสร้างเกษตรกรปราดเปรื่อง (Smart Farmer) และ
สนับสนุนให้เกษตรกรเป็นผู้ประกอบการมากขึ้น

กลไกการขับเคลื่อนไทยแลนด์ 4.0 คือการยกระดับนวัตกรรม (Innovation
Driven Proposition) ของทุกภาคส่วนในประเทศ: นวัตกรรมจะถูกยกระดับขึ้น ผ่าน
Growth Engine อันประกอบด้วย Green Growth Engine, Productive Growth
Engine และ Inclusive Growth Engine และเมื่อผนวกกับการสร้างสังคมที่มี
จิตวิญญาณของผู้ประกอบการ ทำให้เกิดการสร้าง Smart Enterprise ที่มีโมเดลการ
ทำธุรกิจแบบใหม่ท่ามกลาง Enabling Ecosystem ที่เอื้อให้เกิดการรังสรรค์นวัตกรรม
และความคิดสร้างสรรค์ ส่งผลให้การลงทุนจากต่างประเทศอาจชะลอตัว และเกิด
การเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับทักษะแรงงานจาก Labor เป็น Intelligence Worker

ประเทศไทยในอดีตที่ผ่านมามีการพัฒนาเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่องตั้งแต่
โมเดล “ประเทศไทย 1.0” ที่เน้นภาคการเกษตรไปสู่ “ประเทศไทย 2.0” ที่เน้น
อุตสาหกรรมเบา และก้าวสู่ “โมเดล ประเทศไทย 3.0” ในปัจจุบันที่เน้นอุตสาหกรรม
หนักแต่ภายใต้ “โมเดลประเทศไทย 3.0” นั้น ต้องเผชิญกับกับดักประเทศ รายได้
ปานกลาง กับดักความเหลื่อมล้ำของความมั่งคั่ง และกับดักความไม่สมดุลในการพัฒนา
จึงเป็นประเด็นที่รัฐบาลต้องสร้างโมเดลใหม่ขึ้นมาเพื่อปฏิรูปเศรษฐกิจของประเทศ
และนำพาประชาชนทั้งประเทศไปสู่โมเดลประเทศไทย 4.0

ประเทศไทย 4.0 จึงเป็นการปรับเปลี่ยนโครงสร้างเศรษฐกิจ ไปสู่ “Value-Based Economy” หรือเศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม โดยการพัฒนาประเทศภายใต้ประเทศไทย 4.0 มี 3 ประเด็นสำคัญ คือ 1) เป็นจุดเริ่มต้นของยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ในการขับเคลื่อนไปสู่การเป็นประเทศที่มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน อย่างเป็นรูปธรรม 2) เป็น “Reform in Action” ที่มีการผลักดันการปฏิรูปโครงสร้างเศรษฐกิจ การปฏิรูป การวิจัยและการพัฒนา และการปฏิรูปการศึกษาไปพร้อมๆ กัน และ 3) เป็นการผนึกกำลัง ของทุกภาคส่วนภายใต้แนวคิด “ประชารัฐ” โดยเป็นประชารัฐที่ผนึกกำลังกับเครือข่าย พันธมิตรทางธุรกิจ การวิจัยพัฒนา และบุคลากรระดับโลก ภายใต้หลักปรัชญา เศรษฐกิจพอเพียงของการรู้จักเติม รู้จักพอ และรู้จักแบ่งปัน

กระทรวงสาธารณสุขมีบทบาทต่อโมเดลประเทศไทย 4.0 ในการเปลี่ยน กลไก (Growth Engines) การขับเคลื่อนประเทศ ดังนี้

1) สร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม (Inclusive Growth Engine) เปลี่ยนจาก “การรวยกระจุก” เป็น “การรวยกระจาย” ต้องทำให้ความมั่งคั่ง ที่เพิ่มขึ้นเกิดการกระจายตัว (Distributed Capitalism) ภายใต้แนวคิด “ไม่ทิ้งใคร ไว้ข้างหลัง สร้างสังคมเป็นธรรม และเข้มแข็ง” การเข้าถึงบริการทางสังคมของรัฐ อย่างมีคุณภาพทั่วถึงและเป็นธรรม จัดรูปแบบบริการสุขภาพและสวัสดิการทาง สังคมขั้นพื้นฐานที่จำเป็นและเหมาะสมตามกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งการลดความเหลื่อมล้ำ ทำได้ 2 ด้าน คือ การเพิ่มรายได้และลดรายจ่าย กระทรวงสาธารณสุขมีส่วนช่วย ในการลดรายจ่ายโดยเฉพาะการลดความเหลื่อมล้ำด้านโอกาสในการเข้าถึงข้อมูลและ บริการด้านสุขภาพ นอกจากนี้ ยังรวมถึงการบูรณาการกับกระทรวงที่เกี่ยวข้องในการ ดูแลผู้สูงอายุ และการรองรับสังคมผู้สูงอายุในอนาคต โดยกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทอย่างมากในการรวมพลังองค์กรด้านนี้ของประเทศ ทั้งด้านการวิจัย การพัฒนา ด้านสังคม เป็นต้น รวมทั้งทำหน้าที่เป็นแกนหลัก รวบรวมกระทรวงที่เกี่ยวข้อง มหาวิทยาลัยและภาคเอกชนในการกำหนดยุทธศาสตร์การทำงาน วางแผน การทำงานร่วมกัน เสนอของบประมาณร่วมกัน ดำเนินการลักษณะ “ประชารัฐ” ที่มี ผู้รับผิดชอบงบประมาณ แผนงาน และกิจกรรมรองรับที่ชัดเจนเพื่อดูแลผู้สูงอายุ ที่ยากไร้ในชนบทและในเมืองให้ได้รับการดูแลทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม

2) สร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน (Competitive Growth Engine) เปลี่ยนจากการทำมาค้าได้น้อย (More for Less) เป็นทำน้อย

ได้มาก (Less for More) โดยการเติมเต็มปัญญา (เทคโนโลยีและความคิดสร้างสรรค์) เพื่อไปสู่เศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม (Innovation Driven Economy) ภายใต้แนวคิด “พัฒนาเศรษฐกิจให้เข้มแข็งและทั่วถึง เพื่อมุ่งสู่การมีรายได้สูงอย่างมีเสถียรภาพ เป็นธรรมและยั่งยืนด้วยนวัตกรรม” เป็นการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน โดยเฉพาะหลังจากรัฐบาลประกาศนโยบายส่งเสริมการลงทุนในอุตสาหกรรมที่เป็นอนาคต ซึ่งมีอุตสาหกรรมที่กระทรวงสาธารณสุขจะเป็นแกนหลักได้ เช่น ศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) สุขภาพและความงาม (Health and Spa) ไม่เพียงแค่อุตสาหกรรมต่างชาติ มาลงทุนเท่านั้นแต่จะต้องพัฒนาเป็นคลัสเตอร์ (Cluster) เพื่อยกระดับให้ประเทศมีอุตสาหกรรมที่สูงขึ้น

3) การเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Green Growth Engine) เปลี่ยนจากการพัฒนาที่ไม่สมดุลเป็นการพัฒนาที่สมดุลเพื่อตอบโจทย์ Sustainable Development ภายใต้แนวคิด “คืนสมดุลสู่ธรรมชาติ เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน” แก้ไขปัญหาวิกฤต สิ่งแวดล้อมโดยเร่งรัดแก้ไขปัญหการจัดการขยะ ลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก พัฒนาการผลิตให้มีประสิทธิภาพ ลดการใช้พลังงาน เพื่อปรับตัวไปสู่รูปแบบของการผลิตและการบริโภคคาร์บอนต่ำ และเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมมากขึ้น รวมทั้งยกระดับความสามารถ ในการป้องกันผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและภัยพิบัติ

3.2 กรอบยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

คณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติได้ยกร่างกรอบยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) โดยกำหนดวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” หรือคติพจน์ประจำชาติ “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” เพื่อให้ประเทศไทย มีขีดความสามารถในการแข่งขัน มีรายได้สูงอยู่ในกลุ่มประเทศพัฒนาแล้ว คนไทยมีความสุข อยู่ดี กินดี สังคมมีความมั่นคงเสมอภาคและเป็นธรรม ซึ่งมีการออกแบบแนวทางการพัฒนาประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ 1) ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง 2) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน 3) ยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน 4) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม 5) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และ 6) ยุทธศาสตร์ ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ โดยมี

กรอบแนวทางการขับเคลื่อนที่เกี่ยวข้องกับกำลังคน ดังนี้

- ยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน

- 1) การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิตให้สนับสนุนการเจริญเติบโตของประเทศ
- 2) การยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ให้มีคุณภาพเท่าเทียมและทั่วถึง
- 3) การปลูกฝังระเบียบวินัย คุณธรรม จริยธรรมค่านิยมที่พึงประสงค์
- 4) การสร้างเสริมให้คนมีสุขภาพะที่ดี
- 5) การสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยเสริมสร้างบทบาทของสถาบันครอบครัวในการบ่มเพาะจิตใจให้เข้มแข็ง

- ยุทธศาสตร์ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบ

- 1) การปรับปรุงโครงสร้าง บทบาท ภารกิจของหน่วยงานภาครัฐให้มีขนาดที่เหมาะสม
- 2) การวางระบบบริหารราชการแบบบูรณาการ
- 3) การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนและพัฒนาบุคลากรภาครัฐ
- 4) การต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ
- 5) การปรับปรุงกฎหมายและระเบียบต่างๆ ให้ทันสมัย เป็นธรรมและเป็นสากล
- 6) การพัฒนาระบบการให้บริการประชาชนของหน่วยงานภาครัฐ
- 7) การปรับปรุงการบริหารจัดการรายได้และรายจ่ายของภาครัฐ

3.3 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) ได้จัดทำขึ้นในช่วงเวลาของการปฏิรูปประเทศท่ามกลางสถานการณ์โลกที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เชื่อมโยงและใกล้ชิดกันมากขึ้นโดยได้น้อมนำหลัก “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” มาเป็นปรัชญานำทางในการพัฒนาประเทศเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันและช่วยให้สังคมไทยสามารถยืนหยัดอยู่ได้อย่างมั่นคงเกิดภูมิคุ้มกัน และมีการบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างเหมาะสม ส่งผลให้การพัฒนาประเทศสู่ความสมดุลและยั่งยืน โดยการจัดทำแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและ

สังคมแห่งชาติ (สศช.) ได้จัดทำบนพื้นฐานของยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) ซึ่งเป็นแผนแม่บทหลักของการพัฒนาประเทศ และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) รวมทั้งการปรับโครงสร้างประเทศไทย ไปสู่ ประเทศไทย 4.0 ตลอดจนประเด็นการปฏิรูปประเทศ นอกจากนั้นได้ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของภาคีการพัฒนาทุกภาคส่วน ทั้งในระดับกลุ่มอาชีพ ระดับภาค และระดับประเทศในทุกขั้นตอนของแผนฯ อย่างกว้างขวาง และต่อเนื่อง เพื่อร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ และทิศทางการพัฒนาประเทศ รวมทั้งร่วมจัดทำรายละเอียดยุทธศาสตร์ของแผนฯ เพื่อมุ่งสู่ “ความมั่นคง มั่งคั่งและยั่งยืน”

ยุทธศาสตร์การพัฒนาในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ชาติ ทั้ง 6 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ 1) ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ 2) ยุทธศาสตร์การสร้างความเป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำในสังคม 3) ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน 4) ยุทธศาสตร์การเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน 5) ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความมั่นคงแห่งชาติเพื่อการพัฒนาประเทศสู่ความมั่งคั่งและยั่งยืน และ 6) ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการในภาครัฐ การป้องกันการทุจริตประพฤติมิชอบและธรรมาภิบาลในสังคมไทย และประกอบกับอีก 4 ยุทธศาสตร์ที่มุ่งเน้นการพัฒนาพื้นฐานเชิงยุทธศาสตร์และกลไกสนับสนุนให้การดำเนินยุทธศาสตร์ทั้ง 6 ด้านให้สัมฤทธิ์ผล ประกอบด้วย 7) ยุทธศาสตร์การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์ 8) ยุทธศาสตร์การพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม 9) ยุทธศาสตร์การพัฒนาภาคเมือง และพื้นที่เศรษฐกิจ และ 10) ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อการพัฒนาโดยมีจุดเน้นและประเด็นพัฒนาหลักในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 รวมทั้งเป้าหมายรวมการพัฒนาของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ที่เกี่ยวข้องกับกำลังคน ดังนี้

- จุดเน้นและประเด็นพัฒนาหลัก

1) การพัฒนานวัตกรรมและการนำมาใช้เป็นปัจจัยขับเคลื่อนการพัฒนาในทุกมิติเพื่อยกระดับศักยภาพของประเทศในทุกด้าน โดยมีแนวทางหลักในการผลักดันการพัฒนานวัตกรรมและการนำมาใช้ คือ การกำหนดวาระการวิจัยแห่งชาติ (National Research Agenda) ให้มีจุดเน้นที่ชัดเจน เฉพาะเจาะจง และสอดคล้องกับสาขาเป้าหมายการพัฒนาประเทศ และการใช้กลยุทธด้านนวัตกรรมบูรณาการ รวมทั้ง

มุ่งเน้น การนำความคิดสร้างสรรค์และการพัฒนานวัตกรรมเพื่อทำให้เกิดสิ่งใหม่ที่มีมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ ทั้งในเรื่องกระบวนการผลิตและรูปแบบผลิตภัณฑ์และบริการใหม่ๆ การเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยี และรูปแบบการดำเนินธุรกิจ

2) การเตรียมความพร้อมของประเทศในด้านการพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีและนวัตกรรมโดยการสนับสนุนการวิจัยพัฒนาการพัฒนาผู้ประกอบการให้เป็นผู้ประกอบการทางเทคโนโลยี (Technopreneur) การพัฒนาและยกระดับโครงสร้างพื้นฐานที่มีอยู่ให้ตอบสนองการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีแบบก้าวกระโดด การสนับสนุนการดำเนินงานอย่างเป็นเครือข่ายระหว่าง สถาบันวิจัย สถาบันการศึกษา ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน/ชุมชน รวมทั้งการปรับกลไกระบบวิจัยและพัฒนาของประเทศทั้งระบบ ทั้งกลไกการให้ทุนวิจัย การสร้างเครือข่ายวิจัย กระบวนการวิจัย การนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ และการประเมินผลโครงการวิจัย

3) การเตรียมพร้อมด้านกำลังคนและการเสริมสร้างศักยภาพของประชากรในทุกช่วงวัย โดยมุ่งเน้นการพัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นทุนมนุษย์ที่มีศักยภาพสูง ภายใต้งานโครงการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงไปสู่โครงสร้างประชากรสังคมสูงวัยสมบูรณ์ ซึ่งจำนวนประชากรวัยแรงงานลดลงต่อเนื่องมาตั้งแต่ ปี 2558 และเกิดการขาดแคลนแรงงาน ผลผลิตภาพแรงงานต่ำ แรงงานมีปัญหาทั้งในเรื่องความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ไม่ตรงกับความต้องการของตลาดงาน

4) การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำ โดยมุ่งเน้นการยกระดับคุณภาพบริการทางสังคมให้ทั่วถึง โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการศึกษาและสาธารณสุข รวมทั้งการปิดช่องว่างการคุ้มครองทางสังคมอื่นๆ และมุ่งเน้นมากขึ้นในเรื่องการเพิ่มทักษะแรงงานและการใช้นโยบายแรงงานที่สนับสนุนการเพิ่มผลิตภาพแรงงานและเสริมสร้างรายได้สูงขึ้น

5) การบริหารจัดการในภาครัฐ การป้องกันการทุจริตประพฤติมิชอบและการสร้างธรรมาภิบาลในสังคมไทย โดยระบบการบริหารจัดการภาครัฐต้องให้ความสำคัญกับการส่งเสริมและพัฒนาธรรมาภิบาลในภาครัฐอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งในด้านการบริหารงานและบุคลากร ในส่วนการบริหารจัดการภาครัฐให้โปร่งใส มีประสิทธิภาพ รับผิดชอบ ตรวจสอบได้อย่างเป็นธรรม และประชาชนมีส่วนร่วม มีการกระจายอำนาจ และแบ่งภารกิจรับผิดชอบที่เหมาะสม ระหว่างส่วนกลาง ภูมิภาค และท้องถิ่น

- เป้าหมายรวมการพัฒนา

1) คนไทยมีคุณลักษณะเป็นคนไทยที่สมบูรณ์ มีวินัย มีทัศนคติและพฤติกรรมตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคม มีความเป็นพลเมืองตื่นรู้ มีความสามารถในการปรับตัวได้อย่างรู้เท่าทันสถานการณ์ มีความรับผิดชอบและทำประโยชน์ต่อส่วนรวม มีสุขภาพกายและใจที่ดี มีความเจริญงอกงามทางจิตวิญญาณ มีวิถีชีวิตที่พอเพียง และมีความเป็นไทย

2) มีระบบบริหารจัดการภาครัฐที่มีประสิทธิภาพ ทันสมัย โปร่งใส ตรวจสอบได้ กระจายอำนาจและมีส่วนร่วมจากประชาชน โดยบทบาทภาครัฐในการให้บริการซึ่งภาคเอกชนดำเนินการแทนได้ดีกว่าลดลง เพิ่มการใช้ระบบดิจิทัลในการให้บริการ ปัญหาคอร์รัปชันลดลง และการบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีอิสระมากขึ้น โดยอันดับประสิทธิภาพภาครัฐที่จัดทำโดยสถาบันการจัดการนานาชาติ และอันดับความยากง่ายในการดำเนินธุรกิจในประเทศดีขึ้น การใช้ยาภาครัฐและระบบงบประมาณมีประสิทธิภาพสูง ฐานภาษีกว้างขึ้น และดัชนีการรับรู้การทุจริตดีขึ้น รวมถึงมีบุคลากรภาครัฐที่มีความรู้ ความสามารถและปรับตัวได้ทันกับยุคดิจิทัลเพิ่มขึ้น

3.4 ยุทธศาสตร์สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.)

ระยะ 20 ปี

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ได้จัดทำยุทธศาสตร์ระยะเวลา 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) เพื่อสนับสนุนวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ชาติ ด้วยการผลักดันและพัฒนาให้ภาคราชการของประเทศมีคุณธรรมปลอดทุจริต เป็นราชการที่สร้างและส่งเสริมนวัตกรรมและมีประสิทธิภาพ สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนและเป็นที่ยึดถือของนานาชาติ โดยการปรับเปลี่ยนระบบและวิธีการบริหารทรัพยากรบุคคล รวมทั้งกฎหมาย ระเบียบ ขั้นตอน หลักเกณฑ์ เพื่อให้แต่ละส่วนราชการได้มาและรักษาไว้ซึ่งคนดี คนเก่ง ที่มีจิตสำธรรณะอย่างเหมาะสม โดยกำหนดกลยุทธการเปลี่ยนแปลงระบบบริหารทรัพยากรบุคคลภาคราชการ ดังนี้

1. กลยุทธ์การปรับปรุงระบบการสรรหาเพื่อให้ส่วนราชการเป็นองค์กรทางเลือกแรกของ คนดีคนเก่ง (First Choice Civil Service) โดยดำเนินการในเรื่องที่สำคัญ ได้แก่

- ระบบการสรรหาและเลือกสรรบุคคลเข้าสู่ระบบราชการด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e – Exam)

- ระบบการจ้างงานที่หลากหลายและยืดหยุ่น : Multi/Flexible Recruitment and Career Management System (Phase I และ II)

2. กลยุทธ์การกระจายอำนาจและเสริมสร้างประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรบุคคลของส่วนราชการ (Department focused HR Platform) โดยดำเนินการในเรื่องที่สำคัญ ได้แก่

- ระบบการเสริมสร้างประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรบุคคลของส่วนราชการ : Department HRM Improvement System

- ระบบการถ่ายเท/สับเปลี่ยนหมุนเวียนข้ามส่วนราชการและภูมิภาค : Flexible Workforce Management

3. กลยุทธ์การเสริมสร้างเกียรติภูมิและคุณภาพข้าราชการ (Civil Service of Integrity & Passion) โดยดำเนินการในเรื่องที่สำคัญ ได้แก่

- ระบบบริหารกำลังคนคุณภาพและศักยภาพสูง (Talent Inventory Management)

- ระบบพัฒนาสมรรถนะข้าราชการ 4.0 (ระยะที่ 1 และ 2) : Competency Management System for Civil Service 4.0 (Phase I และ II)

- กลไกส่งเสริมมาตรฐานทางจริยธรรมให้หน่วยงานของรัฐ

- การปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการดำเนินการทางวินัย

- ระบบให้คำปรึกษาข้าราชการ : Civil Service Counseling System

- ระบบกรรมการสอบสวนกลาง

4. กลยุทธ์การเพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนานโยบายทรัพยากรบุคคลภาครัฐ (Smart HR Policy) โดยดำเนินการในเรื่องที่สำคัญ ได้แก่

- ระบบ GovID (Phase I, II และ III)

- ศูนย์กลางองค์ความรู้ระดับนานาชาติด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลภาครัฐ : International Hub on Civil Service Management

- ระบบบริหารทรัพยากรภาครัฐที่บูรณาการกับระบบการจ้างงานของประเทศ : Integrated National Employment System

3.5 กำลังคนภาครัฐ

1. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 มีจำนวนตำแหน่งข้าราชการพลเรือนสามัญ

รวม 404,891 ตำแหน่ง โดยเป็นตำแหน่งที่มีคนครอง 375,571 ตำแหน่ง (ร้อยละ 92.76) และเป็นตำแหน่งว่าง 29,320 ตำแหน่ง (ร้อยละ 7.24)

2. ข้าราชการพลเรือนสามัญส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีขึ้นไป (ร้อยละ 83.66) โดยจำแนกเป็นปริญญาตรี ร้อยละ 65.08 ปริญญาโท ร้อยละ 16.17 และปริญญาเอก ร้อยละ 2.40 และมีการศึกษาดำรงตำแหน่งในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 16.34 ซึ่งสัดส่วนของข้าราชการที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และกำลังคนในระดับต่ำกว่าปริญญาตรีมีแนวโน้มลดลง

3. ข้าราชการพลเรือนสามัญดำรงตำแหน่งในประเภทวิชาการ ร้อยละ 70.28 ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ร้อยละ 27.87 ดำรงตำแหน่งประเภท อำนวยการและประเภทบริหาร ร้อยละ 1.56 และร้อยละ 0.29 ตามลำดับ

4. อายุเฉลี่ยของข้าราชการพลเรือนสามัญ ในปี 2558 คือ 43.12 เพิ่มขึ้นเล็กน้อยเมื่อเทียบกับปี 2557 คือ 43.09 โดยอายุเฉลี่ยของข้าราชการชาย มากกว่าหญิง คือ ชาย 45.01 ปี และหญิง 42.14 ปี โดยปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ข้าราชการพลเรือนสามัญที่มีอายุมากกว่า 50 ปี มีจำนวน 102,306 คน (ร้อยละ 27.24 ของจำนวนข้าราชการพลเรือนสามัญทั้งหมด) ดังนั้น ในช่วงระยะเวลา 10 ปี ข้างหน้า ข้าราชการกลุ่มนี้จะทยอยกันออกจากระบบราชการตามวาระเกษียณอายุ ปกติ

5. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 (1 ตุลาคม 2556 – 30 กันยายน 2557) มีการบรรจุบุคคลเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ รวม 18,327 คน คิดเป็นอัตราการบรรจุร้อยละ 5.01 ของจำนวนข้าราชการพลเรือนสามัญทั้งหมด โดยส่วนใหญ่ เป็นการบรรจุในระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 78.34 และเป็นการบรรจุในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 17.34

6. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 มีการสูญเสียข้าราชการพลเรือนสามัญออกจากระบบราชการ รวมทั้งสิ้น 8,287 คน หรือ ร้อยละ 2.21 ของจำนวนข้าราชการพลเรือนสามัญทั้งหมด โดยเป็นการสูญเสียในกรณีการเกษียณอายุมากที่สุด ร้อยละ 73.66 รองลงมาเป็นการลาออก ร้อยละ 19.65 การตาย ร้อยละ 4.75 และการออกด้วยเหตุผิดวินัย ร้อยละ 1.94

3.6 การขับเคลื่อนระบบราชการรองรับประเทศไทย 4.0

ในยุคของ Digital Globalization เทคโนโลยีเป็นอีกปัจจัยสำคัญหนึ่งที่

ช่วยขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน ซึ่งในความเป็นจริงของภาครัฐในปัจจุบัน การวัดประสิทธิผลของภาครัฐไม่ได้วัดจากรายได้หรืออัตราการจ้างงานอีกต่อไป แต่จะถูกวัดโดยประสิทธิภาพของการส่งมอบบริการให้แก่ประชาชน มีปัจจัยแห่งความเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการตระหนักถึงสิทธิของพลเมือง ข้อจำกัดด้านงบประมาณของภาครัฐ ความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ การแข่งขันเพื่อดึงดูดการลงทุน การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากร และความรู้พหุวัฒนธรรม จะพบว่าจากภาครัฐ 1.0 เริ่มตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 5 ได้วางรากฐานประเทศและจัดโครงสร้างการบริหารราชการแผ่นดินตามแนวทางนานาอารยประเทศ มีการเปลี่ยนแปลงระบบกรมกองใหม่ และตั้งกระทรวง กรม ให้เหมาะสมกับเวลาและสถานการณ์แวดล้อม ต่อมารัชกาลที่ 7 ได้วางระบบข้าราชการพลเรือนสมัยใหม่ที่เน้นระบบคุณธรรม (Merit system) ต่อมาในภาครัฐ 2.0 ช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 เป็นต้นมา การบริหารราชการเป็นไปตามแนวทางคลาสสิกของ Mas weber ว่าด้วยความชอบธรรมทางการเมืองที่มาจากเหตุผลและกฎหมาย (Legal-Rational Legitimacy) ในยุคภาครัฐ 3.0 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 เป็นต้นมา วิกฤตต้มยำกุ้ง กระแสประชาธิปไตย (Democratization) และการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management : NPM) ทำให้เกิดแนวคิดเรื่องหลักธรรมาภิบาลของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (Good Governance) โดยปฏิรูประบบราชการ ปี 2545 การบริหารที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ (Results - based) ประชาชนเป็นศูนย์กลาง (Citizen - centered) มูลค่าของเงินตามเวลา (Value for money) การบริหารราชการอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ (Work better and cost less) เป็นต้น มีรูปแบบของโครงสร้างองค์กรที่มีความเป็นอิสระทำให้ขาดการเชื่อมโยงการดำเนินงาน การกำหนดนโยบายยึดประสิทธิภาพของผู้กำหนดนโยบายเป็นหลัก การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติเป็นไปอย่างจำกัด การปฏิบัติงานที่ใช้ความเชี่ยวชาญ/ความชำนาญเฉพาะทาง การทำงานเป็นไปในลักษณะร่วมกันระหว่างหน่วยงาน การดำเนินงานเป็นไปตามขั้นตอนที่กำหนดไว้เพื่อให้มีประสิทธิภาพ และการทำงานที่ไม่อยู่ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์อย่างสมบูรณ์แบบ

ดังนั้น เพื่อก้าวสู่ภาครัฐ 4.0 ตามที่ประเทศไทยได้ประกาศยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ทำให้ภาครัฐต้องปรับตัวให้เข้ากับการดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจและสังคมในยุคดิจิทัล (Digital) การปฏิรูประบบราชการ เพื่อรองรับประเทศไทย 4.0 ระบบ

ราชการจะต้องทำงานโดยยึดหลักธรรมาภิบาลเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน (Better Government, Happier Citizens) โดยการจัดระเบียบโครงสร้างใหม่ เพื่อสร้างสมดุลและจัดการความสัมพันธ์ระหว่างกลไกภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคส่วนอื่นๆ ให้เป็นไปอย่างเหมาะสม รวมทั้งออกแบบโครงสร้างภายในภาครัฐเองให้กระชับ และไม่เกิดความซ้ำซ้อน การวางระบบและวิธีการทำงานใหม่ โดยยึดคุณลักษณะที่พึงประสงค์ในการบริหารงานภาครัฐหรือหลักบริหารราชการแผ่นดินที่ดี เพื่อภาครัฐที่เปิดกว้างและเชื่อมโยงกัน (Open and Connected Government) ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางการบริการและเข้าถึงความต้องการในระดับปัจเจก (Citizen – Centric and Service – Oriented Government) การพัฒนา การปฏิบัติงานให้เป็นไปในลักษณะภาครัฐอัจฉริยะ (Smart and High Performance Government) และการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมการทำงานใหม่ โดยการสร้างจิตสำนึกและความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่ มุ่งเน้นความซื่อสัตย์สุจริตและประโยชน์ส่วนร่วม การปฏิรูประบบราชการเพื่อก้าวไปสู่การเป็นภาครัฐอัจฉริยะ จึงมุ่งเน้นการดำเนินงานจากการใช้ประโยชน์หน่วยงานสนับสนุนร่วมกัน(กองคลัง กองการเจ้าหน้าที่ กองแผนงาน ฯลฯ) เพื่อลดต้นทุน เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน และสร้างนวัตกรรมการทำงานใหม่ๆ การกำหนดนโยบายสาธารณะโดยคำนึงถึงความต้องการของประชาชนและใช้ข้อมูลเชิงลึกเป็นหลัก การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติได้จริงและมีประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานที่ใช้ความเชี่ยวชาญ/ความชำนาญในหลากหลายสาขาวิชา (สหวิทยาการ) และข้ามสาขาวิชา การดำเนินงานที่ตอบสนองทันที/ทันเวลา/ทันต่อการเปลี่ยนแปลง มีการคาดการณ์/วางแผนการดำเนินงานล่วงหน้า การทำงานบูรณาการร่วมกันเชิงยุทธศาสตร์ตั้งแต่การวางนโยบาย ไปจนถึงการปฏิบัติ การทำงานมีการเชื่อมโยงผ่านระบบดิจิทัลอย่างสมบูรณ์แบบตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ และสามารถทำงานได้ ณ สถานที่ใดก็ได้ทั่วโลก

4. แนวโน้มกำลังคนของประเทศไทย

4.1 แนวโน้มกำลังคนภายใต้ ไทยแลนด์ 4.0

1) ประเทศไทยกำลังจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ซึ่งส่งผลกระทบต่อองค์กร ในการสูญเสียบุคลากร โดยเฉพาะบุคลากรในยุค Baby Boomers Generation (เกษียณอายุ) ทำให้องค์กรต้องสูญเสียองค์ความรู้ ประสบการณ์ เทคนิค เคล็ดลับต่างๆ ที่สั่งสมในตัวบุคลากรเหล่านั้นไปด้วย ดังนั้น การเตรียมหาหนทางให้เกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้จากบุคลากรรุ่นเก่าไปสู่บุคลากรรุ่นใหม่ จึงมี

ความสำคัญรวมทั้งการทบทวนนิยามของคำว่า “เกษียณอายุ” โดยอาจยืดเวลาออกไปได้ตามความเหมาะสม

2) Millennials in the Workplace โดยบุคลากรในยุค Generation Y หรือ Millennials จะกลายเป็นกลุ่มคนส่วนใหญ่ในองค์กร ดังนั้นการปรับองค์กรให้เหมาะสมกับคนยุคใหม่จึงมีความจำเป็น โดยไม่ใช่คาดหวังให้คนรุ่นใหม่เป็นฝ่ายปรับตัวเข้าหาองค์กรเพียงอย่างเดียว ซึ่งผู้รับผิดชอบงานบริหารทรัพยากรมนุษย์ต้องมีความเข้าใจในตัวบุคลากรและมีความยืดหยุ่นสูงขึ้น เพราะการดูแล/ฝึกอบรมแบบ One Size fits all อาจไม่ได้ผลกับคนรุ่นใหม่ อาจต้องมีการออกแบบให้เหมาะกับบุคลากรแต่ละคนด้วย (Tailor-Made)

3) รูปแบบของเศรษฐกิจกำลังจะเปลี่ยนไป โดยเปลี่ยนจากอุตสาหกรรมที่เน้นการผลิตปริมาณมากและใช้แรงงานราคาถูก ไปสู่การพัฒนาอุตสาหกรรมที่พึ่งพาความรู้ ความคิดสร้างสรรค์ นวัตกรรม และการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ทำให้ผู้รับผิดชอบงานบริหารทรัพยากรมนุษย์มีหน้าที่สำคัญในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สูงขึ้น และหาแนวทางสร้างบุคลากรให้เป็น “นักคิด” ที่สามารถสร้างสรรค์นวัตกรรมให้เกิดขึ้นได้

4) การเกิดที่ทำงานแบบ Digital Workplace ซึ่งในอนาคตข้อมูลเกือบทุกอย่างจะถูกเชื่อมโยงอยู่ในโลกอินเทอร์เน็ต ส่งผลให้วิธีการทำงานอาจมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ดังนั้นผู้รับผิดชอบงานบริหารทรัพยากรมนุษย์ต้องมีแผนสำหรับการขับเคลื่อนคนให้พร้อมกับโลกยุคดิจิทัลการคิดค้นวิธีการการทำงานผ่านระบบออนไลน์ และการบริหารจัดการดิจิทัลคอนเทนต์ในองค์กรให้เกิดประโยชน์ ซึ่งทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิตจะอยู่ใน Mobile Technology เช่น นโยบาย National e-Payment หรือพร้อมเพย์ (Prompt-pay) จึงมีความเป็นไปได้ที่การทำธุรกรรมหรือการทำงานอื่นๆ จะดำเนินการผ่าน Mobile Technology เช่น สมาร์ทโฟน หรืออุปกรณ์อื่นได้มากขึ้นเรื่อยๆ

5) วัฒนธรรมการเชื่อมโยงกัน (A Culture of Connectivity) จะเปลี่ยนแปลงไป โดยวัฒนธรรมการเชื่อมโยงกันของคนในอนาคตจะเป็นการติดต่อที่ทำได้ตลอด ทุกที่ทุกเวลา และเปลี่ยนจากแนวคิด Work-Life Balance ไปสู่คำว่า “Weisure Time” (เป็นคำศัพท์ที่เกิดจากการนำตัวอักษร W ในคำว่า Work มารวมเข้ากับคำว่า Leisure ที่แปลว่า เวลาว่าง) ที่ขอบเขตระหว่างโลกส่วนตัวและ

โลกของงาน ไม่มีเส้นแบ่งชัดเจน คนทำงานอาจใช้สัปดาห์ส่วนตัวในเวลาทำงาน และติดต่อเรื่องงานผ่านโปรแกรมต่างๆ เมื่ออยู่บ้าน ส่งผลให้คำว่า Work-Life Balance อาจหายไป ผู้รับผิดชอบงานบริหารทรัพยากรมนุษย์จึงต้องเตรียมที่จะปรับวิถีในการดูแลโลกทั้งสองด้านของบุคลากรที่มีรูปแบบต่างไปจากเดิม

6) สังคมของการมีส่วนร่วม ในอนาคตสังคมจะต้องการการมีส่วนร่วมมากขึ้นเรื่อยๆ แม้แต่การผลิตสินค้า หากผู้ซื้อสามารถมีส่วนในการออกแบบ แลกเปลี่ยน ไอเดีย สินค้านั้นมีความเป็นไปได้ที่จะขายดี ผู้รับผิดชอบงานบริหารทรัพยากรมนุษย์ต้องพร้อมที่จะสร้างการมีส่วนร่วมให้เกิดขึ้นภายในองค์กร และสร้างโอกาสให้บุคลากร รวมถึงลูกค้าที่มารับบริการขององค์กรให้สามารถมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยน แบ่งปันความรู้และความคิดสร้างสรรค์ได้ตลอดเวลา

7) การเรียนรู้ผ่าน Social จะกลายเป็นสิ่งสำคัญ โดยโลกยุคใหม่จะเปลี่ยนจาก The ‘e’ decade (ยุค e เช่น e-learning, e-book, e-commerce ฯลฯ) ไปสู่ The ‘s’ decade หรือ ยุคของ Social ไม่ว่าจะเป็น Social networking, Social media หรือ Social Learning สิ่งสำคัญในการสร้างการเรียนรู้ของบุคลากรยุคใหม่ คือ การเรียนรู้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ที่สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตัวเอง ผู้รับผิดชอบงานบริหารทรัพยากรมนุษย์จำเป็นต้องเปลี่ยนจาก Trainer หรือ Instructor ไปสู่ facilitator หรือเป็นผู้ที่คอยอำนวยความสะดวก และหาช่องทางในการส่งเสริมให้บุคลากรได้เรียนรู้ด้วยตนเอง

4.2 แนวโน้มปัญหาด้านกำลังคนภายใต้ ไทยแลนด์ 4.0

1) การพัฒนาศักยภาพของแรงงานรองรับการใช้งานเทคโนโลยีหรือการนำเทคโนโลยีมาใช้ประโยชน์ (เทคโนโลยีที่เป็นหรือกำลังพัฒนาเข้ามาเป็น 4.0) ในการปฏิวัติอุตสาหกรรม Big Data จะเป็นระบบที่เข้ามาช่วยออกแบบ พร้อมทั้งกำหนดระบบอุตสาหกรรมและทิศทางกำลังที่เกิดขึ้น แต่สำหรับประเทศไทยระบบข้อมูลดังกล่าวยังไม่ได้ถูกนำมาปรับใช้ในกระบวนการออกแบบกระบวนการผลิตกำหนดยุทธศาสตร์และผลิตภัณฑ์ที่สำคัญ กระบวนการ Data mining ในยุค 4.0 จึงมีความสำคัญมากเพราะถือเป็นการปรับกระบวนการที่ชัดเจนในการกำหนดทิศทางของระบบอุตสาหกรรม

2) ศักยภาพของแรงงานในการเพิ่มมูลค่าของผลิตภัณฑ์และการใช้ความรู้ ประสานระบบการผลิต โดยแรงงานที่อยู่ในระบบการผลิตเป็นแรงงานทั่วไปที่ขาด ทักษะเฉพาะจึงไม่รองรับทิศทาง 4.0 ที่ต้องการ Creativity + Entrepreneurship + Innovation + Self development โดยศักยภาพแรงงานปัจจุบันยังไม่มีเพียงพอ ต่อตลาดแรงงาน โดยสัมพันธ์กับระบบการศึกษาของไทยที่มุ่งเน้นเฉพาะทางจนขาด แรงงาน “ที่สามารถเชื่อมโยงและพัฒนานวัตกรรมใหม่ให้เกิดขึ้น” จึงมีแนวโน้ม ที่ทิศทางการศึกษาจะมุ่งเน้นการเพิ่มประสบการณ์ “การเรียนรู้จากการทำงานจริง”

3) รูปแบบสมรรถนะที่เปลี่ยนจากรู้ทั่วไปเป็น “แรงงานเชี่ยวชาญ” สำหรับ ระบบอุตสาหกรรม 4.0 โดยทักษะที่จำเป็นต่อการพัฒนาอุตสาหกรรม 4.0 ที่เกิดขึ้น คือ ทักษะการแก้ไขปัญหา ทักษะการคิดวิเคราะห์ ทักษะการคิดสร้างสรรค์ ทักษะ การบริหารจัดการบุคคล ทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น ทักษะการมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการเจรจาต่อรอง การมีใจรักบริการ ความยืดหยุ่น ทางความคิด ฯลฯ โดยทักษะที่มีความจำเป็นต้องพัฒนาอย่างเร่งด่วน คือ “ทักษะ การคิดสร้างสรรค์ การมีใจรักบริการ ความยืดหยุ่นทางความคิด” โดยการเปลี่ยนแปลง ของกระแสอุตสาหกรรม 4.0 ที่กำลังเข้ามาต้องการคนที่เข้ามาแก้ปัญหาพร้อม เพิ่มมูลค่า มากกว่าแรงงานทั่วไป

4) การปรับตัวของระบบเศรษฐกิจไทยนั้นยังในรูปแบบ “การใช้แรงงาน เข้มข้น” แม้เริ่มมีกระบวนการนำระบบเทคโนโลยีเข้ามาใช้แต่เป็นเพียงบางส่วนในภาค ธุรกิจ ซึ่งในระบบอุตสาหกรรม สิ่งสำคัญที่พบในหลายอุตสาหกรรมภาคส่วน เช่น อุตสาหกรรมรูปแบบ SME รูปแบบอุตสาหกรรมสิ่งทอ และรูปแบบอุตสาหกรรม ประกอบรถยนต์ พบว่ายังเป็นรูปแบบการใช้แรงงานเข้มข้นเน้น “แรงงานเป็นผู้ผลิต” หรือ “แรงงานควบคุมเครื่องจักร” เท่านั้น

บทที่ 2 สถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข และกรมอนามัย

กำลังคนด้านสุขภาพ (Human Resources for Health) เป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญในระบบสุขภาพเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จ หรือความล้มเหลวของการดำเนินงานด้านสุขภาพ เพราะเป็นทั้งผู้สร้างและผู้นำเทคโนโลยีด้านสุขภาพไปใช้ อีกทั้งเป็นผู้บริหารจัดการระบบบริการสุขภาพเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีขึ้นในหมู่ประชาชน ดังนั้นกำลังคนด้านสุขภาพจึงเป็นทรัพยากรที่สำคัญในระบบสุขภาพที่ควรได้รับความสนใจอย่างต่อเนื่องและจริงจัง ประเทศไทยมีบทบาทหน้าที่ในการจัดบริการด้านสุขภาพที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้อย่างเป็นธรรม มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ตลอดจนมีกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน ดังนั้น ระบบสุขภาพจำเป็นต้องมีกำลังคนที่เพียงพอ มีการกระจายอย่างเท่าเทียม มีสัดส่วนประเภทกำลังคนที่เหมาะสม มีกำลังคนที่มีความรู้ความสามารถและมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และมีกระบวนการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชน

1. สถานการณ์แนวโน้มกำลังคนด้านสาธารณสุข

แม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการวางแผนและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ และได้ดำเนินการแก้ปัญหาอย่างต่อเนื่อง แต่อย่างไรก็ตามผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้ส่งผลต่อการดำรงอยู่ของปัญหาด้านกำลังคนบางประการ และขณะเดียวกันก็เกิดปัญหาใหม่ๆ ตามขึ้นมา กล่าวโดยสรุปได้ดังนี้

1. การขาดแคลนกำลังคน การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ส่งผลกระทบต่อความต้องการกำลังคนที่เพิ่มขึ้น เช่น นโยบายการประกันสุขภาพถ้วนหน้า นโยบายการรักษาต้านไวรัสเอดส์ของผู้ป่วยเอดส์ทุกคน อุบัติการณ์ของโรค SARS ใช้หวัดนก การเพิ่มขึ้นของโรคเรื้อรังและผู้สูงอายุ การเพิ่มขึ้นของแรงงานต่างด้าว และนโยบายการส่งเสริมการให้บริการสาธารณสุขแก่ชาวต่างชาติ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ทำให้เกิดความต้องการกำลังคน ซึ่งมีจำนวนจำกัด ส่งผลให้เกิดความขาดแคลนมากยิ่งขึ้น

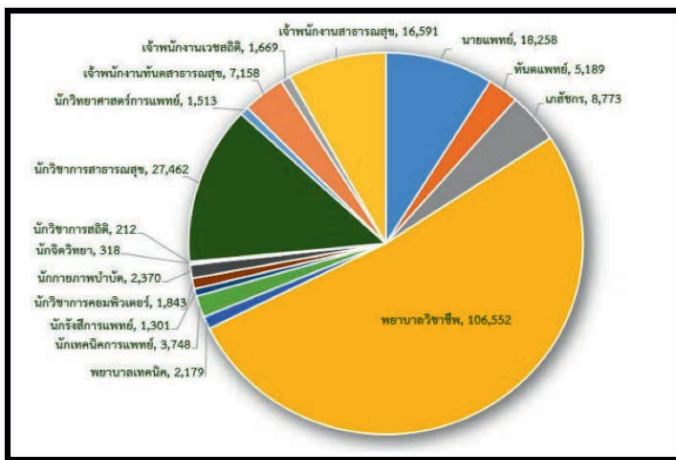
2. การกระจายกำลังคนที่ไม่เป็นธรรม แม้จะมีนโยบายเพิ่มการผลิตและการใช้มาตรการต่างๆ เพื่อเพิ่มกำลังคนด้านสุขภาพเข้าไปสู่ชนบทเพื่อการกระจายอย่างเป็นธรรมแต่ปัญหาด้านความไม่สมดุลของการกระจายกำลังคนยังคงดำรงอยู่ (แผนภูมิที่ 1, 2)

3. ความไม่เหมาะสมของสิ่งแวดล้อมในการทำงานและระบบการสนับสนุน แม้มีการใช้มาตรการต่างๆ เพื่อจูงใจบุคลากรในการทำงาน

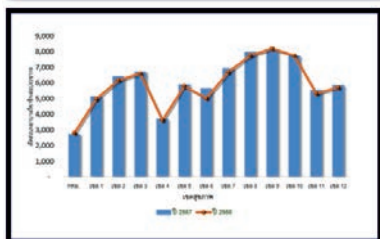
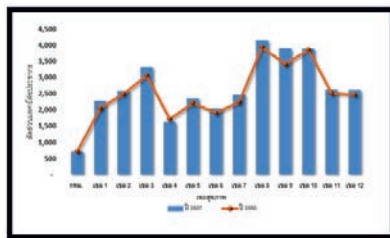
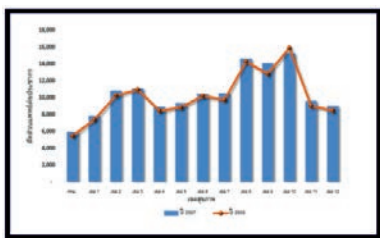
4. การขาดกลไกการผลักดันเชิงนโยบาย การพัฒนาระบบกำลังคนที่ผ่านมา ขาดความต่อเนื่อง เนื่องจากกำลังคนด้านสุขภาพมีส่วนเกี่ยวข้องกับหลายภาคส่วน ทั้งกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอื่นๆ รัฐและเอกชน สถาบันการศึกษา องค์กรวิชาชีพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน เป็นต้น

5. การขาดความเชื่อมโยงระหว่างการวางแผนกำลังคนและการผลิต การขาดแคลนความเชื่อมโยงระหว่างสถาบันการผลิตและระบบสาธารณสุขนั้น ส่งผลต่อการผลิตที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการของระบบสุขภาพทั้งด้านปริมาณ และคุณภาพ และส่งผลต่อปัญหาการขาดแคลนในบางวิชาชีพ

การขาดองค์ความรู้ในการสนับสนุนการวางแผนกำลังคน การวางแผนกำลังคน ที่มีประสิทธิภาพนั้นจำเป็นต้องมีระบบข้อมูลข่าวสารกำลังคน และองค์ความรู้ที่รวบรวม และศึกษาอย่างเป็นระบบที่ทันสถานการณ์เพื่อประกอบการตัดสินใจ กำหนดนโยบาย วางแผน ตลอดจนการพัฒนาพัฒนาระบบกำลังคนให้ดียิ่งขึ้น



แผนภูมิที่ 1 แสดงจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ของ
กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2558



แผนภูมิที่ 2 แสดงสัดส่วนแพทย์ ทันตแพทย์
และพยาบาลต่อประชากร

2. ยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพ ระยะ 20 ปี กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขได้ทำการวิเคราะห์เหตุการณ์และแนวโน้มด้านสาธารณสุขที่จะเกิดขึ้นในอนาคต (Future events and driving forces) และนำกรอบแนวคิดประเทศไทย 4.0 สร้างเศรษฐกิจใหม่ ก้าวข้ามกับดักรายได้ปานกลาง เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals – SDGs by 2030) กรอบข้อตกลงอาเซียน 2558 ประเด็นปฏิรูปคณะรักษาความสงบแห่งชาติ 11 ด้าน นโยบายรัฐบาล 10 ข้อ (นายกรัฐมนตรี พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา) ร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2559 ร่างยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) การบูรณาการระดับชาติ การปฏิรูปประเทศไทย ด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) มาใช้ในการกำหนดนโยบายทิศทาง เป้าหมาย ยุทธศาสตร์และวางแผนในระยะยาวในด้านสาธารณสุข เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้สำหรับอนาคต

ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขยังได้กำหนดยุทธศาสตร์ ที่จะพัฒนาความเป็นเลิศ 4 ด้าน อันประกอบด้วย 16 แผนงาน 48 โครงการคือ

1) Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นเลิศ)

2) Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)

3) People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)

4) Governance Excellence (บริหารจัดการเป็นเลิศ)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ช่วงละ 5 ปี เพื่อให้อันดับ ความสำคัญในการทำงานและการจัดสรรทรัพยากร แบ่งได้ เป็น 4 ช่วง คือ ช่วงที่ 1 ปฏิรูประบบ ช่วงที่ 2 สร้างความเข้มแข็ง ช่วงที่ 3 สู้ความยั่งยืนของ เอเชีย ช่วงที่ 4 เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ดังนี้

2560 - 2564 เน้นปฏิรูประบบ โดยปรับเปลี่ยนระบบบริหารจัดการที่ ยังเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาอีกครั้ง การวางพื้นฐานระบบสุขภาพใหม่ เช่น การวางระบบ การแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อดูแลผู้ป่วยอย่างบูรณาการ ลดค่าใช้จ่ายของระบบสุขภาพในระยะยาว การปรับระบบหลักประกันสุขภาพ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของแต่ละกองทุน เป็นต้น

2565 - 2569 สร้างความเข้มแข็ง โดยการจัดโครงสร้างพื้นฐานกำลังคน รวมทั้งระบบการบริหารจัดการให้เข้มแข็ง รวมไปถึงระบบควบคุมป้องกันโรค งานอนามัย สิ่งแวดล้อม และที่สำคัญคือการทำให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตัวเองได้

2570 - 2574 สู้ความยั่งยืน เป็นช่วงที่ระบบสุขภาพของไทยต้องมีความ ยั่งยืนทางการเงินการคลัง ประเทศสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยเฉพาะด้านยาและ เวชภัณฑ์ต่างๆ พึ่งพาต่างประเทศให้น้อยที่สุด

2575 - 2579 เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ระบบสุขภาพไทยจะต้องเป็นระบบ สุขภาพที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ คุณภาพ สังคมมีส่วนร่วมสามารถตรวจสอบได้ ทั้งนี้ จะต้องสามารถแข่งขันหรือเทียบเคียงกับนานาชาติได้ โดยตั้งเป้าว่าจะต้องเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ใน 20 ปีข้างหน้า

ในด้านยุทธศาสตร์กำลังคน ภายใต้ People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ) โดยมีเป้าประสงค์คือ “คนดี มีคุณค่า มีความสุข” มี 4 แผนงาน 12 โครงการ ได้แก่ (ภาพที่ 2)

1. แผนที่ 9 การวางแผนความต้องการอัตรากำลังคน (HRH Strategy and Organization)

1.1 โครงการคาดการณ์และวิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรทั้งในระดับ มหภาคและจุลภาค

1.2 โครงการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานและติดตาม ประเมินผลด้านกำลังคน

- 1.3 โครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการวางแผนกำลังคน
2. แผนที่ 10 การผลิตและพัฒนากำลังคน (HRH Development)
 - 2.1 โครงการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพ
 - 2.2 โครงการพัฒนาทักษะ Hard Skill และ Soft Skill
 - 2.3 โครงการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขด้าน Talent Management
3. การพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (HRH Management)
 - 3.1 โครงการบริหารจัดการกำลังคน
 - 3.2 โครงการสร้างขวัญและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
 - 3.3 โครงการบริหารผลการปฏิบัติงาน (Performance Management System)
4. การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ (HRH network)
 - 4.1 โครงการพัฒนาเครือข่าย อสม. และ อบท.
 - 4.2 โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งตำบลจัดการสุขภาพด้วยตนเอง
 - 4.3 โครงการพัฒนาภาคีเครือข่าย



ภาพที่ 2 แสดงกรอบแนวคิดยุทธศาสตร์ People Excellent

สำหรับ Road Map แผนยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพ ระยะ 20 ปี ประกอบด้วย 4 ระยะ (ภาพที่ 3)

ระยะที่ 1 พ.ศ. 2560 – 2564 ปฏิรูประบบบริหารกำลังคนด้านสุขภาพ (HRH Transformation) โดยมีเป้าประสงค์ “คนดี มีคุณค่า มีความสุข”

ระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2569 สร้างความเข้มแข็ง มีเป้าหมายให้กำลังคนมีคุณภาพ เพียงพอ กระจายทั่วถึง

ระยะที่ 3 พ.ศ. 2570 – 2574 สู้ความยั่งยืน โดยประชากร และเครือข่ายสุขภาพมีความเข้มแข็ง

ระยะที่ 4 พ.ศ. 2575 – 2579 เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย โดยพัฒนาไปสู่กำลังคน 4.0 ซึ่งมีความเป็นมืออาชีพ เครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพมีคุณภาพ (Active HRH Network) และนวัตกรรม



ภาพที่ 3 แสดง Road Map แผนยุทธศาสตร์กำลังคน
ด้านสุขภาพ ระยะ 20 ปี

สำหรับกรอบการพัฒนาศักยภาพกำลังคนแบ่งการพัฒนาเป็น 4 ด้าน (ภาพที่ 4) คือ

1. Business Acumen โดยใช้กรอบของ Six Building Blocks เป็นกรอบการพัฒนา

2. Leadership

3. General management

4. Professional ในสายงาน และสายวิชาชีพ

ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดค่านิยมองค์กร “MOPH” เป็นกรอบพื้นฐานให้กับทุกหน่วยงานในกระทรวงนำไปขับเคลื่อน พัฒนากำลังคนในหน่วยงานให้เกิดค่านิยมในทิศทางเดียวกัน จนเกิดเป็นพฤติกรรมและวัฒนธรรมองค์กรร่วมกัน ทั้ง MOPH ประกอบด้วย

M : Mastery ฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพสูงสุด (ควบคุมตนเองให้ทำงาน คิด พูด อย่างมีสติ ใช้กิริยาจาเหมาะสมควร มีความซื่อสัตย์ มีคุณธรรม จริยธรรม รักการเรียนรู้ ค้นหาความรู้สม่ำเสมอ มีวินัย ตรงต่อเวลา รับผิดชอบ)

O : Originality สร้างสรรค์นวัตกรรม สิ่งใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ

P : People-Centered Approach ยึดประชาชนเป็นที่ตั้ง เป็นศูนย์กลางในการทำงาน

H : Humility มีความอ่อนน้อมถ่อมตน การเคารพผู้อื่น เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม รู้แพ้รู้ชนะ เปิดรับฟังความเห็นต่าง จัดการความขัดแย้งด้วยวิธีสร้างสรรค์ ช่วยผู้อื่นแก้ปัญหาในยามคับขัน



ภาพที่ 4 แสดงแผนพัฒนาสมรรถนะกำลังคนด้านสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข

3. สถานการณ์แนวโน้มกำลังคนกรมอนามัย*

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 กรมอนามัยมีจำนวนตำแหน่งทั้งสิ้น 3,643 ตำแหน่ง จำแนกเป็นข้าราชการ 2,139 ตำแหน่ง (ร้อยละ 58.72) ลูกจ้างประจำ 981 ตำแหน่ง (ร้อยละ 26.93) พนักงานราชการ 523 ตำแหน่ง (ร้อยละ 14.35) ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 มีการเปลี่ยนแปลงของจำนวนตำแหน่งจากการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งเพื่อข้อกำหนดอัตรากำลังในสายงานและระดับตำแหน่งที่เหมาะสมกับยุทธศาสตร์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และการขอรับจัดสรรอัตรากำลังเพิ่มเติม เพื่อสนับสนุนสายงานที่ขาดแคลน เช่น แพทย์ทุน การขอกำหนดตำแหน่งระดับสูงเพิ่ม เป็นต้น จึงมีผลให้จำนวนตำแหน่งกรมอนามัยมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม คือ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 กรมอนามัยมีจำนวนตำแหน่งทั้งสิ้น 3,573 ตำแหน่ง เป็นข้าราชการ 2,139 ตำแหน่ง (ร้อยละ 59.87) ลูกจ้างประจำ 881 ตำแหน่ง (ร้อยละ 24.65) และพนักงานราชการ 553 ตำแหน่ง (ร้อยละ 15.48)

ในจำนวนตำแหน่งดังกล่าวนี้มีจำนวนข้าราชการที่ปฏิบัติงาน จำนวน 1,883 คน ลูกจ้างประจำ จำนวน 881 คน และพนักงานราชการ จำนวน 459 คน รวมทั้งสิ้น 3,223 คน คิดเป็นร้อยละ 92.64 ของจำนวน ตำแหน่งที่มีอยู่ ซึ่งในจำนวนข้าราชการกรมอนามัยที่ปฏิบัติงานอยู่ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 แบ่งออกเป็นเพศหญิง จำนวน 1,600 คน (ร้อยละ 84.97) เพศชาย จำนวน 283 คน (ร้อยละ 15.03) โดยเป็นข้าราชการที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานส่วนกลาง จำนวน 558 คน (ร้อยละ 26.09) ปฏิบัติงานในหน่วยงานส่วนภูมิภาค จำนวน 1,581 คน (ร้อยละ 73.91) ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาในสาขาวิชาทางการแพทย์พยาบาล (ร้อยละ 56.94) และเป็นข้าราชการสายวิชาการรองรับการดำเนินงานตามภารกิจหลัก จำนวน 1,534 คน (ร้อยละ 71.72) สายวิชาการสนับสนุนภารกิจหลัก จำนวน 321 คน (ร้อยละ 15.01) สายสนับสนุน จำนวน 284 คน (ร้อยละ 13.28)

หมายเหตุ *หมายถึง ข้อมูล ณ วันที่ 1 มีนาคม 2560

ลำดับ ที่	สายงาน	จำนวนตามกรอบ อัตรากำลัง ข้าราชการ	จำนวน ข้าราชการที่ ปฏิบัติงานจริง	ร้อยละของจำนวน ข้าราชการที่ปฏิบัติงานจริง เปรียบเทียบกับตามกรอบ อัตรากำลัง
1	พยาบาลวิชาชีพ	777	728	93.69
2	นักวิชาการสาธารณสุข	487	419	86.04
3	นายแพทย์	129	92	71.32
4	ทันตแพทย์	90	62	68.89
5	นักโภชนาการ	50	42	84.00
6	พยาบาลเทคนิค	42	36	85.71
7	นักวิชาการสิ่งแวดล้อม	1	1	100.00
8	สายงานอื่นๆ*	563	503	89.34
รวม		2,139	1,883	88.03

หมายเหตุ * สายงานอื่นๆ คือตำแหน่งในสายงานอื่นที่ไม่ใช่สายงานหลักในสังกัดกรมอนามัย รวม 39 สายงาน ได้แก่ จพ.การเงินและบัญชี จพ.ทันตสาธารณสุข จพ.ธุรการ จพ.พัสดุ จพ.เภสัชกรรม จพ.รังสีการแพทย์ จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์ จพ.เวชสถิติ จพ.สถิติ จพ.สาธารณสุข จพ.โสตทัศนศึกษา จพ.ห้องสมุด ช่างภาพ การแพทย์ นักจัดการงานทั่วไป นักจิตวิทยา นักทรัพยากรบุคคล นักประชาสัมพันธ์ นักรังสีการแพทย์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน นักวิชาการคอมพิวเตอร์ นักวิชาการการเงินและบัญชี นักวิชาการช่างศิลป์ นักวิชาการตรวจสอบภายใน นักวิชาการเผยแพร่ นักวิชาการพัสดุ นักวิชาการสถิติ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ นักวิเทศสัมพันธ์ นักสังคมสงเคราะห์ นายช่างไฟฟ้า นายช่างศิลป์ นิติกร บรรณารักษ์ แพทย์แผนไทย เภสัชกร โภชนาการ และกลุ่มบริหาร จึงไม่ได้มีการจัดลำดับการนำเสนอในตาราง

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนข้าราชการจำแนกตามตำแหน่ง และจำนวนข้าราชการ
ที่ปฏิบัติงานในกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ระดับวุฒิ ประเภท	ต่ำกว่า ป.ตรี		ป.ตรี		ป.โท		ป.เอก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ข้าราชการ	238	12.64	968	51.41	569	30.22	108	5.74
พนักงานราชการ	100	21.79	349	14.90	10	0.43	0	0.00
รวม	338	14.43	1,317	56.23	579	24.72	108	4.61

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนข้าราชการและพนักงานราชการจำแนกตามวุฒิการศึกษาสูงสุด

จากตารางที่ 2 แสดงจำนวนข้าราชการ และพนักงานราชการกรมอนามัย จำแนกตามวุฒิการศึกษาสูงสุด มีระดับการศึกษาในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 338 คน (ร้อยละ 14.43) ปริญญาตรี จำนวน 1,317 คน (ร้อยละ 56.23) ปริญญาโท จำนวน 579 คน และสูงกว่าปริญญาโท จำนวน 108 คน (ร้อยละ 4.61) โดยส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาในสาขาวิชาทางการพยาบาล รองลงมาคือวุฒิการศึกษาในสาขาวิชาทางสาธารณสุข และอันดับที่ 3 คือสาขาวิชาทางการแพทย์ นอกจากนั้น เป็นสาขาวิชาอื่น ๆ เช่น ทันตแพทย์ นักโภชนาการ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน เป็นต้น

Gen ประเภท	Gen BB พ.ศ. 2489-2507		Gen X พ.ศ. 2508-2522		Gen Y พ.ศ. 2523-2533		Gen M พ.ศ. 2534-2540	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ข้าราชการ	528	28.04	746	39.62	545	28.94	64	3.40
พนักงานราชการ	2	0.44	81	17.65	323	70.37	53	11.55
ลูกจ้างประจำ	574	65.15	300	34.05	7	0.79	0	0.00
รวม	1,104	34.25	1,127	34.97	875	27.15	117	3.63

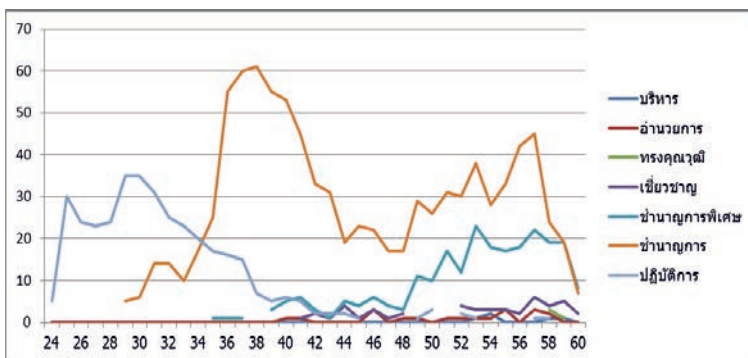
ตารางที่ 3 แสดงจำนวนข้าราชการ พนักงานราชการ และลูกจ้างประจำ จำแนกตาม Generation

จากตารางที่ 3 พบว่าเมื่อรวมบุคลากรของกรมอนามัยทั้ง 3 ประเภท (ข้าราชการ พนักงานราชการ และลูกจ้างประจำ) พบว่าแนวโน้มของบุคลากร กรมอนามัยส่วนใหญ่จะอยู่ใน Generation X จำนวน 1,127 คน (ร้อยละ 34.97) รองลงมาเป็น Generation BB จำนวน 1,104 คน (ร้อยละ 34.25) Generation Y จำนวน 875 คน (ร้อยละ 27.15) และ Generation M จำนวน 117 คน (ร้อยละ 3.63)

ช่วงอายุ ประเภท	≤24		25-30		31-35		36-40		41-45		46-50		51-55		56 ขึ้นไป	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ข้าราชการ	38	2.02	166	8.82	228	12.11	396	21.03	213	11.31	197	10.46	333	17.68	312	16.57
พนักงานราชการ	38	8.28	156	33.99	146	31.81	72	15.69	33	7.19	9	1.96	3	0.65	2	0.44
ลูกจ้างประจำ	0	0.00	0	0.00	1	0.11	24	2.72	55	6.24	127	14.42	292	33.14	382	43.36
รวม	76	2.36	332	9.99	375	11.64	492	15.27	301	9.34	333	10.33	628	19.48	696	21.59

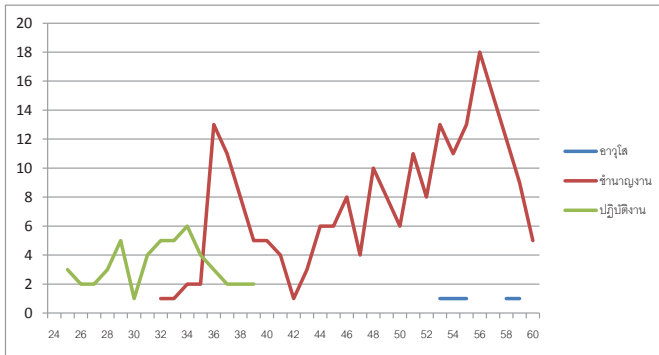
ตารางที่ 4 แสดงจำนวนข้าราชการ พนักงานราชการ และลูกจ้างประจำจำแนกตามช่วงอายุ

จากตารางที่ 4 พบว่าแนวโน้มของกรมอนามัยจะมีอัตราการสูญเสียบุคลากร เหตุเพราะการเกษียณอายุราชการของบุคลากรทั้ง 3 ประเภท (ข้าราชการ พนักงาน ราชการ และลูกจ้างประจำ) ในอีก 6 ปี ข้างหน้า จำนวน 696 คน (ร้อยละ 21.59) ซึ่งเมื่อวิเคราะห์ข้อมูลแล้วจำแนกเป็นประเภทของบุคลากรพบว่าลูกจ้างประจำจะมี อัตราการเกษียณอายุราชการมากที่สุด จำนวน 382 คน (ร้อยละ 43.36) รองลงมา เป็นข้าราชการมีอัตราการเกษียณอายุราชการ จำนวน 312 คน (ร้อยละ 16.57) และ พนักงานราชการมีอัตราการเกษียณอายุราชการเพียง จำนวน 2 คน (ร้อยละ 0.44)



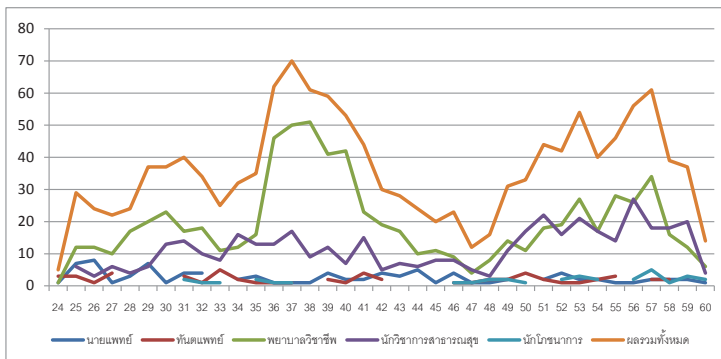
แผนภูมิที่ 3 แสดงแนวโน้มข้าราชการประเภทบริหาร อำนวยการ และวิชาการ จำแนกโครงสร้างอายุตามระดับ

จากแผนภูมิที่ 3 จะพบว่ากรมอนามัยมีแนวโน้มของการสูญเสียข้าราชการ เพราะเหตุจากการเกษียณอายุราชการในอีก 6 ปี ข้างหน้าในอัตราที่สูง โดยเป็นการ สูญเสียอัตราข้าราชการประเภทวิชาการระดับชำนาญการพิเศษมากที่สุด จำนวน 103 คน รองลงมาเป็นประเภทวิชาการระดับเชี่ยวชาญ จำนวน 22 คน และประเภทอำนวยการ ระดับสูง/ต้น รวมกัน จำนวน 8 คน เมื่อพิจารณาในภาพรวมของการเกษียณอายุราชการ โดยรวมทั้งหมดพบว่ามี การเกษียณอายุราชการถึง 133 คน



แผนภูมิที่ 4 แสดงแนวโน้มการขาดสารอาหารประเภททั่วไป
จำแนกโครงสร้างอายุตามระดับ

จากแผนภูมิที่ 4 จะพบว่าแนวโน้มของการสูญเสียการขาดสารอาหารประเภททั่วไป เพราะเหตุจากการเกษียณอายุราชการในอีก 6 ปี ข้างหน้าในอัตราที่สูง โดยเป็นการสูญเสียในระดับชำนาญงานมากที่สุด และรองลงมาเป็นระดับอาวุโส



แผนภูมิที่ 5 แสดงแนวโน้มการขาดสารอาหารในสายงานสำคัญ
จำแนกตามอายุ

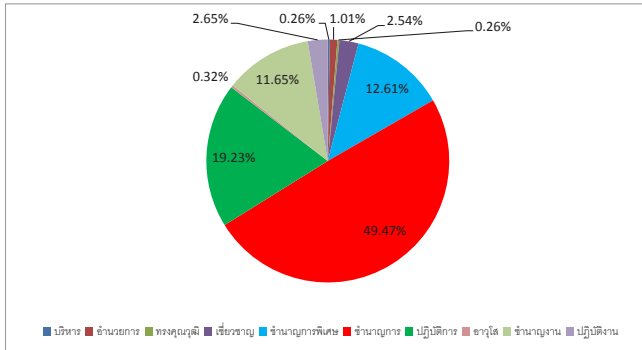
จากแผนภูมิที่ 5 จะพบว่าข้าราชการกรมอนามัยในสายงานสำคัญต่อการบรรลุยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีอัตราามากที่สุด

เป็นสายงานพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 728 คน รองลงมาเป็นสายงานนักวิชาการ สาธารณสุข จำนวน 419 คน และสายงานนายแพทย์ จำนวน 92 คน โดยในภาพรวมแล้วพบว่ากรมอนามัยมีแนวโน้มของการสูญเสียข้าราชการในสายงานสำคัญต่อการบรรลุยุทธศาสตร์ในช่วงระยะเวลา 10 ปี ค่อนข้างสูง

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่ากรมอนามัยมีข้าราชการในสายงานและระดับตำแหน่งที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมประกอบด้วย ประเภทวิชาการระดับปฏิบัติการและชำนาญการ รวมกัน จำนวน 1,303 คน (ร้อยละ 60.92) รองลงมาเป็นประเภทวิชาการระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน 396 คน (ร้อยละ 18.51) ประเภททั่วไประดับปฏิบัติงานและชำนาญงาน รวมกัน จำนวน 298 คน (ร้อยละ 13.93) ประเภทวิชาการระดับเชี่ยวชาญ จำนวน 100 คน (ร้อยละ 4.68)

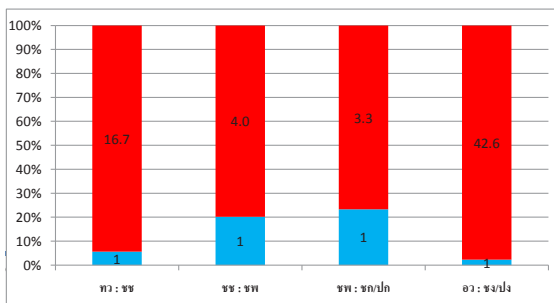
ระดับ	จำนวน	ร้อยละ
บริหารระดับสูง	1	0.05
บริหารระดับต้น	4	0.19
อำนวยการระดับสูง	20	0.94
อำนวยการระดับต้น	4	0.19
ทรงคุณวุฒิ	6	0.28
เชี่ยวชาญ	100	4.68
ชำนาญการพิเศษ	396	18.51
ชำนาญการ/ปฏิบัติการ	1,303	60.92
อาวุโส	7	0.33
ชำนาญงาน/ปฏิบัติงาน	298	13.93

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนข้าราชการจำแนกประเภทตามระดับ



แผนภูมิที่ 6 แสดงร้อยละของข้าราชการจำแนกตามระดับตำแหน่ง

จากแผนภูมิที่ 6 แสดงให้เห็นว่าข้าราชการกรมอนามัยเมื่อจำแนกตามประเภทแล้วพบว่าเป็นประเภทวิชาการระดับชำนาญการ ร้อยละ 49.47 รองลงมาเป็นประเภทวิชาการระดับปฏิบัติการ ร้อยละ 19.23 ประเภทวิชาการระดับชำนาญการพิเศษ ร้อยละ 12.61 และประเภททั่วไประดับชำนาญงาน ร้อยละ 11.65 สำหรับในส่วนที่เหลือเป็นประเภทบริหาร (ต้น/สูง) อำนวยการ (ต้น/สูง) ประเภทวิชาการ (ทรงคุณวุฒิ/เชี่ยวชาญ) และประเภททั่วไป (อาวุโส/ปฏิบัติงาน) รวมกันร้อยละ 7.04 ดังนั้นเมื่อทำการวิเคราะห์อัตราส่วนระดับตำแหน่งของข้าราชการพบว่าอัตราส่วนระดับทรงคุณวุฒิ ต่อ ระดับเชี่ยวชาญ เท่ากับ 1 : 16.7 ระดับเชี่ยวชาญ ต่อ ระดับชำนาญการพิเศษ เท่ากับ 1 : 4 ระดับชำนาญการพิเศษ ต่อ ระดับชำนาญการ/ปฏิบัติการ เท่ากับ 1 : 3.3 และระดับอาวุโส ต่อ ระดับชำนาญงาน/ปฏิบัติงาน เท่ากับ 1 : 42.6 ดังแผนภูมิที่ 7



แผนภูมิที่ 7 แสดงอัตราส่วน (ratio) ระหว่างระดับตำแหน่ง
ข้าราชการกรมอนามัย

สายงาน	จำนวน	ร้อยละ
นายแพทย์	129	6.03
ทันตแพทย์	90	4.21
นักวิชาการสาธารณสุข	488	22.81
นักโภชนาการ	50	2.34
พยาบาลวิชาชีพ	777	36.33
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	77	3.60
อื่นๆ	528	24.68

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนข้าราชการจำแนกตามสายงาน

จากตารางที่ 6 แสดงจำนวนข้าราชการจำแนกตามสายที่มีความสำคัญต่อการบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยแสดงให้เห็นว่ากรมอนามัยมีข้าราชการปฏิบัติงานในสายงานพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด จำนวน 777 คน (ร้อยละ 36.33) รองลงมาเป็นสายงานนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 488 คน (ร้อยละ 22.81) และสายงานนายแพทย์จำนวน 129 คน (ร้อยละ 6.03)

สายงาน	ทรงคุณวุฒิ	เชี่ยวชาญ	ชำนาญการพิเศษ
นายแพทย์	1	50	78
ทันตแพทย์	1	18	71
นักวิชาการสาธารณสุข	4	29	127
นักโภชนาการ			31
พยาบาลวิชาชีพ			8
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน		1	40
นักทรัพยากรบุคคล		1	4
นักจัดการทั่วไป			2
เภสัชกร			6
เทคนิคการแพทย์			2
นักวิชาการพัสดุ			1
นักวิชาการเงินและบัญชี			3
นักวิชาการสิ่งแวดล้อม			1
นักจิตวิทยา			1
นักสังคมสงเคราะห์			1
นักประชาสัมพันธ์			1
นักวิชาการเผยแพร่			3
นักวิชาการคอมพิวเตอร์			3
นิติกร			3
นักวิชาการตรวจสอบภายใน		1	6
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์			3
นักวิเทศสัมพันธ์			1
รวม	6	100	396

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนข้าราชการจำแนกตามสายงานและระดับสูง
(ระดับทรงคุณวุฒิ ระดับเชี่ยวชาญ และระดับชำนาญการพิเศษ)

จากตารางที่ 7 แสดงจำนวนข้าราชการจำแนกตามสายงานและระดับสูง
เพื่อรองรับยุทธศาสตร์กรมอนามัยในการเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาล

ระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยแสดงให้เห็นว่ากรมอนามัย มีตำแหน่งในระดับสูงมากที่สุด คือ นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 160 คน (แยกเป็น ระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน 127 คน ระดับเชี่ยวชาญ จำนวน 29 คน และ ระดับทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 คน) รองลงมาเป็นตำแหน่งนายแพทย์ จำนวน 129 คน (แยกเป็นระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน 78 คน ระดับเชี่ยวชาญ จำนวน 50 คน และระดับทรงคุณวุฒิ จำนวน 1 คน) และตำแหน่งทันตแพทย์ จำนวน 90 คน (แยกเป็นระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน 71 คน ระดับเชี่ยวชาญ จำนวน 18 คน และระดับทรงคุณวุฒิ จำนวน 1 คน)

4. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลกรมอนามัย

จุดแข็ง	โอกาส
- กำลังคนของกรมอนามัยมีขนาดที่พอเหมาะ ซึ่งเป็นข้าราชการ จำนวน 1,883 คน พนักงานราชการ จำนวน 459 คน ลูกจ้างประจำ จำนวน 881 คน โดยกระจายอยู่ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค - บุคลากรมีความรู้และทักษะที่หลากหลาย เช่น นายแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ฯลฯ โดยมีจำนวนผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 24.72 และปริญญาโท ร้อยละ 4.61 คิดเป็น 1 ใน 4 ของบุคลากรกรมอนามัย - กรมอนามัยมีบุคลากรที่เป็นกลุ่ม คลื่นลูกใหม่ (Generation Y & M) ที่มีทักษะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และพร้อมที่จะเป็นกำลังสำคัญในการร่วมพัฒนากกรมอนามัย โดยมีจำนวนเกือบ 1 ใน 3 ของบุคลากรทั้งหมด (ตารางที่ 3 (แสดง Generation & แผนภูมิที่ 3-5))	- ข้อตกลงพันธมิตรสุขภาพบัตรความร่วมมือระหว่างประเทศด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงาน เช่น เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) - นโยบายการขับเคลื่อนประเทศด้วยโมเดลประเทศไทย 4.0 ซึ่งปรับโครงสร้างทางเศรษฐกิจไปสู่ Value-Based Economy หรือ เศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม - กรมอนามัยได้รับมอบหมายในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence) ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

จุดอ่อน	อุปสรรค
1. เส้นทางความก้าวหน้าในสายวิชาชีพ (Career Path) เพื่อเข้าสู่ตำแหน่งระดับสูง มีสัดส่วนที่น้อย ดังจะเห็นได้จากข้าราชการระดับทรงคุณวุฒิ มีเพียง 6 ตำแหน่ง เมื่อเทียบกับตำแหน่งระดับเชี่ยวชาญและชำนาญการพิเศษ คิดเป็นอัตราส่วนเท่ากับ 1 : 16.7 : 66 2. การกระจายตัวและสัดส่วนอัตรากำลังของบุคลากรในการขับเคลื่อนตามภารกิจและยุทธศาสตร์กรมไม่เหมาะสม เกิดความเลื่อมล้ำทั้งในเชิงของมิติการจัดกำลังคนในการปฏิบัติเพื่อบรรลุภารกิจและมิติของพื้นที่ 3. ระบบการพัฒนาศักยภาพกำลังคน ทั้งการสร้างเส้นทางอาชีพฝึกอบรม (Training Road Map) หรือ กรอบการสะสมประสบการณ์ (Experience Accumulation Framework) เพื่อให้มีคุณภาพ ทักษะ และสมรรถนะตามบทบาทและภารกิจของกรมที่มีการเปลี่ยนแปลง	1. แนวโน้มของการปรับลดขนาดอัตรากำลังคนภาครัฐ (Downsizing) โดยเฉพาะในกลุ่มข้าราชการในประเด็นการบรรจุข้าราชการแทนอัตราว่างจากผลการเกษียณอายุราชการ (ตามข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี, มติคณะรัฐมนตรีในการประชุมเมื่อวันที่ 15 ตุลาคม 2556 ที่มีมติเห็นชอบมาตรการบริหารและพัฒนากำลังคนภาครัฐ (2557-2561)) 2. นโยบายเกี่ยวกับพนักงานราชการ แม้จะทดแทนกำลังคนในส่วนของผู้จ้างประจำและระบบการสร้างความก้าวหน้าและสวัสดิการในกลุ่มนี้ไม่จูงใจให้บุคลากรในกลุ่มนี้อยู่ในระบบ ทำให้ในหลายองค์กรประสบปัญหาการลาออกและการหมุนเวียนพนักงานราชการในอัตราที่สูง (คู่มือการบริหารระบบพนักงานราชการ)

บทที่ 3 แผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน กรมอนามัย พ.ศ 2560 - 2564

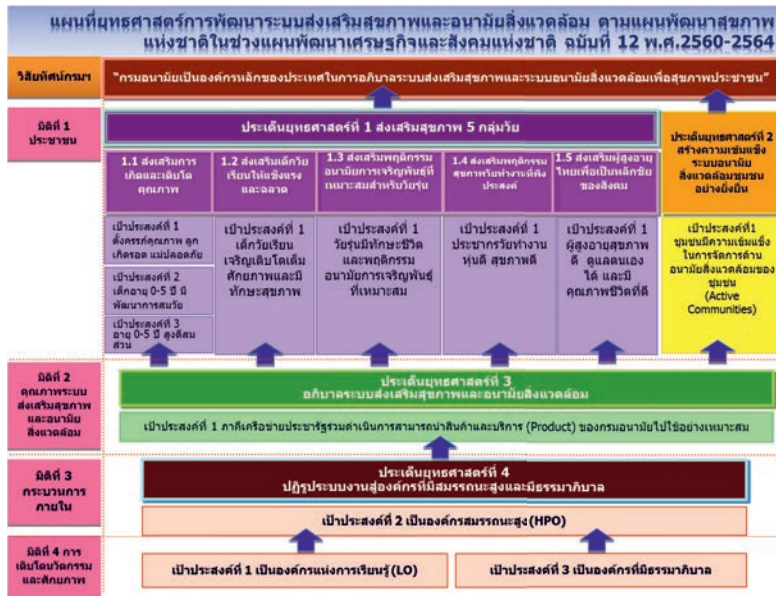
สืบเนื่องจากที่กรมอนามัยได้มีการทบทวน ปรับปรุงวิธีการ และกลไก การดำเนินงานที่ผ่านมาให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปและความท้าทาย ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน โดยจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ บุคลากรกรมอนามัยและผู้เกี่ยวข้องพัฒนาและดำเนินการระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ไปในทิศทางเดียวกัน สามารถจัดทำแผนงาน/โครงการ ให้สอดคล้องกับเป้าประสงค์ และตัวชี้วัดที่กำหนด เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จ ตามวิสัยทัศน์ ดังนี้

วิสัยทัศน์ : กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบ ส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี

พันธกิจ/ภารกิจ : ทำหน้าที่ในการสังเคราะห์ใช้ความรู้และดูภาพรวม เพื่อกำหนดนโยบายและออกแบบระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยการประสานงาน สร้างความร่วมมือและกำกับดูแลเพื่อให้เกิดความรับผิดชอบ ต่อการดำเนินงาน

ประเด็นยุทธศาสตร์

1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย
2. สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน
3. อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
4. ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล



ภาพที่ 5 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 - 2564

เพื่อให้การดำเนินการสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เกิดการขับเคลื่อนปรับเปลี่ยนภายในองค์กรให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ และตอบสนองภารกิจการปฏิรูประบบการสาธารณสุขของประเทศให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ กรมอนามัยจึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีทำงาน

กลุ่มที่ 1 กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

กลุ่มที่ 2 กลุ่มวัยเรียน

กลุ่มที่ 3 กลุ่มวัยรุ่น

กลุ่มที่ 4 กลุ่มวัยทำงาน

กลุ่มที่ 5 กลุ่มสูงอายุ

กลุ่มที่ 6 กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม

กลุ่มที่ 7 กลุ่มการคลังและงบประมาณ

กลุ่มที่ 8 กลุ่มข้อมูลการจัดการความรู้

(FIN)

และการเฝ้าระวัง (KISS)

กลุ่มที่ 9 กลุ่มยุทธศาสตร์กำลังคน (HR)

โดยให้อำนาจหน้าที่ในการกำหนดแนวทางให้บริหารจัดการคร่อมและข้ามสายงานเพื่อสนับสนุนให้เกิดกลไกพัฒนาระบบการทำงานในส่วนกลางที่มุ่งเน้นบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย ระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม และ 3 กลุ่ม (HR, Finance, KM & IT & Surveillance) อย่างเป็นรูปธรรม ดำเนินการตามแผนบริหารการเปลี่ยนแปลง (Blueprint for Change & Action plan for change 6 cluster) ที่เสนอต่อกรมอนามัยให้บรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ และกำกับ ดูแล ติดตาม รายงานผลการดำเนินงาน

คณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีทำงาน กลุ่มที่ 9 กลุ่มยุทธศาสตร์กำลังคน (HR) ในฐานะผู้รับผิดชอบหลักในการกิจด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลของกรมอนามัย จึงได้ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การดำเนินงานโดยการจัดประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อดำเนินการตามขั้นตอนของกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน กรมอนามัย พ.ศ. 2560 - 2564 เพื่อกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์ ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานของแต่ละเป้าประสงค์ที่มีเป้าหมายความสำเร็จของการดำเนินงานด้านการบริหารงานบุคคล กรมอนามัย คือ “คนดี สร้างคุณค่า สร้างความสุข” ซึ่งประกอบด้วย 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ที่ 1 : ปฏิรูประบบการวางแผน, การบริหารและพัฒนากำลังคน (HR Strategy and Organization) โดยยึดหลักการมีส่วนร่วม โปร่งใสและเป็นธรรม

เป้าประสงค์ : อัตรากำลังคนพอเพียง และมีสมรรถนะเหมาะสมสามารถขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ได้

ตัวชี้วัด :

- ร้อยละของหน่วยงาน มีสมรรถนะการบริหารกำลังคนเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยมีอัตรากำลังที่เพียงพอ (ไม่ต่ำกว่าขั้นต่ำของกรอบอัตรากำลัง พ.ศ. 2560 - 2564)

2. ยุทธศาสตร์ที่ 2 : ยกระดับ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ในการบริหารกำลังคน (Manpower management)

เป้าประสงค์ : เพิ่มบุคลากรที่มีสมรรถนะในการสร้างงานวิจัยและนวัตกรรม
จนสามารถเป็นนักตร (Researcher & Innovator)

ตัวชี้วัด : ร้อยละของบุคลากรสายวิชาการและสายวิชาชีพกรมอนามัยมีสมรรถนะ
ที่เพียงพอในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่กรมอนามัย 4.0

3. ยุทธศาสตร์ที่ 3 : ปฏิรูประบบบริหารผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (Performance management system)

เป้าประสงค์ : มีระบบการบริหารผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ และอำนวยความสะดวก
ความเป็นธรรม

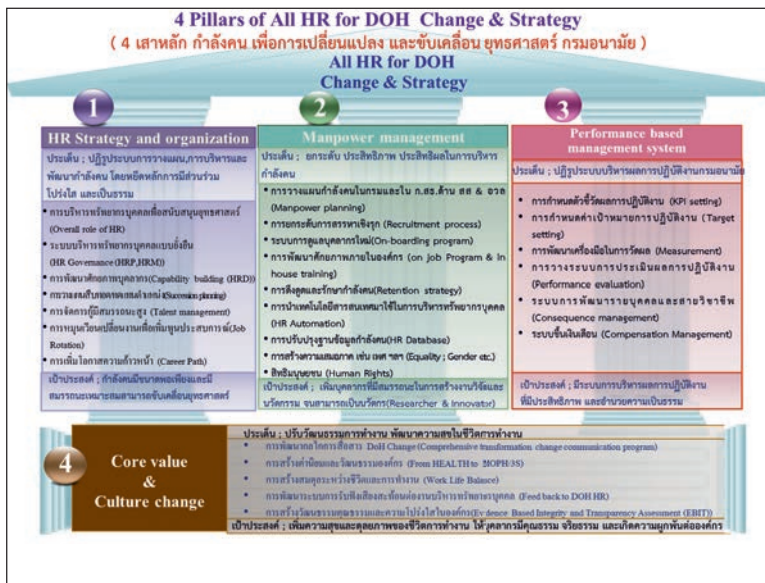
ตัวชี้วัด : 1. ร้อยละของหน่วยงานมีผลการปฏิบัติงานตามข้อตกลงในการ
ปฏิบัติงาน (PA) บรรลุเป้าหมาย

4. ยุทธศาสตร์ที่ 4 : ปรับวัฒนธรรมการทำงาน พัฒนาความสุขในชีวิตการทำงาน (Core value & Culture change)

เป้าประสงค์ : เพิ่มความสุข และคุณภาพชีวิตการทำงาน ให้บุคลากรมีคุณธรรม
จริยธรรม และเกิดความผูกพันต่อองค์กร

ตัวชี้วัด : 1. ร้อยละของบุคลากรมีคุณธรรม และจริยธรรม
2. ร้อยละของบุคลากรมีความสุขในชีวิตการทำงาน
3. ร้อยละของบุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กร

จากแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน กรมอนามัย พ.ศ. 2560 – 2564
คณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีทำงาน กลุ่มที่ 9 กลุ่มยุทธศาสตร์
กำลังคน (HR) จึงได้กำหนดกรอบแนวทางในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว
ให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย “คนดี สร้างคุณค่า สร้างความสุข” ดังภาพ



ภาพที่ 6 กรอบแนวทางการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์
การบริหารกำลังคนกรมอนามัย พ.ศ. 2560 – 2564

ตารางที่ 8 แสดงเป้าประสงค์ ตัวชี้วัด เป้าหมาย กลยุทธ์และมาตรการภายใต้แผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน
กรมอนามัย พ.ศ. 2560 – 2564

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 : ปฏิรูประบบการวางแผน, การบริหารและพัฒนากำลังคน (HR Strategy and Organization) โดยยึดหลัก
การมีส่วนร่วม โปร่งใส และเป็นธรรม

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	มาตรการ
		2560	2561	2562	2563	2564		
อัตรากำลังคน พอเพียง และมี สมรรถนะ เหมาะสมสามารถ ขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์ได้	1. ร้อยละของ หน่วยงาน* มีสมรรถนะ การบริหารกำลังคนเพื่อ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ได้ อย่างมีประสิทธิภาพ หมายเหตุ หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงาน ต่ำกว่าระดับ กรมหนึ่งระดับ ทั้งหน่วยงานตาม กฎกระทรวง (หน่วยงาน ที่ปรากฏตาม กฎกระทรวงโดยอาศัย อำนาจตาม พระราชบัญญัติ มาตรา 8 อ ตามพระราชบัญญัติ ระเบียบบริหารราชการ แผ่นดิน) และหน่วยงาน ตามการบริหารงาน	<70	70	80	90	100	1. ยกระดับการบริหารงานทรัพยากรบุคคลในระดับกรมและระดับหน่วยงาน บุคลากรในระดับกรมและหน่วยงาน ตามบทบาทหน้าที่ ระดับความรับผิดชอบ เพื่อขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์ แบบตรงจบจริง	1. สร้างกลไกทางการบริหารทรัพยากรบุคคลทั้งระดับกรมและระดับหน่วยงาน (HR Cluster, CHRO) โดยมุ่งเน้นการปกครองและการพัฒนา 2. เร่งรัดการสรรหาบุคลากรเชิงรุกและวิธีการใหม่ ๆ ที่ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์และการก้าวไปสู่ DOH 4.0 เช่น การบรรจุผู้ทรงคุณวุฒิ ตาม ม.๕๖ (lateral side entry) 3. พัฒนาระบบการจ้างรักษากำลังคนคุณภาพที่มีความสำคัญต่อยุทธศาสตร์และมีอัตราการสูญเสียสูง โดยแสวงหาวิธีการใหม่ ๆ เช่น การจัดสรรทุน การกำหนดเส้นทางความก้าวหน้าในวิชาชีพ การส่งเสริมกิจกรรมการสร้างความรู้ความผูกพันต่อองค์กร เป็นต้น 4. พัฒนาความโปร่งใสของกระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคล และพร้อมให้มีการตรวจสอบ 5. ปรับปรุงระบบการบริหารบุคลากรกลุ่มพนักงานราชการ และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ให้มีคุณค่า และสมรรถนะเพียงพอในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ กรมอนามัย ตั้งแต่กระบวนการ สรรหา พัฒนา จ้างรักษา และมอบหมายงาน

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	มาตรการ
		2560	2561	2562	2563	2564		
	ภายใน (หน่วยงานที่มี ความจำเป็น จะแบ่งส่วน ราชการ โดยใช้มี หน่วยงานอื่น นอกเหนือจาก ภาครัฐฯได้ ตามมาตรา 31 พระราชบัญญัติระเบียบ บริหารราชการแผ่นดิน)							

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย				กลยุทธ์	มาตรการ
		2560	2561	2562	2563	2564	
						2. ปรับปรุงเส้นทางความก้าวหน้า (Career Path) ระบบการเลื่อน/ทดแทน ตำแหน่งทางการบริหาร และทางวิชาการ (Successor/Succession Plan)	1. เจริญการปรับปรุงเส้นทางความก้าวหน้าในสายวิชาชีพ/วิชาการ ทั้งสายงานหลักและสายงานรอง (Career Path) เพื่อให้ได้บุคลากรที่เข้าสู่ตำแหน่งอย่างมีคุณภาพ 2. พัฒนาศักยภาพหน่วยงาน และผู้รับผิดชอบวิชาชีพ/หน่วยงานในการบริหารทรัพยากรบุคคลเพื่อขับเคลื่อนระบบเส้นทางความก้าวหน้าในสายวิชาชีพ/สายวิชาการ (Career Path) 3. พัฒนาระบบและกรวางแผนการเลื่อน/ทดแทนตำแหน่งที่สำคัญของกรมอนามัย (Successor/Succession Plan) 4. เจริญการสร้างกลไกการหมุนเวียนเปลี่ยนงานเพื่อเพิ่มทุนประสบการณ์ในตำแหน่งระดับสูง
						3. สร้างระบบการจัดการ และการบริหารผู้มีสมรรถนะสูงในด้าน การสร้างนวัตกรรม/วิจัย และการวางยุทธศาสตร์ (Talent and High Performance Management)	1. สร้างกลไกการคัดเลือกและสรรหากำลังคนผู้มีสมรรถนะสูง 2. สร้างระบบการพัฒนาสมรรถนะ กรอบการส่งเสริมประสบการณ์ (Experience Accumulation Framework) และเส้นทางความก้าวหน้าสำหรับผู้มีสมรรถนะสูง 3. ส่งเสริมโอกาสในการสร้างสร้างงานวิจัย/นวัตกรรม เพื่อพัฒนาไปเป็นนวัตกรรมและนวัตกรรม

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	มาตรการ
		2560	2561	2562	2563	2564		
	2. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยมีอัตรากำลังเพียงพอ (ไม่ต่ำกว่าขั้นต่ำของกรอบอัตราจ้าง พ.ศ. 2560 -2564)	<75	75	80	85	90	4. เจริญการปรับปรุงกรอบอัตราจ้างกรมอนามัย ให้สอดคล้องกับการขับเคลื่อน DOH 4.0	1. จัดทำกรอบอัตราจ้างในภาพรวม และหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพในการแบ่งงานกันทำ และสามารถก้าวหน้าในสายงานระดับสูง 2. เกลี่ยและการจัดสรรอัตราจ้างให้เป็นไปตามยุทธศาสตร์และทิศทางการอนามัย 3. สร้างกลไกการสื่อสารและการสร้างความเข้าใจในทุกระดับ
							5. ยกระดับการขยายโอกาสความก้าวหน้าให้บุคลากรมีตำแหน่งเพิ่มสูงขึ้น	1. เจริญการวิเคราะห์ และจัดทำโครงสร้างหน่วยงานรองรับการเพิ่มตำแหน่งระดับสูง 2. จัดทำแผนการกำหนดตำแหน่งและการประเมินค่างานของตำแหน่งระดับสูง ได้แก่ อำนวยการสูง ทรงคุณวุฒิ เชี่ยวชาญชำนาญการพิเศษ และอาวุโส 3. มอบหมายผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนและพัฒนาศักยภาพในการเขียนการประเมินค่างานเพื่อกำหนดตำแหน่งระดับสูง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : ยกระดับ ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ในการบริหารกำลังคน (Manpower management)

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	มาตรการ
		2560	2561	2562	2563	2564		
เพิ่มบุคลากรที่มี สมรรถนะใน การสร้าง งานวิจัยและ นวัตกรรม จนสามารถ เป็นนวัตกรรม (Researcher & Innovator)	3. ร้อยละบุคลากรสาย วิชาการและสายวิชาชีพ กรมอนามัยมีสมรรถนะ ที่เพียงพอในการ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ผู้ กรมนานัย 4.0	<65	65	70	75	80	6. ผลิตพัฒนสมรรถนะ และขีดความสามารถ กำลังคนภายในกรม อนามัยให้มีสมรรถนะ ทางวิชาการด้านการ สร้างนวัตกรรมและ การวิจัย จนสามารถ นำไปใช้ประโยชน์ ทั้งระดับชาติและ นานาชาติ	1. จัดทำหลักสูตรและโปรแกรมการศึกษาสำหรับบุคลากร ใหม่ (On-boarding program) ให้มีความ สมรรถนะและ ความเชี่ยวชาญในการรองรับภารกิจกรม 2. จัดทำหลักสูตรและโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ระหว่างปฏิบัติงาน (On job program & in house training) รองรับสมรรถนะและความเชี่ยวชาญที่จำเป็นต่อการขับเคลื่อน ตามภารกิจกรมผู้กรมนานัย 4.0

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย				กลยุทธ์	มาตรการ
		2560	2561	2562	2563	2564	
						7. ปรับกระบวนการคิดและวิธีการทำงานสู่การ Work Smart ด้วยวิธีการและเทคโนโลยีใหม่ๆ	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะในการคิดเชิงระบบและคิดสร้างสรรค์เพื่อสร้างนวัตกรรมที่ตอบสนองต่อการจัดการและหน่วยงาน 2. สนับสนุนให้หน่วยงานมีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีที่หลากหลายมาพัฒนา และสร้างสรรค์การทำงานใหม่ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด (Productivity & Efficiency) 3. ศึกษา ทดลอง หรือ สร้างกลไกการทำงานแบบใหม่ๆ เช่น การสร้างพื้นที่การทำงาน (Workspace) ผ่านเครือข่ายออนไลน์
						8. พัฒนาระบบการสร้างสมรรถนะกำลังคนในระบบสุขภาพ เพื่อรองรับและสนับสนุนภารกิจส่งเสริมสุขภาพ และสนับสนุนงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1. จัดตั้งสถาบันฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุขในวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง 2. จัดทำหลักสูตรด้านส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมในวิชาชีพที่เป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนภารกิจกรมอนามัย 3. สร้างเครือข่ายกับหน่วยงานด้านวิชาการในการร่วมผลิตและพัฒนาศูพลาการ/ภาคีเครือข่าย ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 4. ผลักดัน และสนับสนุนให้หน่วยงานส่วนกลางและภูมิภาคเป็นสถาบันในการพัฒนาศูพลาการเพื่อรองรับภารกิจกรมอนามัย

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	มาตรการ
		2560	2561	2562	2563	2564		
							9. เปรียบเทียบระบบข้อมูลสารสนเทศสำหรับวางแผนกำลังคนด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข	1. เปรียบเทียบระบบข้อมูลในการวางแผนกำลังคนและเทคโนโลยีสารสนเทศการบริหารทรัพยากรบุคคล (HR Database & HR Automation) ให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรส่วนกลาง และภูมิภาคในการใช้ประโยชน์จากระบบข้อมูล เพื่อการวางแผนกำลังคน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : ปฏิรูประบบบริหารผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (Performance management system)

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	มาตรการ
		2560	2561	2562	2563	2564		
มีระบบการบริหารผล ปฏิบัติงานที่มี ประสิทธิภาพ และอำนวยความสะดวก ความเป็นธรรม	4. ร้อยละของหน่วยงาน มีผลการปฏิบัติงานตาม ข้อตกลงในการ ปฏิบัติงาน (PA) บรรลุ เป้าหมาย	<75	75	80	85	90	10. สร้างระบบการ ประเมินผลการ ปฏิบัติงานที่โปร่งใส เป็นธรรม และเกิด ประสิทธิภาพ	1. ยกย่องการถ่ายระดับตัวชี้วัดตั้งแต่ระดับยุทธศาสตร์สู่ระดับ หน่วยงาน และระดับบุคคล อย่างมีความสอดคล้อง และสร้างเสริมคุณธรรม 2. พัฒนาหลักเกณฑ์ แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงาน ระดับบุคคลให้มีความมาตรฐานกลาง และมีความโปร่งใส อำนวยความสะดวกเป็นธรรม
							11. ส่งเสริมสนับสนุน ระบบการให้คุณค่า และการพัฒนา บุคลากรหลังการ ประเมินผลการ ปฏิบัติงาน	1. พัฒนากลไกการจัดสรรและเลื่อนเงินเดือนให้มีความโปร่งใส และเป็นธรรม 2. สร้างกลไกการพัฒนาบุคลากรสู่การประเมินผลการปฏิบัติงาน ให้มีความรู้ ทักษะ และสมรรถนะที่เพียงพอ ต่อการพัฒนา และปรับปรุงการทำงาน 3. ยกย่องการให้คุณค่าของผลงาน ทั้งจากเจ้าของผลงาน เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 : ปรับวัฒนธรรมการทำงาน พัฒนาความสุขในชีวิตการทำงาน (Core value & Culture change)

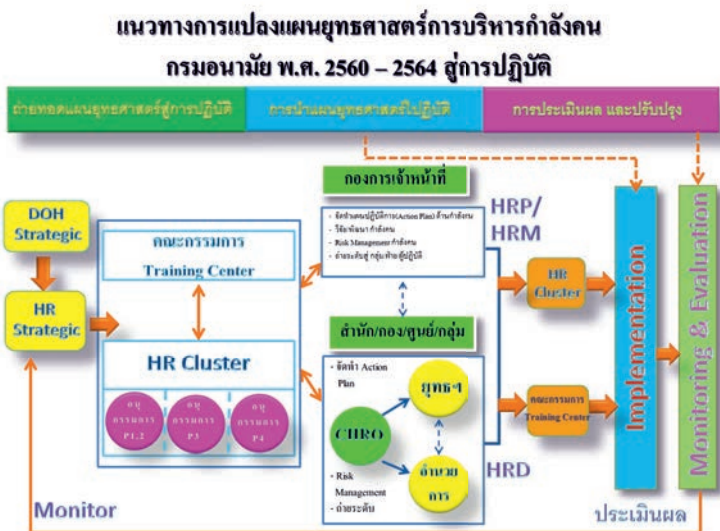
เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	มาตรการ
		2560	2561	2562	2563	2564		
เพิ่มความสุขและคุณภาพชีวิตการทำงานให้บุคลากรมีคุณธรรม และจริยธรรม และเกิดความผูกพันต่อองค์กร	5. ร้อยละของบุคลากรมีคุณธรรม และจริยธรรม	<55	55	60	65	70	๑๒. ส่งเสริม และสื่อสารให้หน่วยงานมีการขับเคลื่อนค่านิยม และวัฒนธรรมองค์กรจนเกิดพฤติกรรมพึงประสงค์	1. เร่งรัดและขับเคลื่อนการนำค่านิยม (MOPH) และวัฒนธรรมองค์กร (HEALTH) สู่การปฏิบัติทุกระดับ 2. ยกระดับทุกหน่วยงานให้มีการดำเนินงานด้านคุณธรรม และความโปร่งใสให้มีการดำเนินงานเป็นรูปธรรม 3. ยกระดับการปรับปรุงการปฏิบัติงานเชื่อมโยงกับตัวจริงยาข้าราชการกรมอนามัย เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี
	6. ร้อยละของบุคลากรมีความสุขในชีวิตการทำงาน	<47	47	48	49	50	๑๓. ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดการสร้างความสุขและคุณภาพชีวิตของบุคลากร	1. ยกระดับการจัดการสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านสุขภาพความปลอดภัย และสวัสดิภาพของบุคลากรในการทำงาน 2. เสริมสร้างสถานการณความสุขภาพของบุคลากรกรมอนามัย 3. ส่งเสริมให้หน่วยงานมีการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุขและมีคุณภาพชีวิตในการทำงาน

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					กลยุทธ์	มาตรการ
		2560	2561	2562	2563	2564		
	7. ร้อยละของบุคลากรมีความผูกพันต้ององค์กร	<60	60	65	70	75	14. เร่งสร้างกลไกให้บุคลากร มีความรักและความผูกพันต้ององค์กร	1. เน้นระวัง สำรอง และติดตามสถานการณ์ความผูกพันของบุคลากร ต่อกรมอนามัย 2. เร่งสร้างผู้บริหารทุกระดับให้มีความรู้ และทักษะในการเป็นผู้นำ สร้างบรรยากาศองค์กรให้เกิดความผูกพันในองค์กร 3. สร้างบรรยากาศ สร้างคุณค่า ให้บุคลากรผูกพันกับงานและองค์กร โดยสนับสนุนให้แสดงความสามารถ และมีส่วนร่วมในการทำงาน ที่ท้าทายต่อการบรรลุเป้าหมายสำคัญองค์กร

บทที่ 4 แนวทางการแปลงแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน กรมอนามัย พ.ศ. 2560 - 2564สู่การปฏิบัติ

กระบวนการแปลงแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) สู่แผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน กรมอนามัย พ.ศ. 2560 - 2564 ซึ่งอาศัยข้อมูลจากการวิเคราะห์ยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข สถานภาพการบริหารทรัพยากรบุคคลของกรมอนามัย มาวิเคราะห์ร่วมกับเป้าหมายและวิสัยทัศน์ของกรมอนามัย นโยบายผู้บริหาร เพื่อกำหนดกลยุทธ์ เป้าหมาย และกระบวนการ/กิจกรรมด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลให้เกื้อหนุนต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ โดยใช้กรอบมาตรฐานความสำเร็จด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ของสำนักงาน ก.พ. และเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) พ.ศ. 2558 ของสำนักงาน ก.พ.ร. เป็นเครื่องมือในการดำเนินการบริหารงานทรัพยากรบุคคล

การนำแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน กรมอนามัย พ.ศ. 2560 - 2564 ไปปฏิบัติเป็นการมอบหมายผู้รับผิดชอบเพื่อดำเนินกิจกรรมตามแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน และจัดสรรทรัพยากรบุคคลที่จำเป็นต่อการดำเนินกิจกรรมเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามค่าเป้าหมายของตัวชี้วัด และเงื่อนไขเวลาที่กำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน สิ่งสำคัญที่จะทำให้มีการนำแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน ไปปฏิบัติอย่างเกิดผล คือ การสื่อสารทำความเข้าใจต่อเป้าหมาย วิธิดำเนินการ และผลลัพธ์ที่ข้าราชการและกรมอนามัยจะได้รับ รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังภาพ



ภาพที่ 7 แสดงแนวทางการแปลงแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน
กรมอนามัย พ.ศ. 2560 - 2564 สู่การปฏิบัติ

แนวทางการแปลงแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคนสู่การปฏิบัติ มีดังนี้

1. กระบวนการแปลงแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคนสู่การปฏิบัติ เริ่มจากการสื่อสารสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดและสาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ กลยุทธ์ และมาตรการสำคัญ ผ่านคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีทำงาน กลุ่มที่ 9 กลุ่มยุทธศาสตร์กำลังคน (HR) เพื่อให้ทราบบทบาทความรับผิดชอบของตนเองที่จะสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนและมีส่วนร่วมในกระบวนการแปลงแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคนสู่การปฏิบัติ การนำการเปลี่ยนแปลงและบริหารราชการ (คร่อมและข้ามสายงาน) ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ โดยการปฏิบัติงานต้องเชื่อมโยงและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ นโยบาย และพันธกิจของกรมอนามัย สนับสนุนภารกิจของคลัสเตอร์ (Cluster) และหน่วยงานในขอบเขตความรับผิดชอบให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมุ่งตอบสนองต่อการบรรลุเป้าหมาย

ตามแผนยุทธศาสตร์ และเร่งสร้างนวัตกรรม (กระบวนการและการบริหารจัดการ) ที่มีคุณค่า เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของกรมอนามัยและภารกิจของหน่วยงาน

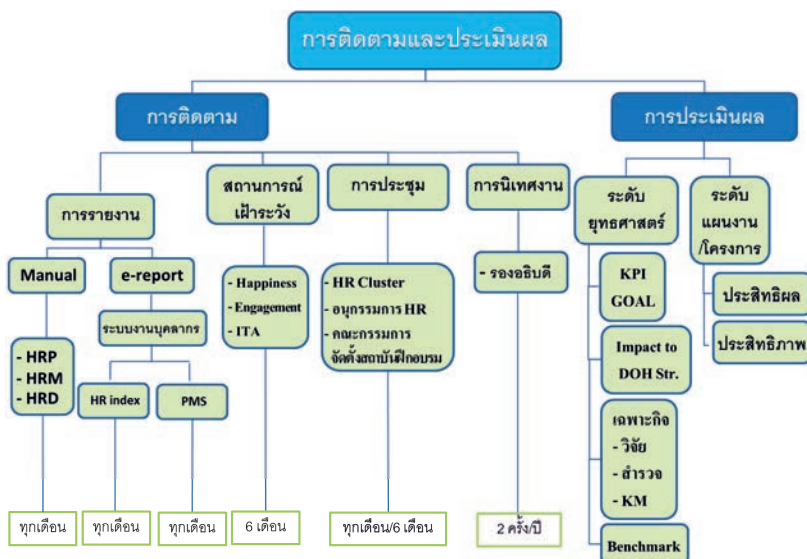
2. หน่วยงานทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ของหน่วยงานที่สอดคล้องและเชื่อมโยงไปในทิศทางเดียวกับแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน โดยกองการเจ้าหน้าที่ทำหน้าที่พัฒนา ส่งเสริม วิเคราะห์ วิจัย เกี่ยวกับนโยบาย ยุทธศาสตร์ ระบบ หลักเกณฑ์ วิธีการและมาตรฐานด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลของกรมอนามัย และจัดทำยุทธศาสตร์ ประสานและดำเนินการเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคลของบุคลากรกรมอนามัย สำหรับหัวหน้าเจ้าหน้าที่บริหารทรัพยากรบุคคล (Chief Human Resource Officer : CHRO) ของสำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม ทำหน้าที่ผู้บริหารในระดับรองผู้อำนวยการในหน่วยงานที่ได้รับการแต่งตั้งโดยให้มีบทบาทหน้าที่ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลในการส่งเสริม สนับสนุน ให้ข้อเสนอแนะ และผลักดันการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน อย่างครบวงจร ทั้งการวางแผน (HRP) การบริหาร (HRM) และการพัฒนา (HRD) ให้เป็นไปตามนโยบายการบริหารการเปลี่ยนแปลงของกรมสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน กำกับ ติดตาม การดำเนินงานด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน รายงานผลการดำเนินงานด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลต่อผู้อำนวยการสำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม พร้อมประสานงาน และให้ความร่วมมือกับผู้บริหารกรม รวมทั้งกองการเจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล การสนับสนุนข้อมูล หรือแลกเปลี่ยนข้อมูล หรือ การใช้ข้อมูลร่วมกัน

3. กระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคลเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในกระบวนการวางแผน (HRP) และการบริหาร (HRM) นำเสนอผ่านคลัสเตอร์ (Cluster) ยุทธศาสตร์กำลังคน (HR Strategy) เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบและอนุมัติแผนปฏิบัติการสำหรับกระบวนการพัฒนา (HRD) ของสำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม นำเสนอผ่านคณะกรรมการจัดตั้งสถาบันพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องเพื่อรองรับการขับเคลื่อนระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อเห็นชอบในยุทธศาสตร์การพัฒนา และหลักสูตรการพัฒนาบุคลากร

บทที่ 5 แนวทางการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ตามแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน กรมอนามัย พ.ศ. 2560 - 2564

1. การติดตามผลการดำเนินงาน (Monitoring)

ในการดำเนินการกำกับ ควบคุม ติดตาม และตรวจสอบ กระบวนการบริหาร ทรัพยากรบุคคลตามแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน กรมอนามัย พ.ศ. 2560 -2564 เพื่อรักษาความเป็นธรรมและมาตรฐานด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล และประโยชน์ ในการปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารทรัพยากรบุคคล ตลอดจนเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มี สมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ภายใต้แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ และ เป้าหมาย ดังภาพ



ภาพที่ 8 แสดงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์
การบริหารกำลังคน กรมอนามัย พ.ศ. 2560 - 2564

1.1 การรายงานผลการดำเนินงาน

1.1.1 การรายงานด้วยการบันทึกข้อมูล (Manual) หมายถึง การประเมินผลความก้าวหน้าการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (HRP, HRM, HRD) สามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ การปฏิบัติงานเป็นไปตามที่ได้วางแผนหรือไม่ อย่างไร หรือมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นโดยมีผลกระทบต่อแผนที่ได้กำหนดไว้หรือไม่ อย่างไร โดยผลลัพธ์จากการประเมินผลจะเป็นข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) สำหรับการปรับปรุงแผนหรือการวางแผนในครั้งต่อไป โดยให้มีการรายงานผลทุกเดือน

1.1.2 การรายงานผ่านระบบ (e-report)

ระบบงานบุคลากร เป็นการรายงานข้อมูลในกระบวนการ/กิจกรรม ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-report) เพื่อใช้สนับสนุนประกอบในการตัดสินใจและวางแผนกลยุทธ์ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลของผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง เช่น รายงานข้อมูลโครงสร้าง ตำแหน่ง สายงาน อายุราชการ ความเคลื่อนไหว (โอน ย้าย ลาออก บรรจุ แต่งตั้ง) รายงานผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล เป็นต้น โดยมีการออกรายงานทุกเดือน/6 เดือน

1.2 สถานการณ์เฝ้าระวัง เป็นการรายงานข้อมูลสถานการณ์การเฝ้าระวังต่อความสุข (Happiness) ความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร (Engagement) และการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน/บุคลากร ในสังกัดกรมอนามัย (ITA) โดยมีการกำกับ ติดตาม ทุก 6 เดือน

1.3 การประชุม เป็นการประชุมกำกับ ควบคุม ติดตามความสำเร็จต่อกระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคลที่ช่วยให้กรมอนามัยบรรลุเป้าหมาย พันธกิจหรือไม่ โดยการประชุมคณะกรรมการ HR Cluster อนุกรรมการ HR และคณะกรรมการจัดตั้งสถาบันพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องเพื่อรองรับการขับเคลื่อนระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีการกำกับ ติดตาม ทุกเดือน/6 เดือน

1.4 การนิเทศงาน เป็นการดำเนินงานกำกับ ติดตาม การดำเนินงานวางแผนด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลสร้างคุณค่าเพิ่มให้กับองค์กร/หน่วยงาน มากน้อยเพียงใด โดยเน้นที่กระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคล ซึ่งรวมถึงการวางแผนกำลังคน การดูแลความเป็นอยู่ การพัฒนา การกระตุ้น จูงใจและรักษาไว้ โดยมีการกำกับ ติดตาม จากการตรวจราชการ/นิเทศงาน ของรองอธิบดีกรมอนามัยในระดับกรม 2 ครั้ง/ปี

2. การประเมินผลการดำเนินงาน (Evaluation)

2.1 การประเมินผลระดับยุทธศาสตร์ การประเมินผลสำเร็จที่บ่งชี้ว่าการบริหารทรัพยากรบุคคล มีความสอดคล้องกับเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์และพันธกิจของกรมอนามัย โดยพิจารณาจากปัจจัยต่างๆ เช่น นโยบาย แผนงาน และมาตรการด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลที่มีความสอดคล้องกับเป้าหมายและพันธกิจของกรมอนามัยในการปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล เพื่อเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (HPO) เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO) และมีธรรมาภิบาล โดยมีการวางแผนและบริหารกำลังคน กลุ่มที่มีทักษะและสมรรถนะสูง ตลอดจนมีแผนการสร้างและแผนการพัฒนาผู้บริหารทุกระดับ เพื่อสร้างความต่อเนื่องในการบริหารราชการและส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม

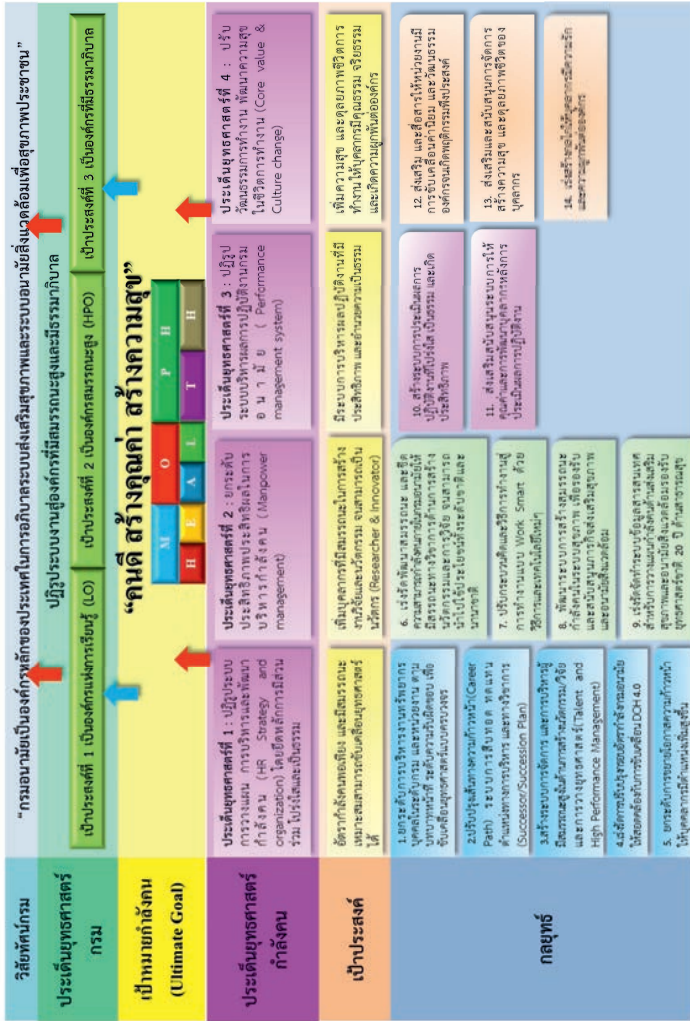
2.2 การประเมินผลระดับแผนงาน/โครงการ

- ประสิทธิภาพ ดำเนินการประเมินผลที่บ่งชี้ประสิทธิภาพของการบริหารทรัพยากรบุคคล โดยดูจากความสำเร็จของกรมอนามัยในการรักษาไว้ซึ่งข้าราชการที่มีความจำเป็นต่อการบรรลุเป้าหมาย พันธกิจ ของกรมอนามัย ความพึงพอใจของข้าราชการและผู้ปฏิบัติงานต่อนโยบาย แผนงาน โครงการ และมาตรการด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล การมีวัฒนธรรมและบรรยากาศการทำงานที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและมีระบบการบริหารผลงานและมีวิธีการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งเชื่อมโยงกับผลตอบแทน

- ประสิทธิภาพ ดำเนินการประเมินผลที่บ่งชี้ถึงประสิทธิภาพของการบริหารทรัพยากรบุคคลของกรมอนามัย ซึ่งเน้นความถูกต้อง ทันเวลา มีระบบฐานข้อมูลด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลที่ถูกต้อง เทียบตรง ทันสมัย ค่าใช้จ่ายในกิจกรรมและกระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคล สะท้อนผลดีภาพกำลังคน และมีความคุ้มค่า ตลอดจนมีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการบริหารทรัพยากรบุคคล

ภาคผนวก

1. แผนผังความเชื่อมโยงแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน 5 ปี กรมอนามัย (พ.ศ. 2560 – 2564)



ภาพที่ 9 แผนผังความเชื่อมโยงแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน 5 ปี กรมอนามัย
(พ.ศ. 2560 – 2564)

2. แผนปฏิบัติการภายใต้ยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน กรมนามัย พ.ศ. 2560 – 2564

ตารางที่ 9 แผนปฏิบัติการภายใต้ยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน กรมนามัย พ.ศ. 2560 – 2564

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 : ปฏิรูประบบการวางแผน, การบริหารและพัฒนากำลังคน (HR Strategy and Organization)
โดยยึดหลักการมีส่วนร่วม โปร่งใส และเป็นธรรม

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผู้รับผิดชอบ
						2560	2561	2562	2563	2564		
1	จัดตั้งกรมการบริหาร กำลังคนระดับกรม หน่วยงาน และวางกลไก การบริหารงาน	สร้างกลไกทาง การบริหาร บุคคลทั้งระดับกรม และระดับหน่วยงาน (HR Cluster, CHRO)	กรมนามัย สำนัก/กอง/ศูนย์/ กลุ่ม	ร้อยละของ หน่วยงานมีการ จัดตั้งเลขาธิการ บริหารทรัพยากร บุคคล	100	/	/				- กรมมีการจัดตั้ง HR Cluster - หน่วยงานมีการจัดตั้ง CHRO และมีการวางระบบบริหารกำลังคน - กรอบการบริหารกำลังคนระดับหน่วยงาน	- กองการเจ้าหน้าที่ - HR Cluster - คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กำลังคนฯ
2	จัดทำแผนยุทธศาสตร์ การบริหารกำลังคน 5 ปี (พ.ศ. 2560 - 2564)	กำหนดทิศทาง บริหารกำลังคน ตอบสนองภารกิจ และยุทธศาสตร์ กรมนามัย	HR Cluster และ อนุกรรมการที่ เกี่ยวข้อง ผู้บริหาร ทุกระดับ และ บุคลากรกรมนามัย	มีแผนยุทธศาสตร์ การบริหารกำลังคน และมีการ ดำเนินงานตามแผน	มีแผน ยุทธศาสตร์ การบริหาร กำลังคน 5 ปี	/					- มีการการบริหารกำลังคนที่มีประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนภารกิจ และยุทธศาสตร์กรม	

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผู้รับผิดชอบ
						2560	2561	2562	2563	2564		
3	พัฒนาคุณภาพ CHRO และ HR Team มีสมรรถนะในการบริหารกำลังคนให้บรรลุตามเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน	CHRO กลุ่มยุทธศาสตร์ และกลุ่มอำนาจการ	ร้อยละ CHRO มีและ HR Team มีสมรรถนะในการบริหารกำลังคน	80	/	/	/	/	/	/	หน่วยงานมีสมรรถนะเพียงพอในการบริหารกำลังคนให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพ	- กองการเจ้าหน้าที่ - HR Cluster - คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กำลังคนฯ
4	จัดทำกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานเพื่อสนองตอบต่อการพัฒนาเป็น DoH 4.0	จัดทำกรอบอัตรากำลังที่เหมาะสมต่อการขับเคลื่อนภารกิจและยุทธศาสตร์กรมอนามัย	สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม	ร้อยละของหน่วยงาน มีกรอบอัตรากำลังที่เหมาะสมในการขับเคลื่อนภารกิจและยุทธศาสตร์กรม	100	/					ได้กรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในการบริหารกำลังคน	
5	แก้ไข และจัดสรรกำลังอัตราตามโครงสร้างใหม่ให้เหมาะสมต่อการขับเคลื่อนภารกิจและยุทธศาสตร์	หน่วยงานในกรมมีอัตรากำลังเหมาะสมตามกรอบอัตรากำลัง	สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม	ร้อยละของหน่วยงาน มีอัตรากำลังอย่างน้อยร้อยละ ๘๐ ของกรอบ	80	/	/	/	/	/	หน่วยงานมีอัตรากำลังเหมาะสม และเพียงพอ	
6	กำหนดตำแหน่งระดับสูงทางด้านสายงานบริหารวิชาการ และสนับสนุน	เพื่อเพิ่มคุณค่า และโอกาสความก้าวหน้าในสายงาน	อำนาจการสูง	จำนวนการกำหนดตำแหน่งระดับอำนาจการสูงในหน่วยงาน	3	/					เพิ่มโอกาสความก้าวหน้าในสายงานในบุคลากร	

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผู้รับผิดชอบ
						2560	2561	2562	2563	2564		
			ทรงคุณวุฒิ	จำนวนการกำหนดตำแหน่งระดับทรงคุณวุฒิ	8		/	/	/	/	อัตรารักษา และดูแลให้บุคลากรอยู่ในระบบ ยกระดับคุณค่าของบุคลากรต่อการเป็น National และ Regional lead	- กองการเจ้าหน้าที่ - HR Cluster - คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ กำลังคนฯ
			เชี่ยวชาญ	จำนวนการกำหนดตำแหน่งระดับเชี่ยวชาญต่อปี	10		/	/	/	/		
			ชำนาญการพิเศษ หมายเหตุ ตามโครงสร้างใหม่ (สามารถกำหนดตำแหน่งได้ 158 คน) อาวุโส	จำนวนการกำหนดตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษต่อปี (เป้าหมาย 1 ใน 3 ของ คนที่กำหนดได้)	20		/	/	/	/		
				จำนวนการกำหนดตำแหน่งระดับอาวุโส	5		/	/	/	/		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผู้รับผิดชอบ
						2560	2561	2562	2563	2564		
7	ทบทวน และจัดทำ เส้นทางความก้าวหน้าใน สายอาชีพ (Career Path) ด้านส่งเสริม สุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม และสายงาน สนับสนุน	ข้าราชการมอณัย มีกรอบการส่งเสริม ประสบการณ์ตาม เส้นทางความ ก้าวหน้าในสาย อาชีพ ที่ตอบสนอง ต่อการกิจและ ยุทธศาสตร์กรม	นายแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการ สาธารณสุขสาย ส่งเสริมสุขภาพ นักวิชาการ สาธารณสุขสาย สิ่งแวดล้อม และ นักโภชนาการ และ สายงานอื่นๆ	ร้อยละ 80 ของสายงาน กรมมอณัยมีกรอบ การส่งเสริม ประสบการณ์ตาม เส้นทาง ความก้าวหน้าใน สายอาชีพ	80	/	/	/	/	/	กำลังคนมีสรรถนะที่ เหมาะสมเมื่อเข้าสู่ ตำแหน่ง	- กองการเจ้าหน้าที่ - HR Cluster - คณะอนุกรรมการ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ กำลังคนฯ
8	จัดทำหลักเกณฑ์ และ แผนระบบสืบทอด/ ทดแทนตำแหน่งสำคัญ ทางยุทธศาสตร์การ ส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม	วางกำลังคน สมรรถนะที่ เหมาะสมในการสืบ ทอด/ทดแทน ตำแหน่งสำคัญทาง ยุทธศาสตร์การ ส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม	อำนาจการตัดสินใจ ทรงคุณวุฒิ เชี่ยวชาญ เชี่ยวชาญ	ร้อยละ 80 ของตำแหน่ง เป้าหมายมีบุคลากร เพื่อสืบทอด/ ทดแทนตำแหน่ง (หน่วยงานมีการ จัดทำแผนสืบทอด/ ทดแทนตำแหน่ง สำคัญในอัตราอย่าง น้อย ๑ ตำแหน่งต่อ ๓ Successor (1:3))	80	/	/	/	/	/	หน่วยงานมีกำลังคนที่มี สมรรถนะเหมาะสม และ คุณสมบัติพร้อมเพื่อเข้าสู่ ตำแหน่ง	

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผู้รับผิดชอบ
						2560	2561	2562	2563	2564		
9	จัดทำหลักเกณฑ์ และ ขับเคลื่อนการหมุนเวียน เปลี่ยนงานเพื่อเพิ่มทุน ประสบการณ์ (Job rotation)	เพิ่มการยอมรับ ประสบการณ์ (Experience Accumulation Framework หรือ EAP) ให้กับ ข้าราชการ	รัฐมนตรี เชี่ยวชาญ ชำนาญการพิเศษ ระดับชำนาญ ชำนาญการพิเศษ ชำนาญการ	ร้อยละของ หน่วยงานมีการ หมุนเวียนเปลี่ยน งานเป็นไปตาม หลักเกณฑ์	80	/	/	/	/	/	ข้าราชการที่มีสมรรถนะที่ เพียงพอต่อการ ขับเคลื่อนภารกิจและ ยุทธศาสตร์กรม และ เตรียมความพร้อมก่อน เข้าสู่ตำแหน่งระดับสูง	- กองการเจ้าหน้าที่ - HR Cluster - คณะอนุกรรมการ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ กำลังคนฯ
10	จัดทำเส้นทาง ความก้าวหน้า การอบรม ส่งเสริมประสบการณ์ และ สรรหาข้าราชการผู้มี สมรรถนะสูง (Talent/Successor) "Young Generation to Drive DoH4.0 : YGDD"	เตรียมความพร้อม ข้าราชการที่มี สมรรถนะสูงก่อน เข้าสู่ตำแหน่ง และ สร้างโอกาสให้ได้ แสดงศักยภาพ	สายวิชาการ - นายแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการ สาธารณสุข นักโภชนาการ สายสนับสนุน - นักวิเคราะห์ นโยบายและแผน - นักทรัพยากร บุคคล สายงานอื่นๆ	จำนวนข้าราชการที่ กำหนดเพื่อเข้าสู่ การเป็นข้าราชการ ผู้สมรรถนะสูงต่อปี	30	/	/	/	/	/	กรมมีบุคลากรที่มี สมรรถนะสูงเพื่อปฏิบัติ ภารกิจตอบสนอง ยุทธศาสตร์กรม	

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผู้รับผิดชอบ
						2560	2561	2562	2563	2564		
9	จัดทำกรอบ และ กระบวนการสรรหาผู้มี สมรรถนะสูงในการ ขับเคลื่อน DoH 4.0	สรรหากำลังคนที่มี สมรรถนะสูงในการ ขับเคลื่อนภารกิจ และยุทธศาสตร์กรม	ข้าราชการ ระดับเชี่ยวชาญ และทรงคุณวุฒิ ตาม ม.56 พนักงานราชการ กลุ่มศักยภาพสูง	จำนวนบุคลากรที่มี สมรรถนะสูงที่ได้รับ การสรรหาต่อปี	5	/	/	/	/	/	กรมมีบุคลากรที่มี สมรรถนะสูงเพื่อปฏิบัติ ภารกิจตอบสนอง ยุทธศาสตร์กรม	- กองการเจ้าหน้าที่ - HR Cluster - คณะอนุกรรมการ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ กำลังคนฯ
12	สร้างคุณค่า และพัฒนา สมรรถนะด้านการนำ และวิชาการ พนักงาน ราชการ และพนักงาน กระทรวงสาธารณสุขเพื่อ ขับเคลื่อน DoH 4.0 (Training Road Map)	พัฒนาศักยภาพ พนักงานราชการ และพนักงาน กระทรวงฯ ในการ ขับเคลื่อนสมรรถนะ	พนักงานราชการ และพนักงานกระทรวง สาธารณสุข สาธารณสุข	ร้อยละของพนักงาน ราชการ และ พนักงานกระทรวง สาธารณสุขที่มี สมรรถนะเพียงพอ ในการเลื่อน ภารกิจกรม	80	/	/	/	/	/	พนักงานราชการและ พนักงานกระทรวง สาธารณสุข สามารถ ปฏิบัติงานตามภารกิจได้ อย่างมีประสิทธิภาพ มี ความรับผิดชอบต่อ กรมอนามัย และลด ปัญหาการสูญเสีย บุคลากร	

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : ยกระดับ ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ในการบริหารกำลังคน (Manpower management)

เป้าประสงค์ : เพิ่มบุคลากรที่มีสมรรถนะในการสร้างงานวิจัยและนวัตกรรมเป็นนวัตกรรม (Researcher & Innovator)

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผู้รับผิดชอบ
						2560	2561	2562	2563	2564		
13	จัดตั้งสถาบันพัฒนา กำลังคนด้านส่งเสริม สุขภาพ และอนามัย สิ่งแวดล้อม	กำหนดนโยบาย สนับสนุน เอื้ออำนวย เพื่อการวิจัยพัฒนา ด้านกำลังคน และ จัดทำ/สนับสนุน หน่วยงานให้จัดทำ หลักสูตรเพื่อขับเคลื่อน งาน สส./สสส.	-บุคลากรที่มีสมรรถนะ -บุคลากรในระบบ สุขภาพ ทั้งใน กระทรวง สาธารณสุข และ นอกกระทรวง สาธารณสุข เช่น อปท.	มีการจัดตั้งสถาบัน พัฒนากำลังคนด้าน ส่งเสริมสุขภาพ และ อนามัยสิ่งแวดล้อม และมีภารกิจ ดำเนินงานอย่าง ต่อเนื่อง	เกิด สถาบันฯ	/					กำลังคนอนามัย - กองการเจ้าหน้าที่ - HR Cluster - คณะอนุกรรมการ โลกาภิวัตน์ในการพัฒนา ศักยภาพที่มีคุณภาพ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ กำลังคนฯ - คณะกรรมการจัดตั้ง สถาบันพัฒนาบุคลากร ด้านสาธารณสุข	
14	พัฒนาศักยภาพ บุคลากรบรรจุใหม่สู่การ เป็นบุคลากรกรมอนามัย มืออาชีพ	เตรียมความพร้อม และสร้างสมรรถนะ บุคลากรต่อการ ปฏิบัติงานภารกิจ กรมอนามัย	ข้าราชการ/พรก/ พส.บรรจุ ใหม่ใน ระยะเวลา ๖ เดือน	ร้อยละของ ขรก./ พรก./พส. ได้เข้า ร่วมโปรแกรม พัฒนาศักยภาพฯ	95	/	/	/	/	/	ขรก./พรก./พส. มีความ พร้อม และสมรรถนะต่อ การปฏิบัติงานภารกิจ อนามัย	
15	พัฒนาศักยภาพผู้นำการ เปลี่ยนแปลง Our Skill Our Future : OSOF	พัฒนาศักยภาพ ข้าราชการเป็นผู้นำ การเปลี่ยนแปลง	ขรก.ระดับ ปฏิบัติงาน / ข้าราชการเป็นผู้นำ ชำนาญการ จำนวน 30 - 40 คน ต่อรุ่น	ร้อยละของบุคลากร ที่มีสมรรถนะตาม หลักสูตร	80	/	/	/	/	/	เกิด Volunteer army ใน การนำกรมอนามัยไปสู่ ภารกิจ และยุทธศาสตร์ ตามเป้าหมาย	

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผู้รับผิดชอบ
						2560	2561	2562	2563	2564		
16	พัฒนาระบบและเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้นำ : NegSOF	พัฒนาศักยภาพข้าราชการให้สมรรถนะเป็นผู้นำ/ผู้บริหาร	ขรก.ระดับชำนาญการพิเศษ/เชี่ยวชาญ จำนวน 30 - 40 คน ต่อรุ่น	ร้อยละของบุคลากร มีสมรรถนะตามหลักสูตร	80	/	/	/	/	/	บุคลากรสามารถผลิตงานวิชาการเป็นที่ยอมรับ และเตรียมความพร้อมสู่ตำแหน่งทางวิชาการระดับสูง	- กองการเจ้าหน้าที่ - HR Cluster - คณะอนุกรรมการการ ก าร ข ับ เ ค ล ี่ น ยุทธศาสตร์กำลังคนฯ - คณะกรรมการจัดตั้งสถาบันพัฒนาศักยภาพด้านสาธารณสุข
17	พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการสร้างและผลิตนวัตกรรม และงานวิจัย (New Innovator & Researcher)	พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการสร้างและผลิตนวัตกรรม และงานวิจัย	ขรก.ระดับปฏิบัติการ และชำนาญการ จำนวน 30 - 40 คนต่อรุ่น	ร้อยละของบุคลากร มีสมรรถนะตามหลักสูตร	80	/	/	/	/	/		
18	พัฒนาศักยภาพสู่การเป็นนักสร้างนวัตกรรมและนักวิจัยมืออาชีพ ระดับสูง (Advance Innovator & Researcher)	พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการสร้างและผลิตนวัตกรรม และงานวิจัย	ขรก.ระดับชำนาญการพิเศษ และการเชี่ยวชาญ จำนวน 30 - 40 คนต่อรุ่น	ร้อยละของบุคลากร มีสมรรถนะตามหลักสูตร	80	/	/	/	/	/	บุคลากรสามารถผลิตงานวิชาการที่เป็นที่ยอมรับ และเตรียมความพร้อมสู่ตำแหน่งทางวิชาการระดับสูง	
19	จัดทำหลักสูตรออนไลน์แบบ Self-Learning เรื่อง DoH 4.0's Business Acumens	พัฒนาศักยภาพบุคลากรบนานี้ในผู้บริหารระดับกลาง ระดับต้น และผู้ปฏิบัติในทุกระดับปฏิบัติงาน	ผู้บริหารระดับกลาง ระดับต้นและผู้ปฏิบัติในทุกระดับปฏิบัติงาน	บุคลากรมีความรู้ใน Business Acumens ของกรม	80	/	/	/	/	/	บุคลากรสามารถปฏิบัติงานไปในทิศทางตามภารกิจ และยุทธศาสตร์กรม	

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผู้รับผิดชอบ
						2560	2561	2562	2563	2564		
20	หลักสูตรนักรับการงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพ	พัฒนาศักยภาพบุคลากรในระบบสุขภาพให้มีสมรรถนะในการบริหารงานเพื่อแก้ไขและพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพ	บุคลากรกรมอนามัย และผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในระบบสุขภาพได้แก่ สธ., อบท., ภาคเอกชน ฯลฯ รุ่ละ 30 คน	ร้อยละผู้ได้รับการอบรมผ่านเกณฑ์ประเมินตามหลักสูตร	80	/	/	/	/	/	มีกำลังคนในระบบสุขภาพเพียงพอในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	- กองการเจ้าหน้าที่ - HR Cluster - คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กำลังคนฯ - คณะกรรมการจัดตั้งสถาบันพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข
21	หลักสูตรแพทย์เวชกรรมป้องกัน (ด้านสาธารณสุข)	พัฒนาศักยภาพแพทย์ให้มีสมรรถนะในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม	นายแพทย์	ร้อยละผู้ได้รับการอบรมผ่านเกณฑ์ประเมินตามหลักสูตร	80	/	/	/	/	/	มีกำลังคนในระบบสุขภาพเพียงพอในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	
22	หลักสูตรทันตสาธารณสุข 4 เดือน	พัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรให้มีสมรรถนะในการดำเนินงานทันตสาธารณสุข	ทันตแพทย์ ทันตภิบาล นวก.ส. (ทันตสาธารณสุข)	ร้อยละผู้ได้รับการอบรมผ่านเกณฑ์ประเมินตามหลักสูตร	80	/	/	/	/	/	มีกำลังคนในระบบสุขภาพเพียงพอในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผู้รับผิดชอบ
						2560	2561	2562	2563	2564		
23	หลักสูตรนักรังการ สาธารณสุข (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)	พัฒนาศักยภาพ นักรังการสาธารณสุข ให้มีสมรรถนะในการ ดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพ	นักรังการ สาธารณสุข	ร้อยละผู้รับการ อบรมผ่านเกณฑ์ ประเมินตาม หลักสูตร	80	/	/	/	/	/	มีกำลังคนในระบบสุขภาพ เพียงพอในการขับเคลื่อน งานส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม	- กองการเจ้าหน้าที่ - HR Cluster - คณะอนุกรรมการขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์ กำลังคนฯ
24	หลักสูตรนักรังการ สาธารณสุข (ด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม)	พัฒนาศักยภาพ นักรังการสาธารณสุข ให้มีสมรรถนะในการ ดำเนินงานอนามัย สิ่งแวดล้อม	นักรังการสาธารณสุข	ร้อยละผู้รับการ อบรมผ่านเกณฑ์ ประเมินตาม หลักสูตร	80	/	/	/	/	/	มีกำลังคนในระบบสุขภาพ เพียงพอในการขับเคลื่อน งานส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม	- คณะกรรมการจัดตั้ง สถาบันพัฒนาบุคลากร ด้านสาธารณสุข
25	หลักสูตรพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ 10 วัน	พัฒนาศักยภาพ พยาบาลวิชาชีพให้มี สมรรถนะในการ ดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพ	พยาบาลวิชาชีพ	ร้อยละผู้รับการ อบรมผ่านเกณฑ์ ประเมินตาม หลักสูตร	80	/	/	/	/	/	มีกำลังคนในระบบสุขภาพ เพียงพอในการขับเคลื่อน งานส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม	

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผู้รับผิดชอบ
						2560	2561	2562	2563	2564		
26	วิจัยความพึงพอใจ และ สมรรถนะกำลังคน ส่งเสริมสุขภาพ และ อนามัยสิ่งแวดล้อมใน ระบบสุขภาพ	ศึกษาความ ครอบคลุม และ ประสิทธิภาพของ กำลังคนระบบ สุขภาพที่ตอบสนอง ภารกิจส่งเสริม สุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม	กำลังคนในภาค สาธารณสุขระดับ จังหวัด อำเภอ และ ตำบล และ กำลังคนในภาค ท้องถิ่น	ความสำเร็จของการ ดำเนินงานวิจัยได้ บรรลุความสำเร็จ	งานวิจัย สำเร็จ และได้รับ การ เผยแพร่	/	/	/	/	/	ข้อเสนอถึงนโยบายใน ด้านกำลังคนส่งเสริม สุขภาพ และอนามัย สิ่งแวดล้อมในระบบ สุขภาพ	
27	ปรับปรุง ระบบ ฐานข้อมูล ในการ วางแผนกำลังคน และ เทคโนโลยีสารสนเทศ การบริหารทรัพยากร บุคคล (HR Database & HR Automation) ให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน	พัฒนาระบบ ฐานข้อมูล ในการ วางแผนกำลังคน และเทคโนโลยี สารสนเทศการ บริหารทรัพยากร บุคคล (HR Database & HR Automation) ให้มี ความถูกต้อง ครบถ้วน เป็น ปัจจุบัน	HR, KSS Cluster	ความสำเร็จของการ พัฒนา HR Automation	ฐานข้อมูล มีความ พร้อมใช้ และมี ความ สมบูรณ์ ของข้อมูล มากกว่า ร้อยละ 60	/	/	/	/	/	มีข้อมูลบุคลากรที่สมบูรณ์ เพียงพอในการวางแผน และขับเคลื่อนงาน	- กองการเจ้าหน้าที่ - HR Cluster - คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ กำลังคนฯ

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผู้รับผิดชอบ
						2560	2561	2562	2563	2564		
28	พัฒนาระบบการบริหารงานบุคลากรผ่านแอปพลิเคชัน	เพื่อลดระยะเวลาและอำนวยความสะดวกในการบริหารงานบุคคล	HR, KSS Cluster	จำนวนกระบวนการงานที่ดีเป็นงานผ่านแอปพลิเคชัน	อย่างน้อย 2 งานต่อปี	/	/	/	/	/	ความพึงพอใจของ ผู้รับบริการ	ผู้รับผิดชอบ กองการเจ้าหน้าที่

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : ปฏิรูประบบบริหารผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (Performance management system)
เป้าประสงค์ : มีระบบการบริหารผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ และอำนวยความสะดวก

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผู้รับผิดชอบ
						2560	2561	2562	2563	2564		
29	กำหนดหลักเกณฑ์ แนวทางการถ่ายทอด ตัวชี้วัดตั้งแต่ระดับ ยุทธศาสตร์สู่ระดับ หน่วยงาน และระดับ บุคคล	ยกระดับการถ่าย ระดับตัวชี้วัดตั้งแต่ ระดับยุทธศาสตร์ สู่ระดับหน่วยงาน และระดับบุคคล อย่างมีความ สอดคล้องและสร้าง ผลสัมฤทธิ์ กรมอนามัย	คณะอนุกรรมการ PMS	ระดับคะแนนเฉลี่ย ความสอดคล้อง ของ PI กับ KPI กรม	มากกว่าระดับ 4	/	/	/				- ก.พ.ร. - กองการเจ้าหน้าที่ - HR Cluster - คณะอนุกรรมการ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ กำลังคนฯ

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผู้รับผิดชอบ
						2560	2561	2562	2563	2564		
30	ทบทวน และกำหนด สมรรถนะหลักของกรม (Core Competency) และสมรรถนะของ สายงาน (Functional Competency) 4 กลุ่ม ได้แก่ -กลุ่มวิชาการ ระดับ ทพ.-ทว. - กลุ่มวิชาการ ปก.-ชก. - กลุ่มสนับสนุน อว. - กลุ่มสนับสนุน ปง.- ชง.	เพื่อจัดทำเครื่องมือ ในการพัฒนา บุคลากรให้ สอดคล้องกับการกิจ และยุทธศาสตร์กรม	HR cluster, องค์กรการ PMS, ผู้บริหาร และบุคลากรทุก ระดับ	ระดับความสำเร็จ ในการจัดทำ สมรรถนะของกรม และสายงาน	- สมรรถนะหลัก ของกรม - สมรรถนะของ สายงาน 4 กลุ่ม	/					บุคลากรที่มี สมรรถนะที่เหมาะสม ในการขับเคลื่อน ภารกิจและยุทธศาสตร์ กรม ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ กำลังคนฯ	- ก.พ.ร. - กองการเจ้าหน้าที่ - HR Cluster - คณะอนุกรรมการ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ กำลังคนฯ
31	ประชุมพัฒนาศักยภาพ หน่วยงานในการถ่าย ระดับตัวชี้วัดตั้งแต่ระดับ ยุทธศาสตร์สู่ระดับ หน่วยงาน และระดับ บุคคล	ผู้เข้าร่วมประชุมมี ความรู้ในการจัดทำ PI ที่ตอบสนองต่อ KPI	ผู้บริหาร CHRO ตัวแทนกลุ่ม ยุทธศาสตร์ / อำนวยการ และ ตัวแทน หัวหน้างาน	ร้อยละ ผู้เข้าร่วมประชุมมี ความรู้ในการถ่าย ระดับตัวชี้วัด	80	/	/	/	/	/		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผู้รับผิดชอบ
						2560	2561	2562	2563	2564		
32	สู่ประสิทธิผล สอดคล้องตัวชี้วัด ระดับบุคคลและระดับ หน่วยงาน	ตรงต่อความต้องการ สอดคล้องตัวชี้วัด ด้านระดับตัวชี้วัด จากหน่วยงานสู่ บุคคล	ข้าราชการ และ พนักงานราชการ ที่ได้รับการถ่ายทอด ระดับตัวชี้วัด	ระดับความสำเร็จ ของการสัมประมิน ความสอดคล้อง ของตัวชี้วัดระดับ บุคคลและระดับ หน่วยงาน	ผลการประเมิน ความสอดคล้อง และข้อเสนอแนะ ในการถ่ายทอด ตัวชี้วัด	/	/	/			ตัวชี้วัดระดับบุคคล สะท้อนความสำเร็จ ของตัวชี้วัดของ หน่วยงาน	- กองการเจ้าหน้าที่ - HR Cluster - คณะอนุกรรมการ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ กำลังคนฯ
33	จัดทำเครื่องมือประมวล ตัวชี้วัด (Web based PI pooling tool) และ คู่มือเพื่อการสร้าง ตัวชี้วัดค่ากลาง (PI - Norm) ในการ พัฒนาสู่การเป็นตัวชี้วัด (PI) ที่คาดหวัง	เพื่อเป็นคลังตัวชี้วัด สำหรับเป็นแนวทาง ให้ผู้บังคับบัญชา และผู้ปฏิบัติใช้ใน การกำหนด เครื่องมือประเมิน	กรรมการ PMS, ก.พ.ร., กองแผน, กองการเจ้าหน้าที่ หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง	ระดับความสำเร็จ ของการจัดทำคลัง ตัวชี้วัดระดับบุคคล	คู่มือคลังตัวชี้วัด ระดับบุคคล และการนำไป ประยุกต์ใช้เป็น รูปธรรม	/	/	/			มาตรฐานการประเมิน ระดับบุคคล	
34	แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ ถอดบทเรียน ความสำเร็จการถ่ายทอด ระดับตัวชี้วัดจากระดับ หน่วยงานสู่ระดับบุคคล	เพื่อติดตามกำกับ และส่งเสริม ความสำเร็จของ ระบบประเมินผล การปฏิบัติราชการ	หน่วยงาน และ บุคคลที่มีผลการ ปฏิบัติงานใน ระดับดีเด่น	ความสำเร็จของ การส่งเสริม บทเรียนระบบ ประเมินผลการ ปฏิบัติราชการ	องค์ความรู้ บทเรียน ความสำเร็จ และ โอกาสพัฒนาและ ข้อเสนอแนะเชิง นโยบาย	/	/	/			- ระบบการประเมินผล การปฏิบัติราชการที่มี ประสิทธิภาพ - สร้างคุณค่าให้กับ หน่วยงานและบุคคลที่ ขับเคลื่อนงานได้สำเร็จ	

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผู้รับผิดชอบ
						2560	2561	2562	2563	2564		
35	กำหนดหลักเกณฑ์ และ แนวทางการจัดสรร ค่าตอบแทนตามผลการ ปฏิบัติราชการระดับ หน่วยงาน	เพื่ออำนวยความสะดวก เป็นธรรมในการ จัดสรรค่าตอบแทน ให้กับหน่วยงาน	อนุกรรมการ PMS	ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากร ต่อระบบ PMS (ประเมินจาก IIT)	ร้อยละ 80	/	/				สร้างคุณค่า และ อำนาจความเป็นธรรม ให้กับหน่วยงาน ปฏิบัติงานได้มี ประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพผล	- กองการเจ้าหน้าที่ - HR Cluster - คณะอนุกรรมการ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ กำลังคนฯ
36	กำหนดหลักเกณฑ์ และ แนวทางการจัดสรร ค่าตอบแทนตามผลการ ปฏิบัติราชการระดับ บุคคล	อำนวยความสะดวก เป็นธรรมในการจัดสรร ค่าตอบแทนให้กับ บุคลากร	อนุกรรมการ PMS	ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากร ต่อระบบ PMS (ประเมินจาก IIT)	ร้อยละ 80	/	/	/	/		สร้างคุณค่า และ อำนาจความเป็นธรรม ให้กับบุคลากร ปฏิบัติงานได้มี ประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพผล	
37	กำหนดหลักเกณฑ์ และ แนวทางการจัดทำ แผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan)	พัฒนาศักยภาพ บุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ และสรณะ พอเพียงิงการ ทำงาน	- ข้าราชการ และ พนักงานราชการ (ปี 2560 – 2564) - ลูกจ้างประจำ และ พกส. (ปี 256 1- 2564)	ร้อยละของ บุคลากรมีการ จัดทำแผนพัฒนา รายบุคคล และ ผ่านการประเมิน (สุ่ม)	ร้อยละ 80	/	/	/	/	/	บุคลากรมีความรู้ ทักษะ และสรณะ พอเพียงิงการ ทำงาน	

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 : ปรับวัฒนธรรมการทำงาน พัฒนาความสุ่ในชีวิตการทำงาน (Core value & Culture change)

เป้าประสงค์ : เพิ่มความสุ่และดุลยภาพชีวิตการทำงานให้บุคลากรมีคุณธรรม จริยธรรม และเกิดความสุ่กันต้องังการ

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผู้รับผิดชอบ
						2560	2561	2562	2563	2564		
38	จัดทำ และกำหนด พฤติกรรมพึงประสงค์ ของวัฒนธรรมองค์กร (HEALTH) ให้สอดคล้อง กับค่านิยมกระทรวง สาธารณสุข (MOPH)	เพื่อกำหนด พฤติกรรม ที่ประสงค์ของ วัฒนธรรมองค์กร (HEALTH) ให้ สอดคล้องกับ ค่านิยมกระทรวง สาธารณสุข (MOPH)	HR cluster, อนุกรรมการ Pillars 4, กลุ่ม Generation Y กรมอนามัย	ระดับความสุ่เร็ว ของการกำหนด พฤติกรรม ที่ประสงค์ของ วัฒนธรรมองค์กร (HEALTH) ที่ สอดคล้องกับค่านิยม (MOPH)	พฤติกรรม พึงประสงค์ ตามค่านิยม MOPH- HEALTH	/					บุคลากรกรมอนามัยมี ค่านิยมองค์กรที่กรม และกระทรวงกำหนด	- อนุกรรมการ Pillars 4
39	สร้างกระแสขับเคลื่อน (Kick off) ค่านิยม (MOPH) และวัฒนธรรม องค์กร(HEALTH) สุ่การ ปฏิบัติระดับบุคคล	เพื่อให้การ ขับเคลื่อนค่านิยม (MOPH) และ วัฒนธรรมองค์กร (HEALTH) ไม่สุ่การ ปฏิบัติระดับ	หน่วยงาน และ บุคลากรในสังกัด กรมอนามัย	ร้อยละของ หน่วยงานในสังกัด กรมอนามัยมีการ ขับเคลื่อนค่านิยม (MOPH) และ วัฒนธรรมองค์กร (HEALTH)	ร้อยละ 80	/	/	/	/	/	บุคลากรกรมอนามัยมี ค่านิยม MOPH - HEALTH และปฏิบัติเป็นบรรทัดฐาน (Norm) และเกิดเป็น วัฒนธรรมองค์กร	- อนุกรรมการ Pillars 4 - ศูนย์สื่อสาร สาธารณะ

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผู้รับผิดชอบ
						2560	2561	2562	2563	2564		
40	ทบทวน และจัดทำ จรรยาบรรณ (Code of Conduct) กรมอนามัย ที่สอดคล้องกับบริบท กรมอนามัย และทิศทาง กระทรวงสาธารณสุข	เพื่อกำหนดแบบ แนวความคิดและ ประเด็นด้านทาง ศีลธรรมสำหรับ ยึดถืออย่าง สอดคล้องกับ ค่านิยมองค์กร	คณะอนุกรรมการ Pillar 4 กองการเจ้าหน้าที่	ระดับความสำเร็จ ของการจัดทำ จรรยาบรรณ กรมอนามัยที่ สอดคล้องกับ จรรยาบรรณ กระทรวง สาธารณสุข	คู่มือประมวล จรรยาบรรณ สำหรับ บุคลากร กรมอนามัย และแนวทาง การบังคับใช้ และปฏิบัติ	/	/				บุคลากรกรมอนามัยมีแบบ แผนความประพฤติและ วิจธณญาณทางศีลธรรม สำหรับยึดถืออย่าง สอดคล้องกับค่านิยม องค์กร	- อนุกรรมการ Pillars 4 - กองการเจ้าหน้าที่
41	สำรวจ และเฝ้าระวัง สถานการณ์คุณภาพ ชีวิตและความสุข (Happinometer) และ ความผูกพัน (Engagement) ของ บุคลากรกรมอนามัย	เพื่อจัดพื้นฐานข้อมูล สถานการณ์ความสุข และความผูกพันของ บุคลากรกรมอนามัย สำหรับเป็นแนวทาง ในการพัฒนา	บุคลากรกรม อนามัย	ร้อยละของบุคลากร กรมอนามัยที่ตอบ แบบสำรวจคุณภาพ ชีวิตความสุข และ ความผูกพันต่อ องค์กร	ร้อยละ 95	/	/	/	/	/	ข้อมูลสำหรับหน่วยงาน และกรมในการวางแผน พัฒนาคุณภาพชีวิตและ ความสุขของบุคลากร การ พัฒนาความสุขในที่ทำงาน และการสร้างความรัก ความผูกพันต่อองค์กร	กองการเจ้าหน้าที่

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผู้รับผิดชอบ
						2560	2561	2562	2563	2564		
41	จัดเวทีสื่อสารและระดมสมองกับเครือข่ายหน่วยงานจัดทำแผนเสริมสร้างคุณภาพชีวิต (Happinometer) ความสุขในที่ทำงาน (Happy workplace) และการสร้างความรักและความผูกพันให้กับองค์กร (Engagement)	เพื่อให้หน่วยงานสามารถจัดทำแผนเสริมสร้างคุณภาพชีวิต ความสุขในที่ทำงาน (Happy workplace) และการสร้างความรักและความผูกพันให้กับองค์กร (Engagement)	อนุกรรมการ Pillar 4 และหน่วยงานกรมอนามัย	ร้อยละของหน่วยงานที่มีแผนเสริมสร้างคุณภาพชีวิต (Happinometer) และความสุขในที่ทำงาน (Happy workplace)	ระดับ 3	/	/				หน่วยงานมีแผนการดำเนินงานในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขในที่ทำงาน	อนุกรรมการ Pillar 4
43	พัฒนาทักษะการสื่อสารให้มีความรู้และทักษะในการสร้างบรรยากาศองค์กรให้บุคลากรเกิดความรักและความผูกพัน (Engagement)	เพื่อพัฒนาผู้สื่อสารให้เป็นผู้นำต้นแบบในการสร้างบรรยากาศในบรรยากาศองค์กรให้บุคลากรเกิดความรักและความผูกพัน (Engagement)	ผู้บริหาร หน่วยงาน ระดับต้น ระดับกลาง ระดับสูง, CHRO	ร้อยละของผู้บริหาร อบรม มีสมรรถนะในการสร้างบรรยากาศองค์กรให้บุคลากรเกิดความรักและความผูกพัน (Engagement)	ร้อยละ 80		/	/	/	/	ผู้บริหารของหน่วยงานมีทักษะในการนำ และสร้างบรรยากาศองค์กรให้บุคลากรเกิดความรัก ความผูกพัน	- กองการเจ้าหน้าที่

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน					ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ผู้รับผิดชอบ
						2560	2561	2562	2563	2564		
44	โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิต และสุขภาพ ลึกๆ เป็นผู้เกี่ยวข้องคุณภาพ : Start up to Longest Living and Healthiest Citizens	พัฒนาคุณภาพบุคลากรกรมอนามัยให้มีอายุยืนยาว และสุขภาพยอดเยี่ยม	บุคลากรกรมอนามัย	ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการมีทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง	ร้อยละ 95	/	/	/	/	/	ต้นแบบบุคลากรกรมอนามัย ที่มีทักษะการจัดการคุณภาพหลังเกษียณอายุ	-กองการเจ้าหน้าที่
45	คัดเลือกคนดีศรีอนามัย โดยบูรณาการร่วมกับการสร้างค่านิยมองค์กร จรรยาบรรณ (MOPH & Cord of conduct)	เพื่อให้รางวัลคนดีศรีอนามัยที่เป็นต้นแบบของความรู้ดีมีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณ	บุคลากรกรมอนามัย	จำนวนบุคลากรกรมอนามัยที่ได้รับรางวัลต้นแบบของความประพฤติ ตามค่านิยมและจรรยาบรรณ	20 คน	/	/	/	/	/	บุคลากรกรมอนามัยที่เป็นต้นแบบของความประพฤติ ตามค่านิยมและจรรยาบรรณ	
46	ประกวดหน่วยงานคุณธรรมโดยการบูรณาการระหว่าง ITA, MOPH, Code of Conduct, WLB, Engagement	เพื่อประกวดผลงานด้านการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันปราบปรามการทุจริต กรมอนามัย	หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย	จำนวนหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกเข้ารับรางวัลด้านคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันและการทุจริต	6 หน่วยงาน	/	/	/	/	/	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การคัดเลือกเข้ารับรางวัลด้านคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันและการทุจริต	

3. คำสั่งกรมอนามัย ที่ 341/2559 ลงวันที่ 31 มีนาคม 2559 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการบริหารการเปลี่ยนแปลงด้านวิชาการและพัฒนาองค์ความรู้ 6 กลุ่ม และคณะกรรมการสนับสนุนการบริหารการเปลี่ยนแปลง 3 กลุ่ม(เพิ่มเติม)

(สำเนา)

กลุ่มยุทธศาสตร์
วันที่ ๒๑
วันที่ ๑๙ เม.ย. ๕๙
เวลา ๐๙.๐๐ น.

คำสั่งกรมอนามัย
ที่ ๓๔๑/๒๕๕๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการบริหารการเปลี่ยนแปลงด้านวิชาการและพัฒนาองค์ความรู้ ๖ กลุ่ม
และคณะกรรมการสนับสนุนการบริหารการเปลี่ยนแปลง ๓ กลุ่ม (เพิ่มเติม)

เพื่อให้การบริหารจัดการภายในของกรมอนามัยเกิดการขับเคลื่อนปรับเปลี่ยนภายในองค์กร บรรลุตาม
วัตถุประสงค์ และตอบสนองภารกิจการปฏิบัติระบบการสาธารณสุขของประเทศเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๑ และมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน
พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พระราชกฤษฎีกาจัดระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕
จึงเห็นควรแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการบริหารการเปลี่ยนแปลงด้านวิชาการและพัฒนาองค์ความรู้ ๖ กลุ่ม และ
คณะกรรมการสนับสนุนการบริหารการเปลี่ยนแปลง ๓ กลุ่ม (เพิ่มเติม) โดยมีองค์ประกอบ และอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. คณะกรรมการขับเคลื่อนการบริหารการเปลี่ยนแปลงด้านวิชาการและพัฒนาองค์ความรู้ ๖ กลุ่ม

กลุ่มที่ ๑ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

- | | |
|--|----------------------------|
| ๑. รองอธิบดีกรมอนามัย (นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์) | ประธาน |
| ๒. ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ | รองประธาน |
| ๓. ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ | รองประธาน |
| ๔. รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านโภชนาการ)
(นายสมพงษ์ ชัยไธยานันท์) | กรรมการ |
| ๕. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ (จังหวัดนครสวรรค์) | กรรมการ |
| ๖. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๒ (จังหวัดยะลา) | กรรมการ |
| ๗. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๓ (กรุงเทพมหานคร) | กรรมการ |
| ๘. นางจินตนา พัฒนพงศ์ธร สำนักส่งเสริมสุขภาพ | กรรมการ |
| ๙. นายธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรณ สถาปนพัฒนามาตรัยเด็กแห่งชาติ | กรรมการ |
| ๑๐. นางศรีสุตา สีสะสิทธิ์ สำนักทันตสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๑๑. นายปิยะ ปรีโส สำนักโภชนาการ | กรรมการ |
| ๑๒. นางฐาปนันท์ คงรุ่งเรือง กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ | กรรมการ |
| ๑๓. นางกุลนันท์ แสนคำ กองแผนงาน | กรรมการ |
| ๑๔. นายสรวิทย์ บุญสุข ปฏิบัติราชการที่สำนักส่งเสริมสุขภาพ | กรรมการและเลขานุการ |
| ๑๕. นายบุญฤทธิ์ สุขรัตน์ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ | กรรมการและเลขานุการ |
| ๑๖. นางณัฐวรรณ เขาวนัลลิตกุล สำนักโภชนาการ | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑๗. นางฉวีวรรณ ต้นทุตชา สำนักส่งเสริมสุขภาพ | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

กลุ่มที่ ๒...

๒

กลุ่มที่ ๒ กลุ่มวัยเรียน

๑. รองอธิบดีกรมอนามัย (นายณัฐพร วงษ์สุทธิภากร)		ประธาน
๒. ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ		รองประธาน
๓. ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ		รองประธาน
๔. รก.ทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านทันตสาธารณสุข) (นางสุปราณี ดาโสม)		กรรมการ
๕. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๗ (จังหวัดขอนแก่น)		กรรมการ
๖. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ (จังหวัดขอนแก่น) (ชั่วคราว)		กรรมการ
๗. นายกิตติ ลาภสมบัติศิริ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
๘. นางศศิวิมล ปุจฉาการ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
๙. นายสุพจน์ รื่นเรืองลิ้น	สำนักโภชนาการ	กรรมการ
๑๐. นางปิยะดา ประเสริฐสม	สำนักทันตสาธารณสุข	กรรมการ
๑๑. นางนภัสภร ชุภะพันธ์	กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	กรรมการ
๑๒. นางสาวละมัย มั่นคง	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	กรรมการ
๑๓. นางสาวชณัญญา เลิศสุโกวณิชย์	สำนักสุขภาพโภชนาการและน้ำ	กรรมการ
๑๔. นางปริยาบรูษ บุรณะภักดี	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๑๕. นายบุญลภกิจ พุกาธร	กองแผนงาน	กรรมการ
๑๖. นางสาวพริ้งภา ดาวดวง	สำนักโภชนาการ	กรรมการและเลขานุการ
๑๗. นางปณิดา จันอ่อง	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการและเลขานุการ

กลุ่มที่ ๓ กลุ่มวัยรุ่น

๑. รองอธิบดีกรมอนามัย (นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)		ประธาน
๒. ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์		รองประธาน
๓. ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ		รองประธาน
๔. รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ(ด้านสุขภาพ)		กรรมการ
(นางวิระวรรณ ถิ่นยืนยง)		
๕. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ (จังหวัดสระบุรี)		กรรมการ
๖. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๕ (จังหวัดราชบุรี)		กรรมการ
๗. นางประกายดาว พรหมประพัฒน์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	กรรมการ
๘. ว่าที่ร้อยตรีภักดิ์ พุฒิชัย	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	กรรมการ
๙. นางสาวจิราพร ชิตดี	สำนักทันตสาธารณสุข	กรรมการ
๑๐. นายฐิติกร โคโธไทย	กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	กรรมการ
๑๑. นางสาวรัตนดี พิงคำ	สำนักโภชนาการ	กรรมการ
๑๒. นางสาวจริก ลอยสงเคราะห์	สำนักโภชนาการ	กรรมการ
๑๓. นางสาวปิยะวรรณ กลิ่นสุคนธ์	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
๑๔. นางสาวสุวิมล นพวิสุทธิกุล	กองแผนงาน	กรรมการ
๑๕. นายบุญฤทธิ์ สุขรัตน์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	กรรมการและเลขานุการ
๑๖. นายกิตติ ลาภสมบัติศิริ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการและเลขานุการ
๑๗. นางสาวบุษกร แสงแก้ว	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๘. นางสาวพัชรา เมฆะสนิ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

กลุ่มที่ ๔...

กลุ่มที่ ๔ กลุ่มวัยทำงาน

๑. รองอธิบดีกรมอนามัย (นายสุธา เจริญณิโชติชัย)		ประธาน
๒. ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ		รองประธาน
๓. ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข		รองประธาน
๔. นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ(ด้านส่งเสริมสุขภาพ) (นายจรูญ จักรวาลชัยศรี)		กรรมการ
๕. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ (จังหวัดอุบลราชธานี)		กรรมการ
๖. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๑ (จังหวัดนครราชสีมา)		กรรมการ
๗. หัวหน้ากลุ่มอนามัยวัยทำงาน		กรรมการ
๘. นางสาวภาวีนี หงษ์สุวรรณ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
๙. นางสาวนพวรรณ โพชนุกูล	สำนักทันตสาธารณสุข	กรรมการ
๑๐. นางกุลพร สุขมาลตระกูล	สำนักโภชนาการ	กรรมการ
๑๑. นางสาวณัฐนิช อินทร์ข้า	สำนักโภชนาการ	กรรมการ
๑๒. นางนงพะมา ศิวานุวัฒน์	กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	กรรมการ
๑๓. นางศรีอรุณ สุขเจริญ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๑๔. นาย ตุลยวัฒน์ มาป้อง	กองแผนงาน	กรรมการ
๑๕. นางสาวศศิธร ตัชชนานุสรณ์	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการและเลขานุการ
๑๖. นางบังอร สุภาเกตุ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๗. นางพัชรินทร์ กลีบบุตร	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

กลุ่มที่ ๕ กลุ่มวัยสูงอายุ

๑. รองอธิบดีกรมอนามัย (นายณัฐพร วงษ์ศุทธิภาการ)		ประธาน
๒. ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ		รองประธาน
๓. ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข		รองประธาน
๔. รก.นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ(ด้านส่งเสริมสุขภาพ) (นายชัยพร พรหมสิงห์)		กรรมการ
๕. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๒ (จังหวัดพิษณุโลก)		กรรมการ
๖. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ (จังหวัดนครราชสีมา)		กรรมการ
๗. นางรัชณี บุญเรืองศรี	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	กรรมการ
๘. นางสาวทิรญา จันทรงค์	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	กรรมการ
๙. นางสาววิระวัลย์ กรมมงคลลักษณ์	สำนักโภชนาการ	กรรมการ
๑๐. นางสาวทิพรดี คงสุวรรณ	สำนักโภชนาการ	กรรมการ
๑๑. นายพงศธร จินตกานนท์	สำนักทันตสาธารณสุข	กรรมการ
๑๒. ร้อยโทหญิงณัฏฐ์ ปัญจจิตรพัฒน์	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	กรรมการ
๑๓. นางสาวสุพิชชา วงศ์จันทร์	กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	กรรมการ
๑๔. นางสาวปริญญ์ ใหม่เจริญศรี	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๑๕. นางนุชนารถ รักประเสริฐ	กองแผนงาน	กรรมการ
๑๖. นางวิมล บ้านพวน	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	กรรมการและเลขานุการ
๑๗. นางสาวรวงคนา เวชวี	สำนักทันตสาธารณสุข	กรรมการและเลขานุการ

กลุ่มที่ ๖...

๔

กลุ่มที่ ๒ กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม

๑. รองอธิบดีกรมอนามัย (นายต๋นย ธีวันดา)		ประธาน
๒. ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม		รองประธาน
๓. ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ		รองประธาน
๔. รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ(ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม) (นางสาวลีลาณัฐ สุเทพารักษ์)		กรรมการ
๕. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ (จังหวัดเชียงใหม่)		กรรมการ
๖. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๖ (จังหวัดชลบุรี)		กรรมการ
๗. นางนภพรณ นันทพงษ์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	กรรมการ
๘. นายวิโรจน์ วัชรเกียรติศักดิ์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	กรรมการ
๙. นางสาวรณมา จิโรตกุล	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	กรรมการ
๑๐. นางสาววิภา รุจินากุล	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	กรรมการ
๑๑. นางวิบูล ธิลาเสส	สำนักทันตสาธารณสุข	กรรมการ
๑๒. นางสาวทรงชนิ มหามานิกะ	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๑๓. นางปริญญ์ บุณยะภักดิ์	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๑๔. นางสาวพนิดา เจริญสุข	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	กรรมการ
๑๕. นางสาววิชุดา สมัยนิยม	กองแผนงาน	กรรมการ
๑๖. นางสาวณดา พัทธพิ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	กรรมการและเลขานุการ
๑๗. นางณิรณ อากาศรัส	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการและเลขานุการ
๑๘. นางสาวณัฐวรรณ ธวัชสุภา	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๒. คณะกรรมการสนับสนุนการบริหารการเปลี่ยนแปลง ๓ กลุ่ม (เพิ่มเติม)

กลุ่ม ๑ คณะกรรมการยุทธศาสตร์กำลังคน (HR Strategy)

๑. อธิบดีกรมอนามัย		ประธาน
๒. รองอธิบดีกรมอนามัย (นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)		รองประธาน
๓. นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ(ด้านส่งเสริมสุขภาพ) (นายจรัญ จักรวาลชัยศรี)		กรรมการ
๔. รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ(ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม) (นางสาวลีลาณัฐ สุเทพารักษ์)		กรรมการ
๕. ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ		กรรมการ
๖. ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ		กรรมการ
๗. ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ		กรรมการ
๘. ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร		กรรมการ
๙. ผู้อำนวยการสำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ		กรรมการ
๑๐. ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่		กรรมการเลข ๑
๑๑. ผู้อำนวยการกองแผนงาน		กรรมการเลข ๒
๑๒. นางสาวตรณิ์ อ้นขวัญเมือง	กองการเจ้าหน้าที่	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๓. นางปริญญ์ สิทธิพร	กองการเจ้าหน้าที่	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๔. นางธีรภรณ์ ไชยศิริวัฒนกุล	กองแผนงาน	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๕. นางนุชนารถ รักประเสริฐ	กองแผนงาน	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

กลุ่ม ๒...

๕

กลุ่ม ๒ คณะกรรมการบูรณาการจัดการความรู้ ข้อมูลและการเฝ้าระวัง (KM & IT Surveillance)

๑. รองอธิบดีกรมอนามัย (นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)	ประธาน
๒. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๕ (จังหวัดราชบุรี)	รองประธาน
๓. รก.นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ(ด้านส่งเสริมสุขภาพ) (นายชัยพร พรหมสิงห์)	กรรมการ
๔. รก.ทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ(ด้านทันตสาธารณสุข) (นางสุปราณี คาโลดม)	กรรมการ
๕. รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ(ด้านสุขภาพจิต) (นางวิระวรรณ ถิ่นยืนยง)	กรรมการ
๖. ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	กรรมการ
๗. ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	กรรมการ
๘. ผู้อำนวยการสำนักสร้างและจัดการความรู้	กรรมการ
๙. ผู้อำนวยการกองแผนงาน	กรรมการ
๑๐. นางปิยะดา ประเสริฐสม สำนักทันตสาธารณสุข	กรรมการ
๑๑. ผู้อำนวยการสำนักบริหารการเปลี่ยนแปลง	กรรมการและเลขานุการ
๑๒. นายธีรชัย บุญเกิด กองแผนงาน	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๓. นางสาวสมพร อธิธิเดชพงศ์ สำนักสร้างและจัดการความรู้	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๔. นายบุญฤทธิ์ พุกอธ กองแผนงาน	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

กลุ่ม ๓ คณะกรรมการการคลังและงบประมาณ

๑. รองอธิบดีกรมอนามัย (นายณัฐพร วงษ์ศุทธิภากร)	ประธาน
๒. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๕ (จังหวัดราชบุรี)	รองประธาน
๓. ผู้อำนวยการกองคลัง	รองประธาน
๔. ผู้อำนวยการกองแผน	รองประธาน
๕. รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ(ด้านโภชนาการ) (นายสมพงษ์ ชัยโอภาณนท์)	กรรมการ
๖. รก.ทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ(ด้านทันตสาธารณสุข) (นางสุปราณี คาโลดม)	กรรมการ
๗. ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
๘. ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน	กรรมการ
๙. นางสาวเพ็ญแข ลากยัง สำนักทันตสาธารณสุข	กรรมการ
๑๐. นางเกษร ศุภกุลธาดาศิริ กองคลัง	กรรมการและเลขานุการ
๑๑. นางจารุทัศน์ ตั้งศิริดิษฐ์ กองแผนงาน	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๒. นางณิษฐา อาภากรีส สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

โดยมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. กำหนดแนวทางให้บริหารจัดการพร้อมและข้ามสายงานเพื่อสนับสนุนให้เกิดกลไกพัฒนาระบบการทำงานในส่วนกลางที่มุ่งเน้นบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ ๕ กลุ่มวัยและด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และ ๓ กลุ่ม (HR, Finance, KM & IT & Surveillance) อย่างมีบูรณาการ

๒. ดำเนินการตามแผนบริหารการเปลี่ยนแปลง(Blueprint for Change& Action Plan for Change) Cluster ๓ กลุ่ม และรายหน่วยงานที่เสนอต่อกรมอนามัยให้บรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ

๓. กำกับ...

๒

๓. กำกับ ดูแล ติดตามและรายงานผลการดำเนินงาน
๔. แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงานเพื่อช่วยปฏิบัติงานตามที่เห็นสมควร
๕. ดำเนินการอื่นๆตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

(ลงชื่อ) วชิระ เพ็งจันทร์
(นายวชิระ เพ็งจันทร์)
อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง
วิภาดา

(นางภัทรี ศรีประภากรณ์)
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
กรมอนามัย
๔ เมษายน ๒๕๕๙

4. คำสั่งกรมอนามัย ที่ 949/2559 ลงวันที่ 30 กันยายน 2559 เรื่อง การขับเคลื่อนปฏิรูป กรมอนามัยมุ่งสู่การเป็นองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม



คำสั่งกรมอนามัย
ที่ ๙๔๙ / ๒๕๕๙

เรื่อง การขับเคลื่อนปฏิรูปกรมอนามัยมุ่งสู่การเป็นองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม

อนุสณิคำสั่งกรมอนามัย ที่ ๓๔๑ / ๒๕๕๙ ลงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙ ให้มีการแต่งตั้ง
คณะกรรมการขับเคลื่อนการบริหารการเปลี่ยนแปลงด้านวิชาการและพัฒนาองค์ความรู้ ๖ กลุ่ม
และคณะกรรมการสนับสนุนการบริหารการเปลี่ยนแปลง ๓ กลุ่ม (เพิ่มเติม) นั้น

เนื่องจากกรมอนามัยได้มีการเปลี่ยนแปลงข้าราชการในสังกัด และผู้ดำรงตำแหน่งว่างลง
หรือไม่อาจปฏิบัติราชการได้ ฉะนั้นเพื่อให้การบริหารราชการเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และตอบสนอง
การปฏิรูปกรมอนามัยมุ่งสู่การเป็นองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม จึงให้ยกเลิกคำสั่งกรมอนามัย ที่ ๓๔๑ / ๒๕๕๙
ลงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๑ และมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหาร
ราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๔๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕)
พ.ศ. ๒๕๔๕ จึงเห็นสมควรแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนปฏิรูปกรมอนามัยมุ่งสู่การเป็นองค์กรคุณภาพ
คู่คุณธรรม โดยมีองค์ประกอบ และอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. ให้มีคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีทำงาน ประกอบด้วย

- กลุ่มที่ ๑ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย
- กลุ่มที่ ๒ กลุ่มวัยเรียน
- กลุ่มที่ ๓ กลุ่มวัยรุ่น
- กลุ่มที่ ๔ กลุ่มวัยทำงาน
- กลุ่มที่ ๕ กลุ่มผู้สูงอายุ
- กลุ่มที่ ๖ กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม
- กลุ่มที่ ๗ กลุ่มการคลังและงบประมาณ (FIN)
- กลุ่มที่ ๘ กลุ่มข้อมูล การจัดการความรู้ และการสื่อสาร (KISS)
- กลุ่มที่ ๙ กลุ่มยุทธศาสตร์กำลังคน (HR)

ดังรายชื่อแนบท้ายคำสั่งนี้

๒. ให้มีคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีทำงาน กลุ่มที่ ๑ ถึง กลุ่มที่ ๖ มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) นำการเปลี่ยนแปลงและบริหารราชการ (คร่อมและข้ามสายงาน) ให้เกิดสัมฤทธิ์ผล
โดยการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ต้องเชื่อมโยงและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ นโยบายและพันธกิจกรมอนามัย
- (๒) พิจารณาแผนงาน/โครงการและจัดสรรทรัพยากร (คน เงิน ของ) ให้แก่หน่วยงาน
ที่เสนอตามประเด็นยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพ ๕ กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในขอบเขตความรับผิดชอบ
ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

/๔. จัดทำและเสนอ...

-๒-

(๓) จัดทำและเสนอโครงการเพื่อดำเนินงานในโครงการ/ภารกิจสำคัญของรัฐบาล กระทรวง กรม รวมถึงแสวงหาแหล่งทุนสนับสนุนการวิจัย

(๔) คัดกรอง คัดเลือกและประเมินผลิตภัณฑ์ เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของกรมอนามัย

(๕) ผลักดัน เร่งสร้างผลิตภัณฑ์และนวัตกรรมที่มีคุณค่า มุ่งตอบสนองต่อการบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ และนโยบายสำคัญของรัฐบาล กระทรวง กรม

(๖) กำกับ เร่งรัด ติดตามผลการปฏิบัติงาน ให้บรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา ระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

(๗) ให้ประเมินประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน ซึ่งมีการกิจยุทธศาสตร์ นโยบาย แรงจูงใจ หรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ (Agenda based) พึ่งทำงานร่วมกับคณะกรรมการฯ เพื่อผลสัมฤทธิ์ร่วมกัน

(๘) แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานตามที่เห็นสมควร

๓. ให้คณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีทำงาน กลุ่มที่ ๗ ถึง กลุ่มที่ ๙ มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) นำการเปลี่ยนแปลงและบริหารราชการ (คร่อมและข้ามสายงาน) ให้เกิดสัมฤทธิ์ผล โดยการปฏิบัติงานของหน่วยงานต้องเชื่อมโยงและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ นโยบาย และพันธกิจกรมอนามัย

(๒) สนับสนุนภารกิจของคลัสเตอร์และหน่วยงาน ในขอบเขตความรับผิดชอบให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมุ่งตอบสนองต่อการบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์

(๓) เร่งสร้างนวัตกรรม (กระบวนการและการบริหารจัดการ) ที่มีคุณค่า เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของกรมอนามัยและพันธกิจของหน่วยงาน

(๔) กำกับ เร่งรัด ติดตามผลการปฏิบัติงาน ให้บรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

(๕) ให้ประเมินประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานแก่หน่วยงาน ซึ่งมีการกิจยุทธศาสตร์ นโยบาย แรงจูงใจ หรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ (Agenda based) พึ่งทำงานร่วมกับคณะกรรมการฯ เพื่อผลสัมฤทธิ์ร่วมกัน

(๖) แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานตามที่เห็นสมควร

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙



(นายวิชาญ หังจิรากร)

อธิบดีกรมอนามัย

บัญชีรายละเอียด แนวนโยบายสำนักงานอนามัย ที่ ๑๕๖ /๒๕๕๙ ลงวันที่ ๙10 กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙

องค์ประกอบและรายชื่อคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหาร กรมอนามัย

กลุ่มที่ ๑ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย มีองค์ประกอบ ดังนี้

๑.	รองอธิบดีกรมอนามัย (ที่ได้รับมอบหมาย)		ประธาน
๒.	ผู้ทรงคุณวุฒิ (ที่ได้รับมอบหมาย)		รองประธาน
๓.	นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักส่งเสริมสุขภาพ	รองประธาน
๔.	นางนงนุช ภักธรบดินทร	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์	กรรมการ
๕.	นางสุวรรณา เอื้ออรชรการุณ	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักทันตสาธารณสุข	กรรมการ
๖.	นางณัฐวรรณ เขาวนัสสิกุล	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ สำนักโภชนาการ	กรรมการ
๗.	นางนงลักษณ์ รุ่งทรัพย์สิน	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
๘.	นายธีรชัย บุญยะสิทธิ์	นายแพทย์ชำนาญการ สถาบันพัฒนาเด็กแห่งชาติ	กรรมการ
๙.	นางศิริพรรณ บุตรศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ	กรรมการ
๑๐.	นายสุพจน์ รื่นเรืองกลิ่น	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักโภชนาการ	กรรมการ
๑๑.	นายธีรพงษ์ คำทุม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	กรรมการ
๑๒.	นางกุลนันท์ แสนคำ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองแผนงาน	กรรมการ
๑๓.	นางสาวธัญญาพรรณ เรือนทิพย์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	กรรมการ
๑๔.	นางจินตนา พัฒนพงศ์ธร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการและ เลขานุการ

/กลุ่มที่ ๒...

-๒-

กลุ่มที่ ๒ กลุ่มวัยเรียน มีองค์ประกอบ ดังนี้

๑.	รองอธิบดีกรมอนามัย (ที่ได้รับมอบหมาย)		ประธาน
๒.	ผู้ทรงคุณวุฒิ (ที่ได้รับมอบหมาย)		รองประธาน
๓.	นางปิยะดา ประเสริฐสม	ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข สำนักทันตสาธารณสุข	รองประธาน
๔.	นายพนิตเทพ ทัทพะรังสี	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข) ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	กรรมการ
๕.	นางกรกมล นิยมศิลป์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักทันตสาธารณสุข	กรรมการ
๖.	นางสุสดี จันทร์บาง	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ สำนักทันตสาธารณสุข	กรรมการ
๗.	นางสาวพรวิภา ดาวดวง	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ สำนักโภชนาการ	กรรมการ
๘.	นายวิโรจน์ วัชรเกียรติศักดิ์	นักวิชาการสิ่งแวดล้อม ชำนาญการพิเศษ สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ	กรรมการ
๙.	นางนภัสภร ชุภะพิชน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	กรรมการ
๑๐.	นางสาวรัตนวดี พึ่งคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	กรรมการ
๑๑.	นางสาวชนิษฐา ระโหฐาน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	กรรมการ
๑๒.	นางสาวใจรัก ลอยสงเคราะห์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักโภชนาการ	กรรมการ
๑๓.	นางสาวอัญชลี อ่อนศรี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
๑๔.	นางปนัดดา จันทอง	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการและ เลขานุการ
๑๕.	นางอังศณา ฤทธิอยู่	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักทันตสาธารณสุข	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

/กลุ่มที่ ๓...

-๓-

กลุ่มที่ ๓ กลุ่มวัยรุ่น มีองค์ประกอบ ดังนี้

๑. รองอธิบดีกรมอนามัย (ที่ได้รับมอบหมาย)			ประธาน
๒. ผู้ทรงคุณวุฒิ (ที่ได้รับมอบหมาย)			รองประธาน
๓. นายกิตติพงศ์ แซ่เจ็ง	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์		รองประธาน
	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์		
๔. นางนภาพรณ วิริยะอุสาหกุล	ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ		กรรมการ
	สำนักโภชนาการ		
๕. นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ		กรรมการ
	สำนักส่งเสริมสุขภาพ		
๖. นางปิยะดา ประเสริฐสม	ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข		กรรมการ
	สำนักทันตสาธารณสุข		
๗. นายกิตติ ลาภสมบัติศิริ	ผู้อำนวยการกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ		กรรมการ
	กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ		
๘. นายธีระ ภิรมย์สวัสดิ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ		กรรมการ
	ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี		
๙. นายบุญฤทธิ์ สุรัตน์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ		กรรมการ
	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์		
๑๐. นางสาวสุรัตน์ ชัยมงคล	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ		กรรมการ
	สำนักทันตสาธารณสุข		
๑๑. นางสาวกุลพร สุขมาตระกุล	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ		กรรมการ
	สำนักโภชนาการ		
๑๒. นางประกายดาว พรหมประพัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ		กรรมการ
	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์		
๑๓. นายวัชรินทร์ แสงสัมฤทธิ์ผล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ		กรรมการ
	กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ		
๑๔. นางสาวพาริดา เนื้ะสนิ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ		กรรมการ
	สำนักส่งเสริมสุขภาพ		
๑๕. นางสาวบุษกร แสงแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ		กรรมการและ
	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์		เลขานุการ

/กลุ่มที่ ๔..

-๕-

กลุ่มที่ ๕ กลุ่มวัยทำงาน มีองค์ประกอบ ดังนี้

๑. รองอธิบดีกรมอนามัย (ที่ได้รับมอบหมาย)		ประธาน
๒. ผู้ทรงคุณวุฒิ (ที่ได้รับมอบหมาย)		รองประธาน
๓. นางนภาพรรณ วิริยะอุตลาหกุล	ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ สำนักโภชนาการ	รองประธาน
๔. นายกิตติ ลาภสมบัติศิริ	ผู้อำนวยการกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	กรรมการ
๕. นายเกษม เวชสุธานนท์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ	กรรมการ
๖. นางนพวรรณ โทษณุกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักทันตสาธารณสุข	กรรมการ
๗. นางปริญญ์ บุระะภักดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๘. นายดุลยวัฒน์ มาป้อง	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน	กรรมการ
๙. นางสาวศศิพร ดัชชนานุสรณ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
๑๐. นางสาวภาวรินทร์ หงษ์สุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
๑๑. นางบังอร สุภาเกตุ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
๑๒. นางพัชรินทร์ กสิบุตร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	กรรมการ
๑๓. นางนงพะงา ศิวนาวัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	กรรมการ
๑๔. นางสาววิภาศรี สุวรรณผล	นักโภชนาการปฏิบัติการ สำนักโภชนาการ	กรรมการ
๑๕. นางกุลพร สุขุมลตระกูล	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ สำนักโภชนาการ	กรรมการและ เลขานุการ

/กลุ่มที่ ๕...

-๕-

กลุ่มที่ ๕ กลุ่มผู้สูงอายุ มีองค์ประกอบ ดังนี้

๑.	รองอธิบดีกรมอนามัย (ที่ได้รับมอบหมาย)			ประธาน
๒.	ผู้ทรงคุณวุฒิ (ที่ได้รับมอบหมาย)			รองประธาน
๓.	นายอุดม	อัครุตมากร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข) สำนักส่งเสริมสุขภาพ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	รองประธาน
๔.	นายเอกชัย	เพียรศรีวิฑรา	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา	กรรมการ
๕.	นางสาวพวงเพ็ญ	ชั้นประเสริฐ	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ) ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักความร่วมมือ ระหว่างประเทศ สำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ	กรรมการ
๖.	นางสาววรรณภา	เวชวิธิ	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักทันตสาธารณสุข	กรรมการ
๗.	นางสาววิไลลักษณ์	ศรีสุระ	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ สำนักโภชนาการ	กรรมการ
๘.	นางนิชาวิทย์	บุญจิตราพัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	กรรมการ
๙.	นางสาวศนิษฐ	ริมขลาลัย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองแผนงาน	กรรมการ
๑๐.	นายพงศ์ธร	จินตกานนท์	ทันตแพทย์ชำนาญการ สำนักทันตสาธารณสุข	กรรมการ
๑๑.	นางสาวปริญญ์	ใหม่เจริญศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๑๒.	นางสาวสุพิชชา	วงศ์จันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	กรรมการ
๑๓.	นางอรรณณิ	อนันตรสุชาติ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	กรรมการ
๑๔.	นางสาวทิพรดี	คงสุวรรณ	นักโภชนาการปฏิบัติการ สำนักโภชนาการ	กรรมการ
๑๕.	นางวิมล	บ้านพวน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	กรรมการและ เลขานุการ

/กลุ่มที่ ๖...

-๖-

กลุ่มที่ ๖ กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม มีองค์ประกอบ ดังนี้

๑.	รองอธิบดีกรมอนามัย (ที่ได้รับมอบหมาย)		ประธาน
๒.	ผู้ทรงคุณวุฒิ (ที่ได้รับมอบหมาย)		รองประธาน
๓.	นางสาวสิริวรรณ จันทกุลกะ	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	รองประธาน
๔.	นายพนิตเทพ ทัททะรังสี	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข) ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	กรรมการ
๕.	นางอัมพร จันทวิบูลย์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมและพัฒนาระบบ) รักษาราชการแทนผู้อำนวยการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	กรรมการ
๖.	นายสมศักดิ์ ศิริวนาวัน	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม) สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม รักษาราชการผู้อำนวยการกองประเมิน ผลกระทบต่อสุขภาพ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	กรรมการ
๗.	นายสมชาย ตูแก้ว	ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	กรรมการ
๘.	นางสาวนพเก้า พรหมณี	ผู้อำนวยการศูนย์ห้องปฏิบัติการ กรมอนามัย ศูนย์ห้องปฏิบัติการ กรมอนามัย	กรรมการ
๙.	นางนภพรรณ นันทพงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	กรรมการ
๑๐.	นายชัยเลิศ กิ่งแก้วเจริญชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	กรรมการ
๑๑.	นางสุกานดา พัดทาดิ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	กรรมการ
๑๒.	นางสาวอัมพร บุตรังสี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	กรรมการ
๑๓.	นางปริยาณัฐ บุรณภักดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๑๔.	นางสุวรรณา จีร์โกลกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	กรรมการ
๑๕.	นางเนิรนุช อากาศรัส	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการและ เลขานุการ

/กลุ่มที่ ๗...

-๗-

กลุ่มที่ ๗ กลุ่มการคลังและงบประมาณ (FIN) มีองค์ประกอบ ดังนี้

๑. รองอธิบดีกรมอนามัย (ที่ได้รับมอบหมาย)		ประธาน
๒. ผู้ทรงคุณวุฒิ (ที่ได้รับมอบหมาย)		รองประธาน
๓. นายสิบพงษ์ ไชยพรรค	ผู้อำนวยการกองแผนงาน กองแผนงาน	รองประธาน
๔. นางสาวพิมพ์ภาวดี ศรีจันทร์	ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน กลุ่มตรวจสอบภายใน	กรรมการ
๕. นางเกษร ศุภกุลธาดาศิริ	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองคลัง	กรรมการ
๖. นางสาวพิริยา วัฒนารุ่งกานต์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
๗. นางสาวรุจิรา ไชยด้วง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๘. นางสาวเอกฤทัย สารนาค	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ กองคลัง	กรรมการ
๙. นางสาวรัตนัตติยา ชำแก้ว	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ กองการเจ้าหน้าที่	กรรมการ
๑๐. นายชาญยุทธ แสนเลิศ	นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ กลุ่มตรวจสอบภายใน	กรรมการ
๑๑. นางสาวอรรณพ ศรีสงคราม	นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ กลุ่มตรวจสอบภายใน	กรรมการ
๑๒. นายทรงวุฒิ สอนสุดี	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ กองคลัง	กรรมการ
๑๓. นางสาวสิริรัตน์ อยู่สิน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองแผนงาน	กรรมการ
๑๔. นางจารุทัศน์ ตั้งศิริชัย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน	กรรมการและ เลขานุการ

/กลุ่มที่ ๘...

-๘-

กลุ่มที่ ๘ กลุ่มข้อมูล การจัดการความรู้ และการเฝ้าระวัง (KISS) มีองค์ประกอบ ดังนี้

๑. รองอธิบดีกรมอนามัย (ที่ได้รับมอบหมาย)			ประธาน
๒. ผู้ทรงคุณวุฒิ (ที่ได้รับมอบหมาย)			รองประธาน
๓. นายสิบพงษ์ ไชยพรรค	ผู้อำนวยการกองแผนงาน กองแผนงาน		รองประธาน
๔. นายศักดิ์ อธิภาชน์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก		กรรมการ
๕. นางศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกลุ่ม พัฒนาระบบบริหาร กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร		กรรมการ
๖. นางสาวสมพร อธิธิเดชพงศ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการพิเศษ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ		กรรมการ
๗. นางสาวพิริยา วัฒนารุ่งกานต์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการพิเศษ สำนักส่งเสริมสุขภาพ		กรรมการ
๘. นางสาวเบญจวรรณ อรัญสุภา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองประเมินผลกระทบสุขภาพ		กรรมการ
๙. นายอัชนัท พันตรา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์		กรรมการ
๑๐. นางสาวสุพิชชา วงศ์จันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ		กรรมการ
๑๑. นางอรรรณี อนันตรสุชาติ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ		กรรมการ
๑๒. นางสาวณัฐมนันท์ ศรีทอง	นักวิชาการสถิติชำนาญการ สำนักทันตสาธารณสุข		กรรมการ
๑๓. นายธวัชชัย บุญเกิด	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน		กรรมการและ เลขานุการ
๑๔. นายบุญกิจ พุกอาร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน		กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๕. นายสมเกียรติ ปฏิภน	นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการ สำนักงานเลขานุการกรม		กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

/กลุ่มที่ ๙...

-๙-

กลุ่มที่ ๙ กลุ่มยุทธศาสตร์กำลังคน (HR) มีองค์ประกอบ ดังนี้

๑.	รองอธิบดีกรมอนามัย (ที่ได้รับมอบหมาย)		ประธาน
๒.	ผู้ทรงคุณวุฒิ (ที่ได้รับมอบหมาย)		รองประธาน
๓.	นายดำรง	อำนวยการแพทย์พันธุ์ หันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข) ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่ กองการเจ้าหน้าที่	รองประธาน
๔.	นางสุชาดา	สารบุญ	กรรมการ นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการพิเศษ สำนักงานเลขานุการกรม รักษาราชการในตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคลเชี่ยวชาญ (ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล) กองการเจ้าหน้าที่
๕.	นางสาวเพ็ญแข	ลาภยัง	กรรมการ ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข) สำนักทันตสาธารณสุข
๖.	นางสาวกานดาวิ	มาลีวงศ์	กรรมการ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ) ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ
๗.	นางปริยาณูช	บุรณะภักดี	กรรมการ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
๘.	นางสายสม	สุขใจ	กรรมการ นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ สำนักโภชนาการ
๙.	นางกนิยารัตน์	กาสลัก	กรรมการ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักส่งเสริมสุขภาพ
๑๐.	นางนันทิฐหทัย	ไตรฐิน	กรรมการ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๑๑.	ว่าที่ร้อยตรีสมพร	สมทอง	กรรมการ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองแผนงาน
๑๒.	นางสาววราสนา	สงวนหมู่	กรรมการ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ กองการเจ้าหน้าที่
๑๓.	นางปริญญญา	สิทธิพร	กรรมการและ เลขานุการ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ กองการเจ้าหน้าที่
๑๔.	นายพงษ์เทพ	เจริญสวัสดิ์	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ กองการเจ้าหน้าที่
๑๕.	นายไพสิฐ	โกศลวัฒน์	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ กองการเจ้าหน้าที่

5. คำสั่งกรมอนามัย ที่ 1109/2559 ลงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2559 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กำลังคน กรมอนามัย

(สำเนา)

คำสั่งกรมอนามัย

ที่ ๑๑๐๙/๒๕๕๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กำลังคน กรมอนามัย

อนุชนิคำสั่งกรมอนามัยที่ ๙๔๙/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีทำงาน กลุ่มที่ ๙ กลุ่มยุทธศาสตร์กำลังคน (HR) นั้น

เนื่องจาก กรมอนามัยได้ให้ความสำคัญกับการบริหารทรัพยากรบุคคล จึงให้จัดทำแผนยุทธศาสตร์กำลังคนเพื่อการเปลี่ยนแปลง และขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ กรมอนามัย ให้บรรลุตามเป้าหมาย ดังนั้น เพื่อให้การจัดทำแผนยุทธศาสตร์กำลังคนสำเร็จลุล่วง ตามระยะเวลาที่กำหนด

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๑ และมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ จึงเห็นสมควรแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กำลังคน กรมอนามัย ดังต่อไปนี้

๑. คณะกรรมการปฏิรูประบบการวางแผน การบริหารและพัฒนาากำลังคน ประกอบด้วย

- | | | |
|-----------------------------|---|------------|
| ๑. นายดำรง อาริเลาะห์พันธุ์ | ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข)
ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี
ข้าราชการแผน
ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่ | ประธาน |
| ๒. นางสาวเพ็ญแข ลาภยิ่ง | ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข)
สำนักทันตสาธารณสุข | อนุกรรมการ |
| ๓. นายบุญฤทธิ์ สุจรต์น | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ | อนุกรรมการ |
| ๔. นางเบญจนา นุระภักดิ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม | อนุกรรมการ |
| ๕. นายชัยชนะ บุญสุวรรณ | นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ
สำนักโภชนาการ | อนุกรรมการ |
| ๖. นางสาวอำพร บุตรรังษี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ | อนุกรรมการ |
| ๗. นางกุลนันท์ แสนคำ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
กองแผนงาน | อนุกรรมการ |
| ๘. นางนงขวัญ สรขวาสี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักส่งเสริมสุขภาพ | อนุกรรมการ |
| ๙. ว่าที่ร้อยตรีสมพร สมทอง | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
กองแผนงาน | อนุกรรมการ |

๑๐. นางนงลักษณ์...

- ๒ -

๑๐. นางนงลักษณ์ สมรูป	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร	อนุกรรมการ
๑๑. นางภัทรศรี ศิริประภากรณ	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ กองการเจ้าหน้าที่	อนุกรรมการ
๑๒. นางอรุณี อินทร์ขำ	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ กองคลัง	อนุกรรมการ
๑๓. นายพงษ์เทพ เจริญสวัสดิ์	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ กองการเจ้าหน้าที่	อนุกรรมการ
๑๔. นางปริญญา สิทธิพร	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ กองการเจ้าหน้าที่	อนุกรรมการและเลขานุการ
๑๕. นายไพสิฐ โกศลวัฒน์	นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ กองการเจ้าหน้าที่	อนุกรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

อำนาจหน้าที่ ดังนี้

- กำหนดทิศทาง นโยบาย และออกแบบระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล สนับสนุนภารกิจ/ยุทธศาสตร์กรมอนามัย ให้บรรลุตามเป้าประสงค์
- จัดทำแผนปฏิบัติการ เพื่อรองรับแผนกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรบุคคล (HR Strategy) และแผนการบริหารกำลังคน (Manpower Strategy) เพื่อสนับสนุนการพัฒนางานตามภารกิจและยุทธศาสตร์กรมอนามัย ในบุคลากรด้านสาธารณสุขในเขตสุขภาพ
- ขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าประสงค์ของแผนกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรบุคคล และแผนการบริหารกำลังคน อย่างมีประสิทธิภาพ
- วางระบบ รวมถึงดำเนินการติดตาม กำกับและประเมินผล ตาม HR Strategy
- จัดทำข้อมูล รายงาน ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์แก่ผู้บริหาร ในการขับเคลื่อนงานตามแผนกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรบุคคล (HR Strategy) แผนการบริหารกำลังคน (Manpower Strategy) และการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในภาพรวมของกรมอนามัย
- อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๒. คณะอนุกรรมการปฏิรูประบบบริหารผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย ประกอบด้วย

- นายสมพงษ์ ชัยโอภาณนท์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ประธาน
ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่
รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข
ทรงคุณวุฒิ (ด้านโภชนาการ)
สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
- นายอรธพล แก้วสัมฤทธิ์ ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ อนุกรรมการ
สำนักส่งเสริมสุขภาพ
- นายชลทิศ...

- ๓ -

๓. นายชลทิศ อุไรฤกษ์กุล	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี	อนุกรรมการ
๔. นายกิตติพงศ์ แซ่เจ็ง	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	อนุกรรมการ
๕. นายเกษม เวชสุทรานนท์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร	อนุกรรมการ
๖. นางสาวสิริวรรณ จันทนจุลกะ	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	อนุกรรมการ
๗. นางปิยะดา ประเสริฐสม	ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข สำนักทันตสาธารณสุข	อนุกรรมการ
๘. นายศักดิ์ อัสถาพันธ์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก	อนุกรรมการ
๙. นายสืบพงษ์ ไชยพรรค	ผู้อำนวยการกองแผนงาน กองแผนงาน	อนุกรรมการ
๑๐. นายอุดม อัครดามังกร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข) สำนักส่งเสริมสุขภาพ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	อนุกรรมการ
๑๑. นางเกษร ศุภกุลธาดาศิริ	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ รักษาการแทนผู้อำนวยการกองคลัง กองคลัง	อนุกรรมการ
๑๒. นางวิมล ไรมา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานบริหารการเปลี่ยนแปลง	อนุกรรมการ
๑๓. นายสายชล คล้อยเอี่ยม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานบริหารการเปลี่ยนแปลง	อนุกรรมการ
๑๔. นางศรวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	อนุกรรมการและ เลขานุการ
๑๕. นางสาววาสนา สวงบุญ	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ กองการเจ้าหน้าที่	อนุกรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๖. นางนันทรัฐพ้อย ไตรรัตน์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	อนุกรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

อำนาจหน้าที่...

- ๔ -

อำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. วางระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการรวมถึงกำหนดตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายการปฏิบัติราชการและพัฒนาเครื่องมือ กลไกในการประเมินผลการปฏิบัติราชการและสมรรถนะที่สะท้อนผลการปฏิบัติราชการที่เป็นรูปธรรม
๒. วางระบบการเลื่อนเงินเดือน โดย กำหนดหลักเกณฑ์/วิธีการ การจัดสรรเงินเดือนให้กับหน่วยงานของกรมอนามัย และอัตราอ้อยผลการเลื่อนเงินเดือน
๓. วางระบบการพัฒนาบุคคลทั้งในระดับบุคคล (IDP) และสายงาน (CDP)
๔. กำกับ ติดตาม และตรวจสอบความสอดคล้องผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคลและผลลัพธ์ตามเป้าประสงค์ของหน่วยงาน และกรมอนามัย
๕. อื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

๓. คณะอนุกรรมการสื่อสารค่านิยม และวัฒนธรรมองค์กร เพื่อสร้างคุณภาพชีวิตของบุคลากร

- | | | |
|--|---|----------------------|
| ๑. นางสาวดา สารบุญ | นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการพิเศษ
สำนักงานเลขาธิการกรม รักษาการในตำแหน่ง
นักทรัพยากรบุคคลเชี่ยวชาญ (ด้านการบริหาร
ทรัพยากรบุคคล) กองการเจ้าหน้าที่
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์สื่อสารสาธารณะ | ประธาน
อนุกรรมการ |
| ๒. นางนภาพรณ นันทพงษ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข
เชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข)
สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ | อนุกรรมการ |
| ๓. นางวิมล โรมา | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
สำนักงานบริหารการเปลี่ยนแปลง | อนุกรรมการ |
| ๔. นางสาวอรุณี อันขวัญเมือง | นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ
กองการเจ้าหน้าที่ | อนุกรรมการ |
| ๕. นางสาวสมพร อธิเดชพงษ์ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ | อนุกรรมการ |
| ๖. เรืออากาศเอกหญิงธราปนาพร
สิงห์ไกรวินท์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สำนักส่งเสริมสุขภาพ | อนุกรรมการ |
| ๗. นางสาววิกันดา พันธุ์สวัสดิ์ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
สำนักงานเลขาธิการกรม | อนุกรรมการ |
| ๘. นางอุทัยวรรณ บุตรแพร่ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม | อนุกรรมการ |
| ๙. นายวัชรกร เรียบร้อย | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ | อนุกรรมการ |

๑๐. นางสาวอรุณี...

- ๕ -

๑๐. นางสาวอรุณี มนปรางณีต	นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ กลุ่มตรวจสอบภายใน	อนุกรรมการ
๑๑. นางสาวสุวิภา อนันต์ธนสวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักทันตสาธารณสุข	อนุกรรมการ
๑๒. นางสาวรุ่งนภา เยี่ยมสาคร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	อนุกรรมการ
๑๓. นายสมเกียรติ ปุริพ	นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการ ศูนย์สื่อสารสาธารณะ	อนุกรรมการ
๑๔. นางสาวดวงพร ทวนแก้ว	นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ กองการเจ้าหน้าที่	อนุกรรมการ
๑๕. นางเกศรา ประเสริฐจิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานบริหารการเปลี่ยนแปลง	อนุกรรมการและ เลขานุการ
๑๖. นางสาวจรรยาวัชร์ โพธิ์พิวิจารณ์	นักทรัพยากรบุคคล กองการเจ้าหน้าที่	อนุกรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

อำนาจหน้าที่

- พัฒนากลไก การสื่อสารการเปลี่ยนแปลง เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ กรมอนามัย
- พัฒนาสมรรถนะบุคลากรกรมอนามัย ให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์กร "HEALTH" เพื่อสร้าง
ค่านิยมขององค์กร
- พัฒนาระบบ วางกลไก และมาตรการ ในการสร้างค่านิยม วัฒนธรรมองค์กร และการสร้าง
สมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน และเสริมแรงจูงใจ และชีวิตการทำงาน เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพและ
บุคลากรมีความสุขเพื่อให้บุคลากรมีความทุ่มเทและผูกพันต่อกรมอนามัย
- พัฒนาระบบการรับฟังเสียงสะท้อนต่องานบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อปรับปรุงระบบและวิธีการ
ทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- ส่งเสริม สนับสนุน แนวทางการสร้างคุณธรรม จริยธรรมและความโปร่งใสในองค์กรให้เกิดความยั่งยืน
เพื่อเป็นองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม
- อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙

(ลงชื่อ) วชิระ เพ็งจันทร์
(นายวชิระ เพ็งจันทร์)
อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง

ในสั่ง

(นายไพสิฐ โกศลวัฒน์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๙

สุมาลี/คัด

6. คำสั่งกรมอนามัย ที่ 1179/2559 ลงวันที่ 7 ธันวาคม 2559 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการการจัดตั้งสถาบันพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องเพื่อรองรับการขับเคลื่อนระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

(สำเนา)

คำสั่งกรมอนามัย

ที่ ๑๑๗๙ / ๒๕๕๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดตั้งสถาบันพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้อง
เพื่อรองรับการขับเคลื่อนระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

กรมอนามัยมีบทบาทสำคัญในการดูแลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยมุ่งหวังที่จะก้าวไปสู่การเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพประชาชน ดังนั้น เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ดังกล่าว จึงมีความจำเป็นต้องผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องให้มีความรู้ความสามารถ ทักษะ และประสบการณ์ที่เหมาะสม เพียงพอต่อการตอบสนองและรองรับภารกิจงานสร้างเสริมสุขภาพและการจัดการสิ่งแวดล้อมให้อุตสาหกรรมดี สอดคล้องตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable development goals: SDGs) และแนวคิดถนนชีวิตเพื่อสุขภาพ (Life Course Approach) จึงแต่งตั้งคณะกรรมการจัดตั้งสถาบันพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องเพื่อรองรับการขับเคลื่อนระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (สถาบันฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพ: Healthy Lifestyle and Healthy Design) ดังนี้

- | | |
|--|-----------|
| ๑. นายพิษณุ แสนประเสริฐ | ที่ปรึกษา |
| ๒. นายชาญชัย พินเมืองงาม | ที่ปรึกษา |
| ๓. อธิบดีกรมอนามัย | ประธาน |
| ๔. รองอธิบดีกรมอนามัยที่ได้รับมอบ | รองประธาน |
| ๕-๗. รองอธิบดีกรมอนามัย (๓ ท่าน) | กรรมการ |
| ๘. ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ | กรรมการ |
| ๙. ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๑๐. ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม | กรรมการ |
| ๑๑. ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ | กรรมการ |
| ๑๒. ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ | กรรมการ |
| ๑๓. ผู้อำนวยการกองคลัง | กรรมการ |
| ๑๔. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี | กรรมการ |
| ๑๕. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น | กรรมการ |
| ๑๖. นายสมพงษ์ ชัยไธยานันท์ | กรรมการ |
| นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) | |
| ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ | |
| รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข | |
| ทรงคุณวุฒิ (ด้านโภชนาการ) | |
| สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ | |
| ๑๗. นางสาวเพ็ญแข ลากยัง | กรรมการ |
| ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข) | |
| สำนักทันตสาธารณสุข | |

- ๒ -

๑๘. นางสาวกานดาสิ มาลีวงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ) กรรมการศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร	
๑๙. ร.อ.หญิงธำพร สิงห์โกวิท	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
๒๐. นางฉวีวรรณ เขาวนัสสิกุล	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ สำนักโภชนาการ	กรรมการ
๒๑. นางสาวดรชนัน มหาชานิกะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๒๒. นางสาวกานดา พัดพาดิ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	กรรมการ
๒๓. นางสาวศศิพร ตัชชานาสุรณ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
๒๔. นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	กรรมการ
๒๕. นายดำรง อารัมละหาญพันธุ์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข) ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี	กรรมการและเลขานุการ
๒๖. นางสมเวียง ไชยพรรค	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ กองการเจ้าหน้าที่	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๗. นางเกศรา ประเสริฐจิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานบริหารการเปลี่ยนแปลง	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๘. นายพงษ์เทพ เจริญสวัสดิ์	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ กองการเจ้าหน้าที่	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

โดยมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. กำหนดนโยบายและแนวทางการจัดตั้งสถาบันพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องเพื่อรองรับการขับเคลื่อนระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
๒. อำนวยการ เสนอแนะ และให้คำปรึกษาในการดำเนินงานเพื่อการจัดตั้งสถาบันพัฒนาบุคลากรฯ
๓. ส่งเสริม สนับสนุน ควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานของสถาบันพัฒนาบุคลากรฯ ตลอดจนแก้ไขปัญหาลุทธิพลที่อาจเกิดขึ้น
๔. ดำเนินงานเกี่ยวกับหลักสูตรฝึกอบรมของสถาบันพัฒนาบุคลากรฯ ดังนี้
 - ๔.๑ กำหนดหลักสูตรฝึกอบรมที่จะดำเนินการเพื่อการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมเรื่องการเป็นผู้นำ (Health Leader) การพัฒนาพฤติกรรม (Healthy Behavior) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เพื่อพัฒนาวิถีชีวิต และวิถีชีวิต (Lifestyle) ให้ประชาชนสามารถออกแบบชีวิตที่พึงประสงค์ของตนเองได้ (Life Health Design)
 - ๔.๒ ยกร่างและจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมตามข้อ ๔.๑ ให้มีมาตรฐานตามข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องและสอดคล้องกับสภาการณ
 - ๔.๓ มอบหมายบุคลากรให้ทำหน้าที่ผู้อำนวยการหลักสูตรตามข้อ ๔.๑

๔.๔ ว่าง...

- ๓ -

๔.๔ วางระบบการบริหารจัดการหลักสูตร การดำเนินการจัดทำโครงสร้างและเนื้อหาของหลักสูตร การวัดและประเมินผลการศึกษา รวมทั้งประสานความร่วมมือ แลกเปลี่ยนทรัพยากรในการดำเนินการจัดระบบการศึกษา และจัดการฝึกอบรม

๔.๕ เสนอหลักสูตรฝึกอบรมต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขออนุมัติการดำเนินการ

๕. มอบหมายงาน หรือแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานตามที่เห็นสมควร

๖. ดำเนินการอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

(ลงชื่อ) วชิระ เพ็งจันทร์

(นายวชิระ เพ็งจันทร์)

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง

พงษ์เทพ เจริญสวัสดิ์

(นายพงษ์เทพ เจริญสวัสดิ์)

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ

๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

พงษ์เทพ/คัด

7. MOPH บูรณาการร่วมกับ HEALTH แปลงเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์

MOPH บูรณาการร่วมกับ HEALTH

แปลงเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์

ค่านิยม กระทรวงสาธารณสุข

วัฒนธรรม กรมอนามัย

พฤติกรรมพึงประสงค์

M

Mastery เป็นนายตัวเอง

มีวินัย ไม่เฉื่อยช้า รอบรู้ด้านสุขภาพ

H

E

1. ร่วมกิจกรรมสม่ำเสมอ
2. ตรงต่อเวลา
3. เคารพแสวงหาความรู้
4. ซื่อสัตย์ ยึดหลักในความถูกต้อง
5. มีทักษะถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ

O

Originality เร่งสร้างสื่อใหม่

กล้าคิด กล้าทำ พัฒนานวัตกรรม
ที่สร้างสรรค์

A

L

1. ร่วมกิจกรรมทางวิชาการ
2. มีข้อเสนอใหม่ ๆ มานำเสนอ
3. กล้าแสดงออก กล้านำเสนอ
4. ทำงานอย่างเป็นระบบและมีเป้าหมาย
5. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

P

People centered ใส่ใจประชาชน

เข้าใจ เข้าถึง ถึงคนเองได้
อย่างยั่งยืน

T

H

1. รับฟังความคิดเห็นของประชาชน/ลูกค้าอย่างตั้งใจ
2. ให้บริการด้วยความเสมอภาคไม่เลือกปฏิบัติ
3. กระตือรือร้นในการบริการประชาชน
4. มีทักษะการทำงานกับเครือข่าย
5. สื่อสารเพื่อสร้างแรงจูงใจให้คนรอบข้าง
ดูแลแก้ปัญหาตนเองได้

H

Humility ถ่อมตน อ่อนน้อม

มีสัมมาคารวะ เยือกเย็น ใจดี
รับฟังความคิดเห็น มุ่งเน้นส่วนรวม

1. มีสัมมาคารวะ ต่อมตน อ่อนน้อม
2. พร้อมรับผิดชอบ พร้อมให้อภัย
3. ซื่อสัตย์และซื่อสัตย์ เห็นคุณค่าตนเองและผู้อื่น
4. สร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับองค์กร
5. มีความรัก ความผูกพันซึ่งกันและกัน

8. ภาพกิจกรรมการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีการทำงาน
กลุ่มที่ 9 กลุ่มยุทธศาสตร์กำลังคน (HR)



บรรณานุกรม

- ArcGIS. Median Age by Country for 2015. [Online] available from : <https://www.arcgis.com/home/item.html?id=cbc22b3f0c954e4fb53e8825f577c3df>. March 20, 2017.
- กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข). [ออนไลน์] แหล่งที่มา : http://www.rawaehospital.com/.../แผนยุทธศาสตร์ชาติ-20_ด้านสาธารณสุข_Update.pdf. วันที่ 13 มีนาคม 2560.
- กรมอนามัย. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564).
- กรุงเทพธุรกิจ. เทรนด์การทำงานโลกปี 2560. เผยแพร่วันที่ 23 ธันวาคม 2559 [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.manpowerthailand.com/tris/content/detail/855>. วันที่ 20 ธันวาคม 2559.
- ชาญณรงค์ วงศ์วิชย์. สถานการณ์แรงงานศึกษา 2016. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://prachatai.com/journal/2016/09/67911>. วันที่ 13 มีนาคม 2560.
- ปัทมา ว่าพัฒน์วงศ์ และปรามิทธิ์ ประสาทกุล. ประชากรไทยในอนาคต. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.ipsr.mahidol.ac.th/IPSR/AnnualConference/Conferencell/Article/Article02.htm>. วันที่ 13 มีนาคม 2560.
- ลือรัตน์ อนุรัตน์พานิช. เจนเอ็กซ์ เจนวาย เจนแซด คืออะไร. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/330>. วันที่ 13 มีนาคม 2560.
- วรชัย ทองไทย. การเปลี่ยนแปลง ประชากรโลก 2493 – 2573. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : www2.ipsr.mahidol.ac.th/ConferenceVII/Download/2011-Article-18.pdf. วันที่ 13 มีนาคม 2560.
- วิทยา ด้านอรรถกุล. HR 3.0 กับแรงงานยุคดิจิทัล. Journal of HRintelligence. ปีที่ 8 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2556.
- สมบัติ กุสุมาวลี. HR 4.0 TRENDS and MOVE ทิศทางการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ @ Thailand 4.0.. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.bangkok.go.th/upload/user/00000112/News/book%20briefing/sep%202559/3.pdf>. วันที่ 20 มีนาคม 2560.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, กองทุนประชากรแห่งชาติ สหประชาชาติ (UNFPA) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย. เอกสาร

ประกอบการสัมมนาเรื่องการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรกับอนาคต
การพัฒนาประเทศ วันศุกร์ที่ 12 ธันวาคม พ.ศ. 2557 ณ คอนเวนชัน
เซ็นเตอร์ เอ 1 ชั้น 22 โรงแรมเซ็นทารา แกรนด์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์. [ออนไลน์]
แหล่งที่มา https://www.m-society.go.th/ewt_news.php?id=13344.
วันที่ 20 มีนาคม 2560.

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. คู่มือการจัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารทรัพยากร
บุคคล ตามแนวทาง HR Scorecard ; ธันวาคม 2549 และ Human
Capital Management & HR Scorecard : ทุนมนุษย์กับการพัฒนาสมรรถนะ
การบริหารทรัพยากรบุคคล ; ธันวาคม 2547

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานข้อมูลทรัพยากร
สาธารณสุข พ.ศ. 2558. [ออนไลน์] แหล่งที่มา [http://bps.moph.go.th/
new_bps/sites/default/files/ healthresource2558_100160.pdf](http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/healthresource2558_100160.pdf). วันที่
20 มีนาคม 2560.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานข้อมูลบุคลากร
ด้านสาธารณสุข พ.ศ. 2558. [ออนไลน์] แหล่งที่มา [http://bps.moph.go.th/
new_bps/sites/default/files/ personal_58.pdf](http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/personal_58.pdf). วันที่ 20 มีนาคม 2560.

สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. ประเทศไทย 4.0. [ออนไลน์]
แหล่งที่มา

สุภัทมา ดันตยาภินันท์. ความแตกต่างภายในองค์กรกับยุทธวิธี ในการบริหารทรัพยากร
มนุษย์. [ออนไลน์] แหล่งที่มา [http://www.bu.ac.th/knowledgecenter/
executive_journal/oct_dec_11/ pdf/aw011.pdf](http://www.bu.ac.th/knowledgecenter/executive_journal/oct_dec_11/pdf/aw011.pdf). วันที่ 20 มีนาคม
2560.

อำพล จินดาวัฒนะ และคณะ (บรรณาธิการ). แผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำลังคนด้าน
สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 – 2559. พิมพ์ครั้งที่ 4. นนทบุรี : บริษัทเดอะ
กราฟิกโกซิสเต็มส์จำกัด, 2552.

ค่ามัธยฐานอายุของประชากรโลก (World Median Age) ปี ค.ศ. 2015 (ArcGIS, [https://
www.arcgis.com/home/item.html?id=cbc22b3f0c954e4fb53e
8825f577c3df#overview](https://www.arcgis.com/home/item.html?id=cbc22b3f0c954e4fb53e8825f577c3df#overview))

สำนักงาน ก.พ. คู่มือการจัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรบุคคล ตามแนวทาง HR
Scorecard ;

ธันวาคม 2549 และ Human Capital Management & HR Scorecard : ทุนมนุษย์กับ
การพัฒนาสมรรถนะการบริหารทรัพยากรบุคคล ; ธันวาคม 2547

HR

HRP HRD
Core Value
HRM Workforce
Manpower
Competency PMS
Engagement WLB
Code of Conduct



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

แผนยุทธศาสตร์การบริหารกำลังคน
กรมอนามัย พ.ศ. 2560-2564

DoH 4.0's HR Strategy