

รายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์เป็นระบบราชการ 4.0 สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย

กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี มีนโยบายมุ่งสู่การเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (High Performance Organization: HPO) กล่าวคือเป็นองค์กรที่มีขีดความสามารถในการเปลี่ยนแปลง มีระบบบริหารจัดการที่ดี นำเสนอคุณค่าของกระบวนการทำงาน/ผลงานอย่างต่อเนื่อง มุ่งเน้นผลลัพธ์ มีนวัตกรรมและมีผลการดำเนินงานเป็นเลิศ โดยแนวทางการดำเนินงานที่สนับสนุนกรมอนามัยสู่การเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูงด้วยแนวทางการใช้ เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้หน่วยงานนำไปปรับใช้เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ทำให้การส่งมอบผลผลิตและการบริการดีขึ้น ปรับปรุงผลการดำเนินงานด้านอื่นๆ และเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน โดยทำให้เกิดความสอดคล้องกันของแผน กระบวนการตัดสินใจ การบริหารทรัพยากรบุคคล ระบบปฏิบัติการ และผลลัพธ์

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ เป็นหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยที่มีพันธกิจในการกำหนด พัฒนา และขับเคลื่อน นโยบาย ยุทธศาสตร์ กฎหมาย มาตรฐาน มาตรการ แนวทาง การปฏิบัติด้านส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุในทุกระดับบนฐานของข้อมูล และความรู้ สร้างและบริหารจัดการความรู้ นวัตกรรม นำไปสู่การกำหนดนโยบาย ออกแบบระบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพของประเทศและระบบสุขภาพโลก รวมทั้งการกำกับติดตาม และประเมินผล ประสานความร่วมมือ และบูรณาการระบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุกับภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ และนอกภาคส่วนสุขภาพ ได้มีการรับนโยบายการขับเคลื่อนการดำเนินงานมุ่งสู่การเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (High Performance Organization: HPO) ให้เกิดขึ้นโดยใช้คู่มือการประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0 เป็นแนวทางสู่เป้าหมายการพัฒนาสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) อันได้แก่ 1) ระบบราชการที่เปิดกว้างและเชื่อมโยงถึงกัน (Open & Connected Government) 2) ระบบราชการที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (Citizen-Centric Government) 3) หน่วยงานของรัฐมีขีดสมรรถนะสูงและทันสมัย (Smart & High Performance Government) โดยความสำเร็จของการพัฒนาอาศัยปัจจัยสำคัญ 3 ประการ ประกอบด้วย 1) การสานพลังทุกภาคส่วน ระหว่างภาครัฐและภาคส่วนอื่น ๆ 2) การสร้างนวัตกรรม (Innovation) เป็นการคิดค้นและแสวงหาวิธีการหรือแนวทาง (Solutions) ใหม่ ๆ 3) การปรับเข้าสู่การเป็นดิจิทัล (Digitization/Digitalization)

การวิเคราะห์เป้าหมายการพัฒนาสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) ของสำนักอนามัยผู้สูงอายุ

1) ระบบราชการที่เปิดกว้างและเชื่อมโยงถึงกัน (Open & Connected Government) สำนักอนามัยผู้สูงอายุมีช่องทางในการให้บุคคลภายนอก ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของสำนักได้ทางเว็บไซต์ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ มีการเผยแพร่กิจกรรมดำเนินงานของทุกกลุ่มงาน เช่น คู่มือแนวทางการ

อบรมหลักสูตรการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด – อสว) คู่มือแนวทางการฝึกอบรม หลักสูตร Care Manager กระทรวงสาธารณสุข รายงานการประชุมฯ การตรวจสอบภายใน เป็นต้น

2) ระบบราชการที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (Citizen-Centric Government) สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มีการใช้ประโยชน์จากระบบดิจิทัลเป็นตัวช่วยในการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ สามารถเข้าถึงบริการได้ ช่วยอำนวยความสะดวกและลดระยะเวลาการปฏิบัติงาน เช่น โปรแกรมการขึ้นทะเบียน Care Manager, Caregiver และจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล Care Plan มีการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ลงในระบบโปรแกรมแทนการจัดทำในเอกสาร แต่ในสำนักก็ยังมี การดำเนินงานอื่นๆ ของสำนักที่ไม่ได้ดำเนินการด้วยระบบดิจิทัล บางส่วนมีการพัฒนาแต่ไม่ได้มีการอัปเดต จึงมีความจำเป็นต้องปรับปรุงพัฒนาต่อไป

3) หน่วยงานของรัฐมีขีดสมรรถนะสูงและทันสมัย (Smart & High Performance Government) การประยุกต์องค์ความรู้ในแต่ละสาขาวิชาในการร่วมกันจัดทำคู่มือ / หลักสูตรในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่มดีเป็น Active Aging กลุ่มผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุสุขภาพดี กลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะพระสงฆ์ สำนักอนามัยผู้สูงอายุได้มีการดำเนินการแล้วในบางส่วน แต่ก็ยังมีส่วนที่ต้องพัฒนา ปรับปรุงเพื่อให้ทันต่อความต้องการของผู้สูงอายุและประชาชนที่ใช้บริการ การต่อยอดนวัตกรรมที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์มากยิ่งขึ้น รวมถึงการเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุด

การประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 ของสำนักอนามัยผู้สูงอายุ

จากการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 ของสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ทั้ง 6 หมวด พบว่า สำนักอนามัยผู้สูงอายุมีประเด็นที่ต้องพัฒนาดังต่อไปนี้

หมวด 1 การนำองค์การ : การนำองค์กรของสำนักอนามัยผู้สูงอายุ มีการกำหนดวิสัยทัศน์และแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์กรม การบูรณาการแบบมีส่วนร่วมเพื่อสร้างความรอบรู้ให้กับประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ โดยมีกระบวนการทั้งแบบระบบปกติและระบบดิจิทัล แต่ยังขาดการติดตามกำกับอย่างต่อเนื่องใกล้ชิด

หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ : หน่วยงานมีกระบวนการวางแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ ตอบสนองความต้องการของประชาชน/ผู้รับบริการ มีปรับปรุงการให้บริการ การเพิ่มความรวดเร็ว และสร้างคุณค่าต่อผู้รับบริการ/ประชาชน ใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัล การใช้นวัตกรรมในการปฏิบัติงาน แต่เนื่องด้วยการดำเนินงานมีการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบันจึงจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนให้ทันท่วงที รวมถึงมีการกำกับติดตามอย่างใกล้ชิดเพื่อการแก้ไขปัญหาได้ทันท่วงที

หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย : หน่วยงานมีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการค้นหา รวบรวมข้อมูล เพื่อนำไปสู่การพัฒนา ปรับปรุง ให้ตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แต่นวัตกรรมบริการบางชิ้นยังไม่มี ความทันสมัย เนื้อหายังไม่ครอบคลุม หรือเป็นที่น่าสนใจของผู้ใช้บริการมากเท่าที่ควร เช่น Application สูงวัยสมองดี จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนา

ปรับปรุงเนื้อหาของแอปพลิเคชัน เว็บไซต์สำนักอนามัยผู้สูงอายุที่มีการเผยแพร่ข้อมูลของกลุ่มงานที่ขาดการอัปเดต เป็นต้น

หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ : มีกระบวนการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ เช่น คู่มือ/หลักสูตรแนวทางการที่ใช้ในการปฏิบัติ เพื่อการพัฒนาและต่อยอดการวิเคราะห์และการจัดการความรู้ที่ดียิ่งขึ้น การฝึกทักษะการวิเคราะห์เผยแพร่ข้อมูลจึงเป็นสิ่งที่สำนักอนามัยผู้สูงอายุควรให้ความสำคัญ

หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร : สำนักอนามัยผู้สูงอายุมีการส่งเสริมในการสร้างความผูกพันของบุคลากรมาโดยตลอด และเพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแก่บุคลากรควรมีการส่งเสริมการสร้างความผูกพัน การเปิดโอกาสในการแสดงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ของบุคลากร ควรมีการส่งเสริมพัฒนาคน พัฒนางาน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง เพื่อเสริมสร้างทรัพยากรบุคลากรที่มีคุณภาพ

หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ : มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการจัดกระบวนการและการติดตามรายงานผลอย่างรวดเร็ว เช่น โปรแกรมการขึ้นทะเบียน Care Manager, Caregiver และจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล Care Plan แต่ส่วนที่บางส่วนที่ยังไม่มีการอัปเดตก็จำเป็นต้องพัฒนา ปรับปรุง รวมถึงมีการติดตามผลการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง