

การประเมินผลแผนสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

Evaluation of the Phra Nakhon Sri Ayutthaya Health Plan

ปาริชาติ พุทธิไสย¹ | Parichart Phutthaisong

Abstract

Objective of this study was to evaluate the results of the 2019 Phra Nakhon Sri Ayutthaya Health Plan using the CIPP Model as a framework for the assessment of 4 aspects: context, input factors, process and productivity by collecting information from documents and the health plan performance report for the year 2019 analyzed by using descriptive statistics and the content analysis. The results of evaluation presented that in terms of context, the health plan of Phra Nakhon Sri Ayutthaya Province relating to 4 strategic plans of the Ministry of Public Health, Health Plan for Health Region 4, Provincial Plan and Local Health Problems. In terms of Input factors, it was found that the participants in the preparation of the plan consisted of the sub-district, district and provincial administrators and the sub-district, district and provincial undertakers attended a meeting to prepare a plan according to their duties or responsibilities which were

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

E-mail: parsom1@hotmail.com

separated by clearly strategic groups, but it was found that the budget was used as an expense for organizing a workshop to prepare a health plan for the year 2019 in the amount of 78,400 baht for the budget included in the provincial health plan under the strategy for excellence in 4 areas, 172 projects which the total was 86,765,992.17 baht. The governance excellence plan was the most highly used as 88%, followed by the service excellence plan was used as 9%. Disease prevention and excellent consumer protection plan and personnel plan were used as 2 and 1%, respectively. In terms of the process, it was found that the provincial health plan consisted of planning steps, implementing the plan, checking the process and adjusting the plan. Lastly, in terms of productivity, it was found that 37 indicators out of 64 indicators passed as 60.90% and when considered each strategy found that the strategies of disease prevention, disease control and health risk factor reduction passed as 70.59%, the strategy of health service system development passed as 45.16%, the strategy of organizational system development passed as 71.43%, strategy to develop an efficient management system passed 71.43% and the strategy of building the participation in health system management from all sectors passed as 50%.

Suggestions were found that health plans should be reviewed so as to solve problems by integrating both the provincial and district level for reducing the duplication. In addition, the effectiveness of each budget should be assessed if it was worth with the products.

Keywords: Health plan evaluation, CIPP Model

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการจัดทำแผนสุขภาพจังหวัด พระนครศรีอยุธยา ประจำปี 2562 โดยใช้รูปแบบซีพี (CIPP Model) เป็นกรอบการประเมิน 4 ด้าน คือ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการและด้านผลผลิต โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร และรายงานผลการดำเนินงานแผนสุขภาพ ปี 2562 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการประเมินผล 1) ด้านบริบท พบว่า แผนสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ 4 ด้านของกระทรวงสาธารณสุข แผนสุขภาพเขตสุขภาพที่ 4 แผนจังหวัดและปัญหาสุขภาพในพื้นที่ 2) ด้านปัจจัยนำเข้า พบว่า ผู้เข้าร่วมดำเนินงานจัดทำแผน ประกอบไปด้วย ผู้บริหารระดับจังหวัด อำเภอผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด อำเภอและตำบล ร่วมประชุมจัดทำแผนตามหน้าที่/งานที่รับผิดชอบ แยกตามกลุ่มยุทธศาสตร์ชัดเจน ส่วนงบประมาณ พบว่าในการจัดทำแผนสุขภาพจังหวัด พระนครศรีอยุธยา มีค่าใช้จ่ายดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนสุขภาพ ประจำปี 2562 เป็นเงินจำนวน 78,400 บาท สำหรับงบประมาณที่บรรจุในแผนสุขภาพ จังหวัดภายใต้ยุทธศาสตร์สู่ความเป็นเลิศ 4 ด้าน รวม 172 โครงการ เป็นเงิน 86,765,992.17 บาท แผนสุขภาพที่มีการใช้งบประมาณสูงสุด (ร้อยละ 88) คือ แผนบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) รองลงมาคือ แผนด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) (ร้อยละ 9) ส่วนแผนด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) และแผนด้านบุคลากร (People Excellence) ร้อยละ 2 และ 1 ตามลำดับ 3) ด้านกระบวนการ พบว่า การจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดประกอบด้วยขั้นตอนการวางแผน การดำเนินงานตามแผน ตรวจสอบการดำเนินการ และการปรับแผน 4) ด้านผลผลิต พบว่า ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภาพรวม 64 ตัวชี้วัด ผ่านเกณฑ์ 37 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 60.90) เมื่อพิจารณารายยุทธศาสตร์ พบว่า ยุทธศาสตร์สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70.59 ยุทธศาสตร์พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพผ่านเกณฑ์

ร้อยละ 45.16 ยุทธศาสตร์พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 71.43 และยุทธศาสตร์สร้างการมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพจากทุกภาคส่วน ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 50

ข้อเสนอแนะที่พบ ควรมีการทบทวนแผนสุขภาพ เพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่แบบบูรณาการทั้งระดับจังหวัดและระดับอำเภอลดความซ้ำซ้อน ทั้งควรมีการประเมินประสิทธิภาพของการใช้งบประมาณแต่ละแผนงาน ว่ามีความคุ้มค่าเหมาะสมกับผลผลิตที่เกิดขึ้นหรือไม่ อย่างไร

คำสำคัญ : การประเมินผลแผนสุขภาพ, โมเดล CIPP

บทนำ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นหน่วยงานที่ได้ดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของประชาชนในส่วนภูมิภาค โดยยึดหลักการบริหารจัดการกิจการบ้านเมืองที่ดีหรือธรรมาภิบาล (Good Governance) เพื่อให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตั้งมั่นอยู่บนหลักการบริหารงานที่เที่ยงธรรม สุจริต โปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้ ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการบริหารราชการแผ่นดินให้สามารถขับเคลื่อนนโยบายต่าง ๆ ไปสู่การปฏิบัติให้บังเกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน ดำเนินงานให้มุ่งเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง และวิธีการทำงาน เพื่อมุ่งสู่การเป็นองค์กรสมัยใหม่ ทำงานเชิงรุกแบบบูรณาการ คล่องตัว รวดเร็ว บริหารราชการเพื่อบรรลุเป้าหมาย เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ ซึ่งหลักการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์เน้นวัดประสงค์เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานขององค์กร ช่วยให้การบริหารการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม มีทิศทางในการปฏิบัติงาน มีระบบการประเมินผล การปฏิบัติงานเป็นระยะ ๆ นอกจากนั้นการจัดทำแผนสุขภาพต้องคำนึงถึงสถานการณ์ด้านสุขภาพปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงและซับซ้อนมากขึ้น และต้องสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) โดยมียุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน

ดังนี้ 1) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence) 2) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการประเมินแผนสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประจำปี 2562 เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงการจัดทำแผนดำเนินงานครั้งต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อประเมินผลการจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประจำปี 2562 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
- 2) เพื่อเสนอแนะกระบวนการจัดทำแผนที่มีประสิทธิภาพ โดยใช้รูปแบบชิปปี้ (CIPP Model) ใน 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้าด้านกระบวนการและด้านผลผลิต

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้รูปแบบการประเมินแบบชิปปี้ (CIPP Model) ของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 1971) โดยนำมาประยุกต์ในกรอบแนวคิดในการทำวิจัยการประเมินผลการจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประจำปี 2562 ดังภาพที่ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

| ด้านบริบท | ด้านปัจจัยนำเข้า |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - เป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์กับแผนยุทธศาสตร์ - แผนสุขภาพเขตสุขภาพที่ 4 - แผนสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยา - สถานการณ์ปัญหาสาธารณสุขในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา | <ul style="list-style-type: none"> - ความพร้อมด้านบุคลากร - ความพอเพียงด้านงบประมาณ |

| ด้านกระบวนการ | ด้านผลผลิต |
|--|---|
| ตรวจสอบกิจกรรม - ขั้นตอนวางแผน - ขั้นตอนการดำเนินการตามแผน - ขั้นตอนการตรวจสอบการดำเนินการ . - ขั้นตอนการปรับแผน | - วัดผลตามตัวชี้วัดการดำเนินงาน ตามแผนพัฒนาสุขภาพจังหวัด พระนครศรีอยุธยา ประจำปี 2562 |

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย ใช้วิธีการศึกษา Documentary research ประเมินตามรูปแบบชิป (CIPP Model)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือการวิเคราะห์จากเอกสารรายงาน ตามกรอบการประเมิน CIPP model ประกอบด้วย การประเมินด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการและด้านผลผลิต ดังนี้

1. การประเมินด้านบริบท (context evaluation) เพื่อประเมินความสอดคล้องของเป้าประสงค์แต่ละประเด็นยุทธศาสตร์กับแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข แผนสุขภาพเขตสุขภาพที่ 4 แผนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และสถานการณ์ปัญหาสาธารณสุขในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

2. การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (input evaluation) เพื่อประเมินปัจจัยที่ใช้ในการดำเนินการ เพื่อประเมินปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินการจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยประเมินความพร้อมด้านบุคลากรและความพอเพียงด้านงบประมาณ

3. การประเมินด้านกระบวนการ (process evaluation) เพื่อประเมินผลกระบวนการที่ใช้ดำเนินการและกิจกรรมต่างๆ เพื่อจัดทำแผนสุขภาพว่า เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพเพียงใด โดยประเมินจากความเหมาะสมตามขั้นตอนการดำเนินการ ได้แก่ ขั้นตอนวางแผน ขั้นตอนการดำเนินการตามแผน ขั้นตอนการตรวจสอบการดำเนินการ และขั้นตอนการปรับแผน

4. การประเมินด้านผลผลิต (product evaluation) เพื่อประเมินผลที่เกิดขึ้นจากการจัดทำแผนสุขภาพและนำไปปฏิบัติ วัดผลตามตัวชี้วัดของประเด็นยุทธศาสตร์ที่กำหนดอยู่ในแผนพัฒนาสุขภาพประจำปีงบประมาณ 2562

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2562, เอกสารการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติระดับกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2562

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ ได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์เอกสาร จากแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562, แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2562, เอกสารการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติระดับกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2562 และนำเสนอผลการศึกษาเป็นภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

ผลการวิจัย

1. ผลการประเมินด้านบริบท

การประเมินด้านบริบท (Context evaluation) พบว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยาจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประจำปี 2562 มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้านของกระทรวงสาธารณสุข แผนสุขภาพเขตสุขภาพที่ 4 แผนจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและสภาพปัญหาสุขภาพของประชาชนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยแผนสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประจำปี 2562 ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ ดังนี้ 1) ยุทธศาสตร์สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ 2) ยุทธศาสตร์พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ 3) ยุทธศาสตร์พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ และ 4) ยุทธศาสตร์สร้างการมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพจากทุกภาคส่วน

2. ผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้า

การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Input evaluation) เป็นการประเมินปัจจัยนำเข้าด้านบุคลากรและปัจจัยนำเข้าด้านงบประมาณเสนอตามลำดับ ดังนี้

2.1 ปัจจัยนำเข้าด้านบุคลากร ในการจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประจำปี 2562 ได้กำหนดขั้นตอนในการจัดทำแผนไว้ 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การสรุปผลความสำเร็จในการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประจำปี 2561 และวิเคราะห์สถานะสุขภาพ โดยประชุมทีมนำประกอบไปด้วยผู้บริหารในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา หัวหน้ากลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบงาน และตัวแทนผู้ประสานแผนของโรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อพิจารณาผลการดำเนินงานและเตรียมวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรคและแนวทางการแก้ไข เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำแผนสุขภาพในปีงบประมาณ 2562

ระยะที่ 2 เป็นการจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประจำปี 2562 โดยออกหนังสือเชิญกลุ่มเป้าหมาย และผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมในการจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประจำปี 2562 ประกอบด้วยผู้บริหารในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทั้ง 16 อำเภอในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา หัวหน้ากลุ่มงานและผู้รับผิดชอบงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ทั้งหมด 92 คน เมื่อพิจารณาในแต่ละระดับหน่วยงาน เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 28.26 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 34.78 โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 34.78 และน้อยที่สุด โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.09 และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.09

2.2 ปัจจัยนำเข้าด้านงบประมาณ ในการประชุมจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประจำปี 2562 มีการตั้งงบประมาณในการดำเนินงาน จำนวน

78,400 บาท โดยเป็นงบประมาณจากรายจ่ายประจำปีงบประมาณ 2562 จากสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำหรับปัจจัยนำเข้าด้านงบประมาณที่บรรจุอยู่ในแผนสุขภาพจังหวัด พระนครศรีอยุธยา ประจำปี 2562 ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ด้าน รวมทั้งสิ้น 172 โครงการ จำนวนเงินงบประมาณทั้งสิ้น 86,765,992.17 บาท โดยกลุ่มแผนที่ใช้ งบประมาณมากที่สุด (ร้อยละ 88) ได้แก่ กลุ่มแผนบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล มีจำนวนโครงการมากที่สุด 94 โครงการ งบประมาณ 76,798,514.17 บาท รองลงมาคือ กลุ่มแผนด้านบริการเป็นเลิศ 23 โครงการ (ร้อยละ 9) ใช้งบประมาณ 7,948,030 บาท แผนด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (ร้อยละ 2) จำนวน 43 โครงการ ใช้งบประมาณ 2,325,740 บาท และกลุ่มแผนด้านบุคลากรเป็นเลิศจำนวน 12 โครงการ (ร้อยละ 1) ใช้งบประมาณ 904,740 บาท

3. ผลการประเมินด้านกระบวนการ

การประเมินผลกระบวนการ (Process Evaluation) พบว่าในกระบวนการ จัดทำแผนสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประจำปี 2562 มีการเสนอโครงการจัดทำ แผนบูรณาการแก้ไขปัญหาสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประจำปี 2562 โดยกลุ่ม งานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขเป็นเจ้าของหลักและกลุ่มงานอื่น ๆ ในสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดเป็นเจ้าของร่วม มีขั้นตอนดังนี้

1) ขั้นตอนการวางแผน เป็นการร่วมแสดงความคิดเห็นของผู้บริหารทุกระดับใน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด รองนายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัด หัวหน้ากลุ่มงาน รวมทั้งผู้รับผิดชอบงานในสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดและอำเภอ เข้าร่วมประชุมชี้แจงเตรียมการในวันที่ 15 สิงหาคม 2561 เป็น การชี้แจงเชื่อมโยงนโยบาย แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข แผนสุขภาพเขต สุขภาพที่ 4 แผนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปีงบประมาณ 2561

2) ขั้นการดำเนินงานตามแผน มีการจัดกิจกรรมทั้งหมด 7 ครั้ง ได้แก่ จัดประชุมทำแผนประเด็นหลักตามกรอบยุทธศาสตร์สู่ความเป็นเลิศทั้ง 4 ด้าน จำนวน 3 ครั้ง ระหว่างวันที่ 21-28 สิงหาคม 2561 แต่ละครั้งจะจัดประชุมตามประเด็นงาน โดยมีเจ้าภาพซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานในแต่ละกลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้นำกำหนดวันและกลุ่มเป้าหมายการประชุม แจ้งกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขเพื่อจัดแผนและออกหนังสือเชิญประชุม พิจารณาเห็นชอบแผนสุขภาพ 1 ครั้ง ในวันที่ 3 กันยายน 2561 ประชุมทบทวนแผนให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ และจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) 2 ครั้ง ในวันที่ 5 และ วันที่ 7 กันยายน 2561 ประชุมชี้แจงและถ่ายทอดแผนสู่ระดับอำเภอ 1 ครั้ง ในวันที่ 26 กันยายน 2561 โดยเชิญผู้บริหารหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หัวหน้ากลุ่มงาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดทั้งระดับจังหวัดและอำเภอ ร่วมประชุมรับฟังการชี้แจง

3) ขั้นการตรวจสอบการดำเนินงาน มีการติดตามการจัดทำแผนสุขภาพระดับอำเภอและภาพรวมจังหวัด 2 ครั้ง คือ ในวันที่ 29 พฤศจิกายน 2561 จัดประชุมตรวจสอบแผนเชื่อมโยงนโยบาย สภาพปัญหา การกำหนดกลยุทธ์/มาตรการและตัวชี้วัดทำความเข้าใจระบบการตรวจราชการกรณีปกติ ระดับกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2562 ติดตามการนำแผนไปสู่การปฏิบัติ ก่อนรับการตรวจราชการรอบที่ 1 ประจำปี 2562 และวันที่ 8 พฤษภาคม 2562 ติดตามผลการดำเนินงานหลังจากนำแผนไปปฏิบัติ ก่อนรับการตรวจราชการรอบที่ 2

4) ขั้นการปรับแผน ใช้เวลาในการประชุมปรับแผน 1 วัน ในวันที่ 2 ธันวาคม 2561 โดยการจัดลำดับความสำคัญ ความจำเป็นในการจัดทำแผนสุขภาพ สอดคล้องเหมาะสมตามสถานการณ์และปรับเปลี่ยนงบประมาณ

4. ผลการประเมินด้านผลผลิต

การประเมินด้านผลผลิต (Product evaluation) เป็นการประเมินผลตามตัวชี้วัดของประเด็นยุทธศาสตร์ที่กำหนดกำกับ ติดตามในแผนการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติระดับกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2562 จาก การประเมินผลตัวชี้วัดสำคัญตามยุทธศาสตร์ 4 ด้านของกระทรวงสาธารณสุข ที่กำหนดอยู่ในแผนการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติระดับกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2562 รวม 64 ตัวชี้วัด พบว่า ผลการดำเนินงานในภาพรวมจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60.90 เมื่อพิจารณารายยุทธศาสตร์ พบว่า ยุทธศาสตร์สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70.59 ยุทธศาสตร์พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 45.16 ยุทธศาสตร์พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 71.43 และยุทธศาสตร์สร้างการมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพจากทุกภาคส่วน ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 50

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ด้านบริบท

แผนสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยาปี 2562 ประกอบด้วย 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ ดังนี้ 1) ยุทธศาสตร์สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ 2) ยุทธศาสตร์พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ 3) ยุทธศาสตร์พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ และ 4) ยุทธศาสตร์สร้างการมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพจากทุกภาคส่วน พร้อมทั้งกำหนดเป้าประสงค์ จำนวน 10 ข้อ ที่ค้ำึงถึงกลุ่มเป้าหมาย 3 กลุ่มด้วยกัน ได้แก่ ประชาชน บุคลากรสาธารณสุขและหน่วยบริการ ซึ่งเป็นแผนยุทธศาสตร์ที่เป็นกรอบการดำเนินงานมาตั้งแต่ปี 2561-2564 เมื่อนำมาทบทวนพบว่า มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ทั้ง 4 Excellence ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2560 กล่าวคือ ยุทธศาสตร์ที่ 1. ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence) ยุทธศาสตร์

ที่ 2. บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ยุทธศาสตร์ที่ 3. บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และยุทธศาสตร์ที่ 4. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) กับเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2560 ที่ระบุว่า “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ประกอบกับ เขตสุขภาพที่ 4 ได้นำแผนยุทธศาสตร์กระทรวงมาเป็นกรอบกำหนดแผนการตรวจราชการ เพื่อติดตามกำกับและประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานในเขต จึงเห็นความเชื่อมโยงนโยบายทางด้านสาธารณสุขจากกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 4 และปัญหาด้านสุขภาพของพื้นที่ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ดังนั้น แผนสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จึงมีภาพการเชื่อมโยงของงาน นำไปสู่การปฏิบัติได้ชัดเจนไม่สับสนและอยู่แผนภายใต้ยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ด้านของกระทรวงสาธารณสุข

ด้านปัจจัยนำเข้า (Input)

ปัจจัยนำเข้าด้านบุคลากรที่เป็นผู้เข้าร่วมประชุมจัดทำแผน ตามโครงการจัดทำแผนบูรณาการแก้ไขปัญหาสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประจำปี 2562 มีบุคลากรเข้าร่วมจัดทำแผน โดยการออกหนังสือเชิญร่วมประชุมตามบทบาทหน้าที่/งานที่รับผิดชอบ เมื่อพิจารณาความเหมาะสมของบุคลากรด้านจำนวนและความพร้อมของบุคลากร ถือว่ามีความเหมาะสม เนื่องจากระบุหนังสือเชิญผู้รับผิดชอบงานแผนโดยตรง ทำให้ได้บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ มีประสบการณ์โดยตรงทั้งจากระดับจังหวัด อำเภอและตำบล สามารถนำประสบการณ์จากการทำงานที่ผ่านมา สรุปทเรียนเป็นต้นทุนเข้าสู่กระบวนการจัดทำแผนได้ สอดคล้องกับอูสาห์ พงศ์จิระวงศ์ และคณะ (2555) ในการจัดทำแผนสุขภาพ ต้องกำหนดบุคคลที่เหมาะสม โดยพิจารณาความรู้ความสามารถ ประสบการณ์และจำนวนที่เหมาะสมจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยเฉพาะในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพราะองค์กรใดจะมีผลงานตรงตามนโยบาย ตอบสนองความต้องการของกลุ่ม เป้าหมายมากน้อยเพียงใดขึ้นกับการบริหารเป็นสำคัญ การบริหารที่บูรณาการกลยุทธ์ บุคคล ทรัพยากร กระบวนการ เริ่มต้นจากการสร้างความเชื่อมโยงนโยบายและแผนงานต่าง ๆ ที่ซ้ำซ้อนหรือเหลื่อมกัน ให้เป็น

แผนงานเดียวและมีเป้าหมายร่วมกัน แต่มีในประเด็นการนำข้อมูลมาร่วมในการวิเคราะห์ เพื่อการจัดทำแผนยังมีความเชื่อมโยงในการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ

ปัจจัยนำเข้าด้านงบประมาณในการประชุมจัดทำแผนสุขภาพจังหวัด พระนครศรีอยุธยา ปี 2562 มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ที่เน้นทางแผนด้านบริการเป็นเลิศและด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมากกว่าด้านรักษาพยาบาล ดังนั้น การที่แผนสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตั้งงบประมาณเน้นหนักไปในด้านดังกล่าว จึงนับว่าเป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน

ด้านกระบวนการ (Process)

การจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีกลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้รับผิดชอบหลัก ถูกกำหนดอย่างชัดเจนในโครงสร้างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมาโดยตลอด ทำให้มีความชัดเจนในการปฏิบัติงานมีความต่อเนื่องในการจัดทำแผนสุขภาพจังหวัด ประกอบด้วย ขั้นตอนวางแผนการชี้แจงภาพรวมกระบวนการทำแผน แฉงนโยบายกระทรวงสาธารณสุข และวิเคราะห์สภาพปัญหาสุขภาพประชาชนตามประเด็นงานที่แต่ละกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้รับผิดชอบหลัก แต่ละกลุ่มงานนำเสนอแผน กลยุทธ์/มาตรการ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย และถ่ายทอดแผนสุขภาพแก่บุคลากรทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ การเตรียมความพร้อมรับการตรวจราชการกรณีปกติระดับกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข การจัดนิเทศและติดตามผลการดำเนินงานหลังจากนำแผนไปสู่การปฏิบัติ รอบ 6, 9 เดือน โดยการลงพื้นที่เก็บข้อมูลจากพื้นที่ และระบบฐานข้อมูล ทั้งนี้ หลังจากดำเนินงานตามกระบวนการจัดทำแผน กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุขจะติดตามประสานงานกับเจ้าภาพหลักตามประเด็นงานระดับจังหวัด เพื่อประสานงานต่อกับผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ สนับสนุน ให้คำแนะนำ เชื่อมโยงข้อมูลให้แผนสุขภาพในระดับอำเภอมีความชัดเจน ถูกต้อง ครบถ้วน หลังจากนั้นผู้รับผิดชอบแผนงานระดับอำเภอ จะส่งแผนให้ผู้รับผิดชอบงานแผนระดับเครือข่าย รวบรวม ตรวจสอบภาพรวมทั้งอำเภอ เสนอผู้บริหารระดับอำเภอ ส่งกลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข สำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี เพื่อรวบรวมเป็นแผนสุขภาพจังหวัด ใช้กำกับ ติดตาม ขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ การจัดทำแผนแบบแยกส่วน ตามกลุ่มงานและงานที่รับผิดชอบ เพื่อรองรับนโยบายจากส่วนกลางที่มีความสำคัญและจำเป็น พยายามให้ครอบคลุมทุกกิจกรรมและครอบคลุมทุกตัวชี้วัด แล้วจึงตามด้วย ปัญหาเฉพาะของพื้นที่ ซึ่งบางงานจัดทำแผนรองรับนโยบายจากส่วนกลางเป็นหลัก จนกระทั่งไม่ได้วิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา บางแผนงานเป็นเรื่อง เดียวกัน แต่นโยบายมาต่างเวลา ต่างกรม ทำให้เกิดแผนงานจำนวนมาก สอดคล้องกับ ผลการศึกษากระบวนการและการบริหารแผนสาธารณสุขระดับพื้นที่ (สำนักนโยบายและ ยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2558) สะท้อนถึงความยากในการปฏิบัติงาน ที่ต้อง ทำงานซ้ำซ้อนกัน ทำให้เกิดภาระงานที่เกินจำเป็น เป็นการเพิ่มงาน ขั้นตอนกระบวนการ และเวลาในการปฏิบัติงานปริมาณงานที่มีเป็นจำนวนมากกับเวลาที่จำกัด โดยเป็นไปใน ลักษณะของต่างคนต่างทำงานในส่วนของตนเอง งานไม่เกิดการเชื่อมโยง ในประเด็น เดียวกันหากสามารถทำให้เป็นแผนงานหลักเพียงแผนงานเดียวจะเป็นทางออกที่ดีที่สุด มีการเชื่อมโยงถึงระดับพื้นที่ ทำให้เกิดภาพการทำงานที่ขับเคลื่อนไปทั้งระบบ สอดคล้อง กับข้อเสนอแนะกรอบยุทธศาสตร์งานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับชาติปี พ.ศ. 2554-2558 ของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2554) ซึ่งในระดับหัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรคิด วิเคราะห์ร่วมกับการใช้กลยุทธ์ของการสรุปถอดบทเรียนหรือผลการดำเนินงานที่ผ่านมา แล้วมาระดมสมองรับฟังความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้อง หาทางแก้ไขบูรณาการแผนงาน ลดความซ้ำซ้อน สร้างบรรยากาศความร่วมมือ ในลักษณะของเจ้าภาพหลักและเจ้าภาพ ร่วม จัดทำงานจากหลาย ๆ ส่วนแผนงาน โครงการและนำมาจัดกลุ่มรวมนำแผนงาน โครงการย่อยมาบูรรวมเป็นงานหลักในแต่ละเรื่องนั้น ๆ ควรจัดทำแผนเป็นลักษณะ เปิดกว้าง สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงของกระบวนการทำงานและการจัดสรร งบประมาณและสามารถนำแผนสู่การปฏิบัติงานได้อย่างแท้จริง ดังนั้น การจัดทำแผน จึงต้องมีความยืดหยุ่นและเปิดกว้างเพื่อรองรับสภาพปัญหา ให้สามารถปรับเปลี่ยนแก้ไข เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายระหว่างดำเนินการ

ด้านผลผลิต (Product)

จากผลดำเนินงานแผนสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 64 ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ภาพรวมร้อยละ 60.90 ใช้งบประมาณทั้งสิ้น 86,765,992.17 บาท งบประมาณส่วนใหญ่ใช้ไปในแผนการพัฒนาาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งมีตัวชี้วัดที่ผ่านร้อยละ 71.43 แปรผันตรงกับจำนวนเงินที่ใช้ แต่ยังคงพิจารณาในประเด็นจำนวนตัวชี้วัดที่ไม่น้อย เมื่อเทียบกับแผนพัฒนาาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ ที่มีตัวชี้วัดถึง 31 ตัวชี้วัด ใช้งบประมาณเพียงร้อยละ 9 เป็นเพราะแหล่งงบประมาณจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ต้องใช้ตามผลิตกิจกรรรมที่กำหนดไว้ตามเป้าประสงค์หรือจุดมุ่งหมายด้านนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เมื่อพิจารณาเกณฑ์ประสิทธิภาพ (Efficiency) ตามตัวชี้วัด เช่น สัดส่วนของผลผลิตต่อค่าใช้จ่าย ผลิตภาพต่อหน่วยเวลา ผลิตภาพต่อกำลังคน ระยะเวลาในการให้บริการ ไม่สามารถประเมินประสิทธิภาพได้ เนื่องจากไม่มีการสรุปจำนวนงบประมาณและทรัพยากรอื่น ๆ ที่ใช้ไป เมื่อพิจารณาเกณฑ์ประสิทธิผล (Effectiveness) ซึ่งในแผนสุขภาพจังหวัดได้มีการกำหนดตัวชี้วัด เช่น ระดับการบรรลุเป้าหมาย ระดับการบรรลุตามเกณฑ์มาตรฐาน แต่ไม่มีการกำหนดตัวชี้วัดระดับการมีส่วนร่วม ระดับความเสี่ยงของโครงการ เมื่อพิจารณาเกณฑ์ความพอเพียง (Adequacy) เช่น ระดับความพอเพียงของการจัดทรัพยากร วิชาการ เทคโนโลยีกับปัญหาที่ต้องการแก้ไขปรับปรุง เพียงพอที่จะแก้ไขได้อย่างเหมาะสมหรือไม่ รวมถึงความครอบคลุมกลุ่มประชากรเป้าหมายอย่างน้อยเพียงใด เปรียบเทียบวิชาการ งบประมาณที่บรรจุอยู่ในแผนงาน/โครงการ กับวิชาการ งบประมาณที่ได้ดำเนินงานจริง พบว่าไม่สามารถสรุปได้เนื่องจากไม่มีระบบการรายงานหรือการติดตามผลการดำเนินงาน ดังนั้น การประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดยังไม่พอเพียงในการบ่งชี้ว่าแผนสุขภาพนั้นได้มีความคุ้มค่าเหมาะสม ควรต้องมีการประเมินแผนสุขภาพเมื่อสิ้นสุดแผน มีการเปรียบเทียบแนวโน้มและติดตามผลการดำเนินงาน เป็นเครื่องมือสำคัญของผู้บริหารที่จะสร้างความมั่นใจได้ว่า การปฏิบัติงานเป็นไปตามแผนงานที่กำหนดไว้สามารถสร้างผลงานที่สอดคล้องตามเป้าประสงค์หรือจุดมุ่งหมายที่วางเอาไว้ ช่วยทำให้ทราบข้อมูลที่เป็นตัวบ่งชี้ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น นำมาตัดสินใจแผนยุทธศาสตร์ของจังหวัดที่ได้กำหนด

เอาไว้ในตอนต้นปี นำมาตัดสินใจปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป มีการประเมินผลตามเป้าหมายที่สามารถบ่งชี้ถึงสถานการณ์จริงของจังหวัด มีความชัดเจนสื่อสารถ่ายทอดวิธีปฏิบัติแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกระดับ รวมทั้งการสร้างแรงจูงใจแก่ทีมงาน เป็นปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญในการกระตุ้น ส่งเสริมการมีประสิทธิภาพของการดำเนินงานแผนสุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอเพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติงาน

1. ควรพัฒนาบุคลากรของหน่วยงานในระดับตำบล อำเภอ ให้ต่อเนื่อง ในเรื่องการค้นหาปัญหาและวางแผนแก้ปัญหา เชื่อมโยงไปสู่กลยุทธ์ กลวิธี แผนปฏิบัติการและสรุปถอดบทเรียนการจัดทำแผน

2. ควรพัฒนากระบวนการจัดทำแผน กำหนดขั้นตอนให้ครอบคลุมให้มีความสำคัญกับการบริหารเวลาสำหรับการดำเนินงาน หากล่าช้าจะส่งผลกระทบต่อเวลาที่เหลือในการปฏิบัติและการติดตามประเมินผล

3. การจัดทำแผนสุขภาพ จึงควรให้ความสำคัญกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่สะท้อนให้เห็นปัญหาสาธารณสุข ความต้องการของประชาชนในพื้นที่ ต้องมีการเตรียมข้อมูลล่วงหน้าผ่านกระบวนการสำรวจ วิเคราะห์ปัญหา ร่วมคิด ร่วมวางแผนของทุกฝ่ายและต้องมีช่วงเวลาในการดำเนินงานเป็นไปอย่างเป็นระบบ มีช่วงเวลาในการพัฒนาแผนและปรับปรุงแผนเป็นระยะ

4. ควรมีการประเมินผลการดำเนินงาน ด้านผลผลิตที่ได้ว่ามีความเหมาะสมหรือไม่

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

1. ผู้บริหารแต่ละระดับในจังหวัดควรมีความมุ่งมั่นในการนำการจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดแบบมุ่งผลลัพธ์มาใช้ในการบริหารจัดการ ผสมผสานทั้งนโยบายส่วนกลาง และพื้นที่ให้กลมกลืนกัน ส่งเสริมการทำงานเชิงรุกของผู้ปฏิบัติงานและติดตามผล

การดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เป็นปัจจัยสำคัญในการนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างเป็นรูปธรรมและสามารถดำเนินการได้ในพื้นที่

2. ผู้บริหารควรให้ความสำคัญในการกำกับ ติดตามประเมินผล โดยกำหนดให้มีการวางแผนติดตามประเมินผลในทุกระยะของกระบวนการจัดทำแผน เพื่อให้ทราบถึงความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ สามารถปรับปรุงแก้ไขได้ทันการณ์

3. ผู้บริหารระดับจังหวัดและอำเภอ เพื่อความเข้าใจมีการกระตุ้นส่งเสริมความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อบริหารจัดการนำงบประมาณจากกองทุนสุขภาพตำบล มาจัดบริการประชาชนให้เกิดประโยชน์อย่างเหมาะสมและคุ้มค่า บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของกองทุน

4. ส่วนกลางควรมีการแจ้งวงเงิน จัดสรรงบประมาณเป็นระบบเปิด เพื่อจังหวัดได้วางแผนแต่เนิ่น ๆ สามารถนำมาปรับเปลี่ยนแปลงงานได้อย่างเหมาะสม

5. มีระบบติดตาม กำกับแผนงาน/โครงการ ให้มีความหลากหลายในแง่การใช้ประโยชน์ในแต่ละระดับ ผู้บริหารสามารถตรวจสอบการดำเนินงานตามกิจกรรมการใช้จ่ายงบประมาณได้ตลอดเวลา (Real-time monitor) มีการเน้นย้ำผู้ปฏิบัติบันทึกข้อมูลอย่างต่อเนื่องเป็นปัจจุบัน

6. จัดการประเมินแผนงานโครงการที่ดำเนินงานติดต่อกัน เพื่อประเมินความคุ้มค่าในการจัดทำแผนงาน/โครงการ และสามารถเป็นข้อมูลนำเข้าในการตัดสินใจดำเนินการปรับปรุงกิจกรรมให้มีความสอดคล้องและเหมาะสมยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (2559). การประเมินแผนยุทธศาสตร์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 4 ปี (พ.ศ. 2555-2558)

การแพทย์ 4 ปี (พ.ศ. 2555-2558)

ณัฐกฤช มุสิกะโสภณ. หลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีกับหน่วยงานทางปกครอง.

[อินเทอร์เน็ต]. 2562; [เข้าถึงเมื่อ 30 กรกฎาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก:

https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/elaw_parcy/ewt_dl_lin k.php?nid=1420

สำนักงานข้าราชการพลเรือน. **คู่มือการพัฒนาระบบการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์**. สวัสดิการ สำนักงาน ก.พ.; 2545.

รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2554). **บทสังเคราะห์ข้อเสนอ**

บทบาทกระทรวงสาธารณสุขในศตวรรษที่ 21. นนทบุรี: หจก.สหพัฒน์ไพศาล.

ไพรัช บวรสมพงษ์ และคณะ. (2555). **การประเมินผลแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา**

กำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ

อุสาคี พลุฒิจีระวงศ์, โกเมนทร์ ทิวทองและนางลักษณ์ สุวิสิทธิ์. (2555). **กระบวนการ**

จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพแบบมุ่งผลลัพธ์: กรณีศึกษา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์. [อินเทอร์เน็ต]. 2555; [เข้าถึงเมื่อ 30

กันยายน 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://kb.hsri.or.th>

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2558). **รายงาน**

ฉบับสมบูรณ์ผลการศึกษาระบบการและการบริหารแผนสาธารณสุขระดับ

พื้นที่.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2554). **กรอบ**

ยุทธศาสตร์งานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับชาติ ปี2554-2558.

กรุงเทพฯ: บริษัท สามเจริญพาณิชย์(กรุงเทพ) จำกัด.

Deniel L.stufflebeam .(2000). **The CIPP Model for evaluation.**

Drucker, P.F. (1995). **Managing human resources: Productivity, quality of**

work life,profits. 4th ed. New York: McGraw-Hill.

Jo Cooke. (2005). **A Framework to evaluate research capacity building in**

health care.