



การประเมินแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2565

EVALUATION OF THE HEALTH SYSTEM STRATEGIC PLAN OF MAHA SARAKHAM PROVINCE IN 2022

Received: June 03, 2023

Revised: August 03, 2023

Accepted: August 15, 2023

อุดม บุษพาเต¹, สัจด์ เชื้อลินฟ้า^{1*}, รัชณีวิภา จิตรากุล¹

Udom Bubphatate¹, Sangud Chualinfa^{1*}, Rutchaneevipa Jitrakul¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินแผนยุทธศาสตร์และผลลัพธ์การดำเนินงานในแก้ไข
ปัญหาการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2565 เป็นการวิจัย
เชิงประเมินผลตามกรอบของ CIPP model ประชากร คือ 1) ผลการดำเนินงานจำนวน 21 ตัวชี้วัดหลัก
70 ตัวชี้วัดย่อย ของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ 2) ผู้ประสานแผนงาน 14 กลุ่มงานของ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจำนวน และ 13 เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ แห่งๆ ละ 10 คน
รวมทั้งหมด 158 คน กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจงจากประชากรทั้งหมด เครื่องมือเป็นแบบตรวจสอบ
แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนาและเชิงอนุมาน

ผลการวิจัย พบว่า ผลการประเมินด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้าและด้านกระบวนการ อยู่ใน
ระดับสูง ส่วนคะแนนประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดภาพรวม
6 ยุทธศาสตร์ มีค่าเท่ากับ 4.05 (ระดับดีมาก) โดยสูงสุด คือ CUP เขียงยืน (4.38/ระดับดีมาก)
การเตรียมความพร้อมด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า และด้านกระบวนการ มีความสัมพันธ์กับผลการ
ดำเนินงานของตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย คือ (1) ให้วิเคราะห์เชิงระบบเพื่อปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ของตัวชี้วัด
ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ และยกระดับตัวชี้วัดระดับดีให้เป็นระดับดีมาก และระดับดีมากให้เป็นการปฏิบัติ
ที่เป็นเลิศและเกิดนวัตกรรม (2) ให้เพิ่มประสิทธิภาพของระบบการวางแผนและการถ่ายทอดสู่
การปฏิบัติ

คำสำคัญ: การประเมินผล, แผนยุทธศาสตร์, ระบบสุขภาพจังหวัด

¹ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

Maha Sarakham Provincial Public Health Office

*Corresponding author E-mail: sangudchua@yahoo.com



Abstract

This study aimed to evaluate the strategic plans, operational outcomes, and problems associated with the 2022 Maha Sarakham Provincial Health System Strategic Plan. It is an evaluation study using CIPP model framework. In this study, the district-level performance outcomes of the fiscal year 2022 of all 13 CUP were evaluated based on 70 key performance indicators (KPIs) from 21 main KPIs, corresponding to the provincial health system in 2022. The sample of 158 plan coordinators from the 14 departments of Provincial Public Health Office and 13 CUPs (10 people each) were purposively selected. The research tools consisted of a performance check form, a questionnaire and an interview guide. Data were analyzed by descriptive and inferential statistics.

The study found that the results of all 3-aspect evaluation, context, input and process in order to implement the provincial health system strategic plan into practice were at a high level. Overall, the product evaluation score for the six strategies for implementing the plan was 4.05 (very good). Among CUP's evaluation scores for the 2022 provincial health system strategic plan, Chiang Yuen had the highest score (4.38/very good), respectively. Good preparation in terms of context, input and process was significantly associated with the performance of the system strategic plan indicators at the 0.05 level.

This study suggests that 1) systematic analysis to adapt the strategies of KPIs that didn't meet the criteria, raise good KPIs to very good levels and raise very good KPIs to become best practices and generate innovation. 2) to increase the efficiency of planning system and putting it into practice.

Keywords: Evaluation, Strategic Plan, Provincial Health System



บทนำ

การวางแผนยุทธศาสตร์เป็นการแสวงหาแนวทางใช้ความสามารถองค์การกับโอกาสและภัยอุปสรรคที่อาจเกิดการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม⁽¹⁾ แผนยุทธศาสตร์เป็นแผนงานที่ผู้บริหารระดับสูงใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารองค์การ เป็นกระบวนการตัดสินใจเพื่อดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์โดยการตัดสินใจเลือกแผนที่จะใช้ได้ดีที่สุด⁽²⁾ แผนยุทธศาสตร์เป็นสิ่งที่สำคัญยิ่ง แต่การประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ยังมีความสำคัญ การบริหารราชการแผ่นดินแนวใหม่กำหนดแนวทางการสร้างแผนกลยุทธ์ของหน่วยงานของรัฐ⁽³⁾ การวางแผนและการบริหารงานโครงการจำเป็นต้องกำหนดจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนเพื่อกำหนดคุณลักษณะของผลปลายทางที่พึงประสงค์⁽⁴⁾ การบริหารเชิงกลยุทธ์เกี่ยวข้องกัน 3 ประการ คือ การวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ การกำหนดกลยุทธ์ การปฏิบัติตามกลยุทธ์และการควบคุม^(5,6) การบริหารเชิงกลยุทธ์เป็นการวางแผนการดำเนินการและการควบคุมเชิงกลยุทธ์เพื่อนำไปสู่ความเป็นเลิศ⁽⁷⁾ และการบริหารจัดการธุรกิจในลักษณะที่มีการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม^(8,9) ขั้นตอนและกระบวนการสร้างแผนกลยุทธ์ 4 ขั้นตอน คือ การกำหนดข้อความวิสัยทัศน์ ข้อความพันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ การกำหนดกลยุทธ์ หรือการวางแผนเชิงกลยุทธ์ การปฏิบัติตามกลยุทธ์ การประเมินผล และการควบคุมเชิงกลยุทธ์⁽⁹⁾ การติดตาม กำกับ และประเมินผลการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติการให้เกิดผลตามวิสัยทัศน์ และเป้าหมายที่กำหนดจำเป็นต้องมีระบบการติดตามกำกับและประเมินผลที่เป็นระบบเชื่อมโยงจากระดับนโยบายสู่ระดับปฏิบัติการและจากระดับชาติไปสู่จังหวัด พื้นที่และชุมชน⁽⁶⁾

การประเมินเป็นกระบวนการรวบรวมข้อมูลให้อยู่ในรูปที่สามารถตีความได้ เพื่อใช้เป็นฐานสำหรับนำไปสู่การตัดสินใจขั้นประเมินผล ส่วนการประเมินผลเป็นการตัดสินใจคุณค่าที่เกี่ยวกับความดีงามหรือความมีประโยชน์เป็นกระบวนการในการตัดสินใจโดยใช้ข้อมูลจากการประเมิน⁽¹⁰⁾ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีอำนาจหน้าที่ใน 6 ข้อ โดยข้อที่ 3 คือ กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ⁽¹¹⁾ โดยอำนาจหน้าที่ดังกล่าว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะต้องประเมินผลงาน และผลลัพธ์การพัฒนาสุขภาพประชาชนในจังหวัดที่ต้องกำหนดแนวทางการดำเนินงานประเมินผลให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ถูกต้องตามหลักวิชาการ โดยครอบคลุมการประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุขทุกระดับตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ประเมินสถานสุขภาพ แผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติงานประจำปี ซึ่งหมายถึง กระบวนการดำเนินงานด้านการควบคุม กำกับ เพื่อดูตามความก้าวหน้าของงานด้านภารกิจ รวมทั้งประเมินกระบวนการ และผลลัพธ์ดำเนินงานสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือไม่⁽¹²⁾

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2565 เป็นแผนยุทธศาสตร์ เพื่อพัฒนางานสาธารณสุขทั้งระบบของจังหวัดที่มาจาก



การวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุขของจังหวัด และวิเคราะห์ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขของปี 2565 ซึ่งแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดนี้มีวิสัยทัศน์ คือ คนมหาสารคามมีสุขภาพดี เครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดระบบบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน องค์กรและบุคลากรด้านบริการสุขภาพมีคุณภาพ ภายใต้วิสัยทัศน์ มี 6 พันธกิจ ขับเคลื่อนด้วย 6 ประเด็นยุทธศาสตร์ 17 แผนงานหลัก 149 ตัวชี้วัด พร้อมทั้งกำหนดระบบประเมินผลและทำการประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2565 เมื่อสิ้นสุดปีงบประมาณ⁽¹³⁾ การประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคามในรอบปีเทียบกับเป้าหมายที่กำหนด เพื่อประเมินผลสำเร็จของการดำเนินงานเทียบกับเป้าหมายปี 2565 ที่กำหนดไว้ และร่วมกันกำหนดแนวทางที่จะยกระดับการดำเนินงานในปีถัดไปของระดับจังหวัดและระดับอำเภอ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องประเมินแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2565 โดยใช้กรอบการประเมินบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต ขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อประเมินแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2565
2. เพื่อประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2565
3. เพื่อรวบรวมปัญหาการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2565

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยประเมินผลโดยใช้กรอบของ CIPP model ของ Stufflebeam (1971)⁽¹⁴⁾ ซึ่งเป็นการประเมินตั้งแต่บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต (Context, Input, Process and Product) เก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (Mix Method)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ผลการดำเนินงานของปี 2565 ตามตัวชี้วัดใน 6 ยุทธศาสตร์ 17 แผนงานหลัก จำนวน 21 ตัวชี้วัดหลัก 70 ตัวชี้วัดย่อย ของทุกเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (CUP) จำนวน 13 แห่ง ที่มาจากผลการประเมินผลตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการระดับเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (CUP) ตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัด ปี 2565



2. ผู้ประสานแผนงานในระดับกลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม 14 กลุ่มงาน และระดับเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (CUP) จำนวน 13 แห่งๆ ละ 10 คน รวมทั้งหมด 158 คน

กลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจงทั้งหมดของประชากร สำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก เลือกเฉพาะที่เป็นบุคคลให้ข้อมูลหลัก (Key Person) คือ กลุ่มผู้บริหารหน่วยงาน (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/สาธารณสุขอำเภอ/หัวหน้ากลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน (หัวหน้างานแผนของ รพ./สสอ./กลุ่มงานของ สสจ.)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบตรวจสอบผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2565 แปลผลระดับผลการดำเนินงานโดยใช้เกณฑ์ของบุญชม ศรีสะอาด (2535)⁽¹⁵⁾ ในการแปลความหมายระดับผลการดำเนินงาน 5 ระดับ ที่คิดจากคะแนนสูงสุดลบคะแนนต่ำสุดหารด้วยจำนวนชั้น คือ คะแนน 4.01–5.00 (ระดับดีมาก) คะแนน 3.01–4.00 (ระดับดี) คะแนน 2.01–3.00 (ระดับปานกลาง) คะแนน 1.01–2.00 (ระดับไม่ดี) และคะแนน 0–1.00 (ระดับไม่ดียิ่ง)

2. แบบสอบถามการความพร้อมในการจัดทำแผนด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า และด้านกระบวนการเพื่อนำแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัด ปี 2565 สู่การปฏิบัติเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคมีค่าเท่ากับ 0.87 โดยแปลผลความพร้อมจากคะแนนโดยใช้เกณฑ์ของ Best (สุ่มทนา กลางการ และวรพจน์ พรหมสัตยพรต, 2553 อ้างอิงจาก Best, 1997)⁽¹⁶⁾ คิดค่าคะแนนจาก (คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด)/จำนวนชั้น สรุปผลเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ โดยคะแนนเฉลี่ย 2.34–3.00 แปลความว่า ระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 1.67–2.33 แปลความว่า ระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 1.00–1.66 แปลความว่า ระดับต่ำ

3. แบบสัมภาษณ์แนวทางพัฒนางานด้านการจัดทำแผนและประเมินแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดในปี 2566

สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ข้อมูลเชิงคุณภาพนำมาสรุปเรียบเรียงและจัดหมวดหมู่

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม วันที่ 14 กันยายน 2564 เลขที่จริยธรรมการวิจัย 14/2564 โดยผู้วิจัยได้แจ้งวัตถุประสงค์และสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง



ผลการวิจัย

1. ผลการประเมินแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม

1.1 ผลการประเมินบริบท ข้อมูลลักษณะประชากรที่ให้ข้อมูลการประเมินแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2565 ส่วนใหญ่เป็นหญิง ร้อยละ 62.00 เป็นชาย ร้อยละ 38.00 อายุเฉลี่ย 46.33 ปี อายุราชการเฉลี่ย 21.43 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 81.60 ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 62.70 รองลงมาในระดับปริญญาโท ร้อยละ 37.30 เป็นนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 44.30 รองลงมาเป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 39.90 เคยฝึกอบรมเรื่องการวางแผน ร้อยละ 75.30 การกำหนดนโยบายของระดับจังหวัดและอำเภอ ผลประเมินการกำหนดนโยบายของระดับจังหวัดและอำเภอ ภาพรวมอยู่ที่ระดับสูง ค่าเฉลี่ย 2.45 (S.D. = 0.60) ความสอดคล้องของแผนยุทธศาสตร์ระดับอำเภอและระดับจังหวัด และความครบถ้วนของตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ระดับอำเภอและระดับจังหวัด พบว่า โดยรวมอยู่ที่ระดับสูง ค่าเฉลี่ย 2.48 (S.D. = 0.58) ผลประเมินการเตรียมองค์การในการนำแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2565 พบว่า โดยภาพรวมอยู่ที่ระดับสูง ค่าเฉลี่ย 2.41 (S.D. = 0.56)

1.2 ผลการประเมินปัจจัยนำเข้า

1.2.1 ผลการประเมินปัจจัยนำเข้าด้านแผนปฏิบัติการ และงบประมาณดำเนินการในการนำแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2565 ผู้การปฏิบัติของระดับจังหวัดและระดับอำเภอ พบว่า แผนปฏิบัติการระดับจังหวัดและแผนปฏิบัติการของระดับอำเภอภาพรวม 13 อำเภอ ปีงบประมาณ 2565 ที่ขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ 2565 ผู้การปฏิบัติในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1-6 รวมทั้งหมด 1,094 โครงการ จำนวนเงิน 59,083,191 บาท โดยเป็นแผนปฏิบัติการของระดับจังหวัด 123 โครงการ จำนวนเงิน 16,763,279 บาท และแผนปฏิบัติการระดับอำเภอรวม 13 อำเภอ 971 โครงการ จำนวนเงิน 42,319,912 บาท ประกอบด้วย ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเองแก่ประชาชน ชุมชน อย่างเข้มแข็ง และยั่งยืน รวมระดับจังหวัดและระดับอำเภอมี 16 โครงการ (ร้อยละ 1.46 ของโครงการทั้งหมด) จำนวนเงิน 385,290 บาท (ร้อยละ 0.65 ของจำนวนเงินทั้งหมด) ซึ่งแผนปฏิบัติการระดับจังหวัดไม่มีโครงการและไม่มียงบประมาณ แต่ระดับอำเภอมีจำนวน 16 โครงการ (ร้อยละ 1.65 ของโครงการระดับอำเภอ) จำนวนเงิน 385,290 บาท (ร้อยละ 0.91 ของจำนวนเงินระดับอำเภอ) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การระดมพลังเครือข่ายทุกระดับร่วมสร้างเมืองแห่งพลังความดี ผู้การมีสุขภาพดีและความสุขที่ยั่งยืน (Goodness Power, Healthy & Happiness City) รวมระดับจังหวัดและระดับอำเภอมี 10 โครงการ (ร้อยละ 0.91 ของโครงการทั้งหมด) จำนวนเงิน 175,850 บาท (ร้อยละ 0.30 ของจำนวนเงินทั้งหมด) ซึ่งแผนปฏิบัติการระดับจังหวัดไม่มีโครงการและไม่มียงบประมาณ แต่ระดับอำเภอมี 10 โครงการ (ร้อยละ 1.03 ของโครงการระดับอำเภอ) จำนวนเงิน 175,850 บาท (ร้อยละ 0.42 ของจำนวนเงินระดับ



อำเภอ) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) รวมระดับจังหวัดและระดับอำเภอมี 405 โครงการ (ร้อยละ 37.02 ของโครงการทั้งหมด) จำนวนเงิน 14,905,211 บาท (ร้อยละ 25.23 ของจำนวนเงินทั้งหมด) ซึ่งแบ่งเป็นแผนปฏิบัติการระดับจังหวัดมีจำนวน 47 โครงการ (ร้อยละ 38.21 ของโครงการระดับจังหวัด) จำนวนเงิน 2,929,263 บาท (ร้อยละ 17.47 ของจำนวนเงินระดับจังหวัด) และระดับอำเภอมีจำนวน 358 โครงการ (ร้อยละ 36.87 ของโครงการระดับอำเภอ) จำนวนเงิน 11,975,948 บาท (ร้อยละ 28.30 ของจำนวนเงินระดับอำเภอ) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) รวมระดับจังหวัดและระดับอำเภอมี 307 โครงการ (ร้อยละ 33.82 ของโครงการทั้งหมด) จำนวนเงิน 15,762,035 บาท (ร้อยละ 26.68 ของจำนวนเงินทั้งหมด) ซึ่งแบ่งเป็นแผนปฏิบัติการระดับจังหวัดมี 41 โครงการ (ร้อยละ 33.33 ของโครงการระดับจังหวัด) จำนวนเงิน 7,366,831 บาท (ร้อยละ 43.95 ของจำนวนเงินระดับจังหวัด) และระดับอำเภอมี 329 โครงการ (ร้อยละ 33.88 ของโครงการระดับอำเภอ) จำนวนเงิน 8,395,204 บาท (ร้อยละ 19.84 ของจำนวนเงินระดับอำเภอ) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) รวมระดับจังหวัดและระดับอำเภอมี 59 โครงการ (ร้อยละ 5.39 ของโครงการทั้งหมด) จำนวนเงิน 9,352,170 บาท (ร้อยละ 15.83 ของจำนวนเงินทั้งหมด) ซึ่งแบ่งเป็นแผนปฏิบัติการระดับจังหวัดมี 9 โครงการ (ร้อยละ 7.32 ของโครงการระดับจังหวัด) จำนวนเงิน 782,900 บาท (ร้อยละ 4.67 ของจำนวนเงินระดับจังหวัด) และระดับอำเภอมี 50 โครงการ (ร้อยละ 5.15 ของโครงการระดับอำเภอ) จำนวนเงิน 8,569,270 บาท (ร้อยละ 20.25 ของจำนวนเงินระดับอำเภอ) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) รวมระดับจังหวัดและระดับอำเภอมี 234 โครงการ (ร้อยละ 21.39 ของโครงการทั้งหมด) จำนวนเงิน 18,502,635 บาท (ร้อยละ 31.32 ของจำนวนเงินทั้งหมด) ซึ่งแบ่งเป็นแผนปฏิบัติการระดับจังหวัดมี 26 โครงการ (ร้อยละ 21.14 ของโครงการระดับจังหวัด) จำนวนเงิน 5,684,285 บาท (ร้อยละ 33.91 ของจำนวนเงินระดับจังหวัด) และระดับอำเภอมี 208 โครงการ (ร้อยละ 21.42 ของโครงการระดับอำเภอ) จำนวนเงิน 12,818,350 บาท (ร้อยละ 30.29 ของจำนวนเงินระดับอำเภอ)

1.2.2 แผนปฏิบัติการระดับจังหวัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามที่ขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ 2565 ผู้การปฏิบัติในระดับจังหวัดตาม 6 ประเด็นยุทธศาสตร์ พบว่า แผนปฏิบัติการระดับจังหวัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามที่ขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1-6 รวมจำนวน 123 โครงการ จำนวนเงิน 16,763,279 บาท

1.2.3 แผนปฏิบัติการของระดับอำเภอที่ขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ 2565 ผู้การปฏิบัติในระดับอำเภอ แยกตาม 6 ประเด็นยุทธศาสตร์ พบว่า แผนปฏิบัติการของระดับอำเภอที่ขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1-6 รวมจำนวน 971 โครงการ



จำนวนเงิน 42,319,912 บาท แบ่งเป็น ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 จำนวน 16 โครงการ (ร้อยละ 1.65 ของ คก.ทั้งหมด) จำนวนเงิน 385,290 บาท (ร้อยละ 0.91 ของเงินทั้งหมด) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 จำนวน 10 โครงการ (ร้อยละ 1.03 ของ คก.ทั้งหมด) จำนวนเงิน 175,850 บาท (ร้อยละ 0.42 ของเงินทั้งหมด) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 จำนวน 358 โครงการ (ร้อยละ 36.87 ของ คก.ทั้งหมด) จำนวนเงิน 11,975,948 บาท (ร้อยละ 28.30 ของเงินทั้งหมด) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 จำนวน 329 โครงการ (ร้อยละ 33.88 ของ คก.ทั้งหมด) จำนวนเงิน 8,395,204 บาท (ร้อยละ 19.84 ของเงินทั้งหมด) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 จำนวน 50 โครงการ (ร้อยละ 5.15 ของ คก.ทั้งหมด) จำนวนเงิน 8,569,270 บาท (ร้อยละ 20.25 ของเงินทั้งหมด) และประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6 จำนวน 208 โครงการ (ร้อยละ 21.42 ของ คก.ทั้งหมด) จำนวนเงิน 12,818,350 บาท (ร้อยละ 30.29 ของเงินทั้งหมด)

1.2.4 ผลการประเมินปัจจัยนำเข้าด้านจำนวนงบประมาณ/โครงการของกองทุนประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามประเภทกิจกรรม แยกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2565 ที่ขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ 2565 ผู้การปฏิบัติในระดับตำบล พบว่า จำนวนงบประมาณโครงการของกองทุนประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่ขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ 2565 ผู้การปฏิบัติในระดับตำบล แยกตามประเภทกิจกรรมประเภทที่ 1-5 รวมทั้งจังหวัดเป็นจำนวน 80,428,588 บาท จำนวนโครงการ 4,081 โครงการ แบ่งเป็น ประเภทที่ 1 สนับสนุนหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข จำนวนเงิน 20,074,973 บาท (ร้อยละ 24.96 ของเงินทั้งหมด) ประเภทที่ 2 สนับสนุนกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น จำนวนเงิน 37,888,315 บาท (ร้อยละ 47.11 ของเงินทั้งหมด) ประเภทที่ 3 สนับสนุนศูนย์ เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ จำนวนเงิน 7,745,530 บาท (ร้อยละ 9.63 ของเงินทั้งหมด) ประเภทที่ 4 สนับสนุนการบริหาร/พัฒนากองทุนฯ จำนวนเงิน 9,523,647 บาท (ร้อยละ 11.84 ของเงินทั้งหมด) และ ประเภทที่ 5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาด/ภัยพิบัติ จำนวนเงิน 5,196,123 บาท (ร้อยละ 6.46 ของเงินทั้งหมด)

1.2.5 การเตรียมบุคลากรในการนำแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2565 ผู้การปฏิบัติโดยภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 2.38 (S.D. = 0.77)

1.3 ผลการประเมินกระบวนการ ดังนี้ (1) การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติระหว่างจังหวัดกับอำเภอ ความเข้าใจและการนำไปดำเนินการในขั้นตอนของการแปลงแผนไปสู่การดำเนินงานในระดับปฏิบัติการ ในขั้นตอนการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติระหว่างจังหวัดกับอำเภอ ภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 2.46 (S.D. = 0.56) (2) การถ่ายทอดนโยบายสู่ปฏิบัติของหน่วยงาน ความเข้าใจและการนำไปดำเนินการในขั้นตอนของการแปลงแผนไปสู่การดำเนินงานในระดับปฏิบัติการ ในขั้นตอนการถ่ายทอดนโยบายสู่ปฏิบัติของหน่วยงาน ภาพรวมพบว่า อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 2.47 (S.D.= 0.58) (3) การนิเทศ การควบคุมกำกับการทำงาน ความเข้าใจและการนำไป



ดำเนินการในขั้นตอนของการแปลงแผนไปสู่การดำเนินงานในระดับปฏิบัติการ ในขั้นตอนการนิเทศการควบคุมกำกับกับการดำเนินงาน ภาพรวมพบว่า อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 2.50 (S.D.= 0.61)

2. ผลการประเมินผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม

2.1 ผลการประเมินผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม รายประเด็นยุทธศาสตร์ พบว่า คะแนนประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดปี 2565 ภาพรวม 6 ยุทธศาสตร์ มีค่าเท่ากับ 4.05 (ระดับดีมาก) ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเองแก่ประชาชนชุมชนอย่างเข้มแข็งและยั่งยืน มีค่าเท่ากับ 3.66 (ระดับดี) ยุทธศาสตร์ที่ 2 การระดมพลังเครือข่ายทุกระดับ ร่วมสร้างเมืองแห่งพลังความดี ผู้การมีสุขภาพดีและความสุขที่ยั่งยืน มีค่าเท่ากับ 5.00 (ระดับดีมาก) ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ มีค่าเท่ากับ 4.04 (ระดับดีมาก) ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริการเป็นเลิศ มีค่าเท่ากับ 3.93 (ระดับดี) ยุทธศาสตร์ที่ 5 บุคลากรเป็นเลิศไม่มีตัวชี้วัดเพื่อการประเมินผล ยุทธศาสตร์ที่ 6 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล มีค่าเท่ากับ 4.47 (ระดับดีมาก)

2.2 ผลการประเมินผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม รายแผนงานหลัก พบว่า แผนงานหลักที่ 1 การพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเองแก่ประชาชน ชุมชนอย่างเข้มแข็งและยั่งยืน เท่ากับ 3.66 (ระดับดี) แผนงานหลักที่ 2 การระดมพลังเครือข่ายทุกระดับร่วมสร้างเมืองแห่งพลังความดี ผู้การมีสุขภาพดีและความสุขที่ยั่งยืน เท่ากับ 5.00 (ระดับดีมาก) แผนงานหลักที่ 3 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) เท่ากับ 4.05 (ระดับดีมาก) แผนงานหลักที่ 4 การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เท่ากับ 4.96 (ระดับดีมาก) แผนงานหลักที่ 5 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ เท่ากับ 3.13 (ระดับดี) แผนงานหลักที่ 7 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ เท่ากับ 3.75 (ระดับดี) แผนงานหลักที่ 8 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เท่ากับ 3.72 (ระดับดี) แผนงานหลักที่ 9 การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ เท่ากับ 3.88 (ระดับดี) แผนงานหลักที่ 10 การพัฒนาโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและพื้นที่เฉพาะ เท่ากับ 3.85 (ระดับดี) แผนงานหลักที่ 11 อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและแพทย์แผนไทย เท่ากับ 4.47 (ระดับดีมาก) แผนงานหลักที่ 13 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ เท่ากับ 4.85 (ระดับดีมาก) แผนงานหลักที่ 15 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ เท่ากับ 4.24 (ระดับดีมาก) แผนงานหลักที่ 16 การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ เท่ากับ 4.31 (ระดับดีมาก) สำหรับแผนงานหลักที่ 6, 12, 14 และ 17 ไม่มีตัวชี้วัดเพื่อการประเมินผล

2.3 ผลการประเมินผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ผลการดำเนินของตัวชี้วัดเทียบเป้าหมาย พบว่า ตัวชี้วัดหลักจำนวน 21 ตัว (1) มีผลการ



ประเมินน้อยกว่า 3 คะแนน (ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย) จำนวน 1 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 4.76) (2) มีผลประเมินตั้งแต่ 3-3.999 คะแนน (ระดับดี) จำนวน 7 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 33.33) (3) มีผลการประเมิน 4-5 คะแนน (ระดับดีมาก) จำนวน 13 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 61.91) หากพิจารณาตัวชี้วัดย่อยที่มีจำนวน 70 ตัว พบว่า (1) มีผลการประเมินน้อยกว่า 3 คะแนน (ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย) จำนวน 12 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 17.15) (2) มีผลประเมินตั้งแต่ 3-3.999 คะแนน (ระดับดี) จำนวน 19 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 27.14) (3) มีผลการประเมิน 4-5 คะแนน (ระดับดีมาก) จำนวน 39 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 55.71)

2.4 ผลการประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ของแต่ละเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (CUP) พบว่า คะแนนประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัด ปี 2565 รายเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (CUP) เรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ (1) คะแนนสูงสุดที่ CUP เขียวเงิน (4.38/ระดับดีมาก) (2) รองลงมา คือ นาเชือก (4.26/ระดับดีมาก) และต่ำที่สุด คือ เมือง (3.84/ระดับดี)

2.5 ความสัมพันธ์ของการเตรียมความพร้อมที่ดีในด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้าและด้านกระบวนการกับผลการดำเนินงานของตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดของระดับอำเภอ พบว่า การเตรียมความพร้อมที่ดีในด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้าและด้านกระบวนการ มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดของระดับอำเภอ ของปี 2565 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.05$)

3. ผลการประเมินปัญหาการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม พบว่า ปัญหาเรียงลำดับ ดังนี้ (1) กรอบเวลาในการจัดทำแผนปฏิบัติการหน่วยงาน (จังหวัดและอำเภอ) ลำช้า โดยต้องเสร็จเรียบร้อยภายในไตรมาสที่ 1 ภายในเดือนธันวาคมของปีงบประมาณนั้นๆ โดยเฉพาะระดับตำบลส่วนใหญ่จะเสร็จเรียบร้อยในต้นไตรมาสที่ 2 (2) กรอบเวลาการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ลำช้า โดยต้องเสร็จเรียบร้อยก่อนเริ่มปีงบประมาณนั้นๆ (3) กรอบเวลาในการดำเนินงานตามโครงการมีน้อยประมาณมีแค่ 4-6 เดือน และมีผลต่อการใช้งบประมาณไม่หมดตามโครงการ (4) กรอบเวลาการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี ยังไม่ครบ 12 เดือน โดยใช้ผลงานสะสมจำนวน 11 เดือนเท่านั้น (5) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานที่เป็นการวัดผลลัพธ์การดำเนินงาน ในบางตัวยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้ในรอบปีเดียว (6) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานที่เป็นการวัดกระบวนการดำเนินงานในบางตัวที่วัดกระบวนการง่ายเกินไปทำให้ไม่สามารถสะท้อนผลลัพธ์การดำเนินงานได้อย่างชัดเจน (7) กระบวนการวัดผลงานตามตัวชี้วัด เป็นกระบวนการที่มีความยุ่งยาก ต้องใช้การทำงานร่วมกันเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพสูง และต้องใช้เวลามากในการดำเนินการซึ่งการประเมินผลทั้งหมดจะใช้เวลา 1 วันต่อ 1 เครือข่ายบริการ ทำให้บางกระบวนการไม่สามารถสอบถามผลได้อย่างครบถ้วน ครบกลุ่มได้โดยละเอียด (8) การประเมินผลตัวชี้วัดที่เป็นผลลัพธ์หลักต้องยึดกรอบตัวชี้วัดผลลัพธ์หลักให้ต่อเนื่องในระยะ 5 ปี เพื่อดูแนวโน้มของผลลัพธ์นั้น



อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการประเมินแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2565 พบว่า ผลประเมินการกำหนดนโยบายของระดับจังหวัดและอำเภอ ภาพรวมผลประเมินการดำเนินการอยู่ที่ระดับสูง ผลประเมินความสอดคล้องของแผนยุทธศาสตร์ระดับอำเภอและระดับจังหวัดและความครบถ้วนของตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ระดับอำเภอและระดับจังหวัด พบว่า โดยรวมอยู่ที่ระดับสูง ผลประเมินการเตรียมองค์กร พบว่า โดยภาพรวมอยู่ที่ระดับสูง เนื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามได้จัดทำแผนโดยการมีส่วนร่วมของระดับจังหวัดและระดับอำเภอ และผ่านการให้ข้อเสนอของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานของระดับจังหวัดและระดับอำเภอก่อนการประกาศใช้และขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติการในระดับอำเภออย่างเข้มข้น รวมทั้งชี้แจงระบบนิเทศ ระบบประเมินผลตามมาเป็นลำดับ และมีคู่มือการดำเนินงานที่กำหนดแนวปฏิบัติของนโยบาย การควบคุมกำกับ และแนวทางสำหรับการปฏิบัติในระดับอำเภอและตำบล โดยในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติการในระดับอำเภอ กำหนดให้ถ่ายทอดการดำเนินงานในรูปแบบ 17 แผนงานหลักอย่างชัดเจน และเมื่อประเมินปัจจัยนำเข้าด้านแผนปฏิบัติการและงบประมาณดำเนินการ พบว่า ในปี 2565 รวมทั้งหมดใน 17 แผนงานหลักมีทั้งหมด 1,094 โครงการ และแผนปฏิบัติการและงบประมาณดำเนินการของกองทุนประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในจังหวัดมหาสารคามทั้งหมด 4,081 โครงการ เพราะในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติการในระดับอำเภอ กำหนดให้ถ่ายทอดการดำเนินงานในรูปแบบแผนงานทั้ง 17 แผนงานหลักพร้อมทั้งกำหนดแหล่งงบประมาณที่ชัดเจนว่า แผนงานใดสามารถขอสนับสนุนงบประมาณทำแผนปฏิบัติการได้จากงบประมาณส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของกองทุนประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ด้านการเตรียมบุคลากร การเตรียมบุคลากร พบว่า โดยภาพรวมอยู่ที่ระดับสูง เพราะในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติการในระดับอำเภอ กำหนดให้ถ่ายทอดการดำเนินงานในรูปแบบแผนงานทั้ง 17 แผนงาน และกำหนดผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจนในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ ผลการประเมินกระบวนการ ประกอบด้วย การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติระหว่างจังหวัดกับอำเภอ ความเข้าใจและการนำไปดำเนินการในขั้นตอนของการแปลงแผนไปสู่การดำเนินงานในระดับปฏิบัติการ พบว่า การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติระหว่างจังหวัดกับอำเภอภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับสูง และการถ่ายทอดนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติงานหน่วยงานภาพรวมอยู่ในระดับสูง ด้านการนิเทศ/การควบคุมกำกับการดำเนินงาน/ความเข้าใจ และการนำไปดำเนินการในขั้นตอนของการแปลงแผนไปสู่การดำเนินงานในระดับปฏิบัติการภาพรวมอยู่ในระดับสูง เป็นเพราะในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติการในระดับอำเภอได้กำหนดให้ถ่ายทอดในรูปแบบแผนงานทั้ง 17 แผนงานหลัก โดยจัดทำอย่างเป็นระบบ คือ จังหวัดถ่ายทอดกับระดับอำเภอแล้วอำเภอถ่ายทอดกับระดับตำบลและจังหวัดมีคู่มือนิเทศงานตาม



แนวทาง 17 แผนงานหลัก การควบคุมกำกับผลงานในการนิเทศและการเสนอที่ประชุม กวป. และกำหนดให้มีระบบการประเมินผลการดำเนินงานเมื่อใกล้สิ้นปีงบประมาณ โดยจะนำผลการประเมินผลการดำเนินงานไปสัมพันธ์กับการจัดสรรงบประมาณเพื่อเลื่อนเงินเดือนของข้าราชการของอำเภอด้วย ซึ่งกรอบของการประเมินแผนยุทธศาสตร์ของงานวิจัยนี้สอดคล้องกับกรอบของการประเมินแผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุขระยะแรก (พ.ศ. 2560-2564) ของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2566)⁽¹⁷⁾

2. ผลการประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ภาพรวมจังหวัดในหกประเด็นยุทธศาสตร์ ผลการประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2565 รายประเด็นยุทธศาสตร์ พบว่า ภาพรวมจังหวัดในหกประเด็นยุทธศาสตร์จำนวนตัวชี้วัดเพื่อการประเมินผล จำนวน 21 ตัวชี้วัดหลัก มีค่าคะแนนประเมินผลการดำเนินงานเฉลี่ย 4.05 (คะแนนเต็ม 5 คะแนน) โดยยุทธศาสตร์ที่ 2 การระดมพลังเครือข่ายทุกระดับร่วมสร้างเมืองแห่งพลังความดี ผู้การมีสุขภาพดีและความสุขที่ยั่งยืน มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 5.00 รองลงมาเป็นยุทธศาสตร์ที่ 6 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาลมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.47 ลำดับสามเป็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.04 ลำดับสี่เป็นยุทธศาสตร์ที่ 4 บริการเป็นเลิศ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.93 ลำดับห้าคือ ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเองแก่ประชาชน ชุมชน อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 3.66 สำหรับยุทธศาสตร์ที่ 5 บุคลากรเป็นเลิศ ปี 2565 ไม่กำหนดตัวชี้วัดเพื่อประเมินผลแต่ใช้การกำกับติดตามในระบบงานปกติของกลุ่มงานที่รับผิดชอบ ซึ่งการประเมินผลลัพธ์ของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคามของงานวิจัยนี้มีตัวชี้วัดหลัก ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 4.76) จากทั้งหมด 21 ตัว และตัวชี้วัดย่อย ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย 12 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 17.15) จากทั้งหมด 70 ตัว โดยสอดคล้องกับการประเมินผลลัพธ์ของการประเมินแผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุขระยะแรก (พ.ศ. 2560-2564) ของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2566)⁽¹⁷⁾ ที่พบว่า ตัวชี้วัดที่สะท้อนความสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุขระยะแรก บรรลุเป้าหมายเพียงร้อยละ 40.7 และยังไม่บรรลุเป้าหมายถึง ร้อยละ 59.3 ซึ่งจะต้องทำข้อเสนอการดำเนินงานในรอบปีต่อไป

3. ผลการประเมินปัญหาการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ที่เรียงลำดับแล้ว ดังนี้ (1) กรอบเวลาในการจัดทำแผนปฏิบัติการหน่วยงาน (จังหวัดและอำเภอ) ลำช้า (2) กรอบเวลาการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ลำช้าโดยต้องเสร็จเรียบร้อยก่อนเริ่มปีงบประมาณนั้นๆ (3) กรอบเวลาในการดำเนินงานตามโครงการมีน้อยประมาณมีแค่ 4-6 เดือน และมีผลต่อการใช้งบประมาณไม่หมดตามโครงการ (4) กรอบเวลาการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี ยังไม่ครบ 12 เดือน (5) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานที่เป็นการวัดผลลัพธ์การดำเนินงานในบางตัวยังไม่สามารถ



บรรลุเป้าหมายได้ในรอบปีเดียว (6) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานที่เป็นการวัดกระบวนการดำเนินงานในบางตัววัดกระบวนการที่ง่ายเกินไปทำให้ไม่สามารถสะท้อนผลลัพธ์การดำเนินงานได้อย่างชัดเจน (7) กระบวนการวัดผลงานตามตัวชี้วัดเป็นกระบวนการที่มีความยุ่งยาก ต้องใช้การทำงานร่วมกันเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพสูง และต้องใช้เวลามากในการดำเนินการประเมินผลที่อาจไม่เสร็จในวันเดียว (8) การประเมินผลตัวชี้วัดที่เป็นผลลัพธ์หลักต้องยึดกรอบตัวชี้วัดผลลัพธ์หลักให้ต่อเนื่องในระยะ 5 ปี เพื่อคูนวโน้มของผลลัพธ์นั้น โดยปัญหาทั้งหมดจังหวัดจะนำไปสู่การพัฒนาและยกระดับการดำเนินงานในรอบการวางแผนยุทธศาสตร์หน่วยงานในปี 2566 ต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2566)⁽¹⁷⁾ ที่เสนอให้ถอดตัวชี้วัดออกจากแผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุข ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่ไม่สามารถจัดเก็บข้อมูลเพื่อประเมินผลได้หรือไม่มีการวัดผลงานและไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด (กลุ่มงาน) และระดับ CUP ต้องวิเคราะห์เชิงระบบเพื่อทบทวน/ปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การดำเนินงานตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์
2. ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด (กลุ่มงาน) และระดับ CUP ต้องวิเคราะห์เชิงระบบเพื่อเพิ่มกลยุทธ์การดำเนินงานยกระดับตัวชี้วัดที่มีผลการประเมินในระดับดีให้เป็นระดับดีมากและเพิ่มกลยุทธ์การดำเนินงานยกระดับตัวชี้วัดที่มีผลการประเมินในระดับดีมากให้เป็นการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) และเกิดนวัตกรรมในรอบปีถัดไป
3. จังหวัด และ CUP ต้องเพิ่มประสิทธิภาพของระบบการวางแผน การถ่ายทอดสู่การปฏิบัติเพื่อลดปัญหาการดำเนินงานที่ไม่สอดคล้องกับกรอบเวลา

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ (1) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามและรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม (2) ผู้บริหารสาธารณสุขระดับอำเภอของจังหวัดมหาสารคาม (3) ผู้บริหารสาธารณสุขระดับกลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม (4) ผู้ประสานแผนงานในระดับกลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม 14 กลุ่มงาน (5) ผู้ประสานแผนงานในระดับเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (CUP) 13 แห่ง ที่ร่วมดำเนินการและให้ข้อมูล



เอกสารอ้างอิง

1. วัฒนา วัฒนพงศ์. ระบบการวางแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการแบบองค์รวม. วารสารพัฒนบริหารศาสตร์ 2545; 42(17).
2. ประชุม รอดประเสริฐ. นโยบายและการวางแผน หลักการและทฤษฎี. กรุงเทพฯ: เนติกุลการพิมพ์; 2535.
3. สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ.. การจัดการงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: อาทิตย์ โพรดักส์ กรุ๊ป; 2546.
4. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. รูปแบบการประเมินโครงการ. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; มปป.
5. ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. การบริหารเชิงกลยุทธ์และกรณีศึกษา ฉบับมาตรฐาน. กรุงเทพฯ: ซีระฟิล์มและไซเท็กซ์; 2542.
6. สุพจน์ ทรายแก้ว. การจัดการภาครัฐแนวใหม่. พระนครศรีอยุธยา: เทียนวัฒนา; 2545.
7. พวงรัตน์ เกษรแพทย์. การวางแผนกลยุทธ์สำหรับนักการศึกษา. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น; 2543.
8. ทิพาดี เมฆสวรรค์. กล้าคิด กล้าทำ กล้านำ กล้าเปลี่ยน. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ท; 2544.
9. สมชาย ภคภาสน์วิวัฒน์. กลยุทธ์การแข่งขันของธุรกิจ. กรุงเทพฯ: มติชน; 2544.
10. เขียวดี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี. การประเมินโครงการแนวคิดและแนวปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2546.
11. กฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560. (2560, 14 มิถุนายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 134.
12. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. มาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP) กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์; 2554.
13. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม. การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2565 และตัวชี้วัดการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ปี 2565 ผู้การปฏิบัติในระดับอำเภอ ปีงบประมาณ 2565. มหาสารคาม: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม; 2565.
14. Stufflebeam, Daniel L. The Relevance of the CIPP Evaluation Model for Educational Accountability. Atlantic City: N.J.; 1971.
15. บุญชม ศรีสะอาด. การแปลผลเมื่อใช้เครื่องมือรวบรวมข้อมูลแบบมาตราส่วนประมาณค่า. มหาสารคาม: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2535.



16. สุ่มทนา กลางคาร และวรพจน์ พรหมสัตย์พรต. หลักการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 6. มหาสารคาม: สารคามการพิมพ์-สารคามเปเปอร์; 2553.
17. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานการประเมินแผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุขระยะแรก (พ.ศ. 2560-2564) นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2566.