

การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงานด้านสุขภาพ ของหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ปีงบประมาณ 2550

วิมลรัตน์ ภูพาสุข* และคณะ

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในคำรับรองปฏิบัติราชการหน่วยงานสาธารณสุขเป็นการศึกษาเชิงประเมินผลโดยใช้รูปแบบ CIPP Model เก็บข้อมูลตามตัวชี้วัดจากผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในหน่วยงานสาธารณสุข จำนวน 14 อำเภอ 4 กิ่งอำเภอ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา และเชิงคุณภาพ ผลการประเมินด้านบริบท พบว่า ผู้บริหารส่วนใหญ่มีการปรับตัวขององค์กรให้ทันกระแสปฏิรูประบบราชการ เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องภายนอกองค์กรมีส่วนร่วมสะท้อนผลการทำงานมากขึ้น ผลการประเมินหน่วยบริหารจัดการ/สนับสนุน พบว่า ด้านปัจจัยนำเข้า ผู้บริหารส่วนใหญ่มีความแน่วแน่ในการบริหารจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ โดยพัฒนากฎเกณฑ์การทำงานให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ด้านกระบวนการ ผู้บริหารส่วนใหญ่มีการชี้แจงนโยบายแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง นำหลักการจัดการงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์มาใช้ในองค์กร ด้านผลผลิต ผู้ปฏิบัติส่วนใหญ่มีความเข้าใจในเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของผู้บริหารดี ผลการประเมินหน่วยปฏิบัติการ พบว่า ด้านปัจจัยนำเข้า หน่วยงานส่วนใหญ่มีการตรวจสอบรายละเอียดของแผนปฏิบัติการ มีการวางแผนควบคุมงบประมาณตามโครงการ ด้านกระบวนการ หน่วยงานมีการชี้แจงแผนแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง มีการปรับกระบวนการทำงานที่ไม่ได้ผลตามเป้าหมาย ด้านผลผลิต โรงพยาบาล 44 ตัวชี้วัด สำนักงาน

สาธารณสุขอำเภอ 34 ตัวชี้วัด พบว่า อยู่ในเกณฑ์ดี (ร้อยละ 91.47 และ 89.91 ตามลำดับ) โดยส่วนที่ 1 ความสำเร็จตามพันธกิจระดับจังหวัด พบว่าโรงพยาบาล อยู่ในเกณฑ์ดี (ร้อยละ 89.96) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อยู่ในเกณฑ์ดี (ร้อยละ 89.48) ส่วนที่ 2 ร้อยละถ่วงน้ำหนักการบรรลุตัวชี้วัดตามพันธกิจของหน่วยงาน พบว่าโรงพยาบาล อยู่ในเกณฑ์ดี (ร้อยละ 92.46) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อยู่ในเกณฑ์ดี (ร้อยละ 86.30) และส่วนที่ 3 ระดับความสำเร็จของการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ พบว่า โรงพยาบาล อยู่ในเกณฑ์ดี (ร้อยละ 96.68) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อยู่ในเกณฑ์ดี (ร้อยละ 96.65)

คำสำคัญ : การประเมินผล, การปฏิบัติราชการ, หน่วยงานสาธารณสุข

Abstract

To purpose of this study was to evaluation the Result-Based Management by CIPP model. Collecting results by KPIs and analyzed by quantity and quality. Results : Context Supervisor was almost improving to goveralization. Streakhold has participation to decision. Input : Supervisor was almost using the Result-Based Management and re-engineering.

* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์



Product : Hospital has 44 KPIs that excellence (91.47%), Public Health Office 34 KPIs that excellence (89.91%) Part 1 Mission of Strategic showed that Hospital excellence (89.96%) and Public Health Office excellence (89.96%). Part 2 Mission of Functional showed that Hospital excellence (92.46%) and Public Health Office excellence (86.30%). Part 3 Area Based showed that Hospital excellence (96.68%) and Public Health Office excellence (96.65%)

Recommendation : it should have the Action plan for improvement of performance of hospitals for pandemic. Standard of Isolation room and Laboratory room should apply material of aviable because of it need to much budgets.

Key words : Evaluation , Management

บทนำ

การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ หรือ RBM (Results Based Management) คือ วิธีการบริหารที่มุ่งเน้นสัมฤทธิ์ผลขององค์กร เป็นหลัก เป็นการเปรียบเทียบผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงกับเป้าหมายที่กำหนดโดยใช้ระบบการประเมินผลงานที่อาศัยตัวชี้วัดเป็นตัวสะท้อนผลงานให้ออกมาเป็นรูปธรรม เพื่อให้มีการปรับปรุงผลการดำเนินงานขององค์กรให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ความคุ้มค่า รวมถึงมีความรับผิดชอบต่อประชาชนผู้รับบริการ⁽¹⁾

ภายใต้พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ปี พ.ศ.2546 ในมาตรา 6 การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ได้แก่การบริหารราชการเพื่อให้บริการประชาชน มีการปรับปรุงภารกิจของส่วนราชการให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ มีการประเมินผลการปฏิบัติราชการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ และในหมวด 3 การบริหารราชการเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐส่วนราชการ

ต้องจัดทำแผนปฏิบัติราชการไว้ล่วงหน้า รายละเอียดแผนปฏิบัติราชการต้องมี ขั้นตอน เป้าหมาย ผลสัมฤทธิ์และตัวชี้วัดความสำเร็จ และให้มีการติดตามและประเมินผลตามแผนอย่างสม่ำเสมอ⁽²⁾ ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์จึงได้ปรับกลยุทธ์การพัฒนาสุขภาพของจังหวัดกาฬสินธุ์ ให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข (Agenda) เป็นไปตามบทบาทภารกิจของหน่วยงาน (Function) และให้ตอบสนองต่อศักยภาพและการแก้ไขปัญหาของพื้นที่ (Area) เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดนำไปแปลงสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ ในปีงบประมาณ 2550 ได้กำหนดประเด็นการประเมินผลการปฏิบัติราชการ 3 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ความสำเร็จตามพันธกิจระดับจังหวัด (น้ำหนักร้อยละ 66) 4 มิติ มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผล มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร ส่วนที่ 2 ร้อยละถ่วงน้ำหนักการบรรลุตัวชี้วัดตามพันธกิจของหน่วยงาน (น้ำหนักร้อยละ 20) และส่วนที่ 3 ระดับความสำเร็จของการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ (น้ำหนักร้อยละ 14) และได้จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์กับส่วนราชการในสังกัดระดับอำเภอ ทั้งนี้เพื่อต้องการทราบถึงผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและนำผลที่ได้มาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาหน่วยงานอย่างต่อเนื่องต่อไป จึงต้องมีการประเมินผลติดตามผลการดำเนินงานดังกล่าว

วัตถุประสงค์การประเมิน

เพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในคำรับรองการปฏิบัติราชการหน่วยงานสาธารณสุข

ระเบียบการประเมิน

กลุ่มเป้าหมาย และวิธีการสุ่มตัวอย่าง

- ผู้บริหารโรงพยาบาล และสาธารณสุขอำเภอ ทุกแห่ง จำนวน 14 แห่ง
- ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดทุกแห่ง จำนวน 14 แห่ง

หน่วยวิเคราะห์ (unit of analysis)

ตัวชี้วัดตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติ



ราชการประจำปีงบประมาณ 2550 ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้
ส่วนที่ 1 ความสำเร็จตามพันธกิจระดับจังหวัด ส่วนที่ 2 ร้อยละถ่วงน้ำหนักการบรรลุตัวชี้วัดตามพันธกิจของหน่วยงาน และส่วนที่ 3 ระดับความสำเร็จของการ แก้ไขปัญหา สาธารณสุขในพื้นที่ 2 ปัญหา/อำเภอ แยกตัวชี้วัดเป็น 2 หน่วยงาน คือ โรงพยาบาล 44 ตัวชี้วัด สำนักงานสาธารณสุข อำเภอ 34 ตัวชี้วัด

รูปแบบการประเมิน

ใช้รูปแบบ CIPP Model⁽³⁾

การเก็บข้อมูล และเครื่องมือการประเมิน โดยใช้

- แบบรายงาน RBM รายงาน 0110 รง.5 รายงาน 506 และรายงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ทุกเดือน
- แบบประเมินผลเพื่อการบริหารจัดการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ

- วิเคราะห์ตามรายตัวชี้วัดเปรียบเทียบกับเป้าหมายเป็นร้อยละ และอัตรา
- วิเคราะห์ระดับผลสัมฤทธิ์ 3 ส่วน เป็นร้อยละ ได้ จากค่าเฉลี่ยของตัวชี้วัดแต่ละส่วนคูณด้วยค่าถ่วงน้ำหนัก

- การแบ่งระดับผลสัมฤทธิ์ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ดี ปานกลาง ต้องปรับปรุง จากร้อยละคะแนนที่ได้ (ระดับดี คะแนน ร้อยละ 80-100 ปานกลาง ร้อยละ 60-79 ต้องปรับปรุง ร้อยละ 60)

ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การอธิบายเชิงเหตุผล (Content analysis)

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบความก้าวหน้าการดำเนินงานตามโครงการเทียบกับเป้าหมาย เพื่อนำไปใช้ในการเร่งรัด กำกับ ติดตามโครงการ พื้นที่ที่มีผลงานต่ำกว่าเกณฑ์
2. ทราบประสิทธิภาพของการดำเนินงานตามตัวชี้วัด เปรียบเทียบพื้นที่อื่น เพื่อใช้ตัดสินใจทางการบริหาร ของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
3. ทราบจุดแข็ง จุดอ่อน และข้อควรปรับปรุง เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างพื้นที่และใช้ในการตัดสินใจ ปรับปรุง พัฒนาโครงการและกระบวนการบริหารจัดการโครงการ



กรอบการประเมิน



ผลการประเมิน

1. ผลการประเมินบริบท

ผู้บริหารส่วนใหญ่มีการปรับตัวขององค์กรให้ทันกระแสปฏิรูประบบราชการ เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องภายนอกองค์กรมีส่วนร่วมสะท้อนผลการทำงานมากขึ้น หน่วยงานมีแผนของหน่วยงานมีความสอดคล้องกับนโยบายของรัฐและนโยบายจังหวัด ภาคีพันธมิตรที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพมีความตื่นตัวทางสุขภาพมากขึ้น

2. ผลการประเมินหน่วยบริหารจัดการและสนับสนุน

2.1 ปัจจัยนำเข้า

ผู้บริหารส่วนใหญ่มีความแน่วแน่ในการบริหารจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ โดยพัฒนากฎเกณฑ์การทำงานให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน มีการประสานงานกับแหล่งทุนและระดมทุนจากภายนอกเพื่อการพัฒนาสุขภาพ องค์กรมีความพร้อมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ มีการจัดวางระบบข้อมูล และจัดการองค์ความรู้ของหน่วยงาน เพื่อการวางแผนพัฒนาสุขภาพ

2.2 กระบวนการ

ผู้บริหารส่วนใหญ่มีการชี้แจงนโยบายแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง ทบทวนกติกาการทำงานร่วมกัน นำหลักการจัดการงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์มาใช้ในองค์กร บางแห่งมีการจัดทีมสนับสนุนที่มีทักษะเชิงกระบวนการ มีการระดมการมีส่วนร่วมจากภาคีพันธมิตรที่หลากหลาย สนับสนุนให้มีกระบวนการเรียนรู้และพัฒนาทีมงาน

2.3 ผลผลิต

ผู้ปฏิบัติส่วนใหญ่มีความเข้าใจในเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของผู้บริหารดี มีการนำผลการประเมินบุคคลมาขับเคลื่อนการพัฒนาองค์กร มีการนำดัชนีชี้วัดทางการเงินมาวิเคราะห์ทุกเดือน แผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการมีความยืดหยุ่นตามสภาพปัญหาของพื้นที่ และระบบเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารมีความสะดวก รวดเร็วขึ้น

3. ผลการประเมินหน่วยปฏิบัติการ

3.1 ปัจจัยนำเข้า

หน่วยงานส่วนใหญ่มีการตรวจสอบรายละเอียดของแผนปฏิบัติการ มีการวางแผนควบคุมงบประมาณตามโครงการ มีการจัดการข้อมูลให้ได้มาตรฐาน มีการนำเครื่องมือหรือนวัตกรรมที่เหมาะสมมาใช้ในองค์กร เช่น การจัดทำแผนแบบมีส่วนร่วม การทำแผนลด ขั้นตอน และทำวิจัยในหน่วยงาน มีการจัดเตรียมความพร้อมของทีมงานเพื่อขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ มีทีมสนับสนุนที่มีทักษะเชิงกระบวนการเข้ามาช่วยเหลือ

3.2 กระบวนการ

หน่วยงานมีการชี้แจงแผนแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง มีกระบวนการสร้างพลังขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ มีบรรยากาศการทำงานเป็นทีม มีการกำกับติดตามและประเมินผลโดยใช้ระบบรายงานและการนิเทศ มีการเรียนรู้บทเรียนจากการทำงาน และจากหน่วยงานที่ผ่านการประเมิน มีการปรับกระบวนการทำงานที่ไม่ได้ผลตามเป้าหมาย

3.3 ผลผลิต

3.3.1 ผลการประเมินการปฏิบัติงานของจังหวัดกาฬสินธุ์

ภาพรวม 3 ส่วน พบว่า โรงพยาบาลอยู่ในเกณฑ์ระดับดี (ร้อยละ 91.47) สำนักงานสาธารณสุขอำเภออยู่ในระดับดี (ร้อยละ 89.91)

ภาพรวมส่วนที่ 1 ความสำเร็จตามพันธกิจ พบว่า โรงพยาบาลอยู่ในเกณฑ์ระดับดี (ร้อยละ 89.96) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อยู่ในระดับดี (ร้อยละ 89.48)

ภาพรวมส่วนที่ 2 ร้อยละถ่วงน้ำหนักการบรรลุตัวชี้วัดตามพันธกิจของหน่วยงาน พบว่า โรงพยาบาลอยู่ในเกณฑ์ระดับดี (ร้อยละ 92.46) และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อยู่ในเกณฑ์ดี (ร้อยละ 86.30)

ภาพรวมส่วนที่ 3 ระดับความสำเร็จของการแก้ไขปัญหาระดับสาธารณสุขในพื้นที่ พบว่า โรงพยาบาลอยู่ในเกณฑ์ระดับดี (ร้อยละ 96.68) และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อยู่ในเกณฑ์ระดับดี (ร้อยละ 96.65) (รายละเอียดดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ผลการประเมินภาพรวม 3 ส่วน ในระดับหน่วยงาน ปีงบประมาณ 2550

ส่วนที่	โรงพยาบาล		สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอ	
	ร้อยละ	แปลผล	ร้อยละ	แปลผล
1. ความสำเร็จตามพันธกิจ	89.96	ดี	89.48	ดี
1.1 ประสิทธิภาพตามพันธกิจ	91.44	ดี	91.59	ดี
1.2 การมีส่วนร่วมภาคีเครือข่าย	93.14	ดี	92.89	ดี
1.3 กระบวนการจัดการภายในองค์กร	89.28	ดี	90.50	ดี
1.4 การพัฒนาองค์กร	80.18	ดี	74.17	ปานกลาง
2. ร้อยละถ่วงน้ำหนักการบรรลุตัวชี้วัดตามพันธกิจของหน่วยงาน	92.46	ดี	86.30	ดี
3. ระดับความสำเร็จของการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่	96.68	ดี	96.65	ดี
ภาพรวม	91.47	ดี	89.91	ดี

3.3.2 ผลการประเมินการปฏิบัติงาน รายตัวชี้วัดของจังหวัดกาฬสินธุ์

ก) โรงพยาบาล

ส่วนที่ 1 ความสำเร็จตามพันธกิจ พบว่า ตัวชี้วัดที่อยู่ในระดับดี 20 ตัวชี้วัด จาก 24 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 83.33) ตัวชี้วัดที่อยู่ในระดับปานกลาง 4 ตัวชี้วัด คือ

ตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละของตำบลบรรลุเมืองไทย แข็งแรง

ตัวชี้วัดที่ 19 ร้อยละของหน่วยงานที่มีความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายของระดับบุคคล

ตัวชี้วัดที่ 21 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 24 ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาขีดสมรรถนะบุคลากร ของหน่วยงาน ในระดับ 5 รายละเอียดดังตารางที่ 2

ส่วนที่ 2 ตัวชี้วัดงานประจำของโรงพยาบาล พบว่า ตัวชี้วัดที่อยู่ในระดับดี 19 ตัวชี้วัด จาก 20 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 95.00) ตัวชี้วัดที่ต้องปรับปรุง คือ ตัวชี้วัดที่ 11 ร้อยละการจัดส่งรายงานผลการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่

มีใช้ยาที่ใช้ในโรงพยาบาลตามรายงาน E-inspection รายละเอียดดังตารางที่ 3

ข) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ส่วนที่ 1 ความสำเร็จตามพันธกิจ พบว่า ตัวชี้วัดที่อยู่ในระดับดี 19 ตัวชี้วัด จาก 22 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 86.36) ตัวชี้วัดที่อยู่ในระดับปานกลาง 3 ตัวชี้วัด คือ

ตัวชี้วัดที่ 20 ร้อยละของหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์การบริหารความเสี่ยง ระดับ 5

ตัวชี้วัดที่ 22 ร้อยละของหน่วยงานมีความสำเร็จของการจัดการความรู้ ในระดับ 5

ตัวชี้วัดที่ 24 ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาขีดสมรรถนะบุคลากร ของหน่วยงาน ในระดับ 5 รายละเอียดดังตารางที่ 2

ส่วนที่ 2 ตัวชี้วัดงานประจำของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ พบว่า ตัวชี้วัดที่อยู่ในระดับดี 11 ตัวชี้วัด จาก 12 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 91.67) ตัวชี้วัดที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ตัวชี้วัดที่ 12 ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักความสำเร็จของการส่งรายงานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รายละเอียดดังตารางที่ 4



ตารางที่ 2 ผลการประเมินรายตัวชี้วัดความสำเร็จตามพันธกิจ ปีงบประมาณ 2550

ตัวชี้วัด (KPIs)	โรงพยาบาล		สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ	
	ร้อยละ	แปลผล	ร้อยละ	แปลผล
มิติที่ 1 ประสิทธิภาพตามพันธกิจ				
1. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตามมาตรฐาน SRRT ในระดับอำเภอ	100.00	ดี	100.00	ดี
2. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตามมาตรฐาน MCH Board ในระดับอำเภอ	97.14	ดี	95.56	ดี
3. ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคของศูนย์ควบคุมโรคระดับอำเภอ	85.30	ดี	85.88	ดี
4. ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของการดำเนินงานอาหารปลอดภัย	95.71	ดี	95.56	ดี
5. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	100.00	ดี	100.00	ดี
6. ร้อยละของชุมชนที่มีศูนย์เรียนรู้ด้านสุขภาพแบบพอเพียง	100.00	ดี	100.00	ดี
7. ร้อยละของตำบลที่มีการบริการการแพทย์แผนไทยในชุมชน	100.00	ดี	100.00	ดี
8. ร้อยละของตำบลบรรลุเมืองไทยแข็งแรง	78.57	ปานกลาง	89.26	ดี
9. ร้อยละของตำบลที่มีเครือข่ายอนามัยแม่และเด็กที่ผ่านเกณฑ์การดำเนินการในระดับ 5	100.00	ดี	100.00	ดี
10. ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	91.43	ดี	88.89	ดี
11. ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพในระดับ 5	100.00	ดี	100.00	ดี
12. ร้อยละของตำบลที่มีกองทุนสุขภาพ	92.86	ดี	95.87	ดี
มิติที่ 3 กระบวนการจัดการภายในองค์กร				
13,14. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งมีกระบวนการพัฒนาคุณภาพตามแนวทาง PMQA	98.57	ดี		
15. ร้อยละของศูนย์สุขภาพชุมชน ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐาน	98.57	ดี	100.00	ดี
16. ร้อยละของสถานบริการทุกระดับผ่านเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา	100.00 (50.00)	ดี	100.00 (52.87)	ดี
17. ร้อยละ ความครอบคลุมการจัดบริการแพทย์แผนไทยทุกระดับในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	100.00	ดี	100.00	ดี
18. ร้อยละการเพิ่มขึ้นของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่ได้มาตรฐานการจัดบริการแพทย์แผนไทย	98.57	ดี	100.00	ดี



ตารางที่ 2 ผลการประเมินรายตัวชี้วัดความสำเร็จตามพันธกิจ ปีงบประมาณ 2550 (ต่อ)

ตัวชี้วัด (KPIs)	โรงพยาบาล		สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ	
	ร้อยละ	แปลผล	ร้อยละ	แปลผล
19. ร้อยละของหน่วยงานที่มีความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายของระดับบุคคล	76.43	ปานกลาง	84.44	ดี
20. ร้อยละของหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์การบริหารความเสี่ยงระดับ 5	84.29	ดี	64.44	ปานกลาง
21. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศด้านสุขภาพ	80.18	ปานกลาง	83.34	ดี
มิติที่ 4 การพัฒนาองค์กร				
22. ร้อยละของหน่วยงานมีความสำเร็จของการจัดการความรู้ในระดับ 5	92.86	ดี	74.44	ปานกลาง
23. ร้อยละของหน่วยงานที่มีการวิจัยและนวัตกรรม	82.86	ดี	90.00	ดี
24. ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาขีดสมรรถนะบุคลากรของหน่วยงาน ในระดับ 5	65.71	ปานกลาง	63.33	ปานกลาง

ตารางที่ 3 ผลการประเมินรายตัวชี้วัดงานประจำของโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2550

ตัวชี้วัด (KPIs)	ร้อยละ	แปลผล
1. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ	90.00	ดี
2. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ให้บริการ	87.14	ดี
3. ร้อยละความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC Coverage)	92.86	ดี
4. ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของการรับส่งข้อมูลผู้ป่วยในผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)	97.14	ดี
5. การวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงินการคลัง	100.00	ดี
6. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานส่งเสริมและป้องกันทันตสุขภาพในเด็ก 0-12 ปี	100.00	ดี
7. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในโรงพยาบาล	91.43	ดี
8. มีแผนการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา	80.00	ดี
9. ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักอัตราเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนทางยา	100.00	ดี
10. มีการตรวจสอบสต็อกยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยาเป็นปัจจุบัน ไม่มียา Dead Over Expire	100.00	ดี
11. ร้อยละการจัดส่งรายงานผลการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยาที่ใช้ในโรงพยาบาลตามรายงาน E-inspection	20.00	ปรับปรุง
12. ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักโครงการป้องกันและบำบัดยาเสพติด	100.00	ดี
13. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัย	87.14	ดี



ตารางที่ 3 ผลการประเมินรายตัวชี้วัดงานประจำของโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2550 (ต่อ)

ตัวชี้วัด (KPIs)	ร้อยละ	แปลผล
14. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ	98.57	ดี
15. ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักความสำเร็จของการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	100.00	ดี
16. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเอดส์	100.00	ดี
17. ระดับการจัดทำแผนการใช้จ่ายเงินบำรุงของหน่วยบริการ	97.86	ดี
18. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของหน่วยงาน	87.14	ดี
19. ร้อยละของการส่งรายงานการเงิน ตามระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง	98.57	ดี
20. ระดับความสำเร็จของการติดตามสนับสนุนสถานื่อนามัย	98.57	ดี

ตารางที่ 4 ผลประเมินรายตัวชี้วัดหลักงานประจำของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ปี 2550

ตัวชี้วัด (KPIs)	ร้อยละ	แปลผล
1. ระดับความสำเร็จของการติดตามสนับสนุนสถานื่อนามัย	98.89	ดี
2. ร้อยละของสถานื่อนามัยที่บรรลุตามตัวชี้วัดงานประจำอย่างน้อย ร้อยละ 80	80.25	ดี
3. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของหน่วยงาน	91.11	ดี
4. ร้อยละของหน่วยงานที่ส่งรายงานการเงิน ตามระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง	92.78	ดี
5. ร้อยละของสถานื่อนามัยที่มีการทำแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง	100.00	ดี
6. ความสำเร็จของการตาม พ.ร.บ.สาธารณสุขปี 2535	100.00	ดี
7. ความสำเร็จของการตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535และ พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535	100.00	ดี
8. ความสำเร็จของการดำเนินการตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องกำหนดสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวຍ มาตรฐานของสถานที่บริการ ผู้ให้บริการ หลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสอบเพื่อการรับรองให้เป็นไปตามมาตรฐานสำหรับสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวຍตาม พรบ.สถานบริการ พศ. 2509	99.94	ดี
9. ระดับความสำเร็จของการตรวจร้านขายยาและคลินิกร่วมกับโรงพยาบาล	97.56	ดี
10. ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักโครงการป้องกันและบำบัดยาเสพติด	100.00	ดี
11. ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักความสำเร็จของการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	100.00	ดี
12. ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักความสำเร็จของการส่งรายงานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	79.02	ปานกลาง



4. จุดอ่อนจุดแข็ง

4.1 จุดแข็ง

- มีการวางแผนที่สอดคล้องกับนโยบายของรัฐและนโยบายจังหวัด
- ภาครัฐมีพันธมิตรที่มีความตื่นตัวทางสุขภาพ
- มีความแน่วแน่ในนโยบาย มีความพร้อมในการจัดองค์การรองรับการพัฒนาและพร้อมที่จะขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ มีการปรับปรุงระเบียบให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน
- ทีมบริหารมีจุดเด่นในด้านทักษะเชิงกระบวนการ การสื่อสารนโยบาย และการทำงานเป็นทีม
- มีการวางแผนที่มีความยืดหยุ่นตามสภาพปัญหาของพื้นที่
- การกระจายงบประมาณที่ครอบคลุมตามมิติของผลลัพธ์
- การสร้างความเข้าใจในเป้าหมายและวัตถุประสงค์แก่ผู้ปฏิบัติและผู้เกี่ยวข้อง
- ทีมปฏิบัติการมีจุดเด่นในด้านการพัฒนาทักษะเชิงกระบวนการ การตรวจสอบรายละเอียดของแผน มีการมอบหมายภารกิจอย่างชัดเจน ประยุกต์ใช้เครื่องมือเพื่อการเรียนรู้ที่หลากหลาย เช่น SWOT Analysis แผนที่ความคิด (Mind Map) และกระบวนการเอ ไอ ซี (A.I.C)
- มีการเตรียมความพร้อมของทีมปฏิบัติการ โดยมีระบบอำนวยความสะดวกแก่ทีมปฏิบัติการ
- มีการปรับปรุงกระบวนการทำงานโดยมีการนำประสบการณ์มาปรับปรุงการทำงานอย่างต่อเนื่อง
- มีการจัดทำรายงานการประเมินตนเองเสนอผู้เกี่ยวข้อง
- มีพันธะสัญญาในการทำงานร่วมกัน
- มีการระดมการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่หลากหลายในการปฏิบัติตามแผนและการประเมินผลงานและปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง
- หน่วยงานมีความสำเร็จที่โดดเด่นด้านการพัฒนาองค์กรมากที่สุด บรรลุประสิทธิผลตามพันธกิจ และบรรลุประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน

4.2 จุดอ่อน

- ทิศทางการปรับตัวเข้ากับกระแสปฏิรูประบบราชการ โดยเฉพาะการปรับปรุงค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อการพัฒนาและการนำตัวชี้วัดรายบุคคลมาใช้ในการประเมินผลยังดำเนินการล่าช้า
- การจัดการองค์ความรู้ การจัดวางระบบข้อมูลโดยเฉพาะข้อมูลเพื่อการวางแผน และการระดมทุนเพื่อการพัฒนาอย่างขาดความหลากหลาย
- ขาดการกำหนดกติกาการทำงานร่วมกัน การจัดการงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ขาดการระดมการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อการวางแผนพัฒนาสุขภาพ
- ศูนย์สารสนเทศยังขาดความพร้อมในการจัดการฐานข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ
- ความพร้อมในการปรับตัวขององค์กรเพื่อนำตัวชี้วัดรายบุคคลมาใช้ในการพัฒนาองค์กร
- การสังเคราะห์บทเรียนการทำงานจากประสบการณ์เพื่อเป็นชุดความรู้ในการบริหารงานพัฒนาสุขภาพ
- การจัดการข้อมูลของหน่วยงานย่อย ยังขาดการเชื่อมโยงสารสนเทศในรูปขององค์ความรู้และขาดการเชื่อมโยงข้อมูลสำหรับการนำไปใช้เพื่อการพัฒนา
- ระบบควบคุมงบประมาณยังขาดความสะดวกในการเบิกจ่ายและยังไม่สามารถเบิกจ่ายทันตามระยะเวลาของโครงการ
- ขาดการสรุป สังเคราะห์ หรือการถอดบทเรียนรายกิจกรรมและรายโครงการ
- ขาดการสร้างบรรยากาศการทำงานเป็นทีม และการฉลองความสำเร็จร่วมกันทั้งนี้เนื่องจากมีเงื่อนไขและระเบียบปฏิบัติที่ไม่เอื้อต่อการฉลองความสำเร็จร่วมกัน
- ขาดการพัฒนาคุณภาพสถานบริการ

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

- ควรระดมความร่วมมือจากทุกภาคส่วนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน



- ควรพัฒนาบุคลากรและคุณภาพการให้บริการของรัฐ
- ควรจัดปัจจัยสนับสนุนทางการบริหารให้พร้อมต่อการทำงาน จัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนา
- ส่งเสริมให้มีการศึกษาระดับความคาดหวังและความต้องการของประชาชนในด้านการบริการ

- สำนักงานสาธารณสุขควรมีการบูรณาการการจัดประชุมเพื่อลดจำนวนครั้งในการเชิญเจ้าหน้าที่ในพื้นที่มาประชุม เจ้าหน้าที่ในพื้นที่จะได้มีเวลาในการปฏิบัติงานในพื้นที่มากขึ้น
- ควรมีการแลกเปลี่ยนความรู้ แก้ไขปัญหา แบ่งปันทรัพยากรร่วมกันในลักษณะเครือข่าย

บรรณานุกรม

1. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. **การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์**.
http://www.rbm.ocsc.go.th/frontend/system/system_strategy.asp
2. สถาบันที่ปรึกษาเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในราชการ. **มูลนิธิพัฒนาประสิทธิภาพในราชการ. การพัฒนารูปแบบและแนวทางการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีของจังหวัด, 2548.**
3. สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข. **คู่มือการประเมินผลแผนงานและโครงการ**. กระทรวงสาธารณสุข : โรงพิมพ์กองสุขศึกษา. 2543.

