



สสส. แผน 12 กับการพัฒนาการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ

Volume 9

Issue 98 • Aug 2021

Highlight

- มติคณะรัฐมนตรีในปี พ.ศ. 2558 ให้มีการปรับเปลี่ยนศูนย์กลางของการให้บริการสุขภาพจาก "โรค" เป็น "ประชาชน" ผ่านเครือข่ายผู้ให้บริการสหวิชาชีพ รวมทั้งการสร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชน ชุมชน และท้องถิ่น สสส. โดยแผนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผ่านระบบบริการสุขภาพ (แผน 12*) จึงให้ทุนแก่กระทรวงสาธารณสุข ในช่วง พ.ศ. 2559 – 2561 ในการดำเนินโครงการหลายโครงการ รวมถึงโครงการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพระดับพื้นที่ "พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง" ตามแนวทางประชารัฐ เพื่อความเข้มแข็งแก่ระบบสุขภาพอำเภอตามยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย ซึ่งมุ่งเน้นการพัฒนารูปแบบและกลไกการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
- การประเมินการดำเนินงานของแผน 12 โดยใช้โครงการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพระดับพื้นที่ฯ เป็นกรณีศึกษาพบว่าโครงการดังกล่าวสอดคล้องกับคุณค่าหลักของ สสส. ทั้งด้านนวัตกรรม ผลกระทบจากการเสริมพลังร่วม และการเปลี่ยนแปลงอย่างยั่งยืน นอกจากนี้แผน 12 มีส่วนในการสนับสนุนและผลักดันให้เกิดกลไก พชอ. ผ่านการให้ทุนสนับสนุนแก่โครงการนี้และโครงการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ พชอ. เพื่อพัฒนาทักษะการบริหารจัดการสุขภาพระดับพื้นที่และ/หรือการขับเคลื่อนกลไกทำงานของ พชอ. จำนวน 5 โครงการ ตั้งแต่ปี 2560 ถึงปี 2562
- อย่างไรก็ตาม แผน 12 ยังสามารถดำเนินการให้สมบูรณ์เพื่อสอดคล้องกับคุณค่าหลักของ สสส. ได้ยิ่งขึ้นโดยให้ความสำคัญกับการติดตามประเมินผลโครงการ

แผน 12 พลิกดันกลไก พชอ.

- โครงการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพระดับพื้นที่ฯ สอดคล้องกับคุณค่าหลักของ สสส.

พชอ.

คือคณะกรรมการที่มีหน้าที่ในการบริหารจัดการทรัพยากรและสร้างการมีส่วนร่วมในพื้นที่จากภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่

✔ พชอ. เป็นกลไกขับเคลื่อนการทำงานแบบใหม่ที่มีขึ้นเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับอำเภอ ซึ่งถือเป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญของการพัฒนาคุณภาพชีวิต

นวัตกรรม

✔ เกิดการทำงานร่วมกันระหว่างเครือข่ายและหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องที่มีเป้าหมายการทำงานร่วมกัน

ผลกระทบจากการเสริมพลังร่วม

❗ แต่ยังไม่มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานระหว่างหน่วยงาน

✔ เกิดระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ทำให้มีโครงสร้าง พชอ. ในทุกอำเภอทั่วประเทศ

❗ เป็นเพียงการขยายผลการดำเนินงานในเชิงโครงสร้างเท่านั้น ยังขาดการประเมินด้านคุณภาพและการติดตามผลการดำเนินงานในระดับพื้นที่

การเปลี่ยนแปลงอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

1. แผน 12 ควรติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของโครงการที่แผน 12 ให้ทุนสนับสนุนเพื่อนำไปใช้ในการติดตามและพัฒนาแผนการให้ทุนในอนาคต
2. สสส. ควรใช้ประโยชน์จากกลไก พชอ. เพื่อแก้ปัญหาคุณภาพชีวิตตามประเด็นปัญหาที่มีความหลากหลายในแต่ละพื้นที่ โดยเชื่อมโยงประเด็นเหล่านี้เข้ากับประเด็นที่เป็นเป้าหมายของ สสส.

* แผน 12 คือ 1 ใน 15 แผนในการทำงานสร้างเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ ของ สสส. ซึ่งจะทำงานสอดคล้องกับแผนหลักเพื่อบรรลุเป้าหมาย ตัวอย่างเช่น แผนควบคุมยาสูบ แผนควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสิ่งเสพติด แผนการจัดการความปลอดภัยและปัจจัยเสี่ยงทางสังคม และแผนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผ่านระบบบริการสุขภาพ

เกี่ยวกับการศึกษา

ในปี พ.ศ. 2563 HITAP ได้รับทุนจาก สสส. เพื่อประเมินการดำเนินงานของแผน 12 หรือ แผนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผ่านระบบบริการสุขภาพ ตามแผนการดำเนินงานในช่วงปี 2561 – 2563 โดยการประเมินดังกล่าวครอบคลุมทั้งการประเมินระดับแผนและโครงการที่เป็นกรณีศึกษา ซึ่งโครงการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพระดับพื้นที่ "พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง" ตามแนวทางพระราชรัฐ เพื่อความเข้มแข็งแก่ระบบสุขภาพอำเภอตามยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย เป็น 1 ใน 4 โครงการที่ได้รับการคัดเลือกจาก สสส. ให้เป็นกรณีศึกษา การประเมินนี้ใช้กรอบแนวคิดที่อ้างอิงแนวทางการประเมินมาตรการสุขภาพที่มีความซับซ้อนของ Medical Research Council (MRC) ผู้ประเมินใช้วิธีวิจัยเชิงปริมาณ และวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ 1) การทบทวนเอกสาร 2) การสำรวจ (survey) เพื่อรวบรวมข้อมูลจากเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ หรือ ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอในพื้นที่นำร่อง 73 อำเภอ และ 3) การสัมภาษณ์เชิงลึกและการอภิปรายกลุ่ม ของผู้เกี่ยวข้องในระดับนโยบายและระดับพื้นที่ (พื้นที่ศึกษา 4 อำเภอ)



สแกน QR code เพื่อติดตามงานวิจัย

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่องการประเมินโครงการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพระดับพื้นที่ "พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง" ตามแนวทางพระราชรัฐ เพื่อความเข้มแข็งแก่ระบบสุขภาพอำเภอตามยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย โดย ดร.รัชนี บุตรชน, นางสาววิลาวรรณ ล้วนคงสมจิตร, นางสาวศรณีย์ อวนศรี, ดร. ภญ.ศรีเพ็ญ ดันดีเวสส, ดร.จอมขวัญ โยธาสมุทร



ผู้เขียน

นางสาววิลาวรรณ
ล้วนคงสมจิตร

ผู้ช่วยวิจัย

โครงการประเมินเทคโนโลยี
และนโยบายด้านสุขภาพ



หน่วยงานที่สนใจรับ Policy brief ฉบับพิมพ์
สมัครได้ที่ comm@hitap.net
โดยระบุชื่อ-ที่อยู่ เพื่อจัดส่ง



ท่านที่สนใจรับ Policy brief ฉบับ PDF
สมัครได้ที่ comm@hitap.net
โดยระบุชื่อ-อีเมล เพื่อจัดส่ง
หรือดาวน์โหลด Policy brief ฉบับอื่น ๆ ได้ที่
<https://www.hitap.net/resources/downloads>

HITAP เป็นองค์กรวิจัยภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ศึกษามลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยี หรือนโยบายด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาปัญญาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น รวมถึงทำการประเมินเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ต่าง ๆ ในองค์กรภาครัฐ

ติดต่อ:

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)
อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์: 0-2591-8161, 0-2590-4375

โทรสาร: 0-2590-4363

อีเมล: comm@hitap.net

เว็บไซต์: www.hitap.net



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้
ครีเอทีฟคอมมอนส์ แสดงที่มา
ไม่ใช่เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



HITAPTHAILAND



HITAP_THAI



HITAP_THAI



HITAP.NET

