



# ใครควรติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หลังการถ่ายโอนฯ?

## Highlight

- การติดตามและประเมินผลเป็นกระบวนการสำคัญในการให้นโยบายบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งสร้างความเชื่อมั่นและความโปร่งใสในกระบวนการทำงาน การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จากกระทรวงสาธารณสุขให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ผ่านไปแล้วราวครึ่งหนึ่ง ซึ่งในช่วงการเปลี่ยนผ่านนี้ยังไม่มี ความชัดเจนว่ากลไกติดตามและประเมินผล รพ.สต. หลังการถ่ายโอนฯ ควรเป็นเช่นไร
- รพ.สต. ที่ถ่ายโอนฯ แล้ว ได้รับการติดตามและประเมินผลจาก สสจ. สสอ. และโรงพยาบาลแม่ข่าย ลดลงอย่างชัดเจน โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทมากขึ้น และมีการเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัดในการประเมินผล ขณะที่การติดตามและประเมินผลของ รพ.สต. ที่ยังไม่ถ่ายโอนฯ ไม่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม คือ ยังเป็นหน้าที่ของหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข และใช้ตัวชี้วัดที่กำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก
- ถึงแม้ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนฯ แล้วจะขึ้นอยู่กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การติดตามและประเมินผลควรเป็นหน้าที่ร่วมกันระหว่าง อบจ. ในฐานะหน่วยงานต้นสังกัด เพื่อให้เกิดระบบการรับผิดชอบ หรือ accountability ต่อการใช้ทรัพยากรที่ได้รับจัดสรร การตอบสนองต่อปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ และกระทรวงสาธารณสุขซึ่งมีหน้าที่กำหนดและดำเนินงานตามนโยบายด้านสาธารณสุข ที่เป็นภาพรวมของประเทศ ในนามของรัฐบาลไทย จึงควรมีส่วนในการกำหนดทิศทางและติดตามการทำงานของ รพ.สต. ในฐานะองค์ประกอบหนึ่งของระบบบริการสุขภาพของประเทศ เพื่อให้ระบบบริการสาธารณสุขมีความเป็นเอกภาพและขับเคลื่อนไปในทิศทางเดียวกัน ลดความเหลื่อมล้ำ ความแตกต่างทางสุขภาพระหว่างคนไทยด้วยกัน

หน่วยงานกำกับดูแลสถานอนามัย  
เฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา และ  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)



เดิม

สำนักงาน  
สาธารณสุข  
อำเภอ

สสอ.

สำนักงาน  
สาธารณสุข  
จังหวัด

สสจ.

โรงพยาบาลแม่ข่าย  
ในกระทรวง  
สาธารณสุข

ร.พ. แม่ข่าย

หลังดำเนินการตามนโยบายกระจายอำนาจ  
ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

องค์การบริหารส่วนจังหวัด **อบจ.**

### ? คำถามที่สำคัญ

- ในปัจจุบันหน่วยงานใดทำหน้าที่กำกับดูแลและติดตามการดำเนินงานของ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนฯ ไปแล้ว
- การติดตามประเมินผลที่เหมาะสมของ รพ.สต. เหล่านี้ควรเป็นอย่างไร



# การติดตามและประเมินผล sw.สต. เปลี่ยนแปลงไปอย่างไร หลังการถ่ายโอนฯ sw.สต.

## กลไกการติดตามและประเมินผล sw.สต.

ก่อนที่จะมีการถ่ายโอน รพ.สต. ได้รับการดูแลและติดตามประเมินผล โดยหน่วยงานหลายระดับในกระทรวงสาธารณสุข โดยสามารถแบ่งเป็น 5 รูปแบบ ได้แก่



การร่วมจัดทำแผนติดตามและประเมินผลในช่วงเริ่มต้นของทุกปีงบประมาณ



การตรวจสอบผลการดำเนินงานจากรายงานประจำเดือน/ไตรมาส/ปี



การจัดประชุมติดตามประจำเดือน/ไตรมาส



การลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมที่ รพ.สต.



การประเมินผลการดำเนินงานประจำปี

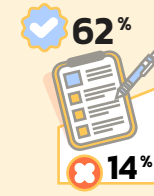


## ข้อค้นพบจากการสำรวจความเห็นของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการติดตามและประเมินผล sw.สต. ที่ถ่ายโอนฯ แล้ว

จากการสำรวจความเห็นเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่กำกับดูแล รพ.สต. ในอดีตได้แก่ สสจ. สสอ. และในปัจจุบัน ได้แก่ อบจ. เกี่ยวกับการติดตามประเมินผล รพ.สต. พบว่า

รูปแบบการติดตามประเมินผล	ร้อยละของ sw.สต. ที่ระบุว่าหน่วยงานต่าง ๆ ติดตามประเมินผล			
	สสจ. ดำเนินงาน	สสอ. ดำเนินงาน	โรงพยาบาลแม่ข่าย ดำเนินงาน	อบจ. ดำเนินงาน
การร่วมจัดทำแผนติดตามประเมินผล	85% ↓ 59%	91% ↓ 41%	83% ↓ 46%	34% ↓ 91%
การตรวจสอบผลการดำเนินงานจากรายงานประจำเดือน/ไตรมาส/ปี	92% ↓ 64%	93% ↓ 43%	78% ↓ 43%	31% ↓ 89%
การจัดประชุมติดตามประจำเดือน/ไตรมาส	85% ↓ 59%	93% ↓ 41%	77% ↓ 46%	31% ↓ 89%
การลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมที่ sw.สต.	87% ↓ 54%	91% ↓ 41%	77% ↓ 39%	35% ↓ 88%
การประเมินผลการดำเนินงานประจำปี	95% ↓ 61%	93% ↓ 38%	73% ↓ 39%	30% ↓ 89%

อย่างไรก็ตาม การติดตามและประเมินผล ที่ดีควรมีความเป็นกลางและเป็นอิสระระหว่างผู้ประเมินและผู้ถูกประเมิน เพื่อให้ผลการประเมินมีความน่าเชื่อถือ ดังนั้น บทบาทของ อบจ. จึงมีจุดอ่อนในประเด็นนี้ ทั้งนี้ การติดตามและประเมินผล โดย อบจ. ก็มีจุดแข็งในการทำให้เกิดระบบการรับผิดชอบ หรือ accountability ต่อการใช้ทรัพยากรที่ได้รับจัดสรร การตอบสนองต่อปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ส่งเสริมนวัตกรรมด้านสาธารณสุข ดังตารางด้านล่าง



### 1. ใน sw.สต. ที่ถ่ายโอนฯ แล้ว การติดตามและประเมินผลจาก สสจ. สสอ. ลดลง ตัวชี้วัดมีการเปลี่ยนแปลง ขณะที่ ใน sw.สต. ที่ยังไม่ถ่ายโอนฯ ไม่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม

นอกเหนือจากการติดตามและประเมินผลโดยหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขที่ลดลงอย่างชัดเจน ยังพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 62 ใน รพ.สต. ที่ถ่ายโอนฯ ไปแล้วระบุว่า มีการเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัดในการติดตามและประเมินผล เปรียบเทียบกับผู้ตอบแบบสอบถามเพียงร้อยละ 14 ใน รพ.สต. ที่ยังไม่ถ่ายโอนฯ ระบุว่า มีการเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัดดังกล่าว

### 2. กลไกการติดตามและประเมินผลในช่วงแรกโดย อบจ. ยังเป็นการทำความเข้าใจ สร้างขวัญและกำลังใจ และยังไม่เห็นบทบาทของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.)

อบจ. เริ่มมีบทบาทในการติดตามประเมินผลผ่านกลไกการติดตามและประเมินผลทั้ง 5 รูปแบบ ตั้งแต่ การร่วมจัดทำแผนติดตามและประเมินผล ตรวจสอบผลการดำเนินงานจากรายงาน จัดประชุมติดตามประจำเดือน/ไตรมาส ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมที่ รพ.สต. และประเมินผลการดำเนินงานประจำปี การลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมที่ รพ.สต. โดยผู้บริหาร อบจ. เช่น นายกและรองนายก อบจ. ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข หัวหน้าแต่ละฝ่ายงานของกองสาธารณสุข มีทั้งการลงพื้นที่จริง การลงพื้นที่ผ่านระบบทางไกล (ออนไลน์) และการเรียก รพ.สต. ไปร่วมตัวที่ รพ.สต. ไต รพ.สต. หนึ่งในอำเภอ

เนื่องจากการเก็บข้อมูลช่วงปีแรกหลังการถ่ายโอน รพ.สต. ไปสู่ อบจ. การลงพื้นที่ดังกล่าวจึงอาจเป็นการทำความเข้าใจ เข้าใจงาน และสร้างขวัญกำลังใจให้แก่บุคลากรใหม่ของทีมผู้บริหาร อบจ. จึงยังไม่สามารถสรุปได้ชัดเจนว่าการติดตามและประเมินผลฯ ในระยะต่อไปจะมีลักษณะเป็นเช่นไร ทั้งนี้ การสำรวจยังไม่พบ บทบาทของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) จะเข้ามาทำหน้าที่ติดตามประเมินผล รพ.สต. ตามประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปี พ.ศ. 2564 แต่อย่างใด

### 3. สร้างความสมดุลของการติดตามและประเมินผล sw.สต.

เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ของ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนฯ ไปแล้วจะระบุว่า อบจ. ควรมีบทบาทในการติดตามประเมินผลมากที่สุด มากกว่าการติดตามประเมินผลโดย สสจ. และ สสอ. ซึ่งตรงข้ามกับความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. ที่ยังไม่ถ่ายโอนฯ ที่มองว่าการติดตามประเมินผลโดย สสจ. และ สสอ. มีประโยชน์อย่างยิ่งไม่ควรยกเลิก

#### คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) คือใคร

กสพ. เป็นคณะกรรมการระดับพื้นที่ ที่มีหน้าที่ติดตามและประเมินผล รพ.สต. ตามประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปี พ.ศ. 2564 และประกอบด้วยผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้แทนส่วนราชการ ผู้บริหารวิชาชีพ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้แทนภาคประชาสังคม มีหน้าที่ติดตามประเมินผล รพ.สต. ตามประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปี พ.ศ. 2564

## ข้อดี ข้อดีของการติดตามและประเมินผล sw.สต. ที่ถ่ายโอนฯ ไปแล้ว

### โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานติดตามและประเมินผล	ข้อดี	ข้อเสีย
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	<ul style="list-style-type: none"> <li>เกิดระบบการรับผิดชอบ (accountability) ต่อการใช้ทรัพยากรที่ได้รับจัดสรรตอบสนองต่อปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ส่งเสริมนวัตกรรมด้านสาธารณสุข</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ขาดการมองภาพรวมของนโยบายด้านสาธารณสุขของประเทศ</li> </ul>
หน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข	<ul style="list-style-type: none"> <li>ระบบบริการสาธารณสุขมีความเป็นเอกภาพและขับเคลื่อนไปในทิศทางเดียวกัน ลดความเหลื่อมล้ำ และความแตกต่างทางสุขภาพระหว่างคนไทยด้วยกัน</li> <li>มีความเป็นอิสระและมีความน่าเชื่อถือ เพื่อให้ผลการประเมินมีความเป็นกลาง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ขาดแรงจูงใจและอำนาจในการบังคับบัญชาของกระทรวงสาธารณสุขต่อเจ้าหน้าที่ sw.สต. ซึ่งอาจส่งผลต่อการนำผลการประเมินไปใช้ปรับปรุงการดำเนินงานและการตัดสินใจเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในอนาคต</li> </ul>

## ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

รพ.สต. ที่ถ่ายโอนฯ ไปแล้ว ควรได้รับการติดตามและประเมินผลโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในลักษณะการประเมินผลภายใน ขณะที่คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่และหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขทำหน้าที่ในฐานะผู้ประเมินผลภายนอก เพื่อให้มั่นใจได้ว่า การถ่ายโอน รพ.สต. ไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บรรลุวัตถุประสงค์ในการเพิ่มประสิทธิภาพตอบสนองต่อปัญหาในระดับพื้นที่ และส่งเสริมนวัตกรรมด้านสาธารณสุข โดยไม่ทำให้ระบบสาธารณสุขในภาพรวมของประเทศขาดความเป็นเอกภาพและเกิดความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพของคนไทย

// **รัฐบาลควรสร้างกลไกเพิ่มเติม เพื่อให้การประเมินผลภายใน และภายนอกของ sw.สต. มีประสิทธิภาพ เกิดแรงจูงใจ ในการนำผลการประเมินไปใช้ปรับปรุงการดำเนินงานและการตัดสินใจ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของ sw.สต. ในอนาคต //**

## เกี่ยวกับการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการสำรวจความคิดเห็นเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ทั้งที่ถ่ายโอนแล้วและยังไม่ถ่ายโอนไปสังกัด อบจ. ในเรื่องกลไกการติดตามและประเมินผล รพ.สต. ด้วยแบบสอบถามออนไลน์ โดยกำหนดให้ตัวแทน รพ.สต. ตอบแบบสอบถาม รพ.สต. ละ 1 คน และมีการสำรวจความคิดเห็น สสจ. สสอ. และ อบจ. เพื่อสอบถามข้อมูลที่ได้จากเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ในช่วงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2566 – มกราคม พ.ศ. 2567 ทั้งนี้ มีเจ้าหน้าที่จาก รพ.สต. ที่ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 704 คน กระจายใน 12 เขตสุขภาพ โดยเป็น รพ.สต. ที่อยู่ในเขตสุขภาพที่ 1, 5 และ 9 มากที่สุด (ร้อยละ 13, 6 และ 14 ตามลำดับ) แบ่งเป็น รพ.สต. ที่ถ่ายโอนฯ แล้ว 372 คน และ รพ.สต. ที่ยังไม่ถ่ายโอนฯ 332 คน และมีตัวแทนจาก สสจ. สสอ. และ อบจ. ที่ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 357 คน กระจายใน 12 เขตสุขภาพ แบ่งเป็น สสจ. ร้อยละ 12 สสอ. ร้อยละ 59 และ อบจ. ร้อยละ 27 และมาจาก พื้นที่ถ่ายโอนฯ ทั้งจังหวัด 79 คน (ร้อยละ 22) ถ่ายโอนฯ บางส่วนของจังหวัด 212 คน (ร้อยละ 59) และยังไม่ถ่ายโอนฯ 66 คน (ร้อยละ 18)



### สแกน QR code เพื่อติดตามงานวิจัย

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัย กระบวนการสังเคราะห์ข้อมูลอย่างรวดเร็วเพื่อตอบคำถามเชิงนโยบายสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการพัฒนาาระบบสาธารณสุขไทย และการกระจายอำนาจด้านสุขภาพสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

โดย ญญ.เบญจรินทร์ สันตติวงศ์ไชย, นพ.กฤษฎา เจริญรุ่งเรืองชัย, น.ส.ชนิดา เอกอัครรุ่งโรจน์, นายธนกร เจริญกิตติวุฒ, น.ส.จุฬาทิพย์ บุญมา, ดร.นภดล พิมสาร, น.ส.บุปผา วงษ์ชัย, น.ส.วิลาสินี สำเนียง, ดร.วิศวะ มาลากรรณ, นพ.สมฤกษ์ จิงสมาน, น.ส.อิทธิพร เรืองทวีป, รศ. ดร.วรรณฤดี อิศรานูวัฒน์ชัย และ ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจาก สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)



## ผู้เขียน



ญญ.เบญจรินทร์  
สันตติวงศ์ไชย  
HITAP



ดร. นพ.ยศ  
ตีระวัฒนานนท์  
HITAP



ชนิดา  
เอกอัครรุ่งโรจน์  
HITAP



นพ.กฤษฎา  
เจริญรุ่งเรืองชัย  
โรงพยาบาลบางคล้า



นพ.ศุภกิจ  
ศิริลักษณ์  
สวรส.



ผศ. ดร.จรวายพร  
ศรีศคส์ลักษณ์  
สวรส.



ท่านที่สนใจรับ Policy brief ฉบับ PDF สมัครได้ที่ [comm@hitap.net](mailto:comm@hitap.net)

โดยระบุชื่อ-อีเมล เพื่อจัดส่งหรือดาวน์โหลด Policy brief ฉบับอื่น ๆ ได้ที่ <https://www.hitap.net/resources/downloads>

**HITAP** เป็นองค์กรวิจัยภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยี หรือนโยบายด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาปัญญาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น รวมถึงทำการประเมินเพื่อพัฒนาองคัพยพต่าง ๆ ในองค์กรภาครัฐ

### ติดต่อ:

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

โทรศัพท์: 0-2590-4549, 0-2590-4374-5  
โทรสาร: 0-2590-4369

อีเมล: [comm@hitap.net](mailto:comm@hitap.net)

เว็บไซต์: [www.hitap.net](http://www.hitap.net)



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้  
ครีเอทีฟคอมมอนส์ แสดงที่มา  
ไม่ใช่เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



HITAPTHAILAND



HITAP\_THAI



HITAP THAI



HITAP.NET



Health Intervention and Technology Assessment Program