

ใบความรู้ที่ ๕.๔ การติดตามประเมินผล

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้มีแนวทางการติดตามประเมินผล และนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

แนวทางการติดตาม ประเมินผลและการดำเนินงานโครงการสุขภาพดี วิถีใหม่ ประยุกต์ใช้รูปแบบการประเมินแบบ CIPP Model ซึ่งประเมินความสำเร็จของโครงการ ๔ ประเด็น คือ

Context (บริบท) ได้แก่ แนวคิด นโยบายยุทธศาสตร์ แผนงานโครงการ วัตถุประสงค์ตัวชี้วัด ความพร้อมด้านต่าง ๆ สิ่งแวดล้อมของ พื้นที่โครงการ ฯ เป็นต้น

Input (ปัจจัยนำเข้า) ได้แก่ ทรัพยากร คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ การบริหารจัดการ เป็นต้น

Process (กระบวนการ) ได้แก่ การวางแผนการดำเนินงาน การติดตามและประเมินผลการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนา เป็นต้น

Product (ผลที่ได้) ได้แก่ ผลผลิต ผลลัพธ์ ผลกระทบ เป็นต้น

กล่าวได้ว่า การประเมินผลการดำเนินงานเป็นการประเมินแนวคิด นโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนงานโครงการ วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ตัวชี้วัด ทรัพยากรที่ใช้ วิธีการ ขั้นตอนการดำเนินงาน และผลที่ได้รับ ทั้งผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบตามระยะเวลาของการดำเนินงาน

ขั้นตอนการติดตามและประเมินผลโครงการฯ ประกอบด้วย

๑. แนวทางการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงาน โดยตรวจสอบ และทบทวนว่าได้มีการ ดำเนินกิจกรรมตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ วัตถุประสงค์ แผนงานโครงการของหน่วยงานหรือองค์การหรือไม่ บรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ บรรลุเป้าหมายหรือไม่ เป็นไปตามแผนการดำเนินงานและระยะเวลาที่กำหนดไว้หรือไม่ การบริหารจัดการงบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์เป็นไปตามแผนหรือไม่ มีปัญหาอุปสรรค อย่างไร มีการแก้ไขปัญหาและข้อเสนอแนะอย่างไร การติดตามความก้าวหน้าควรดำเนินการทุก ๓ เดือน

- ๑.๑ ผู้รับผิดชอบการติดตามประเมินผลโครงการฯ ได้แก่ วิทยากรอำเภอและวิทยากรจังหวัดและวิทยากรส่วนกลาง ตามลำดับ แกนนางค์กรภาคีเครือข่าย บวรสอ. ผู้ผ่านการอบรมวิทยากรโครงการสุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย แล้วแต่กรณี

- ๑.๒ การจัดเก็บ รวบรวม และประมวลผลข้อมูล

- ๑.๒.๑ ใช้แบบบันทึกข้อมูล แบบประเมิน และแบบรายงานผลการดำเนินงานที่ใช้อยู่ตามปกติ และที่คณะกรรมการฯ กำหนดขึ้นตามความจำเป็น ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการติดตามและประเมินผลโครงการฯ

- ๑.๒.๒ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลในพื้นที่ ใช้จำนวนและร้อยละ

- ๑.๒.๓ เก็บข้อมูลที่รวบรวมได้ทั้งหมด ไว้ที่หน่วยบริการสาธารณสุขที่รับผิดชอบ เช่น รพ.สต. เป็นต้น

๑.๒.๔ นำข้อมูลที่รวบรวมได้ พร้อมทั้งจัดเก็บข้อมูลที่จำเป็นเพิ่มเติม ไปกรอกลงในแบบประเมินผล โครงการฯ เชนปริมาณตามแบบ สธท.๐๒, สธท.๐๒/๑, สธท.๐๕, สธท.๐๕/๑ และสธท.๑๐ แล้วนำส่งมูลนิธิอุทกภัย สุดสุข เพื่อใช้ประกอบการดำเนินการประเมินผล เมื่อเสร็จสิ้นโครงการต่อไป

๑.๓ กำหนดระยะเวลาติดตามการดำเนินงาน

๑.๓.๑ การติดตามการดำเนินงาน กำหนดไว้ ดังนี้

๑.๓.๑.๑ การติดตามการดำเนินงาน โดยวิทยากรอำเภอและแกนนำบวรสอ. ในอำเภอละ ๑ ครั้ง

๑.๓.๑.๒ การติดตามการดำเนินงาน โดยวิทยากรส่วนกลางและวิทยากรจังหวัด ๑ ครั้ง

๒. แนวทางการประเมินผลโครงการ

๒.๑ การประเมินผลโครงการฯ เชนปริมาณ เป็นการประเมินผลเมื่อเสร็จสิ้นโครงการฯ

๒.๑.๑ ผู้รับผิดชอบการประเมินผล

- วิทยากรระดับจังหวัดและอำเภอ

๒.๑.๒ ระยะเวลาการประเมินและสรุปผลการประเมิน

- เนื่องจากระยะเวลาดำเนินโครงการมีจำกัดจึงทำการประเมินผลเชิงปริมาณพร้อมกับการติดตามและประเมินผลตามข้อ ๑.๓.๑.๒

๒.๑.๓ วิธีการประเมินผล

การประเมินผลเชิงปริมาณ โดยการรวบรวมข้อมูลจากแบบประเมิน สธท.๐๒/๑ สธท.๐๕/๑ และ สธท.๑๐ ส่งให้มูลนิธิอุทกภัย สุดสุข เพื่อดำเนินการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลและจัดทำรายงานผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นสุดโครงการ

๒.๒ การประเมินผลโครงการฯ เชนคุณภาพ เป็นการประเมินผลในระยะสุดท้ายของโครงการฯต่อจากการประเมิน ผลเชิงปริมาณ ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์เดี่ยวเชิงลึก (Individual In-depth Interview) และแบบ บันทึกข้อมูลจากการสนทนากลุ่มแบบเจาะจง (Focus Group Discussion) ซึ่งวิทยากรจังหวัดและวิทยากรส่วนกลางร่วมกันดำเนินการโดยกำหนดให้มีผู้รับผิดชอบและระยะเวลาในการประเมิน

การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้ ๒ วิธีคือ การสัมภาษณ์เดี่ยวเชิงลึก (Individual In-depth Interview) ตามแบบประเมิน สธท.๑๑ และการสนทนากลุ่มแบบเจาะจง (Focus Group Discussion) ตามแบบประเมิน สธท.๑๒ และแบบรายงานการประเมินผลการดำเนินงานเชิงปริมาณ คือ แบบสธท.๐๒, สธท.๐๒/๑ สธท.๐๕ และสธท.๐๕/๑ และ สธท.๑๐

๓. การรายงานและเผยแพร่

จัดทำรายงานและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบต่อไป

แนวทางการพัฒนาต่อเนื่องต่อยอดโครงการอำเภอต้นแบบสุขภาพดี

วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง

๑. หลักการและเหตุผล

มูลนิธิอุทัย สุขสุข พร้อมด้วยกรมกองต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กองบริหารการสาธารณสุข (เริ่มจากสำนักบริหารการสาธารณสุขภูมิภาค) สำนักผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมอนามัย และกรมควบคุมโรค พร้อมด้วยหน่วยงานสาธารณสุขและโรงพยาบาลต่างๆ ในส่วนภูมิภาค รวม ๓๑ จังหวัดและ ๒ เขตกรุงเทพฯ ได้ริเริ่มดำเนินการน้อมนำหลักพุทธธรรมและศาสนธรรมของ ๕ ศาสนาของประเทศไทยมาปฏิบัติ บูรณาการกับหลักการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีอัตราป่วย อัตราการเกิดโรคแทรกซ้อนและอัตราตายเพิ่มมากขึ้นต่อเนื่อง เป็นเวลากว่า ๑๕ ปี ในกลุ่มผู้มีความเสี่ยงและผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง หลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต เป็นต้น ผลปรากฏว่า จากการปฏิบัตินวัตกรรม ๓ส. (สวดมนต์ สมาธิ สันทนาธรรม) ๓๐. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์-วิถีธรรม) และ ๑น. (นาฬิกาชีวิต วิถีธรรม) ที่ได้จากการบูรณาการ การศาสนธรรมกับหลักการแพทย์แผนปัจจุบันและอื่นๆ ทำให้ผู้ปฏิบัติมีสุขภาพดีขึ้น ลดอัตราป่วยและปัจจัยเสี่ยง จากโรคเรื้อรังดังกล่าวได้เป็นที่น่าพึงพอใจ ตั้งแต่ปี ๒๕๕๓ เป็นต้นมา ทั้งนี้ด้วยการสนับสนุนงบประมาณในการ ดำเนินงานจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ส.ส.ส.,สปสข. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ภาคเอกชนและ ประชาชน ผู้มีจิตศรัทธา อย่างต่อเนื่อง

๒. วิวัฒนาการของการบูรณาการหลักพุทธธรรมสู่นโยบายแห่งชาติสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง

ได้มีการน้อมนำหลักพุทธธรรมมาบูรณาการการปฏิบัติกับหลักการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เป็นต้นแบบจากปี ๒๕๕๓-๒๕๕๘ ต่อจากนั้นได้ร่วมมือประสานงานกับองค์กรศาสนา อิสลาม คริสต์ พราหมณ์ ฮินดู และซิกข์ จนถึงปัจจุบันและต่อเนื่องไปในอนาคต เนื่องจากทุกศาสนาสอนให้ศาสนิกชนดูแลสุขภาพและบทสอนสามารถปรับใช้ในเครื่องมือ ๓ส.๓๐.๑น. ได้ตามบริบทของแต่ละศาสนา

ในการวิวัฒนาการที่ผ่านมา มีการพัฒนาทั้งรูปแบบการดำเนินงาน องค์ความรู้ประกอบโดยใช้กระบวนการดำเนินงานวิจัยและพัฒนาต่อเนื่องแบบวงจรเต็มมิ่ง (Deming Cycle) ได้แก่ การวางแผน (Plan e-P) การปฏิบัติตามแผน (Do-D) การติดตามตรวจสอบประเมินผล (Check-C) และการปรับปรุงแก้ไขและต่อยอด (Act-A) แต่อย่างไรก็ตามในปี ๒๕๖๓ กรมควบคุมโรคได้เริ่มทำการวิจัยเต็มรูปแบบในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๙ และมูลนิธิอุทัย สุขสุข ได้รับงบประมาณจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ดำเนินการวิจัยในพื้นที่จังหวัดนครนายก เพื่อให้มีผลการวิจัยที่เป็นเอกสารอ้างอิงเชิงประจักษ์วิทยาศาสตร์ได้ด้วย

ในการขยายพื้นที่ดำเนินการนั้นได้มีเป้าหมายเป็นขั้นเป็นตอนดังนี้

๑. ดำเนินการโครงการนำร่อง ใน ๔ ภาคๆ ละ ๑ จังหวัดๆ ละ ๑ หมู่บ้านและ ๑ ชุมชนในเขตกรุงเทพฯ (ในปี ๒๕๕๓)

๒. ดำเนินการหมู่บ้านต้นแบบสุขภาพดี วิถีพุทธ ในจังหวัดกาญจนบุรี ลพบุรีและจังหวัดอื่นๆ (ในปี ๒๕๕๔-๒๕๕๘)

๓. ดำเนินการตำบลต้นแบบสุขภาพดี วิถีพุทธ วิถีธรรม วิถีไทยในจังหวัดกาญจนบุรี ปทุมธานี ในปี ๒๕๖๐-๒๕๖๑และ ๔ จังหวัดเขตสุขภาพที่ ๙ คือ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ ในปี ๒๕๖๐-๒๕๖๒

๔. ดำเนินการอำเภอต้นแบบสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง ในจังหวัด ๔ จังหวัดของเขตสุขภาพที่ ๙ และจังหวัดปทุมธานี ในปี ๒๕๖๓ เป็นต้นไป

๕. เป้าหมายที่คาดหวัง มีการพัฒนาเป็นจังหวัดต้นแบบสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง

๖. เป้าหมายที่องค์การอนามัยโลก (WHO) เชิญชวนแนะนำประเทศสมาชิก คือ สุขภาพดีถ้วนหน้า (Health for All) โดยทุกคนดูแลร่วมมือกันเพื่อสุขภาพ (All for Health) ซึ่งในปัจจุบันยังไม่บรรลุเป้าหมาย

๗. เป้าหมายล่าสุดที่องค์การอนามัยโลก (WHO) เชิญชวนแนะนำและสร้างขวัญกำลังใจประเทศสมาชิก ต่อ คือ สุขภาพดีครอบคลุมจักรวาล (Universal Health Coverage)

ในการขยายพื้นที่ดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายอำเภอต้นแบบสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง ตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ เป็นต้นไป จะยึดกรอบแนวคิดกระบวนการดำเนินงานและเป้าหมายพื้นที่โครงการฯ ตามที่กล่าวแล้วในเอกสารโครงการฯ (หน้า๔) โดยยึดนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่อำเภอ เขต ภายใต้การบริหารจัดการของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอเป็นองค์กรหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ด้วยการบูรณาการและสร้างการเชื่อมโยงเครือข่ายทุกระดับ ทั้งตามแนวนอนและแนวตั้ง และบูรณาการทั้งบุคลากรกำลังคน ประชาชน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์พื้นที่และเวลาดำเนินงานโดยเฉพาะอย่างยิ่งงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดูแลแต่ละพื้นที่ ดังนั้นในการอบรมวิทยากรระดับอำเภอและระดับตำบลจึงจัดให้มีการเตรียมความพร้อมในการจัดทำโครงการอบรมและฝึกปฏิบัติผู้มีความเสี่ยงและผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง พร้อมด้วยจัดทำงบประมาณเพื่อให้ระดมงบประมาณจากทุกภาคส่วนรวมทั้งจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มาร่วมพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ทั่วถึงมากยิ่งขึ้น โดยหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและประชาสังคม มีเป้าหมายร่วมกันเสนอต่อกระทรวงสาธารณสุขและรัฐบาล พิจารณากำหนดให้มีนโยบายแห่งชาติสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อเป็นกลไกแห่งความสำเร็จในการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนที่มั่นคง มั่งคั่งและยั่งยืนต่อไปตามแผนภูมิท้ายบทความนี้

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข

วัน/เดือน/ปี : ๑๓ เมษายน ๒๕๖๔

หัวข้อ: เอกสารและสื่อประกอบหลักสูตรสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สธทศ.)

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

เอกสารและสื่อประกอบหลักสูตรสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สธทศ.)

Link ภายนอก: ไม่มี

หมายเหตุ:

.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

สุชาภา วรินทร์เวช

(นางสาวสุชาภา วรินทร์เวช)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๑๓ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้อนุมัติรับรอง

สุชาภา วรินทร์เวช

(นางสาวสุชาภา วรินทร์เวช)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ (หัวหน้า)

วันที่ ๑๓ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

พศวีร์ วัชรบุตร

(นายพศวีร์ วัชรบุตร)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

วันที่ ๑๓ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔