



วารสารการแพทย์และสาธารณสุขเขต 4

Office of Disease Prevention and Control, Region 4 Saraburi

<https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JMPH4/index>

การประเมินผลแผนยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านควบคุมโรคของประเทศ พ.ศ. 2563 - 2565 ฉบับปรับปรุง กรมควบคุมโรค

Evaluation of the plan to enhance security and excellence in disease control of the country 2020 - 2022

Updated version, Department of Disease Control

นันทน์ภัส วงษ์พิรา*, มนีสรา มุ่งดี, ธัญรดี ศิลาณภาพ

Nannaphat Wongphira*, Manisara Mungdee, Thunradee Silanupap

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Strategy and Planning Division, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

*Corresponding author: planningddc2019@gmail.com

Received: August 5, 2024 Revised: October 11, 2024 Accepted: October 15, 2024

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินแผนยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านควบคุมโรคของประเทศ พ.ศ. 2563 - 2565 ฉบับปรับปรุง รวมทั้งวิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จและปัญหาอุปสรรค เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะทางในการจัดทำแผนในระยะต่อไป ทำการศึกษาในรูปแบบการวิจัยแบบผสมผสาน โดยเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง ประกอบด้วย ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับแผนยกระดับฯ ของกรมควบคุมโรค จาก 44 หน่วยงาน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 76 จังหวัด ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมการดำเนินงานทุกด้านอยู่ในระดับมาก มีมิติด้านผลลัพธ์มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด เท่ากับ 3.93 และมีมิติด้านบริบท มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 3.61 ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของแผนยกระดับฯ คือ การกำหนดประเด็นความมั่นคงด้านสุขภาพไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และผู้บริหารให้ความสำคัญและนำแผนยกระดับฯ มาเป็นกรอบการพิจารณาจัดสรรงบประมาณประจำปี ในส่วนของปัญหาอุปสรรคสะท้อนถึงเนื้อหาของแผนที่ขาดความสมบูรณ์ ไม่ชัดเจนในหลายมิติ ขาดกลไกในการนำแผนไปสู่การปฏิบัติและการกำกับติดตามผล ทำให้บางประเด็นไม่ได้นำไปสู่การปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม รวมถึงการสื่อสารยังไม่ไปถึงผู้ปฏิบัติงานและเครือข่ายด้านป้องกันควบคุมโรคในระดับพื้นที่ ข้อเสนอคือ นำบทเรียนและช่องว่างจากการพัฒนามาใช้เพื่อเป็นกรอบในการจัดทำแผนระยะถัดไป รวมถึงใช้กฎหมายด้านการป้องกันโรคและภัยสุขภาพ เป็นกลไกสำคัญในบูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน สำหรับจัดทำแผนในระยะต่อไป ควรกำหนดเป้าหมายของแผนให้มีความชัดเจน สามารถวัดผลสำเร็จได้ และควรกำหนดให้มีกลไกการขับเคลื่อน ติดตามและประเมินผลลัพธ์ของแผนอย่างชัดเจนเพื่อให้เกิดการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

คำสำคัญ: การประเมินผล, แผนยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านควบคุมโรค

Abstract

This study aimed to evaluate the revised National Health Security and Excellence Plan 2020-2022, as well as analyze the success factors and obstacles to develop proposals for the plan in the next phase. The study was conducted in a mixed-method research format, collecting both quantitative and qualitative data. The population and sample were purposively selected, consisting of those involved in the plan of the Department of Disease Control from 44 agencies and 76 provincial public health offices. The results of the study found that the overall performance in all aspects was at a high level. The outcome dimension had the highest mean score of 3.93, and the context dimension had the lowest mean score of 3.61. Factors affecting the success of the plan were the definition of health security issues in the 20-year national strategy, and executives gave importance to and used the plan as a framework for considering annual budget allocation. In terms of obstacles, the plan's content lacked completeness and clarity in many dimensions, lacked mechanisms for implementing the plan and monitoring results, resulting in some issues not leading to clear and tangible implementation, and communication did not reach operators and networks for disease prevention and control at the local level. The proposal is to use lessons learned and gaps from the development as a framework for the plan in the next phase, including the use of laws on disease prevention and health hazards. It is an important mechanism for integrating cooperation with relevant networks in both the public and private sectors. For the preparation of the plan in the next phase, the plan's objectives should be clearly defined, the success can be measured, and there should be a clear mechanism for driving, monitoring and evaluating the results of the plan to ensure tangible implementation.

Keywords: Evaluation, Plan to enhance stability and excellence in disease control

บทนำ

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านควบคุมโรคของประเทศ พ.ศ. 2560 - 2564 ซึ่งเป็นแผนการลงทุนด้านสุขภาพระยะยาวและได้รับความเห็นชอบตามมติที่ประชุมคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 12 มกราคม 2559 โดยมีเป้าหมายหลักคือ การสร้างและพัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศที่มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐานประกอบด้วย 3 แผนงานหลักได้แก่ (1) แผนงานพัฒนาระบบควบคุมโรคเพื่อความมั่นคงของประเทศ (2) แผนงานพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และ (3) แผนงานสนับสนุนการพัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ⁽¹⁾ และเมื่อดำเนินการตามแผนยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านควบคุมโรคเป็นเวลา 1 ปี 6 เดือนซึ่งถือว่าเป็นระยะครึ่งแผน (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 - 2562) ได้มีการติดตามประเมินผลความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนฯ พบว่า สามารถดำเนินการให้บรรลุ

ตามเป้าหมายของแผนฯ ได้เพียงบางส่วน⁽²⁾ จึงได้ดำเนินการปรับปรุงเป้าหมาย แนวทางการดำเนินงานของแผนฯ และปรับรายการลงทุนบางรายการให้มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติและแผนปฏิรูปประเทศ เพื่อให้แผนยกระดับฯ มีความสอดคล้องกับบริบทปัจจุบันสามารถตอบสนองต่อสภาพปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพโดยมุ่งเน้นให้ประชาชนได้รับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในระดับมาตรฐานสากล ซึ่งมีความสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกับเป้าหมายในยุทธศาสตร์ชาติที่ต้องการให้ประเทศมีระบบการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

การประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ขององค์กรเป็นสิ่งสำคัญ⁽³⁾ โดยผลการประเมินจะก่อให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาและปรับปรุงการจัดทำแผนในอนาคต และในปี พ.ศ. 2565 การดำเนินงานของแผนยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านควบคุมโรค

ของประเทศ พ.ศ. 2563 - 2565 ฉบับปรับปรุง ได้ดำเนินการจนถึงช่วงสิ้นสุดแผนแล้ว จึงควรประเมินผลว่าสามารถบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ของแผนได้หรือไม่ รวมถึงวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรคและปัจจัยความสำเร็จที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร และหาแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานในระยะถัดไปให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นและมีผลสัมฤทธิ์บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ต่อไป ดังนั้น จึงนำการประเมินผลตามรูปแบบการประเมินของสตฟเฟิลบีม (CIPP Model)⁽⁴⁾ มาใช้ในการประเมินผลการดำเนินงานแผนยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านควบคุมโรคของประเทศ พ.ศ. 2563 - 2565 ฉบับปรับปรุง เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญในการปรับรูปแบบการจัดทำและขับเคลื่อนแผนในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการกิจกรรมควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพในระยะต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินผลแผนยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศ ด้านควบคุมโรคของประเทศ พ.ศ. 2563 - 2565 ฉบับปรับปรุง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรคของการดำเนินงานตามแผนยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านควบคุมโรคของประเทศ พ.ศ. 2563 - 2565 ฉบับปรับปรุง
3. เพื่อเสนอแนวทางในการปรับรูปแบบการจัดทำและขับเคลื่อนแผนในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการกิจกรรมควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพ

วัสดุและวิธีการศึกษา

การศึกษครั้งนี้ ใช้วิธีการแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) ประกอบด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยประยุกต์ใช้รูปแบบการประเมินของสตฟเฟิลบีม (CIPP Model)⁽⁴⁾ จากแหล่งข้อมูล 2 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลทุติยภูมิ จากข้อมูลจากรายงานสรุปผลการดำเนินงานรายปีของกรมควบคุมโรค ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 - พ.ศ. 2565 ระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์

(ESMS) และรายงานประจำปีของกรมควบคุมโรค รวมถึงเอกสารและข้อสั่งการที่เกี่ยวข้องในช่วงเวลาดังกล่าว

2. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ รวบรวมข้อมูลจาก
1) แบบสอบถามความคิดเห็นจากบุคลากรกรมควบคุมโรคที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดทำและขับเคลื่อนแผนยกระดับฯ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการได้รับประโยชน์จากแผนยกระดับฯ จากผู้รับผิดชอบงานป้องกัน ควบคุมโรค และ ภัยสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 76 จังหวัด
2) การสนทนากลุ่ม (Focus Group) จากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการรับผิดชอบตามตัวชี้วัดตามแผนยกระดับฯ และ
3) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ผู้บริหารกรมควบคุมโรคที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนแผนยกระดับฯ

ประชากรในการศึกษา คือ บุคลากรกรมควบคุมโรคที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดทำและขับเคลื่อนแผนยกระดับฯ ตั้งแต่เริ่มกระบวนการในการทบทวน และการนำแผนไปสู่การปฏิบัติงานสิ้นสุดแผนฯ ในปี 2565 ทั้งหมด 44 หน่วยงาน และผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 76 จังหวัด

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดทำและขับเคลื่อนแผนยกระดับฯ ตั้งแต่เริ่มกระบวนการในการทบทวน และการนำแผนไปสู่การปฏิบัติงานสิ้นสุดแผนฯ ในปี 2565 และยินดีเข้าร่วมการศึกษา ดังนี้

- 1.1 วิธีเชิงปริมาณ ประกอบด้วย 2 กลุ่มหลัก โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

กลุ่มที่ 1 จากบุคลากรกรมควบคุมโรคที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดทำและขับเคลื่อนแผนยกระดับฯ จากหน่วยงานส่วนกลาง จำนวน 32 หน่วยงาน และส่วนภูมิภาค จำนวน 12 หน่วยงาน รวมทั้งสิ้น 44 หน่วยงาน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified sampling) แยกตามหน่วยงาน โดยเกณฑ์การคัดเลือก คือ 1) มีระยะเวลาปฏิบัติงานในหน่วยงาน มาอย่างน้อย 3 ปี 2) ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับ 3 แผนงาน หรือแผนงานใดแผนงานหนึ่งภายใต้แผนยกระดับฯ และ 3) ยินดีเข้าร่วมการศึกษา

กลุ่มที่ 2 จากผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรค และกักสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 76 จังหวัด ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (convenience sampling) และยินดีเข้าร่วมการศึกษา

1.2 วิธีเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ประกอบด้วย 2 กลุ่มหลัก โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ผู้บริหารกรมควบคุมโรคที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนแผนยกระดับฯ จำนวน 3 คน ประกอบด้วย รองอธิบดีกรมควบคุมโรค จำนวน 2 คน และ ผู้ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค จำนวน 1 คน และยินดีเข้าร่วมการศึกษา

กลุ่มที่ 2 ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัดภายใต้แผนยกระดับฯ จำนวน 32 คน จาก 16 ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดละ 2 คน ประกอบด้วย ตัวชี้วัดตามแผนงานพัฒนาระบบควบคุมโรคเพื่อความมั่นคงของประเทศ จำนวน 8 คน แผนงานพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านการป้องกันควบคุมโรคและกักสุขภาพ จำนวน 16 คน และ แผนงานสนับสนุนการพัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรคและกักสุขภาพของประเทศ จำนวน 8 คน และยินดีเข้าร่วมการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1) แบบประเมินการบรรลุค่าเป้าหมาย โดยปรับปรุงเกณฑ์การพิจารณาระดับคะแนนผลสัมฤทธิ์ของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ มีเกณฑ์การประเมินผล ดังนี้ 1) บรรลุค่าเป้าหมาย หมายถึง สามารถดำเนินการได้ตามค่าเป้าหมายตัวชี้วัดที่กำหนดในแผนฯ 2) ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย หมายถึง ไม่สามารถดำเนินการได้ตามค่าเป้าหมายตัวชี้วัดที่กำหนดในแผนฯ และ 3) ไม่มีรายงาน หมายถึง ไม่ได้ถูกจัดเก็บและรายงานผลตัวชี้วัดตามที่กำหนดในแผนฯ

2) แบบสอบถามความคิดเห็นตามแนวทางตามรูปแบบ CIPP Model ที่ผู้ประเมินพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานตามแผนยกระดับฯ เป็นคำถามแบบสำรวจรายการ (Checklist) แบ่งเป็น 5 ระดับความคิดเห็น

ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด มีทั้งหมด 3 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า และด้านกระบวนการ รวมจำนวน 21 ข้อ ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการดำเนินงานตามแผนยกระดับฯ ข้อคำถามแบบสำรวจรายการ (Checklist) แบ่งเป็น 5 ระดับความคิดเห็น ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ตามประเด็นแผนงานหลัก 3 แผนงาน รวมจำนวน 17 ข้อ ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานในการยกระดับการป้องกัน และควบคุมโรคของประเทศให้มีประสิทธิภาพ เพื่อรับมือต่อการระบาดของโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำในอนาคต จำนวน 1 ข้อ

สำหรับการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูล พิจารณาค่าเฉลี่ยเทียบกับเกณฑ์การแปลผล โดยใช้เกณฑ์คะแนนดังนี้ ระดับมากที่สุด คะแนนอยู่ในช่วง 4.51 - 5.00 ระดับมาก คะแนนอยู่ในช่วง 3.51 - 4.50 ระดับปานกลาง คะแนนอยู่ในช่วง 2.51 - 3.50 ระดับน้อย คะแนนอยู่ในช่วง 1.51 - 2.50 และระดับน้อยที่สุด คะแนนอยู่ในช่วง 1.00 - 1.50

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในศึกษานี้ได้รับการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และได้ทำการทดสอบความง่ายของแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างก่อนนำไปเก็บข้อมูลจริง ซึ่งมีค่า Cronbach's alphas เท่ากับ 0.96

3) แนวคำถามการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มสำหรับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดทำและขับเคลื่อนแผนยกระดับฯ ครอบคลุมความคิดเห็นเกี่ยวกับ ปัจจัยความสำเร็จ ปัญหา และอุปสรรคของการดำเนินงาน รวมถึงข้อเสนอแนะทางในการปรับปรุงแบบและพัฒนาแผนยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านควบคุมโรคของประเทศในอนาคต โดยประยุกต์รูปแบบตามแนวทาง CIPP Model ของ Daniel Stufflebeam

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงปริมาณใช้วิธีการหาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ตามแนวทาง CIPP Model ของ Daniel Stufflebeam นำมาสรุปผลเชิงประเด็น

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยตระหนักดีว่าการเขียนผลการวิจัยต้องคำนึงถึงภาพลักษณ์ของหน่วยงานในสังกัด กรมควบคุมโรค ดังนั้นการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล ผู้วิจัยจะนำเสนอเป็นภาพรวม และจะไม่ถูกนำไปอ้างเป็นรายบุคคล ไม่ว่ากรณีใด ๆ ไม่มีข้อมูลที่เข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลและหน่วยงานย่อยในกรมควบคุมโรค

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาในครั้งนี้ ได้แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากเครื่องมือในการศึกษาทั้ง 3 ส่วน แบ่งการนำเสนอตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ดังนี้

1. ผลการประเมินความคิดเห็นต่อแผนยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านควบคุมโรคของประเทศ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2563 - 2565 ตามแนวทาง CIPP Model ดังนี้

1) ด้านบริบท (Context Evaluation) พบว่า ผลการประเมินภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61 ข้อคำถามความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ผู้บริหารกรมฯ/ผู้บริหารหน่วยงาน เห็นความสำคัญ และให้การสนับสนุนในการดำเนินงานตามแผนยกระดับฯ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 และหน่วยงานส่วนกลางเปิดโอกาสให้แลกเปลี่ยน แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับแผนยกระดับฯ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68 และ โครงการ/ กิจกรรม/ รายการ ที่บรรจุในแผนยกระดับฯ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณอย่างเหมาะสม และสอดคล้องตามสถานการณ์ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 ตามลำดับ ในส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า เห็นว่าแผนยกระดับฯ มีการทบทวนให้ความสอดคล้องของแผนยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ และแผนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องช่วยให้เกิดการพัฒนาระบบพื้นฐานในการรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขแบบครบวงจร วางระบบการบูรณาการฐานข้อมูลการเฝ้าระวังที่รวดเร็วและทันต่อสถานการณ์ทำให้มีข้อมูลที่มีความถูกต้อง สำหรับในส่วนของความสอดคล้องของสาระสำคัญของแผนยกระดับฯ เห็นว่า แผนยกระดับฯ ยังขาดความสมบูรณ์ เป้าหมาย กิจกรรมที่การดำเนินงานบางส่วน ยังไม่มีความสอดคล้องและไม่สามารถส่งผลต่อการบรรลุ

เป้าหมายของแผนงาน/ ประเด็นการพัฒนาได้อย่างเป็นรูปธรรม

2) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) พบว่า ผลการประเมินภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.65 ปัจจัยนำเข้าด้านงบประมาณมีผลการประเมินที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.70 รองลงมาเป็นผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้าด้านเทคโนโลยี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 และปัจจัยนำเข้าด้านบุคลากร มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 3.63 ตามลำดับ ในส่วนของข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า บุคลากรในหน่วยงานส่วนกลางรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับแผนยกระดับฯ และมีส่วนร่วมในการปรับปรุง/ทบทวนแผนฯ มีการมอบหมายงานตามภารกิจของกลุ่มงาน นอกจากนี้จากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในระลอกแรก รัฐบาลได้ให้ความสำคัญกับการเตรียมโครงสร้างพื้นฐานสำคัญในรับมือการระบาดในระลอกถัดไป ส่งผลให้ได้รับสนับสนุนงบประมาณงบประมาณจาก พ.ร.ก. เงินกู้เพื่อแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในขณะที่ด้านข้อมูลและระบบสารสนเทศ เห็นว่ายังไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน เนื่องจากข้อมูลการดำเนินงานมีการจัดเก็บรวบรวมไว้ในแต่ละหน่วยงาน ไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลอย่างเป็นระบบ และข้อมูลอยู่ในรูปแบบ Excel file ทำให้ไม่ทราบความก้าวหน้าการดำเนินงานในภาพรวม นอกจากนี้ข้อมูลจากเอกสารงบประมาณของกรมควบคุมโรค พบว่า ภาพรวมงบประมาณในการขับเคลื่อนแผนยกระดับฯ ทั้งสิ้นจำนวน จำนวน 1,544.05 ล้านบาท คิดเป็น ร้อยละ 50.55 จากกรอบวงเงินของแผนจำนวน 3,054.37 ล้านบาท และแผนงานพัฒนาระบบควบคุมโรคเพื่อความมั่นคงของประเทศ ได้รับสนับสนุนงบประมาณประมาณมากที่สุด จำนวน 772.28 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 50.02 รองลงมาเป็นแผนงานพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพได้รับสนับสนุนประมาณจำนวน 747.42 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 48.40 ในขณะที่แผนงานสนับสนุนการพัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพของประเทศ ได้รับสนับสนุนประมาณจำนวน 24.35 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 1.58

3) ด้านกระบวนการ (Process Evaluation)

พบว่า ผลการประเมินภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยภาพรวมเท่ากับ 3.71 ผลการประเมินที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือผู้บริหารที่มีอำนาจในการพิจารณางบประมาณ/แผนงาน/โครงการ ได้ใช้แผนยกระดับๆ เป็นกรอบในการพิจารณางบประมาณ รองลงมา คือ หน่วยงานใช้ประโยชน์จากแผนยกระดับๆ เป็นกรอบในการจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปี และหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบประเด็นตามแผนยกระดับๆ มีการทบทวนและติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานร่วมกับผู้เกี่ยวข้องตามลำดับ สำหรับผลการประเมินข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ผู้บริหารกรมควบคุมโรค และหน่วยงานได้ใช้แผนยกระดับๆ เป็นกรอบใช้เป็นกรอบในการจัดทำคำของบประมาณประจำปี รวมถึงใช้เสนอของบประมาณจากแหล่งงบประมาณอื่น ๆ เช่น เงินช่วยเหลือจากต่างประเทศเงินบำรุง และ เงินกู้ภายใต้ พ.ร.ก. กู้เงินโควิด - 19 เป็นต้น ในส่วนของการสื่อสารถ่ายทอดสาระสำคัญของแผนไปยังผู้เกี่ยวข้อง พบว่ายังมีข้อจำกัด ผู้ปฏิบัติงานยังไม่เข้าใจถึงสาระสำคัญของแผน สำหรับการกำกับและติดตามผลการดำเนินงานไม่ปรากฏกลไกการกำกับติดตามผลการดำเนินงานที่ชัดเจน มีเพียงการติดตามการจัดสรรและการใช้จ่ายงบประมาณสำหรับลงทุนโครงสร้างพื้นฐานโดยเฉพาะงบลงทุน

4) ด้านผลลัพธ์ (Products Evaluation)

เป็นการประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินงานที่เชื่อมโยงไปยังผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินงานด้านของการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในระดับพื้นที่ พบว่า ผลการประเมินภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยภาพรวมเท่ากับ 3.99 แผนงานที่มีภาพรวมผลมากที่สุด คือ แผนงานการพัฒนาระบบควบคุมโรคเพื่อความมั่นคงของประเทศ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.06 ส่วนแผนงานที่มีผลการประเมินน้อยที่สุด คือ แผนงานพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.95สอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพ ที่เห็นว่าแผนยกระดับๆ ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ในประเด็นการสร้างและพัฒนา ระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศที่มีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน สะท้อนได้จากความสามารถ

ในการเฝ้าระวัง ตรวจจับตรวจจับสถานการณ์ผิดปกติทางด้านสาธารณสุขและควบคุมการระบาดของของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้อย่างรวดเร็ว ในระยะแรกของการระบาด รวมถึงระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินสามารถเปิดปฏิบัติการและจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างรวดเร็ว สามารถควบคุมการระบาดให้อยู่ในวงจำกัด ลดอัตราการป่วยและการเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรักษาประสิทธิภาพของระบบเฝ้าระวังในช่วงแรกยังช่วยให้สามารถความเตรียมพร้อมของระบบสาธารณสุขของประเทศในทุกมิติรองรับการรับมือการระบาดในระดับโลกถัดมาได้เป็นอย่างดี

สำหรับข้อมูลผลการบรรลุค่าเป้าหมายของตัวชี้วัดตามแผนยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านควบคุมโรคของประเทศ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2563 - 2565 จากรายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปีของกรมควบคุมโรค แผนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2561 - 2565) ใน 3 แผนงานหลัก 15 ประเด็นพัฒนา 33 ตัวชี้วัด พบว่ามีตัวชี้วัดที่บรรลุตามเป้าหมาย จำนวน 20 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 60.61 ตัวชี้วัดที่ไม่บรรลุเป้าหมาย จำนวน 10 ตัวชี้วัดคิดเป็นร้อยละ 30.30 และตัวชี้วัดที่ไม่มีรายงาน จำนวน 3 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 9.09 รายละเอียดดังนี้

1. แผนงานพัฒนาระบบควบคุมโรคเพื่อความมั่นคงของประเทศ (P1: System) ประกอบด้วย 10 ตัวชี้วัด บรรลุค่าเป้าหมาย จำนวน 6 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 60.00) ไม่บรรลุเป้าหมาย จำนวน 1 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 10.00) และไม่มีรายงาน จำนวน 3 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 30.00)

2. แผนงานพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านควบคุมโรคของประเทศ (P2: Excellence) ประกอบด้วย 13 ตัวชี้วัด บรรลุค่าเป้าหมาย จำนวน 10 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 77.00) ไม่บรรลุเป้าหมาย จำนวน 3 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 23.00)

3. แผนงานสนับสนุนการพัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (P3: Support) ประกอบด้วย 10 ตัวชี้วัด บรรลุค่าเป้าหมาย จำนวน 4 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 40.00) ไม่บรรลุเป้าหมาย จำนวน 6 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 60.00)

เมื่อพิจารณารายละเอียดตัวชี้วัดไม่บรรลุผลสำเร็จจำนวน 10 ตัวชี้วัด พบว่า เป็นตัวชี้วัดเชิงคุณภาพที่ไม่สามารถวัดผลลัพธ์ที่เกิดจากการดำเนินการของแผนยกระดับฯ ในระยะ 3 ปี และไม่มีการกำหนดค่าเป้าหมายผลลัพธ์ของการดำเนินงานรายปี ในขณะที่พบว่าจำนวน 3 ตัวชี้วัดไม่ได้ถูกจัดเก็บข้อมูลและรายงานผลตัวชี้วัด เนื่องจากไม่มีรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) และมีการปรับเปลี่ยนไปใช้ตัวชี้วัดทดแทนระหว่างดำเนินการ นอกจากหน่วยงานผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดยังเห็นว่าการดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย ส่วนหนึ่งเกิดจากขาดการสนับสนุนเชิงนโยบายอย่างต่อเนื่องและความไม่พร้อมของสถานที่ดำเนินงานจึงส่งผลให้ไม่สามารถดำเนินการตามเป้าหมายที่กำหนด เช่น การจัดตั้งศูนย์การอบรมด้านการป้องกันควบคุมโรคนานาชาติ ศูนย์การป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง เป็นต้น รวมถึงไม่มีกลไกการกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในระดับกรมฯ

2. ปัจจัยความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรคของการดำเนินงานตามแผนยกระดับความมั่นคงและความปลอดภัยด้านควบคุมโรคของประเทศ พ.ศ. 2563 - 2565 ฉบับปรับปรุง กรมควบคุมโรค

ปัจจัยที่มีผลต่อการความสำเร็จต่อการดำเนินงานตามแผนยกระดับความมั่นคงฯ พบว่า การกำหนดประเด็นความมั่นคงด้านสุขภาพ (Global Health Security Agenda : GHSA) ไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนแม่บท 13 การสร้างเสริมคนไทยมีสุขภาพที่ดี ประเด็นย่อยที่ 13.5 การพัฒนาและสร้างระบบรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ ทำให้ได้พิจารณาจัดสรรงบประมาณอย่างเพียงพอในการขับเคลื่อนแผนฯ และผู้บริหารให้ความสำคัญและนำแผนยกระดับฯ มาเป็นกรอบการพิจารณาจัดสรรงบประมาณประจำปี รวมถึงการมีพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนและบูรณาการงานด้านการป้องกันควบคุมโรคร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องให้เห็นความสำคัญในการสนับสนุนงบประมาณและขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประเด็นการพัฒนาตามแผนยกระดับฯ

ปัญหา อุปสรรคของการดำเนินงานตามแผนยกระดับความมั่นคง พบว่าเนื้อหาสาระสำคัญของแผน

ยังขาดความเชื่อมโยงและไม่ชัดเจนหลายประเด็น และการรับรู้เกี่ยวกับความสำคัญและแนวทางการดำเนินงานยังมีจำกัดเพียงผู้เกี่ยวข้องโดยตรงเท่านั้น ส่งผลให้การดำเนินการในหลายประเด็นไม่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด ส่วนหนึ่งเนื่องจากการปรับภารกิจไปรับมือกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รวมถึงไม่มีกลไกในการนำแผนไปสู่การปฏิบัติ และจากการกำกับติดตามความก้าวหน้าของแผนพบว่าบางประเด็นพัฒนาไม่ได้ นำไปสู่การดำเนินการ ในขณะที่กลุ่มผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคและสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สะท้อนถึงการมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำกระดัดและสื่อสารแผนไปยังเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้บูรณาการทรัพยากรในพื้นที่ยังมีน้อย

3. ข้อเสนอแนะทางในการปรับรูปแบบการจัดทำและขับเคลื่อนแผนในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการกิจของกรมควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพในระยะถัดไป

1) เร่งจัดทำแผนในระยะถัดไป โดยการกำหนดเป้าหมายของแผนให้มีความชัดเจน สามารถวัดผลสำเร็จได้ และนำข้อจำกัดของการขับเคลื่อนแผนยกระดับฯ บทเรียนจากการรับมือการระบาดของโรคโควิด 19 รวมถึงพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 มาเป็นกลไกในการสร้างมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน เน้นการพัฒนาาระบบป้องกันควบคุมโรคที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง อาศัยความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมเป็นแรงขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดการบูรณาการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

2) ควรจัดให้มีกลไกบูรณาการการระหว่างหน่วยงานทุกภาคส่วนในระดับประเทศ ภูมิภาค และจังหวัด ในด้านการเชื่อมโยงฐานข้อมูล ทรัพยากร และงบประมาณที่สามารถใช้ประโยชน์ร่วมกันได้อย่างเป็นรูปธรรม เช่น ฐานข้อมูลการเฝ้าระวังโรคในระดับพื้นที่ และข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อการควบคุมโรค เป็นต้น ในการเฝ้าระวังโรคที่มาจากสัตว์สู่คน รวมถึงวิเคราะห์สายพันธุ์เชื้อโรคที่เป็นต้นเหตุของการระบาดครั้งใหม่ที่จะเกิดขึ้นได้ สำหรับเตรียมความพร้อมรับมือการระบาดของโรคอุบัติใหม่ในอนาคต

3) ควรเพิ่มช่องทางในการสื่อสารถ่ายทอดแผนและนำไปสู่การปฏิบัติในทุกระดับที่หลากหลายและเป็นรูปธรรมมากขึ้น เพื่อให้เกิดความชัดเจนและสะดวกต่อการปฏิบัติงาน การประสานงาน และใช้อ้างอิงในการปฏิบัติงานกับหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการป้องกันควบคุมโรคในทุกระดับ (major stakeholder)

4) ควรกำหนดให้มีคณะกรรมการขึ้นอย่างน้อย 2 คณะ โดยคณะที่ 1 ทำหน้าที่ในการผลักดันขับเคลื่อน กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานตามแผนในแต่ละประเด็นการพัฒนาในแต่ละด้านอย่างสม่ำเสมอ และคณะที่ 2 ทำหน้าที่ในการประเมินผลการดำเนินการรวมถึงปัญหา อุปสรรคของการดำเนินงานในระบครั้งแผน และประเมินผลสัมฤทธิ์ของการขับเคลื่อนแผนฯ เมื่อสิ้นสุดแผน นำรูปแบบขับเคลื่อน กำกับติดตามของแผนพัฒนาสมรรถนะกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR- JEE) ที่ต้องมีการทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการทุก 5 ปี และต้องรายงานต่อคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในระดับประเทศหรือคณะกรรมการ IHR JEE คณะอนุกรรมการช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ มาปรับใช้ในการจัดทำและขับเคลื่อนแผนฯ ในระดับของกรมควบคุมโรคในระยะถัดไป

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ฯ โดยใช้ CIPP Model

ด้านบริบท พิจารณาความรู้ความเข้าใจ การผลักดันเชิงนโยบาย และการมีส่วนร่วมในการทบทวนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ พบว่า ผลการประเมินในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61 จากความเชื่อมโยงของแนวโน้มสถานการณ์ เป้าหมาย กลยุทธ์ที่ยังไม่สอดคล้องกัน โดยการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ ในขณะนั้นดำเนินการอยู่บนพื้นฐานของประสบการณ์การรับมือของโรคระบาดที่ผ่าน ประกอบการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนยังมีน้อย ส่งผลในการผลักดันการดำเนินการผ่านโครงการ/กิจกรรม และมีผลกระทบต่อการได้รับสนับสนุนงบประมาณ และความร่วมมือในการผลักดันการดำเนินงานของแผนฯ ตามแนวคิดการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

(PMQA) ที่กำหนดให้หน่วยงานต้องให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องเชื่อมโยงกันสามารถตรวจสอบการดำเนินงานว่าได้บรรลุตามเป้าหมายผลลัพธ์ในมิติต่าง ๆ⁽⁷⁾ และสอดคล้องกับหลักการจัดทำแผนกลยุทธ์ซึ่งต้องกำหนดกลยุทธ์และเป้าหมายที่ชัดเจนและนำไปปฏิบัติได้^(8,9) และถือเป็นการประเมินผลสำคัญที่ช่วยตรวจสอบว่ากลยุทธ์และเป้าประสงค์ชัดเจน เหมาะสมและมีความเป็นไปได้หรือไม่ ตามหลักการประเมินโดยใช้ CIPP Model ซึ่งจะประกอบเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงแผนให้สอดคล้องกับบริบทต่างๆ ได้เพิ่มขึ้น⁽⁴⁾

ด้านปัจจัยนำเข้า พิจารณปัจจัยนำเข้า บุคลากร งบประมาณ และระบบเทคโนโลยี พบว่า มีผลการประเมินในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.65 โดยปัจจัยด้านงบประมาณมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ มีการกำกับติดตามการใช้จ่ายงบประมาณตามเป้าหมายที่กำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางการใช้จ่ายงบประมาณที่ชัดเจน ด้านเทคโนโลยีรายการที่เห็นว่าเหมาะสมสูงสุด คือ มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของกรมฯ ช่วยให้มีฐานข้อมูลสนับสนุนการบริหารจัดการทรัพยากรของหน่วยงานให้บรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ฯ และด้านบุคลากร คือ หน่วยงานมอบหมายบุคลากรให้ปฏิบัติงานในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ฯ โดยคำนึงถึงความรู้ ความถนัด และประสบการณ์ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการวิจัยที่ผ่านมา พบว่า หน่วยงานส่วนใหญ่มีปัจจัยนำเข้าไม่เพียงพอ ได้แก่ บุคลากร งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์⁽¹⁰⁾

ด้านกระบวนการ พิจารณาการขับเคลื่อนแผนไปสู่การปฏิบัติ พบว่า มีผลการประเมินอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 รายการที่เห็นว่าเหมาะสมสูงสุด คือ ผู้บริหารใช้เป็นกรอบในการพิจารณาในการจัดสรรงบประมาณรวมถึงใช้เสนอของงบประมาณจากแหล่งงบประมาณอื่น ๆ เช่น เงินช่วยเหลือจากต่างประเทศ เงินบำรุง และ เงินกู้ภายใต้ พ.ร.ก. กู้เงินโควิด-19 เป็นต้น แสดงให้เห็นถึงการให้ความสำคัญของผู้บริหารในการวิเคราะห์บริบทของการเสนอของงบประมาณรายจ่ายประจำปีของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคให้สอดคล้องแผนยุทธศาสตร์

ความมั่นคงฯ เพื่อให้แผนนำไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับหลักการบริหารจัดการแผนฯ ที่ต้องวิเคราะห์ความสอดคล้องกับบริบทของแผนที่เกี่ยวข้อง ก่อนตัดสินใจนำแผนไปสู่การปฏิบัติ⁽⁴⁾ และสอดคล้องกับการศึกษาของนงคราญ สุกานพวงศ์⁽¹¹⁾ ที่พบว่าปัจจัยความสำเร็จของกระบวนการของการดำเนินงานในโครงการ คือ โครงการต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารทุกระดับ ตั้งแต่ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ รวมไปถึงระดับหัวหน้ากลุ่มงาน จึงจะทำให้แผนงานขับเคลื่อนไปได้อย่างต่อเนื่อง สำหรับรายการที่เห็นว่าเหมาะสมน้อยที่สุด คือ การสื่อสารแผนฯ ช่วยให้งานที่เกี่ยวเนื่องนำไปใช้เป็นกรอบในการบูรณาการและขับเคลื่อนการดำเนินงาน สะท้อนมุมมองของบุคลากรที่ตระหนักถึงความสำคัญของการสื่อสารแผนไปถึงผู้เกี่ยวข้องในทุกภาคส่วนเพื่อใช้เป็นกรอบบูรณาการทรัพยากรในพื้นที่ สอดคล้องกับการศึกษาของประสาท อนันตา⁽¹²⁾ ที่พบว่า ขั้นตอนการนำแผนไปสู่การปฏิบัติ (Implementation) เป็นขั้นตอนการถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจในแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย เพราะคุณภาพ ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของงานย่อมขึ้นอยู่กับระดับของความรู้ความเข้าใจในแผน

ด้านผลลัพธ์ ภาพรวมของความสำเร็จของการดำเนินงานแผนฯ มีผลการประเมินภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 แผนงานที่มีผลการประเมินความสำเร็จสูงสุด คือ แผนงานพัฒนาและควบคุมโรค เพื่อความมั่นคงของประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลลัพธ์สูงสุด ทั้งนี้ความสำเร็จในการสร้างและพัฒนา ระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศไทยที่มีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน สะท้อนได้จากความสามารถในการเฝ้าระวัง ตรวจจับตรวจจับสถานการณ์ผิดปกติทางด้านสาธารณสุข และควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้อย่างรวดเร็วในระยะแรกของการระบาด รวมถึงระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินสามารถเปิดปฏิบัติการและจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างรวดเร็ว สามารถควบคุมการระบาดให้อยู่ในวงจำกัด ลดอัตราการป่วยและการเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างไรก็ดีตาม

การพิจารณาบรรลุเป้าหมายของแผนฯ เพียงอย่างเดียวโดยไม่คำนึงถึงความสอดคล้องระหว่างประเด็นการพัฒนา และกิจกรรมที่การดำเนินงานกับผลการดำเนินงานที่ปรากฏ อาจนำไปสู่ความเข้าใจเกี่ยวกับผลสำเร็จของแผนฯ ที่คลาดเคลื่อนได้ จึงต้องพิจารณาข้อมูลด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตด้วย จึงจะได้ข้อมูลที่รอบด้านมากขึ้นเพื่อการตัดสินใจเกี่ยวกับการบริหารจัดการและโครงการ⁽¹³⁾

สำหรับการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของแผนฯ พบว่า บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดที่กำหนดในแผนฯ จำนวน 20 ตัวชี้วัด จาก 33 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 60.61 จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า แผนฯ ระดับความมั่นคงฯ สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและบรรลุเป้าหมายได้เพียงบางส่วน แม้ว่าจะได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร และได้รับการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงาน ในส่วนของการมีส่วนร่วมในการทบทวนจัดทำแผนจำกัดอยู่เฉพาะผู้รับผิดชอบหลัก ขาดการมีส่วนร่วมจากผู้ปฏิบัติในระดับพื้นที่ และการสื่อสารสาระสำคัญของแผนฯ ไปไม่ถึงผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ ทำให้ส่งผลกระทบต่อผลักดันการบรรลุเป้าหมายของแผนฯ สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาพบว่า การเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์การดำเนินงานที่ดี⁽¹⁾ อย่างไรก็ดีเมื่อพิจารณาตัวชี้วัดที่ไม่บรรลุผล จำนวน 10 ตัวชี้วัด และไม่มีรายงานตัวชี้วัดจำนวน 3 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 30.30 ในกรณีที่ไม่มีบรรลุเป้าหมาย ส่วนหนึ่งเนื่องจากในเดือนธันวาคม ปี พ.ศ. 2562 จนถึง ปี พ.ศ. 2565 เป็นช่วงของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้ต้องปรับลดความสำคัญของกิจกรรมการดำเนินงานที่เป็นภารกิจสนับสนุนที่ไม่กระทบกับภารกิจสำคัญของหน่วยงาน และต้องระดมสรรพกำลังไปใช้ดำเนินการในภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เป็นการกิจหลักของกรมคุมโรคตามการประกาศการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สอดคล้องกับการศึกษาของวรินทร์ทิพย์ ศรีกงพลี⁽⁵⁾ เรื่อง การประเมินผล

แผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดขอนแก่นระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2561 - 2565) พบว่ามีตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์ลดลง เนื่องจากในเดือนธันวาคมปี 2563 จนถึงปี พ.ศ. 2565 เป็นช่วงของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งส่งผลกระทบต่อการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการจัดการระบบบริการสุขภาพโดยที่ด้านปัจจัยนำเข้าและกระบวนการไม่แตกต่างกัน และในกรณีที่ไม่มีบรรลุเป้าหมาย แต่มีการบริหารจัดการและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง สถานการณ์นี้อาจสะท้อนให้เห็นว่ากิจกรรมการดำเนินการไปแล้ว หรือดำเนินการอยู่อาจมีผลกระทบไม่เพียงพอต่อการบรรลุเป้าหมายจำเป็นต้องเพิ่มหรือเลือกกิจกรรมที่ต่างออกไปจากเดิม ควรพิจารณาบริบทปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตที่จะส่งผลกระทบต่อ การบรรลุเป้าหมาย และจำเป็นต้องสนับสนุนซึ่งกันและกัน ตามหลักการความสัมพันธ์เชิงเหตุผล (Causal Relationship : XYZ) ในการใช้เป็นแนวทางจัดทำโครงการ/การดำเนินงาน รวมทั้งติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลโครงการ/การดำเนินงานให้ส่งผลต่อการบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติได้อย่างเป็นรูปธรรม⁽⁶⁾

ปัญหาอุปสรรคและแนวทางพัฒนาการดำเนินงาน

ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมสะท้อนถึงเนื้อหาสาระสำคัญของแผนยกระดับฯ ที่ขาดความสมบูรณ์ ไม่ชัดเจนในหลายประเด็น และขาดกลไกในการนำแผนไปสู่การปฏิบัติและการกำกับติดตามผลทำให้บางประเด็นไม่ได้นำไปสู่การปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม นอกจากนี้ยังพบว่าการสื่อสารสาระสำคัญของแผน เป้าหมาย และตัวชี้วัดตามแผนยกระดับฯ ยังไม่สามารถสื่อสารไปถึงผู้ปฏิบัติงานและเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานด้านป้องกันควบคุมโรคในระดับพื้นที่ ทำให้เสียโอกาสในการเชื่อมประสานและการบูรณาการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของนงคราญ สุกฉางพงศ์⁽¹¹⁾ ที่พบว่าปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานของแผนยุทธศาสตร์แบบบูรณาการ คือ การประสานงานในระดับต่าง ๆ ไม่ได้มีการวางแผนร่วมกันตั้งแต่ต้น ทำให้ต้องใช้เวลาในการทำทความเข้าใจในการดำเนินงาน กิจกรรม และแผนงบประมาณ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของประภาส อนันดา⁽¹²⁾ ที่เสนอรูปแบบการนำแผนยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ

ที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน (PIES) ได้แก่ (1) ขั้นตอนการวางแผน (P-planning) (2) ขั้นตอนการนำแผนไปปฏิบัติ (I-implementation) (3) ขั้นตอนการติดตามประเมินผล (E-evaluation) และ (4) ขั้นตอนปรับมาตรฐาน (S-standardization) ซึ่งในขั้นตอนนี้ควรกำหนดให้มีคณะทำงานเพื่อติดตามผลการดำเนินงานหากพบว่าผลการดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมายต้องพยายามปรับแผนการดำเนินงานสามารถผลักดันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ นอกจากนี้หากพบว่าผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายและพบว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ต้องพยายามยกระดับเกณฑ์หรือระดับเป้าหมายให้สูงขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1) นำบทเรียนและช่องว่างการพัฒนาจากการรับมือการระบาดใหญ่ที่ผ่านมาเป็นกรอบในการจัดทำแผนในระยะถัดไป โดยอาศัยเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) การพัฒนาสมรรถนะตามกฎหมายระหว่างประเทศ ภาวะความมั่นคงด้านสุขภาพโลก ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของแผนแม่บทย่อยที่ 13 ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี รวมถึงใช้กฎหมายด้านการป้องกันโรคและภัยสุขภาพ เป็นกลไกสำคัญในบูรณาการความร่วมมือในการขับเคลื่อนและจัดสรรทรัพยากร ทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงานให้ครอบคลุมในทุกพื้นที่และสอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหา

2) ควรมีกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) ที่เป็นบุคคลภายนอกให้มากขึ้น ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และประชาชน ผ่านกระบวนการรับฟังความคิดเห็นที่มีต่อแผน และนำมาปรับปรุงรายละเอียดของแผนให้เหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ และบทบาทภารกิจแต่ละภาคส่วน เพื่อเสริมหนุนให้สามารถขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมายและทิศทางเดียวกัน

3) วิเคราะห์ผลลัพธ์และผลกระทบของเป้าหมายและตัวชี้วัดของแผนฯ ทั้งระยะสั้นและระยะยาวในมิติต่างๆ ของการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตามหลักความสัมพันธ์เชิงเหตุและผล (Causal Relationship :XYZ)

ของการจัดทำแผนเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อให้
เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม และควรมีกลไกการ
ขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างชัดเจน ปรับรูปแบบ/ ช่อง
ทางการสื่อสาร และสร้างความรู้ความเข้าใจในสาระสำคัญของ
แผนให้ถึงผู้ปฏิบัติงานในทุกระดับ มีการกำกับติดตาม
และประเมินผลการดำเนินงานตามเป้าหมายของแผนอย่าง
เป็นระบบและต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ

ผลงานการศึกษานี้สำเร็จได้ด้วยความรู้ความ
อนุเคราะห์ช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และ
ประสานงานเป็นอย่างดีจากผู้บริหารกรมควบคุมโรค
บุคลากรกรมควบคุมโรคปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ
การดำเนินงานตามตัวชี้วัดและขับเคลื่อนการดำเนินงาน
ตามแผนฯ ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค รวมถึง
ผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ระดับจังหวัด ที่ร่วมตอบแบบสอบถาม ร่วมกระบวนการ
สนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อให้การประเมินผล
แผนฯ คราวนี้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน ทั้งนี้ผู้ศึกษา
ขอขอบคุณคณะกรรมการประเมินผลแผนฯ ความ
มั่นคงและความเป็นเลิศด้านควบคุมโรคของประเทศ
ผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรคผู้เชี่ยวชาญ รศ.ดร.สุคนธา คงคิด
ที่ปรึกษาจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
ที่ให้คำปรึกษาทางวิชาการ คำแนะนำรวมทั้งการสนับสนุน
การดำเนินงานการศึกษามาโดยตลอด

เอกสารอ้างอิง

1. Department of Disease Control. Plan to enhance security and excellence in disease control of the country 2020 - 2022 Updated version [Internet]. 2020 [cited 2023 Jul 20]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1025920200623062026.pdf>
2. Sub-committee evaluating the security enhancement plan and excellence in disease control of the country (2017 - 2021). Assessment report Plan to enhance security and excellence in disease control of the country (2017 - 2021). Nonthaburi: Strategy and Planning Division Department of Disease Control; 2018.
3. Rungnoei N, Yodthong D, Dittabunjong P, Sirikunwiwat J. Evaluation of Strategic Plan Performance by CIPP Model based on "Being the Excellent Higher Education Institute in ASEAN" Vision. Journal of Boromarajonani of Nursing Surin. [Internet]. 2013 [cited 2024 Jun 1];12(1):62-77. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/bcnsurin/article/view/254235/173325>. (in Thai)
4. Daniel L. Stufflebeam. The CIPP Model for Evaluation. International Handbook of Educational Evaluation [Internet]. 2003 [cited 2024 May 3]. Available from: <http://rszarf.ips.uw.edu.pl/ewalps/teksty/cipp-model2003.pdf>
5. Srikongphlee V. Evaluation of Strategic Health Planning Khon Kaen Province for a period of 5 years 2018-2022. Research and Development Health System Journal. [Internet]. 2024 [cited 2024 Jun 3];17(1):59-71. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RDHSJ/article/view/265089/182453> (in Thai)
6. Office of the National Economic and Social Development Council. Manual for preparing level 3 plans [Internet]. 2022 [cited 2024 Jun 30]. Available from: <http://nscr.nesdc.go.th/planlevel3/>
7. Office of the Public Sector Development Commission. Improving the quality of public sector management [Internet]. 2016 [cited 2024 Jun 30]. Available from: <https://www.opdc.go.th/content/Nzc>
8. Karen E, Hinton A. Practical Guide to Strategic Planning in Higher Education. Ann Arbor: Society for College and University Planning; 2012.
9. Abraham SC. Strategic Planning: A Practical Guide for Competitive Success. Ohio: Thomson South-Western; 2006.

10. Teerawatananont N, Evaluation of Public Health in Nakhon Ratchasima Province. Journal of Health Research and Development Nakhon Ratchasima provincial Public Health Office. [Internet]. 2020 [cited 2024 May 28];6(1):90-107. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/journalkorat/article/view/247545/168160> (in Thai)
11. Sakunaphong N. Evaluation Process on the Integrated Public Health Strategy Development Project, Phayao Province, for the year 2019 [Internet]. 2019 [cited 2024 May 14]. Available from: <http://203.209.96.243/phealth/web/research/default/show?id=3&name> (in Thai)
12. Anunta P, Tonganake J. The effectiveness of home visit and training program in village health volunteers in Khwao, Selaphom, Roi Et. 2012. Journal of The Office DPC 7 Khon Kaen [Internet]. 2013 [cited 2024 Jun 1];20(1):1-8. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jdpc7kk/article/view/165987/120051> (in Thai)
13. Chaiyapak S, Khakhong B, Senkham S. Achievement Evaluation of Strategic Plan for Development Health Promotion and Environmental Health Systems, according to the National Health Development Plan, during the 12th National Economic and Social Development Plan 2017-2021, half-term plan. Journal of Preventive Medicine Association of Thailand [Internet]. 2019 [cited 2024 Jun 1];9(2):101-112. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JPMAT/article/view/217527/150806> (in Thai)