

รูปแบบการพัฒนาแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570

Development of a public health promotion action plan B.E. 2021 – 2027

วิมล บ้านพวน, เอกชัย เพียรศรีวัชรา และอัญชรีย์ บุญมาประเสริฐ

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและมาตรการเพื่อส่งเสริมสุขภาพประชากรทุกกลุ่มวัย ประชากรประกอบด้วย ผู้บริหาร ผู้อำนวยการ สังกัดหน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ งานแผนงาน และยุทธศาสตร์สังกัดศูนย์อนามัยทุกเขต ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพและงานแผนงานและยุทธศาสตร์สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด เครือข่ายภาคเอกชนและภาคประชาชนที่เกี่ยวข้องในงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง หน่วยงานละ 1 คน รวม 208 คน เก็บข้อมูลเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถามและข้อมูลเชิงคุณภาพเก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม(Focus group) การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เนื้อหา ดำเนินการระหว่างเดือนกันยายน 2563 ถึงเดือนธันวาคม 2564

ผลการศึกษาการจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ แบบเดิม เป็นแบบหน่วยงานระดับส่วนกลาง และระดับจังหวัด ต่างคนต่างทำ ไม่ได้เปิดเวทีการรับฟังและแสดงความคิดเห็น หรือมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้ใช้รูปแบบการจัดทำแผนฯ โดยดัดแปลงกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ประกอบด้วย 8 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาความจำเป็นทางยุทธศาสตร์ (Strategic Need Analysis) ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดจุดยืนการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์ (Strategic Positioning) ขั้นตอนที่ 3 การประเมินศักยภาพขององค์กร (TOW's Matrix) ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดทิศทางการพัฒนาวิสัยทัศน์ ขั้นตอนที่ 5 การแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ กำหนดกลยุทธ์ ขั้นตอนที่ 6 การกำหนดระบบวัดผล ตัวชี้วัด ขั้นตอนที่ 7 การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ขั้นตอนที่ 8 การสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง พบว่า มีการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ 5 ประเด็นยุทธศาสตร์ มีแผนงานโครงการรองรับ จำนวน 21 โครงการ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการมีส่วนร่วมระดับมากในทุกหัวข้อ คือการทบทวนองค์ความรู้ข้อมูลสถานการณ์ ร้อยละ 49.52 การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ร้อยละ 46.15 การมีส่วนร่วมในการแปลงยุทธศาสตร์สู่กลยุทธ์และ Action plan ร้อยละ 42.79 การนำแนวทางแผนงานโครงการ ไปใช้ตามบริบทของหน่วยงานและพื้นที่ ร้อยละ 41.35 การรับฟังเสียงสะท้อนกลับ วิเคราะห์จุดบกพร่อง และวางแผนการปรับปรุง ร้อยละ 41.35 และ 37.50 ตามลำดับ ข้อเสนอเชิงนโยบาย เร่งสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการลดปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(NCDs) ผลักดันและส่งเสริมให้คณะอนุกรรมการพัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับจังหวัดจัดทำแผนการพัฒนาเด็กปฐมวัยของกรม ผลักดันให้มีแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง สร้างและพัฒนาผดุงครรภ์โบราณในพื้นที่ชายขอบเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของมารดา

ข้อเสนอ : ควรทบทวนแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 เป็นระยะ ๆ และติดตามผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้แผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ดำเนินการได้จริง รวมทั้งพัฒนาแนวทางการถ่ายทอดองค์ความรู้การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการสร้างความร่วมมือของภาคีเครือข่าย และภาคส่วนต่าง ๆ และส่งเสริม สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนนำไปใช้เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนทุกกลุ่มวัย

คำสำคัญ : รูปแบบการพัฒนาแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ; แผนปฏิบัติการ; การกำหนดยุทธศาสตร์; ประสิทธิภาพการจัดทำแผน; การมีส่วนร่วมในการวางแผน

เนื้อหาโดยย่อ

รูปแบบการพัฒนาแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570

Development of a public health promotion action plan B.E. 2021 – 2027

วิมล บ้านพวน, เอกชัย เพียรศรีวัชรา และอัญชรีย์ บุญมาประเสริฐ
สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

หลักการและเหตุผล

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561–2580) มีเป้าประสงค์เพื่อพัฒนาประเทศสู่ “ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” ส่วนราชการต้องเร่งรัดการดำเนินงานแบบบูรณาการ คำนึงถึงความต้องการของประชาชน กรมอนามัย โดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ เป็นหน่วยงานหลักของกระทรวงสาธารณสุขและประเทศ มีบทบาทภารกิจหลักในการส่งเสริมสุขภาพดูแลประชากรตามกลุ่มวัย การปรับระบบการบริหารจัดการกระบวนการให้เท่าทันสถานการณ์ และปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนของประเทศไทยตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและประเทศ การวางแผนเป็นเครื่องมือสำคัญในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานขององค์กร และการคาดการณ์สิ่งที่องค์กรต้องปฏิบัติหรือต้องพัฒนาเพื่อให้สามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต คณะผู้วิจัยจึงได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 โดยนำกระบวนการพัฒนาแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ความจำเป็นเชิงนโยบาย สถานการณ์ของภารกิจและสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงภายนอก มาเป็นแนวคิดหลักในการศึกษาวิจัยและมุ่งหวังให้แผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 เป็นแผนของทุกคนที่เกิดจากการร่วมคิดร่วมทำ ร่วมเป็นเจ้าของทำให้ผู้มีส่วนร่วมหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียยินยอมปฏิบัติตามและรวมถึงตกลงยอมรับได้อย่างสมัครใจ เต็มใจ และสบายใจ ซึ่งเป็นความท้าทายในการสร้างการเปลี่ยนแปลงขององค์กร เพื่อให้ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข โดยใช้แผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 เป็นธงนำในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาและจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ ปี 2564 – 2570

วิธีการศึกษาและระยะเวลาในการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ อย่างมีส่วนร่วม โดยดัดแปลงกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ประกอบด้วย 4 ระยะ คือระยะที่ 1 ขั้นเตรียมการ ระยะที่ 2 ขั้นดำเนินการ ระยะที่ 3 การติดตามผล และ ระยะที่ 4 การสะท้อนผลการปฏิบัติงานตามกระบวนการ 8 ขั้นตอนดังนี้ 1) การศึกษาความจำเป็นทางยุทธศาสตร์ (Strategic Need Analysis) 2) การกำหนดจุดยืนการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์ (Strategic Positioning) 3) การประเมินศักยภาพขององค์กร (TOW's Matrix) 4) การกำหนดทิศทางการพัฒนาวิสัยทัศน์ 5) การแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ กำหนดกลยุทธ์ 6) การกำหนดระบบวัดผล ตัวชี้วัด 7) การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ 8) การสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยแบบสอบถามและข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่ม ประชากรที่ศึกษาเป็นผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย ผู้รับผิดชอบงาน

บริหารยุทธศาสตร์จากหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย หน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคีเครือข่ายและภาคประชาชน กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจงหน่วยงานละ 1 คนรวม 208 คน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์เนื้อหา ดำเนินการระหว่างเดือนเดือนกันยายน 2563 - ธันวาคม 2564

ผลการศึกษา

การจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ แบบเดิม เป็นแบบหน่วยงานระดับส่วนกลาง และระดับจังหวัด ต่างคนต่างทำ ไม่ได้เปิดเวทีการรับฟังและแสดงความคิดเห็น หรือมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ จากผลการศึกษาพบว่า มีการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ 5 ประเด็นยุทธศาสตร์ มีแผนงานโครงการรองรับ จำนวน 21 โครงการ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการมีส่วนร่วมระดับมากในทุกหัวข้อ คือการทบทวนองค์ความรู้ข้อมูลสถานการณ์ ร้อยละ 49.52 การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ร้อยละ 46.15 การมีส่วนร่วมในการแปลงยุทธศาสตร์สู่กลยุทธ์และ Action plan ร้อยละ 42.79 การนำแนวทางแผนงาน โครงการ ไปใช้ตามบริบทของหน่วยงานและพื้นที่ ร้อยละ 41.35 การรับฟังเสียงสะท้อนกลับ วิเคราะห์จุดบกพร่อง และวางแผนการปรับปรุง ร้อยละ 41.35 และ 37.50 ตามลำดับ มีข้อเสนอเชิงนโยบายเร่งสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้ประชาชน มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการลดปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ผลักดันและส่งเสริมให้คณะอนุกรรมการพัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับจังหวัดจัดทำแผนการพัฒนาเด็กปฐมวัยองค์รวม ผลักดันให้มีแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง สร้างและพัฒนาผดุงครรภ์โบราณในพื้นที่ชายขอบเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของมารดา

ข้อเสนอแนะ

ควรทบทวนแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 เป็นระยะ ๆ และติดตามผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้แผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ดำเนินการได้จริง รวมทั้งพัฒนาแนวทางการถ่ายทอดองค์ความรู้การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการสร้างความร่วมมือของภาคีเครือข่าย และภาคส่วนต่าง ๆ และส่งเสริม สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนนำไปใช้เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนทุกกลุ่มวัย

ประโยชน์ที่รับจากการศึกษาวิจัย

1. มีรูปแบบการพัฒนาแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2564 – 2570 ที่เกิดจากกระบวนการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการกำหนดทิศทางการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยที่ชัดเจน เชื่อมโยง และเป็นแนวทางเดียวกันกับภาคีเครือข่าย
2. บุคลากรมีส่วนร่วมและได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนปฏิบัติการ
3. มีทิศทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ การจัดทำค่าของงบประมาณประจำปีของหน่วยงานและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
4. มีข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อแก้ปัญหาการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยที่มีความสำคัญเร่งด่วน

คำสำคัญ(keyword)

รูปแบบการพัฒนาแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ; แผนปฏิบัติการ; การกำหนดยุทธศาสตร์; ประสิทธิภาพการจัดทำแผน; การมีส่วนร่วมในการวางแผน

Development of a public health promotion action plan B.E. 2021 – 2027

Vimol Banpoun, Ekachai Piensriwatchara, Unchuree Boonmaprasert
Bureau of Health Promotion, Department of Health

Abstract

This study aimed to develop a form for the preparation of government health promotion action plans for the years 2021 - 2027 and to prepare policy proposals and measures to promote population health of all age groups. The population group consisted of executives and directors under the central unit of the Department of Health, people responsible for health promotion work and planning and strategy work under the public health centers in every district, people responsible for health promotion and planning, and strategic execution under the Provincial Public Health Office in every province, and networks of the private and public sectors involved in health promotion work. The samples were selected specifically, a person per unit, in a total of 208 people. Quantitative data were obtained by executing questionnaires, and qualitative data were collected by observing focus group discussion, analyzing data using descriptive statistics, and analyzing content. This plan was executed from September 2020 and December 2021.

Results: The traditional preparation of health promotion action plans is that central and provincial authorities work separately and do not open a platform for exchanging opinions or cooperating in the preparation of government health promotion action plans. This study applied a plan preparation model modifying the Strategic Plan preparation process of the Office of the Public Sector Development Commission (OPDC). The plan included 8 steps: strategic need analysis, strategic positioning, organizational potential assessment (TOW's Matrix), determination of the vision development direction, strategic transformation, implementation of the government action plan, and continuous summary of performance. The study found 5 strategic issues including 21 supporting project plans. Most of the sample groups had a high level of participation in all topics, i.e., review of the body of knowledge of situational information 49.52%, problem prioritization 46.15%, participation in the conversion from strategy to tactics and action plan 42.79%, execution of the project in the context of the organization and area, 41.35% listening to feedback and fault analysis and planning improvements 41.35% and 37.50%, respectively. Policy proposals accelerate health literacy for people to help them have desirable behaviors to reduce risk factors for noncommunicable diseases (NCDs). Moreover, policy proposals encourage the Subcommittee on Early Childhood Development to prepare a holistic early childhood development plan and departments to conduct individualized care plans for at-risk pregnant women and develop traditional midwives in marginal areas to reduce maternal mortality.

Conclusion: The plan and the performance should be continuously reviewed and monitored for this plan to be practically implemented. Moreover, a guideline for conveying the knowledge should be developed by creating cooperation among network partners and various sectors to drive health promotion action plans. It is significant to encourage all the sectors to execute this plan for a better quality of the life of people.

Keywords: development model of government health promotion action plan; government action plans; strategic formulation; planning efficiency; participation in planning