

ประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 Effectiveness of the Maha Sarakham Provincial Health System Strategic Plan, Year 2023

รัชณีวิภา จิตรากุล¹, สนต์ เชื้อลั่นฟ้า², ศุภนาถ รัตนดาตาส³
Rutchaneevipa Jitrakul¹, Sa-ngud Chualinfa², Suppanart Ratanadadas³

บทคัดย่อ

แผนยุทธศาสตร์เป็นเครื่องมือกำหนดแนวทางการบริหารให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อม เพื่อให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพสูงสุด การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผล ผลลัพธ์ ปัญหา การดำเนินงานของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 และแนวทางพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดในปี 2567 เป็นการศึกษาแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) ประชากร คือ (1) ผลการดำเนินงานของปี 2566 ตามตัวชี้วัดใน 6 ประเด็น ยุทธศาสตร์ของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอทุกแห่ง (2) ผู้ประสานแผนงานในกลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ จำนวน 13 แห่ง กลุ่มตัวอย่างกำหนดโดยการสุ่มแบบเจาะจงตามเกณฑ์ เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพกับผู้ให้ข้อมูลหลัก เครื่องมือเป็นแบบตรวจสอบผลงานและแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนาและเชิงอนุมาน งานวิจัยพบว่า ภาพรวมทั้ง 6 ยุทธศาสตร์มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.02 (ระดับดีมาก) ยุทธศาสตร์ที่มีผลการประเมินสูงสุด คือ ยุทธศาสตร์ที่ 5 บุคลากรเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.98 (ระดับดีมาก) รองลงมา คือ ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.13 (ระดับดีมาก) ยุทธศาสตร์ที่ 6 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.99 (ระดับดี) ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริการเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.84 (ระดับดี) ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเองแก่ประชาชน ชุมชน อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.17 (ระดับดี) อำเภอที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินสูงสุด 3 อันดับแรก คือ (1) บรบือ (2) กุฉินารายณ์ (3) แกดคำ เชียงยืน นาเชือก มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.20, 4.16 และ 4.14 ซึ่งอยู่ในระดับดีมาก

การเปรียบเทียบเป้าหมายผลลัพธ์สุขภาพด้วยค่า LE/HALE ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ ปี 2566 ที่กำหนดไว้ตามประกาศเป้าหมายของจังหวัดมหาสารคาม กับผลค่า LE/HALE ปี 2566 พบว่า ภาพรวมจังหวัดค่า LE มีค่าเท่ากับ 74.90 ปี ซึ่งไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนด โดยผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย 0.10 ปี ส่วนค่า HALE มีค่าเท่ากับ 67.87 ปี ซึ่งบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด โดยผลงานมากกว่าเป้าหมาย 0.37 ปี ภาพรวมรายอำเภอ พบว่า ค่า LE บรรลุตามเป้าหมาย จำนวน 5 อำเภอ คือ นาหว้า บรบือ แกดคำ พยัคฆภูมิพิสัย และกันทรวิชัย ส่วนที่เหลือ 7 อำเภอไม่บรรลุเป้าหมาย อำเภอที่บรรลุเป้าหมายสูงสุด คือ กันทรวิชัย โดยผลงานมากกว่าเป้าหมาย 1.61 ปี สำหรับอำเภอที่ไม่บรรลุเป้าหมายมากที่สุด คือ นาเชือก

¹นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

²นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

³นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย 2.07 ปี สำหรับภาพรวมค่า HALE รายอำเภอ พบว่า มี 5 อำเภอที่บรรลุค่าเป้าหมาย คือ นาหว้า บรบือ แกดำ พยัคฆภูมิพิสัย และกันทรวิชัย ส่วนที่เหลือ 7 อำเภอไม่บรรลุเป้าหมาย โดยอำเภอกันทรวิชัยสามารถบรรลุเป้าหมายสูงสุดซึ่งผลงานมากกว่าเป้าหมาย 1.11 ปี สำหรับอำเภอที่ไม่บรรลุเป้าหมายมากที่สุด คือ อำเภอชื่นชม ซึ่งผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย 1.96 ปี ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 กับผลลัพธ์การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผลตัวชี้วัดรวมทุกยุทธศาสตร์ไม่มีความสัมพันธ์กับค่า LE และ HALE ของประชาชนรายอำเภอในจังหวัดมหาสารคาม ($r = 0.052$, $p\text{-value} = .866$ และ $r = 0.066$, $p\text{-value} = .831$) ตามลำดับ

การวิจัยนี้ค้นพบปัญหาการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 จำนวน 6 ปัญหาสำคัญ คือ (1) กรอบเวลาในการจัดทำแผนปฏิบัติการหน่วยงานระดับจังหวัดและระดับอำเภอต้องเสร็จเรียบร้อยภายในไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณนั้นๆ (2) กรอบเวลาการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดล่าช้า โดยต้องเสร็จเรียบร้อยก่อนเริ่มปีงบประมาณนั้นๆ (3) กรอบเวลาในการดำเนินงานตามโครงการมีระยะเวลาสั้น จำนวน 4 - 6 เดือน (4) กรอบเวลาการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี ยังไม่ครบ 12 เดือน ซึ่งใช้ผลงานสะสมจำนวน 11 เดือนเท่านั้น (5) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานที่เป็นการวัดผลลัพธ์การดำเนินงานในบางตัวยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้ในรอบปีเดียว (6) ตัวชี้วัดที่เป็นการวัดกระบวนการดำเนินงานต้องลดจำนวนให้น้อยลง เพราะไม่สามารถสะท้อนผลลัพธ์สุขภาพได้อย่างชัดเจน และค้นพบแนวทางพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดในปี 2567 จำนวน 7 แนวทางสำคัญ คือ (1) การแสดงผลตัวชี้วัดเป็นรายไตรมาสและรายเดือน (2) การเสนอความก้าวหน้าต่อทีมผู้บริหารระดับจังหวัดและระดับอำเภอเดือนละ 1 ครั้ง (3) การประกาศเป็นนโยบายของผู้ว่าราชการจังหวัดในเป้าหมายและตัวชี้วัดที่มีผลกระทบต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพของประชาชน (4) การทบทวนถอดบทเรียนกรณีผลการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ไม่บรรลุตามเป้าหมายไตรมาสละ 1 ครั้ง (5) การสร้างขวัญกำลังใจผลการดำเนินงานในระดับแผนงานให้กับผู้ปฏิบัติงานระดับจังหวัดและระดับ CUP (6) การติดตามความคืบหน้าต่อผู้ปฏิบัติงานในระดับเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอเดือนละ 1 ครั้ง (7) การประสานความร่วมมือบริการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมिनอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กับระดับทุติยภูมิอย่างเข้มข้นและต้องมีประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้น

คำสำคัญ : ประสิทธิผล, ผลลัพธ์, แผนยุทธศาสตร์, ระบบสุขภาพจังหวัด

Abstract

The strategy is a tool to set management guidelines in accordance with the environment for maximum efficiency and efficiency. This research aims to assess the effectiveness, result. The problems of the 2023 Maha Sarakham Provincial Health System Strategic Plan and the development guidelines for improving the effectiveness of the 2024 Provincial Health System Strategic Plan, was mixed methods research. The population is (1) the performance of 2023, according to the six strategic indicators of every district health service network. (2) Plan coordinator in the work group of the Provincial Public Health Office and the district health service network, totaling 13 locations. The sample group was determined by purposive random sampling according to criteria. Qualitative data were collected with key informants. Tools were work performance inspection form and interview form. Data analysis by descriptive and inferential statistics. The research found that the total of 6 strategies averaged the evaluation score 4.02 (very good level). The highest evaluation strategy is Strategy 5, People Excellent, 4.98 (very good level), followed by Strategy 3, Health Promotion, Disease Prevention and Consumer Protection Excellent, 4.13 (very good level) Strategy 6, Governance Excellent, evaluation scores 3.99 (good level). Strategy 4 Service Excellent with an average evaluation score of 3.84 (good level). Strategy 1 Strong and sustainable development of self-health management capabilities for people, communities, and average evaluation score 3.17 (good level). Districts with the highest three evaluation scores: (1) Borabue (2) Kudrang (3) Kae Dam, Chiang Yuen, Na Chueak with the evaluation scores of 4.20, 4.16 and 4.14 Which is a very good level.

Comparing the health outcomes target with the provincial and district LE/HALE values in 2023 as set by the announcement of the target of Maha Sarakham province with the 2023 LE/HALE values of 74.90 years, which did not meet the target. The performance was 0.10 years below the target and the HALE value was 67.87 years of achievement with more than 0.37 years of achievement. Overall, it was found that the LE value reached the target of 5 districts: Nadun, Borabue, Kae Dam, Phayakkhaphumphisai and Kantharawichai. The remaining 7 districts failed to achieve the highest goal, Kantharawichai, with more than the goal 1.61 years, Na Chueak Districts that failed to meet their target of 2.07 years. Overall, 5 districts reached their HALE target of Nadun, Borabue, Kae Dam, Phayakkhaphumpisai and Kantharawichai, while the remaining 7 districts failed to meet their HALE target. Kantaravichai District was able to achieve the highest HALE target with more than the target of 1.11 years. For the district that did not achieve its target the most was Chuen Chom District, performance was 1.96 years below the HALE target.

The correlation between the performance of the 2023 Maha Sarakham Provincial Health System Strategic Plan and the results of the 2023 Maha Sarakham Provincial Health System Strategic Plan found that the average evaluation score of all strategies does not correlate with the LE and HALE values of the people in Maha Sarakham Province ($r= 0.052$, $p\text{-value}= .866$ and $r= 0.066$, $p\text{-value}= .831$) This research discovered six major problems in implementing the 2023 Maha Sarakham Provincial Health System Strategic Plan: (1) The time frame for establishing provincial and district level action plans must be completed within the first quarter of the year. (2) The time frame for preparing the strategic plan and indicators was delayed. This must be completed before the start of that fiscal year. (3) The project implementation period is short for 4 - 6 months. (4) The annual government performance evaluation period is not over 12 months. (5) Some performance indicators that measure performance results have not been achieved in a single year. (6) The performance indicators must be minimized. Because it cannot clearly reflect health outcomes and has found seven key ways to improve the effectiveness of the Provincial Health System Strategy in 2024, namely (1) Display of indicators on a quarterly and monthly basis. (2) Presenting progress to the provincial and district management teams once a month. (3) The announcement is a provincial governor's policy on goals and indicators that affect public health outcomes. (4) Reviewing lessons learned from performance indicators that do not meet targets once a quarter. (5) Building morale and performance at the plan level for provincial and CUP level workers. (6) Follow up on progress of workers at the district health service network once a month. (7) Coordination of primary health service outside the Ministry of Public Health with the secondary level intensively and must be more effective.

Keywords : Performance, Results, Strategic Plan, Provincial Health System

บทนำ

แผนยุทธศาสตร์เป็นเครื่องมือในการกำหนดแนวทางการบริหารให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุด การวางแผนยุทธศาสตร์จึงเป็นการหาแนวทางที่ใช้ความสามารถองค์การกับโอกาสและอุปสรรคที่เกิดการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม⁽¹⁾ แผนยุทธศาสตร์เป็นแผนงานที่ผู้บริหารระดับสูงใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารองค์การ⁽²⁾ แผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานเป็นสิ่งที่สำคัญแต่การประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวยิ่งมีความสำคัญ ซึ่งหลักการของการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลงานภาครัฐมีหลักการ คือ การใช้แผนยุทธศาสตร์เป็นเครื่องมือในการบริหารโดยยึดความสำเร็จของผลลัพธ์มากกว่าวิธีการ⁽³⁾ การบริหารเชิงกลยุทธ์เป็นกระบวนการซึ่งรวมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกันสามประการ คือ การวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ การกำหนดกลยุทธ์ การปฏิบัติตามกลยุทธ์และการควบคุม เป็นศาสตร์และศิลป์ในการกำหนดกลยุทธ์ การปฏิบัติตามกลยุทธ์ การประเมินผลกลยุทธ์⁽⁴⁻⁵⁾ การบริหารเชิงกลยุทธ์จึงเป็นการวางแผนการดำเนินการและการควบคุมในแนวทางเชิงกลยุทธ์ที่ช่วยให้การบริหารเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพื่อนำไปใช้ในการบริหารสู่ความเป็นเลิศ⁽⁶⁾ และการบริหารหรือจัดการในลักษณะที่มีการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม⁽⁷⁻⁸⁾ โดยเป็นการดำเนินการหรือกำหนดนโยบายให้สอดคล้องกับโอกาสการเปลี่ยนแปลงของแวดล้อมสอดคล้องกับจุดแข็งขององค์กรแล้วฉลาดรู้ จักเลือกใช้คน ทรัพยากรที่เหมาะสมกับโอกาสและสถานการณ์⁽⁸⁾ ซึ่งการกำกับติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติภายใต้บทบาทของภาคีการพัฒนาสุขภาพทุกภาคส่วนในทุกระดับให้บังเกิดผลตามวิสัยทัศน์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ จำเป็นต้องมีระบบการติดตามกำกับและประเมินผลที่เป็นระบบครบวงจร เชื่อมโยงจากระดับนโยบาย

สู่ระดับปฏิบัติการและจากระดับชาติไปสู่จังหวัด พื้นที่ชุมชนและประชาชน⁽⁹⁾

การประเมินเป็นกระบวนการรวบรวมข้อมูลให้อยู่ในรูปที่สามารถตีความได้ เพื่อใช้เป็นฐานสำหรับนำไปสู่การตัดสินใจขั้นประเมินผลการประเมินของการวัดผลเป็นการประเมินที่ได้พัฒนาขึ้นตามหลักวิทยาศาสตร์ของการวัดโดยเน้นความเป็นปรนัย ความเที่ยงตรงของการวัด ความเป็นมาตรฐานของเครื่องมือการวัด และการตีความหมายจากคะแนนที่วัดได้และเป็นกระบวนการของการรวบรวมข้อมูลให้เป็นระบบระเบียบเพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับนำไปสู่การตัดสินใจขั้นประเมินผล ส่วนการประเมินผลเป็นการตัดสินใจคุณค่าที่เกี่ยวกับความดีงามหรือความมีประโยชน์จากพฤติกรรมของบุคคลนั้นๆ อันเป็นกระบวนการตัดสินใจขั้นสุดท้าย รวมถึงกระบวนการตัดสินใจคุณค่าของสิ่งใดสิ่งหนึ่งอย่างมีหลักเกณฑ์และเป็นกระบวนการในการตัดสินใจโดยใช้ข้อมูลจากการประเมิน⁽¹⁰⁾ ประสิทธิภาพคือความสามารถขององค์การที่จะดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย ซึ่งมาตรการที่ใช้ในการวัดประสิทธิผลขององค์การตั้งอยู่บนวิธีการและเป้าหมาย โดยใช้ประโยชน์จากทรัพยากรอย่างคุ้มค่า สมาชิกเกิดความพอใจในงานและองค์การโดยส่วนรวมสามารถปรับตัวและพัฒนา⁽¹¹⁾ ประสิทธิภาพยังบ่งชี้ถึงการให้ทรัพยากรขององค์กรให้บรรลุเป้าหมายประสิทธิผลจึงมุ่งทำให้เกิดการทำสิ่งที่ถูกต้องและประสิทธิภาพเป็นวิธีการจัดสรรทรัพยากรเพื่อให้เกิดความสิ้นเปลืองน้อยที่สุด โดยสามารถบรรลุจุดมุ่งหมายและใช้ทรัพยากรต่ำสุด⁽¹²⁾ การทำกิจกรรมการดำเนินงานขององค์กรสามารถสร้างผลงานได้สอดคล้องกับเป้าหมาย วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ล่วงหน้าทั้งในส่วนของผลผลิตและผลลัพธ์ เป็นกระบวนการเปรียบเทียบผลงานจริงกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ ก่อให้เกิดผลผลิตและผลลัพธ์ที่ตรงตามความคาดหวังที่กำหนดไว้ล่วงหน้าไว้มากน้อยเพียงใด

การมีประสิทธิผลของหน่วยงานจึงมีความเกี่ยวข้องกับผลผลิตและผลลัพธ์ของการดำเนินงาน⁽⁵⁾ และประสิทธิผลยังหมายถึงความสามารถในการบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของนโยบายจากการพิจารณาทางเลือกโดยใช้ประสิทธิผลเป็นหลักเกณฑ์ทำได้โดยการวิเคราะห์ทางเลือกนั้นว่าสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้⁽¹³⁾

กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 กำหนดให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีอำนาจหน้าที่โดยข้อที่ 3 คือ กำกับ ดูแล ประเมินผลและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ⁽¹⁴⁾ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะต้องประเมินผลงาน และผลลัพธ์การพัฒนาสุขภาพประชาชนในจังหวัด ซึ่งภารกิจการประเมินผลเป็นภารกิจหลักของกลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขซึ่งต้องกำหนดแนวทางการดำเนินงานประเมินผลให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ถูกต้องตามหลักวิชาการ โดยครอบคลุมการประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุขทุกระดับตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ประเมินสถานสุขภาพ แผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติงานประจำปี การดำเนินงานตามนโยบายเร่งรัด รวมทั้งการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งการประเมินผลเป็นกระบวนการดำเนินงานด้านการควบคุม กำกับ เพื่อติดตามความก้าวหน้าของงานด้านภารกิจ รวมทั้ง ประเมินกระบวนการและผลลัพธ์ดำเนินงานด้านสาธารณสุขสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขเป็นตัวกลางในการนำนโยบายมาแปลงเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติของหน่วยงานระดับพื้นที่ เป็นหน่วยงานกลางในการนำนโยบาย

แนวทางของหน่วยงานเผยแพร่เชื่อมโยงบูรณาการกับส่วนราชการต่างๆ ในจังหวัด⁽¹⁵⁾

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 โดยมีวิสัยทัศน์ คือ คนมหาสารคามมีสุขภาพดี เครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดระบบบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน องค์กรและบุคลากรด้านบริการสุขภาพมีคุณภาพภายใต้วิถีพอเพียง ขับเคลื่อนด้วยหกประเด็นยุทธศาสตร์ พร้อมทั้งกำหนดระบบประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคามเมื่อสิ้นสุดปีงบประมาณ⁽¹⁶⁻¹⁷⁾ การประเมินผลประสิทธิผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคามในรอบปีเทียบเป้าหมายที่กำหนด เพื่อประเมินผลสำเร็จและร่วมกันกำหนดแนวทางที่จะยกระดับประสิทธิผลในปีถัดไปของระดับจังหวัดและอำเภอ และเพื่อให้เป็นไปตามนโยบายของผู้ว่าสูงสุดที่ต้องการยกระดับการดำเนินงานให้มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นและมุ่งให้เกิดนวัตกรรมการดำเนินงานทั้งองค์กร จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องประเมินประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 ขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อประเมินประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566
2. เพื่อประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566
3. เพื่อรวบรวมปัญหาการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 และกำหนดแนวทางพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดในปี 2567

ความสำคัญของการวิจัย

1. เพื่อเป็นข้อเสนอแนะเกี่ยวกับประสิทธิผลการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566

2. เพื่อเป็นข้อสรุปเสนอแนะของระดับจังหวัดในการวางแผนการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2567 - 2570 ให้เป็นไปตามนโยบายการดำเนินงานของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ที่จะต้องยกระดับการดำเนินงานให้มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นและมุ่งสู่การเกิดนวัตกรรมการดำเนินงานในทุกงาน

3. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ ทุกสังกัด ในการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2567 - 2570

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตของเนื้อหา โดยเนื้อหาประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 ประกอบด้วย 6 กลุ่มเนื้อหาตาม 6 ประเด็นยุทธศาสตร์ รวมจำนวน 23 ตัวชี้วัดหลัก 72 ตัวชี้วัดย่อย คือ

1. ตัวชี้วัดประสิทธิผลการดำเนินงานของประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเองแก่ประชาชน ชุมชน อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน จำนวน 1 ตัวชี้วัดหลัก 4 ตัวชี้วัดย่อย

2. ตัวชี้วัดประสิทธิผลการดำเนินงานของประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การระดมพลังเครือข่ายทุกระดับร่วมสร้างเมืองแห่งพลังความดีสู่การมีสุขภาพดีและความสุขที่ยั่งยืน ไม่กำหนดตัวชี้วัดเพื่อการประเมินผล

3. ตัวชี้วัดประสิทธิผลการดำเนินงานของประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ จำนวน 7 ตัวชี้วัดหลัก 20 ตัวชี้วัดย่อย

4. ตัวชี้วัดประสิทธิผลการดำเนินงานของประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 บริการเป็นเลิศ จำนวน 11 ตัวชี้วัดหลัก 39 ตัวชี้วัดย่อย

5. ตัวชี้วัดประสิทธิผลการดำเนินงานของประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 บุคลากรเป็นเลิศ จำนวน 1 ตัวชี้วัดหลัก

6. ตัวชี้วัดประสิทธิผลการดำเนินงานของประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล จำนวน 3 ตัวชี้วัดหลัก 9 ตัวชี้วัดย่อย

ขอบเขตของกลุ่มเป้าหมาย

ประชากรที่ใช้ประเมินผล คือ (1) ผลการดำเนินงานของรอบปีงบประมาณ 2566 ตามตัวชี้วัดใน 6 ประเด็นยุทธศาสตร์ จำนวน 23 ตัวชี้วัดหลัก 72 ตัวชี้วัดย่อยของทุกอำเภอ (13 อำเภอ/13 CUP) ที่มาจากผลการประเมินตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการในระดับอำเภอตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 และ (2) ผู้ประสานแผนงานในระดับกลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม 14 กลุ่มงาน จำนวน 42 คน และระดับเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (CUP) จำนวน 13 แห่งๆ ละ 5 คน จำนวน 65 คน รวมทั้งหมด 107 คน โดยกลุ่มตัวอย่างสุ่มแบบเจาะจงตามเกณฑ์กำหนดทั้งหมดของประชากร

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 หมายถึง ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 ประกอบด้วย เนื้อหา 6 ประเด็นยุทธศาสตร์ จำนวน 23 ตัวชี้วัดหลัก 72 ตัวชี้วัดย่อย ประกอบด้วย (1) ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเองแก่ประชาชน ชุมชน อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน จำนวน 1 ตัวชี้วัดหลัก 4 ตัวชี้วัดย่อย (2) ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การระดมพลังเครือข่าย

ทุกระดับร่วมสร้างเมืองแห่งพลังความดี สู่การมีสุขภาพดีและความสุขที่ยั่งยืน ซึ่งไม่กำหนดตัวชี้วัดเพื่อการประเมินผล (3) ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ จำนวน 7 ตัวชี้วัดหลัก 20 ตัวชี้วัดย่อย (4) ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 บริการเป็นเลิศ จำนวน 11 ตัวชี้วัดหลัก 39 ตัวชี้วัดย่อย (5) ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 บุคลากรเป็นเลิศ จำนวน 1 ตัวชี้วัดหลัก (6) ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล จำนวน 3 ตัวชี้วัดหลัก 9 ตัวชี้วัดย่อย

2. ผลลัพธ์การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 หมายถึง ผลลัพธ์การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคามที่ทำนายด้วยค่าดัชนีสถานะสุขภาพ จำนวน 2 ตัว คือ (1) อายุคาดเฉลี่ย (Life Expectancy: LE) ของประชาชนรายอำเภอในจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 (2) อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health adjusted life expectancy: HALE) ของประชาชนรายอำเภอในจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566

3. ปัญหาการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 หมายถึง ปัญหาการดำเนินงานที่รวบรวมจากการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดระดับจังหวัดและระดับเครือข่ายบริการสุขภาพพระดบอำเภอที่เกิดจากการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566

4. แนวทางพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดในปี 2567 หมายถึง แนวทางพัฒนาที่รวบรวมจากการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดระดับจังหวัดและระดับเครือข่ายบริการสุขภาพพระดบอำเภอในการเพิ่มประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดในปี 2567

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยแบบผสมผสานโดยมีทั้งวิจัยเชิงปริมาณและวิจัยเชิงคุณภาพ (Mixed Methods Research)⁽¹⁸⁾

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างของการวิจัย (1) ผลการดำเนินงานของปี 2566 ตามตัวชี้วัดใน 6 ประเด็นยุทธศาสตร์ จำนวน 23 ตัวชี้วัดหลัก 72 ตัวชี้วัดย่อย ของเครือข่ายบริการสุขภาพพระดบอำเภอ (CUP) ทุกแห่ง จำนวน 13 แห่ง ที่มาจากการประเมินผลตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการระดับเครือข่ายบริการสุขภาพพระดบอำเภอ ตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัด ปี 2566 (2) ผู้ประสานแผนงานในระดับกลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม 14 กลุ่มงาน จำนวน 42 คน และระดับเครือข่ายบริการสุขภาพพระดบอำเภอ จำนวน 13 แห่งๆ ละ 5 คน จำนวน 65 คน รวมทั้งหมด 107 คน

กลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจงทั้งหมดของประชากร สำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึกเลือกเฉพาะที่เป็นบุคคลให้ข้อมูลหลัก (Key Person) คือ กลุ่มผู้บริหารหน่วยงาน (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/สาธารณสุขอำเภอ/หัวหน้ากลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน (หัวหน้างานแผนของโรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/กลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบตรวจสอบผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 แปรผลระดับผลการดำเนินงาน โดยใช้เกณฑ์ของบุญชม ศรีสะอาด⁽¹⁹⁾ ในการแปลความหมายระดับผลการดำเนินงาน 5 ระดับ ที่คิดจากคะแนนสูงสุดลบคะแนนต่ำสุดหารด้วยจำนวนขั้น คือ คะแนน 4.01 – 5.00 (ระดับดีมาก) คะแนน 3.01 – 4.00 (ระดับดี) คะแนน 2.01 – 3.00 (ระดับปานกลาง) คะแนน 1.01 – 2.00 (ระดับไม่ดี) และคะแนน 0 – 1.00 (ระดับไม่ดียิ่ง)

2. แบบสัมภาษณ์ปัญหาการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 และกำหนดแนวทางพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดในปี 2567

สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ข้อมูลเชิงคุณภาพนำมาสรุปเรียบเรียงและจัดหมวดหมู่⁽²⁰⁾

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม เลขที่จริยธรรมการวิจัย 8/2565 วันที่ 21 มีนาคม 2565 โดยผู้วิจัยได้แจ้งวัตถุประสงค์และสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ผลการประเมินประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินการปฏิบัติราชการภาพรวม 6 ยุทธศาสตร์ ตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566

ผลการศึกษา พบว่า ภาพรวม 6 ยุทธศาสตร์ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.02 (ระดับดีมาก) ยุทธศาสตร์ที่มีผลการประเมินเฉลี่ยสูงสุด คือ ยุทธศาสตร์ที่ 5 บุคลากรเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.98 (ระดับดีมาก) รองลงมา คือ ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.13 (ระดับดีมาก) ยุทธศาสตร์ที่ 6 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.99 (ระดับดี) ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริการเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.84 (ระดับดี) ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเองแก่ประชาชน ชุมชน อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.17 (ระดับดี) ส่วนยุทธศาสตร์ที่ 2 การระดมพลังเครือข่ายทุกระดับร่วมสร้างเมืองแห่งพลังความดีสู่การมีสุขภาพดีและความสุขที่ยั่งยืน ไม่กำหนดตัวชี้วัดเพื่อประเมินผลของปีงบประมาณ 2566 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยคะแนนและระดับผลการประเมินผลตัวชี้วัดภาพรวม 6 ยุทธศาสตร์ ตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566

ที่	ยุทธศาสตร์	จำนวนตัวชี้วัดหลัก	จำนวนตัวชี้วัดหลักที่ไม่บรรลุเป้าหมาย	จำนวนตัวชี้วัดย่อย	จำนวนตัวชี้วัดย่อยที่ไม่บรรลุเป้าหมาย	ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน	ระดับผลการประเมิน
1	ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเองแก่ประชาชน ชุมชน อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน	1	-	4	1 (25%)	3.17	ดี
2	ยุทธศาสตร์ที่ 2 การระดมพลังเครือข่ายทุกระดับร่วมสร้างเมืองแห่งพลังความดี สู่การมีสุขภาพดีและความสุขที่ยั่งยืน (Goodness Power Healthy & Happiness City)	ไม่กำหนดตัวชี้วัดเพื่อการประเมินผล	-	ไม่กำหนดตัวชี้วัดเพื่อการประเมินผล	-	-	-
3	ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ (Prevention Promotion & Protection Excellence)	7	-	20	5 (25%)	4.13	ดีมาก
4	ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	11	1 (9%)	39	4 (10%)	3.84	ดี
5	ยุทธศาสตร์ที่ 5 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)	1	-	-	-	4.98	ดีมาก
6	ยุทธศาสตร์ที่ 6 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	3	-	9	1 (11%)	3.99	ดี
ค่าเฉลี่ยรวม 6 ยุทธศาสตร์		23	1	72	11	4.02	ดีมาก
ร้อยละ		-	4.34	-	15.28	-	-

2. ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินการปฏิบัติราชการแยกรายยุทธศาสตร์ จำนวน 6 ยุทธศาสตร์ ตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566

2.1 ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินการปฏิบัติราชการยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเองแก่ประชาชน ชุมชน อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน พบว่า

ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินการปฏิบัติราชการของตัวชี้วัดในยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเองแก่ประชาชน ชุมชน อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.17 (ระดับดี) มีทั้งหมด 1 ตัวชี้วัด โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินตัวชี้วัดหลัก (ตัวชี้วัดที่ 1) คือ ร้อยละ 80 ของประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

(66 เนื้อหา) และได้รับการประเมินผล Body composition ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 เพื่อมุ่งสู่มหาสารคามเมืองเปี่ยมสุข มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.17 (ระดับดี) และมีตัวชี้วัดย่อยคือ 1.1 ร้อยละของประชาชนทุกกลุ่มวัย มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีผลการประเมินเฉลี่ย 4.51 (ระดับดีมาก) 1.2 ร้อยละของประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไป ได้รับการประเมินผล Body Composition

มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.13 (ระดับดี) 1.3 ความสำเร็จของการส่งเสริมความรู้ด้านการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจากการดำเนินกิจกรรม อย.น้อย ในมีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.42 (ระดับดีมาก) และ 1.4 ร้อยละ 60 ของประชาชนมีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 0.62 (ระดับไม่ดีย่างยิ่ง) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยคะแนนและระดับผลการประเมินผลตัวชี้วัดของยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเองแก่ประชาชน ชุมชน อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน

ลำดับตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน	ระดับผลการประเมิน
1	ร้อยละ 80 ของประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (66 เนื้อหา) และได้รับการประเมินผล Body composition ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 เพื่อมุ่งสู่มหาสารคามเมืองเปี่ยมสุข	3.17	ดี
1.1	ร้อยละของประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	4.51	ดีมาก
1.2	ร้อยละของประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไป ได้รับการประเมินผล Body Composition	3.13	ดี
1.3	ความสำเร็จของการส่งเสริมความรู้ด้านการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพจากการดำเนินกิจกรรม อย.น้อย ในโรงเรียน	4.42	ดีมาก
1.4	ร้อยละ 60 ของประชาชนมีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน	0.62	ไม่ดีอย่างยิ่ง
	ค่าเฉลี่ย	3.17	ดี

2.2 ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินการปฏิบัติราชการยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Prevention Promotion & Protection Excellence) พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินการปฏิบัติราชการของตัวชี้วัดในยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินการปฏิบัติราชการรวมทุกตัวชี้วัด 4.13 (ระดับดีมาก) มีทั้งหมด 7 ตัวชี้วัด โดยรายละเอียดมีดังนี้ ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยคะแนน

ผลการประเมินสูงสุด คือ ตัวชี้วัดที่ 7 ความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ที่มีคุณภาพมีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.99 (ระดับดีมาก) รองลงมา คือ ตัวชี้วัดที่ 2 ความสำเร็จของการดำเนินงานมอบของขวัญปีใหม่ปี 2566 ของจังหวัดมหาสารคามมีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.66 (ระดับดีมาก) ตัวชี้วัดที่ 6 ความสำเร็จของการดูแลสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุคุณภาพ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.59 (ระดับดีมาก) ตัวชี้วัดที่ 8 ความสำเร็จของการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมใน

สถานบริการสาธารณสุข (GREEN & CLEAN Hospital Challenge) อาชีวอนามัย และอาหารปลอดภัย มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.36 (ระดับดีมาก) ตัวชี้วัดที่ 3 ความสำเร็จของการพัฒนากลุ่มสตรี และเด็กปฐมวัย มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.76 (ระดับดี) ตัวชี้วัดที่ 4 ความสำเร็จของการดำเนินงาน

การพัฒนา กลุ่มเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.32 (ระดับดี) และตัวชี้วัดที่ 5 ความสำเร็จของการดำเนินงาน การพัฒนา กลุ่มวัยทำงาน มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.24 (ระดับดี) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยคะแนนและระดับผลการประเมินผลตัวชี้วัดของยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Prevention Promotion & Protection Excellence)

ลำดับ ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย คะแนนผลการ ประเมิน	ระดับ ผลการ ประเมิน
2	ความสำเร็จของการดำเนินงานมอบของขวัญปีใหม่ ปี 2566 ของจังหวัดมหาสารคาม	4.66	ดีมาก
2.1	ความสำเร็จของการดำเนินงานเด็กเป็นสินทรัพย์ของชุมชน ในตำบลเปี่ยมสุข	4.69	ดีมาก
2.2	ผู้ที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มีและใช้ไม้เท้าพยุงกาย	4.83	ดีมาก
2.3	ผู้สูงอายุมีโภชนาการปกติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	4.46	ดีมาก
3	ความสำเร็จของการพัฒนา กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	3.76	ดี
3.1	ความสำเร็จของการพัฒนา กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	4.34	ดีมาก
3.2	ความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กเพื่อเด็กอัจฉริยะ	4.59	ดีมาก
3.3	ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 3 ปีฟันดีไม่มีผุ (caries free)	2.35	ปานกลาง
4	ความสำเร็จของการดำเนินงานการพัฒนา กลุ่มเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น	3.32	ดี
4.1	ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน	2.30	ปานกลาง
4.2	ร้อยละของโรงเรียนพัฒนาเป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	3.29	ดี
4.3	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี	5.00	ดีมาก
4.4	ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	2.94	ปานกลาง
4.5	ความสำเร็จของการป้องกันการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี	3.09	ดี
5	ความสำเร็จของการดำเนินงานการพัฒนา กลุ่มวัยทำงาน	3.24	ดี
5.1	ร้อยละวัยทำงานอายุ 18 - 59 ปี มีดัชนีมวลกายและรอบเอวปกติ	2.98	ปานกลาง
5.2	ความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCDs)	2.21	ปานกลาง
5.3	ความสำเร็จของการดำเนินงานคัดกรองผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป	3.84	ดี
5.4	ความสำเร็จของการดำเนินงานคัดกรองผู้สูบบุหรี่ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป	3.92	ดี

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยคะแนนและระดับผลการประเมินผลตัวชี้วัดของยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Prevention Promotion & Protection Excellence) (ต่อ)

ลำดับ ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย คะแนนผลการ ประเมิน	ระดับ ผลการ ประเมิน
6	ความสำเร็จของการดูแลสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุคุณภาพ	4.59	ดีมาก
6.1	ร้อยละผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	4.59	ดีมาก
6.2	ร้อยละผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะเสี่ยง พัลตตกหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	4.58	ดีมาก
7	ความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ที่มีคุณภาพ	4.99	ดีมาก
8	ความสำเร็จของการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมในสถานบริการ สาธารณสุข (GREEN & CLEAN Hospital Challenge) อาชีวอนามัย และอาหารปลอดภัย	4.36	ดีมาก
8.1	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)	4.46	ดีมาก
8.2	ความสำเร็จของการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการ ประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562	4.62	ดีมาก
8.3	ร้อยละสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด	4.00	ดี
	ค่าเฉลี่ย	4.13	ดีมาก

2.3 ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน การปฏิบัติราชการยุทธศาสตร์ที่ 4 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนน ผลการประเมินการปฏิบัติราชการของตัวชี้วัดใน ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริการเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยคะแนน ผลการประเมินการปฏิบัติราชการรวมทุกตัวชี้วัด 3.84 (ระดับดี) มีทั้งหมด 11 ตัวชี้วัด โดยรายละเอียด มีดังนี้ ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ตัวชี้วัดที่ 11 ความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.81 (ระดับดีมาก) รองลงมา คือ ตัวชี้วัดที่ 18 ความสำเร็จของการ ดำเนินงานโครงการพระราชดำริ มีค่าเฉลี่ยคะแนน ผลการประเมิน 4.67 (ระดับดีมาก) ตัวชี้วัดที่ 19 ความสำเร็จของการดำเนินงานการแพทย์แผนไทย

การแพทย์ทางเลือก และเมืองสมุนไพร มีค่าเฉลี่ย คะแนนผลการประเมิน 4.57 (ระดับดีมาก) ตัวชี้วัด ที่ 14 ความสำเร็จของการขับเคลื่อนเพื่อพัฒนาสู่ สู่จังหวัดไชย้อย่างสมเหตุสมผล (RDU province) มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.48 (ระดับดี มาก) ตัวชี้วัดที่ 12 ความสำเร็จของการจัดบริการ คลินิกกัญชาทางการแพทย์ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผล การประเมิน 4.46 (ระดับดีมาก) ตัวชี้วัดที่ 9 ความสำเร็จ ของการดำเนินงานระบบสุขภาพปฐมภูมิ มีค่าเฉลี่ย คะแนนผลการประเมิน 4.11 (ระดับดีมาก) ตัวชี้วัด ที่ 13 ความสำเร็จของการดำเนินงานสุขภาพจิต และยาเสพติด มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.02 (ระดับดีมาก) ตัวชี้วัดที่ 15 ความสำเร็จของ การป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยวัณโรค มีค่าเฉลี่ย

คะแนนผลการประเมิน 3.66 (ระดับดี) ตัวชี้วัดที่ 10
ความสำเร็จของการลดป่วย ลดตาย มีค่าเฉลี่ย
คะแนนผลการประเมิน 3.43 (ระดับดี) ตัวชี้วัดที่ 17
ความสำเร็จของการดำเนินงานระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
และการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน มีค่าเฉลี่ย

คะแนนผลการประเมิน 3.38 (ระดับดี) และตัวชี้วัด
ที่ 16 PCU/NPCU ที่ขึ้นทะเบียนผ่านเกณฑ์การ
ประเมินมาตรฐานงานสุขภาพช่องปากขั้นต่ำ
มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 0.54 (ระดับไม่ดี
อย่างยิ่ง) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยคะแนนและระดับผลการประเมินผลตัวชี้วัดของยุทธศาสตร์ที่ 4 บริการเป็นเลิศ
(Service Excellence)

ลำดับ ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย คะแนนผลการ ประเมิน	ระดับ ผลการ ประเมิน
9	ความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสุขภาพปฐมภูมิ	4.11	ดีมาก
9.1	ความสำเร็จของการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	3.55	ดี
9.2	ความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามนโยบาย ประชาชนคนไทย มีหมอมอบประจำตัว 3 คน	4.02	ดีมาก
9.3	ความสำเร็จของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน บริการปฐมภูมิ พ.ศ. 2566	4.92	ดีมาก
9.4	ความสำเร็จของการดำเนินงาน อสม.หมอมอบประจำบ้าน อสค.ชุมชนและ ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	3.95	ดี
10	ความสำเร็จของการลดป่วย ลดตาย	3.43	ดี
10.1	ระดับความสำเร็จของการลดป่วย ลดตาย จากโรคหลอดเลือดสมอง	1.50	ไม่ดี
10.2	ระดับความสำเร็จของการลดป่วย ลดตาย จากโรคหลอดเลือดหัวใจ	1.65	ไม่ดี
10.3	ความสำเร็จของการดูแลทารกแรกเกิด	4.94	ดีมาก
10.4	ความสำเร็จของการดำเนินงานโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง	4.56	ดีมาก
10.5	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	4.77	ดีมาก
10.6	ร้อยละของประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีารับบริการ ได้รับการตรวจ ช่องปากและคัดกรองรอยโรคในช่องปาก	3.48	ดี
11	ความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	4.81	ดีมาก
11.1	ระดับความสำเร็จการพัฒนาระบบบริการเครือข่ายทุติยภูมิ (Secondary care cluster: SCC)	4.94	ดีมาก
11.2	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้าในผู้ป่วย ประคับประคองอย่างมีคุณภาพ	4.68	ดีมาก

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยคะแนนและระดับผลการประเมินผลตัวชี้วัดของยุทธศาสตร์ที่ 4 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) (ต่อ)

ลำดับ ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย คะแนนผลการ ประเมิน	ระดับ ผลการ ประเมิน
11.3	ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care ได้รับการบริหารพื้นสภาพ และติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน	5.00	ดีมาก
11.4	การพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน ภายใต้ระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เน้น Stroke STEMI Sepsis	4.43	ดีมาก
11.5	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานบริจาคอวัยวะ	5.00	ดีมาก
12	ความสำเร็จของการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	4.46	ดีมาก
12.1	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์	4.78	ดีมาก
12.2	ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับยา กัญชาทางการแพทย์	4.19	ดีมาก
12.3	ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลสังกัด สป.สธ. ในการบันทึกข้อมูลในระบบรายงานอาการและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์ กัญชา ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และกรมการแพทย์	4.42	ดีมาก
13	ความสำเร็จของการดำเนินงานสุขภาพจิตและยาเสพติด	4.02	ดีมาก
13.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	3.31	ดี
13.2	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (ปี 65 ไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร)	4.47	ดีมาก
13.3	ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดและได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	4.28	ดีมาก
14	ความสำเร็จของการขับเคลื่อนเพื่อพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province)	4.48	ดีมาก
14.1	การประเมินโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล	4.58	ดีมาก
14.2	การประเมินการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน	4.39	ดีมาก
15	ความสำเร็จของการป้องกัน ควบคุมและรักษาผู้ป่วยวัณโรค	3.66	ดี
15.1	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	3.61	ดี
15.2	อัตราการเสียชีวิต (Dead rate)	2.26	ปานกลาง
15.3	ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	4.77	ดีมาก
15.4	ร้อยละการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่ม ได้รับการคัดกรองด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก	3.64	ดี
15.5	ร้อยละของการดำเนินงานคุณภาพโรงพยาบาลด้านการดูแลรักษาวัณโรค ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	4.03	ดีมาก
16	PCU/NPCU ที่ขึ้นทะเบียนผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานงานสุขภาพช่องปากขั้นต่ำ	0.54	ไม่ดี อย่างยิ่ง

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยคะแนนและระดับผลการประเมินผลตัวชี้วัดของยุทธศาสตร์ที่ 4 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) (ต่อ)

ลำดับ ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย คะแนนผลการ ประเมิน	ระดับ ผลการ ประเมิน
17	ความสำเร็จของการดำเนินงานระบบการแพทย์ฉุกเฉินและ การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	3.38	ดี
17.1	อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน	3.55	ดี
17.2	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน Triage level 1 ภายใน 24 ชม.	3.69	ดี
17.3	ความสำเร็จของโรงพยาบาลทุกระดับที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ	4.03	ดีมาก
17.4	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	2.24	ปานกลาง
18	ความสำเร็จของการดำเนินงานโครงการพระราชดำริ	4.67	ดีมาก
18.1	ร้อยละคะแนนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันแก้ไขปัญหา โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	4.65	ดีมาก
18.2	ความสำเร็จในการดูแลผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และ พระราชทานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ	4.69	ดีมาก
19	ความสำเร็จของการดำเนินงานการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและเมืองสมุนไพร	4.57	ดีมาก
19.1	ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	4.29	ดีมาก
19.2	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วย การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base)	4.75	ดีมาก
19.3	ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษา ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	4.20	ดีมาก
19.4	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเมืองสมุนไพร	4.77	ดีมาก
19.5	จำนวนงานวิจัยสมุนไพร/งานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกที่นำไปใช้จริงทางการแพทย์หรือการตลาด	4.85	ดีมาก
	ค่าเฉลี่ย	3.84	ดี

2.4 ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน
การปฏิบัติราชการของยุทธศาสตร์ที่ 5 บุคลากร
เป็นเลิศ (People Excellence) พบว่า ค่าเฉลี่ย
คะแนนผลการประเมินการปฏิบัติราชการของ
ตัวชี้วัดในยุทธศาสตร์ที่ 5 บุคลากรเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ย

คะแนนผลการประเมินการปฏิบัติราชการรวมทุก
ตัวชี้วัด 4.98 (ระดับดีมาก) มีทั้งหมด 1 ตัวชี้วัด
คือตัวชี้วัดที่ 20 ความสำเร็จของการดำเนินงาน
องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ มีค่าเฉลี่ยคะแนน
ผลการประเมิน 4.98 (ระดับดีมาก) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยคะแนนและระดับผลการประเมินผลตัวชี้วัดของยุทธศาสตร์ที่ 5 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

ลำดับ ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย คะแนนผลการ ประเมิน	ระดับ ผลการ ประเมิน
20	ความสำเร็จของการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	4.98	ดีมาก
	ค่าเฉลี่ย	4.98	ดีมาก

2.5 ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินการปฏิบัติราชการของยุทธศาสตร์ที่ 6 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินการปฏิบัติราชการของตัวชี้วัดในยุทธศาสตร์ที่ 6 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาลมีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินการปฏิบัติราชการรวมทุกตัวชี้วัด 3.99 (ระดับดีมาก) มีทั้งหมด 3 ตัวชี้วัด โดยรายละเอียด

มีดังนี้ ตัวชี้วัดที่ 21 ความสำเร็จของการพัฒนาองค์กรคุณภาพ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.99 (ระดับดีมาก) ตัวชี้วัดที่ 22 ความสำเร็จของการพัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.41 (ระดับดี) และตัวชี้วัดที่ 23 ความสำเร็จการดำเนินงานด้านการเงินการคลังสุขภาพของหน่วยบริการ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.59 (ระดับดี) ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยคะแนนและระดับผลการประเมินผลตัวชี้วัดของยุทธศาสตร์ที่ 6 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ลำดับ ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย คะแนนผลการ ประเมิน	ระดับ ผลการ ประเมิน
21	ความสำเร็จของการพัฒนาองค์กรคุณภาพ	4.99	ดีมาก
21.1	ความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	4.96	ดีมาก
21.2	ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	5.00	ดีมาก
21.3	สถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS (Environment Modernization and Smart Service)	5.00	ดีมาก
21.4	การพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการระดับจังหวัดโรคหลอดเลือดสมอง (Healthcare Network Accreditation: HNA)	5.00	ดีมาก
22	ความสำเร็จของการพัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพ	3.41	ดี
22.1	ร้อยละการส่งข้อมูลศูนย์ข้อมูลกลางด้านสุขภาพของประชาชน	4.49	ดีมาก
22.2	ร้อยละของประชาชนไทยมี ดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ	2.43	ปานกลาง
22.3	การจัดบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ ในกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด	3.29	ดี

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยคะแนนและระดับผลการประเมินผลตัวชี้วัดของยุทธศาสตร์ที่ 6 บริหารเป็นเลิศ
ด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) (ต่อ)

ลำดับ ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย คะแนนผลการ ประเมิน	ระดับ ผลการ ประเมิน
23	ความสำเร็จการดำเนินงานด้านการเงินการคลังสุขภาพของ หน่วยบริการ	3.59	ดี
23.1	หน่วยบริการมีประสิทธิภาพทางการเงินการคลัง (คะแนน)	3.91	ดี
23.2	หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้ที่มีคุณภาพระดับดีมาก (คะแนน)	3.27	ดี
	ค่าเฉลี่ย	3.99	ดี

**3. ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน
การปฏิบัติราชการของภาพรวมยุทธศาสตร์ ใน
6 ยุทธศาสตร์ ตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพ
จังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 แยกรายอำเภอ**

ผลการประเมินตัวชี้วัดการ
ปฏิบัติราชการใน 6 ยุทธศาสตร์ ตามแผนยุทธศาสตร์
ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566
แยกรายอำเภอ พบว่า มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการ
ประเมินของทุกอำเภอ 4.02 (ระดับดีมาก) โดย
รายละเอียดแยกรายอำเภอ ดังนี้

3.1 อำเภอเมืองมหาสารคาม มี
ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินเฉลี่ยรวมทั้ง
6 ยุทธศาสตร์ คือ 3.74 (ระดับดี) โดยยุทธศาสตร์
ที่ได้คะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ยุทธศาสตร์ที่ 5
บุคลากรเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน
5.00 (ระดับดีมาก) รองลงมา คือ ยุทธศาสตร์ที่ 3
ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค
เป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.05
(ระดับดีมาก) ยุทธศาสตร์ที่ 6 บริหารเป็นเลิศด้วย
ธรรมาภิบาล มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน
3.99 (ระดับดี) ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริการเป็นเลิศ
มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.58 (ระดับดี)
ส่วนยุทธศาสตร์ที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน
น้อยที่สุด คือ ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาขีดความสามารถ
ในการจัดการสุขภาพตนเองแก่ประชาชน ชุมชน

อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการ
ประเมิน 2.26 (ระดับปานกลาง)

3.2 อำเภอแกดำ มีค่าเฉลี่ยคะแนน
ผลการประเมินเฉลี่ยรวมทั้ง 6 ยุทธศาสตร์ คือ
4.14 (ระดับดีมาก) โดยยุทธศาสตร์ที่ได้คะแนน
เฉลี่ยมากที่สุด คือ ยุทธศาสตร์ที่ 5 บุคลากรเป็นเลิศ
มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.90 (ระดับดีมาก)
รองลงมา คือ ยุทธศาสตร์ที่ 6 บริหารเป็นเลิศด้วย
ธรรมาภิบาล มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน
4.18 (ระดับดีมาก) ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพ
ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ย
คะแนนผลการประเมิน 4.13 (ระดับดีมาก)
ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริการเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยคะแนน
ผลการประเมิน 3.78 (ระดับดี) ส่วนยุทธศาสตร์ที่มี
ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินน้อยที่สุด คือ
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาขีดความสามารถใน
การจัดการสุขภาพตนเองแก่ประชาชน ชุมชน
อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการ
ประเมิน 3.69 (ระดับดี)

3.3 อำเภอโกสุมพิสัย มีค่าเฉลี่ย
คะแนนผลการประเมินเฉลี่ยรวมทั้ง 6 ยุทธศาสตร์
คือ 3.66 (ระดับดี) โดยยุทธศาสตร์ที่ได้คะแนน
เฉลี่ยมากที่สุด คือ ยุทธศาสตร์ที่ 5 บุคลากรเป็นเลิศ
มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 5.00 (ระดับดีมาก)
รองลงมา คือ ยุทธศาสตร์ที่ 6 บริหารเป็นเลิศด้วย
ธรรมาภิบาล มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน

3.12 อำเภอภูตวัง มีค่าเฉลี่ยคะแนน ผลการประเมินเฉลี่ยรวมทั้ง 6 ยุทธศาสตร์ คือ 4.16 (ระดับดีมาก) โดยยุทธศาสตร์ที่ได้คะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ยุทธศาสตร์ที่ 5 บุคลากรเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.90 (ระดับดีมาก) รองลงมา คือ ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.38 (ระดับดีมาก) ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริการเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยคะแนน ผลการประเมิน 3.89 (ระดับดี) ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาขีดความสามารถ ในการจัดการสุขภาพ ตนเองแก่ประชาชน ชุมชน อย่างเข้มแข็งและ ยั่งยืน มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.88 (ระดับดี) ส่วนยุทธศาสตร์ที่มีค่าเฉลี่ยคะแนน ผลการประเมินน้อยที่สุด คือ ยุทธศาสตร์ที่ 6 บริหาร เป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการ ประเมิน 3.77 (ระดับดี)

3.13 อำเภอชื่นชม มีค่าเฉลี่ยคะแนน ผลการประเมินเฉลี่ยรวมทั้ง 6 ยุทธศาสตร์ คือ 4.08 (ระดับดีมาก) โดยยุทธศาสตร์ที่ได้คะแนน เฉลี่ยมากที่สุด คือ ยุทธศาสตร์ที่ 5 บุคลากรเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 5.00 (ระดับดีมาก) รองลงมา คือ ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ย คะแนนผลการประเมิน 4.19 (ระดับดีมาก) ยุทธศาสตร์ที่ 6 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.11 (ระดับดีมาก) ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริการเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยคะแนน ผลการประเมิน 3.79 (ระดับดี) ส่วนยุทธศาสตร์ที่ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินน้อยที่สุด คือ ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาขีดความสามารถใน การจัดการสุขภาพตนเองแก่ประชาชน ชุมชน อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการ ประเมิน 3.34 (ระดับดี) ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยคะแนนและระดับผลการประเมินผลตัวชี้วัดใน 6 ยุทธศาสตร์ของแผนยุทธศาสตร์ระบบ สุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 แยกรายอำเภอ

ที่	อำเภอ	ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน						ค่าเฉลี่ย คะแนน ผลการ ประเมิน	ระดับ ผลการ ประเมิน
		ยุทธ ศาสตร์ ที่ 1	ยุทธ ศาสตร์ ที่ 2	ยุทธ ศาสตร์ ที่ 3	ยุทธ ศาสตร์ ที่ 4	ยุทธ ศาสตร์ ที่ 5	ยุทธ ศาสตร์ ที่ 6		
1	เมือง	2.26	-	4.05	3.58	5.00	3.79	3.74	ดี
2	แกดำ	3.69	-	4.13	3.78	4.90	4.18	4.14	ดีมาก
3	โกสุมพิสัย	2.58	-	3.15	3.70	5.00	3.88	3.66	ดี
4	กันทรวิชัย	2.25	-	4.18	4.11	5.00	4.20	3.95	ดี
5	เขียงยืน	3.27	-	3.97	4.04	5.00	4.43	4.14	ดีมาก
6	บรบือ	3.59	-	4.36	3.98	5.00	4.06	4.20	ดีมาก
7	นาเชือก	3.69	-	4.09	3.98	5.00	3.92	4.14	ดีมาก
8	พยัคฆภูมิ พิสัย	2.90	-	4.58	3.90	5.00	3.70	4.02	ดีมาก
9	วาปีปทุม	2.74	-	4.01	3.51	5.00	4.25	3.90	ดี
10	นาดูน	3.72	-	4.30	3.66	5.00	3.74	4.08	ดีมาก
11	ยางสีสุราช	3.31	-	4.30	3.87	5.00	3.89	4.07	ดีมาก

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยคะแนนและระดับผลการประเมินผลตัวชี้วัดใน 6 ยุทธศาสตร์ของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 แยกรายอำเภอ (ต่อ)

ที่	อำเภอ	ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน						ค่าเฉลี่ย คะแนน ผลการ ประเมิน	ระดับ ผลการ ประเมิน
		ยุทธ ศาสตร์ ที่ 1	ยุทธ ศาสตร์ ที่ 2	ยุทธ ศาสตร์ ที่ 3	ยุทธ ศาสตร์ ที่ 4	ยุทธ ศาสตร์ ที่ 5	ยุทธ ศาสตร์ ที่ 6		
12	กุตุรง	3.88	-	4.38	3.89	4.90	3.77	4.16	ดีมาก
13	ชื่นชม	3.34	-	4.19	3.79	5.00	4.11	4.08	ดีมาก
	ค่าเฉลี่ย	3.17	-	4.13	3.83	4.98	3.99	4.02	ดีมาก

ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการรายอำเภอภาพรวมของ 6 ประเด็นยุทธศาสตร์ของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินเฉลี่ยรวมของทุกอำเภอ 4.02 (ระดับดีมาก) อำเภอที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินสูงสุด 3 อันดับแรก คือ (1) อำเภอบรบือ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.20 (ระดับดีมาก) (2) อำเภอกุตุรง มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.16 (ระดับดีมาก) และ (3) อำเภอ

แกดำ อำเภอเชียงยืน อำเภอนาเชือก มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.14 (ระดับดีมาก) ส่วน 3 อันดับท้ายของอำเภอที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินต่ำสุด คือ อำเภอโกสุมพิสัย มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.66 (ระดับดี) อำเภอเมืองมหาสารคาม มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.74 (ระดับดี) และอำเภอวาปีปทุม มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.90 (ระดับดี) ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ลำดับที่และระดับผลการประเมินผลของอำเภอ ภาพรวมทั้งหมดของ 6 ประเด็นยุทธศาสตร์ของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 แยกรายอำเภอ

ที่	อำเภอ	ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน ผลการปฏิบัติราชการ	ลำดับที่	ระดับ ผลการประเมิน
1	บรบือ	4.20	1	ดีมาก
2	กุตุรง	4.16	2	ดีมาก
3	แกดำ	4.14	3	ดีมาก
4	เชียงยืน	4.14	3	ดีมาก
5	นาเชือก	4.14	3	ดีมาก
6	นาइन	4.08	4	ดีมาก
7	ชื่นชม	4.08	4	ดีมาก
8	ยางสีสุราช	4.07	5	ดีมาก
9	พยัคฆภูมิพิสัย	4.02	6	ดีมาก

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ลำดับที่และระดับผลการประเมินผลของอำเภอ ภาพรวมทั้งหมดของ 6 ประเด็นยุทธศาสตร์ของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 แยกรายอำเภอ (ต่อ)

ที่	อำเภอ	ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	ลำดับที่	ระดับผลการประเมิน
10	กันทรวิชัย	3.95	7	ดี
11	วาปีปทุม	3.90	8	ดี
12	เมือง	3.74	9	ดี
13	โกสุมพิสัย	3.66	10	ดี
	ค่าเฉลี่ยรวมทุก CUP	4.02		ดีมาก

ส่วนที่ 2 ผลลัพธ์การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566

การประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 โดยใช้ค่าดัชนีสถานะสุขภาพจำนวน 2 ตัว คือ (1) อายุคาดเฉลี่ย (Life Expectancy: LE) ของประชาชนรายอำเภอในจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 (2) อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health adjusted life expectancy: HALE) ของประชาชนรายอำเภอในจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 โดยเรียงลำดับจากอำเภอที่มีค่าอายุคาดเฉลี่ยมากที่สุด พบว่า ลำดับที่ 1 นาตูนมีอายุคาดเฉลี่ย 76.45 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 69.83 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 4.08 (ลำดับ 4) ลำดับที่ 2 ปรือมีอายุคาดเฉลี่ย 76.07 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 69.58 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 4.2 (ลำดับ 1) ลำดับที่ 3 แกดำมีอายุคาดเฉลี่ย 75.35 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 69.01 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 4.14 (ลำดับ 3) ลำดับที่ 4 พยัคฆภูมิพิสัยมีอายุคาดเฉลี่ย 75.32 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 69.15 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 4.02 (ลำดับ 6) ลำดับที่ 5 กันทรวิชัยมีอายุคาดเฉลี่ย 75.31 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 69.16 ปี โดยมี

ค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 3.95 (ลำดับ 7) ลำดับที่ 6 เมืองมีอายุคาดเฉลี่ย 75.29 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 68.89 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 3.74 (ลำดับ 9) ลำดับที่ 7 วาปีปทุม มีอายุคาดเฉลี่ย 75.13 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 68.83 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 3.9 (ลำดับ 8) ลำดับที่ 8 ชื่นชมมีอายุคาดเฉลี่ย 74.95 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 68.74 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 4.08 (ลำดับ 4) ลำดับที่ 9 กุดรังมีอายุคาดเฉลี่ย 74.52 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 68.46 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 4.16 (ลำดับ 2) ลำดับที่ 10 โกสุมพิสัยมีอายุคาดเฉลี่ย 73.92 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 67.96 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 3.66 (ลำดับ 10) ลำดับที่ 11 เขียงยืนมีอายุคาดเฉลี่ย 73.82 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 67.89 โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 4.14 (ลำดับ 3) ลำดับที่ 12 นาเชือกมีอายุคาดเฉลี่ย 73.43 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 67.57 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 4.14 (ลำดับ 3) ลำดับที่ 13 ยางสีสุราชมีอายุคาดเฉลี่ย 73.17 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 67.37 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 4.07 (ลำดับ 5) ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยคะแนนและระดับผลการประเมินผลตัวชี้วัดใน 6 ยุทธศาสตร์ของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 และค่า LE/HALE ปี 2566 แยกรายอำเภอ โดยเรียงลำดับอำเภอด้วยค่า LE ปี 2566 จากมากที่สุดไปน้อยที่สุด

ลำดับที่	อำเภอ	ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน						ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน	ค่า LE ปี 2566	ค่า HALE ปี 2566
		ยุทธศาสตร์ที่ 1	ยุทธศาสตร์ที่ 2	ยุทธศาสตร์ที่ 3	ยุทธศาสตร์ที่ 4	ยุทธศาสตร์ที่ 5	ยุทธศาสตร์ที่ 6			
1	นาดูน	3.72	-	4.3	3.66	5	3.74	4.08	76.45	69.83
2	บรบือ	3.59	-	4.36	3.98	5	4.06	4.2	76.07	69.58
3	แกดดำ	3.69	-	4.13	3.78	4.9	4.18	4.14	75.35	69.01
4	พยัคฆภูมิพิสัย	2.9	-	4.58	3.9	5	3.7	4.02	75.32	69.15
5	กันทรวิชัย	2.25	-	4.18	4.11	5	4.2	3.95	75.31	69.16
6	เมือง	2.26	-	4.05	3.58	5	3.79	3.74	75.29	68.89
7	วาปีปทุม	2.74	-	4.01	3.51	5	4.25	3.9	75.13	68.83
8	ชื่นชม	3.34	-	4.19	3.79	5	4.11	4.08	74.95	68.74
9	กุตุรง	3.88	-	4.38	3.89	4.9	3.77	4.16	74.52	68.46
10	โกสุมพิสัย	2.58	-	3.15	3.7	5	3.88	3.66	73.92	67.96
11	เชียงยืน	3.27	-	3.97	4.04	5	4.43	4.14	73.82	67.89
12	นาเชือก	3.69	-	4.09	3.98	5	3.92	4.14	73.43	67.57
13	ยางสีสุราช	3.31	-	4.3	3.87	5	3.89	4.07	73.17	67.37
	ค่าเฉลี่ย	3.17	-	4.13	3.83	4.98	3.99	4.02	74.90	67.87

การเปรียบเทียบเป้าหมายอายุคาดเฉลี่ย (LE) และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) ระดับจังหวัดและระดับอำเภอปี 2566 ของจังหวัดมหาสารคาม ตามประกาศจังหวัดมหาสารคาม ประกาศวันที่ 21 มีนาคม พ.ศ. 2567 กับผลค่า LE/HALE ปี 2566 และผลการบรรลุเป้าหมายของค่า LE/HALE ปี 2566 ภาพรวมจังหวัดและรายอำเภอ พบว่า ภาพรวมจังหวัดค่า LE ไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ในปี 2566 โดยผลงานต่ำกว่าเป้าหมายจำนวน 0.10 ปี ส่วน

ค่า HALE บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในปี 2566 ผลงานมากกว่าเป้าหมาย จำนวน 0.37 ปี โดยภาพรวมรายอำเภอ พบว่า ค่า LE บรรลุตามเป้าหมายปี 2566 จำนวน 5 อำเภอ คือ นาดูน บรบือ แกดดำ พยัคฆภูมิพิสัย และกันทรวิชัย ส่วนที่เหลือ 7 อำเภอไม่บรรลุเป้าหมาย อำเภอที่บรรลุเป้าหมายสูงสุด คือ อำเภอกันทรวิชัย บรรลุเป้าหมายโดยผลงานมากกว่าเป้าหมาย จำนวน 1.61 ปี สำหรับอำเภอที่ไม่บรรลุเป้าหมายมากที่สุด คืออำเภอนาเชือก ผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย

จำนวน 2.07 ปี สำหรับภาพรวมค่า HALE รายอำเภอ พบว่า มี 5 อำเภอที่บรรลุค่าเป้าหมายปี 2566 คือ นาดูน บรบือ แกดำ พยัคฆภูมิพิสัย และกันทรวิชัย ส่วนที่เหลือ 7 อำเภอไม่บรรลุเป้าหมาย โดย

อำเภอกันทรวิชัยบรรลุเป้าหมายสูงสุดโดยผลงานมากกว่าเป้าหมาย จำนวน 1.11 ปี สำหรับอำเภอที่ห่างเป้าหมายที่สุด คือ อำเภอชื่นชมซึ่งผลงานต่ำกว่าเป้าหมายจำนวน 1.96 ปี ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินใน 6 ยุทธศาสตร์ของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 และเป้าหมาย/ผล/ผลการบรรลุเป้าหมายของค่า LE/HALE ปี 2566 แยกรายอำเภอ โดยเรียงลำดับอำเภอด้วยผลค่า LE ปี 2566 จากมากที่สุดไปน้อยที่สุด

ลำดับที่	อำเภอ	ค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน	เป้าหมาย LE ปี 2566	ผลค่า LE ปี 2566	ผลต่างของผลกับเป้าหมาย LE	ผลการบรรลุเป้าหมาย LE ปี 2566	เป้าหมาย HALE ปี 2566	ผลค่า HALE ปี 2566	ผลต่างของผลกับเป้าหมาย HALE	ผลการบรรลุเป้าหมาย HALE ปี 2566
1	นาดูน	4.08	75.46	76.45	0.99	บรรลุ	69.47	69.83	0.36	บรรลุ
2	บรบือ	4.2	74.98	76.07	1.09	บรรลุ	69.00	69.58	0.58	บรรลุ
3	แกดำ	4.14	74.70	75.35	0.65	บรรลุ	68.78	69.01	0.23	บรรลุ
4	พยัคฆภูมิพิสัย	4.02	74.27	75.32	1.05	บรรลุ	68.54	69.15	0.61	บรรลุ
5	กันทรวิชัย	3.95	73.70	75.31	1.61	บรรลุ	68.05	69.16	1.11	บรรลุ
6	เมือง	3.74	76.07	75.29	-0.78	ไม่บรรลุ	69.82	68.89	-0.93	ไม่บรรลุ
7	วาปีปทุม	3.9	76.19	75.13	-1.06	ไม่บรรลุ	69.90	68.83	-1.07	ไม่บรรลุ
8	ชื่นชม	4.08	77.00	74.95	-2.05	ไม่บรรลุ	70.70	68.74	-1.96	ไม่บรรลุ
9	กุตุรง	4.16	75.12	74.52	-0.6	ไม่บรรลุ	69.24	68.46	-0.78	ไม่บรรลุ
10	โกสุมพิสัย	3.66	74.56	73.92	-0.64	ไม่บรรลุ	68.85	67.96	-0.89	ไม่บรรลุ
11	เขียงยืน	4.14	74.37	73.82	-0.55	ไม่บรรลุ	68.57	67.89	-0.68	ไม่บรรลุ
12	นาเชือก	4.14	75.50	73.43	-2.07	ไม่บรรลุ	69.37	67.57	-1.8	ไม่บรรลุ
13	ยางสีสุราช	4.07	75.21	73.17	-2.04	ไม่บรรลุ	69.19	67.37	-1.82	ไม่บรรลุ
	ค่าเฉลี่ย	4.02	75.00	74.90	-0.1	ไม่บรรลุ	67.50	67.87	0.37	บรรลุ

ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 กับผลลัพธ์การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 พบว่า ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเองแก่ประชาชน ชุมชน อย่างเข้มแข็ง และยั่งยืน มีความสัมพันธ์กันสูงมากในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผลตัวชี้วัดรวมทุกยุทธศาสตร์ของแผนยุทธศาสตร์ระบบ

สุขภาพจังหวัด ($r = 0.834$, $p\text{-value} = .001$) และยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ มีความสัมพันธ์กันสูงในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผลตัวชี้วัดรวมทุกยุทธศาสตร์ของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัด ($r = 0.678$, $p\text{-value} = .011$) โดยค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผลตัวชี้วัดรวมทุกยุทธศาสตร์ของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัด ไม่มีความสัมพันธ์กับอายุคาดเฉลี่ย (LE) และอายุคาดเฉลี่ยของการมี

สุขภาพดี (HALE) ของประชาชนรายอำเภอในจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 ($r = 0.052$, $p\text{-value} = .866$ และ $r = 0.066$, $p\text{-value} = .831$ (ตามลำดับ)) และอายุคาดเฉลี่ย (LE) ของประชาชนรายอำเภอในจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 มีความสัมพันธ์

กันสูงมากในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) ของประชาชนรายอำเภอในจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 ($r = 0.996$, $p\text{-value} = .001$) ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ความสัมพันธ์ระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนและระดับผลการประเมินผลตัวชี้วัดใน 6 ยุทธศาสตร์ของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 และค่า LE/HALE ปี 2566

ผลการประเมิน		ย.1	ย.3	ย.4	ย.5	ย.6	เฉลี่ยรวม	LE	HALE
ย.1	Pearson (r)	1	.388	.202	-.480	-.085	.834**	-.024	-.039
	p-value		.190	.507	.097	.783	.000	.938	.899
ย.3	Pearson (r)		1	.293	-.163	-.200	.678*	.366	.390
	p-value			.331	.595	.512	.011	.218	.188
ย.4	Pearson (r)			1	-.012	.249	.547	-.255	-.193
	p-value				.968	.412	.053	.400	.528
ย.5	Pearson (r)				1	.037	-.343	-.049	-.050
	p-value					.905	.252	.874	.871
ย.6	Pearson (r)					1	.189	-.100	-.098
	p-value						.537	.745	.750
เฉลี่ยรวม	Pearson (r)						1	.052	.066
	p-value							.866	.831
LE	Pearson (r)							1	.996**
	p-value								.000
HALE	Pearson (r)								1
	p-value								

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

ส่วนที่ 3 ปัญหาการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 และแนวทางพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดใน ปี 2567

ผลการประเมินปัญหาการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 พบว่า ปัญหาที่หนึ่ง ครอบคลุมในการจัดทำแผนปฏิบัติการหน่วยงานระดับจังหวัดและระดับอำเภอต้องเสร็จเรียบร้อยภายในไตรมาสที่ 1

ภายในเดือนธันวาคมของปีงบประมาณนั้นๆ (ร้อยละ 24.20) ปัญหาที่สอง ครอบคลุมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดล่าช้าโดยต้องเสร็จเรียบร้อยก่อนเริ่มปีงบประมาณนั้นๆ (ร้อยละ 21.46) ปัญหาที่สาม ครอบคลุมในการดำเนินงานตามโครงการมีน้อยประมาณมีแค่ 4 - 6 เดือนและมีผลต่อการใช้งบประมาณไม่หมดตามโครงการทั้งระดับจังหวัดและระดับ CUP (ร้อยละ 17.35) ปัญหาที่สี่ ครอบคลุมการประเมินผลการปฏิบัติ

ราชการประจำปี ยังไม่ครบ 12 เดือน โดยใช้ผลงานสะสมจำนวน 11 เดือนเท่านั้น (ร้อยละ 14.16) ปัญหาที่ห้า ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานที่เป็นการวัดผลลัพธ์การดำเนินงาน ในบางตัวยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้ในรอบปีเดียว (ร้อยละ 13.24) ปัญหาที่หก ตัวชี้วัดที่เป็นการวัดกระบวนการดำเนินงานควรลดจำนวนให้น้อยลง เพราะทำให้ไม่สามารถสะท้อนผลลัพธ์การดำเนินงานได้อย่างชัดเจน (ร้อยละ 9.59)

แนวทางพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดในปี 2567 พบว่าลำดับที่ 1 คือ การแสดงผลตัวชี้วัดเป็นรายไตรมาสและรายเดือน (ร้อยละ 21.43) ลำดับที่ 2 คือ การเสนอความก้าวหน้าต่อทีมผู้บริหารระดับจังหวัดและระดับอำเภออย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง (ร้อยละ 19.39) ลำดับที่ 3 คือ การประกาศเป็นนโยบายของผู้ว่าราชการจังหวัดในเป้าหมายและตัวชี้วัดที่มีผลกระทบต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพ (LE/HALE) ของประชาชน (ร้อยละ 16.33) ลำดับที่ 4 คือ การทบทวนถอดบทเรียนกรณีผลการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ไม่บรรลุตามเป้าหมาย อย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง (ร้อยละ 14.63) ลำดับที่ 5 คือ การสร้างขวัญกำลังใจผลการดำเนินงานในระดับแผนงานให้กับผู้ปฏิบัติงานระดับจังหวัดและระดับ CUP (ร้อยละ 12.24) ลำดับที่ 6 คือ การติดตามความคืบหน้าต่อผู้ปฏิบัติงานในระดับเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภออย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง (ร้อยละ 9.86) ลำดับที่ 7 คือ การประสานความร่วมมือบริการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมिनอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขกับระดับทุติยภูมิอย่างเข้มข้น (ร้อยละ 6.12)

อภิปรายผล

1. การอภิปรายผลการวิจัยประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 ดังนี้ ประสิทธิภาพของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม

ปี 2566 ภาพรวม 6 ยุทธศาสตร์ที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.02 (ระดับดีมาก) โดยสอดคล้องกับการวิจัยของอุดม บุษพาทาเตสงัด เชื้อลิ้นฟ้า และรัชณีวิภา จิตรากุล⁽²¹⁾ ที่ประเมินแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2565 ที่พบผลการประเมินรวมทุกยุทธศาสตร์มีค่าเท่ากับ 4.05 (ระดับดีมาก) และการวิจัยของศักรินทร์ ทองภูธรณ์ คิมหันต์ ยงรัตนกิจสงัด เชื้อลิ้นฟ้า และรัชณีวิภา จิตรากุล⁽²²⁾ ที่ทำการประเมินแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคามปี 2558-2561 ในรอบปีงบประมาณ 2558 ที่พบว่าคะแนนประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ภาพรวมทั้งสามประเด็นยุทธศาสตร์มีค่าเท่ากับ 4.07 จากผลการวิจัยนี้พบว่ายุทธศาสตร์ที่มีผลการประเมินเฉลี่ยสูงสุดคือ ยุทธศาสตร์ที่ 5 บุคลากรเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.98 (ระดับดีมาก) รองลงมา คือ ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.13 (ระดับดีมาก) ยุทธศาสตร์ที่ 6 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.99 (ระดับดี) ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริการเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.84 (ระดับดี) ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเองแก่ประชาชน ชุมชน อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.17 (ระดับดี) ส่วนยุทธศาสตร์ที่ 2 การระดมพลังเครือข่ายทุกระดับร่วมสร้างเมืองแห่งพลังความดีสู่การมีสุขภาพดีและความสุขที่ยั่งยืน ไม่กำหนดตัวชี้วัดเพื่อประเมินผลของปีงบประมาณ 2566 จากตัวชี้วัดทั้งหมดของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคามปี 2566 จำนวน 142 ตัวชี้วัด โดยนำมาประเมินผลจำนวน 23 ตัวชี้วัดหลัก ไม่บรรลุเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 4.34) ตัวชี้วัดย่อยที่ใช้ประเมินผล จำนวน 72 ตัวชี้วัด ไม่บรรลุเป้าหมายจำนวน 11 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 15.28)

สอดคล้องกับรายงานประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุข ระยะแรก (พ.ศ. 2560 - 2564) ของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข⁽²³⁾ ที่ใช้ตัวชี้วัดสะท้อนความสำเร็จของแผนฯ จำนวน 59 ตัวชี้วัด บรรลุเป้าหมาย จำนวน 24 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 40.7) ไม่บรรลุเป้าหมาย จำนวน 35 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 59.3) โดยตัวชี้วัดของงานวิจัยนี้ที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย จำนวน 11 ตัวชี้วัด ซึ่งการวิจัยนี้ผู้วิจัยไม่ได้แบ่งระดับความรุนแรงของการไม่บรรลุเป้าหมาย ซึ่งมีการศึกษาของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่รายงานผลการพัฒนาครั้งแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข⁽²⁴⁾ ที่แบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ (1) ตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าค่าเป้าหมายระดับวิกฤต (สีแดง) คือ มีผลงานต่ำกว่าร้อยละ 50.9 ของค่าเป้าหมายที่กำหนด (2) ตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าเป้าหมายระดับเสี่ยง (สีส้ม) คือ มีผลงานร้อยละ 50.0 - 75.9 ของค่าเป้าหมาย (3) ตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (สีเหลือง) คือ ผลงานร้อยละ 76 - 99.9 ของค่าเป้าหมาย (4) ตัวบรรลุตัวชี้วัดที่บรรลุค่าเป้าหมาย (สีเขียว) คือ ตัวชี้วัดที่มีผลการดำเนินงานเท่ากับค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 100) หรือมากกว่า

1.1) ประสิทธิภาพของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเองแก่ประชาชน ชุมชนอย่างเข้มแข็งและยั่งยืน ที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.17 (ระดับดี) มีทั้งหมด 1 ตัวชี้วัด โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินตัวชี้วัดหลัก (ตัวชี้วัดที่ 1) คือ ร้อยละ 80 ของประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (66 เนื้อหา) และได้รับการประเมินผล Body composition ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 เพื่อมุ่งสู่มหาสารคามเมืองเปี่ยมสุข มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.17 (ระดับดี) และมีตัวชี้วัดย่อย คือ 1.1 ร้อยละของประชาชนทุกกลุ่มวัย มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

มีผลการประเมินเฉลี่ย 4.51 (ระดับดีมาก) 1.2 ร้อยละของประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไป ได้รับการประเมินผล Body Composition มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.13 (ระดับดี) 1.3 ความสำเร็จของการส่งเสริมความรอบรู้ด้านการบริโภคผลิตภัณฑ์ และบริการสุขภาพจากการดำเนินกิจกรรม อย.น้อย ในมีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.42 (ระดับดีมาก) และ 1.4 ร้อยละ 60 ของประชาชนมีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 0.62 (ระดับไม่ดีย่างยิ่ง) ซึ่งยุทธศาสตร์นี้ไม่บรรลุเป้าหมายจำนวนหนึ่งตัวชี้วัดย่อย คิดเป็นร้อยละ 25 โดยจะสอดคล้องกับรายงานประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุข ระยะแรก (พ.ศ. 2560 - 2564) ของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข⁽²³⁾ ที่พบว่ายุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ มีตัวชี้วัดจำนวน 34 ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดที่ใช้ในการประเมิน แผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุข ระยะแรก (พ.ศ. 2560 - 2564) จำนวน 23 ตัวชี้วัด บรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ระยะแรก จำนวน 8 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 34.8) ไม่บรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ระยะแรก จำนวน 15 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 65.2)

1.2) ประสิทธิภาพของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ ที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินการปฏิบัติราชการรวมทุกตัวชี้วัด 4.13 (ระดับดีมาก) มีทั้งหมด 7 ตัวชี้วัด โดยรายละเอียดมีดังนี้ ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินสูงสุด คือ ตัวชี้วัดที่ 7 ความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพมีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.99 (ระดับดีมาก) รองลงมา คือ ตัวชี้วัดที่ 2 ความสำเร็จของการดำเนินงานมอบของขวัญปีใหม่ปี 2566 ของจังหวัดมหาสารคามมีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.66 (ระดับดีมาก)

ตัวชี้วัดที่ 6 ความสำเร็จของการดูแลสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุคุณภาพ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.59 (ระดับดีมาก) ตัวชี้วัดที่ 8 ความสำเร็จของการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม ในสถานบริการสาธารณสุข อาชีวอนามัย และอาหารปลอดภัย มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.36 (ระดับดีมาก) ตัวชี้วัดที่ 3 ความสำเร็จของการพัฒนากลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.76 (ระดับดี) ตัวชี้วัดที่ 4 ความสำเร็จของการดำเนินงานการพัฒนาเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.32 (ระดับดี) และตัวชี้วัดที่ 5 ความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนากลุ่มวัยทำงาน มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.24 (ระดับดี) ซึ่งยุทธศาสตร์ นี้ไม่บรรลุเป้าหมาย จำนวน 5 ตัวชี้วัดย่อย คิดเป็นร้อยละ 25 โดยจะสอดคล้องกับรายงานประเมินผล แผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุข ระยะแรก (พ.ศ. 2560 - 2564) ของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข⁽²³⁾ ที่พบว่ายุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ มีตัวชี้วัดจำนวน 34 ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดที่ใช้ในการประเมิน แผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุข ระยะแรก (พ.ศ. 2560 - 2564) จำนวน 23 ตัวชี้วัด บรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ระยะแรก จำนวน 8 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 34.8) ไม่บรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ระยะแรก จำนวน 15 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 65.2)

1.3) ประสิทธิภาพของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริการเป็นเลิศ ที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินการปฏิบัติราชการรวมทุกตัวชี้วัด 3.84 (ระดับดี) มีทั้งหมด 11 ตัวชี้วัด โดยรายละเอียดมีดังนี้ ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินสูงสุด คือ ตัวชี้วัดที่ 11 ความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.81 (ระดับดีมาก) รองลงมา คือ ตัวชี้วัดที่ 18 ความสำเร็จของการดำเนินงานโครงการ

พระราชดำริ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.67 (ระดับดีมาก) ตัวชี้วัดที่ 19 ความสำเร็จของการดำเนินงานการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และเมืองสมุนไพร มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.57 (ระดับดีมาก) ตัวชี้วัดที่ 14 ความสำเร็จของการขับเคลื่อนเพื่อพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.48 (ระดับดีมาก) ตัวชี้วัดที่ 12 ความสำเร็จของการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.46 (ระดับดีมาก) ตัวชี้วัดที่ 9 ความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสุขภาพปฐมภูมิ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.11 (ระดับดีมาก) ตัวชี้วัดที่ 13 ความสำเร็จของการดำเนินงานสุขภาพจิตและยาเสพติด มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.02 (ระดับดีมาก) ตัวชี้วัดที่ 15 ความสำเร็จของการป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยวัณโรค มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.66 (ระดับดี) ตัวชี้วัดที่ 10 ความสำเร็จของการลดป่วย ลดตาย มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.43 (ระดับดี) ตัวชี้วัดที่ 17 ความสำเร็จของการดำเนินงานระบบการแพทย์ฉุกเฉิน และการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.38 (ระดับดี) และตัวชี้วัดที่ 16 PCU/NPCU ที่ขึ้นทะเบียนผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานงานสุขภาพช่องปากขั้นต่ำ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 0.54 (ระดับไม่ดีย่างยิ่ง) ซึ่งยุทธศาสตร์นี้ไม่บรรลุเป้าหมาย จำนวน 1 ตัวชี้วัดหลัก คิดเป็นร้อยละ 9 และตัวชี้วัดย่อยที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย จำนวน 4 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 10 ซึ่งสอดคล้องกับรายงานประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุข ระยะแรก (พ.ศ. 2560 - 2564) ของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข⁽²³⁾ ที่พบว่ายุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ มีตัวชี้วัดจำนวน 56 ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดที่ใช้ในการประเมิน แผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุข ระยะแรก (พ.ศ. 2560 - 2564) จำนวน 24 ตัวชี้วัด บรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ฯ

ระยะแรก จำนวน 8 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 33.3) ไม่บรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ระยะแรก จำนวน 16 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 66.7)

1.4) ประสิทธิภาพของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 ยุทธศาสตร์ที่ 5 บุคลากรเป็นเลิศ ที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินการปฏิบัติราชการรวมทุกตัวชี้วัด 4.98 (ระดับดีมาก) มีทั้งหมด 1 ตัวชี้วัดคือตัวชี้วัดที่ 20 ความสำเร็จของการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.98 (ระดับดีมาก) โดยบรรลุเป้าหมายทุกตัวชี้วัด ซึ่งจะไม่สอดคล้องกับรายงานประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุข ระยะแรก (พ.ศ. 2560-2564) ของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข⁽²³⁾ ที่พบว่ายุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศ มีตัวชี้วัดจำนวน 6 ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดที่ใช้ในการประเมินแผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุข ระยะแรก (พ.ศ.2560 - 2564) จำนวน 3 ตัวชี้วัด บรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ระยะแรก จำนวน 2 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 66.7) ไม่บรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ระยะแรก จำนวน 1 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 33.3)

1.5) ประสิทธิภาพของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 ยุทธศาสตร์ที่ 6 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล ที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินการปฏิบัติราชการรวมทุกตัวชี้วัด 3.99 (ระดับดีมาก) มีทั้งหมด 3 ตัวชี้วัด โดยรายละเอียดมีดังนี้ ตัวชี้วัดที่ 21 ความสำเร็จของการพัฒนาองค์กรคุณภาพ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.99 (ระดับดีมาก) ตัวชี้วัดที่ 22 ความสำเร็จของการพัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.41 (ระดับดี) และตัวชี้วัดที่ 23 ความสำเร็จการดำเนินงานด้านการเงินการคลังสุขภาพของหน่วยบริการ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.59 (ระดับดี) ซึ่งยุทธศาสตร์นี้ไม่บรรลุเป้าหมาย จำนวนหนึ่งตัวชี้วัดย่อย คิดเป็นร้อยละ 11 ซึ่งสอดคล้องกับรายงานประเมินผล

แผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข ระยะแรก (พ.ศ. 2560 - 2564) ของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข⁽²³⁾ ที่พบว่ายุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล มีตัวชี้วัดจำนวน 20 ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดที่ใช้ในการประเมินแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข ระยะแรก (พ.ศ. 2560 - 2564) จำนวน 9 ตัวชี้วัดบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ระยะแรก จำนวน 6 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 66.7) ไม่บรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ระยะแรก จำนวน 3 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 33.3)

1.6) ประสิทธิภาพของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 รายงานภาพรวมของ 6 ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินเฉลี่ยรวมของทุกอำเภอ 4.02 (ระดับดีมาก) อำเภอที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินสูงสุด 3 อันดับแรก คือ (1) อำเภอบรบือ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.20 (ระดับดีมาก) (2) อำเภอกุฉินารายณ์ มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.16 (ระดับดีมาก) และ (3) อำเภอแกลง อำเภอเชียงยืน อำเภอนาเชือก มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 4.14 (ระดับดีมาก) ส่วน 3 อันดับท้ายของอำเภอที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมินต่ำสุด คือ (10) อำเภอโกสุมพิสัย มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.66 (ระดับดี) (9) อำเภอเมืองมหาสารคาม มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.74 (ระดับดี) และ (8) อำเภอวาปีปทุม มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลการประเมิน 3.90 (ระดับดี)

2. การประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 โดยใช้ค่าดัชนีสถานะสุขภาพจำนวน 2 ตัว คือ (1) อายุคาดเฉลี่ย (Life Expectancy: LE) ของประชาชนรายอำเภอในจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 (2) อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health adjusted life expectancy: HALE) ของประชาชนรายอำเภอในจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566⁽²⁵⁾ โดยเรียงลำดับจากอำเภอที่มีค่าอายุคาดเฉลี่ยมากที่สุด พบว่า ลำดับที่ 1 นาอุดมอายุ

คาดเฉลี่ย 76.45 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 69.83 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 4.08 (ลำดับ 4) ลำดับที่ 2 ปรป้อมีอายุคาดเฉลี่ย 76.07 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 69.58 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 4.2 (ลำดับ 1) ลำดับที่ 3 แกดามีอายุคาดเฉลี่ย 75.35 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 69.01 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 4.14 (ลำดับ 3) ลำดับที่ 4 พัยคณภูมิพิสัยมีอายุคาดเฉลี่ย 75.32 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 69.15 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 4.02 (ลำดับ 6) ลำดับที่ 5 กันทรวิชัยมีอายุคาดเฉลี่ย 75.31 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 69.16 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 3.95 (ลำดับ 7) ลำดับที่ 6 เมืองมีอายุคาดเฉลี่ย 75.29 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 68.89 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 3.74 (ลำดับ 9) ลำดับที่ 7 วาปีปทุมมีอายุคาดเฉลี่ย 75.13 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 68.83 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 3.9 (ลำดับ 8) ลำดับที่ 8 ชื่นชมมีอายุคาดเฉลี่ย 74.95 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 68.74 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 4.08 (ลำดับ 4) ลำดับที่ 9 กุดรังมีอายุคาดเฉลี่ย 74.52 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 68.46 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 4.16 (ลำดับ 2) ลำดับที่ 10 โกสุมพิสัยมีอายุคาดเฉลี่ย 73.92 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 67.96 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 3.66 (ลำดับ 10) ลำดับที่ 11 เชียงยืนมีอายุคาดเฉลี่ย 73.82 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 67.89 โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 4.14 (ลำดับ 3) ลำดับที่ 12 นนาเชือกมีอายุคาดเฉลี่ย 73.43 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 67.57 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 4.14 (ลำดับ 3) ลำดับที่ 13 ยางสีสุราชมีอายุคาดเฉลี่ย 73.17 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 67.37 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผล 4.07 (ลำดับ 5) โดยผู้วิจัยให้ความเห็น

ว่าตัวชี้วัดที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่ผ่านมายังไม่กระทบโดยตรงกับผลลัพธ์ทางสุขภาพสุดท้ายของประชาชนในพื้นที่อำเภอ คือ ประชาชนมีค่าอายุคาดเฉลี่ยและอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเพิ่มขึ้น โดยดูจากค่าความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 กับผลลัพธ์การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินผลตัวชี้วัดรวมทุกยุทธศาสตร์ของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัด ไม่มีความสัมพันธ์กับอายุคาดเฉลี่ย (LE) และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) ของประชาชนรายอำเภอในจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 ($r = 0.052$, $p\text{-value} = .866$ และ $r = 0.066$, $p\text{-value} = .831$) ตามลำดับ

3. ปัญหาการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 พบว่า ปัญหาที่หนึ่ง กรอบเวลาในการจัดทำแผนปฏิบัติการหน่วยงานระดับจังหวัดและระดับอำเภอต้องเสร็จเรียบร้อยภายในไตรมาสที่ 1 ภายในเดือนธันวาคมของปีงบประมาณนั้นๆ (ร้อยละ 24.20) ปัญหาที่สอง กรอบเวลาการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดล่าช้าโดยต้องเสร็จเรียบร้อยก่อนเริ่มปีงบประมาณนั้นๆ (ร้อยละ 21.46) ปัญหาที่สาม กรอบเวลาในการดำเนินงานตามโครงการมีน้อยประมาณมีแค่ 4 - 6 เดือน และมีผลต่อการใช้งบประมาณไม่หมดตามโครงการทั้งระดับจังหวัดและระดับ CUP (ร้อยละ 17.35) ปัญหาที่สี่ กรอบเวลาการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี ยังไม่ครบ 12 เดือน โดยใช้ผลงานสะสม จำนวน 11 เดือนเท่านั้น (ร้อยละ 14.16) ปัญหาที่ห้า ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานที่เป็นการวัดผลลัพธ์การดำเนินงาน ในบางตัวยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้ในรอบปีเดียว (ร้อยละ 13.24) ปัญหาที่หก ตัวชี้วัดที่เป็นการวัดกระบวนการดำเนินงานควรลดจำนวนให้น้อยลง เพราะทำให้ไม่สามารถสะท้อนผลลัพธ์การดำเนินงานได้อย่าง

ชัดเจน (ร้อยละ 9.59) จะสอดคล้องกับการวิจัยของศักกรินทร์ ทองภูธรณ์ คิมหันต์ ยงรัตนกิจ สงัด เชื้อลีนฟ้า และรัชณีวิภา จิตรากุล⁽²²⁾ ในวิจัยการประเมินแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคามปี 2558 - 2561 ในรอบปีงบประมาณ 2558 และการวิจัยของอุดม บุษพาทาเต สงัด เชื้อลีนฟ้า และรัชณีวิภา จิตรากุล⁽²¹⁾ ในวิจัยการประเมินแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคามปี 2565 แต่ลดความรุนแรงของปัญหาการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดลงมาได้ตามลำดับ แต่บางปัญหาไม่พบขึ้นอีกหากเทียบกับงานวิจัยในพื้นที่มหาสารคามที่ผ่านมา เรื่อง การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามกลุ่มวัยของจังหวัดมหาสารคามปี 2557 ของสงัด เชื้อลีนฟ้า รัชณีวิภา จิตรากุล ประวีติ แปลงมาลัย และปาริชาติ ปกิธิธ⁽²⁶⁾

แนวทางพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดในปี 2567 พบว่า ลำดับที่ 1 คือ การแสดงผลตัวชี้วัดเป็นรายไตรมาสและรายเดือน (ร้อยละ 21.43) ลำดับที่ 2 คือ การเสนอความก้าวหน้าต่อที่ผู้บริหารระดับจังหวัดและระดับอำเภออย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง (ร้อยละ 19.39) ลำดับที่ 3 คือ การประกาศเป็นนโยบายของผู้ว่าราชการจังหวัด ในเป้าหมายและตัวชี้วัดที่มีผลกระทบต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพ (LE/HALE) ของประชาชน (ร้อยละ 16.33) ลำดับที่ 4 คือ การทบทวนถอดบทเรียนกรณีผลการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ไม่บรรลุตามเป้าหมายอย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง (ร้อยละ 14.63) ลำดับที่ 5 คือ การสร้างขวัญกำลังใจผลการดำเนินงานในระดับแผนงานให้กับผู้ปฏิบัติงานระดับจังหวัดและระดับ CUP (ร้อยละ 12.24) ลำดับที่ 6 คือ การติดตามความคืบหน้าต่อผู้ปฏิบัติงานในระดับเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภออย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง (ร้อยละ 9.86) ลำดับที่ 7 คือ การประสานความร่วมมือบริการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมินอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กับระดับทุติยภูมิ

อย่างเข้มข้น (ร้อยละ 6.12) ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไปในงานวิจัยของอุดม บุษพาทาเต สงัด เชื้อลีนฟ้า และรัชณีวิภา จิตรากุล⁽²¹⁾ ในวิจัยการประเมินแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2565

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด (กลุ่มงาน) และระดับ CUP ต้องวิเคราะห์เชิงระบบ เพื่อทบทวน/ปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การดำเนินงานตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์และต้องวิเคราะห์เชิงระบบเพื่อเพิ่มกลยุทธ์การดำเนินงานยกระดับตัวชี้วัดที่มีผลการประเมินในระดับดีให้เป็นระดับดีมากและเพิ่มกลยุทธ์การดำเนินงานยกระดับตัวชี้วัดที่มีผลการประเมินในระดับดีมากให้เป็นการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) และเกิดนวัตกรรมในรอบปีถัดไป

2. จังหวัดและ CUP ต้องยกระดับประสิทธิผลของการดำเนินงานเพื่อให้ผลลัพธ์การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ซึ่งใช้ค่าดัชนีสถานะสุขภาพ จำนวน 2 ตัว คือ (1) อายุคาดเฉลี่ย (Life Expectancy: LE) ของประชาชนรายอำเภอในจังหวัดมหาสารคาม (2) อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health adjusted life expectancy: HALE) ของประชาชนรายอำเภอในจังหวัดมหาสารคาม โดยให้ค่าดัชนีสถานะสุขภาพทั้งสองตัวเพิ่มขึ้นตามเป้าหมายที่กำหนด ทั้งภาพรวมระดับจังหวัดและระดับอำเภอ

3. จังหวัดและ CUP ต้องเพิ่มประสิทธิภาพของระบบการวางแผน การถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ เพื่อลดปัญหาการดำเนินงานที่ไม่สอดคล้องกับกรอบเวลา

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ (1) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามและรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม (2) ผู้บริหารสาธารณสุขระดับอำเภอของจังหวัดมหาสารคาม (3) ผู้บริหารสาธารณสุขระดับกลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม (4) ผู้ประสานแผนงานในระดับกลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม 15 กลุ่มงาน (5) ผู้ประสานแผนงานในระดับเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (CUP) 13 แห่ง ที่ร่วมดำเนินการและให้ข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. วัฒนา วัฒนพงศ์. ระบบการวางแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการแบบองค์รวม. วารสารพัฒนบริหารศาสตร์ 2545; 42: 33-90.
2. จันทรรัตน์ ไตรย์ปักษ์. การศึกษากิจกรรมการวางแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคกลาง. (วิทยานิพนธ์ พย.ม.). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2539.
3. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพสำหรับจังหวัดทดลองระยะ 2. ม.ป.ท.: ม.ป.ท., 2546.
4. ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคนอื่นๆ. การบริหารเชิงกลยุทธ์และกรณีศึกษา ฉบับมาตรฐาน. กรุงเทพมหานคร: ซีระฟิล์มและไซเท็กซ์; 2542.
5. สุพจน์ ทรายแก้ว. การจัดการภาครัฐแนวใหม่. พระนครศรีอยุธยา: เทียนวัฒนา; 2545.
6. พวงรัตน์ เกษรแพทย์. การวางแผนกลยุทธ์สำหรับนักการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น; 2543.
7. ทิพาเวดี เมฆสุวรรณค์. กล้าคิด กล้าทำ กล้านำ กล้าเปลี่ยน. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ท; 2544.
8. สมชาย ภคภาสน์วิวัฒน์. กลยุทธ์การแข่งขันของธุรกิจ. กรุงเทพมหานคร: มติชน; 2544.
9. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555 - 2559. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2555.
10. เยาวดี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี. การประเมินโครงการแนวคิดและแนวปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2546.
11. ธงชัย สันติวงษ์. การบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช; 2537.
12. ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. องค์การและการจัดการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ธรรมสาร จำกัด; 2545.
13. ศุภชัย ยาวะประภาส. นโยบายสาธารณะ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์; 2540.
14. กฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560. (2560, 14 มิถุนายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 134.
15. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. มาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure: SOP) กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์; 2554.

16. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม. การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพ จังหวัดมหาสารคาม ปี 2566 และตัวชี้วัด การดำเนินงานด้านสาธารณสุข ปี 2566 สู่อำเภอ การปฏิบัติในระดับอำเภอ ปีงบประมาณ 2566. มหาสารคาม: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม; 2566.
17. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม. คู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (KPIs) ระดับอำเภอ ประจำปีงบประมาณ 2566 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม. มหาสารคาม: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม; 2566.
18. วไลนิกา ฉลากบาง. การวิจัยแบบผสมผสาน Mixed Methods Research. วารสารมหาวิทยาลัย นครพนม 2560; 7: 124-132.
19. บุญชม ศรีสะอาด. การแปลผลเมื่อใช้เครื่องมือ รวบรวมข้อมูลแบบมาตราส่วนประมาณค่า. มหาสารคาม: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย มหาสารคาม; 2535.
20. สุมัทนา กลางคาร และวรวพจน์ พรหมสัตยพรต. หลักการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. พิมพ์ ครั้งที่ 6. มหาสารคาม: สารคามการพิมพ์- สารคามเปเปอร์; 2553.
21. อุดม บุษพาทาเต สัจด์ เชื้อลิ้นฟ้า และรัชนิภา จิตรากุล. การประเมินแผนยุทธศาสตร์ระบบ สุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2565. วารสาร วิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2566; 16: 159-173.
22. ศักรินทร์ ทองภูธรณ์ คิมหันต์ ยงรัตนกิจ สัจด์ เชื้อลิ้นฟ้า และรัชนิภา จิตรากุล. การประเมินแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพ จังหวัดมหาสารคามปี 2558-2561 ในรอบ ปีงบประมาณ 2558. วารสารวิจัยและพัฒนา ระบบสุขภาพ 2559; 8: 1-9.
23. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานการ ประเมินแผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุข ระยะแรก (พ.ศ. 2560 -2564) นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2566.
24. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการ พัฒนาระบบแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: เทพอักษรพริ้นติ้ง; 2566.
25. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม. ข้อมูลสถานะสุขภาพประชาชนจังหวัดมหาสารคาม เพื่อขับเคลื่อนเป้าหมายสถานะสุขภาพใน ระยะกลางและระยะยาวของจังหวัดมหาสารคาม ปี 2567. มหาสารคาม: สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม; 2567.
26. สัจด์ เชื้อลิ้นฟ้า รัชนิภา จิตรากุล ประวัติ แปลงมัลย์ และปารีชาติ ปกิธิณะ. การ ประเมินประสิทธิผลการดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรคตามกลุ่มวัยของ จังหวัดมหาสารคาม ปี 2557. วารสารวิจัย และพัฒนาระบบสุขภาพ 2558; 7: 114-120.