



ประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคลฯ
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลให้ส่งผลงานเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดให้
อ.ก.พ. กรม กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ที่ไม่ใช่ตำแหน่งระดับควบ ตำแหน่งว่างทุกกรณี และตำแหน่งที่ผู้ครองตำแหน่งอยู่เดิมจะต้องพ้นจากราชการไป
กรณีเกษียณอายุ และลาออกจากราชการ ซึ่ง อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดหลักเกณฑ์
วิธีการ และเงื่อนไขการประเมินบุคคล ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๖๕๐๕
ลงวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ โดยมอบให้คณะกรรมการประเมินบุคคล ที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุขแต่งตั้ง เป็นผู้พิจารณาประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่
อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด นั้น

คณะกรรมการประเมินบุคคลฯ ในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๗
มีมติให้ข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลส่งผลงานเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน จำนวน ๓ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งที่ผ่านการประเมินฯ	ส่วนราชการ
๑.	นางบุศรา ยอดเวียงไชย	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ) ตำแหน่งเลขที่ ๔๘๗๓๑	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๒.	นายวิสิทธิ์ มารินทร์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๔๘๗๒๒	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๓.	นายธีรภัทร์ ไชยยา	นักทรัพยากรบุคคล ชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๔๘๖๔๔	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไข
ที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศ ผู้ผ่านการประเมินบุคคล
หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่
อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายภูษงค์ ชื่นชม)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน
ประธานกรรมการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ และระดับชำนาญการพิเศษ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคลา
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลให้ส่งผลงานเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ผ่านการประเมินบุคคล	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางบุศรา ยอดเวียงไชย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	๙๙๓๐๖	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๙๘๗๓๑	เลื่อน ระดับ ๑๐๐%
๒	นายวิสิทธิ์ มารินทร์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๙๙๔๘๘	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการพิเศษ	๙๘๗๒๒	เลื่อน ระดับ ๑๐๐%

๐๐๐

๑.๗ กำกับดูแลให้คำปรึกษาแนะนำ การวินิจฉัย ตรวจรักษา สอบสวนสืบสวนโรค ติดตามผู้ป่วย ผู้สัมผัส เพื่อการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

๒. ด้านการวางแผน

๒.๑ วางแผนหรือร่วมดำเนินการวางแผนงาน โครงการของหน่วยงานระดับสำนักหรือกอง มอบหมายงาน แก้ปัญหาในการปฏิบัติงานและติดตามประเมินผล เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

๓. ด้านการประสานงาน

๓.๑ ประสานการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในระดับจังหวัด และระดับอำเภอ ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข โดยมีบทบาทในการชี้แนะ จูงใจ เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนด

๓.๒ ชี้แจง ให้ข้อคิดเห็นในที่ประชุมคณะกรรมการหรือคณะทำงานต่างๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์และความร่วมมือในการดำเนินงานร่วมกัน

๔. ด้านการบริการ

๔.๑ ให้คำแนะนำ ปรึกษาปัญหาทางสาธารณสุขและสุขภาพกลุ่มวัย และจัดทำรายงานเสนอผู้บังคับบัญชา

๔.๒ ให้คำปรึกษาและอำนวยความสะดวกในการถ่ายทอดความรู้ในงานด้านวิชาการและการปฏิบัติแก่เจ้าหน้าที่ระดับรองลงมาและหน่วยงานราชการ เอกชน หรือประชาชนทั่วไป เพื่อให้ผู้ที่สนใจได้ทราบข้อมูล ความรู้ต่างๆ และนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

๔.๓ กำกับดูแลในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและองค์กรเพื่อให้เป็นบุคลากรที่มีความชำนาญและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๔.๔ นิเทศงานด้านสาธารณสุขเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในพื้นที่ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง)

๑.เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการฝากครรภ์คุณภาพของหญิงตั้งครรภ์ จังหวัดน่าน

๒.ระยะเวลาดำเนินการ ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ – ๓๐ เมษายน ๒๕๖๘

๓.ความรู้ความชำนาญงานหรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ผู้วิจัยศึกษาข้อมูล ทบทวนวรรณกรรม เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อประกอบการจัดทำโครงการวิจัย

๓.๑ คู่มือการฝากครรภ์คุณภาพสำหรับบุคลากรสาธารณสุข กรมอนามัย มีนาคม ๒๕๖๕

๓.๒ แนวทางปฏิบัติราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง การดูแลสตรีตั้งครรภ์ มกราคม ๒๕๖๖

๓.๓ แนวคิดหลักการขององค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ กรมอนามัย สิงหาคม ๒๕๖๑

๓.๔ งานวิจัย การวิเคราะห์สถานการณ์ แนวทางการฝากครรภ์ในประเทศไทย (พิมลพรรณ ต่างวิวัฒน์ พบ. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย สิงหาคม ๒๕๖๕)

๓.๕ วิทยานิพนธ์ การได้รับการฝากครรภ์ที่มีคุณภาพของสตรีตั้งครรภ์ในประเทศไทย (ฉัตรกมล พิธีปัญญาวรนนท์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ๒๕๖๒)

๓.๖ รายงานการวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อการฝากครรภ์คุณภาพของหญิงวัยรุ่น (สินาภรณ์ กล่อมยงค์ พย.บ. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า ธันวาคม ๒๕๖๓)

๓.๗ ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการฝากครรภ์ (ประกาศ ณ ๓๐ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๔)

๓.๘ ระบบรายงานอนามัยแม่และเด็ก จังหวัดน่าน ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๗

๔.สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังเข้าสู่สถานการณ์การเกิดที่ลดลงทุกปี ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ในปี พ.ศ.๒๕๕๕ มีจำนวนเด็กเกิดประมาณ ๘ แสนคนและมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ในปี ๒๕๖๔ มีเด็กเกิดลดลงเหลือเพียง ๕.๔ แสนคน เช่นเดียวกับอัตราเกิดจังหวัดน่าน ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๕ ลดลงอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่อัตราตายเพิ่มสูงขึ้น และในปี ๒๕๖๕ อัตราเกิดจังหวัดน่าน ต่ำกว่าระดับประเทศ และอัตราตายสูงกว่าระดับประเทศ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน) อัตราเกิดต่อพันประชากร ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๕ = ๗.๓๑ , ๖.๖๙ , ๖.๔๘ , ๖.๔๐ , ๖.๑๔ , ๖.๐๕ ตามลำดับ และอัตราตายต่อพันประชากร ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๕ = ๗.๓๕ , ๗.๖๔ , ๗.๗๘ , ๗.๙๔ , ๗.๙๐ , ๘.๒๙ ตามลำดับ

นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามัยเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ โดยมีนโยบายว่า “รัฐบาลสนับสนุนและส่งเสริมการเกิดเพิ่มขึ้นด้วยความสมัครใจ เพื่อเพียงพอสำหรับทดแทนประชากร และการเกิดทุกรายมีการวางแผน มีความตั้งใจ และมีความพร้อมในทุกด้านนำไปสู่ การคลอดที่ปลอดภัย ทารกแรกเกิดมีสุขภาพแข็งแรง พร้อมที่จะเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ” จากเป้าประสงค์ ๒ ประการได้แก่ ๑.การวางแผนและเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ๒.การส่งเสริมให้ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย จะเห็นได้ว่า กระบวนการฝากครรภ์ที่มีคุณภาพ จึงเป็นจุดเริ่มต้นของการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

แต่จากสถานการณ์หญิงตั้งครรภ์จังหวัดน่าน ฝากครรภ์ล่าช้า และฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ (ข้อมูล HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน)

ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ ANC ครั้งแรก ก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์ (ร้อยละ ๗๕)		ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ ANC ก่อนคลอด ๕ ครั้ง ตามเกณฑ์ (ร้อยละ ๗๕)
ปี ๒๕๖๒	๗๙.๑๖	๖๒.๗๘
ปี ๒๕๖๓	๗๙.๐๙	๗๐.๖๗
ปี ๒๕๖๔	๖๙.๘๙	๕๙.๓๙
ปี ๒๕๖๕	๖๙.๒๓	๕๕.๑๗
ปี ๒๕๖๖	๖๔.๖๒	๕๒.๙๙

และจากสำรวจข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดในโรงพยาบาล จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดยการตรวจสอบสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ระยะเวลาสำรวจ ตุลาคม ๒๕๖๕-๓๐ เมษายน ๒๕๖๖ จำนวน ๑๖๒๒ ราย หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ครั้งแรก ก่อน ๑๒ สัปดาห์ จำนวน ๑๑๗๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๖๓ ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์ ในจำนวนนี้มีหญิงตั้งครรภ์ที่กลับจากต่างจังหวัด เพื่อมาคลอดจังหวัดน่าน จำนวน ๑๙๑ ราย เข้ารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน ๑๒ สัปดาห์ ที่ต่างจังหวัด จำนวน ๑๒๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๐๒ ซึ่งเหตุผลที่หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ตอบกรณีฝากครรภ์ล่าช้า คือ ไม่อยากหยุดงาน รองลงมา คือ ตั้งครรภ์ไม่พร้อม พบในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ อายุมากกว่า ๓๕ ปี สัดส่วนมากกว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

จึงได้จัดทำโครงการศึกษาวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการฝากครรภ์คุณภาพของหญิงตั้งครรภ์จังหวัดน่าน เพื่อศึกษาผลกระทบของปัจจัยทางด้านบุคคล ครอบครัว ชุมชน เศรษฐกิจ สังคม และที่อยู่อาศัย ที่ส่งผลต่อการฝากครรภ์ที่มีคุณภาพ รวมถึงศึกษาการได้รับบริการฝากครรภ์ การตรวจคัดกรองที่จำเป็นและการประเมินความเสี่ยงตามช่วงอายุครรภ์ ตามมาตรฐานการฝากครรภ์คุณภาพ และผลลัพธ์ของการคลอด ในหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งจะ เป็นประโยชน์ ต่อการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ในการแก้ไขปัญหาการฝากครรภ์คุณภาพจังหวัดน่าน วิธีดำเนินการศึกษา ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ประชากรในการวิจัย เลือกแบบ เฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยเลือกหญิงตั้งครรภ์ทุกราย ที่มารับบริการคลอดในโรงพยาบาล

จังหวัดน่าน จำนวน ๑๔ แห่ง ระหว่างวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๗ ถึง ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ คำนวณกลุ่มตัวอย่าง จากจำนวนประชากรทั้งหมด คือ หญิงคลอดปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๒๘๒๖ คน

ใช้สูตรการคำนวณของ Taro Yamane ในการหากลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ค่า คลาดเคลื่อนที่ใช้ ร้อยละ ๕ คำนวณได้ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ ๓๕๐.๔๐ คน ปรับเพิ่มกลุ่มตัวอย่างเป็น ๓๖๐ คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย ๑) แบบสอบถามเชิงลึกข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะ และบริการที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับเมื่อมารับบริการฝากครรภ์ ๒) แบบประเมินโดยเจ้าหน้าที่ตรวจสอบ หลักฐานในเวชระเบียนและสมุดบันทึกฝากครรภ์ บริการที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับตามแนวทางมาตรฐาน ๓) แบบ ประเมินโดยเจ้าหน้าที่ ผลลัพธ์การคลอดของหญิงตั้งครรภ์

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

เมื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลครบถ้วนตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด สรุปวิเคราะห์ข้อมูล ทางสถิติและอภิปรายผล สะท้อนข้อมูลตามวัตถุประสงค์การศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการฝากครรภ์คุณภาพ และ ได้รูปแบบการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาฝากครรภ์คุณภาพ

- 1) ปัจจัยด้านบุคคล ครอบครัว เศรษฐกิจ สังคม ที่อยู่อาศัย ชุมชนและภาคีเครือข่าย เพื่อการวางแผนการดูแลตามบริบทของหญิงตั้งครรภ์ (ปัจเจกบุคคล) บูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน ในการช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางเข้าถึงบริการสุขภาพ รวมถึงการทำแผนจัดกระบวนการเรียนรู้ เพื่อ เสริมทักษะหญิงตั้งครรภ์ ครอบครัว ในการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองและทารกในครรภ์
- 2) บริการที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับตามแนวปฏิบัติการฝากครรภ์คุณภาพ เพื่อพัฒนาระบบบริการคลินิกฝาก ครรภ์ ในจังหวัดน่านให้ได้ตามมาตรฐานการฝากครรภ์คุณภาพ
- 3) ผลลัพธ์ของการคลอด เพื่อประเมินประสิทธิภาพของการจัดบริการฝากครรภ์

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

- ๖.๑ ผลการวิจัยทำให้ทราบถึงสภาพปัญหาและบริบทของชุมชน
- ๖.๒ ผลการวิจัยทำให้ได้รูปแบบการจัดการในระดับบุคคลและชุมชน
- ๖.๓ ชุมชนและภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกสาธารณสุข ได้รับการพัฒนาศักยภาพและเข้ามามีส่วนร่วมในการ ส่งเสริมสุขภาพ การจัดบริการที่ได้มาตรฐาน และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ ทารก และ ครอบครัว
- ๖.๔ หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับพัฒนาระบบบริการฝากครรภ์ ที่ยังไม่เป็นไปตามแนวทางที่ได้กำหนด ไว้ตามเกณฑ์การฝากครรภ์คุณภาพ
- ๖.๕ หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับได้ทราบถึงความคิดเห็น ความพึงพอใจ ความรู้และทัศนคติของหญิง ตั้งครรภ์ต่อการให้บริการ เพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสาร การให้ข้อมูลและพฤติกรรมบริการ

๗. ความยั่งยืนและซับซ้อนในการดำเนินการ

- ๗.๑ หญิงตั้งครรภ์กลุ่มตัวอย่าง อาจไม่สะท้อนข้อมูลที่แท้จริงของความพึงพอใจต่อการให้บริการ เนื่องมาจาก ความเกรงใจผู้สัมภาษณ์ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่
- ๗.๒ การสัมภาษณ์เชิงลึกข้อมูลส่วนตัว การรับรู้ และทัศนคติของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเปราะบาง ต้องใช้ทักษะ การสื่อสาร การสร้างความไว้วางใจ และการเคารพในความเป็นมนุษย์

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

- ๘.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ไม่มารับบริการฝากครรภ์
- ๘.๒ กลุ่มหญิงที่รับบริการฝากครรภ์ที่คลินิกเอกชน อาจไม่ได้รับบริการบางอย่าง อาทิ กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ การตรวจทางพันธุกรรม เป็นต้น

๙. ข้อเสนอแนะ

- ๙.๑ หน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน เครือข่ายในชุมชน สำรวจ ค้นหา และสื่อสารสาธารณะ สร้างความรอบรู้ประชาชน ในการฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ และฝากครรภ์ตามนัด
- ๙.๒ ประชาสัมพันธ์ ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์รับรู้สิทธิการรักษาฝากท้องทุกที่ฟรีทุกสิทธิ โดยชี้ให้เห็นประโยชน์ของการเข้ารับบริการฝากครรภ์ในภาครัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย
- ๙.๓ ประชาสัมพันธ์ กรณีหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเปราะบาง สามารถแจ้งความประสงค์ขอรับ-ส่ง มาฝากครรภ์จาก อปท.ในพื้นที่ รวมทั้งการขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เป็นโครงการของกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จัดสวัสดิการให้กับเด็กแรกเกิด ถึง ๖ ปี เดือนละ ๖๐๐ บาท ที่อยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อคน ต่อครัวเรือน ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท
- ๙.๔ กรณีหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม หน่วยบริการควรจัดบริการที่เป็นมิตร เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการดูแลครรภ์ตนเอง ลดขั้นตอนการรับบริการที่อาจจะเปิดเผยต่อที่สาธารณะ
- ๙.๕ หาแนวทางการดำเนินงานร่วมกันกับคลินิกเอกชน เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ ได้รับบริการตามแนวทางฝากครรภ์คุณภาพครบถ้วน

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี) -

๑๑. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน (ระบุร้อยละ) ร้อยละ ๑๐๐

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี) ไม่มี

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... บุศรา ยอดเวียงไชย

(นางบุศรา ยอดเวียงไชย)

วันที่..... ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ผู้ขอประเมิน

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางบุศรา ยอดเวียงไชย	บุศรา ยอดเวียงไชย

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นางจินตนา จันทร์ดี)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

วันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๗

(ลงชื่อ).....

(นายวรินทร์เทพ เชื้อสำราญ)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

วันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๗

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการพิเศษ)

๑. เรื่อง การพัฒนาและยกระดับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยในจังหวัดน่าน

๒. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังเข้าสู่สถานการณ์การเกิดที่ลดลงทุกปี ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ในปี พ.ศ.๒๕๕๕ มีจำนวนเด็กเกิดประมาณ ๘ แสนคนและมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องในปี ๒๕๖๔ มีเด็กเกิดลดลงเหลือเพียง ๕.๔ แสนคน ส่งผลให้อัตราเจริญพันธุ์รวมลดลงเหลือเพียง ๑.๕ ซึ่งไม่เพียงพอในระดับทดแทน

โครงสร้างประชากรจังหวัดน่าน ปี ๒๕๖๕-๒๕๗๐ (คาดการณ์) พบว่า เด็กและวัยแรงงานมีแนวโน้มลดลง วัยแรงงานตอนปลายและผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และจากการเปรียบเทียบประชากรจังหวัดน่าน ปี ๒๕๕๕-๒๕๖๐-๒๕๖๕ พบว่า กลุ่มอายุ ๐-๕ ปี , ๖-๑๔ ปี , ๑๕-๒๔ ปี และ ๒๕-๕๔ ปี แนวโน้มลดลงต่อเนื่อง ประชากรกลุ่มอายุ ๖๐-๘๐ ปี และ ๘๑ ปี ขึ้นไป มีแนวโน้มสูงขึ้น อัตราส่วนพึ่งพิงต่อวัยแรงงานเพิ่มขึ้น และอัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุต่อวัยแรงงานเพิ่มขึ้น อีกทั้ง อัตราป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากรของจังหวัดน่าน แนวโน้มสูงขึ้น ข้อมูลปี ๒๕๖๔-๒๕๖๖ อัตราป่วยเบาหวานรายใหม่ เท่ากับ ๖๗๑.๔๕, ๖๙๕.๗๗ ,๗๐๑.๕๒ ต่อแสนประชากร และอัตราป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ เท่ากับ ๑,๖๕๗.๑๓, ๑,๖๑๓.๐๓ ,๑,๗๓๔.๓๑ ต่อแสนประชากร

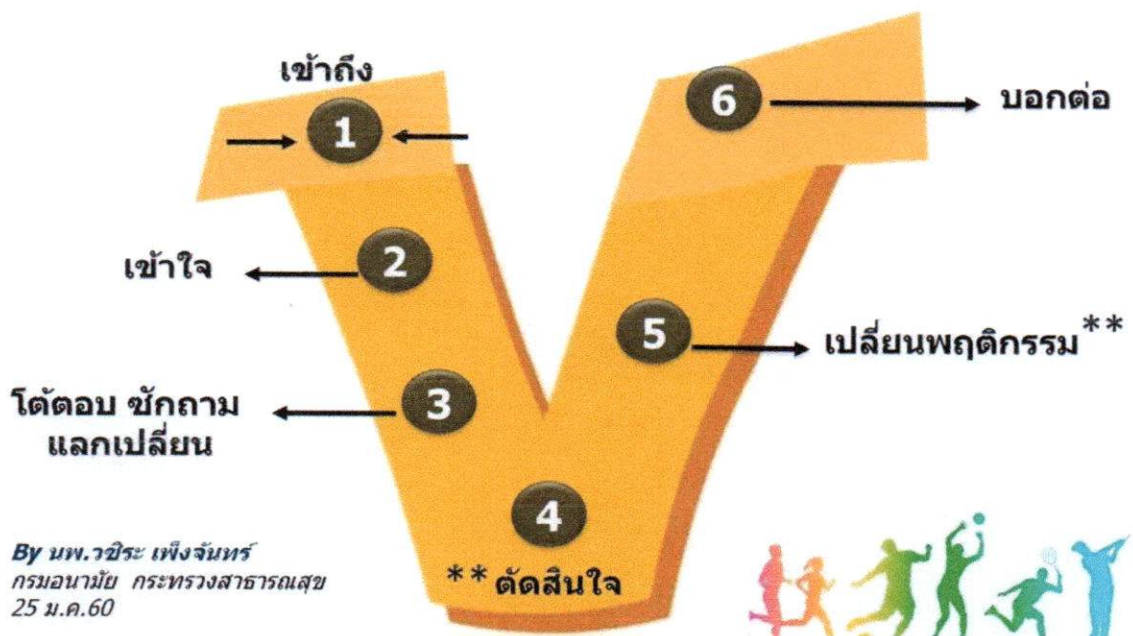
จังหวัดน่าน โดยคณะกรรมการพัฒนาสุขภาพจังหวัดน่าน (Nan Provincial Health Board) จึงได้จัดทำแผนพัฒนาสุขภาพจังหวัดน่าน เป้าหมาย อายุคาดเฉลี่ยการมีสุขภาพดีของประชาชนจังหวัดน่าน มากกว่า ๗๕ ปี และมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในจังหวัด ในการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ การส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย การอนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดการโรคและภัยสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพจิต และการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนของการมีสุขภาพดี ประชาชนทุกคนต้องมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีในตลอดช่วงอายุนั้นคือ ประชาชนมีความรู้ แรงจูงใจ และมีความสามารถในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และประยุกต์ข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ เพื่อพิจารณาและตัดสินใจในชีวิตประจำวันเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ซึ่ง หมายถึง ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นการพัฒนาศักยภาพของประชาชน โดยเน้นการเสริมสมรรถนะของประชาชน ชุมชน และภาคีเครือข่ายในชุมชน จนเกิดเป็นสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพ

วิธีการที่จะช่วยให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น คือ การสื่อสารที่ชัดเจน โดนใจ กลุ่มเป้าหมาย ให้กลุ่มเป้าหมายนำข้อมูลไปใช้ตัดสินใจ ผู้สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพต้องเข้าใจความแตกต่างและมีแนวทางเฉพาะสำหรับแต่ละบุคคล องค์กรหรือชุมชน และทราบว่าแต่ละบุคคล องค์กร ชุมชน มีวิธีการอย่างไรให้ได้มาซึ่งสุขภาพะ จึงได้จัดทำข้อเสนอการพัฒนาและยกระดับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยในจังหวัดน่าน ขึ้น

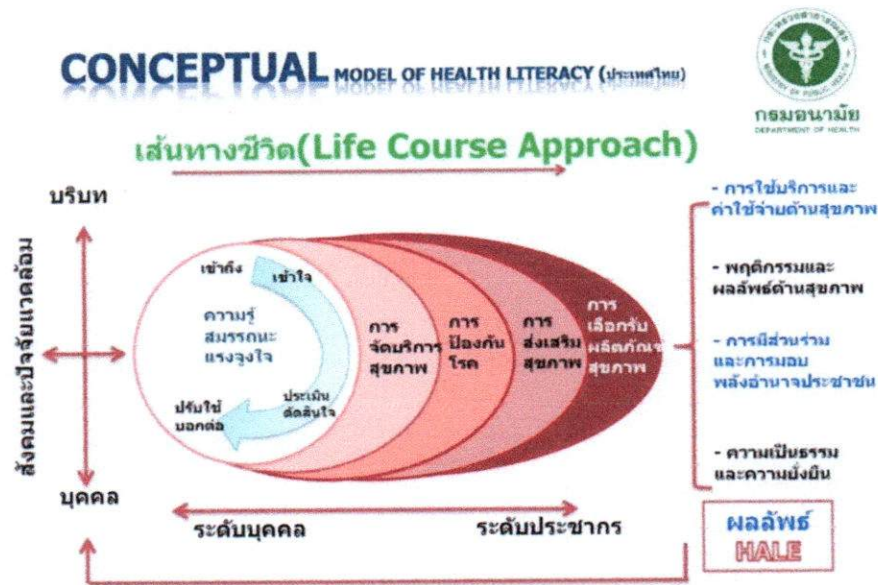
๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอและข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

องค์การอนามัยโลกให้คำจำกัดความของความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) ว่าเป็นทักษะในการคิดและทักษะเชิงสังคมที่กำหนดแรงจูงใจ และความสามารถเชิงปัจเจกต่อการเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการเพื่อทำให้มีสุขภาพดี โดยความหมายนี้ได้สะท้อนว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพ คือ ระดับความรู้ทักษะ และความมั่นใจส่วนบุคคลที่จะปฏิบัติเพื่อมีสุขภาพดี จึงอาจกล่าวได้ว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยหลักเพื่อการพัฒนา สุขภาพที่ก าหนด อยู่ในกรอบนโยบายสุขภาพของประเทศ และเป็นทั้งเป้าหมายและวิธีการ ที่มุ่งสู่ ปีค.ศ. ๒๐๒๐ กลยุทธ์การดำเนินการต้องสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการ และมอบอำนาจการตัดสินใจ ทั้งในระดับปัจเจก ครอบครัว ชุมชน องค์กรต่างๆ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพต้องปรับวิธีการทำงาน โดยเป็นผู้นำเพื่อกระตุ้น ส่งเสริม ให้เกิดกระบวนการที่เกิดขึ้นทั้งระบบ เกิดการทำงานร่วมกันเพื่อยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตั้งแต่ระดับปัจเจกสู่ระดับชุมชน และสร้างบริบทสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสนับสนุนสุขภาพและสุขภาวะ

แนวคิดกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข โดยนายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ (๒๕๖๐) "ความรอบรู้ด้านสุขภาพ คือ ความรอบรู้และความสามารถด้านสุขภาพของบุคคล ในการที่จะกลั่นกรอง ประเมินและตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการ และผลิตภัณท์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม" ซึ่งได้กำหนดกรอบแนวคิดการสร้างความสำเร็จความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยกระบวนการการเปลี่ยนแปลงภายในตัวบุคคลเพื่อเป็นการเรียนรู้ตามรูปแบบ V Shape Model ๖ ด้าน คือ การเข้าถึง ความเข้าใจ การโต้ตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยน การตัดสินใจ การเปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อมากกว่าการสอนให้รู้ เป็นการสอนให้รู้ คิดเป็น ทำเป็น และบอกต่อได้ ที่เข้าถึงปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ



กรมอนามัยได้พัฒนารอบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย เพื่อดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ในระบบต่างๆ ๔ ระบบ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพตนเอง การป้องกันโรคด้วยตนเอง การคัดกรองและเลือกปรับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการจัดบริการบริการสุขภาพด้วยกระบวนการ พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ การเข้าถึง เข้าใจ ตัดสินใจ และบอกต่อ ในทุกช่วงวัยของประชาชน



Source: Adapted from Sorenson K, Van den Broucke S, Fullam J, et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health 2012;12(80):1-13.

แนวทางการดำเนินงานเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยจังหวัดน่าน ขึ้นตอน ดังนี้

- ๑) พัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข
 - พัฒนาทักษะบุคลากรสาธารณสุขในการเป็นนักส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ผ่านระบบ E-learning กรมอนามัย หลักสูตร ๔๗ ชั่วโมง เพื่อเป็น ครู ก หน่วยบริการละอย่างน้อย ๑ คน
- ๒) พัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพ
 - ประชุมประสานความร่วมมือคณะกรรมการพัฒนาสุขภาพจังหวัดน่านในการขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน ผ่านการสื่อสารสาธารณะ และกิจกรรมบริการประชาชนตามภารกิจหน่วยงาน
- ๓) พัฒนาเครื่องมือและรูปแบบกระบวนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 - ร่วมกับคณะทำงาน Care D+ จัดทำหลักสูตรเทคนิคการสื่อสาร โดยบูรณาการร่วมกับงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย
- ๔) จัดกิจกรรมการเรียนรู้ : สื่อสาร ธารรงค์ด้านสุขภาพ จัดปัจจัยเอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กำหนดมาตรฐานทางสังคม ฝักระวังพฤติกรรมสุขภาพ และเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ บูรณาการในการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย
 - ๔.๑ กลุ่มวัยแม่และเด็ก โรงเรียนพ่อแม่ในระยะตั้งครรภ์ และหลังคลอด
 - ๔.๒ กลุ่มเด็กปฐมวัย โรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกสุขภาพเด็กดี และกิจกรรม Thai Triple P
 - ๔.๒ กลุ่มวัยเรียน วัยรุ่น กิจกรรม ๗ Days Parenting ในนักเรียน ชั้น ป.๑

๔.๓ กลุ่มวัยทำงาน ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และกิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในโปรแกรม สาสุขอุ้มใจ และการดำเนินงาน ๑๐ Package ในสถานประกอบการ

๔.๔ กลุ่มวัยผู้สูงอายุ ส่งเสริมการเรียนรู้ในโรงเรียนผู้สูงอายุ/ชมรมผู้สูงอายุ โดยการพัฒนาผู้สูงอายุคลังปัญญาด้านการแพทย์และสาธารณสุข เป็นแกนนำในการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ

๕) ประเมินความรอบรู้ และกำกับติดตามการดำเนินงาน

เป้าหมายสูงสุด คือ ประชาชนเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะการสื่อสาร มีทักษะการตัดสินใจ มีทักษะการจัดการตนเอง และรู้เท่าทันสื่อ และประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๔.๑ บุคลากรสาธารณสุข ที่ให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย การป้องกันโรคและภัยสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ในหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ มีรูปแบบกิจกรรมในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน ในแต่ละกลุ่มวัย

๔.๒ ภาคิเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งภาคิเครือข่ายในชุมชน มีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนสามารถจัดการสุขภาพตนเอง มีสุขภาพที่ดี และเพิ่มขีดความสามารถด้านสุขภาพแก่ชุมชน

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๕.๑ กลุ่มวัยแม่และเด็ก

-หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในระยะตั้งครรภ (ครบ ๒ ครั้ง) และระยะหลังคลอด (๑ ครั้ง) ร้อยละ ๘๐

-ร้อยละหญิงตั้งครรภฝากครรภ ก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์ มากกว่าร้อยละ ๗๕

๕.๒ กลุ่มเด็กปฐมวัย

-พ่อแม่ ผู้ปกครอง เด็ก ๐-๒ ปี เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ ได้รับการสอน ใช้คู่มือ DSPM ส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก อย่างน้อย ๔ ครั้ง ต่อคน ร้อยละ ๘๐

-พ่อแม่ ผู้ปกครอง เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวก ในเด็ก ๓-๕ ปี ร้อยละ ๘๐

-พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้เลี้ยงดู ใช้คู่มือ DSPM ส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก ร้อยละ ๖๕

๕.๓ กลุ่มวัยเรียน วัยรุ่น

-พ่อแม่ ผู้ปกครองนักเรียน ชั้น ป.๑ เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กวัยเรียน ๗ วัน ๗ ฉลาด ร้อยละ ๘๐

๕.๔ กลุ่มวัยทำงาน

-ประชาชนวัยทำงาน ในสถานประกอบการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ (สาสุขอุ้มใจ) และมีกิจกรรมทางกาย ลดเนือยนิ่ง (ก้าวท้าใจ)

-อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน อายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป ร้อยละ ๗๑

๕.๕ กลุ่มวัยผู้สูงอายุ

-โรงเรียนผู้สูงอายุ หรือชมรมผู้สูงอายุ มีผู้สูงอายุคลั่งปัญญาด้านการแพทย์และสาธารณสุข เป็นแกนนำในการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ร้อยละ ๘๐

(ลงชื่อ) บุศรา ยอดเวียงไชย

(นางบุศรา ยอดเวียงไชย)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

(วันที่) ๑๕ / กรกฎาคม / ๒๕๖๗

ผู้ขอประเมิน

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง)

๑. เรื่อง ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
(Effectiveness of Fiscal Management of Government hospital under Nan Provincial Public Health office)

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๗ – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๗

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๑. ความรู้เกี่ยวกับการบริหารการเงินการคลัง ได้แก่การวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลัง ๗ ระดับ เพื่อวิเคราะห์และประเมินสภาพทางการเงินการคลังของหน่วยบริการที่จะบ่งบอกสภาพความเสี่ยงทางการเงินการคลังที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้เฝ้าระวังความเสี่ยงทางการเงิน ประกอบด้วย (๑) อัตราส่วนทุนหมุนเวียน(Current ratio) (๒) อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว(Quick ratio) (๓) อัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน(Cash ratio) (๔) ทุนสำรองสุทธิ (Net working capital) (๕) กำไรสุทธิ(Net income)
๒. เกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง การพัฒนาระบบการควบคุมภายใน ๕ มิติ (Internal Control : IC) โดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกลุ่มตรวจสอบภายในระดับกรม ได้จัดทำหลักเกณฑ์และแบบเพิ่มประสิทธิภาพการเงินการคลัง ๕ มิติ ซึ่งประกอบด้วย (๑) มิติด้านการจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาลสิทธิต่าง ๆ (๒) มิติด้านการเงิน (๓) มิติด้านบริหารพัสดุ (๔) มิติด้านงบการเงิน และ (๕) มิติด้านระบบการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง
๓. กลไกการดำเนินงานบริหารการเงินการคลังของคณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง(CFO) โรงพยาบาล ให้มีคุณภาพตามแนวทางการประเมินประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลัง (Financial administration index : FAI) ๔ ด้าน ได้แก่ (๑) ด้านการพัฒนาระบบการควบคุมภายใน (๒) ด้านการพัฒนาคุณภาพบัญชี (๓) ด้านการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง (๔) ด้านการพัฒนาการจัดทำต้นทุนบริการ

สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข โดยวางกรอบแนวคิดให้มีความเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ ประเทศไทย ๔.๐ นโยบายรัฐบาล การปฏิรูปด้านสาธารณสุข ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ และแผนยุทธศาสตร์ ระยะ ๒๐ ปี(ด้านสาธารณสุข) โดยมุ่งเน้นการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศใน ๔ ด้าน คือด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค ด้านบริการสุขภาพ ด้านการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากร และด้านบริหารจัดการด้านต่าง ๆ ด้วยธรรมาภิบาล ทั้งนี้การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ เป็นแผนงานหนึ่งที่สำคัญเพื่อให้หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลัง ลดความเสี่ยงทางการเงินของหน่วยบริการ เพิ่มการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและภาคประชาชนในการสนับสนุนหน่วยบริการ กำหนดตัวชี้วัดภายใต้แผนงานดังกล่าว คือร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ ๗ และระดับ ๖ ไม่เกิน ร้อยละ ๔ และร้อยละ ๖ ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๒) นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุข โดยกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ได้นำเครื่องมือต่าง ๆ มาใช้ในการควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผล เช่น การเปรียบเทียบแผน

ทางการเงิน...

ทางการเงิน Planfin กับผลการดำเนินงาน, เกณฑ์ประสิทธิภาพทางการเงิน (๗ Efficiency), เกณฑ์ประเมินต้นทุนผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน(Unit Cost), การพัฒนาระบบบริหารจัดการหน่วยบริการด้วยการตรวจสอบภายใน และควบคุมภายใน, การเฝ้าระวัง ติดตาม ประเมินผลการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังตามดัชนีวัดผลความเสี่ยงด้านการเงินการคลัง (Financial Risk Scoring) และการประเมินประสิทธิภาพการเงินการคลัง (Total Performance Score : TPS) เป็นต้น

จากการให้ความสำคัญของการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข แสดงให้เห็นว่าปัจจัยทางการเงินการคลังเป็นสิ่งสำคัญต่อการดำเนินงานของหน่วยบริการสุขภาพ ซึ่งถือว่าเป็นกิจการหนึ่งในการให้บริการด้านสาธารณสุขที่จำเป็นต้องมีการบริหารจัดการงบประมาณที่ได้รับจัดสรรแบบเหมาจ่ายรายหัวจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้การบริการด้านสุขภาพกับประชาชนในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ(สุทิน สलगสิงห์, นิพนธ์ มานะสถิตพงศ์, ๒๕๖๔) เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นและมีคุณภาพได้อย่างเท่าเทียมกัน การบริหารจัดการการเงินการคลังของหน่วยบริการสุขภาพ จึงเป็นสิ่งสำคัญและท้าทายงานหนึ่งของโรงพยาบาล ที่ต้องมีการบริหารจัดการระบบการเงินการคลังขององค์กร ภายใต้การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการปรับเปลี่ยนไปตามนโยบายของรัฐบาลและการปฏิรูปสุขภาพของประเทศ ส่งผลให้ผู้บริหารของโรงพยาบาลและผู้บริหารปฏิบัติงานด้านการเงินการคลังที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องปรับเปลี่ยน ทันท่วงทีตามนโยบายของรัฐบาล ระเบียบวิธีปฏิบัติด้านการเงินการคลัง และต้องมีการปรับกลยุทธ์การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลทั้งด้านโครงสร้างรายได้ รายจ่าย ตลอดจนการใช้ข้อมูลด้านการเงินการคลังที่สำคัญในการบริหารจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาล เพื่อให้สถานการณ์การเงินการคลังของโรงพยาบาลมีเสถียรภาพ ดำเนินการตามกฎหมายและระเบียบปฏิบัติต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง

กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน เป็นหน่วยงานหลักในการประสานงานกำกับและติดตามการบริหารจัดการงบประมาณเพื่อสนับสนุนภารกิจของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน และสนับสนุนองค์ความรู้ด้านวิชาการเพื่อพัฒนาและส่งเสริมการดำเนินงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูลทางการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ พบว่า มีภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ ๑ จำนวน ๑๐ โรงพยาบาล(คิดเป็นร้อยละ ๖๖.๗) และปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ณ เดือนมิถุนายน พบว่า ดัชนีทางการเงิน ได้แก่ เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ ติดลบจำนวน ๒ โรงพยาบาล, ผลประกอบการสุทธิ(NI) เป็นลบ จำนวน ๑๐ โรงพยาบาล, มีภาวะวิกฤตทางการเงิน(Risk scoring) ระดับ ๒ จำนวน ๑ โรงพยาบาล (คิดเป็นร้อยละ ๖.๗) และระดับ ๑ จำนวน ๑๑ โรงพยาบาล (คิดเป็นร้อยละ ๗๓.๓) ซึ่งมีแนวโน้มเริ่มขาดสภาพคล่องทางการเงิน จะเห็นได้ว่าทุกโรงพยาบาลจำเป็นต้องมีการพัฒนาด้านบริหารจัดการระบบการเงินการคลังที่เกี่ยวข้องซึ่งโรงพยาบาลส่วนหนึ่งสะท้อนสภาพปัญหาในเชิงโอกาสการพัฒนาการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง โดยปัญหาส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยภายในองค์กร และปัจจัยภายนอกองค์กร ดังนี้ ปัจจัยภายในองค์กร ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจของผู้เกี่ยวข้องและบทบาทหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลเกี่ยวกับการบันทึกบัญชีตามนโยบายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คุณภาพของข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน ถูกต้องและเพียงพอสำหรับการวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อประกอบการจัดทำแผนประมาณการรายได้ ค่าใช้จ่ายหรือแผนทางการเงิน(Planfin) ให้มีคุณภาพและดำเนินการตามแผน ประกอบกับการขาดกลยุทธ์หรือมาตรการในการจัดหารายได้ ควบคุมค่าใช้จ่าย ปัจจัยภายนอกที่เป็นอุปสรรค ได้แก่ การปรับเปลี่ยนเชิงนโยบาย...

นโยบายทางบัญชีของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจและเทคโนโลยีด้านสุขภาพ และการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากรและปัญหาสุขภาพ จากปัญหาความเกี่ยวข้องกับปัจจัยภายในองค์กร และปัจจัยภายนอกองค์กรดังกล่าวนี้ ส่งผลต่อเสถียรภาพทางการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน, ๒๕๖๗) ดังนั้น ในการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล จึงจำเป็นต้องหาแนวทางการพัฒนาด้านบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล

ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะบุคลากรผู้รับผิดชอบด้านการประสานงาน ควบคุม กำกับ ติดตามด้านการบริหารจัดการงบประมาณเพื่อสนับสนุนภารกิจของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน จึงได้นำแนวคิดและหลักการของการประเมินประสิทธิภาพการเงินการคลัง ๕ มิติ(กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๗) เป็นกรอบแนวคิดและหลักการของการประเมินประสิทธิภาพการเงินการคลังของหน่วยบริการ และนำผลจากการประเมินมาใช้วางแผนเพื่อปรับปรุงระบบการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อศึกษาสถานการณ์การบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
๒. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพด้านการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
๓. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพด้านการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

รูปแบบการดำเนินการวิจัย

เป็นการศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวาง(Cross-sectional survey research) เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาล โดยมี ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องด้านบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องด้านบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลละ ๑๒ คน จำนวน ๑๕ แห่ง ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้างานบริหารทั่วไป หัวหน้างานประกันสุขภาพ ผู้ปฏิบัติงานฝ่ายการเงินและบัญชี ผู้ปฏิบัติงานฝ่ายพัสดุ และกรรมการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล ที่ได้รับการแต่งตั้งในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๑๘๐ คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการเลือกแบบเจาะจง(purposive sampling) โดยมีเกณฑ์ดังนี้เกณฑ์การคัดเลือก(inclusion criteria) คือ บุคลากรในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน จำนวน ๑๕ แห่ง ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องด้านบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล ที่ได้รับการแต่งตั้งในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เป็นต้นมา และลงนามให้ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและเกณฑ์คัดออก(exclusion criteria) ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ลงนามยินยอมเข้าร่วมตอบแบบสอบถาม และกรอกข้อมูลแบบสอบถามไม่ครบถ้วน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

๑. แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประยุกต์ข้อคำถามจากแบบประเมินประสิทธิภาพการเงินการคลัง ๕ มิติของกระทรวงสาธารณสุข แบ่งออกเป็น ๓ ตอน ประกอบด้วย ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งหน้าที่การปฏิบัติงานในสายงาน ประสบการณ์การทำงานด้าน

การบริหารการเงินการคลัง ประสบการณ์ฝึกอบรม และขนาด/ประเภทของโรงพยาบาล ตอนที่ ๒ ประกอบด้วย ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดน่าน แบบประเมินค่าของลิเคิร์ต(Likert) ๕ ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถาม ๕ ด้าน (๑) ด้านการเงิน (๒) ด้านจัดเก็บรายได้ ค่ารักษาพยาบาล (๓) ด้านบัญชีและงบการเงิน (๔) ด้านบริหารพัสดุ และ(๕) ด้านระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง และตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะและแนวทางการเสริมสร้างประสิทธิภาพ เป็นข้อคำถาม ปลายเปิด ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือประเมินด้วยประเมินความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (IOC) โดยผู้เชี่ยวชาญ ๓ ท่าน พบว่าทุกมีค่าดัชนีความสอดคล้อง จากนั้นนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบ แก้ไข และปรับปรุงโดยผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้เครื่องมือกับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายกับประชากรที่ศึกษาเป็นผู้เกี่ยวข้องกับการบริหารการเงินการคลัง ที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๓๐ คน จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยการหาค่า Cronbach's Alpha Coefficient

๒. แบบบันทึกข้อมูลสถานการณ์การบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ๕ ด้าน คือ (๑) ข้อมูลด้านอัตราส่วนสภาพคล่องทางการเงิน (๒) ข้อมูลอัตราส่วนวัดความสามารถในการทำกำไร (๓) ข้อมูลการประเมินวิกฤติทางการเงิน ๗ ระดับ (๔) ข้อมูลอัตราส่วนวัดประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากรและบริหารจัดการ และ(๕) ข้อมูลผลการประเมินเกณฑ์การวัดประสิทธิภาพการเงิน ๗ Plus Efficiency Score ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทางการเงิน ๕ ปี ย้อนหลัง ในการวิเคราะห์สถานการณ์การบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

๑. ศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร ตำราต่าง ๆ เพื่อวิเคราะห์ รวบรวมความรู้ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประเด็นเกี่ยวกับการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข
๒. ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง
๓. ผู้วิจัยส่งโครงร่างการวิจัย เครื่องมือ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการดำเนินงานวิจัยและเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล เพื่อประกอบการขอพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
๔. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานผู้เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามฯ และผู้วิจัยได้ดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และรายละเอียดข้อคำถาม
๕. รวบรวมแบบสอบถามฯ เพื่อนำมาวิเคราะห์ผลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ(Multiple Regression Analysis)

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

การศึกษาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน เป็นการศึกษาสถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการ ย้อนหลัง ๕ ปี เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลัง ๕ ด้าน คือ (๑) ข้อมูลด้านอัตราส่วนสภาพคล่องทางการเงิน (๒) ข้อมูลอัตราส่วนวัดความสามารถในการทำกำไร (๓) ข้อมูลการประเมินวิกฤตทางการเงิน ๗ ระดับ (๔) ข้อมูลอัตราส่วนวัดประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากรและบริหารจัดการ และ(๕) ข้อมูลผลการประเมินเกณฑ์การวัดประสิทธิภาพการเงิน ๗ Plus Efficiency Score นำผลการวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุประกอบการวางแผนป้องกันสถานการณ์โรงพยาบาลที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ผลของการศึกษาประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านการบริหารการเงินการคลัง ทำให้ทราบระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านการบริหารการเงินการคลัง ๕ มิติ ของโรงพยาบาลภาครัฐสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ซึ่งประกอบด้วย ๑) มิติด้านการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิต่าง ๆ ๒) มิติด้านการเงิน ๓) มิติด้านบริหารพัสดุ ๔) มิติด้านงบประมาณการเงิน และ ๕) มิติด้านระบบการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง และนำมาวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านการบริหารการเงินการคลัง ๕ มิติ ของโรงพยาบาล ซึ่งการศึกษอย่างเป็นระบบจะช่วยให้เข้าใจถึงสถานการณ์ด้านการการเงินการคลังของโรงพยาบาลภาครัฐในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ตลอดจนปัจจัยที่เกี่ยวข้องไปสู่การดำเนินงานด้านการบริหารจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาล โดยนำแนวคิดและหลักการของการประเมินประสิทธิภาพการเงินการคลัง ๕ มิติ เป็นกรอบแนวคิดการวิจัย เพื่อเป็นข้อมูลนำมาใช้คาดการณ์แนวโน้มการเงินการคลังของหน่วยบริการ เพื่อปรับปรุงระบบการบริหารจัดการด้านการการเงินการคลังจากการดำเนินงานของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๑. ผลการศึกษาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ แสดงให้เห็นผลการดำเนินงานด้านการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ในด้านเงินทุนหมุนเวียนสุทธิ ด้านอัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว อัตราส่วนเงินสด ระดับวิกฤตทางการเงิน อัตราส่วนวัดประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากรและบริหารจัดการ และผลการประเมินเกณฑ์การวัดประสิทธิภาพการเงิน ๗ Plus Efficiency Score
๒. สามารถใช้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทุกระดับในการกำหนดแนวทางการวางแผนสำหรับการแก้ไขปัญหาสถานการณ์การเงินการคลัง บริหารการเงินการคลัง ควบคุมปัญหาทางการเงินระดับ ๗ ของหน่วยบริการ และเพิ่มประสิทธิภาพการเงินการคลัง ๕ มิติ ซึ่งประกอบด้วย ๑) มิติด้านการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิต่าง ๆ ๒) มิติด้านการเงิน ๓) มิติด้านบริหารพัสดุ ๔) มิติด้านงบประมาณการเงิน และ ๕) มิติด้านระบบการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง
๓. สามารถใช้ข้อมูลผลการวิเคราะห์มากำหนดแนวทางการพัฒนาระบบการควบคุมภายในของหน่วยบริการ ๕ มิติ เพื่อนำมาจัดทำแผนพัฒนาองค์กรจากผลการศึกษาที่พบจุดอ่อนในแต่ละมิติ ทั้งในภาพรวมของหน่วยบริการและในภาพรวมของจังหวัด

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

ความยุ่งยากปัญหาอุปสรรคในการรวบรวมข้อมูลเพื่อออกแบบการสำรวจข้อมูลด้วยแบบสอบถาม การประสานงานกับกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม รวมถึงการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ซึ่งเป็นความเชี่ยวชาญเฉพาะและนำเสนอข้อมูลที่เป็นการวิจัยเชิงปริมาณรวมถึงการเผยแพร่ต่อไป

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๑. การรวบรวมข้อมูลทางการเงิน ๕ ปีย้อนหลัง เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูล
๒. การประสานงานและอธิบายชี้แจงกับกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม

๙. ข้อเสนอแนะ

๑. การศึกษาประสิทธิภาพด้านการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน เป็นการวิจัยที่นำผลการศึกษามาร่วมกำหนดแนวทางในเชิงพัฒนาการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล ๕ ด้าน คือ (๑) ข้อมูลด้านอัตราส่วนสภาพคล่องทางการเงิน (๒) ข้อมูลอัตราส่วนวัดความสามารถในการทำกำไร (๓) ข้อมูลการประเมินวิกฤติทางการเงิน ๗ ระดับ (๔) ข้อมูลอัตราส่วนวัดประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากรและบริหารจัดการ และ(๕) ข้อมูลผลการประเมินเกณฑ์การวัดประสิทธิภาพการเงิน ๗ Plus Efficiency Score นำมาวางแผนลดปัญหาภาวะวิกฤติทางการเงินการคลังและเพิ่มประสิทธิผลในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพได้

๒. ผลการศึกษานี้ ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการด้านทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการเงินการคลัง ทั้งการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับด้านบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล เป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานด้านการเงินการคลังมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีองค์ความรู้ความเข้าใจและสมรรถนะที่สำคัญในการปฏิบัติงานได้ตามระเบียบ ข้อบังคับด้านการบริหารการเงินการคลัง อีกทั้งการมอบหมายภารกิจการปฏิบัติหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการเงินการคลังของโรงพยาบาลให้เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถกับลักษณะงานที่ปฏิบัติ จะสามารถลดความเสี่ยงและความผิดพลาดจากความไม่พร้อมด้านทักษะของผู้ปฏิบัติงาน

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

- ยังไม่ได้เผยแพร่

๑๑. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน (ระบุร้อยละ)

นายวิสิทธิ์ มารินทร์ ดำเนินการแต่เพียงผู้เดียว ๑๐๐%

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- ๑) สัดส่วนของผลงาน..... (ระบุร้อยละ)
- ๒) สัดส่วนของผลงาน..... (ระบุร้อยละ)
- ๓) สัดส่วนของผลงาน..... (ระบุร้อยละ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

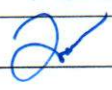
(นายวิสิทธิ์ มารินทร์)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(วันที่) ๒๔ ก.ค. ๒๕๖๗

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นายวิสิทธิ์ มารินทร์	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

(นางจินตนา จันทรดี)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

(วันที่)/ ๒๕ / ๒๕๖๓

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 

(นายวรินทร์เทพ เชื้อสำราญ)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

(วันที่) ๑๔ / สิงหาคม / ๒๕๖๓

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑
โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องราว ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชา
ที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่ง
ระดับได้

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาลผู้รับบริการทุกสิทธิ

๒. หลักการและเหตุผล

การพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพสำหรับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นตัวชี้วัดเพื่อป้องกันวิกฤตทางการเงินของโรงพยาบาล ซึ่งระบบการจัดเก็บรายได้หลักของโรงพยาบาลใน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ ระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ (Civil servant medical benefit scheme: CSMBS) ระบบประกันสังคม (Social security scheme: SSS) และระบบ หลักประกันถ้วนหน้า (Universal coverage : UC) ซึ่งเป็นระบบประกันสุขภาพหลักในประเทศ ปัญหาที่สำคัญ ของระบบจัดเก็บรายได้โรงพยาบาล ได้แก่ การเรียกเก็บลูกหนี้คำรักษาพยาบาลจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ลำช้า การจัดทำทะเบียนลูกหนี้คำรักษาพยาบาลไม่ครบถ้วน การให้สิทธิการรักษาไม่ถูกต้อง ส่งผลต่อการได้รับ เงินคำรักษาพยาบาลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบการเบิกจ่าย(กรมบัญชีกลางกระทรวงการคลัง, ๒๕๕๕) เพื่อให้เกิด การพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้ที่มีคุณภาพสอดคล้องกับมาตรการในการขับเคลื่อนด้านการเงินการคลัง ๕ มาตรการ ได้แก่ ๑) การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ(Sufficient Allocation) เพื่อให้โรงพยาบาลได้รับเงินจัดสรร ตามข้อมูลรายได้ ที่เพียงพอกับผลการดำเนินงาน การจัดทำแผนทางการเงิน เพื่อประมาณการรายได้จากการ รักษาพยาบาล ที่มีความครบถ้วน ถูกต้องสมบูรณ์ ๒) การพัฒนาระบบบัญชีลูกหนี้ ซึ่งเป็นผลงานของศูนย์จัดเก็บ รายได้ เพื่อการบันทึกข้อมูลบัญชีลูกหนี้และบัญชีรายได้ถูกต้อง และครบถ้วน ตามมาตรฐาน ๓) การพัฒนา ศักยภาพบุคลากรศูนย์จัดเก็บรายได้และระบบหลักประกันสุขภาพ ๔) การพัฒนานวัตกรรมการเงินการคลังของ ศูนย์จัดเก็บรายได้โรงพยาบาล และ ๕) การเพิ่มประสิทธิภาพ การเงินการคลัง ติดตามกำกับตามตัวชี้วัด ผู้บริหาร ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายการพัฒนาการจัดเก็บรายได้คุณภาพของโรงพยาบาล ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ โดยใช้การประเมินระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ (๔S๔C) ประกอบด้วย ๑) มีโครงสร้าง ศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure) ๒) ระบบงานจัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System) ๓) ระบบบุคลากรใน ศูนย์จัดเก็บรายได้ (Staff & skill) ๔) การบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา ครบถ้วน (Care) ๕) การบันทึกรหัส การรักษายาบาล ครบถ้วน และถูกต้อง (Code) และ ๖) ระบบเบิกจ่าย (Claim & Account) ของแต่ละกองทุน แต่พบว่าโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน พบว่าควรต้องพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้ เพิ่มเติม โดยมุ่งเน้นที่นโยบายการจัดตั้งศูนย์จัดเก็บรายได้ ประกอบกับระบบประกันสุขภาพที่หลากหลายด้วยกลุ่ม ประชากร สิทธิการรักษา การเข้าถึงบริการที่แตกต่างกันทำให้ระบบบริหารจัดการแต่ละระบบลูกหนี้มีความ แตกต่างกัน แนวทางการขอรับการชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของแต่ละระบบมีเงื่อนไขและข้อตกลงที่ไม่ เหมือนกัน โดยเฉพาะสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพที่มีความซับซ้อนของการเรียกเก็บเพื่อให้ได้รับการชดเชย ค่าบริการทางการแพทย์ ระบบบัญชีลูกหนี้เดิมเป็นการบันทึกบัญชีรายคนโดยการทำด้วยมือ (Manual Accounting System) ข้อมูลที่ได้มักมีข้อผิดพลาดล่าช้า ซึ่งในปัจจุบันมีการแข่งขันสูง ข้อมูลทางบัญชีจึงมี ความสำคัญต่อผู้บริหารเพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารองค์กร

ดังนั้น...

ดังนั้น กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน เป็นหน่วยงานหลักในการประสานงาน กำกับและติดตามการบริหารจัดการงบประมาณเพื่อสนับสนุนภารกิจของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน และสนับสนุนองค์ความรู้ด้านวิชาการเพื่อพัฒนาและส่งเสริมการดำเนินงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด จึงมีการพัฒนาและนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาช่วยโดยให้ระบบคอมพิวเตอร์และโปรแกรมสำเร็จรูปในระบบบริหารจัดการบัญชีลูกหนี้แทนวิธีการทำด้วยมือ เพื่อให้ให้มีการทำงานที่สะดวก รวดเร็ว ทันเวลา มีความถูกต้องแม่นยำ และยังมีความน่าเชื่อถือสูงมากขึ้น จากประเด็นการปฏิรูปการเงินการคลังของประเทศที่มุ่งให้เกิดการบริหารทรัพยากรสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ภายใต้การใช้ข้อมูลทางบัญชีบริหารเพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการเงินการคลัง จึงควรมีการพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้ และเพิ่มช่องทางจัดเก็บรายได้ โดยสนับสนุนให้หน่วยบริการมีการบริหารจัดการข้อมูลการจัดการระบบบัญชีลูกหนี้คำรักษาพยาบาล ผ่านระบบเครือข่าย (Network) ทางหน่วยงานบริการข้อมูลสารสนเทศ (Information Technology) โดยนำโปรแกรมคอมพิวเตอร์ คือ "โปรแกรม RCM : Receipt Claim Management" เข้ามาช่วยในการเชื่อมโยงข้อมูลระบบบัญชีลูกหนี้คำรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดน่าน เพื่อเพิ่มทักษะของผู้ปฏิบัติงานและเพิ่มประสิทธิภาพศูนย์จัดเก็บรายได้ การบริหารลูกหนี้และการบริหารรายได้ ด้วยการเชื่อมโยงข้อมูลโดยการนำโปรแกรม RCM สามารถตรวจสอบข้อมูลและรายงานทางบัญชี ส่งผลป้องกันสถานการณ์โรงพยาบาลขาดสภาพคล่องด้านการเงิน เกิดการบริหารการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การประเมินระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ (๔S๔C) ได้แก่

๑. มีโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure)

๑.๑ มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดเก็บรายได้คำ รักษาพยาบาล

- ตรวจสอบเวชระเบียนทุกสิทธิการรักษา
- เรียกเก็บคำรักษาพยาบาลทุกสิทธิการรักษา
- ติดตามลูกหนี้ทุกสิทธิการรักษา

๑.๒ มีคำสั่ง/มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบศูนย์จัดเก็บรายได้

๑.๓ มี Flow chart ของกระบวนการเรียกเก็บรายได้ทุกสิทธิ

- ขั้นตอนการประมวลผลผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ
- การบันทึกลูกหนี้จากใบเสร็จค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ
- มีการส่งข้อมูลที่ได้รับการบันทึกเพื่อเบิกจ่าย (Claim)
- ตรวจสอบผลการเบิกจ่าย (Claim)
- มีการบันทึกลูกหนี้ที่เป็นปัจจุบัน

๑.๔ คณะกรรมการจัดเก็บรายได้ทำการประชุมวิเคราะห์รายได้คำรักษาพยาบาลทุกสิทธิ เพื่อเสนอผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบ

๒. ระบบงานจัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System)

๒.๑ มีการปฏิบัติงานตาม Flow chart

๒.๒ การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจำแนกตามรายสิทธิ

- ขั้นตอนการประมวลผลผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ

การบันทึก...

- การบันทึกหลักฐานจากใบเสร็จค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ
- มีการส่งข้อมูลที่ได้รับการบันทึกเพื่อเบิกจ่าย (Claim)
- ตรวจสอบผลการเบิกจ่าย (Claim)
- มีการบันทึกหลักฐานที่เป็นปัจจุบัน

๒.๓ มีการใช้ Software ในการจัดเก็บรายได้

๒.๔ มีประสิทธิภาพในการเรียกเก็บทุกกองทุน

๑) UC \leq ๖๐ วัน

๒) ขรก \leq ๖๐ วัน

๓) ปกส. \leq ๑๒๐ วัน

๓. มีระบบบุคลากรในศูนย์จัดเก็บรายได้ (Staff & skill) มีจำนวน และ ทักษะความสามารถของบุคลากรเหมาะสมตามระดับของ รพช. รพท. รพศ.

๓.๑ มีรายชื่อตาม Flow chart ของกระบวนการเรียกเก็บรายได้ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ทุกสิทธิ

๓.๒ มีบุคลากรที่รับผิดชอบศูนย์จัดเก็บรายได้ ตาม Flowchart ไม่น้อยกว่า ๕ คน ใน รพช. ๑๐ คน ใน รพท. และ ๑๕ คน ใน รพศ.

๓.๓ บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ศูนย์จัดเก็บรายได้ได้รับค่าตอบแทนตามสิทธิ

๓.๔ บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ศูนย์จัดเก็บรายได้ได้รับการอบรมหรือพัฒนาศักยภาพ

๔. มีการบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา ครบถ้วน (Care)

๔.๑ มีคำสั่งมอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบกองทุนย่อย ในการบันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาล

๔.๒ ผู้ป่วยนอก มีการบันทึกข้อมูลการรักษาในผู้รับบริการ เฉพาะกองทุนครบถ้วน

๔.๓ ผู้ป่วยใน มีการบันทึกข้อมูลการรักษาในผู้รับบริการ เฉพาะกองทุนครบถ้วน

๔.๔ การส่งข้อมูลการรักษาเพื่อบันทึกบัญชีก่อนวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป

๕. มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาล ครบถ้วน และถูกต้อง (Code)

๕.๑ มีคำสั่ง/มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการให้รหัสการรักษาพยาบาล

๕.๒ มีการตรวจสอบ (Audit) การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน

๕.๓ มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน ภายใน ๓๐ วัน

๕.๔ บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่บันทึกรหัส การรักษาพยาบาลได้รับการอบรมหรือพัฒนาศักยภาพอย่างน้อย ๑ คนต่อ ๑ ครั้งต่อ ๑ ปี

๖. ระบบเบิกจ่าย (Claim & Account) ของแต่ละกองทุน

๖.๑ มีรายชื่อบุคลากรใน Flow chart ของการเบิกจ่าย (Claim) ในทุกกองทุนย่อย

๖.๒ การบริหารจัดการข้อมูลติด C ของกองทุนสปสช.

๖.๓ การบริหารจัดการข้อมูลติด Deny ของกองทุนสปสช.

๖.๔ ไม่ได้รับการหัก ๕ % เนื่องจากส่งเบิกจ่ายล่าช้า

การสุ่มประเมินหน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ในสิทธิเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง (On Site Survey)

๑. มีโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure)

๑.๑ มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดเก็บรายได้ค่า รักษาพยาบาล สิทธิเบิกจ่ายตรงข้าราชการ (CSMBS)

๑) มีผลการตรวจสอบความถูกต้องของการให้สิทธิ

๒) มีผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลก่อนการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล

๓) มีผลรวม...

๓) มีผลรวมของลูกหนี้สุทธิตามเดือน

๒. ระบบงานจัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System)

๒.๑ การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจำแนกตามรายสิทธิ

๑) มีผลการตรวจสอบและการยืนยันการเสร็จสิ้นกระบวนการรักษาพยาบาล (ปิด Visit) ของผู้ป่วยนอก

๒) มีการบันทึกลูกหนี้ผู้ป่วยนอกในใบเสร็จค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการของผู้ป่วยใน ครบถ้วน

๓) มีผลการบันทึกส่วนต่างของค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก

๔) มีผลการบันทึกส่วนต่างของค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน *ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน

๓. มีการบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา ครบถ้วน (Care)

๓.๑ มีคำสั่งมอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบกองทุนย่อย ในการบันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาล

๓.๒ ผู้ป่วยนอก มีการบันทึกข้อมูลการรักษาในผู้รับบริการ เฉพาะกองทุนครบถ้วน

๓.๓ ผู้ป่วยใน มีการบันทึกข้อมูลการรักษาในผู้รับบริการ เฉพาะกองทุนครบถ้วน

๓.๔ การส่งข้อมูลการรักษาเพื่อบันทึกบัญชีก่อนวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป

๔. มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาล ครบถ้วน และถูกต้อง (Code)

๔.๑ มีการตรวจสอบ (Audit) การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน

๔.๒ มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน ภายใน ๓๐ วัน

๕. ระบบเบิกจ่าย (Claim) ของแต่ละกองทุน

๕.๑ มีการทบทวนและแก้ไขข้อมูลที่ไม่ผ่านการอนุมัติการเบิกจ่าย ภายใน ๕ วันทำการ

เกณฑ์การประเมินศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ โดยมีคะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน ๔5๔C ๓๖ ข้อ ๗๒ คะแนน +
On site CSMBS ๑๔ ข้อ ๒๘ คะแนน แบ่งเป็น ๕ ระดับ ได้แก่

เกรด A ระดับดีมาก (๙๑ - ๑๐๐ คะแนน)

เกรด B ระดับดี (๘๑ - ๙๐ คะแนน)

เกรด C ระดับปานกลาง (๖๑ - ๘๐ คะแนน)

เกรด D ระดับพอใช้ (๕๑ - ๖๐ คะแนน)

เกรด F ระดับปรับปรุง (น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๕๐ คะแนน)

ผลการประเมินศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน จำนวน ๑๕ โรงพยาบาล เมื่อจำแนกรายหน่วยบริการ ผ่านเกณฑ์ระดับ A ดีมาก จำนวน ๑๔ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๓๓ ระดับดี จำนวน ๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๖.๖๗ โอกาสพัฒนา ได้แก่ System : ประสิทธิภาพในการเรียกเก็บทุกกองทุน โดยเฉพาะสิทธิข้าราชการและประกันสังคม และ Code : มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน ภายใน ๓๐ วัน การพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้ให้มีคุณภาพ ดำเนินการโดยผู้รับผิดชอบงานรวบรวมคะแนนการประเมินตนเอง และหาส่วนขาดรายข้อ ติดตามดูข้อเท็จจริงและปัญหาหน้างานโดยการนิเทศงาน รวมทั้งติดตามกำกับผลงานดำเนินงานทุกไตรมาส

ข้อเสนอในการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้รับบริการทุกสิทธิ

๑. ดำเนินการถ่ายทอดนโยบายการบริหารการเงินการคลังและศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพแก่ผู้บริหารทุกโรงพยาบาลผ่านการประชุมคณะกรรมการบริหารระดับจังหวัด คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังระดับจังหวัดและอำเภอ

๒. วางแผนกลยุทธ์ทางการเงินอย่างน้อย ๓ ปี ขับเคลื่อนจัดทำแผนเงินบำรุง และกำกับ ติดตาม ประเมินผล แผนเงินบำรุงของหน่วยบริการอย่างต่อเนื่อง

๓. ผลักดันและ...

๓. ผลักดันและสนับสนุนการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ โปรแกรม soft ware ในศูนย์จัดเก็บรายได้ ให้เต็มรูปแบบใช้งานได้ครบทุกหมวดไปจนถึงทีมผู้บริหารสามารถกำกับติดตามได้สะดวกและต่อเนื่อง
๔. หน่วยบริการดำเนินการปรับปรุงคำสั่ง กำหนดผู้รับผิดชอบเรียกเก็บค่ารักษาให้ครบทุกสิทธิ และกองทุนย่อยให้ชัดเจน และการ Audit เวชระเบียนให้ครบถ้วน
๕. พัฒนาศักยภาพในศูนย์จัดเก็บรายได้ของทุกหน่วยบริการ โดยจัดอบรมฟื้นฟูความรู้และทักษะของบุคลากรในศูนย์จัดเก็บรายได้ทุกหน่วยบริการ รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในจังหวัด อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
๖. จัดตั้งคณะกรรมการสอบทานระบบบริการระดับจังหวัด เพื่อนิเทศติดตามการดำเนินงานการเงิน การคลังและศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ให้คุณภาพการจัดเก็บ การบันทึกข้อมูล รายละเอียด อุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วยและการลงรหัสข้อมูลให้ครบถ้วน ถูกต้อง โดยเริ่มกระบวนการตั้งแต่ การรับผู้ป่วยเข้ารับบริการ กระบวนการบันทึกข้อมูลการให้บริการ กระบวนการเรียกเก็บ ซึ่งประกอบด้วย กระบวนการหลักดังนี้
 - ๖.๑ การตรวจเช็คสิทธิของผู้มารับบริการก่อนการเริ่มการให้บริการ
 - ๖.๒ การบันทึกกิจกรรมการให้บริการ ผู้ป่วยให้ครบถ้วนทุกหัตถการและอุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วย
 - ๖.๓ กำหนดให้มีกระบวนการทบทวนและตรวจสอบค่ารักษาพยาบาลให้ครบถ้วน ถูกต้องตามที่ให้บริการผู้ป่วย
 - ๖.๔ กำหนดให้เจ้าหน้าที่ผู้ทำหน้าที่ประมวลผลค่าใช้จ่าย และนำข้อมูลบันทึกการเรียกเก็บส่ง Claim โดยต้องตรวจสอบข้อมูลอุปกรณ์ที่เรียกเก็บ ว่ามีความครบถ้วนกับอุปกรณ์ที่ใช้ไปของผู้ให้บริการ
 - ๖.๕ จัดทำระบบการรายงานการเรียกเก็บเป็นรายบุคคล ส่งกลับคือให้ผู้ให้บริการหน่วยต่างๆ ได้ทำการตรวจสอบ หากครบถ้วนจึงจะส่งข้อมูลการเรียกเก็บ
 - ๖.๖ จัดระบบการติดตามการส่งข้อมูลเพื่อเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ และเมื่อได้รับการแจ้งผลการเรียกเก็บให้นำข้อมูล ผลการเรียกเก็บมาดำเนินการตรวจสอบความครบถ้วนของการได้รับการชดเชยหาก พบว่ายังมีผู้รับบริการบางราย ไม่ได้รับค่าชดเชยให้ดำเนินการตรวจสอบกับผู้ให้บริการว่ามีความคลาดเคลื่อนหรือขาดความครบถ้วนในข้อมูลใด และให้ดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้อง
 - ๖.๗ จัดทำรายงานเปรียบเทียบผลการเรียกเก็บและการได้รับค่าชดเชยเสนอให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบ เป็นรายสัปดาห์

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. หน่วยบริการในจังหวัดน่านมีระบบการจัดเก็บรายได้ค่าบริการทางการแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพทุกกองทุน
๒. หน่วยบริการในจังหวัดน่านมีระบบการเบิก-จ่ายค่าชดเชยบริการทางการแพทย์ รวมถึงให้ทุกเครือข่ายบริการได้รับการจัดสรรกองทุนทุกกองทุนตามผลงานบริการ
๓. หน่วยบริการในจังหวัดน่านสามารถนำข้อมูลรายได้ค่าชดเชยบริการทางการแพทย์ไปใช้ในการบริหารการเงินการคลังของหน่วยบริการ

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. หน่วยบริการผ่านเกณฑ์การประเมินศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพตามหลัก ๔S๔C ระดับดีมากขึ้นไป
๒. ไม่มี รพ.มีภาวะวิกฤติทางการเงิน ระดับ ๖-๗

(ลงชื่อ)

(นายวิสิทธิ์ มารินทร์)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(วันที่) ๒๔ ก.ค. ๒๕๖๗

ผู้ขอประเมิน

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง สภาพ ปัญหา และแนวทางการพัฒนาการบริหารงานบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 กุมภาพันธ์ 2567- 30 มิถุนายน 2567

3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

3.1 การบริหารงานบุคคล ตามพระราชบัญญัติ ระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2551

3.2 การบริหารงานบุคคล ตามพระราชบัญญัติ ระเบียบข้าราชการพลเรือน (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2558

3.3 การดำเนินการตามกฎหมาย ก.พ.ว่าด้วยการให้ข้าราชการพลเรือนสามัญได้รับเงินเดือน พ.ศ.2551

3.4 การดำเนินการตามกฎหมาย ก.พ.ว่าด้วยการให้ข้าราชการพลเรือนสามัญได้รับเงินเดือน (ฉบับที่ 2)

พ.ศ.2554

3.5 ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินเพิ่มการครองชีพชั่วคราวของข้าราชการและลูกจ้างประจำของส่วนราชการ พ.ศ.2548

3.6 ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินเพิ่มการครองชีพชั่วคราวของข้าราชการและลูกจ้างประจำของส่วนราชการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2550

3.7 ระเบียบ ก.พ.ว่าด้วยเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2552

3.8 ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินเพิ่มการครองชีพชั่วคราวของข้าราชการและลูกจ้างประจำของส่วนราชการ พ.ศ.2555

3.9 หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการย้าย การโอน หรือการเลื่อนข้าราชการพลเรือนสามัญเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร 1006/ว 14 ลงวันที่ 11 สิงหาคม 2564

3.10 หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการย้าย การโอน หรือการเลื่อนข้าราชการพลเรือนสามัญเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภททั่วไป ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ.ที่ นร 1006/ว 13 ลงวันที่ 11 สิงหาคม 2564

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน

บทนำ

กำลังคนด้านสุขภาพ (Health Workforce) เป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในระบบสุขภาพ โดยเป็นปัจจัยบ่งชี้ความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการดำเนินงานด้านสุขภาพทุกระดับ เพราะบุคคลเหล่านี้เป็นทั้งผู้สร้างและผู้นำเทคโนโลยีด้านสุขภาพไปใช้ อีกทั้งเป็นผู้บริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีขึ้นในหมู่ประชาชน ดังนั้น ในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนและยกระดับความสามารถในการแข่งขันของประเทศ ระบบสุขภาพจึงจำเป็นต้องมีกำลังคนที่มีความรู้ความสามารถ และมีสัดส่วนประเภทกำลังคนที่เหมาะสม (กลุ่มประสานนโยบายและยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพ กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562) อย่างไรก็ตาม จากการที่ประเทศไทยกำลังเผชิญกับสถานการณ์ปัญหาขาดแคลนแรงงานในระบบสุขภาพ โดยเฉพาะหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และปัญหานี้ดูเหมือนจะทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากการขาดอัตราตำแหน่งข้าราชการ ขาดงบประมาณในการจ้างงาน มีการลาออกจากงานมากขึ้นเนื่องจากสภาพการทำงานหนักเกินกำลัง บุคลากรขาดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน ขาดความก้าวหน้าในตำแหน่ง ค่าตอบแทนไม่เหมาะสม และความไม่มั่นคงในระบบการจ้างงานแบบลูกจ้างชั่วคราว เป็นต้น ปัญหาเหล่านี้แม้จะมีการแก้ไขปัญหามาเป็นระยะ ๆ แต่ปัญหายังคงอยู่และมีความซับซ้อนมากขึ้นเรื่อย ๆ (กฤษฎา แสงดี วรรัตน์ ใจชื่น และ ณัฐธยาน์กร เดชา, 2562) จากสภาพปัญหาดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับตัวโดยให้ความสำคัญกับการบริหารงานบุคคลและการพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ โดยได้กำหนดและเริ่มปฏิบัติตามแผนยุทธศาสตร์กองบริหารทรัพยากรบุคคล พ.ศ. 2560 - 2564

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน (ต่อ)

ซึ่งกำหนดทิศทางการบริหารงานบุคคลให้เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และกำหนดตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แผนการบริหารจัดการและธำรงรักษากำลังคนที่มีประสิทธิภาพ ระบบบริหารผลการปฏิบัติราชการที่มีประสิทธิภาพ สร้างเครือข่ายบุคลากรที่เข้มแข็ง และระบบจัดการความรู้ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ (กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2560) และมอบหมายให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งเป็นผู้นำนโยบายไปปฏิบัติให้บรรลุเป้าประสงค์และตัวชี้วัด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน มีหน่วยงานในสังกัดประกอบด้วยโรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 14 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจำนวน 15 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 26 แห่ง และสถานบริการสาธารณสุขชุมชนจำนวน 4 แห่ง มีบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขรวมถึงบุคลากรสายสนับสนุนรวมทั้งสิ้น 4,011 คน โดยตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาได้มีการปรับโครงสร้างองค์กรเพื่อรองรับการพัฒนาเพื่อบรรลุวิสัยทัศน์และตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข จึงทำให้การบริหารบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ต้องมีการปรับตัวเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวอยู่ตลอดเวลา แต่อย่างไรก็ตามแม้ว่าการบริหารงานบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านจะได้ดำเนินการตามกระบวนการบริหารงานบุคคลในทุกด้านแล้วก็ตาม แต่เนื่องจากในปัจจุบันนโยบายภาครัฐและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับการผลิตบุคลากรสาธารณสุข การจัดสรรตำแหน่ง การบรรจุแต่งตั้งข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พกส.) รวมถึงลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว ได้มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ซึ่งได้ส่งผลกระทบต่อการบริหารงานบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านหลายประการ เช่น การขาดแคลนบุคลากรตามกรอบอัตรากำลัง การถ่ายโอนบุคลากรไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การขาดงบประมาณในการจ้างงาน และบุคลากรมีการลาออกจากงานมากขึ้น

เพื่อเป็นการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลให้ทราบถึงปัจจัยของปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างถ่องแท้ ผู้วิจัยจึงได้จัดทำโครงการวิจัยนี้ขึ้น ซึ่งผลจากการวิจัยจะทำให้ได้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนากระบวนการบริหารงานบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ให้มีประสิทธิภาพ อันจะเป็นการป้องกันข้อขัดแย้งหรือกรณีพิพาทจากการปฏิบัติงาน เป็นการรักษาสีทธิและผลประโยชน์ของบุคลากร และเพื่อสร้างความพึงพอใจและขวัญกำลังใจให้แก่บุคลากรในสังกัด ซึ่งจะนำไปสู่การบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและพัฒนาองค์กรไปสู่ความสำเร็จตามเจตนารมณ์ของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารงานบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
2. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาการบริหารงานบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
3. เพื่อเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการบริหารงานบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน จำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เก็บข้อมูล ณ จุดเวลาหนึ่ง (cross sectional study)

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน (ต่อ)

2. ขอบเขตการวิจัย

2.1 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหาร งานบุคคลในสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง นักจัดการงานทั่วไปในโรงพยาบาลทุกแห่ง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอและผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ หัวหน้ากลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านทุกคน และผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง รวมจำนวนทั้งสิ้น 114 คน โดยใช้ทุกคนเป็นประชากรในการวิจัย (Total Population)

3. ขอบเขตด้านเนื้อหา

มุ่งศึกษาสภาพ ปัญหา และแนวทางการพัฒนาการบริหารงานบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน จำนวน 7 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านการวางแผนอัตรากำลังและกำหนดตำแหน่ง 2) ด้านการสรรหาและบรรจุแต่งตั้งบุคลากร 3) ด้านการเสริมสร้างประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ 4) ด้านวินัยและการรักษาวินัย 5) ด้านการประเมินผลการปฏิบัติราชการและการเลื่อนตำแหน่ง 6) ด้านสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ และ 7) ด้านการออกจากราชการ

4. ขอบเขตด้านระยะเวลาที่ทำการวิจัย

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ – เดือนมิถุนายน ๒๕๖๗ รวมระยะเวลา ๕ เดือน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 3 ตอน มีรายละเอียดของแบบสอบถามดังนี้

1. ตอนที่ 1 สถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 8 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ(Check-list)

2. ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการบริหารงานบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน จำนวน 56 ข้อ ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนตามมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนออกเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

3. ตอนที่ 3 แบบสอบถามข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารงานบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน จำนวน 7 ข้อ ลักษณะเป็นแบบปลายเปิดให้เขียนตอบ (Open-ended)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) และการหาค่าร้อยละ (Percentage)

2. ข้อมูลระดับสภาพและระดับปัญหาการบริหารงานบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และการหาค่าร้อยละ (Percentage) การหาค่าเฉลี่ย (Mean: \bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.)

3. ข้อมูลแนวทางการพัฒนาการบริหารงานบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ตามทัศนะของกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยรวบรวมปัญหาและข้อเสนอแนะนำมาจัดเป็นหมวดหมู่และนำเสนอโดยใช้ค่าความถี่

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน (ต่อ)

4. การวิเคราะห์เปรียบเทียบสภาพและปัญหาการบริหารงานบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน จำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ค่าที (t-test) และค่าความแปรปรวนทางเดียว (One- Way ANOVA) และกรณีตัวแปรมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะทำการเปรียบเทียบรายคู่โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe) หรือ LSD (ซูครี วงศ์รัตน์, 2541)

5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ)

5.1 เชิงปริมาณ

5.1.1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 59.81 มีอายุอยู่ในช่วง 51 - 60 ปี ร้อยละ 60.71 มีระดับการศึกษาปริญญาโท ร้อยละ 54.20 มีรายได้ต่อเดือน 60,001 บาท ขึ้นไป ร้อยละ 48.35 มีระยะเวลาที่บรรจุเข้ารับราชการ/พนักงานของรัฐ อยู่ในช่วง 31 - 35 ปี ร้อยละ 29.90 ตำแหน่งระดับชำนาญการ ร้อยละ 44.85 มีระยะเวลาที่ปฏิบัติราชการในตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานบุคคล อยู่ในช่วง 1 - 5 ปี ร้อยละ 37.38 และส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 29.90

5.1.2 สภาพการบริหารงานบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.27$, S.D.= 0.61) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการประเมินผลการปฏิบัติราชการ และการเลื่อนตำแหน่ง มีค่าเฉลี่ยมากเป็นอันดับแรก ($\bar{X}=3.51$, S.D.= 0.66) รองลงมาคือ ด้านการเสริมสร้างประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ($\bar{X}=3.23$, S.D.=0.76) และด้านสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ ($\bar{X}=3.33$, S.D.=0.69) ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านการออกจากราชการ ($\bar{X}=2.97$, S.D.= 0.77)

5.1.3 ปัญหาการบริหารงานบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.81$, S.D.= 0.71) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการประเมินผลการปฏิบัติราชการ และการเลื่อนตำแหน่ง มีค่าเฉลี่ยมากเป็นอันดับแรก ($\bar{X}=3.27$, S.D.= 0.70) รองลงมาคือ ด้านการเสริมสร้างประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ($\bar{X}=2.89$, S.D.=0.64) และด้านการสรรหาและบรรจุแต่งตั้งบุคลากร ($\bar{X}=2.93$, S.D.=0.67) ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านการออกจากราชการ ($\bar{X}=2.41$, S.D.= 0.68)

5.1.4 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการบริหารงานบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน จำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาที่บรรจุเข้ารับราชการ/พนักงานของรัฐ และด้านสถานที่ปฏิบัติงาน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและการบริหารงานบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ทั้งภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ส่วนด้านระยะเวลาที่ปฏิบัติราชการในตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานบุคคล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและการบริหารงานบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.1.5 แนวทางการพัฒนาการบริหารงานบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านที่มีความถี่ 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) การเลื่อนระดับควรพิจารณาตามความรู้ความสามารถ และเป็นธรรม (N=102) 2) ควรกำหนดกรอบอัตรากำลังทั้งจังหวัดให้ชัดเจนและให้เป็นแนวทางเดียวกัน (N=96) 3) กำหนดรูปแบบการให้สวัสดิการและสิทธิประโยชน์อย่างเท่าเทียมหรือใกล้เคียงกัน (N=93)

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

4.สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน (ต่อ)

5.2 เชิงคุณภาพ

5.2.1 ปัญหาที่พบจากการบริหารงานบุคคล ได้แก่ การขาดการกำหนดกรอบอัตรากำลังที่ชัดเจน ทำให้การวางแผนอัตรากำลังเกิดความไม่ชัดเจน ปัญหาการขาดแคลนงบประมาณในการจัดอบรมเพื่อพัฒนาและฟื้นฟูศักยภาพบุคลากร ปัญหาบุคลากรขาดความรู้เกี่ยวกับการดำเนินการทางวินัยข้าราชการ และมีความเหลื่อมล้ำ ไม่เท่าเทียม ไม่เป็นธรรมของสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ของบุคลากรแต่ละตำแหน่ง

5.2.2 แนวทางการพัฒนาการบริหารงานบุคคล ได้แก่ ควรกำหนดกรอบอัตรากำลังทั้งจังหวัดให้ชัดเจนและให้เป็นแนวทางเดียวกัน การจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรอย่างเพียงพอ การจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ด้านระเบียบวินัยให้แก่บุคลากร และกำหนดรูปแบบการให้สวัสดิการและสิทธิประโยชน์อย่างเท่าเทียมหรือใกล้เคียงกัน

6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

ผลจากการวิจัยจะทำให้ได้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนากระบวนการบริหารงานบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ให้มีประสิทธิภาพ อันจะเป็นการป้องกันข้อขัดแย้งหรือกรณีพิพาทจากการปฏิบัติงาน เป็นการรักษาสีทธิและผลประโยชน์ของบุคลากร และเพื่อสร้างความพึงพอใจและขวัญกำลังใจให้แก่บุคลากรในสังกัด ซึ่งจะนำไปสู่การบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและพัฒนาองค์กรไปสู่ความสำเร็จตามเจตนารมณ์ของกระทรวงสาธารณสุข

7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

7.1 การวิจัยนี้เป็นการดำเนินการวิจัยเชิงปริมาณ และใช้สถิติขั้นสูง นักวิจัยจึงต้องศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมจากเอกสาร ตำราการวิจัยเกี่ยวกับกระบวนการวิจัยเชิงปริมาณ และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านสถิติเกี่ยวกับการใช้สถิติในการวิจัย

7.2 การวิจัยนี้ต้องบูรณาการภารกิจกับผู้บริหารในสังกัดหลายหน่วยงาน จึงต้องมีการประสานงานด้านการเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ให้สอดคล้องและเหมาะสม จึงจะได้รับความร่วมมือจากทุกหน่วยงาน

7.3 การวิจัยนี้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม จึงอาจมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนในประเด็นของข้อคำถามและการกรอกข้อมูล นักวิจัยจึงต้องจัดการประชุมกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและวิธีการตอบแบบสอบถามให้มีความชัดเจน

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การวิจัยนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหาร และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารงานบุคคลในสถานบริการสาธารณสุข ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ซึ่งประกอบด้วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ หัวหน้ากลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านทุกกลุ่มงาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง ซึ่งมีข้อจำกัดด้านเวลาในการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ซึ่งส่งผลกระทบต่อระยะเวลาและเกิดความล่าช้าในการติดตามข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

9. ข้อเสนอแนะ

9.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ควรวางแผนในการกำหนดกรอบอัตรากำลังทั้งจังหวัดให้ชัดเจน และเป็นการวางแผนแบบมีส่วนร่วมของหน่วยงานในสังกัดทั้งจังหวัดเพื่อกำหนดทิศทางการบริหารงานบุคคลให้เป็นแนวทางเดียวกัน ภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด

9.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ควรจัดสรรงบประมาณ แสวงหางบประมาณเพื่อใช้ในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรอย่างเพียงพอ

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

9. ข้อเสนอแนะ (ต่อ)

9.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ควรปรับปรุงระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเลื่อนขั้นเงินเดือน การเลื่อนระดับ ให้รวดเร็ว ทันกับสถานการณ์โดยพิจารณาตามความรู้ความสามารถ และให้ความสำคัญเป็นธรรมแก่บุคลากรในสังกัดอย่างทั่วถึง

9.4 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ควรปรับปรุงระบบหรือรูปแบบการให้สวัสดิการและสิทธิประโยชน์แก่บุคลากรในสังกัดอย่างเท่าเทียมหรือใกล้เคียงกัน

10. การเผยแพร่ผลงาน

- อยู่ระหว่างการขออนุมัติเผยแพร่ทางเว็บไซต์ สสจ.น่าน

11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน


นายธีรภัทร์ ไชยยา สัดส่วนผลงาน 100%

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....
(นายธีรภัทร์ ไชยยา)

ผู้ขอประเมิน
วันที่..... ๑๘ ก.ค. ๒๕๖๓

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นายธีรภัทร์ ไชยยา	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นายกมล เศรษฐชัยยันต์)
ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข)
วันที่..... ๑๘ ก.ค. ๒๕๖๓

(ลงชื่อ).....

(นายวรินทร์เทพ เชื้อสำราญ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน
วันที่..... ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๓

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการพิเศษ)

1. เรื่อง กระบวนการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

2. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันด้วยความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีและวิทยาการต่าง ๆ ของโลกสมัยใหม่ ตลอดจนสังคมที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไป ความสัมพันธ์ของคนในสังคมมีความซับซ้อนของปัญหามากขึ้น รวมถึงการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน (วรรณภา กางกัน และคณะ, 2563) ดังนั้น ทุกองค์กรจึงต้องมีการปรับตัว เปลี่ยนแปลงนโยบายและรูปแบบการทำงานให้ทันสมัยอยู่เสมอ และที่สำคัญ คือ จำเป็นต้องมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยส่งเสริมให้มีความรู้ความสามารถ ความเข้าใจ มีทักษะในการปฏิบัติงาน ตลอดจนมีทัศนคติ และพฤติกรรมการทำงานที่ดี เพื่อให้มีประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น การพัฒนาบุคลากรจึงถือเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดขั้นตอนหนึ่งในการบริหาร เนื่องจากการพัฒนาบุคลากรมีผลอย่างมากต่อความสำเร็จขององค์กรสมัยใหม่ ที่มีแนวโน้มที่จะการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีขั้นสูง และจะเป็นองค์กรขนาดใหญ่ขึ้นเรื่อย ๆ การดำเนินการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรจึงต้องดำเนินการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตลอดเวลาที่เขายังคงทำงานอยู่ในองค์กร (สุธินี ฤกษ์ขำ, 2558)

จากสถานการณ์ดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ทบทวนจุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม และยุทธศาสตร์ (Retreat) การดำเนินงาน โดยทำการวิเคราะห์เหตุการณ์และแนวโน้มด้านสาธารณสุขที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ภายใต้กรอบแนวคิดประเทศไทย 4.0 สร้างเศรษฐกิจใหม่ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals - SDGs by 2023) กรอบข้อตกลงอาเซียน 2558 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย 2560 ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2563- 2580) การบูรณาการระดับชาติ การปฏิรูปประเทศไทยด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 มาใช้กำหนดนโยบายทิศทาง เป้าหมาย ยุทธศาสตร์ และวางแผนในระยะยาวด้านสาธารณสุข เพื่อวางกรอบและทิศทางการทำงานในระยะ 20 ปี เพื่อการบรรลุเป้าหมายของประเทศ คือ ประชาชนมีสุขภาพดี มีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด 85 ปี และอายุเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี 75 ปี โดยมีกรอบยุทธศาสตร์หลัก 4 Excellence คือ 1) Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เป็นเลิศ) 2) Service Excellence (บริการเป็นเลิศ) 3) People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ) และ 4) Governance Excellence (บริหารจัดการเป็นเลิศ) (วรรณภา กางกัน และคณะ, 2563) ซึ่งการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ดังกล่าวจำเป็นต้องมีบุคลากรที่มีศักยภาพและมีสมรรถนะ (competency) ที่จะผลักดันงานให้บรรลุเป้าหมายทั้งในปัจจุบันและในอนาคต

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน มีหน่วยงานในสังกัดประกอบด้วยโรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 14 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจำนวน 15 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 26 แห่ง และสถานบริการสาธารณสุขชุมชนจำนวน 4 แห่ง มีบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขรวมถึงบุคลากรสายสนับสนุนรวมทั้งสิ้น 4,011 คน โดยตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ได้มีการปรับโครงสร้างองค์กรเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวอยู่ตลอดเวลา แต่เนื่องจากในปัจจุบันนโยบายของภาครัฐ และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับการผลิตบุคลากรสาธารณสุข การจัดสรรตำแหน่ง การบรรจุแต่งตั้งข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

พนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พกส.) รวมถึง ลูกจ้างชั่วคราว ได้มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ซึ่งได้ส่งผลกระทบต่อการบริหารงานบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านหลายประการ เช่น การสูญเสียบุคลากรจากการเกษียณอายุราชการ การเกษียณอายุราชการก่อนกำหนด (Early Retire) บุคลากรลาออกจากราชการมากขึ้น การถ่ายโอนบุคลากรไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวนมาก และการขาดงบประมาณในการจ้างบุคลากรทดแทน ส่งผลทำให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านเกิดการขาดแคลนบุคลากรตามกรอบอัตรากำลังจำนวนมาก

แนวทางที่จะแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างมีประสิทธิภาพแนวทางหนึ่ง ได้แก่ การพัฒนาให้บุคลากรที่คงอยู่ในองค์กรให้มีความรู้ ความสามารถ มีทักษะในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานมากขึ้น ซึ่งเป็นไปตามปรัชญาของการพัฒนาบุคคลที่สำคัญคือ บุคคลทุกคนมีศักยภาพของตนเองที่สามารถพัฒนาให้เพิ่มพูนขึ้นได้ แต่ในการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรจะต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบ ประกอบไปด้วย 1) การพัฒนาให้มีความรู้ เป็นการเรียนรู้ทำความเข้าใจแล้วจึงนำแนวคิดมาประยุกต์ใช้ 2) การพัฒนาให้มีความเข้าใจ ต้องทำความเข้าใจวิเคราะห์ให้เห็นทักษะที่หลากหลาย 3) การพัฒนาให้มีทักษะความชำนาญ มีโอกาสที่จะนำความรู้ไปใช้ให้เกิดประสบการณ์ และ 4) การพัฒนาให้มีทัศนคติที่ดี มีความคิดสร้างสรรค์โดยยึดหลักธรรมาภิบาล รวมทั้งพัฒนาความรู้ความสามารถ สร้างวิสัยทัศน์และปรับเปลี่ยนทัศนคติของบุคลากร ให้เป็นบุคลากรที่มีประสิทธิภาพและมีการเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าการพัฒนาบุคลากร ด้านคุณภาพและประสิทธิภาพในการทำงานเป็นพื้นฐานประการสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาบุคลากรสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ (learning organization) เพื่อเกิดประโยชน์ต่อตัวบุคลากรและองค์กร (ศิริภัสสรค์ วงศ์ทองดี, 2559)

จากความเป็นมาดังกล่าวข้างต้น ผู้จัดทำข้อเสนอแนวคิดจึงได้จัดทำข้อเสนอขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ซึ่งผลจากข้อเสนอที่จัดทำขึ้นนี้จะช่วยให้บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ได้รับการพัฒนาทักษะการปฏิบัติงาน สามารถปฏิบัติงานด้วยสมรรถนะที่สูง มีความพึงพอใจและขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะนำไปสู่การบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและพัฒนาองค์กรไปสู่ความสำเร็จตามเจตนารมณ์ของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอและข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

จากการที่ผู้จัดทำข้อเสนอได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ที่ผ่านมา พบว่า ยังมีจุดอ่อนอยู่หลายประการ ซึ่งผู้จัดทำข้อเสนอได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอแนวทางการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากร เพื่อให้บุคลากรเหล่านี้ได้รับการพัฒนาให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามวัตถุประสงค์และนโยบายขององค์กร โดยมีผลการวิเคราะห์ ดังนี้

บทวิเคราะห์

ข้อจำกัดที่เป็นอุปสรรคต่อการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

1. หน่วยงานการขาดแคลนงบประมาณสำหรับจัดการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากร
2. หน่วยงานการขาดการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรที่เป็นรูปธรรมชัดเจนหรือมีการจัดทำแผนแต่ไม่ได้ถูกนำมาปฏิบัติตามแผนที่วางไว้
3. บุคลากรในสังกัดไม่ได้เข้ารับการอบรมหรือเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรที่หน่วยงานจัดขึ้นเนื่องจากไม่สามารถปลีกตัวออกจากงานประจำได้
4. การคัดเลือกบุคลากรที่คุณสมบัติไม่ตรงตามที่กำหนด ทำให้เกิดปัญหาการเรียนรู้ไม่ทันกันและบางคนเข้ารับการพัฒนามิครบทุกหัวข้อ

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

5. ขาดการสำรวจข้อมูลความต้องการฝึกอบรมหรือความต้องการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรของบุคลากรว่ามีจุดแข็ง จุดอ่อน หรือมีความต้องการพัฒนาในด้านใดบ้าง ซึ่งการสื่อเนื้อหาที่ไม่ตรงกับความต้องการพัฒนาของบุคลากร จะทำให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดความเบื่อหน่าย ไม่สนใจในการอบรม และเกิดความสิ้นเปลือง ไม่คุ้มค่าในการดำเนินงานแต่ละครั้ง

6. ขาดการติดตามประเมินผลการพัฒนาบุคลากรเพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงกลวิธีการดำเนินงานและการเสริมสร้างศักยภาพให้ดียิ่งขึ้น

7. เนื้อหาของกระบวนการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรมักจะถูกกำหนดโดยวิทยากรมากกว่าที่จะถูกกำหนดให้สอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน

แนวความคิด

ผู้จัดทำข้อเสนอได้ทำการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับ 1) แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนา 2) แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิภาพการทำงาน 3) แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ 4) แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตร และ 5) แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการวัดและการประเมินผล สรุปได้ดังนี้

1. การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เป็นการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ขององค์กร ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เพื่อเพิ่มพูนความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และทัศนคติ (Attitude) ของบุคลากร เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ถือเป็นการลงทุนที่คุ้มค่าและยั่งยืนที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับการลงทุนประเภทอื่น ๆ เพราะความสำเร็จขององค์กรขึ้นอยู่กับศักยภาพของบุคลากร

2. การฝึกอบรมเป็นกระบวนการพัฒนาความรู้ ประสบการณ์ ทัศนคติ ค่านิยม และคุณธรรม รวมถึงการเสริมสร้างทักษะความชำนาญเฉพาะด้านของบุคลากร อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามความมุ่งหวังที่กำหนดไว้ และยังเป็นการจูงใจให้บุคคลปฏิบัติงานในหน้าที่ให้ดีขึ้น

3. การฝึกอบรมต้องคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล มีการนำเสนอประสมมาเพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมด้วยตนเอง มีการเสริมแรงการเรียนรู้ไปทีละขั้นตอนตามความสามารถ เนื้อหาที่นำมาใช้ต้องมีความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม บริบท และวัยของผู้เข้ารับการอบรม

4. เทคนิคการพัฒนาบุคลากร ที่จะทำให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น และช่วยให้บุคลากรมีการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น ตลอดจนความก้าวหน้าในอาชีพ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือการฝึกอบรมในขณะปฏิบัติงาน เป็นการฝึกอบรมความรู้ทักษะ และความสามารถในที่ทำงานจริง ได้แก่ การสอนงาน การประชุมการอบรม การปฐมนิเทศ การสัมมนา การระดมความคิด และการฝึกอบรมนอกสภาพการทำงาน คือ การที่ผู้เข้าอบรมหรือการพัฒนาต้องหยุดทำงานปกติของตน ได้แก่ การเรียนรู้ด้วยตนเอง การศึกษาต่อ การประชุม การอบรม การประชุมทางไกล

ข้อเสนอ

1. สร้างระบบการส่งเสริม สนับสนุนให้ บุคลากรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ตามช่องทางและวิธีการต่าง ๆ นอกเหนือจากหลักสูตรที่ได้รับการฝึกอบรมตามปกติ เช่น การสอนงาน การมอบหมายงาน การหมุนเวียนงาน รวมทั้งส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเอง

2. ให้มีการติดตาม กำกับ ผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง โดยกำหนดเกณฑ์เป้าหมายที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของงานและบริบททางสังคม

3. สร้างแรงจูงใจให้บุคลากรโดยการนำผลการพัฒนาไปเชื่อมโยงกับการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน โปร่งใส และเป็นธรรม

4. การจัดทำฐานข้อมูลการพัฒนากำลังคนในภาพรวมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน และในภาพรวมของแต่ละหน่วยบริการให้ครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัย เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการวางแผนการพัฒนากำลังคนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยนำเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital) เข้ามาในช่วยการดำเนินงาน

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

5. จัดทำระบบบริหารกำลังคนคุณภาพ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ซึ่งจะเป็นระบบที่บริหารจัดการกำลังคนคุณภาพที่มีอยู่ทั้งหมดของของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ให้มีความชัดเจน ตอบสนองต่อเป้าประสงค์บทบาทภารกิจของของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน และรักษาบุคลากรที่เป็นกลุ่มกำลังคนคุณภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ให้มีความผูกพันและมีความพึงพอใจกับการปฏิบัติงานร่วมกับกรมอนามัยอย่างมุ่งมั่นตั้งใจเปี่ยมด้วยพลังกายและพลังใจ

6. พัฒนาสมรรถนะด้านอื่น ๆ ของบุคลากรให้เพิ่มขึ้นเพื่อให้ตอบโจทย์ตามภารกิจหลักและภารกิจรองของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านมีรูปแบบการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในสังกัด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ที่มีรูปธรรมการดำเนินงานที่ชัดเจน ปฏิบัติได้ง่าย

2. บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านมีศักยภาพในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ส่งผลทำให้ภารกิจและนโยบายต่าง ๆ ได้รับการนำไปปฏิบัติด้วยบุคลากรที่มีศักยภาพ

3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านมีฐานข้อมูลการพัฒนากำลังคนในภาพรวมอย่างครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัย เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการวางแผนการพัฒนากำลังคนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

4. บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน มีขวัญกำลังใจและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีความรักและความผูกพันองค์กรเพิ่มขึ้น

5. บุคลากรสายที่ผ่านการฝึกอบรม/เสริมสร้างศักยภาพ มีสมรรถนะด้านความรู้ ทักษะการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมการทำงานที่พึงประสงค์ สามารถปฏิบัติหน้าที่การงานตามที่ได้รับมอบหมาย ได้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. บุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านที่ผ่านกระบวนการเสริมสร้างศักยภาพมีความพึงพอใจต่อกระบวนการฯ ร้อยละ 90

2. บุคลากรสายที่ผ่านกระบวนการเสริมสร้างศักยภาพ มีสมรรถนะด้านความรู้ ทักษะการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมการทำงานที่พึงประสงค์ สามารถปฏิบัติหน้าที่การงานตามที่ได้รับมอบหมาย ได้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ เพิ่มขึ้นจากก่อนเข้าร่วมกระบวนการ ร้อยละ 90

3. หน่วยงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน มีฐานข้อมูลการพัฒนากำลังคนในภาพรวมอย่างครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัย ร้อยละ 100

(ลงชื่อ).....

(นายธีรภัทร์ ไชยยา)

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ

ผู้ขอประเมิน

วันที่..... ๑๔.๐๓.๒๕๖๗.....