

โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ประเมินผลงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในเขตสุขภาพที่ 12 พื้นที่ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง ปีงบประมาณ 2558

1. ที่มา หลักการ และเหตุผล

การดำเนินงานด้านสาธารณสุขของประเทศไทยมีการพัฒนาขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 1 เป็นต้นมา ได้มีการพัฒนาระบบสาธารณสุขที่เน้นการให้บริการรักษาพยาบาล โดยมีการขยายบริการให้ครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ ทำให้สามารถดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้มากขึ้น และสามารถลดโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในอดีตได้มากขึ้น จนกระทั่งถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 9 ที่มีนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ อย่างได้มาตรฐาน เสมอภาค และเท่าเทียมกัน

แต่อย่างไรก็ตามปัญหาสุขภาพของประชาชนไทยยังไม่หมดไป เนื่องจากปัญหาสุขภาพเป็นผลจากปัจจัยระดับบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ เศรษฐฐานะ รวมถึง ทัศนคติ พันธุกรรม และพฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยเชิงโครงสร้างและระบบทั้งระบบบริการสาธารณสุขและระบบสุขภาพ และมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ การเมือง สิ่งแวดล้อม อย่างสลับซับซ้อน (Complexity) การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมทำให้วิถีชีวิตของคนไทยเปลี่ยนแปลงไป และส่งผลให้ปัญหาสุขภาพมีรูปแบบและแนวโน้มที่เปลี่ยนแปลงตามไปด้วย

แม้ว่าการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจะเป็นแนวทางหลักของการดำเนินงานสาธารณสุขที่มีความสำคัญในการป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพ แต่ผลการดำเนินงานด้านนี้ ในพื้นที่ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่างของเขตสุขภาพที่ 12 ยังคงมีปัญหาในหลายด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียนที่พบว่ามีช่องว่างในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในหลายมิติ ทั้งช่องว่างในการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาคีต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และช่องว่างระหว่างการทำงานและผลลัพธ์ด้านสุขภาพ ซึ่งส่งผลให้ยังคงมีปัญหสุขภาพในกลุ่มนี้อยู่และจะส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของคนในกลุ่มวัยอื่น เมื่อเด็กกลุ่มนี้มีอายุมากขึ้น เช่น ในพื้นที่ 7 จังหวัด มีผลการดำเนินงานตามเกณฑ์ศูนย์เด็กเล็กน่ายู่ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันของเด็กปฐมวัย มากกว่าร้อยละ 80 ในขณะที่การดำเนินงานตามเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีค่าเฉลี่ยของการไม่มีภาวะฟันแท้ผุในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 ทุกคน เท่ากับร้อยละ 17.1 เท่านั้น

การประเมินผลเป็นกระบวนการสำคัญที่สามารถสะท้อนสถานการณ์และพลวัตของปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น เพื่อเป็นข้อมูลป้อนกลับมายังทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ในการพัฒนาการดำเนินงานและแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในพื้นที่ กระบวนการประเมินผลควรเป็นกลไกในการพัฒนางานและคนทำงาน มากกว่าแค่การวัดปริมาณของสิ่งที่เกิดขึ้นหลังจากการดำเนินงานหรือแสดงความสัมพันธ์กับกิจกรรมที่ได้ทำ หรือการตัดสินถูกผิดผ่านตัก และควรแยกออกจากการตรวจราชการที่การรายงานผลงานตามตัวชี้วัดผูกติดกับความ

เจริญก้าวหน้าในสายงาน การประเมินผลควรเป็นกระบวนการทบทวนตรวจสอบตำแหน่งแห่งที่ของผลงานในปัจจุบัน แล้วสะท้อนย้อนคิดถึงเป้าหมายที่แท้จริงของงาน เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงานต่อไปในอนาคต

การได้มาซึ่งข้อมูลที่แท้จริงจากการประเมินเป็นความจำเป็นพื้นฐานในการกำหนดทิศทางการพัฒนา งานที่ถูกต้อง ความสามารถในการคลี่ความซับซ้อนของเหตุปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเข้าใจความเชื่อมโยง จินตนาการเห็นช่องว่างในการพัฒนา การมีส่วนร่วมในการมองต่างมุม ตั้งคำถามเพื่อชวนคิด ทั้งจากเรื่องราวของความสำเร็จและบทเรียนของความล้มเหลว รวมถึงความสัมพันธ์อันมิตรตั้งแต่เริ่มต้นจนตลอดเส้นทางการดำเนินงาน เป็นหัวใจสำคัญของการประเมินเพื่อการพัฒนา (Developmental evaluation - DE) ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาการดำเนินงานต่อไปในอนาคต

ดังนั้น เพื่อสนับสนุนการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มุลินิธิสุขภาพภาคใต้ ซึ่งมีประสบการณ์ในการประเมินผลในงานสาธารณสุขด้านต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จึงเห็นความจำเป็นในการพัฒนาศักยภาพผู้ประเมินผล ให้สามารถประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้วยกระบวนการประเมินเพื่อการพัฒนา (Developmental Evaluation - DE) ควบคู่ไปกับการพัฒนากระบวนการประเมินผลงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีความซับซ้อน เพื่อให้สามารถนำผลการประเมินที่ได้มาใช้ประโยชน์ในการแก้ปัญหาได้อย่างแท้จริง

2. วัตถุประสงค์โครงการ

- 2.1. เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ประเมินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- 2.2. เพื่อพัฒนากระบวนการประเมินผลงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

3. ตัวชี้วัดและเป้าหมาย

- 3.1. มีผู้ประเมินที่สามารถประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้วยกระบวนการประเมินเพื่อการพัฒนา
- 3.2. มีกระบวนการในประเมินผลงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีความซับซ้อนอย่างน้อย 1 เรื่อง

4. ขอบเขตของโครงการ

- 4.1. พื้นที่เป้าหมาย: เขตบริการสุขภาพที่ 12 ได้แก่ จังหวัดสงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส
- 4.2. กลุ่มเป้าหมาย: นักวิชาการ อาจารย์จากสถาบันอุดมศึกษา เช่น วิทยาลัยพยาบาล วิทยาลัยการสาธารณสุข มหาวิทยาลัย นักวิจัยจากสถาบันวิจัย และบุคลากรสาธารณสุข จากศูนย์วิชาการเขตสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 12 สงขลา สำนักงานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาล เป็นต้น

5. ระยะเวลาโครงการ

8 เดือน (กุมภาพันธ์ - กันยายน 2558)

6. กิจกรรมและขั้นตอนการดำเนินโครงการ

กิจกรรมของโครงการ แบ่งเป็น 3 ส่วน เรียงตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

6.1. การเตรียมการ

6.1.1.ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประชาสัมพันธ์และคัดเลือกผู้สนใจโครงการ

6.1.2.คัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 28 คน โดยการค้นหาและรับสมัคร นักวิชาการ อาจารย์จากสถาบันอุดมศึกษา เช่น วิทยาลัยพยาบาล วิทยาลัยการสาธารณสุข มหาวิทยาลัย นักวิจัยจากสถาบันวิจัย และบุคลากรสาธารณสุข จากศูนย์วิชาการเขต สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 12 สงขลา สำนักงานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาล ที่มีศักยภาพและความสนใจในการประเมินผล

6.1.3.ออกแบบรูปแบบการจัดกิจกรรมการอบรม โดยใช้การสัมมนาเชิงปฏิบัติการ ที่เน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างระหว่างวิทยากรกับผู้เข้าร่วมอบรม และระหว่างผู้เข้าร่วมอบรมกับผู้เข้าร่วมอบรมด้วยกัน โดยอาศัย คู่มือ สื่อ วิทยากร และผู้รับการอบรม เพื่อมุ่งสร้างผลผลิตจากการอบรมที่สามารถต่อยอดไปสู่การปฏิบัติจริง เนื้อหาและกระบวนการฝึกอบรมของหลักสูตรจึงมิใช่กิจกรรมในเชิงเทคนิคการใช้เครื่องมือของการประเมินเพียงอย่างเดียว หากแต่เป็นหลักสูตรที่มุ่งพัฒนากรอบความคิด (Conceptual framework) และวิธีคิดทั้งด้านโลกทัศน์ (Worldview) และปฏิบัติการทางสังคม เพื่อยกระดับคุณภาพข้อเสนอแนะ (Recommendations) ในรายงานประเมินผล อันเป็นผลลัพธ์สำคัญของการประเมินงานการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

6.2. การจัดอบรมการประเมินผล ซึ่งประกอบด้วยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการและการฝึกปฏิบัติจริง จำนวน 8 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่/วันที่	วันที่ 1	วันที่ 2
ครั้งที่ 1 (4-5 เม.ย.)	บทนำสู่ การประเมินผลเพื่อการพัฒนา DE	ทบทวนแนวคิดและประสบการณ์ว่าด้วยการเป็นนักประเมินผล
ครั้งที่ 2 (2-3 พ.ค.)	การประเมินผลกระแสหลัก กับ คุณูปการในการพัฒนา: เรียนรู้ผ่านกรณีศึกษา	การประเมินผลกระแสหลัก กับ คุณูปการในการพัฒนา: เรียนรู้ผ่านกรณีศึกษา
ครั้งที่ 3 (30-31 พ.ค.)	ความซับซ้อน (Complexity) ในมิติทางทฤษฎีและปรากฏการณ์เชิงประจักษ์	แนวคิดว่าด้วยความซับซ้อน กับ การประเมินผลแบบ DE
ครั้งที่ 4 (27-28 มิ.ย.)	วิธีวิทยาและการออกแบบการประเมินแบบ DE	Workshop วิธีวิทยาและการออกแบบการประเมินแบบ DE
ครั้งที่ 5 (18-19 ก.ค.)	คุณสมบัติและทักษะของการเป็นนักประเมินแบบ DE (งานสนาม)	คุณสมบัติและทักษะของการเป็นนักประเมินแบบ DE (งานสนาม)
ครั้งที่ 6 (8-9 ส.ค.)	การออกแบบโครงการและการสร้างเครื่องมือ ในการประเมินผลแบบ DE	การออกแบบโครงการและการสร้างเครื่องมือ ในการประเมินผลแบบ DE (ต่อ)
ครั้งที่ 7 (29-30 ส.ค.)	การประเมินผลโครงการแบบ DE : ฝึกปฏิบัติการภาคสนาม	การประเมินผลโครงการแบบ DE : ฝึกปฏิบัติการภาคสนาม
ครั้งที่ 8 (19-20 ก.ย.)	โครงการประเมินผลแบบ DE- นำเสนอ แลกเปลี่ยน เรียนรู้	โครงการประเมินผลแบบ DE- นำเสนอ แลกเปลี่ยน เรียนรู้ สรุป ประเมินผล

6.3. การรายงานผลการดำเนินงาน

การจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานโครงการ คู่มือ และนำเสนอผลการพัฒนาศักยภาพผู้ประเมินผลงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคต่อผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 7.1. มีผู้ประเมินผลในพื้นที่ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง ที่สามารถประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในพื้นที่ได้
- 7.2. ได้กระบวนการประเมินผลงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่สามารถใช้ในการพัฒนางานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในพื้นที่ต่อไป

8. หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ

มูลนิธิสุขภาพภาคใต้

9. ผู้รับผิดชอบโครงการ/ผู้ประสานงานโครงการ

9.1. ผู้รับผิดชอบโครงการ

ดร.นพ.วรสิทธิ์ ศรศรีวิชัย เลขานุการ มูลนิธิสุขภาพภาคใต้

โทรศัพท์ 08 1303 1376

อีเมล vorasith@gmail.com

9.2. ผู้ประสานงานโครงการ

นางสาวเมษยา มะประสิทธิ์ ผู้จัดการโครงการ มูลนิธิสุขภาพภาคใต้

โทรศัพท์ 08 5355 4776

อีเมล maysaya-z@hotmail.com