



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๒๙๖

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๕ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานวิชาการสาธารณสุข) ราย นางสาวปิยะฉัตร พันทาส ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๒๗ กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ (ปฏิบัติราชการที่สำนักอนามัยผู้สูงอายุ) ทั้งนี้สามารถดูรายละเอียด ของประกาศดังกล่าวได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร.๐ ๒๕๙๐ ๔๐๘๗

สำเนา

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้ง
ให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
(สายงานวิชาการสาธารณสุข)

ด้วยกรมอนามัย ได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ สายงานวิชาการสาธารณสุข ราย นางสาวปิยะฉัตร พันทาส
ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๒๗ กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ
(ปฏิบัติราชการที่สำนักอนามัยผู้สูงอายุ) ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๐ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘
พร้อมด้วยชื่อผลงาน ค่าโครงการ และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียด แนบท้ายประกาศนี้

หากมีผู้ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ถ้าพบว่าข้อเท็จจริงมีมูล
ให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลรายงานอธิบดีกรมอนามัย เพื่อดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๗.๓/ว ๕
ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๒ แต่ถ้าตรวจสอบแล้ว มีหลักฐานว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต
ให้รายงานอธิบดีกรมอนามัยดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงนั้น เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เหมาะสมต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง

พัชราภรณ์

(นางสาวพัชราภรณ์ คงไพบูลย์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๑๗ มกราคม ๒๕๖๕

รายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับราชการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานวิชาการสาธารณสุข)
แบบท้ายประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๑๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อแต่งตั้ง ให้ดำรงตำแหน่ง	ชื่อผลงาน	สัดส่วนของ ผลงาน	ข้อเสอฯ เรื่อง	หมายเหตุ
๑	นางสาวปิยะฉัตร พันทาส ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๒๗ กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย (ปฏิบัติราชการที่สำนักอนามัย ผู้สูงอายุ)	ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๒๗ กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย (ปฏิบัติราชการที่สำนักอนามัย ผู้สูงอายุ)	การติดตามและประเมินผลแผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ระยะเวลาที่ดำเนินการ พฤษภาคม - กันยายน ๒๕๖๔	๑๐๐%	แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ระยะเวลาที่ดำเนินการ เมษายน ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๕	
	หมายเหตุ	กรมอนามัยอนุมัติการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่ง ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๒๗ เป็นระดับชำนาญการ เมื่อวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๒ ตามหนังสือกองการเจ้าหน้าที่ ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๗/๓๒๑๐ ลงวันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๒				

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงาน เรื่อง การติดตามและประเมินผลแผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ พฤษภาคม - กันยายน ๒๕๖๔
๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๑๐๐ %
๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

๔.๑	สัดส่วนของผลงาน	96
๔.๒	สัดส่วนของผลงาน	96

๕. บทคัดย่อ

๕.๑ หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุแล้ว มีประชากรทั้งสิ้น จำนวน ๖๖.๖๘ ล้านคน เป็นประชากรสูงอายุ ๑๒.๕๑ ล้านคน หรือร้อยละ ๑๘.๗๗ (รายงานมิเตอร์ประเทศไทย มหาวิทยาลัยมหิดล ณ วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔) การเข้าสู่สังคมสูงอายุมีผลกระทบต่อทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม ซึ่งประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มอัตราที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในขณะที่จำนวนประชากรวัยทำงานที่มีความสามารถในการดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุกลับมีแนวโน้มลดลง ส่งผลให้การดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวลดลง ปัญหาผู้สูงอายุอยู่ตามลำพัง และถูกทอดทิ้งในสถานรับเลี้ยงดูเพิ่มมากขึ้น

กรมอนามัย มีบทบาทสำคัญในการอภิบาลระบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ดูแลส่งเสริมพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต จากอู่เชิงกรานสู่เชิงตะกอน อยู่และจากไปอย่างสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ โดยตั้งเป้าอยากเห็นคนไทยมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดในอีก ๒๐ ปีข้างหน้า อยู่ที่ ๘๕ ปี และต้องอยู่อย่างมีสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า ๗๕ ปี การเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุและการเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างมีคุณภาพ จึงเป็นเรื่องที่สำคัญ ซึ่งจะเป็นการลดค่าใช้จ่ายด้านบริการสุขภาพ ประชาชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพในชุมชน มีทักษะกาย ใจ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ เพื่อการมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน

ดังนั้น การมีแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการที่ดีจะเป็นเครื่องมือสำคัญขั้นต้น ของกระบวนการบริหารงานที่จะช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายในภาพรวมอย่างมีประสิทธิภาพ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ มีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดทำแผนปฏิบัติการ และติดตามประเมินผลแผนปฏิบัติการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใต้ Cluster ได้มีการทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการเป็นประจำทุกปี โดยใช้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ เป็นแนวทางในการกำหนดกลยุทธ์ โครงการ/กิจกรรม ผู้วิเคราะห์ได้เห็นถึงประโยชน์ของการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ ที่นอกจากจะทำให้ทราบถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินโครงการ/กิจกรรม ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินโครงการแล้ว ยังสามารถเป็นแนวทางข้อเสนอแนะ แก่ผู้บริหารหน่วยงาน เพื่อให้สามารถพิจารณาปรับปรุงแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับสถานการณ์ด้านเศรษฐกิจ สังคม และภาวะการณปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้อีกด้วย

ผู้วิเคราะห์หวังอย่างยิ่งว่ารายงานการติดตามและประเมินผลฯ นี้ จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้สนใจในการนำข้อมูลส่วนนี้ไปใช้ในการวางแผนเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการในปีต่อๆ ไป

๕.๒ วัตถุประสงค์

๑. เพื่อประเมินผลแผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ในด้านกระบวนการและผลผลิต

๒. เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลไปปรับปรุง สำหรับการวางแผนปฏิบัติการในปีงบประมาณถัดไปได้้อย่างเหมาะสม

๓. เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจของผู้บริหาร หรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ กิจกรรม

๕.๓ วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

การศึกษานี้เป็นการวิเคราะห์การติดตามและประเมินผลแผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินผลแผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ในด้านกระบวนการและผลผลิต ตามแนวคิดและรูปแบบการประเมินโครงการ CIPP Model ของแดเนียล แอล สตัฟเฟิลบีม (Daniel L.Stufflebeam) (สุขแสน, ๒๕๖๔) ใน ๒ ส่วน คือประเมินกระบวนการในการกำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน และประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของแผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ซึ่งประกอบด้วยโครงการ/กิจกรรม ตัวชี้วัดและผลผลิต ตลอดจนปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบฟอร์มการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี และแบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ รอบ ๖ เดือน และรอบ ๑๒

๕.๔ ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

จากการศึกษาและวิเคราะห์แผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยใช้ CIPP Model ของแดเนียลแอลสตัฟเฟิลบีม (Daniel L.Stufflebeam) (สุขแสน, ๒๕๖๔) ซึ่งผู้วิเคราะห์ ได้ศึกษาและประเมินใน ๒ ด้าน ได้แก่ ด้านกระบวนการ (Process) และผลผลิตของการดำเนินงานโครงการ (Product) สรุปประเด็นสำคัญ ดังนี้

๑. วิเคราะห์ความสอดคล้องของแผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ด้วย Flowchart / ผังต้นไม้ แสดงความเชื่อมโยง พบว่ามีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ และแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕

๒. วิเคราะห์กระบวนการนำแผนปฏิบัติการไปสู่การปฏิบัติ การกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานผ่านเครื่องมือแบบฟอร์มการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี และแบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ รอบ ๖ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน พบว่า ภาพรวมผลสำเร็จของการดำเนินงานแผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ สามารถดำเนินการได้ ร้อยละ ๘๕.๕๒ โดยกลยุทธ์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุเพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมสูงอายุ ดำเนินการได้มากที่สุด ร้อยละ ๙๑.๖๗ รองลงมาคือ กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ดำเนินการได้ร้อยละ ๘๐.๐๐ และกลยุทธ์ที่ ๓ ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ดำเนินการได้ร้อยละ ๗๗.๗๘ นอกจากนี้ ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ Cluster

กลุ่มผู้สูงอายุ สามารถดำเนินการตามกิจกรรมเดิมได้ คิดเป็นร้อยละ ๗๙ มีการเพิ่มกิจกรรมเพื่อดำเนินการ คิดเป็นร้อยละ ๖ และยกเลิกกิจกรรมที่ไม่สามารถดำเนินการได้ คิดเป็นร้อยละ ๑๕

๓. วิเคราะห์การประเมินตัวชี้วัด/ผลผลิตและกลยุทธ์ของแผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ พบว่า ไม่มีกลยุทธ์ใดดำเนินการได้บรรลุเป้าหมายทุกตัวชี้วัด/ผลผลิต ภาพรวมผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดและผลผลิตตามแผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ ๕๐ สำหรับกลยุทธ์ของ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ที่ดำเนินการได้มากที่สุด ร้อยละ ๗๕ คือ กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ประกอบด้วยตัวชี้วัด/ผลผลิตทั้งหมด ๔ ตัวชี้วัด/ผลผลิตที่สนับสนุนกลยุทธ์นี้ รองลงมาคือ กลยุทธ์ที่ ๓ ขับเคลื่อนการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ประกอบด้วยตัวชี้วัด/ผลผลิตทั้งหมด ๒ ตัวชี้วัด/ผลผลิตที่สนับสนุนกลยุทธ์นี้ ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ ๕๐ และกลยุทธ์ที่ดำเนินการได้น้อยที่สุด คือ กลยุทธ์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุเพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมสูงอายุ ประกอบด้วยตัวชี้วัด/ผลผลิตทั้งหมด ๔ ตัวชี้วัด/ผลผลิตที่สนับสนุนกลยุทธ์นี้ ซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งที่ทำให้กลยุทธ์ที่ ๑ ดำเนินการบรรลุเป้าหมายได้น้อย เนื่องจากเป็นโครงการ/กิจกรรมใหม่ที่เริ่มดำเนินการเป็นปีแรก ประกอบกับมีสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีการระบาดใหญ่ (Pandemic) ไปทั่วโลก (ตามประกาศขององค์การอนามัยโลก, ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๓) ตั้งแต่เดือนธันวาคมปี ๒๕๖๒ จนถึงปัจจุบัน

๕.๕ การนำไปใช้ประโยชน์

๑. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใต้ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ได้รับทราบถึงความสำเร็จ ปัญหา และอุปสรรคของการดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติการ และใช้เป็นฐานข้อมูลสำหรับการทำแผนปฏิบัติการ ในระยะต่อไปให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

๒. ผู้บริหารสามารถนำรายงานการวิเคราะห์การติดตามและประเมินผลแผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ไปใช้ในการบริหารงาน เพื่อกำกับ ติดตาม กำหนด แนวนโยบายในการดำเนินงาน และการกำหนดโครงการสำหรับแผนปฏิบัติการในปีถัดไป

๕.๖ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

จากกรดำเนินการจัดทำและรวบรวม ประเมินผลแผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ พบว่ามีปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ ดังต่อไปนี้

๑. มีการจัดทำแผนปฏิบัติการ Cluster ๒ รอบในปีงบประมาณ เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

๒. หน่วยงานภายใต้ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุส่งผลการดำเนินงานไม่ตรงตามกำหนดเวลา

๓. กระบวนการพิจารณาค่าเป้าหมาย หรือผลการดำเนินงานตัวชี้วัดในปีที่ผ่านมา เพื่อเป็นฐานข้อมูลอ้างอิงในการกำหนดค่าเป้าหมายของปีปัจจุบัน ยังไม่เป็นระบบ

๔. ผู้บริหารยังไม่ได้ใช้ประโยชน์แผนปฏิบัติการประจำปีในการบริหารหน่วยงานอย่างเต็มที่

๕. บุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่มีความรู้ ความชำนาญในการจัดทำแผน การกำหนดโครงการ ตัวชี้วัด และการกำหนดค่าเป้าหมาย

๕.๗ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

๑. ควรมีการกำกับติดตาม และทบทวน/ปรับปรุงแผนปฏิบัติการฯ ทุกไตรมาส เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุผล และสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

๒. ควรมีการวิเคราะห์เปรียบเทียบผลของโครงการ/กิจกรรม ในกรณีที่เป็นโครงการเดิมอย่างน้อย ๑ ปี ย้อนหลังก่อนกำหนดค่าเป้าหมายของตัวชี้วัด/ผลผลิต เพื่อไม่ให้มีการกำหนดเป้าหมายต่ำเกินไป หรือสูงเกินไปจนเกินความสามารถของหน่วยงานภายใต้ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ

๓. ควรมีการนำผลการประเมินแผนปฏิบัติการฯ มาพิจารณา เพื่อให้สามารถจัดทำแผนปฏิบัติการบนพื้นฐานของความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ และเพื่อส่งเสริม สนับสนุนหน่วยงานในการจัดทำแผน/โครงการอื่นๆ ต่อไป

๔. ควรมีการส่งเสริมให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกกลุ่มได้มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการ หรือให้แสดงความคิดเห็นต่อการจัดทำแผนฯ เพื่อให้การจัดทำแผนปฏิบัติการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

๕.๘ การเผยแพร่

เว็บไซต์สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย <https://eh.anamai.moph.go.th/th>

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) *ปิยะฉัตร พันทาส* ผู้ขอรับการคัดเลือก
(นางสาวปิยะฉัตร พันทาส)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
วันที่ ๑๓ / ก.ย. / ๖๕

หมายเหตุ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมาต้องเป็นผลงานที่จัดทำสำเร็จมาแล้วเป็นระยะเวลาไม่เกิน ๕ ปี
๒. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้ว ให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น จะเปลี่ยนแปลงภายหลังไม่ได้
๓. ให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา อย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง
๔. รวมไม่เกิน ๑๕ หน้า และให้แนบเอกสารประกอบ (ถ้ามี)

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงในตำแหน่งที่คัดเลือกให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ชื่อผลงาน เรื่อง แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เมษายน ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๕

๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุแล้ว มีประชากรทั้งสิ้น จำนวน ๖๖.๖๘ ล้านคน เป็นประชากรสูงอายุ ๑๒.๕๑ ล้านคน หรือร้อยละ ๑๘.๗๗ (รายงานมิเตอร์ประเทศไทย มหาวิทยาลัยมหิดล ณ วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔) ซึ่งตามการคาดประมาณประชากรประเทศไทยของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๒) คาดว่าในปี ๒๕๖๖ ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” (Complete - aged society) จะมีประชากรสูงอายุสูงถึงร้อยละ ๒๐.๖๖ ของจำนวนประชากรไทยทั้งประเทศ และในปี ๒๕๗๘ ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงอายุระดับสุดยอด” (Super - Aging Society) จะมีประชากรสูงอายุสูงถึงร้อยละ ๒๘.๕๕ ของจำนวนประชากรไทยทั้งประเทศ สำหรับประเด็นเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ ได้ถูกหยิบยกและให้ความสำคัญทั้งในระดับนานาชาติและระดับประเทศ โดยแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ (The Madrid International Plan of Action on Ageing : MIPAA) ได้กำหนดให้เรื่องผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นหนึ่งในแนวทางสำคัญ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี สำหรับประเทศไทย ประเด็นเรื่องการยกระดับการดูแลผู้สูงอายุด้านสุขภาพ เป็นกิจกรรมหลักสำคัญที่ต้องเร่งปฏิรูป รองรับกับจำนวนผู้สูงอายุที่จะเพิ่มขึ้นอย่างมากในอนาคต เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ อีกทั้ง สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) องค์การอนามัยโลกประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ และแนะนำให้ทุกประเทศกำหนดมาตรการ ฝั่ระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคอย่างเข้มข้น ถึงแม้จะมีวัคซีนในการป้องกัน แต่ก็ยังมีความเสี่ยงต่อการระบาดระลอกใหม่ และมีโอกาสติดเชื้อได้ทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงสูง นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ประชาชนทั้งในด้านเศรษฐกิจและสังคมอย่างกว้างขวาง

Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย มุ่งหวังขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เกิดกับผู้สูงอายุทั้งประเทศ โดย “ส่งเสริมผู้สูงอายุไทยเพื่อเป็นหลักชัยของสังคม (THAI ACTIVE AGING : STRONG SOCIAL AND SECURITY) เพื่อเตรียมพร้อมในการก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ เน้นให้ผู้สูงอายุ ทุกคนมีคุณภาพชีวิตที่ดีอยู่ในภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีการพัฒนาระบบบริการในสถานบริการทุกระดับรองรับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างครอบคลุมทั่วถึง ต่อเนื่อง และการสร้างระบบในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ทั้งในมิติครอบครัวและชุมชน โดยการมีส่วนร่วมจากท้องถิ่น ชุมชน และทุกภาคส่วน” จากรายงานการติดตามและประเมินผลแผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ พบว่า หน่วยงานกรมอนามัยภายใต้ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ดำเนินการได้บรรลุเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการที่ร้อยละ ๘๕.๕๒ และผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดและผลผลิตตามแผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ ๕๐

ดังนั้น การจัดทำแผนปฏิบัติการฯ กำหนดกรอบแนวทางในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน จึงเป็นประเด็นสำคัญที่จะต้องร่วมกันดำเนินการ เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของบริบททางสังคม นโยบาย และยุทธศาสตร์ในระดับชาติ รวมไปถึงการปฏิรูปประเทศและปฏิรูประบบสุขภาพ ไปสู่ความเป็นประเทศไทย ๔.๐ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพื่อบรรลุเป้าหมาย “ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตัวเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี”

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

การจัดทำแผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ที่ผ่านมามีการจัดทำแผนงาน/โครงการ/ กิจกรรม โดยผู้รับผิดชอบในหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพหลักเพียงหน่วยงานเดียว ซึ่งหน่วยงานภายใต้ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ยังมีบทบาทน้อยและไม่ได้มีส่วนร่วมในการกำหนดแผนงาน/โครงการ และยังคงนำแผนปฏิบัติการฯ ไปขับเคลื่อนในระดับต่างๆ ตามประเด็นที่เกี่ยวข้อง ซึ่งบางส่วนยังไม่เข้าใจในรายละเอียดโครงการ อีกทั้งผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุทั้งหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีการหมุนเวียน/เปลี่ยนงานในทุกปี ทำให้การทำงานไม่ต่อเนื่อง ถึงแม้ว่า Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ได้จัดทำคู่มือแนวทางการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กรมอนามัย ภายใต้แนวคิด “สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานภายใต้ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ให้ไปในทิศทางเดียวกัน สามารถจัดทำแผนงาน/โครงการให้สอดคล้องกับเป้าประสงค์ และตัวชี้วัดที่กำหนด (สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย, ๒๕๖๓) แต่ก็ยังไม่ครอบคลุมกับกลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่มที่ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ รับผิดชอบ/ดำเนินการ

ด้วยเหตุนี้ การจัดทำแผนปฏิบัติการและการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จึงจำเป็นต้องปรับแนวคิดและแนวทางการดำเนินงานให้เป็นระบบ ครอบคลุมเป้าหมายในทุกกลุ่ม โดยผู้มีส่วนได้เสียรวมถึงหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ ทุกระดับ ชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม และแนวทางในการขับเคลื่อนการดำเนินงานไปในทางที่เหมาะสม รวมไปถึงการระดมทรัพยากรจากทุกภาคส่วน จึงจะสามารถดูแลส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุอย่างได้ผลและยั่งยืน โดยมีข้อเสนอแนะ/แนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๑. การจัดตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานจัดทำแผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ โดยประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุส่วนกลาง/ส่วนภูมิภาค ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เครือข่ายการดำเนินงานภาครัฐ/เอกชน/ประชาสังคม ในการกำหนดยุทธศาสตร์ เป้าหมาย บทบาทหน้าที่ และจัดสรรทรัพยากรร่วมกัน

๒. การวิเคราะห์ความจำเป็นของการจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan Needs) จัดลำดับความสำคัญของแผนปฏิบัติการ และการวิเคราะห์โอกาสผลสำเร็จที่เกิดจากแผนที่มีต่อเป้าหมายที่กำหนดไว้ เพื่อให้บรรลุผลเกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลอย่างแท้จริง

๓. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ให้มีความองค์ความรู้ มีทักษะความเชี่ยวชาญด้านการจัดทำแผนงาน/โครงการ

๔. การพัฒนาระบบการกำกับติดตาม ประเมินผลแผนปฏิบัติการ เพื่อใช้ติดตามวางแผนอย่างเป็นระบบ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถใช้ประโยชน์ร่วมกันได้

๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เกิดการบูรณาการความร่วมมือในการจัดทำนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ในการกำหนดทิศทางของ Cluster และตอบสนองต่อกระแสความเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน

๒. แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ที่สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวกับบริบทของประเทศไทย และเกิดผลลัพธ์เชิงคุณภาพกับกลุ่มเป้าหมายอย่างครอบคลุม

๓. บุคลากรมีความรู้ ทักษะในการจัดทำแผนงาน/โครงการ สามารถนำไปใช้ดำเนินงานได้อย่างถูกต้อง

๔. ระบบการกำกับติดตาม ประเมินผลแผนปฏิบัติการ ที่สามารถใช้ประโยชน์ร่วมกันในการวางแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. คณะกรรมการ/คณะทำงานจัดทำแผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งมีโครงสร้างการดำเนินงานที่ชัดเจน จากทุกหน่วยงานและทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

๒. แผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ที่สอดคล้องกับแผนระดับชาติและเหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย

๓. ระบบการกำกับติดตาม ประเมินผลแผนปฏิบัติการที่มีประสิทธิภาพ

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ปิยะฉัตร พันทาส ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวปิยะฉัตร พันทาส)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๑๓ / ก.ย. / ๖๕

หมายเหตุ

๑. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้ว ให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น จะเปลี่ยนแปลง ภายหลังไม่ได้

๒. ให้เสนอข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางานฯ อย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง

๓. รวมไม่เกิน ๑๕ หน้า และให้แนบเอกสารประกอบ (ถ้ามี)