



**ประเมินนโยบายจังหวัดยะลา  
"ชาวยะลาสุขภาพดี ตั้งแต่ก่อนเกิดจากครรภ์มารดา  
สู่เชิงตะกอนอย่างมีศักดิ์ศรี"**

**"Yala Healthy life  
Before Womb to Tomb with Dignity"  
Policy Evaluation**

นายแพทย์สวัสดิ์ อภิวัจนีวงศ์  
นางเพลินพิศ พงศ์ปริญญากุล  
นางทัศนีย์ สมสมาน  
นางวรรณนา บุรี  
นางฮามีเนาะ สุดวิไล



# ที่มาและความสำคัญของปัญหา

จังหวัดยะลา

อัตราการตาย 60.80:การเกิดมีชีพแสนคน(ไม่เกิน36)

อัตราทารกตายปริกำเนิด 9.20:การเกิดมีชีพพันคน(เป้าหมายไม่เกิน 9)

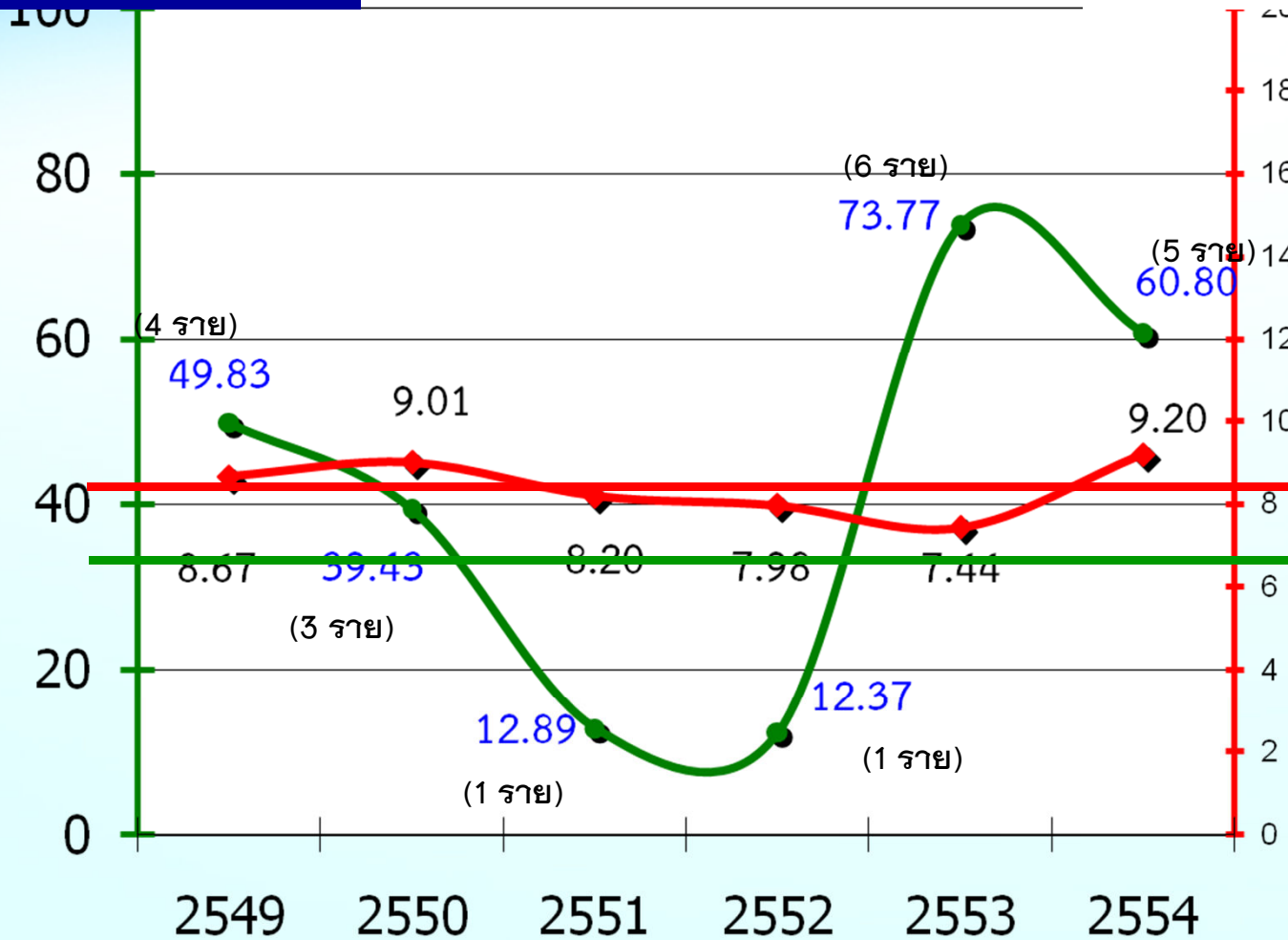
สติปัญญาเด็กต่ำกว่าค่าเฉลี่ยประเทศ 96.52(ประเทศ 98.59 )



# อัตราการตายของมารดา และทารก

อัตราต่อแสน

อัตราต่อพัน



อัตราการตายของมารดา

ไม่เกิน 9 ต่อพัน  
การเกิด  
ไม่เกิน 36 ต่อแสน  
การเกิดมีชีพ

ปี พ.ศ.

# Ranking ผลการสำรวจ IQ รายจังหวัด ทั่วประเทศ

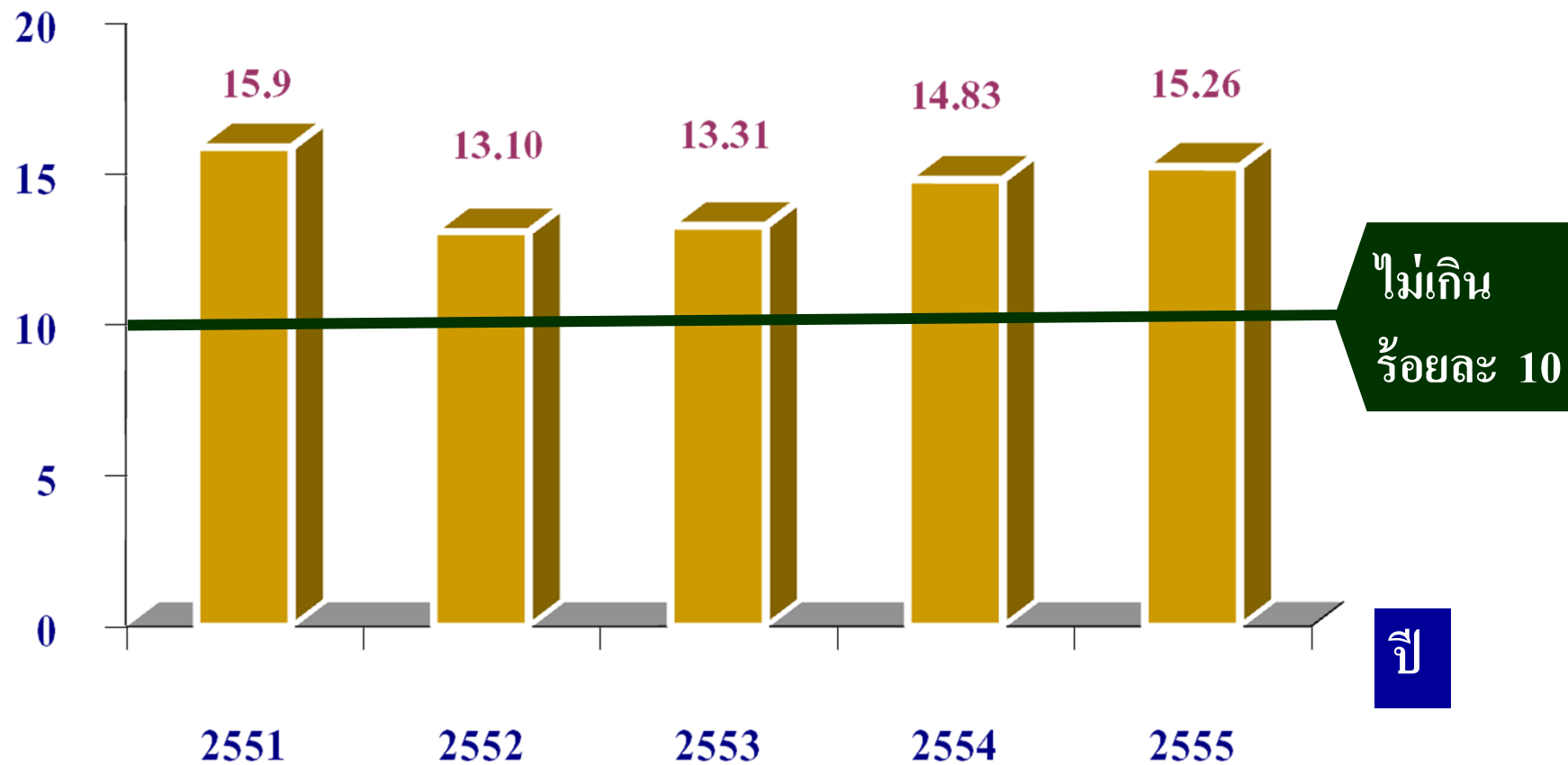
จังหวัดที่มี IQ เฉลี่ย <100 จำนวน 38 จังหวัด (50%)

อันดับ	จังหวัด	Mean	Total N	อันดับ	จังหวัด	Mean	Total N
57	มุกดาหาร	96.95	928	67	มหาสารคาม	95.28	999
58	สตูล	96.86	899	68	กำแพงเพชร	95.22	931
59	ระนอง	96.53	869	69	หนองบัวลำภู	94.06	952
60	ยะลา	96.52	949	70	กระบี่	93.85	916
61	อำนาจเจริญ	96.29	928	71	กาฬสินธุ์	93.78	970
62	ชัยภูมิ	96.16	934	72	สกลนคร	93.74	983
63	ขอนแก่น	95.93	964	73	อุบลราชธานี	93.51	982
64	นครราชสีมา	95.69	964	74	ร้อยเอ็ด	91.65	1014
65	นครพนม	95.57	985	75	ปัตตานี	91.06	946
66	สระแก้ว	95.38	926	76	นราธิวาส	88.07	979



# ภาวะโลกร้อนในหญิงตั้งครรภ์

ร้อยละ





## ปัญหาสุขภาพและปัญหาสาธารณสุข(ต่อ)

อัตราชีวิตในหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 14.83 (เป้าหมายไม่เกิน 10)

วัยแรงงาน พุทธิกรรมเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ประชากรจังหวัดยะลา กำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น



ดร. ปิยะ อิงภากรณ์



กำหนดนโยบาย

“ชาวยะลาสุขภาพดี ตั้งแต่ก่อนเกิดจากครรภ์มารดา  
สู่เชิงตะกอน/หลุมฝังศพ อย่างมีศักดิ์ศรี”



# นโยบาย นพ.สวัสดิ์ อภิวัจนีวงศ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยะลา

ชาวยะลาสุขภาพดี

ตั้งแต่ก่อนเกิดจากครรภ์มารดา

**คู่**เชิงตะกอน/หลุมฝังศพ  
อย่างมีศักดิ์ศรี

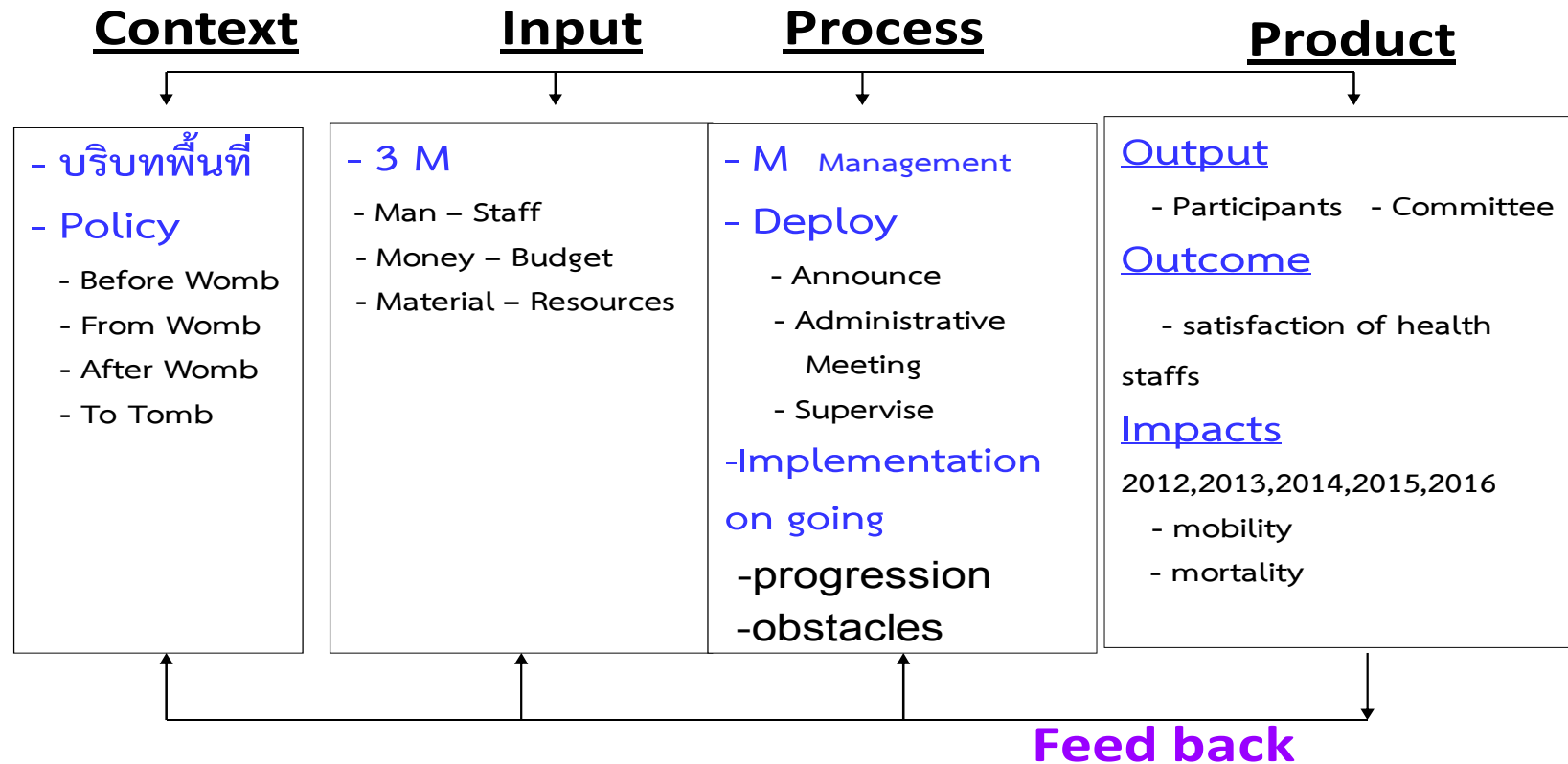
“Yala Healthy Life  
Before Womb to Tomb with Dignity”





# กรอบแนวคิดวิจัย

## Conceptual Framework “CIPP Model” “Before Womb to Tomb” Policy Evaluation 2012 – 2016





## วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินการนำนโยบายของผู้บริหารระดับ  
อำเภอไปถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ
2. เพื่อประเมินการนำนโยบายสู่การปฏิบัติของ  
บุคลากรระดับพื้นที่
3. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานตาม  
นโยบาย



## ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบ การวิจัยแบบผสมวิธี(Mixed methods research)  
เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ การวิจัยเพื่อพัฒนา(Research  
and Development)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติ

ผู้บริหาร - ผู้บริหารใน สสจ. 2+10 คน

- ผอ.รพ./สสอ. 8+8

- ผอ.รพ.สต. ทุกแห่ง 80 คน

ผู้ปฏิบัติ - ระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล



## เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล

- เชิงปริมาณ แบบสอบถาม
- เชิงคุณภาพ สัมภาษณ์เจาะลึกเฉพาะราย/เฉพาะประเด็น  
สนทนากลุ่ม



## ผลการศึกษา ตามกรอบการประเมิน CIPP Model

C : Context ด้านบริบท

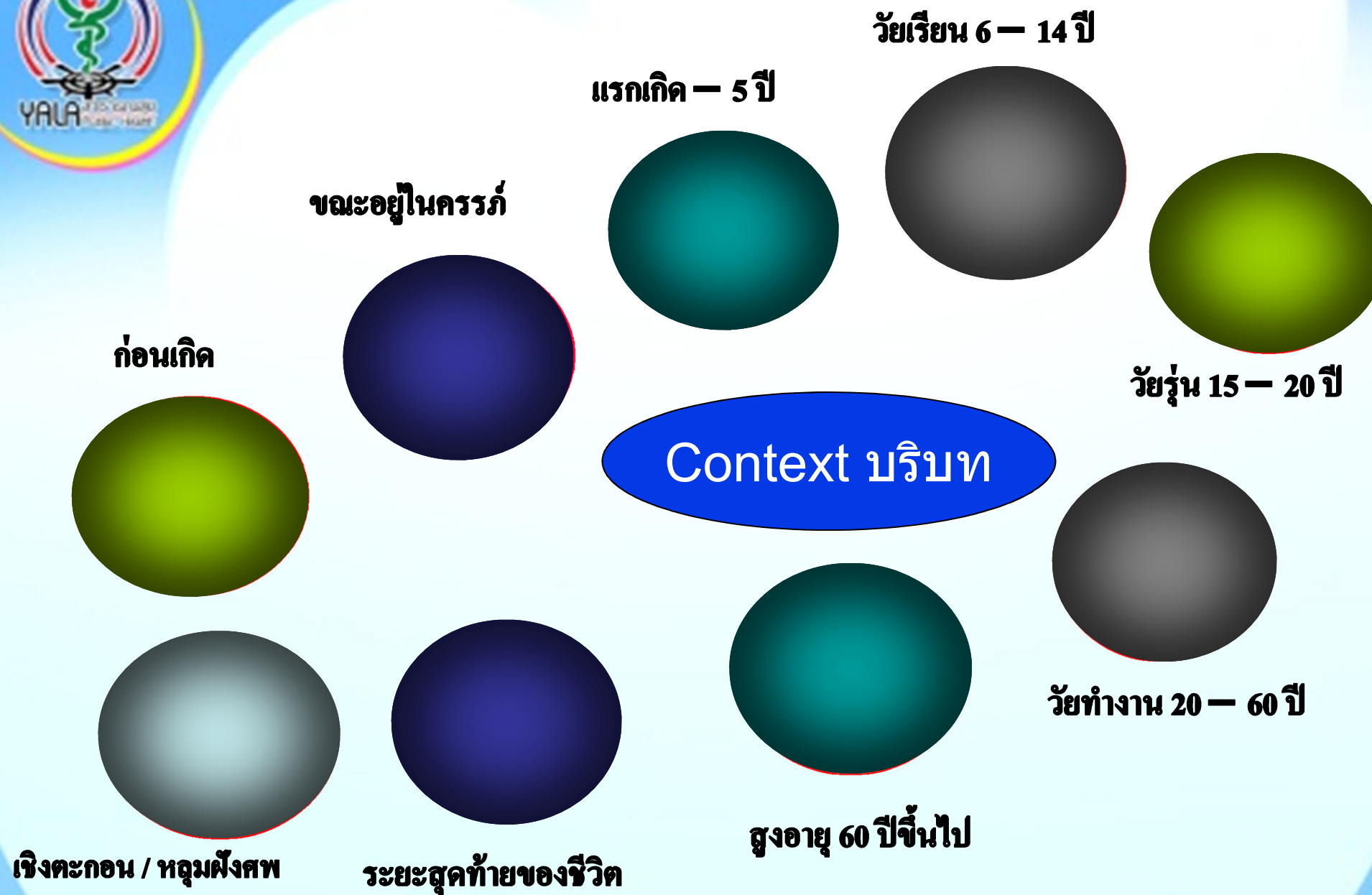
I : Input ด้านปัจจัยนำเข้า

P : Process กระบวนการดำเนินงาน

P : Product ผลลัพธ์

# Context ด้านบริบท

- ร้อยละ 95 ของกลุ่มเป้าหมายเห็นด้วยและมีความเชื่อมั่นในนโยบาย พร้อมที่จะร่วมขับเคลื่อน โดยไม่เรียกร้องทรัพยากรใดๆเพิ่มเติม มีเพียงส่วนน้อยเห็นว่าเป็นการเพิ่มภาระงาน กลุ่มผู้บริหารยังมีบางส่วนไม่เข้าใจนโยบายและไม่สามารถเชื่อมโยงกับงานปัจจุบันได้



# Input ด้านปัจจัยนำเข้า

- สนับสนุนเนื้อหาวิชาการ
- งบประมาณและวัสดุครุภัณฑ์ **13.3** ล้านบาทและเวชภัณฑ์ค่ายาเสริมธาตุเหล็ก **5.3** ล้าน คิดเป็นร้อยละ **60** ของงบดำเนินการปี **2555** และจากกองทุนส่งเสริมป้องกันและกองทุนตำบล



# Process ด้านกระบวนการ

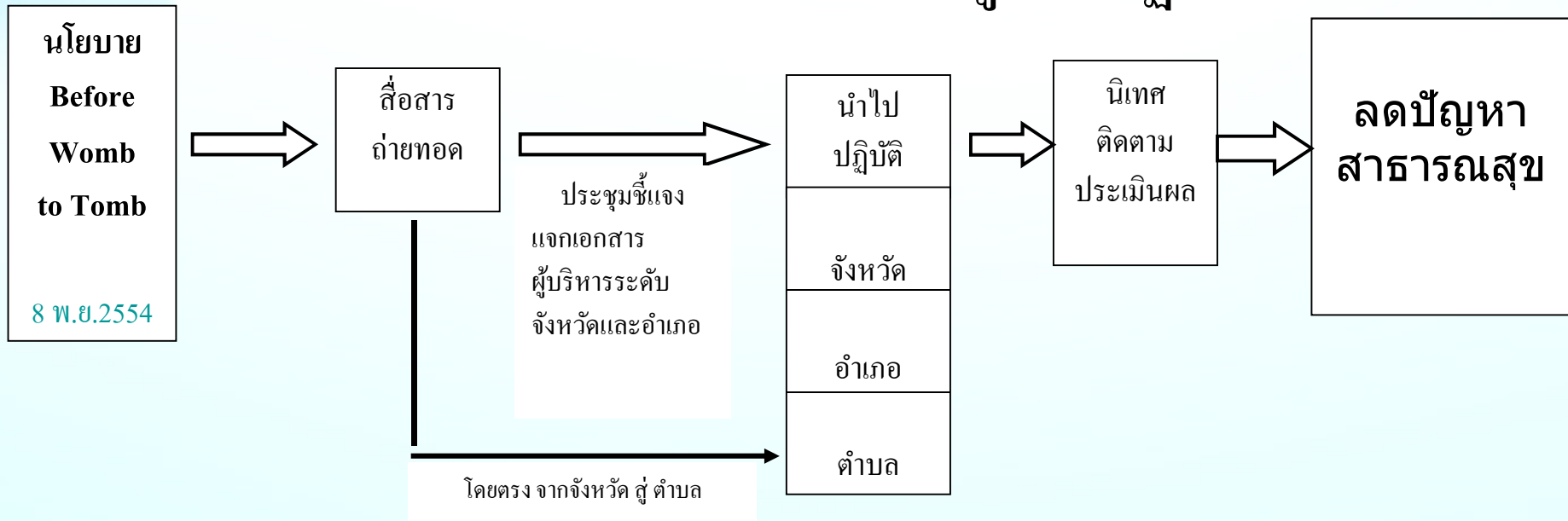
- ได้ประกาศนโยบายและบรรจุไว้ในปฏิทินสาธารณสุขจังหวัดยะลา ซึ่งผู้บริหารระดับอำเภอได้นำสู่การปฏิบัติระดับอำเภอและตำบล โดยการประชุม คปสอ.และ ผอ.รพ.สต.และติดตาม ควบคุม กำกับ ประเมินผล ตามตัวชี้วัด ประสานงานงบประมาณกองทุนตำบลกับท้องถิ่น



# Process กระบวนการนำนโยบาย

## “Before Womb to Tomb with Dignity”

จังหวัดยะลา ปี 2555 ผ่านการปฏิบัติ



# Product ด้านผลผลิต

- บุคลากรสาธารณสุขมีส่วนร่วมทุกระดับ จำนวน **1,196** คน ซึ่ง  
รับทราบนโยบายและดำเนินงานควบคู่ไปกับงานประจำ รวมถึงผู้บริหาร  
การศึกษา **257** คน และคณะกรรมการบูรณาการระดับจังหวัด **53**  
คน ได้เข้าร่วมรับทราบนโยบาย สำหรับผลลัพธ์และผลกระทบด้าน  
สถานสุขภาพจะประเมินเมื่อสิ้นสุดปีงบประมาณของแต่ละปี



## Outcome/Impact ปี 2555

- อัตราภาวะช้ำในหญิงตั้งครรภ์
- โรคติดต่อ และไม่ติดต่อ อัมพาต  
ควบคุมโรคเข้มแข็ง
- ปัญหาทันตสาธารณสุข
- ปัญหายาเสพติดรายใหม่

# สรุปและข้อเสนอแนะ ปัญหาอุปสรรค

- การจัดสรรงบประมาณล่าช้า ตัวชี้วัดไม่ชัดเจน การจัดการด้านข้อมูลซ้ำซ้อน ต้องปรับปรุงและพัฒนารายละเอียดบางส่วน
- จากผลการศึกษาในครั้งนี้มีความจำเป็นต้องเพิ่มการอธิบายแนวทางการดำเนินงานเพื่อการดูแลในแต่ละกลุ่มอายุแก่กลุ่มผู้บริหารเพื่อเปิดโอกาสให้มีการซักถาม หรือเปิดอภิปรายเพื่อวิพากษ์นโยบาย
- ร่วมกับการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง
- ปัจจัยแห่งความสำเร็จอยู่ที่ชุมชนและภาคประชาชนที่มีความเข้มแข็งและมีส่วนร่วม ซึ่งต้องร่วมมือร่วมใจกันเสริมสร้างกลไกเหล่านี้ต่อไป



# นโยบาย นพ.สวัสดิ์ อภิวัจนีวงศ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยะลา

**ชาวยะลาสุขภาพดี**

ตั้งแต่ก่อนเกิดจากครรภ์มารดา

**คู่เชิงตะกอน/หลุมฝังศพ**  
อย่างมีศักดิ์ศรี

**“Yala Healthy Life**

**Before Womb to Tomb with Dignity”**

# ย น ! สวนศคคะ

