

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง : ประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพศูนย์เด็กเล็กด้านการส่งเสริมสุขภาพและ พัฒนาการของเด็กในพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา ปี 2556
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ : มีนาคม – สิงหาคม 2556
3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ : 100%
4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน : (ไม่มี)
5. บทคัดย่อ

การประเมินผลครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพศูนย์เด็กเล็กด้านการส่งเสริมสุขภาพและ พัฒนาการของเด็กในด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต โดยประยุกต์ใช้รูปแบบซีพี (CIPP Model) 2) เพื่อสังเคราะห์แนวทางการพัฒนาคุณภาพศูนย์เด็กเล็กจำนวนทั้งสิ้น 19 แห่ง ซึ่งดำเนินการศึกษาร้อยละ 50 ของศูนย์เด็กเล็กที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ของกรมอนามัย ในปี 2555 กลุ่มเป้าหมาย แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้บริหาร คือ นายกเทศมนตรี ปลัด นายกองการบริบาลส่วนตำบล นักวิชาการศึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็ก จำนวน 58 คน 2) กลุ่มพ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้เลี้ยงดูเด็ก จำนวน 257 คน 3) กลุ่มเด็กปฐมวัย จำนวน 250 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผลการประเมินวัดจากค่าเฉลี่ย พบว่า 1) ด้านบริบท (Context) กลุ่มเป้าหมายมีความคิดเห็นต่อศูนย์เด็กเล็ก ว่าเป็นสถานที่ต้องให้ความสำคัญ โดยมีส่วนร่วมในการประชุมชี้แจงนโยบาย/แนวทางการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพศูนย์เด็กเล็ก สภาพแวดล้อมของศูนย์เด็กเล็กมีพื้นที่ที่ตั้งเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ การคมนาคมจากชุมชนมายังศูนย์เด็กเล็กมีความสะดวก บริเวณภายนอกและรอบอาคารมีขอบเขตชัดเจน สะอาดและปลอดภัย ร้อยละ 67.2 และมีห้องน้ำ ห้องส้วม สะอาดถูกสุขลักษณะ ร้อยละ 62.1 ซึ่งสภาพแวดล้อมที่มีผลทำให้ศูนย์เด็กเล็กไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานในปีที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นเรื่องของการมีรั้วรอบอาคาร ห้องน้ำ ห้องส้วม สถานที่เตรียมปรุงอาหาร ที่ยังไม่ถูกสุขลักษณะ ส่วนใหญ่พบในศูนย์เด็กเล็กที่อาศัยอยู่ในพื้นที่โรงเรียน เนื่องจากใช้ห้องส้วมร่วมกัน 2) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านงบประมาณ ซึ่งยังไม่เพียงพอในการดำเนินการบริหารจัดการศูนย์เด็กเล็ก เนื่องจากงบประมาณมีอย่างจำกัดจึงต้องแก้ไขปัญหาที่เร่งด่วนก่อน ซึ่งสัดส่วนงบประมาณที่ใช้ระหว่างการพัฒนาท้องถิ่นกับการลงทุนกับศูนย์เด็กเล็กในแต่ละแห่งมีความแตกต่างกัน 3) ด้านกระบวนการ (Process) โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง 4) ด้านผลผลิต (Product) จากการสุ่มประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย จำนวน 250 คน พบว่า เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 56.8 สงสัยว่าล่าช้า ร้อยละ 28.8 และประเมินไม่ได้ ร้อยละ 14.4 เมื่อวิเคราะห์ในกลุ่มที่สงสัยว่าล่าช้า แยกตามพัฒนาการด้านต่างๆ 4 ด้าน คือ ด้านภาษา(Language) ด้านสังคม(Social) ด้านกล้ามเนื้อเล็ก(Fine Motors) ด้านกล้ามเนื้อใหญ่(Gross Motors) พบว่า ส่วนใหญ่เด็กปฐมวัยมีปัญหาพัฒนาการด้านภาษาและด้านกล้ามเนื้อเล็กใกล้เคียงกันคิดเป็นร้อยละ 18.4 และ 18 ตามลำดับ จากผลลัพธ์ดังกล่าว พบว่า พัฒนาการด้านภาษามีความสัมพันธ์กับเขาวนปัญญาในอนาคต หากเด็กมีพัฒนาการทางภาษาที่ดีทั้งการใช้ภาษาและการรับรู้ภาษา เด็กมักจะมีเขาวนปัญญาที่ดีเมื่อเติบโตขึ้น และสามารถเรียนรู้ภาษาจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างรวมทั้งสิ่งต่างๆ ดังนั้น จึงควรมีการให้ความรู้กับผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ เน้นย้ำให้ตระหนักและเห็นความสำคัญของการสอนให้เด็กมีโอกาสได้เรียนรู้ในเรื่องภาษาและการใช้ภาษา การใช้มือหยิบจับสิ่งของ การหัดวาดรูปทรงเลขาคณิตและการฝึกแก้ปัญหา ซึ่งเป็นการพัฒนาสมองและความคิดสร้างสรรค์ของเด็ก ส่งผลให้เส้นใยสมองของเด็กมีการแตกกิ่งก้านสาขา เชื่อมโยงความคิด จินตนาการ สติปัญญาของเด็กต่อไป

ผลของการสังเคราะห์แนวทางการพัฒนาคุณภาพศูนย์เด็กเล็ก สามารถสรุปเป็นแนวทางได้ดังนี้ 1) การสร้างหลักสูตรที่เหมาะสม 2) การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ 3) การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการ 4) การบูรณาการการเรียนรู้ การจัดการเรียนการสอน 5) การประเมินพัฒนาการ 6) การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างครูผู้ดูแลเด็ก ครอบครัวของเด็ก 7) การติดตามประเมินผล ดังนั้น สิ่งสำคัญที่จะผลักดันให้ศูนย์เด็กเล็กมีการพัฒนายกระดับเข้าสู่เกณฑ์มาตรฐานอย่างยั่งยืน ต้องอาศัยปัจจัยหลายด้านที่จะช่วยส่งผลให้เด็กปฐมวัยเจริญเติบโตเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพของประเทศในอนาคตต่อไป

คำสำคัญ : ประเมินผล/ ศูนย์เด็กเล็ก/ พัฒนาการเด็ก

6. บทนำ

เด็กเป็นรากฐานที่สำคัญในการพัฒนาประเทศและเป็นต้นทุนทางสังคมที่มีค่ามากที่สุด โดยเฉพาะเด็กปฐมวัย เป็นวัยที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องได้รับการพัฒนาเต็มตามศักยภาพ (Full Human Potential) ให้สอดคล้องกับการเติบโต และพัฒนาการของสมองที่รวดเร็วที่สุดของชีวิตมนุษย์ จากสภาพสังคมและเศรษฐกิจที่บีบรัดทำให้ครอบครัวส่วนใหญ่ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรเอง ซึ่งข้อมูลจากการสำรวจในปี 2553 พบว่า เด็กร้อยละ 61.5 ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ สาเหตุหลักมาจากพ่อแม่แยกทางกัน และพ่อหรือแม่ทำงานคนละจังหวัด⁽¹⁾ การดูแลเด็กปฐมวัยจำนวนมากมักอยู่ในความดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือเข้ารับบริการบริการอบรมเลี้ยงดูในสถานรับเลี้ยงเด็กของหน่วยงานต่างๆ ซึ่งมีมาตรฐานที่ต่างกัน โดยจะได้รับการพัฒนาที่แตกต่างกันและเพื่อรองรับความต้องการของสังคมดังกล่าว จำนวนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจึงมีจำนวนเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง ส่วนใหญ่อยู่ในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น⁽²⁾ กรมอนามัยได้พยายามพัฒนาคุณภาพศูนย์เด็กเล็กกลุ่มเป้าหมาย คือ ศูนย์เด็กเล็กที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน และศูนย์เด็กเล็กนอกระบบพื้นฐานพัฒนาเป็นระดับดีและดีมาก โดยมีกิจกรรมประกอบด้วยการประเมินรับรองศูนย์เด็กเล็กตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็ก แลกเปลี่ยนเรียนรู้เชื่อมโยงเครือข่ายศูนย์เด็กเล็กนอกระบบอยู่ในจังหวัด พร้อมทั้งจัดหาสิ่งสนับสนุนองค์ความรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการด้านโภชนาการและพัฒนาการ

ในระดับชาติ คณะรัฐมนตรีมีมติประกาศให้มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติเป็นมาตรฐานกลางของประเทศและได้มอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงศึกษาธิการ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ นำมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติใช้เป็นแนวทางในการประเมินผลการดำเนินงานและเป็นเครื่องมือในการยกระดับคุณภาพของศูนย์เด็กเล็ก ซึ่งเป็นมาตรฐานขั้นต่ำที่ศูนย์เด็กเล็กทุกแห่งควรจะได้พัฒนาให้ได้ตามมาตรฐานฯ ศูนย์เด็กเล็กที่มีการดำเนินงานอยู่ในระดับดีเด่นให้คงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สำหรับศูนย์เด็กเล็กที่ยังไม่พร้อมให้เริ่มต้นปรับปรุงการดำเนินงานของตนเองให้ได้มาตรฐานต่อไป⁽³⁾ การใช้มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติเสมือนเป็นการประกันคุณภาพภายในการให้บริการของศูนย์เด็กเล็ก ซึ่งคาดหวังให้เด็กปฐมวัยทุกคนที่เข้ารับบริการในศูนย์เด็กเล็กได้รับการพัฒนาทางด้านตามวัย อย่างมีคุณภาพและต่อเนื่องแบบองค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ คุณธรรม จริยธรรม เพื่อเติบโตเป็นคนที่มีคุณภาพ ดังนั้นเพื่อเป็นการรักษาคุณภาพของการบริการอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนในระยะยาว ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา เล็งเห็นความสำคัญของการประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพศูนย์เด็กเล็กและการพัฒนาการของเด็ก ซึ่งเป็นกลไกที่สำคัญของกระบวนการพัฒนางาน เนื่องจากเป็นข้อมูลที่ต้องใช้ในการวางแผนและพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากลหรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ ตลอดจนสนับสนุนให้มีกลไกประกันคุณภาพภายในของศูนย์เด็กเล็กอย่างเป็นรูปธรรม และร่วมกันตรวจสอบการดำเนินงานของศูนย์เด็กเล็ก ซึ่งเป็นการดูแลเด็กอย่างใกล้ชิดอีกทางหนึ่ง ทั้งนี้โดยอาศัยกลไกของหน่วยงานปฏิบัติทั้งในระดับจังหวัดและท้องถิ่นในการดำเนินการร่วมกันเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพดีของเด็กในพื้นที่ต่อไป

7. วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพศูนย์เด็กเล็กด้านการส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาการของเด็กในด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต
2. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาคุณภาพศูนย์เด็กเล็กด้านการส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาการของเด็ก

8. วิธีการการศึกษา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพศูนย์เด็กเล็กด้านการส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาการของเด็กทุกคน รวมถึงพ่อแม่ ผู้ปกครอง และเด็กในศูนย์เด็กเล็กที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานในปี 2555 จำนวน 19 แห่งในพื้นที่ 4 จังหวัด ได้แก่ อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา อำเภอนองบัวแดง อำเภอบำเหน็จณรงค์ อำเภอสทิงพระ จังหวัดชัยภูมิ อำเภอเมือง อำเภอแคนดง อำเภอบ้านใหม่ไชยพจน์ จังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอรัตนบุรี อำเภอประสาธน์ จังหวัดสุรินทร์

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ประกอบด้วย ผู้บริหาร นักวิชาการศึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูผู้ดูแลเด็ก พ่อแม่ ผู้ปกครอง และเด็กปฐมวัย จำนวน 565 คน จากศูนย์เด็กเล็ก จำนวน 19 แห่ง โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

- 1) กลุ่มผู้บริหาร นักวิชาการศึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูผู้ดูแลเด็กที่รับผิดชอบงานศูนย์เด็กเล็ก โดยมีการกำหนดจำนวนประชากรแบบเจาะจง แห่งละ 3 คน ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 58 คน
- 2) กลุ่มพ่อแม่ ผู้ปกครองเด็ก จำนวน 257 คน
- 3) กลุ่มเด็กปฐมวัย จำนวน 250 คน

ขนาดตัวอย่างกลุ่มที่ 2 และ 3 คำนวณโดยใช้หลักการของ Levy และ Lemeshow⁽⁴⁾ ตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละแห่ง (การสุ่มร้อยละ 50 ของประชากรข้างต้น)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน คือ แบบสอบถาม โดยการสอบถามผู้ที่เกี่ยวข้อง พิจารณารายละเอียด ลักษณะ หลักเกณฑ์ และวิธีสร้างเครื่องมือจากตำรา เอกสารต่างๆ ประยุกต์ใช้ตามรูปแบบ CIPP Model มา กำหนดเป็นข้อประเมินตามกรอบ 4 ด้าน ปรับปรุงเครื่องมือ และนำไปทดลองใช้ในประชากรกลุ่มใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง คำนวณหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรแอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ 0.86

สำหรับการตรวจพัฒนาการเด็ก ใช้แบบประเมินอนามัย 55 โดยเครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองพัฒนาการเด็กอนามัย 55 ประกอบด้วย 1) โหมพรมสีแดง ลูกกลมสีแดง ขนาดเท่าลูกเทนนิส 2) ลูกบาศก์ใช้สีแดง เขียว เหลือง น้ำเงิน ขนาด 1X1 นิ้ว จำนวน 10 ก้อน 3) ลูกเทนนิส หรือลูกบอลขนาดเดียวกับลูกเทนนิส 4) กระดาษเปล่า 5) ดินสอ 6) ถ้วยพลาสติก ขนาดใส่ลูกเทนนิสได้

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูลในช่วงเดือนมกราคม – มิถุนายน 2556 รวบรวมข้อมูลที่ได้ ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง จำนวน 565 ชุด ประกอบด้วย แบบสอบถาม ผู้บริหาร นักวิชาการศึกษา นักวิชาการสาธารณสุข ครู ผู้ดูแลเด็ก เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของศูนย์เด็กเล็ก ปัจจัยการดำเนินงาน กระบวนการดำเนินงานและการประเมินผลการดำเนินงาน แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ปกครองที่มีต่อการพัฒนางานศูนย์เด็กเล็ก การตรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัยใช้แบบประเมินอนามัย 55 และการสนทนากลุ่ม (focus group) บันทึกข้อมูล ลงคอมพิวเตอร์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) สำหรับนำมา ประกอบการวิเคราะห์ร่วมกับผลการประเมินซึ่งเป็นข้อมูลเชิงปริมาณ

9. ผลการศึกษา

ผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพศูนย์เด็กเล็กด้านการส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาการของเด็ก ในพื้นที่รับผิดชอบศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2556 ผลการประเมินแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก โดยวิธีการใช้แบบสอบถาม สัมภาษณ์ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ นายกเทศมนตรี ปลัด นายกองค์การบริหารส่วนตำบล นักวิชาการศึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็ก จำนวน 58 คน พบว่า ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.8 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 63.8

1.2 ข้อมูลทั่วไปของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้เลี้ยงดูเด็ก จำนวน 257 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 74.3 โดยมีความสัมพันธ์กับเด็กปฐมวัยในฐานะพ่อแม่ ร้อยละ 63.5 รองลงมาเป็นปู่ย่า ตา ยาย ร้อยละ 27.6 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 33.9 รองลงมาอายุอยู่ระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 24.9 การศึกษาพบว่า ส่วนมากสำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 44.3 และมีอาชีพเกษตรกรร้อยละ 53.3

1.3 ข้อมูลทั่วไปของเด็กปฐมวัย จากการสุ่มเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 250 คน อายุระหว่าง 13-60 เดือน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 52.4 มีอายุระหว่าง 31-36 เดือน ร้อยละ 27.6 รองลงมา มีอายุระหว่าง 43-48 เดือน ร้อยละ 26.4

2. ผลการประเมิน โดยการประยุกต์ใช้รูปแบบชิป (CIPP Model)

2.1 ด้านบริบท (Context) พบว่า ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู ผู้ดูแลเด็ก ร้อยละ 100 มีความคิดเห็นต่อศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ว่าเป็นสถานที่ต้องให้ความสำคัญเพราะเป็นที่เตรียมความพร้อมให้เด็กปฐมวัยเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพทั้งทางร่างกาย สติปัญญา และอารมณ์ โดยมีส่วนร่วมในการประชุมชี้แจงนโยบาย/แนวทางการดำเนินงานพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก ร้อยละ 74.1 แต่ในทางปฏิบัติ

การผลักดันนโยบายในระดับพื้นที่ ปัจจุบันยังไม่ได้ดำเนินการอย่างจริงจัง โดยเฉพาะการนำแผนการดำเนินงานสู่การปฏิบัติในพื้นที่ยังไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร จากการประเมินสภาพแวดล้อมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่วนใหญ่ร้อยละ 81 เห็นว่าพื้นที่ตั้งศูนย์เด็กเล็กมีสภาพแวดล้อมเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ การคมนาคมจากชุมชนมายังศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีความสะดวก ร้อยละ 89.7 ความสะอาดของบริเวณภายในศูนย์ฯ ร้อยละ 79.3 บริเวณภายนอกและรอบอาคารมีขอบเขตชัดเจน สะอาดและปลอดภัย ร้อยละ 67.2 และมีห้องน้ำ ห้องส้วม สะอาดถูกสุขลักษณะ ร้อยละ 62.1 (ตารางที่ 1) ซึ่งสภาพแวดล้อมที่มีผลทำให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานในปีที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นเรื่องของการมีรั้วรอบอาคารที่ชัดเจน ห้องน้ำ ห้องส้วม สถานที่เตรียม ปรุงอาหาร ที่ยังไม่ถูกสุขลักษณะ ส่วนใหญ่พบในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่อาศัยอยู่ในพื้นที่โรงเรียน ซึ่งใช้ห้องน้ำ ห้องส้วมร่วมกับของโรงเรียน เป็นต้น

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละของการประเมินด้านสภาพแวดล้อม (n = 58)

หัวข้อการประเมิน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. พื้นที่ตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีสภาพแวดล้อม		
เหมาะสม	47	81
ไม่เหมาะสม	11	19
(\bar{X} = 0.81, S.D = 0.40)		
2. การคมนาคมจากชุมชนมายังศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก		
สะดวก	52	89.7
ไม่สะดวก	6	10.3
(\bar{X} = 0.90, S.D = 0.31)		
3. ความสะอาดของบริเวณภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก		
สะอาด	46	79.3
ไม่สะอาด	12	20.7
(\bar{X} = 0.79, S.D = 0.41)		
4. บริเวณภายนอกและรอบอาคารมีขอบเขตชัดเจน สะอาด ปลอดภัย		
มี	39	67.2
ไม่มี	19	32.8
(\bar{X} = 0.67, S.D = 0.47)		
5. ห้องน้ำ ห้องส้วม สะอาดถูกสุขลักษณะ		
ถูกสุขลักษณะ	36	62.1
ไม่ถูกสุขลักษณะ	22	37.9
(\bar{X} = 0.62, S.D = 0.49)		

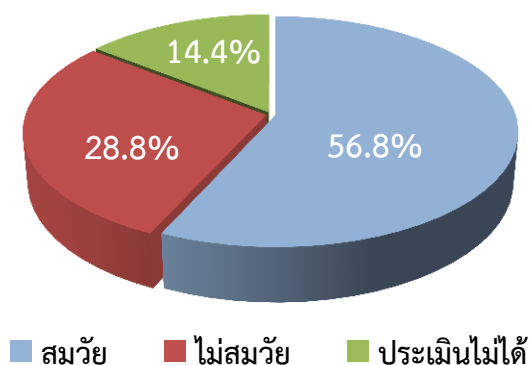
2.2 ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) พบว่า การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1) ปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่ น้ำดื่ม น้ำใช้ สถานที่เตรียมปรุงอาหาร อุปกรณ์และภาชนะใส่อาหาร แก้วน้ำ อาคารเรียน พื้นที่ใช้สอย ความมั่นคงแข็งแรงของตัวอาคาร 2) ปัจจัยที่เป็นสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ คู่มือแนวทางการดำเนินงาน ของเล่น หนังสือนิทาน วัสดุ สื่อ เอกสารวิชาการเกี่ยวกับการสอน สาธิต 3) ปัจจัยด้านบุคลากร ได้แก่ ผู้บริหาร ครูผู้ดูแลเด็ก ผู้ประกอบอาหาร และ 4) ปัจจัยด้านงบประมาณ ผลการประเมินโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านงบประมาณ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อในแต่ละด้าน พบว่า ด้านปัจจัยพื้นฐานข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ เรื่องของสถานที่เตรียม ปรุงอาหารสะอาด ถูกสุขลักษณะ ($\bar{X} = 3.36$) รองลงมาคือ เรื่องอาคารเรียนและพื้นที่ใช้สอย ($\bar{X} = 3.41$) ปัจจัยที่เป็นสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่า วัสดุ สื่อ เอกสารวิชาการเกี่ยวกับการสอน สาธิต มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.22$) รองลงมาคือ ของเล่น หนังสือนิทานที่เหมาะสมกับวัย ($\bar{X} = 3.47$) ปัจจัยด้านบุคลากร พบว่า ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความรู้ ความเข้าใจในนโยบายและแนวทางการดำเนินงานพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก ค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.59$) รองลงมาคือ การส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก ($\bar{X} = 3.66$) ซึ่งถือเป็นปัจจัยหลักที่มีความสำคัญในการขับเคลื่อนพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้ได้คุณภาพ และด้านงบประมาณ พบว่า การได้รับการจัดสรรงบประมาณให้กับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และการจัดซื้อ จัดหาวัสดุ ครุภัณฑ์เพื่อการดำเนินงานมีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกัน คือ $\bar{X} = 3.14$ และ $\bar{X} = 3.17$ ตามลำดับ

2.3 ด้านกระบวนการ (Process) พบว่า กระบวนการดำเนินงานพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านกระบวนการอยู่ในระดับมากและปานกลาง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ครูผู้ดูแลเด็ก มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ ($\bar{X} = 4.02$) และอัตราส่วนของครูผู้ดูแลเด็ก ต่อเด็กมีความเหมาะสม ($\bar{X} = 3.76$) ซึ่งอยู่ในระดับมาก รองลงมา 3 อันดับแรก เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย ได้แก่ การฝึกอบรมของครูผู้ดูแลเด็กใช้วิธีการที่เหมาะสม ($\bar{X} = 3.66$) ครูผู้ดูแลเด็กได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก ($\bar{X} = 3.62$) การสำรวจสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการการพัฒนา ($\bar{X} = 3.59$) อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D) และระดับการดำเนินงานด้านกระบวนการ (n= 58)

หัวข้อการประเมิน	ระดับการดำเนินงาน		
	\bar{X}	S.D	แปลผล
1. การสำรวจสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการการพัฒนา	3.59	0.84	ปานกลาง
2. การวางแผนดำเนินงานโครงการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก	3.47	0.80	ปานกลาง
3. แผนงาน/โครงการต่างๆของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	3.28	0.78	ปานกลาง
4. การใช้แผนเป็นเครื่องมือในการดำเนินงานตามโครงการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก	3.38	0.83	ปานกลาง
5. ครูผู้ดูแลเด็กได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก	3.62	0.83	ปานกลาง
6. การฝึกอบรมของครูผู้ดูแลเด็กใช้วิธีการที่เหมาะสม	3.66	0.72	ปานกลาง
7. ครูผู้ดูแลเด็กมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ	4.02	0.76	มาก
8. อัตราส่วนของครูผู้ดูแลเด็ก ต่อเด็กมีความเหมาะสม	3.76	0.80	มาก
9. การจัดบอร์ดความรู้ ข่าวสาร และมุมหนังสือ สำหรับผู้ปกครองเด็ก	3.31	0.84	ปานกลาง
10. การนิเทศการดำเนินงานจากบุคลากรที่เกี่ยวข้อง	3.38	0.81	ปานกลาง
11. การควบคุม กำกับ ให้กิจกรรมเป็นไปตามแผนงาน/โครงการ	3.36	0.79	ปานกลาง
12. การประเมินผลการดำเนินงานตามขั้นตอนโดยวิธีการ/เครื่องมือที่เหมาะสม	3.36	0.74	ปานกลาง
รวม	3.52	0.79	ปานกลาง

2.4 ด้านผลผลิต (Product) พบว่า การประเมินด้านผลผลิต ซึ่งประกอบด้วยหัวข้อการประเมิน 13 ข้อ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ทุกวันค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.26$) รองลงมาคือ มีการตรวจฟันโดยครูที่เลี้ยงทุกเดือนและทันตบุคลากร ปีละ 2 ครั้ง ($\bar{X} = 4.10$) เด็กทุกคนมีอุปกรณ์แปรงฟัน และได้รับอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการครบ 5 หมู่ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ($\bar{X} = 4.07$) มีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงทุก 3 เดือน ($\bar{X} = 3.84$) ได้รับอาหารว่างที่มีคุณค่า ($\bar{X} = 3.84$) และการดูแลตรวจสุขภาพทุกวัน ($\bar{X} = 3.71$) ตามลำดับ ส่วนการตรวจพัฒนาการ การบันทึกผลการตรวจประเมินพัฒนาการเด็กทุกคน การแจ้งผลการตรวจกับผู้ปกครอง การแปลผลน้ำหนักและส่วนสูงในกราฟการเจริญเติบโตทั้ง 3 เกณฑ์และบันทึกภาวะโภชนาการเด็กทุกคนต่อเนื่องทุก 3 เดือน ทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง และจากผลการสุ่มสำรวจประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย กลุ่มตัวอย่างจำนวน 250 ราย พบว่า เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 56.8 ไม่สมวัย ร้อยละ 28.8 และประเมินไม่ได้ ร้อยละ 14.4 (ภาพที่1) เมื่อวิเคราะห์ในกลุ่มที่ไม่สมวัย แยกตามพัฒนาการด้านต่างๆ 4 ด้าน คือ ด้านภาษา ด้านสังคม ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ พบว่า เด็กปฐมวัยมีปัญหาพัฒนาการด้านภาษาและด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 18.4 และ 18 ตามลำดับ มีปัญหาพัฒนาการด้านสังคม ร้อยละ 6 และพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ร้อยละ 4.8



ภาพที่ 1 ร้อยละการประเมินพัฒนาการของเด็กปฐมวัย

สำหรับผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อการพัฒนางานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 257 คน พบว่า มีความพึงพอใจในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านบริการอาหารสะอาดปลอดภัย ด้านสิ่งแวดล้อม ปลอดภัย ด้านบุคลากร อยู่ในระดับมาก และส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลางในด้านการเมือง ด้านส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ด้านการมีส่วนร่วม และด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยเหตุผลส่วนใหญ่ร้อยละ 91.1 นำบุตรหลานมาเลี้ยงที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก คือ อยู่ใกล้บ้าน รองลงมาคือ มีความสะดวก, ครูที่เลี้ยงดูแลเอาใจใส่ต่อเด็ก และเสียค่าใช้จ่ายน้อย คิดเป็นร้อยละ 87.2, 84.8 และ 70 ตามลำดับ

3. ผลการสังเคราะห์แนวทางการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

จากการรวบรวมปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริหารงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่ได้จากการสอบถาม และจัดประชุมกลุ่มเป้าหมายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักวิชาการศึกษา ครูผู้ดูแลเด็ก ผู้นำชุมชน และผู้ปกครองเด็ก โดยใช้รูปแบบวิธีการสนทนากลุ่ม (focus groups) นำข้อมูลที่ได้มาสังเคราะห์ เพื่อให้ได้แนวทางการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ สามารถสรุปเป็นแนวทางการพัฒนาได้ ดังนี้

1. การสร้างหลักสูตรที่เหมาะสม : หลักสูตรมุ่งเน้นการพัฒนาเด็กทุกด้าน ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์จิตใจ สังคม สติปัญญา และลักษณะนิสัย พิจารณาจากวัยและประสบการณ์ของเด็กเป็นหลัก โดยอยู่บนพื้นฐานของประสบการณ์เดิมที่เด็กมีอยู่ และประสบการณ์ใหม่ที่เด็กควรจะได้รับ ซึ่งเป็นหลักสูตรที่ให้โอกาสกับเด็กทุกกลุ่มได้แก่ เด็กปกติ เด็กด้อยโอกาส และเด็กพิเศษ

2. การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ : ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรอยู่ในสภาพที่แวดล้อมธรรมชาติ ตอบสนองความต้องการ ความสนใจของเด็กทั้งภายในและภายนอกห้องเรียน สะอาด ปลอดภัย อากาศถ่ายเทสะดวก มีบริเวณออกกำลังกาย มีสื่อที่มาจากธรรมชาติและวัสดุอุปกรณ์ที่หลากหลาย เหมาะสมกับวัยให้เด็กมีโอกาสเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง สภาพแวดล้อมใกล้ตัว รวมทั้งการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคม

3. การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็ก : ครูผู้ดูแลเด็กต้องยอมรับ เห็นคุณค่า รู้จักและทำความเข้าใจเด็กแต่ละคนที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบ เพื่อวางแผนสร้างสภาพแวดล้อมและกิจกรรมต่างๆได้เหมาะสม นอกจากนี้ครูต้องรู้จักพัฒนาตนเอง ประยุกต์ใช้เทคนิคการจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับเด็กตามบริบทของพื้นที่

4. การบูรณาการ การเรียนรู้ การจัดการเรียนการสอน : ยึดหลักการบูรณาการหนึ่งแนวคิด เด็กสามารถเรียนรู้ได้หลายกิจกรรม หนึ่งกิจกรรมเด็กสามารถเรียนรู้ได้หลายทักษะและหลายประสบการณ์ ดังนั้นครูผู้ดูแลเด็กจึงมีหน้าที่ในการวางแผน การจัดประสบการณ์ให้เด็กเรียนรู้ผ่านการเล่นที่หลากหลายกิจกรรมหลากหลายทักษะ หลากหลายประสบการณ์อย่างเหมาะสมกับวัยของเด็ก

5. การประเมินพัฒนาการ การเรียนรู้ของเด็ก : ครูผู้ดูแลเด็กควรสังเกต และประเมินทั้งการสอนของตนเองและพัฒนาการ การเรียนรู้ของเด็กว่าได้บรรลุตามจุดประสงค์ และเป้าหมายหรือไม่ ผลที่ได้จากการสังเกต สามารถบอกได้ว่าเด็กเกิดการเรียนรู้และมีความก้าวหน้าเพียงใด ซึ่งจะช่วยครูผู้ดูแลเด็กในการวางแผนการจัดกิจกรรม ชี้ให้เห็นพัฒนาการของเด็กเป็นรายบุคคล ความต้องการพิเศษของเด็กแต่ละคน

6. ความสัมพันธ์ระหว่างครูผู้ดูแลเด็ก ครอบครัวของเด็ก : เนื่องจากสภาพแวดล้อมที่เด็กเติบโตขึ้นมาของเด็กแต่ละคนมีความแตกต่างกัน ครูผู้ดูแล พ่อแม่ และผู้ปกครองเด็ก ต้องมีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ทำความเข้าใจเรื่องพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็ก ยอมรับและร่วมมือกันรับผิดชอบ มีส่วนร่วมในการพัฒนาตามหลักการจัดหลักสูตรให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการร่วมกัน

7. การติดตามประเมินผล : เป็นกระบวนการสำคัญต่อการพัฒนาการดำเนินงาน เป็นเครื่องบ่งชี้ว่าการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สามารถดำเนินการได้ตามแผนที่กำหนดไว้ และนำไปใช้ให้เกิดการพัฒนาที่มีประสิทธิภาพ สามารถตอบสนองความต้องการของเด็กปฐมวัยได้อย่างแท้จริง รวมทั้งนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการปรับปรุง แก้ไข พัฒนาระบบการดำเนินงานต่างๆในปีต่อไป

อภิปรายผลการศึกษา

จากการประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพศูนย์เด็กเล็กด้านการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการของเด็กในพื้นที่รับผิดชอบศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2556 โดยการประยุกต์ใช้รูปแบบชิป (CIPP Model) แบ่งการประเมินเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบท (Context) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ด้านกระบวนการ (Process) และด้านผลผลิต (Product) ประเด็นสำคัญที่นำมาอภิปราย ดังนี้

ด้านบริบท (Context) ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูผู้ดูแลเด็ก มีความคิดเห็นว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นสถานที่ต้องให้ความสำคัญ โดยมีส่วนร่วมในการประชุมชี้แจงนโยบาย/แนวทางการดำเนินงานพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก แต่ในทางปฏิบัติการผลักดันนโยบายในระดับพื้นที่ ปัจจุบันยังไม่ดำเนินการอย่างจริงจัง โดยเฉพาะการนำแผนการดำเนินงานสู่การปฏิบัติในพื้นที่ยังไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร สะท้อนให้เห็นว่าผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่ตระหนักในเรื่องปัญหาสุขภาพ ซึ่งอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กไม่ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด โดยสภาพแวดล้อมที่มีผลทำให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานในปีที่ผ่านมาส่วนใหญ่เป็นเรื่องของการมีรั้วรอบอาคารที่ชัดเจน ห้องน้ำ ห้องส้วม สถานที่เตรียมปรุงอาหาร ที่ยังไม่ถูกสุขลักษณะ ส่วนใหญ่พบในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่อาศัยอยู่ในพื้นที่วัด โรงเรียน ซึ่งใช้ห้องน้ำ ห้องส้วมร่วมกับของโรงเรียน ดังนั้น เพื่อให้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีเจตคติที่ดีต่อการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กปฐมวัย หน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องควรวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยที่จะส่งผลต่อสุขภาพของเด็กปฐมวัยในแต่ละพื้นที่ใน

ด้านวิชาการ และมีการคืนข้อมูล ตลอดจนร่วมจัดทำแผนงานโครงการ และระบุรายละเอียดของกิจกรรมที่สามารถวัดผลลัพธ์ให้เห็นเป็นรูปธรรมได้ โดยใช้กลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานในรูปแบบของคณะกรรมการระดับจังหวัด ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงานทุกภาคส่วน โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน กำหนดบทบาทหน้าที่ และเป้าหมายการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพใน 3 ประเด็นหลัก อาทิเช่น 1) ทุกจังหวัดมีแผนการขับเคลื่อนงานด้านส่งเสริมสุขภาพในเด็กปฐมวัยที่ชัดเจนและมีการดำเนินการตามแผน 2) มีผลการดำเนินงาน หรือรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนการขับเคลื่อนงานด้านส่งเสริมสุขภาพในเด็กปฐมวัย 3) มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ซึ่งอาจเป็นแนวทางการดำเนินงานที่จะพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้มีคุณภาพในอนาคตได้

ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1) ปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่ น้ำดื่ม น้ำใช้ สถานที่เตรียมปรุงอาหาร อุปกรณ์และภาชนะใส่อาหาร แก้วน้ำ อาคารเรียน พื้นที่ใช้สอย ความมั่นคงแข็งแรงของตัวอาคาร 2) ปัจจัยที่เป็นสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ คู่มือแนวทางการดำเนินงาน ของเล่น หนังสือนิทาน วัสดุ สื่อ เอกสารวิชาการเกี่ยวกับการสอน สานิต 3) ปัจจัยด้านบุคลากร ได้แก่ ผู้บริหาร ครูผู้ดูแลเด็ก ผู้ประกอบอาหาร และ 4) ปัจจัยด้านงบประมาณ ผลการประเมินโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านงบประมาณ เนื่องจากบริบทของ อบต./เทศบาลตำบลที่ต่างกัน งบประมาณมีอย่างจำกัดต้องแก้ไขปัญหาที่เร่งด่วนก่อน และอีกสาเหตุหนึ่งอาจเป็นเพราะผู้รับผิดชอบงานด้านศูนย์พัฒนาเด็กเล็กไม่ได้เขียนแผนงานโครงการที่จะขอของบสนับสนุนหรือเขียนแผนงานโครงการแบบภาพรวมซึ่งไม่ได้ระบุกิจกรรมที่จะดำเนินการ ดังนั้น เมื่อมีการทำประชาคมเพื่อจัดสรรงบประมาณ ประเด็นเรื่องสุขภาพของเด็กปฐมวัยจึงถูกมองข้าม ไม่ได้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณเมื่อเทียบกับโครงการอื่นๆที่เสนอในแต่ละปี สอดคล้องกับการศึกษาของจรรยา แสนหล้า ได้ศึกษาปัญหาเกี่ยวกับงบประมาณในการจัดสรรสำหรับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กพบว่า งบประมาณที่ได้รับไม่เพียงพอกับความต้องการในการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเนื่องจากงบประมาณมีจำกัด และอบต.มีภารกิจที่ต้องพัฒนาในหลายๆด้าน⁽⁵⁾ ส่วนใหญ่จะเน้นในเรื่องโครงสร้างพื้นฐาน เช่น การทำถนน ไฟฟ้า ส่งผลให้การดำเนินงานพัฒนาศูนย์เด็กเล็กบางครั้งไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพของเด็กโดยตรง เพราะงบประมาณเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะสนับสนุนหรือเอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพของศูนย์เด็กเล็ก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อในแต่ละด้านพบว่า ด้านปัจจัยพื้นฐานข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ เรื่องของสถานที่เตรียม ปรุงอาหาร สะอาด ถูกสุขลักษณะ ($\bar{X} = 3.36$) รองลงมาคือ เรื่องอาคารเรียนและพื้นที่ใช้สอย ($\bar{X} = 3.41$) ซึ่งปัญหาที่พบในศูนย์เด็กเล็กที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน คือ สภาพของอาคารและสถานที่ตั้งส่วนมากจะจัดตั้งขึ้นในบริเวณวัด โรงเรียนหรือในสถานที่สาธารณะ การก่อสร้างอาคารยังไม่มีแบบแผน ไม่มีมาตรฐานกำหนดไว้ จะดำเนินการตามสภาพอาคารที่มีอยู่ ซึ่งเห็นว่าพอจะนำมาใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ ทั้งนี้ในการก่อสร้างอาคารให้ได้ตามมาตรฐานจำเป็นต้องใช้งบประมาณค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก บางแห่งมีฐานะทางการเงินการคลังไม่เพียงพอที่จะตั้งงบประมาณเพื่อก่อสร้างใหม่ได้ จึงต้องปรับปรุงของเดิมที่มีอยู่ใช้ต่อไป ไม่สามารถพัฒนาให้อยู่ในระดับมาตรฐานเดียวกันได้ทุกแห่ง ปัจจัยที่เป็นสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่า วัสดุ สื่อ เอกสารวิชาการเกี่ยวกับการสอน สานิต มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.22$) ปัจจัยด้านบุคลากร พบว่า ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความรู้ ความเข้าใจในนโยบายและแนวทางการดำเนินงานพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก ค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.59$) ซึ่งถือเป็นปัจจัยหลักที่มีความสำคัญในการขับเคลื่อนพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้ได้คุณภาพ

กระบวนการ (Process) โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแต่ละแห่งมีสภาพการดำเนินงานที่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านกระบวนการอยู่ในระดับมากและปานกลาง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ครูผู้ดูแลเด็ก มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ ($\bar{X} = 4.02$) และอัตราส่วนของครูผู้ดูแลเด็กต่อเด็กมีความเหมาะสม ($\bar{X} = 3.76$) ซึ่งอยู่ในระดับมาก แต่ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ แผนงาน/โครงการต่างๆของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งจากการประเมินศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่วนใหญ่ยังไม่มีการจัดทำแผนงาน/โครงการที่ชัดเจน เนื่องจากการจัดทำแผนงานโครงการในระดับพื้นที่มักจะเขียนเป็นภาพกว้างด้านส่งเสริมสุขภาพประชาชน ไม่ระบุกลุ่มเป้าหมายและรายละเอียดของกิจกรรมที่ต้องดำเนินการเกี่ยวกับการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กไว้ให้ชัดเจน ทำให้ถูกมองข้ามและไม่ได้นำไปจัดลำดับความสำคัญที่ต้องรีบดำเนินการ อาจเป็นอีกหนึ่งสาเหตุที่ไม่ได้รับงบประมาณมาดำเนินการ รวมทั้งนักวิชาการศึกษา และครูผู้ดูแลศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขาดทักษะในการเขียนแผนงานโครงการเพื่อเสนอขอของบประมาณท้องถิ่นในแต่ละปี ไม่สามารถชี้ให้เห็นถึงความสำคัญที่ต้องได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ดังนั้น หน่วยงานสาธารณสุขในระดับพื้นที่ควรเป็นที่เลี้ยงแนะนำวิธีการเขียนแผนงานโครงการให้กับนักวิชาการศึกษา ครูผู้ดูแลศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้สามารถเขียนแผนงาน/โครงการให้ครอบคลุมทุกกิจกรรม และควรมีการติดตามประเมินผลในเชิงคุณภาพ ดังนั้น การดำเนินงานตามแผน การติดตามความก้าวหน้า การแก้ไขพัฒนาการระหว่างดำเนินการให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ ช่วยให้การดำเนินงานมีความคล่องตัวและบรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับการศึกษาของ นงคณัฐ มิควาฬ⁽⁶⁾ ที่พบว่า ความคิดเห็นในด้านกระบวนการดำเนินงานโครงการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ปกครองนักเรียน และผู้นำชุมชน ในระดับปานกลาง มีผลต่อความสำเร็จต่อการดำเนินงาน

ด้านผลผลิต (Product) โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งในส่วนของ การตรวจพัฒนาการ การบันทึกผลการตรวจประเมินพัฒนาการเด็กทุกคน การแจ้งผลการตรวจกับผู้ปกครอง การแปลผลน้ำหนักและส่วนสูงในกราฟการเจริญเติบโตทั้ง 3 เกณฑ์และบันทึกภาวะโภชนาการเด็กทุกคนต่อเนื่องทุก 3 เดือน ทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านบริการอาหารสะอาดปลอดภัย ด้านสิ่งแวดล้อมปลอดภัย ด้านบุคลากร อยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับอดิศา เสนแก้ว⁽⁷⁾ ที่ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลเมืองบ้านบึง จังหวัดชลบุรี ด้านครูอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกับการศึกษาของเปรมรุ่ง วงศ์อนัน⁽⁸⁾ ที่ศึกษาปัจจัยในการตัดสินใจของผู้ปกครองในการส่งบุตรหลานเข้ารับการดูแลในสถานศึกษาเด็กเล็กเอกชนในเขตอำเภอเมืองจังหวัดลำปาง พบว่า ด้านผู้บริหาร ครูผู้ดูแลเด็ก ด้านการบริการอาหาร ด้านอาคารสถานที่ และสภาพแวดล้อม ให้น้ำหนักในภาพรวมอยู่ในระดับมาก สำหรับการสุ่มสำรวจประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 250 ราย พบว่า เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 56.8 สงสัยว่าล่าช้า ร้อยละ 28.8 และประเมินไม่ได้ ร้อยละ 14.4 เมื่อวิเคราะห์ในกลุ่มที่สงสัยว่าล่าช้า แยกตามพัฒนาการด้านต่างๆ 4 ด้าน คือ ด้านภาษา ด้านสังคม ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ พบว่า เด็กปฐมวัยมีปัญหาพัฒนาการด้านภาษาและด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 18.4 และ 18 ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจความครอบคลุมและคุณภาพของการได้รับบริการตามกลุ่มวัย รายตัวชี้วัดรายจังหวัด ในปีงบประมาณ 2555 โดยการสำรวจอย่างเร่งด่วน (Rapid survey)⁽⁹⁾ พบว่า เขตนครชัยบุรีนทร์ เด็กกลุ่มอายุ 0-2 ปี มีพัฒนาการเด็กสมวัยร้อยละ 75.0 ขณะที่เด็กกลุ่มอายุ 3-5 ปีมีพัฒนาการสมวัยเพียงร้อยละ 61.2 เมื่อวิเคราะห์พัฒนาการแยกตามพัฒนาการในด้านต่างๆ 4 ด้าน คือ ด้านภาษา สังคม กล้ามเนื้อมัดเล็ก กล้ามเนื้อมัดใหญ่ พบว่า เด็กทุกช่วงอายุมีพัฒนาการด้านภาษาต่ำสุด โดยเด็กกลุ่มอายุ 3-5 ปี ด้อยพัฒนาการด้านภาษามากถึงร้อยละ 29.3 ส่วนเด็กกลุ่มอายุ 0-2 ปีที่พัฒนาการด้านภาษาล่าช้า ร้อยละ 14.2 และยังมีรายงานว่าเด็กพัฒนาการภาษาล่าช้าหรือพูดช้าได้ประมาณ 5-8 % ของเด็กอายุ 2-5 ปี ส่วนใหญ่พบในเด็กชายมากกว่าเด็กหญิง 2-3

เท่า⁽¹⁰⁾ ทั้งนี้สาเหตุหนึ่งของการที่เด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า คือ เด็กไม่มีโอกาสได้เรียนรู้หรือแสดง หรือพ่อ แม่ ผู้ปกครอง ครูผู้ดูแลเด็กไม่ได้ฝึกสอนให้ปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสำนักส่งเสริมสุขภาพ⁽¹¹⁾ ดังนั้น เพื่อให้เด็กได้เรียนรู้ภาษาเป็นไปตามพัฒนาการ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ครูผู้ดูแลเด็กหรือผู้เกี่ยวข้อง ต้องเอาใจใส่ และช่วยส่งเสริมเพื่อฝึกทักษะด้านนี้อย่างต่อเนื่อง อาทิเช่น เพิ่มเวลาเล่นสนุกกับเด็กอย่างน้อยครึ่งชั่วโมงต่อวัน เลือกเล่นในสิ่งที่เด็กชอบ ชวนเด็กพูดคุย รับฟังความคิดเห็นจินตนาการของเด็ก การให้เวลากับเด็กอย่างเพียงพอจะเป็นวัคซีนป้องกันปัญหาของเด็กในอนาคตข้างหน้า ส่วนการพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก เป็นการทำงานประสานกันระหว่างกล้ามเนื้อมือและตา ความมั่นคงแข็งแรงในการใช้มือและนิ้วมือในการหยิบจับสิ่งของต่างๆ และการรับรู้ประสาทสัมผัสในส่วนที่เป็นมือและนิ้วมือ พ่อแม่ ผู้ปกครองจึงควรจัดกิจกรรมที่บ้าน เพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็กให้กับเด็ก ดังนี้

1. จัดหาเครื่องเล่นที่ช่วยส่งเสริมการทำงานระหว่างกล้ามเนื้อตาและมือให้กับเด็ก เช่น บล็อกแบบต่างๆ ตัวต่อพลาสติกต่างๆที่เด็กนำมาต่อเพื่อให้การทำงานระหว่างตาและมือประสานสัมพันธ์กัน

2. ฝึกให้เด็กปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตัวเอง เช่น การแปรงฟัน การสวมใส่หรือถอดเสื้อผ้า การผูกเชือกรองเท้า การติดกระดุมเสื้อ การรูดซิป การใช้ช้อน-ส้อมในการรับประทานอาหาร การเติมน้ำจากแก้ว การจัดเก็บของเล่นไว้ในกล่อง เป็นต้น

3. ฝึกให้เด็กช่วยเหลืองานบ้านเล็กๆน้อยๆ เช่น การให้เด็กช่วยกวาดขยะทำความสะอาดพื้นจะช่วยฝึกให้เด็กสามารถบังคับกล้ามเนื้อของมือและข้อมือให้มั่นคง และเด็กสามารถฝึกฝนการใช้มือ นิ้วมือ เช่น ให้เด็กช่วยปั้นแป้งทำขนมบัวลอย

สำหรับครูผู้ดูแลเด็กจะมีบทบาทสำคัญในการจัดประสบการณ์ตามตารางกิจกรรมประจำวันให้เด็กได้ฝึกฝนการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก และจัดเตรียมสภาพแวดล้อมภายใน ภายนอกห้องเรียน ให้มีวัสดุอุปกรณ์และเครื่องเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก เช่น การจัดเตรียมหรือจัดระบบของมุมประสบการณ์ในห้องเรียน และจัดให้มีวัสดุอุปกรณ์ประจำมุมอย่างเพียงพอและหลากหลาย ครูผู้ดูแลเด็กควรทำบันทึกพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กของเด็กเป็นรายบุคคล เพื่อจะได้ทราบถึงความก้าวหน้า และถ้าเด็กมีพัฒนาการล่าช้าจะได้จัดกิจกรรมเสริมได้ และไม่ควรบังคับให้เด็กทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งเหมือนกันทั้งห้อง เนื่องจากเด็กอาจมีพัฒนาการช้าเร็วแตกต่างกัน

สรุปผลการศึกษา

การประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพศูนย์เด็กเล็กด้านการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการของเด็ก นับเป็นกระบวนการสำคัญที่จะช่วยผลักดันให้ศูนย์เด็กเล็กมีการพัฒนาระดับเข้าสู่เกณฑ์มาตรฐานอย่างยั่งยืน ผลการประเมินครั้งนี้ สามารถสรุปเป็นแนวทางการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ และสามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม ได้แก่ 1) การสร้างหลักสูตรที่เหมาะสม พิจารณาจากวัยและประสบการณ์ของเด็กเป็นหลัก โดยอยู่บนพื้นฐานของประสบการณ์เดิมที่เด็กมีอยู่และประสบการณ์ใหม่ที่เด็กควรจะได้รับ และต้องเป็นหลักสูตรที่ให้โอกาสกับเด็กทุกกลุ่ม 2) การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ตอบสนองความต้องการ ความสนใจของเด็กทั้งภายในและภายนอก มีการทำความสะอาดห้องเรียน และกำหนดให้มีการจัดมุมวัสดุ อุปกรณ์ สื่อการเรียนการสอนอย่างเป็นระเบียบ มีมาตรการป้องกันความปลอดภัย ตลอดจนการจัดหาพื้นที่ลานกลางแจ้งเพื่อจัดกิจกรรมอย่างเหมาะสม 3) การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็ก โดยส่งเสริมความรู้ให้ผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ภายในท้องถิ่นมาใช้เป็นสื่อในการจัดประสบการณ์ จัดทำแผนการจัดประสบการณ์ที่สนองต่อความต้องการ ความสนใจและพัฒนาการของเด็กที่ชัดเจน รวมถึงการจัดทำทะเบียนสื่อ นวัตกรรม แหล่งเรียนรู้และ ภูมิปัญญาท้องถิ่นตามความสนใจของเด็ก 4) การบูรณาการ การเรียนรู้ การจัดการเรียนการสอน ยึดหลักหนึ่งแนวคิดเด็กสามารถเรียนรู้ได้หลายกิจกรรม หนึ่งกิจกรรมเด็กสามารถเรียนรู้ได้หลายทักษะและหลายประสบการณ์ โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลจัดประสบการณ์ในรูปกิจกรรมที่บูรณาการ มีการจัดกิจกรรมอย่างสมดุลเหมาะสมกับเด็ก 5) การประเมินพัฒนาการ การเรียนรู้ของเด็ก ซึ่งจะทำความคู่กับการจัดกิจกรรม ผลที่ได้สามารถบอกได้ว่าเด็กเกิดการเรียนรู้และมีความก้าวหน้ามากขึ้นเพียงใด ซึ่งให้เห็นพัฒนาการของเด็กเป็นรายบุคคล ทราบความต้องการพิเศษของเด็กแต่ละคน 6) การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างครูผู้ดูแลเด็ก ครอบครัวเด็ก ชุมชน ถือเป็นสิ่งสำคัญในการขับเคลื่อนที่จะพัฒนา ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายต้องมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลทำความเข้าใจร่วมกัน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ดี ต้องตอบสนองความต้องการของชุมชน ทุกคนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการร่วมกันโดยมีช่องทางที่มีโครงสร้างถาวรในการสื่อสาร และประสานงานกับผู้ปกครองเด็กอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง 7) การติดตามประเมินผล เป็นเครื่องบ่งชี้ว่าดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามารถดำเนินการได้ตามแผนที่กำหนดไว้และสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการปรับปรุง แก้ไขในส่วนที่ยังพบว่าเป็นจุดอ่อน เพื่อพัฒนากระบวนการดำเนินงานต่างๆในปีต่อไป ซึ่งสิ่งที่กล่าวมาข้างต้นจะเกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล จำเป็นต้องอาศัยปัจจัยหลายด้าน ทั้งเรื่องของการสนับสนุนจากคนในชุมชน การสนับสนุนด้านวิสัยทัศน์ของผู้บริหารท้องถิ่น ตลอดจนความตั้งใจเอาใจใส่ ความทุ่มเทของครูผู้ดูแลเด็กในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้เป็นสถานที่เตรียมพร้อมด้านสมอง สุขภาพ และวินัยของเด็กไทย เพื่อเติบโตเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพของประเทศในอนาคต

10. การนำไปใช้ประโยชน์

ได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับผู้บริหารในการกำหนดแนวทางการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพศูนย์เด็กเล็กด้านการส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาการของเด็ก สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ศูนย์เด็กเล็กที่มีบริบทคล้ายกัน ตลอดจนภาคีเครือข่ายในพื้นที่รับทราบสภาพปัญหาในการดำเนินงาน และนำข้อเสนอแนะที่ได้จากการประเมินผลมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนางานต่อไป

11. ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

- 1) ต้องมีความรู้ ความสามารถทางวิชาการด้านเกณฑ์การประเมินพัฒนาคุณภาพศูนย์เด็กเล็กด้านการส่งเสริมสุขภาพ และวิธีการตรวจพัฒนาการเด็กที่ถูกต้องตามช่วงอายุของเด็ก
- 2) ต้องใช้ระยะเวลาในการตรวจพัฒนาการเด็กแต่ละคนนาน เพราะต้องสร้างความคุ้นเคยกับเด็กก่อนทุกครั้ง และเด็กต้องให้ความร่วมมือในการตรวจพัฒนาการ ไม่อยู่ในสภาพที่หิว ง่วง ร้องไห้ หรือป่วย จึงจะได้ผลการตรวจพัฒนาการที่ถูกต้อง
- 3) ต้องสามารถเชื่อมโยงนโยบายระดับประเทศ เขต จังหวัด และท้องถิ่น โดยประยุกต์กลยุทธ์ต่างๆ เพื่อนำมาใช้ในกระบวนการพัฒนาระบบบริการและการติดตามประเมินผล
- 4) ต้องมีความรู้ความสามารถด้านระเบียบวิธีวิจัยในการวิเคราะห์ และสรุปข้อมูลเชิงประจักษ์
- 5) ต้องมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีตั้งแต่ระดับเขต จังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน ทั้งในหน่วยงานที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสังกัดกระทรวงอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิเช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นต้น

12. ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

ข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพศูนย์เด็กเล็กในระยะต่อไปควรมี ดังนี้

- 1) ควรดำเนินการพัฒนา ผู้บริหาร สมาชิก และบุคลากร ให้มีเจตคติที่ดีต่อการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กปฐมวัย โดยให้การส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากร ทั้ง ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน ได้รับการอบรม เพื่อพัฒนาให้มีประสิทธิภาพ ไม่ว่าจะเป็นการจัดการฝึกอบรม หรือส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก รวมถึงการส่งเสริมให้บุคลากรศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น
- 2) ผู้บริหารควรเร่งพัฒนาปรับปรุงระบบการบริหารให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นในเรื่องงบประมาณ กระบวนการดำเนินงาน การวางแผนการประสานงาน การสร้างขวัญและกำลังใจแก่บุคลากรในองค์กร การอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรให้ครอบคลุมทุกระดับ บุคลากรควรมีส่วนร่วมในการดำเนินงานและควรมีการติดตามประเมินผลผลทุกขั้นตอน และหลังจากดำเนินการพัฒนาบุคลากรแล้ว ควรนำผลที่ได้จากการประเมินมาปรับปรุงพัฒนาระบบการบริหารงานต่อไป
- 3) ควรเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง โดยทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และมีความตระหนักในการเป็นเจ้าของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้ร่วมในการคิดริเริ่ม การพัฒนา การตัดสินใจ การร่วมปฏิบัติและรับผิดชอบต่างๆ ประชาชนในชุมชนมีจิตอาสาในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาช่วยเสริมพัฒนาการให้เด็กปฐมวัย

4) ควรมีการประเมินผลการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ เพื่อประสิทธิภาพของการทำงาน จัดสรรทรัพยากรและงบประมาณให้เพียงพอ โดยจัดให้มีแผนพัฒนาศูนย์เด็กเล็กเป็นประจำทุกปี และควรจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้สอดคล้องตามความต้องการของเด็กในแต่ละช่วงวัย

13. กิตติกรรมประกาศ

การประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพศูนย์เด็กเล็กด้านการส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาการของเด็กในพื้นที่รับผิดชอบศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2556 ครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงลงได้ด้วย ความอนุเคราะห์จากหลายฝ่าย ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา และได้รับ คำปรึกษา แนะนำด้านวิชาการจากนายแพทย์สุเทพ เพชรมาก ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมาโดย ตลอด สำหรับกระบวนการดำเนินการได้รับความร่วมมือจากผู้รับผิดชอบงานศูนย์เด็กเล็กทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ ได้แก่ ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น นักวิชาการศึกษา ครูผู้ดูแลเด็ก และผู้ปกครอง กลุ่มเป้าหมาย ดำเนินการทั้ง 4 จังหวัด จำนวน 19 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการจนบรรลุวัตถุประสงค์ ขอขอบคุณ ดร.เดชา บัวเทศ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 สระบุรี ที่กรุณา ช่วยเหลือเป็นวิทยากรการทำ focus group ตลอดจนเจ้าหน้าที่ในกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์และการวิจัยมิได้ กล่าวนาม ณ ที่นี้ ผู้ประเมินขอกราบขอบพระคุณทุกท่านไว้ ณ ที่นี้

14. เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็กเยาวชนผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ. รายงานการพัฒนาเด็ก และเยาวชน (คำนวณจากข้อมูลการสำรวจสถานะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน): สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2553.
2. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานโครงการศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์; 2547.
3. สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. ร่างมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ.[serial online] [สืบค้นเมื่อ 24 กรกฎาคม 2555]; Available form : URL: <http://www.cabinet.soc.go.th>.
4. Levy PS, Lemeshow S. Sampling of populations method and applications. 3rd ed. New York: John Wiley&Son; 1998. P. 143-4.
5. จรรยา แสนหล้า. แนวทางการพัฒนาบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริมศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย ปีที่ 4: ฉบับที่ 8 (เมษายน-มิถุนายน); 2552.
6. นงคัมพูช มิควาฬ. การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2544.
7. อติศา แสนแก้ว. ศึกษาความพึงพอใจของผู้ปกครองนักเรียนต่อการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลเมืองบ้านบึง จังหวัดชลบุรี. สารนิพนธ์ กศม.: มหาวิทยาลัยบูรพา ชลบุรี; 2550.
8. เปรมรุ่ง วงศ์อนัน. ปัจจัยในการตัดสินใจของผู้ปกครองในการส่งบุตรหลานเข้ารับการดูแลในสถานศึกษาเด็กเล็กเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ ปีที่ 109: ฉบับที่ 9(กรกฎาคม) ; 2553: 62-67 น.
9. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์และการวิจัย. เอกสารเผยแพร่ความรู้ เรื่อง ผลสำรวจเขตนครชัยบุรินทร์. ปีที่ 6: ฉบับที่ 12 (ประจำเดือนธันวาคม); 2555.
10. รวีวรรณ รุ่งไพรวลัย. พัฒนาการทางภาษาล่าช้า(Lamguage delays). ใน: นิชรา เรื่องดารกานนท์, ชาศรียา อีรนตร, รวีวรรณ รุ่งไพรวลัย, ทิพวรรณ หรรษคุณาชัย, นิตยา คชภักดี. ตำราพัฒนาการและพฤติกรรม.กรุงเทพฯ: โฮลิสติก พับลิชชิ่ง; 2551:162-78 น.
11. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการสำรวจสถานะสุขภาพพัฒนาการและการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัย ปี 2542. นนทบุรี: สำนักส่งเสริมสุขภาพ; 2544

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นางสาวจิรวรรณ ชงจังหวัด)

ผู้เสนอผลงาน

วันที่...../.....มิถุนายน...../.....2558.....

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นายสุเทพ เพชรมาก)

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา

วันที่...../.....มิถุนายน...../.....2558.....

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. ชื่อผลงานเรื่อง : การพัฒนาศักยภาพบุคลากรสนับสนุนงานการตรวจราชการสู่การปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพ
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ : ตุลาคม 2558 – มีนาคม 2559
3. สรุปเค้าโครงเรื่อง

3.1 หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายให้การตรวจราชการเป็นมาตรการสำคัญอันหนึ่งในการบริหารราชการแผ่นดิน ที่จะทำให้การปฏิบัติราชการหรือการจัดทำภารกิจของหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปตามเป้าหมาย ก่อให้เกิดประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการปฏิบัติราชการ โดยยึดประชาชนเป็นหลัก มีการตรวจแบบเป็นทีม ตามภารกิจ นโยบาย ยุทธศาสตร์และพื้นที่ ที่เน้น ผลผลิต ผลลัพธ์ ผลกระทบ และผลสัมฤทธิ์ตามนโยบายรัฐบาล ยุทธศาสตร์ของจังหวัดหรือยุทธศาสตร์ชาติ ซึ่งมีเป้าประสงค์เพื่อให้ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และองค์กรรูปแบบพิเศษที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐ มีระบบการดูแลตนเองที่ดีตามหลักธรรมาภิบาล สามารถลดความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์ของการบริหารราชการแผ่นดินลง และมีความเป็นไปได้สูงต่อการบรรลุผลสำเร็จตามนโยบายรัฐบาล โดยมีผู้ตรวจราชการ และสาธารณสุขนิเทศก์ เป็นผู้รับผิดชอบในการตรวจ ติดตาม กำกับดูแล สนับสนุนและประสานให้ทุกหน่วยงานในสังกัดพื้นที่เขตตรวจราชการที่รับผิดชอบ ปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ส่งผลให้การปฏิบัติราชการของหน่วยงานสัมฤทธิ์ผลอย่างเป็นรูปธรรม มีคุณภาพ รวดเร็ว และทันเหตุการณ์ ประกอบกับมีทีมบุคลากรสนับสนุนงานจากศูนย์วิชาการต่างๆ อาทิเช่น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่5นครราชสีมา ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 นครราชสีมา โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนรินทร์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 9 นครราชสีมา สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต 9 นครราชสีมา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา และศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา ช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้ตรวจราชการ

เพื่อให้การปฏิบัติงานของทีมนักวิชาการสนับสนุนการตรวจราชการบรรลุผลสัมฤทธิ์และสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของสำนักตรวจและประเมินผล ที่กำหนดว่า “เป็นองค์กรที่เป็นเลิศในการตรวจราชการ นิเทศงาน และประเมินผล เพื่อเสริมสร้างระบบสุขภาพที่ดีของประชาชนตามหลักธรรมาภิบาล” ดังนั้น เพื่อให้งานบรรลุตามเป้าหมาย ทันต่อเหตุการณ์ในปัจจุบัน จึงเห็นควรพัฒนาศักยภาพบุคลากรสนับสนุนงานการตรวจราชการสู่การปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพ

วัตถุประสงค์และเป้าหมาย

1. เพื่อยกระดับ และเพิ่มขีดสมรรถนะการทำงานของบุคลากรสนับสนุนงานการตรวจราชการ ให้มีความรู้ ความสามารถ มีความชำนาญและมีวิสัยทัศน์ในการปฏิบัติงาน
2. เพื่อพัฒนาบุคลากรสนับสนุนงานการตรวจราชการให้มีการทำงานเป็นทีม มีทิศทาง วัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

3.2 บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

การตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบัน ดำเนินการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการของผู้ตรวจราชการ พ.ศ. 2548 กำหนดให้ “การตรวจราชการ” เป็นมาตรการสำคัญประการหนึ่งในการบริหารราชการแผ่นดิน ที่จะทำให้การปฏิบัติราชการหรือการจัดทำภารกิจของหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปตามเป้าหมาย และแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆ อันเกิดจากการดำเนินการดังกล่าว เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน กระทรวงสาธารณสุขจึงได้คัดเลือกแผนงานโครงการงานที่เป็นภารกิจที่สำคัญ ภายใต้การพิจารณาของคณะกรรมการกำหนดแผนและติดตามผลการตรวจราชการและนิเทศงาน ระดับกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การปฏิบัติราชการเป็นไปตามความมุ่งหมายวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และผลสัมฤทธิ์ตามนโยบายของรัฐบาล แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนการบริหารราชการแผ่นดิน แผนหรือยุทธศาสตร์ใดๆ ที่กำหนดเป็นยุทธศาสตร์ชาติหรือวาระแห่งชาติ แผนการตรวจราชการและนิเทศงานระดับกระทรวง ซึ่งได้มีการพัฒนาการตรวจราชการกรณีปกติ โดยมุ่งเน้นที่เนื้องาน (Work oriented) มากกว่ามุ่งที่ตัวชี้วัด เป็นการติดตามกระบวนการ (Process) มากกว่าติดตามผลการปฏิบัติงาน รับฟังปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นมากกว่าการเร่งรัดผลงาน มุ่งเน้นการแก้ไขปัญหามากกว่าการแก้ไขตัวเลขโดยกำหนดเป็นภารกิจที่สำคัญ ประเด็นหลัก ประเด็นหัวข้อ ซึ่งในแต่ละหัวข้อจะใช้กรอบการทำงานที่เกี่ยวข้องเป็นแนวทางในการตรวจราชการและนิเทศงาน เพื่อประเมินปัญหาการทำงาน กระบวนการปฏิบัติและผลลัพธ์ต่างๆ ตามสภาพของแต่ละพื้นที่ โดยแบ่งประเภทการตรวจราชการระดับกระทรวงสาธารณสุข ออกเป็น 4 ประเภท (ภาพที่ 1) คือ

1. การตรวจราชการกรณีปกติ เป็นการตรวจติดตามในเรื่องที่เป็นนโยบายรัฐบาลด้านสุขภาพตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขซึ่งสอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์ชาติ แผนงาน/โครงการสำคัญที่จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการกับสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) รวมทั้งการตรวจราชการเชิงลึกในเรื่องที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่เฉพาะเขตตรวจราชการ ซึ่งมีผลกระทบต่อการทำงานของหน่วยงานในพื้นที่ หรือก่อให้เกิดความเดือดร้อนเสียหายแก่ประชาชน ปีละ 2 ครั้ง
2. การตรวจราชการแบบบูรณาการ เป็นการตรวจราชการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการแบบบูรณาการเป็นกระบวนการติดตามและประเมินผล เพื่อผลักดันให้เกิดการผนึกกำลังทั้งในด้านประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ คุณภาพการบริการและขีดสมรรถนะระหว่างส่วนราชการ ไปสู่การบรรลุผลสำเร็จตามประเด็นนโยบาย ตามประเด็นยุทธศาสตร์ในทุกพื้นที่ที่เกี่ยวข้องและตามหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี
3. การตรวจราชการกรณีพิเศษ หรือเฉพาะกิจ เป็นการตรวจราชการนอกเหนือจากการตรวจราชการกรณีปกติ ซึ่งไม่ได้กำหนดไว้ในแผนการตรวจราชการฯ
4. การตรวจราชการกรณีเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ เป็นการตรวจราชการ เพื่อแสวงหาข้อเท็จจริงให้เจ้าหน้าที่ หรือประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากการปฏิบัติงานของผู้มีอำนาจหรือจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ และแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนของประชาชนอันเกิดจากการดำเนินการของหน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ



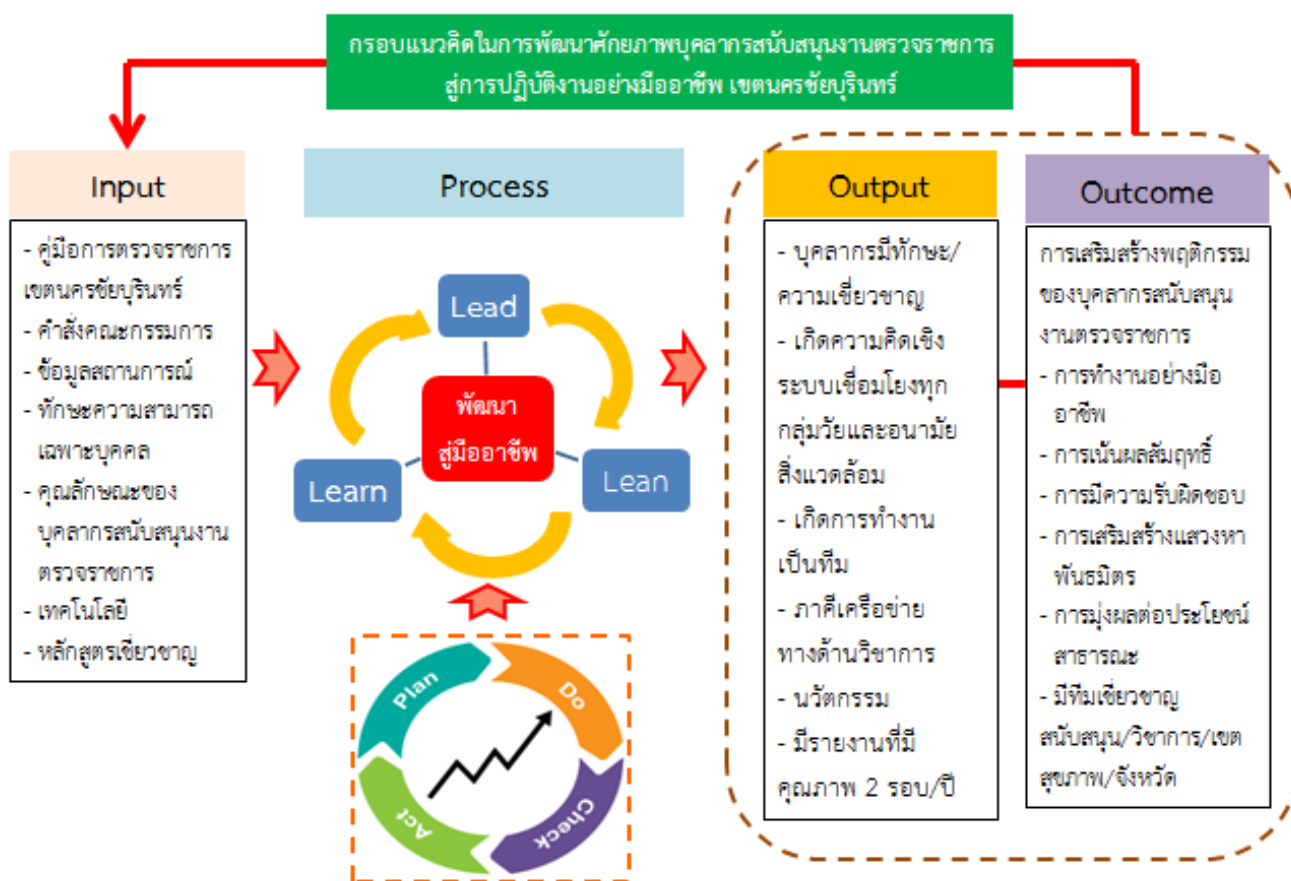
ภาพที่ 1 ประเภทของการตรวจราชการระดับกระทรวงสาธารณสุข

เมื่อวิเคราะห์การตรวจราชการในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ ซึ่งประกอบด้วยจังหวัด นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ รูปแบบของการตรวจราชการในแต่ละปี แตกต่างกันไปตามยุคสมัยของผู้ตรวจราชการ โดยมีศูนย์วิชาการต่างๆ ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 นครราชสีมา โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 9 นครราชสีมา สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต 9 นครราชสีมา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา และศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา ที่ทำหน้าที่สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการทำงานของผู้ตรวจราชการ ในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 9 การดำเนินงานในปีที่ผ่านมา พบว่า วิธีการปฏิบัติที่เป็นปัญหาอุปสรรคในการตรวจราชการ สามารถวิเคราะห์ สรุปประเด็นสำคัญๆ ได้ดังนี้

1. กลไกประสานการตรวจราชการได้รับการพัฒนาในระดับหนึ่ง แต่ยังไม่สามารถประสานการทำงานได้ทั้งแนวดิ่งและแนวขวางได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. สมรรถนะการทำงานของหน่วยงานสนับสนุนยังทำงานได้ไม่เต็มประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล ทั้งในส่วนของสิ่งอำนวยความสะดวก การบริการ และบุคลากรที่มีคุณสมบัติพึงประสงค์ของกรมอนามัยภายใต้ภาพลักษณ์องค์การใหม่ที่มีบุคลิกสำคัญ 3 ประการ (3S) คือ Strong Smart Smile ซึ่งแสดงถึงความฉลาด ความคิดริเริ่ม ความทันสมัย และพร้อมเปลี่ยนแปลงไปสู่สิ่งที่ดีกว่าเดิม
3. การขาดเกณฑ์มาตรฐานการตรวจราชการ เนื่องจากมีเพียงคู่มือการตรวจราชการที่วางกรอบการปฏิบัติงานไว้ในลักษณะกระบวนการปฏิบัติการโดยสังเขปมิใช่เป็นข้อกำหนดในเชิงมาตรฐานการปฏิบัติงานแบบสากลที่ผ่านการสังเคราะห์และกำหนดไว้อย่างเป็นทางการ
4. มีปัญหาด้านข้อมูลหลายลักษณะ คือ ขาดการจัดเก็บข้อมูลที่เป็นระบบเดียวกัน และขาดมาตรฐานการดำเนินงานที่เหมือนกัน ส่งผลให้มีข้อจำกัดในการประสานข้อมูล อีกทั้งยังพบว่าการเชื่อมโยงฐานข้อมูลระหว่างหน่วยงานยังมีปัญหา

- รายงานผลการตรวจราชการยังไม่ได้รับความสนใจจากผู้บริหารระดับสูงเท่าที่ควร ผลการตรวจยังไม่เป็นที่ยอมรับ ไม่มีการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ และขาดการติดตามผลการตรวจราชการว่าหน่วยรับตรวจได้มีการปฏิบัติตามคำแนะนำหรือไม่อย่างไร โดยมีสาเหตุมาจากการขาดมาตรฐานการตรวจราชการที่ชัดเจน หน่วยรับตรวจไม่จริงจัง รวมทั้งสาระของรายงานการตรวจราชการเองที่ไม่ได้เป็นข้อมูลในเชิงสรุปผล ข้อมูลที่ได้ยังไม่เพียงพอต่อการนำไปใช้ในการตัดสินใจเชิงนโยบายเท่าที่ควร และกระบวนการตรวจราชการยังไม่มีระบบการติดตามผลเชิงรุก

จากการวิเคราะห์ข้างต้น เพื่อให้การปฏิบัติงานของบุคลากรสนับสนุนงานตรวจราชการบรรลุผลสัมฤทธิ์ จึงควรพัฒนาศักยภาพบุคลากรสนับสนุนงานการตรวจราชการสู่การปฏิบัติอย่างมืออาชีพ ผู้ขอรับการประเมินในฐานะที่มีส่วนร่วมสนับสนุนการตรวจราชการในแต่ละปี จึงขอเสนอแนวทางปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อพัฒนาศักยภาพของทีมงานบุคลากรสนับสนุนงานตรวจราชการเขตบริการสุขภาพที่ 9 ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสนับสนุนงานตรวจราชการ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 จนถึงปัจจุบัน มุ่งเน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สู่ประเทศ “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ 4 Excellence ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ยุทธศาสตร์หนึ่งที่สำคัญในนั้น คือ ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และสอดคล้องกับกลยุทธ์ที่จำเป็นของกรมอนามัยเพื่อผลักดันในการทำหน้าที่อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศและเปลี่ยนให้เป็นกรมอนามัย 4.0 องค์กร ที่มีสมรรถนะสูงส่งคุณค่าคุณลักษณะ คุณธรรม ดังนั้น การพัฒนาศักยภาพบุคลากรสนับสนุนงานตรวจราชการ จึงมีความสำคัญมาก เพราะบุคลากรคือผู้ขับเคลื่อนและพัฒนางาน ไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ โดยใช้หลัก 3L (Lead Lean Learn) กระบวนการคิดวิเคราะห์ ทำงานเชิงระบบ รวมทั้งการทำงานแบบบูรณาการ เพื่อยกระดับและเพิ่มขีดสมรรถนะการทำงานของบุคลากรสนับสนุนงานตรวจราชการสู่การปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพ ดังนี้

1. การจัดระบบ กลไกการประสานงานให้เอื้อต่อการเพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของการตรวจราชการ ต้องมีการบูรณาการแผนและประสานงานการตรวจราชการทุกระดับ ทั้งแนวดิ่ง(ระหว่างผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวง กรม) และแนวขวาง (ระหว่างเขตพื้นที่การตรวจราชการของทุกระดับ) กลไกประสานงานในเชิงโครงสร้างที่ใช้อยู่ปัจจุบัน ได้แก่ คณะกรรมการ/คณะทำงาน ทั้งในระดับกระทรวง กรม หน่วยงาน ซึ่งร่วมในการวางแผนการตรวจราชการและการกำหนดมาตรฐานกระบวนการดำเนินงาน เครื่องมือในการตรวจติดตามที่เป็นไปในแนวเดียวกัน
2. การยกระดับเพิ่มสมรรถนะการทำงานของหน่วยงานสนับสนุนการตรวจราชการให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นระบบงานที่ต้องอาศัยความรู้และเชี่ยวชาญในเชิงวิชาการ หน่วยงานสนับสนุนการตรวจราชการจึงมีบทบาทสำคัญมากในการช่วยอำนวยความสะดวกให้การตรวจราชการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพราะหน่วยงานสนับสนุนจะทำหน้าที่ในการรวบรวมศึกษา วิเคราะห์ข้อมูล สารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการตรวจราชการ รวมทั้งมีบทบาทในการจัดทำแผนการตรวจราชการเชิงยุทธศาสตร์ การรายงานผลการตรวจราชการ การวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ และประสานเครือข่ายการตรวจราชการ การติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลของส่วนราชการอื่นๆ หากขาดระบบสนับสนุนทางวิชาการที่เข้มแข็งเหล่านี้ การตรวจราชการที่มุ่งสัมฤทธิ์แบบมืออาชีพคงไม่เกิดขึ้น
3. การกำหนดเกณฑ์มาตรฐาน การจัดทำคู่มือการบริหารระบบการตรวจราชการ ตามมาตรฐานการตรวจราชการถือเป็นเรื่องสำคัญ เพราะเกี่ยวข้องกับคุณภาพของรายงานผลการตรวจราชการ และการยอมรับผลหรือรายงานการตรวจราชการ ทั้งจากผู้บังคับบัญชาและหน่วยรับตรวจ การสร้างมาตรฐานการตรวจราชการยังถือว่าเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาระบบบริหารการตรวจราชการ เพราะหากผู้ตรวจราชการ หรือ แต่ละกระทรวง หรือ แต่ละกรม มีวิธีและรูปแบบของตน การวิเคราะห์และเขียนรายงาน การจัดทำรายงานผลการตรวจราชการเชิงยุทธศาสตร์ ย่อมเป็นไปได้ยาก
4. การจัดการด้านข้อมูลและการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศแบบมืออาชีพ จำเป็นต้องมีข้อมูลและระบบการจัดข้อมูลสนับสนุนการตรวจราชการที่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากการบริหารงานตรวจราชการจะต้องอยู่บนฐานความรู้ อาทิ การจัดทำแผนการตรวจราชการ ภายใต้แนวคิดการบริหารความเสี่ยง จำเป็นต้องการข้อมูลแผนงานโครงการอย่างรอบด้าน เพื่อให้สามารถวิเคราะห์ความเสี่ยง และสามารถจัดระดับความสำคัญของแผนงานและโครงการได้อย่างถูกต้อง ฯลฯ ดังนั้น ข้อมูลและการจัดระบบข้อมูลจะช่วยให้ผู้ตรวจราชการและทีมสนับสนุนสามารถสืบค้นประมวลผลข้อมูลและใช้ประโยชน์ได้จึงเป็นเรื่องสำคัญ

5. การสร้างความเชื่อได้ของรายงานผลการตรวจราชการ สืบเนื่องจากผลสัมฤทธิ์ของการตรวจราชการไม่ได้จบที่การเขียนรายงาน หรือจำนวนรายงานผลการตรวจราชการ หากอยู่ที่การที่ผู้บังคับบัญชาระดับสูงของส่วนราชการนำข้อค้นพบและข้อเสนอแนะจากผลการตรวจราชการไปใช้ประโยชน์ และผลักดันให้หน่วยรับตรวจดำเนินการตามข้อเสนอแนะ ซึ่งปัญหาด้านผลการตรวจราชการไม่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ให้คุ้มค่า อาจมาจากหลายสาเหตุ อาทิ การขาดมาตรฐานการตรวจราชการที่ชัดเจน หน่วยรับตรวจไม่จริงจัง ผู้บริหารระดับสูงไม่ให้ความสนใจ สารของรายงานการตรวจราชการไม่ได้เป็นข้อมูลในเชิงสรุปผลสัมฤทธิ์ บางครั้งเป็นเพียงรายงานสรุปความก้าวหน้าของการดำเนินการ หรือแนวทางปฏิบัติที่หน่วยรับตรวจบรรยายสรุป และข้อเสนอแนะทั่วไป
6. การยกระดับ พัฒนาขีดสมรรถนะของบุคลากร การตรวจราชการแบบมีอาชีพต้องการทีมงานสนับสนุนที่มีสมรรถนะด้านการตรวจสอบความถูกต้องตามกฎหมาย การตรวจสอบ/ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน และการประเมินขีดความสามารถและศักยภาพ และการให้คำปรึกษา และแนะนำ เนื่องจากในสถานการณ์ปัจจุบันการตรวจราชการไม่ใช่เรื่องของการตรวจเยี่ยม พบปะประชาชน หรือ การจับผิด หากแต่จุดเน้นของการตรวจราชการเป็นเรื่องของการติดตาม ประเมินผล เป็นการตรวจราชการเชิงรุก มุ่งผลสัมฤทธิ์ เสริมพลังและการมีส่วนร่วม

สำหรับในส่วนของผู้รับการประเมินทำหน้าที่สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการตรวจราชการ ตลอดจนร่วมออกตรวจราชการกับทีมตรวจราชการ ได้มีวิธีการปฏิบัติ ดังนี้

1. ก่อนดำเนินการตรวจราชการ
 - 1.1 ศึกษา วิเคราะห์ แผนงาน โครงการสำคัญในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมอามัย โดยการประสานงานกับกลุ่มยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้แก่ นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ เพื่อขอข้อมูลแผนงานโครงการในแต่ละปี
 - 1.2 แต่งตั้งคณะทีมตรวจราชการ และทีมสนับสนุนวิชาการด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับหน่วยงาน โดยมีการประชุมเตรียมความพร้อมของทีมตรวจราชการก่อนลงตรวจราชการในพื้นที่
 - 1.3 ประสานและยืนยัน วัน เวลา ในการตรวจราชการของแต่ละจังหวัดภายในเขตบริการสุขภาพที่ 9
 - 1.4 เตรียมข้อมูลเบื้องต้นของแต่ละจังหวัด เช่น ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาสุขภาพตามกลุ่มวัย เปรียบเทียบข้อมูลย้อนหลัง อย่างน้อย 3 ปี Best Practice จัดทำเป็นเอกสารนำเสนอ และทำเป็นบทสรุปผู้บริหาร (Executive summary) เสนอต่อผู้ตรวจราชการและสาธารณสุขนิเทศก์

2. ระหว่างดำเนินการตรวจราชการ

2.1 ร่วมทีมในการตรวจราชการ

2.2 ประสาน นัดหมายกำหนดการ และอำนวยความสะดวกให้กับทีมตรวจราชการของหน่วยงาน

2.3 ศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลตามประเด็นการตรวจราชการที่ได้ประสานงานไว้ล่วงหน้าแล้วว่ามี ความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูลหรือไม่ เพื่อประกอบการตรวจสอบความก้าวหน้าของ โครงการต่างๆ ตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งตรวจสอบการใช้จ่ายงบประมาณ แต่ละหมวดรายจ่ายให้เป็นไปตามแผนงบประมาณประจำปี ตลอดจนประมวลปัญหาต่างๆ ที่ ได้รับจากการประชุมและการตรวจเยี่ยมในพื้นที่เพื่อประกอบการจัดทำรายงานผลการ ตรวจราชการ

2.4 ประสานการจัดทำสรุปผลการตรวจราชการและข้อเสนอแนะของผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการใน แต่ละประเด็นการตรวจจากผู้เกี่ยวข้อง เพื่อรวบรวมและเตรียมข้อมูลที่เป็นประเด็นสำคัญที่ พบจากการตรวจราชการ ให้สาธารณชนสุชนิเทศก์ รับทราบและพิจารณาก่อนแจ้งต่อหน่วยรับ ตรวจในวันสรุปผลการตรวจราชการแต่ละจังหวัด

3. การดำเนินการหลังการตรวจราชการ

3.1 จัดทำรายงานสรุปผลการตรวจราชการในประเด็นการตรวจที่ได้รับมอบหมายตามแบบฟอร์ม (ตค.1) และภาพรวมของเขต(ตค.2)

3.2 ประสานรวบรวมและช่วยตรวจสอบ แก้ไข สรุปผลการตรวจราชการจากผู้ที่เกี่ยวข้องให้ ครบถ้วนตามแผนการตรวจราชการและส่งตามระยะเวลาที่กำหนด

3.3 จัดทำรายงานผลการตรวจราชการ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานในปีต่อไป โดยนำ ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งข้อสังเกต ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ

3.4 ประชุมถอดบทเรียน (After Action Review : AAR) หลังตรวจราชการทั้ง 4 จังหวัด เพื่อ ปรับปรุงพัฒนางานการตรวจราชการให้ดีขึ้นในปีต่อไป

3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

3.3.1 บุคลากรสนับสนุนงานการตรวจราชการมีความรู้ ความสามารถ มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลในด้านต่างๆ ดังนี้

3.3.1.1 บุคลากรทุกคนมีความตระหนักถึงบทบาท หน้าที่ของตนและผู้อื่น และมีความ กระตือรือร้นในการทำงาน

3.3.1.2 มีความรู้เรื่องวิชาการ ระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน

3.3.1.3 มีความรู้ ความสามารถในการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการตรวจราชการ

3.3.2 ผลการปฏิบัติงานในหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรสนับสนุนงานการตรวจราชการมี ประสิทธิภาพ ประสิทธิผลสูงขึ้น มีมาตรฐานเดียวกัน

3.3.3 สร้าง และขยายเครือข่ายการประสานความร่วมมือในการตรวจราชการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก

3.3.4 หน่วยรับการตรวจราชการเกิดความมั่นใจและเชื่อถือต่อระบบการตรวจติดตามผลการปฏิบัติงานที่มีมาตรฐานเดียวกัน และสามารถนำข้อเสนอแนะไปใช้ในการแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง

3.3.5 หน่วยงานที่มีหน้าที่ตรวจติดตามผลการปฏิบัติงาน สามารถนำปัญหาที่ได้รับจากหน่วยงานรับการตรวจและประชาชนไปบริหารจัดการและแก้ปัญหาได้ตรงตามความต้องการ

3.4 ตัวชี้วัดความสำเร็จ

3.4.1 ร้อยละ 90 ของความพึงพอใจของผู้ตรวจราชการ สาธารณสุขนิเทศที่มีต่อบุคลากรที่สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการตรวจราชการ

3.4.2 ร้อยละ 80 ของความสำเร็จในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศไปใช้ในการปฏิบัติงานสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการตรวจราชการ

3.4.3 ร้อยละ 100 ของความพึงพอใจของหน่วยรับการตรวจราชการต่อการประเมินผลการตรวจราชการ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ขอรับการประเมินผลงาน

(นางสาวจีรวรรณ ชงจ้งหรีด)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่/..มิถุนายน...../..2558.....