



ประสิทธิผลของการพัฒนาระบบแผนค่าของบลงทุน สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุรินทร์
The effectiveness of the development of the investment budget planning of
the Surin provincial public health office

ชนิษฐา ภาควรรณนะ¹, ธนิษฐ เต็มมี¹, วันวิสาข์ คำเงิน² และ ศิริรัตน์ อินทรเกษม^{3*}
Khanittha Pakwattana¹, Tanit Termmee¹, Wanwisa Khamngoen², and Sirirat Intharakasem^{3*}

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาประเด็นการพัฒนาในแต่ละกระบวนการของการจัดทำแผนค่าของบลงทุนปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และ เปรียบเทียบประสิทธิผลการพัฒนาระบบแผนค่าของบลงทุนของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุรินทร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และ พ.ศ.2566 ระหว่างเดือน พฤษภาคม ถึง ตุลาคม พ.ศ. 2565 กลุ่มศึกษา คือ หน่วยงานในสังกัดของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุรินทร์ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์สุรินทร์ โรงพยาบาลจังหวัดสุรินทร์ โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 34 แห่ง วิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานการจัดทำแผนค่าของบลงทุนปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และ พ.ศ. 2566 โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนผลการดำเนินงานในภาพรวมและจำแนกรายหน่วยงาน โดยค่าที่แบบจับคู่ (paired t-test) ผลการศึกษา พบว่า การบันทึกโดยใช้รูปแบบไฟล์แผนค่าของบลงทุนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 บันทึกครบถ้วน ถูกต้อง จำนวน 21 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 61.8 และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 บันทึกครบถ้วน ถูกต้อง ตามแบบฟอร์มเพิ่มขึ้นเป็น 34 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 100 ความผิดพลาดการบันทึกแผนค่าของบลงทุนของหน่วยงาน พบว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 มีการบันทึกโดยไม่ระบุเหตุผล/ไม่สอดคล้อง/ไม่ชัดเจน มากที่สุด จำนวน 24 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 70.6 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 พบว่า ความผิดพลาดในการบันทึกแผนค่าของบลงทุน ลดลง ทุกประเด็น ทุกหน่วยงานมีการพัฒนาผลการดำเนินงานเพิ่มขึ้น โดยเมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนผลการดำเนินงานในภาพรวม เปรียบเทียบ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ($\bar{X} = 3.6 \pm SD 1.9$) และ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ($\bar{X} = 6.4 \pm SD 1.0$) พบว่า มีการพัฒนาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p - value < 0.001$ ผลการศึกษาจากกรสนทนากลุ่ม มีข้อเสนอแนะให้จัดการความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ผู้บริหาร และจัดทำข้อตกลงร่วมกันในการจัดทำแผนค่าขอในภาพรวมที่ตรงกับความต้องการจำเป็นของพื้นที่ และยังคงตอบสนองต่อนโยบายในระดับจังหวัด เขตและประเทศ

คำสำคัญ : แผนค่าของบลงทุน ปีงบประมาณ ระบบนโยบาย

Received : 2 กุมภาพันธ์ 2566
Revised: 17 กุมภาพันธ์ 2566
Accepted : 20 กุมภาพันธ์ 2566

¹ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์, Surin provincial public health office, Surin Province 32000, Thailand

² วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม, Boromarajonani College of Nursing Nakhon Phanom, Nakhonphanom University 48000, Thailand.

^{3*} มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ, Mahidol University Amnatcharoen Campus 37000, Thailand

*Corresponding author : sirirat.int@mahidol.edu



ABSTRACT

This research is a research and development, aimed to study the development issues in each process of formulating the investment budget plan in the Sulin Provincial Public Health Office From May 2023 to October 2022, the research team under the Sulin Provincial Public Health Office was as follows: Sulin Central Hospital, Sulin Provincial Hospital, Community Hospital, and 34 regional public health offices. Analyze the performance data of the fiscal year 2022 and fiscal year 2023 budgeting through allocation frequency, percentage, and average. Standard deviation and statistical data are used to test the difference between the average value and the overall performance score, by using dependent t-test (paired t-test). The study found that the investment statement format of the Sulin Provincial Public Health Office was used for recording in the fiscal year. In 2022, the records of 21 units were complete and accurate, accounting for 61.8%. In the fiscal year 2023, the records were complete and accurate, and the tables were increased to 34 institutions, accounting for 100% of the errors recorded in the investment statements of the institution, found in the 2022 fiscal year In the fiscal year 2023, 24 units or 70.6% of records showed that: Errors in recording investment statements reduce all problems. All units improve performance. By comparing the average of the overall performance score in FY2022 ($\bar{X} = 3.6 \pm SD 1.9$) and fiscal year 2023 ($\bar{X} = 6.4 \pm SD 1.0$) found a statistically significant increase in P-value < 0.001 The result of the group discussion. It is recommended to manage the knowledge for operators, administrators, and to make an agreement together to prepare an overall request plan that meets the needs of the area. It also responds to policies at the provincial, regional and national levels.

Keywords Investment budget plan, Fiscal year, System Policy.

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคม เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี โดยมีนโยบายที่มุ่งไปสู่เป้าหมายให้ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง มีกลไกการดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์และแผนระยะยาวในด้านสาธารณสุข เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้สำหรับยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)(1, 2) และเป้าหมายในภาพรวมของประเทศ(3) การจัดสรรทรัพยากรและจัดลำดับความสำคัญของงบประมาณที่จะนำไปใช้ในการดำเนินการต่างๆ ตามแนวทางของระดับนโยบายและหน่วยงานในสังกัด เป็นหัวใจสำคัญของความสำเร็จที่เชื่อมต่อไปสู่การบริหารงานงบประมาณที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ของการบรรลุเป้าหมายของ

แผนงานทุกระดับชั้นขององค์กร(4) โดยเฉพาะงบประมาณในหมวดงบประมาณ ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ซึ่งเป็นหมวดงบประมาณที่มีสัดส่วนมากที่สุด ดังรายงานการวิเคราะห์งบประมาณของกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ พบว่างบประมาณหมวดงบประมาณที่มีสัดส่วนเฉลี่ยถึงร้อยละ 70 ของงบประมาณในภาพรวม(5) ดังนั้นการพัฒนากระบวนการในการบริหารจัดการระบบของการได้มา การเบิกจ่ายของหมวดงบประมาณที่มีประสิทธิภาพ จะส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์และเป้าหมายของแผนงาน ซึ่งกระบวนการแรกคือการจัดทำแผนค่าของงบประมาณลงทุน ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง เป็นกลไกที่สำคัญที่จะทำให้ได้มาซึ่งงบประมาณตามข้อเสนอ ความจำเป็น และตอบสนองต่อยุทธศาสตร์การพัฒนาของพื้นที่



เป้าหมาย แต่การจัดทำแผนค่าของงบประมาณมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนของหน่วยงานที่เสนอคำขอ หน่วยกำกับการตรวจสอบ และคณะกรรมการระดับจังหวัดในการพิจารณาเห็นชอบแผนคำขอฯ และนอกจากนี้เนื้อหาการจัดการข้อมูลที่บรรจุในแผนคำขอฯ มีความซับซ้อนหลากหลาย รวมทั้งขั้นตอนการจัดทำการตรวจทานข้อมูลให้ถูกต้อง ภายใต้อำนาจจำกัดในเรื่องของระยะเวลา ดำเนินการที่ต้องเสร็จสิ้นภายในกำหนดเวลาที่กำหนดมาจากหน่วยงานนโยบายเป็นประเด็นพัฒนาสำคัญที่ กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ได้มีการวิเคราะห์และพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง และในการจัดทำแผนค่าของงบประมาณปีพ.ศ. 2566 ได้มีการออกแบบโปรแกรมบันทึกแผนค่าของงบประมาณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ เพื่อพัฒนาแผนค่าของงบประมาณหมวดงบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน ความยุ่งยาก ซ้ำซ้อนของกระบวนการตรวจทานทำให้มีผลผลิตเป็นแผนค่าขอที่มีคุณภาพ ทันตามกำหนดเวลา(6) การศึกษาประสิทธิผลการพัฒนาระบบแผนค่าของงบลงทุนของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุรินทร์ จะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับระบบการจัดทำแผนค่าของงบประมาณ การพัฒนาระบบงานและการจัดทำแผนค่าของงบลงทุนที่มีประสิทธิภาพ นำไปสู่การบรรลุเป้าหมายขององค์กรต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาประสิทธิผลการพัฒนาในแต่ละกระบวนการของการจัดทำแผนค่าของงบลงทุนปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
2. เปรียบเทียบประสิทธิผลการพัฒนาระบบแผนค่าของงบลงทุนของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุรินทร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และ พ.ศ.2566

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาศักยภาพของการพัฒนาระบบแผนค่าของงบลงทุน สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุรินทร์ ได้นำแนวคิดทฤษฎีระบบ (system theory) มาใช้ในการดำเนินการศึกษาเพื่อพัฒนาซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า (input) กระบวนการ (process) และผลลัพธ์ (output)

1. ปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย 1) นโยบายการจัดทำ

งบประมาณและการจัดทำแผนค่าของงบลงทุน 2) ระบบการจัดทำแผนค่าของงบลงทุนของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุรินทร์ (สสจ.สุรินทร์) 3) ผู้รับผิดชอบของหน่วยงานในสังกัด ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนจำนวน 14 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 17 แห่ง 2. กระบวนการ ประกอบด้วย ระยะเวลาที่ 1 ศึกษากระบวนการและประเด็นการพัฒนาของระบบการจัดทำแผนค่าของงบลงทุน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2565 ดังนี้ 1) ระบุกระบวนการหลักของการดำเนินการจัดทำแผนค่าของงบลงทุน 2) วิเคราะห์ ประเด็นการพัฒนาในแต่ละกระบวนการของการจัดทำแผนค่าของงบลงทุน 3) สนทนากลุ่มกับผู้รับผิดชอบในระบบงานแผนค่าของงบลงทุนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสังเคราะห์แนวทางการพัฒนาการจัดทำแผนค่าของงบลงทุน 4) สรุปผลการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานเพื่อนำไปพัฒนาระบบแผนค่าของงบลงทุน ระยะเวลาที่ 2 ศึกษาผลการพัฒนาระบบการจัดทำแผนค่าของงบลงทุน ประกอบด้วย การนำผลการวิเคราะห์ประเด็นการพัฒนาในแต่ละกระบวนการของการจัดทำแผนค่าของงบลงทุน และผลสนทนากลุ่มกับผู้รับผิดชอบในระบบงานแผนค่าของงบลงทุนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสังเคราะห์แนวทางการพัฒนาการจัดทำแผนค่าของงบลงทุน มาใช้ในการออกแบบการพัฒนาระบบการจัดทำแผนค่าของงบลงทุนโดยใช้โปรแกรมบันทึกแผนค่าของงบลงทุน สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุรินทร์ 3.ผลลัพธ์ ระยะเวลาที่ 3 การประเมินประสิทธิผลของระบบการพัฒนาแผนค่าของงบลงทุน สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุรินทร์ โดยศึกษาเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของการจัดทำแผนค่าของงบลงทุนปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จากผลลัพธ์ ดังนี้

1. ร้อยละของรูปแบบไฟล์แผนคำขอฯ ของหน่วยงาน ถูกต้อง/ครบถ้วน
2. ร้อยละความผิดพลาดการบันทึกแผนคำขอฯ ของหน่วยงาน จำแนกตามประเด็น ดังนี้
 - 2.1 ไม่จัดลำดับความสำคัญ
 - 2.2 ชื่อรายการครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้างไม่ถูกต้อง
 - 2.3 จำนวน/ราคาต่อหน่วย/วงเงิน ผิดพลาด



2.4 ระบุวงเงินปีเดียว/ปีผูกพัน รายการ
สิ่งก่อสร้าง ไม่ถูกต้อง

2.5 ไม่ระบุเหตุผล/ไม่สอดคล้อง/ไม่ชัดเจน

3. ค่าคะแนนผลการดำเนินงานในภาพรวมและ
จำแนกรายหน่วยงาน

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาประเด็นการพัฒนาในแต่ละกระบวนการของการจัดทำแผนคำขอลงทุนปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และ เปรียบเทียบประสิทธิผลการพัฒนาระบบแผนคำขอลงทุนของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุรินทร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และ พ.ศ.2566

ประชากรและกลุ่มศึกษา

ประกอบด้วยหน่วยงานในสังกัดของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุรินทร์ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์สุรินทร์ โรงพยาบาลจังหวัดสุรินทร์ โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 34 แห่ง ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง พฤศจิกายน พ.ศ. 2565

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบบันทึกผลการดำเนินงานจัดทำแผนคำขอลงทุนตามประเด็นการตรวจสอบคือ รูปแบบไฟล์แผนคำขอฯ ความผิดพลาดการบันทึกแผนคำขอฯของหน่วยงาน

2. แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม (Focus groups interview) กับผู้รับชอบการจัดทำแผนคำขอลงทุน โดยบันทึกเกี่ยวกับ ความคิดเห็นต่อการจัดทำแผนคำขอลงทุน ปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบแผนคำขอลงทุน

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาประสิทธิผลของการพัฒนาระบบแผนคำขอลงทุน สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุรินทร์ ประกอบด้วย 3 ระยะได้แก่ ระยะที่ 1 ศึกษากระบวนการและประเด็นการพัฒนาของระบบการจัดทำแผนคำขอลงทุน สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุรินทร์ ระยะที่ 2 การพัฒนาระบบการจัดทำแผนคำขอลงทุน ระยะที่ 3 การประเมินประสิทธิผลของระบบการ

พัฒนาแผนคำขอลงทุน สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุรินทร์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ข้อมูลผลการดำเนินงานจัดทำแผนคำขอลงทุน เปรียบเทียบปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

2. ข้อมูลการสนทนากลุ่ม (Focus groups interview) กับผู้รับชอบการจัดทำแผนคำขอลงทุน โดยบันทึกเกี่ยวกับ ความคิดเห็นต่อการจัดทำแผนคำขอลงทุน ปัญหา/อุปสรรค ประเด็นการพัฒนาของระบบการจัดทำแผนคำขอลงทุน และข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบแผนคำขอลงทุนสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุรินทร์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานการจัดทำแผนคำขอลงทุนเปรียบเทียบปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และ พ.ศ. 2566 วิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ร้อยละของรูปแบบไฟล์แผนคำขอฯของ
หน่วยงาน ถูกต้อง/ครบถ้วน

2. ร้อยละความผิดพลาดการบันทึกแผนคำขอฯ
ของหน่วยงาน จำแนกตามประเด็น ดังนี้

2.1 ไม่จัดลำดับความสำคัญ

2.2 ชื่อรายการครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้างไม่
ถูกต้อง

2.3 จำนวน/ราคาต่อหน่วย/วงเงิน ผิดพลาด

2.4 ระบุวงเงินปีเดียว/ปีผูกพัน รายการ
สิ่งก่อสร้าง ไม่ถูกต้อง

2.5 ไม่ระบุเหตุผล/ไม่สอดคล้อง/ไม่ชัดเจน

3. วิเคราะห์คะแนนผลการดำเนินงานใน
ภาพรวมและจำแนกรายหน่วยงาน โดยการหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เปรียบเทียบร้อยละ ค่าเฉลี่ย โดยสถิติทดสอบค่าที่แบบจับคู่ (paired t-test)

4. สรุปและสังเคราะห์ข้อมูลการสนทนากลุ่ม (Focus groups interview) กับผู้รับผิดชอบการจัดทำแผนคำขอลงทุน โดยบันทึกเกี่ยวกับ ความคิดเห็นต่อการ



จัดทำแผนคำขอลงทุน ปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะ
ในการพัฒนาระบบแผนคำขอลงทุน

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยตระหนักถึงการเคารพสิทธิ
มนุษยชนและได้กำหนดขั้นตอนในการพิทักษ์สิทธิ์ของ
ผู้เข้าร่วมวิจัยดังนี้ ก่อนการทำวิจัยผู้วิจัยได้ผ่านขั้นตอน
การรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ เอกสารรับรองเลขที่
COA. 20/2565 เมื่อได้รับการอนุมัติในการดำเนินการวิจัย
จึงเริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิ์ของ
ผู้เข้าร่วมวิจัยโดยชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับชื่อโครงการวิจัย
วัตถุประสงค์การวิจัย สิทธิของผู้ร่วมวิจัย ในการตัดสินใจ
เข้าร่วมในการวิจัยโดยไม่ได้รับค่าตอบแทนใด ๆ ทั้งสิ้น

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มศึกษา

กลุ่มศึกษา ประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบของ
หน่วยงานในสังกัดแห่งละ 1 คน ส่วนใหญ่มาจาก
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 17 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 50
รองลงมาคือโรงพยาบาลชุมชน 14 แห่ง คิดเป็นร้อยละ
41.2 โรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 5.9 และ
น้อยที่สุดโรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 2.9
ตามลำดับ

2. ผลการดำเนินงานผลการดำเนินงานจัดทำ แผนคำของบลงทุนเปรียบเทียบปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และ พ.ศ. 2566

ผลการศึกษา พบว่า

2.1 การบันทึกโดยใช้รูปแบบไฟล์แผนคำของ
บลงทุนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ใน
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 บันทึกครบถ้วน ถูกต้อง จำนวน
21 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 61.8 และในปีงบประมาณ
พ.ศ. 2566 บันทึกครบถ้วน ถูกต้อง ตามแบบฟอร์ม
เพิ่มขึ้นเป็น 34 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 100

2.2 ความผิดพลาดการบันทึกแผนคำของ
บลงทุนของหน่วยงาน พบว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
มีการบันทึกโดยไม่ระบุเหตุผล/ไม่สอดคล้อง/ไม่ชัดเจน
มากที่สุด จำนวน 24 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 70.6

รองลงมาคือ การบันทึกชื่อรายการครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้างไม่
ถูกต้อง จำนวน 15 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 44.1 มี
หน่วยงานจำนวนน้อยที่สุดคือ 1 หน่วยงาน ที่มีภาระบ
วงเงินปีเดียว/ปีผูกพัน รายการ สิ่งก่อสร้าง ไม่ถูกต้อง
ส่วนในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 พบว่า ความผิดพลาดใน
การบันทึกแผนคำของบลงทุน ลดลง ทุกประเด็น แต่ยังคง
มีความผิดพลาดในการบันทึกชื่อรายการครุภัณฑ์/
สิ่งก่อสร้างไม่ถูกต้อง จำนวน 3 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ
8.8 ดังตารางที่ 1

2.3 ค่าคะแนนผลการดำเนินงานในภาพรวม
และจำแนกรายหน่วยงาน พบว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ.
2565 ผลการดำเนินงานในการจัดทำคำขอของประมาณทั้ง
ในด้านการบันทึกตามแบบฟอร์มได้ครบถ้วน ถูกต้อง ไม่มี
ข้อผิดพลาดของการบันทึกทั้งในส่วน การจัดทำ
ความสำคัญ การระบุชื่อรายการครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้างได้
ถูกต้อง การระบุจำนวน/ราคาต่อหน่วย/วงเงินถูกต้อง
การระบุวงเงินปีเดียว/ปีผูกพัน รายการ สิ่งก่อสร้าง
ถูกต้อง รวมถึงระบุเหตุผลผลความสอดคล้องได้ชัดเจน มาก
ที่สุด คือ โรงพยาบาลศูนย์ รองลงมา คือ โรงพยาบาล
ชุมชน ($\bar{X} = 5.0 \pm SD 1.0$) ค่าคะแนนผลการดำเนินงาน
น้อยที่สุด คือ สำนักงานสาธารณสุข ($\bar{X} = 2.1 \pm SD 1.2$)
ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ทุกหน่วยงานมีการพัฒนาผล
การดำเนินงานเพิ่มขึ้น โดยเมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบ
ค่าเฉลี่ยของคะแนนผลการดำเนินงานในภาพรวม เปรียบ
เทียบ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ($\bar{X} = 3.6 \pm SD 1.9$)
และ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ($\bar{X} = 6.4 \pm SD 1.0$)
พบว่า มีการพัฒนาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
 $p - value < 0.001$ ดังตารางที่ 2

3. ผลการศึกษาการสนทนากลุ่ม (Focus groups interview) กับผู้รับผิดชอบการจัดทำแผนคำ ขอลงทุน

พบว่า ผลการศึกษาการสนทนากลุ่ม (Focus
groups interview) กับผู้รับผิดชอบการจัดทำแผนคำขอ
ลงทุน ประกอบด้วย

3.1 ความคิดเห็นต่อการจัดทำแผนคำขอ
ลงทุนในส่วนของหน่วยงานและภาพรวม จากผลการ
สนทนากลุ่มสะท้อนถึงการจัดทำแผนคำของบลงทุน ว่า



แผนที่ทำขึ้นเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณในส่วน
ของครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างของหน่วยบริการซึ่งจะให้ทำ
ก่อนอย่างน้อย 1-2 ปี เพื่อใช้เป็นวัสดุและอุปกรณ์ในการ
ปฏิบัติงานของหน่วยบริการกระทรวงสาธารณสุข มีการ
เปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างของงหน่วยงานกับในระดับ
นโยบายโดยมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพเข้ามามี
บทบาทในการควบคุม กำกับและการกำหนดนโยบายใน
การบริหารงบประมาณการบริการสุขภาพและงบลงทุน
ของกระทรวงสาธารณสุข ประเด็นสำคัญที่เปลี่ยนแปลง
คือต้องมีการวางแผนและระบุค่าเสื่อมของสิ่งที่ขอเพิ่มเติม
และมีมุมมองที่ตรงกันจากหน่วยงานว่าแผนค่าของลงทุน
จะต้องเป็นแผนที่หน่วยงานต้องบรรจุครุภัณฑ์และ
สิ่งก่อสร้าง ที่มีราคาสูง และมีความจำเป็นต่อหน่วยงาน
แต่ต้องสอดคล้องกับนโยบายของผู้บริหาร รวมถึง
ยุทธศาสตร์ของจังหวัด เขตและประเทศ

3.2 ปัญหา/อุปสรรค ในส่วนของหน่วยงาน
และภาพรวม จากผลการสนทนากลุ่ม สะท้อนประเด็น
ปัญหาที่ตรงกันในหลายประเด็น โดยใน ส่วนของ
ผู้ปฏิบัติงาน มีประสบการณ์ของการจัดทำแผนค่าของ
ลงทุนที่ไม่ประสบความสำเร็จในการได้รับการจัดสรร
ตามที่ส่งแผนค่าขอ โดยมีสาเหตุหลายประการ เช่น การ
ไม่ถูกจัดลำดับความสำคัญและความจำเป็นที่จะได้รับการ
จัดสรรในลำดับต้นเมื่อแผนค่าขอเสนอขึ้นไปในระดับเขต
หรือประเทศ จึงไม่ถูกพิจารณาให้ได้รับการจัดสรรตาม
แผนค่าขอ การได้รับจัดสรรตามความต้องการจำเป็น
หรือนโยบาย หรือยุทธศาสตร์ในภาพรวมแต่ไม่ใช่ความ
จำเป็นที่จำเพาะของหน่วยงานที่ส่งแผนค่าขอจึงทำให้
ได้รับจัดสรรงบประมาณที่ไม่ตรงกับความต้องการของ
หน่วยงาน การจัดทำแผนค่าขอไม่ทันต่อการตอบสนอง
นโยบายเร่งด่วนเนื่องจากไม่มีการเตรียมข้อมูลที่เป็น
สำหรับการจัดทำแผนค่าขอ เป็นต้น ในส่วนของการ

ควบคุม กำกับระดับนโยบาย เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงระดับ
นโยบายหรือยุทธศาสตร์ของหน่วยกำกับ มีผลต่อแนว
ทางการจัดทำแผนค่าขอและส่งผลกระทบต่อการจัดสร
รงบประมาณ รวมถึงขาดความต่อเนื่องในการจัดทำ ได้รับ
จัดสรรงบประมาณที่จะนำมาพัฒนาให้ต่อเนื่องและมี
ประสิทธิภาพ

3.3 ข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบแผนค่า
ลงทุนในส่วนของหน่วยงานและภาพรวม จากผลการ
สนทนากลุ่ม มีข้อเสนอแนะจากหน่วยงานที่ประสบ
ความสำเร็จในการจัดทำแผนค่าขอและได้รับการจัดสรร
คือ หน่วยงานต้องพร้อมเสมอในการที่จะทำแผนที่
ตอบสนองต่อนโยบายเร่งด่วน เพราะแผนค่าขอจะต้อง
ตอบสนองต่อนโยบายและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง
จำเป็นต่อการพัฒนาประเทศ ซึ่งหน่วยงานควรมีการ
คาดการณ์ถึงความต้องการจำเป็นต่อการพัฒนาตาม
แนวโน้มและทิศทางของประเทศและพื้นที่ อีกทั้งการ
จัดทำแผนค่าขอจะมีการดำเนินการในช่วงเวลาเดียวกัน
ทุกปี หน่วยงานต้องมีข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล ที่พร้อม
ต่อการจัดทำค่าขอที่มีประสิทธิภาพและทันต่อเวลา
ประเด็นสำคัญที่เป็นปัจจัยต่อความสำเร็จคือต้องมี
กระบวนการจัดการความรู้ในการจัดทำแผนค่าขอแก่
ผู้ปฏิบัติงาน ผู้บริหาร เพื่อให้เกิดความรู้ที่ถูกต้องในการ
จัดทำแผน และเป็นเวทีที่ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานจะได้มี
โอกาสในการรับรู้ เข้าใจตรงกันเกี่ยวกับการเสนอขอใน
มุมมองของผู้ปฏิบัติ และการจัดสรรในมุมมองของ
ผู้บริหารในระดับนโยบาย รวมทั้งการได้มีข้อตกลงร่วมกัน
ในการจัดทำแผนค่าขอในภาพรวมที่ตรงกับความ
ต้องการจำเป็นของพื้นที่ และยังตอบสนองต่อนโยบายใน
ระดับจังหวัด เขตและประเทศ



ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละ ของผลการดำเนินงานการจัดทำแผนคำขอของบลงทุน เปรียบเทียบปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ลักษณะที่ศึกษา	ปีงบประมาณ 2565		ปีงบประมาณ 2566		p-value
	n	%	n	%	
รูปแบบไฟล์แผนคำขอของหน่วยงาน ถูกต้อง	21	61.8	34	100	<0.001
ความผิดพลาดการบันทึกแผนคำขอ ของหน่วยงาน	29	74.4	10	25.6	<0.001
- ไม่จัดลำดับความสำคัญ	13	38.2	0	0	<0.001
- ชื่อรายการครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้างไม่ถูกต้อง	15	44.1	3	8.8	0.001
- จำนวน/ราคาต่อหน่วย/วงเงิน ผิดพลาด	4	11.4	0	0	<0.001
- ระบุวงเงินปีเดียว/ปีผูกพัน รายการ สิ่งก่อสร้าง ไม่ถูกต้อง	1	2.9	0	0	0.500
- ไม่ระบุเหตุผล/ไม่สอดคล้อง/ไม่ชัดเจน	24	70.6	6	17.6	<0.001

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของค่าคะแนนผลการดำเนินงานการจัดทำแผนคำขอของบลงทุน จำแนกตามประเภทหน่วยงาน เปรียบเทียบ ปีงบประมาณ พ.ศ.2565 และปีงบประมาณ พ.ศ.2566

ลักษณะที่ศึกษา	ปีงบประมาณ 2565		ปีงบประมาณ 2566		p-value
	mean (\bar{X})	SD	mean (\bar{X})	SD	
คะแนนผลการดำเนินงาน					
1. โรงพยาบาลศูนย์ (1 แห่ง)	7.0	0.0	7.0	0.0	1.000
2. โรงพยาบาลทั่วไป (2 แห่ง)	4.5	3.5	7.0	0.0	0.500
3. โรงพยาบาลชุมชน (14 แห่ง)	5.0	1.0	6.4	1.0	0.002
4. สำนักงานสาธารณสุข (17 แห่ง)	2.1	1.2	6.2	1.1	<0.001
คะแนนผลการดำเนินงานเฉลี่ย mean±SD	3.6 (±SD=1.9)		6.4 (±SD=1.0)		<0.001

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

หน่วยงานต้องมีข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล ที่พร้อมต่อการจัดทำคำขอที่มีประสิทธิภาพและทันต่อเวลา ประเด็นสำคัญที่เป็นปัจจัยต่อความสำเร็จคือต้องมีกระบวนการจัดการความรู้ในการจัดทำแผนคำขอแก่ผู้ปฏิบัติงาน ผู้บริหาร เพื่อให้เกิดความรู้ที่ถูกต้องในการจัดทำแผน และเป็นเวทีที่ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานจะได้มี

โอกาสในการรับรู้ เข้าใจตรงกันเกี่ยวกับการเสนอขอในมุมมองของผู้ปฏิบัติ และการจัดสรรในมุมมองของผู้บริหารในระดับนโยบาย รวมทั้งการได้มีข้อตกลงร่วมกันในการจัดทำแผนคำขอในภาพรวมที่ตรงกับความต้องการจำเป็นของพื้นที่ และยังตอบสนองต่อนโยบายในระดับจังหวัด เขตและประเทศ



เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2563). นโยบายและทิศทางการบริหารงานสาธารณสุข. แหล่งข้อมูล
<https://www.moph.go.th/document/kwt5REGKzcRq4QGwYTLj5U7LrCGhekte.pdf>. (25 พ.ค.2565)
- สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
(2561).ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ.2561-2580 (ฉบับย่อ) แหล่งข้อมูล
https://www.nesdc.go.th/download/document/SAC/NS_SumPlanOct2018.pdf. (25 พ.ค.2565)
- สำนักงบประมาณของรัฐบาล. (2565). รายงานการวิเคราะห์งบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
แหล่งข้อมูล
https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/parbudget/download/article/article_20210813153648.pdf. (26 พ.ค.2565)
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2561). แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข พ.ศ.
2560-2579. แหล่งข้อมูล <https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2022/09/Ebookmoph20.pdf>.
(25 พ.ค.2565)
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2565). คู่มือการใช้งานระบบบริหารกองทุนส่วนงานเขตสุขภาพ. แหล่งข้อมูล
https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1ZCm4RKUUnbfW_H-b8KK9epZa0u1UQVfL. (25 พ.ค.
2565)
- สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์. (2565). รายงานผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณประจำปีงบประมาณ 2565 ในระบบ GFMS.
2565 (8 มิถุนายน 2565.)