

การนิเทศและตรวจราชการ 2530⁺ → 2550⁺



2530⁺

Content

Method

Result

- MCH+FP
- น้ำ+ส้วม
- อื่นๆ

- ใช้งบประมาณ
- ถ่ายทอด , ความรู้เทคโนโลยี
- นิเทศ , ติดตาม
- KPI น้อย

- ได้รับการยอมรับ
- ความต้องการสูง

2540⁺

Content

- สุขภาพกลุ่มตามวัย
- เน้น KPI

Method

- บทบาทผู้ตรวจราชการ
- กำหนดมาตรฐาน
- กำหนดตัวชี้วัด
- กำหนดวิธีดำเนินการ

Result

- การรายงานผล, ขาดความน่าเชื่อถือ
- องค์กรความรู้ใหม่ๆ น้อย
- จังหวัดให้ความสำคัญต่อตัวชี้วัดและผู้นิเทศลดลง

2550⁺

Content	Method	Result
<ul style="list-style-type: none">- กำหนดยุทธศาสตร์ สุขภาพกลุ่มวัย- KPI ที่สำคัญ- ปัญหาเฉพาะเขต สุขภาพ	<ul style="list-style-type: none">- เริ่มบูรณาการศูนย์ วิชาการ- ใช้ข้อมูลจากแหล่ง อ้างอิง เช่น survey ประเมินผลพื้นที่	<ul style="list-style-type: none">- เริ่มให้ความ สำคัญข้อมูลจริง- ยังมีความต้อง การสนับสนุนจาก ศูนย์วิชาการ

วัตถุประสงค์การตรวจราชการ

- กระทรวง , กรม, เขต (ผู้ตรวจ) → กำกับติดตาม นโยบายและยุทธศาสตร์ และประเมินผล
→ เพื่อให้ มีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมาย ตามกำหนดเวลา
- เขต , จังหวัด , อำเภอ (ผู้รับตรวจ) → ต้องการงานตามนโยบาย ตรงเป้าหมาย แก้ปัญหาพื้นที่อย่าง มีประสิทธิภาพ

ผลการตรวจราชการ

(ตรงความต้องการของผู้ตรวจและผู้รับตรวจ
เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์)

➡ ทราบผลการดำเนินงานที่เชื่อถือได้

➡ ทราบ ปัญหาอุปสรรคที่แท้จริง

➡ ได้รับ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

➡ ได้รับ คำแนะนำเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน

ทั้ง Quantity & Quality

กรม

ส่วนกลาง

- ❑ กำหนด **Policy (Evidence Based)** → สำนัก
KM, ผู้ทรงคุณวุฒิ
- ❑ **Specialist** สำนักต่างๆ สร้าง **Health Knowledge
and Technology**
- ❑ เชื่อมโยงกับศูนย์อย่างเป็นระบบ

ศูนย์เขต



Leader

ต้องนำพัฒนาสู่ความเป็นมืออาชีพ
(Professional)

นักวิชาการ

- Professional → Specialist

→ Generalist

Professional

- Teamwork - Discussion & Conclusion

- KM + Research Mind

- Proactive

TODAY'S EVIDENCE TOMORROW'S AGENDA

Thank you