

การพัฒนาระบบประเมินผลการปฏิบัติงานเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ

The Development of Health Evaluation System for Contracted Unit of Primary Care under Sisaket Provincial Public Health Office

ลำพูน วรจักร¹, กำพล เข้มทอง²

Lumpoon Vorachak¹ Kampon Khemthong²

(Received: June 15,2020; Accepted: July 20,2020)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยและพัฒนาวิธีวัดประสิทธิภาพเพื่อพัฒนาระบบประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ข้าราชการและบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ 302 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ ระหว่างเดือนตุลาคม 2560 ถึง เดือนพฤษภาคม 2563 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา สถิติอนุมานและวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า ระดับความคิดเห็นของข้าราชการและบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ต่อการพัฒนาปรับปรุงระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมาก และผลจากการนำกระบวนการพัฒนาระบบประเมินผลด้วยวงจรคุณภาพของเดมมิ่ง (PDCA) ได้รูปแบบการพัฒนาการติดตามผลการปฏิบัติงานด้วยระบบสารสนเทศออนไลน์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์และระบบโปรแกรมประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขที่มีตัวชี้วัด 456 ตัวชี้วัด ตลอดจนได้ระบบโปรแกรมการจัดสรรเงินและการเลื่อนเงินเดือนของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ ทำให้ระบบงานมีคุณภาพงานดีขึ้นต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ช่วยลดต้นทุน ลดเงินงบประมาณ ลดเวลาการทำงาน และสร้างขวัญกำลังใจที่ดีในการปฏิบัติงาน และเมื่อเปรียบเทียบระดับความคิดเห็นของข้าราชการและบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ต่อการพัฒนาปรับปรุงระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ โดยรวมและรายด้าน ระหว่าง เพศ สถานที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา และอายุที่ต่างกัน ไม่พบความแตกต่างกัน ยกเว้นสถานที่ปฏิบัติงานที่ต่างกัน

คำสำคัญ: การประเมินผล, ตัวชี้วัด, เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ

Abstract

This study was research and development aimed to develop a health performance appraisal system for Contracted Unit of Primary Care (CUP). The sample size consisted of 302 government officials and personnel under the Sisaket Provincial Health Office. Data were collected by questionnaire quantitative data and qualitative data between October 2017 and May 2020. Data were analyzed used a descriptive statistics inferential statistic and content analysis.

The results of the study total and aspect of opinions of government officials and personnel under the Provincial Health Office in Sisaket To the development and improvement of the performance evaluation system of the district health service network were much level , effective of the implementation of the quality cycle of the Deming Quality Assessment System (PDCA), got the development model for performance tracking using online information systems using a computer programs and public health performance appraisal program by 456 indicators, including money allocation and promotion of CUP, resulting in improved work quality, continuous working and increased efficiency, reducing costs, reducing budgetary costs, reduce work load and enhancing a good morale in the workplace. And when comparing level of total and aspect of opinions of government officials and personnel under the Provincial Health Office in Sisaket To the development and improvement of the performance evaluation system of the district health service network Between different gender, work site Education level and ages no differences were found. Except for different work locations.

Keywords : Evaluation, Key Performance Index (KPIs), Contracted Unit of Primary Care.

¹ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

² นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

บทนำ

ประเทศไทยโดยรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข กำหนดนโยบายการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ เพื่อให้ส่วนราชการมีการปรับปรุงและยกระดับคุณภาพการบริหารงานโดยมุ่งผลสัมฤทธิ์⁽¹⁾ ส่วนราชการจึงต้องมีการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการที่ตอบรับนโยบายสำคัญ ดำเนินตามยุทธศาสตร์และเป้าหมายของประเทศ ตลอดจนให้มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานและปฏิบัติงานในทุกระดับ⁽²⁾ การประเมินผลการดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ⁽³⁾ เพื่อให้สอดคล้องกับการปฏิรูประบบราชการดังกล่าว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษได้พัฒนาระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน⁽⁴⁾ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ เร่งรัดผลการดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดเกิดการทำงานเป็นทีม สามารถใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาความดีความชอบ⁽⁵⁾ และจัดสรรเงินรางวัลประจำปี โดยทำหน้าที่ควบคุมกำกับติดตามผลการดำเนินงานของหน่วยงานสาธารณสุขระดับอำเภอ⁽⁶⁾ ให้เกิดผลสัมฤทธิ์เป็นภาพรวมในระดับจังหวัด และเริ่มดำเนินการติดตามพัฒนาแนวทางการประเมินผลงานการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขตามตัวชี้วัดด้านสุขภาพที่สำคัญ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2548 กำหนดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพ ตามตัวชี้วัดด้านสุขภาพที่สำคัญ จำนวน 22 อำเภอ มีการประเมินปีละ 2 ครั้ง และนำผลการประเมินมาพัฒนางานสาธารณสุขในพื้นที่ กำหนดตัวชี้วัดเพื่อเป็นเครื่องมือวัดผลสำเร็จในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) คำรับรองการปฏิบัติราชการ กระทรวงสาธารณสุข⁽¹⁾ ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขและตัวชี้วัดที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของจังหวัด⁽⁷⁾

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
2. เพื่อสร้างตัวชี้วัดประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขในระดับอำเภอจังหวัดศรีสะเกษ
3. เพื่อพัฒนาระบบประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดศรีสะเกษ

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยประยุกต์ใช้วงจรคุณภาพ (PDCA) หรือ Deming Cycle ของเดมมิ่ง⁽⁹⁾ (W.Edwards Deming) ดำเนินการตามขั้นตอนการศึกษาวิจัย ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนการวางแผน (Plan) การปฏิบัติตามแผน (Do) การตรวจสอบ (Check) และ การปรับปรุงการดำเนินการอย่างเหมาะสม (Act) การศึกษาวิจัยมุ่งหวังจะนำผลวิจัยนี้ ไปพัฒนาการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น ผู้วิจัยได้กำหนดการศึกษาค้นคว้าเป็นลำดับขั้นตอนในการดำเนินงานที่ครอบคลุมครบถ้วนและมีความชัดเจน โดยมีกระบวนการที่ต้องเนื่อง ได้กำหนดรูปแบบ แผนการวิจัยเชิงปริมาณ โดยมีแผนการวิจัยเชิงคุณภาพประกอบเพื่อยืนยันการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ มีการตรวจสอบประสิทธิภาพและประสิทธิผล ระยะเวลาในการศึกษาวิจัย ระหว่างตุลาคม 2560 – พฤษภาคม 2563 โดยศึกษาเป็นลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาผลของการประเมินการปฏิบัติงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ปี 2560
2. ศึกษาแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขในระดับอำเภอจังหวัดศรีสะเกษ ปี 2560
3. ทบทวนผลการปฏิบัติงานตามแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขในระดับอำเภอจังหวัดศรีสะเกษ ปี 2560 โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ
4. นำผลการทบทวนการปฏิบัติงานสาธารณสุขในระดับอำเภอจังหวัดศรีสะเกษ สู่การปฏิบัติ ในปี 2561
5. ศึกษาผลการปฏิบัติงานตามแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขในระดับอำเภอจังหวัดศรีสะเกษ ปี 2561
6. ทบทวนผลการปฏิบัติงานตามแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขในระดับอำเภอจังหวัดศรีสะเกษ ปี 2561
7. นำผลการทบทวนการปฏิบัติงานสาธารณสุขในระดับอำเภอจังหวัดศรีสะเกษ สู่การปฏิบัติ ในปี 2562
8. สรุปผลการปฏิบัติงานตามแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขในระดับอำเภอจังหวัดศรีสะเกษ ปี 2562

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ข้าราชการและบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานและหัวหน้างาน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศรีสะเกษ

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ข้าราชการและบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานและหัวหน้างาน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศรีสะเกษ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ (คปสอ.) ตามคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ และนักวิชาการสาธารณสุข เลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เป็นบุคลากรสาธารณสุข ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์การคัดเข้าและยินดีเข้าร่วมโครงการศึกษาวิจัย รวมทั้งสิ้น จำนวน 302 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ การประชุมเชิงปฏิบัติการ ในการกำหนด ทบทวน ถอดบทเรียนแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขในระดับอำเภอจังหวัดศรีสะเกษ ประกอบด้วย ข้าราชการและบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานและหัวหน้างาน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศรีสะเกษ คณะกรรมการ ประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ (คปสอ.) ตามคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ และนักวิชาการสาธารณสุข

2. เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่

2.1 แบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการนำผลการประเมิน ไปใช้ในการประกอบการจัดสรรวงเงินสำหรับการเลื่อนเงินเดือน คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการพัฒนาปรับปรุงระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ มี 5 ระดับ โดยแบ่งเป็น เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แปลผลโดย มากที่สุด คะแนนมากกว่า 4.20 มาก คะแนนระหว่าง 3.40–4.20 ปานกลาง คะแนนระหว่าง

2.60–3.39 น้อย คะแนนระหว่าง 1.80–2.59 และ น้อยที่สุด คะแนน ต่ำกว่า 1.80

2.2 แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ซึ่งมีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านงานวิจัย ด้านการประเมินผลและด้านการสาธารณสุข ได้ค่า IOC (Index of item Objective Congruence) โดยแบบสอบถาม ได้ค่า IOC=0.76 และ ค่าความเชื่อมั่น=0.65 โดย Try Out ในประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง สวาม ประเด็นข้อคำถามเชิงคุณภาพในแบบสัมภาษณ์แบบมี โครงสร้าง ซึ่งผู้เชี่ยวชาญด้านการสาธารณสุข จำนวน 3 คน ทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (validity) ได้ค่า IOC=0.65

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบด้วย เพศ อายุ อายุราชการตำแหน่งในสายงาน สถานที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา รายได้ การเป็นคณะกรรมการ คปสอ./คปสจ. และการปฏิบัติราชการจนเกษียณอายุราชการ โดยใช้ สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน F-test ด้วยเทคนิค Multi way ANOVA เปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีของ Duncan และข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา

1. แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานและผลการประเมินการปฏิบัติงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ปี 2560 พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินผลระดับจังหวัด เป็นคณะทำงานประเมินผลเพียงคณะเดียวเพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ประเมินในงานที่รับผิดชอบและออกประเมินผลในทุกเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ โดยคณะกรรมการประเมินผลประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มงาน นักวิชาการสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานและรับผิดชอบตัวชี้วัดประเมินผล ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งกำหนดตัวชี้วัดเพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข จำนวน 27 ตัวชี้วัด และกำหนดค่าถ่วงน้ำหนักคะแนน รวมเป็น 100 คะแนน ในการคิดค่าให้น้ำหนักคะแนน ได้จำแนกเป็นรายชื่อ โดยพิจารณาตามความยากง่ายของ

การปฏิบัติงาน สำหรับการจัดกลุ่มเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ พิจารณาจากคะแนนรวมทั้งหมดที่ได้จากผู้ประเมินผล ซึ่งจัดกลุ่มคะแนนออกเป็น 5 กลุ่ม การออกประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ ได้กำหนดรอบการประเมินเป็น 2 รอบ ได้แก่ รอบที่ 1 ออกประเมินในเดือนมีนาคม และรอบที่ 2 ออกประเมินในเดือนสิงหาคม การประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขในระดับอำเภอ ทั้ง 2 รอบ เห็นข้อแตกต่างจากการเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนจากการประเมินผลในรอบก่อน (มีนาคม) แล้วเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอมีพัฒนาการและผลการประเมินมีความก้าวหน้า ได้คะแนนจากการประเมินผลในรอบหลัง(สิงหาคม) เพิ่มขึ้นในเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอในทุกอำเภอ ผลการจัดกลุ่มอำเภอตามคะแนนที่ได้จากการประเมินผลพบว่ารอบที่ 1 ผลการประเมินจัดกลุ่มอำเภอทั้งหมด 22 อำเภอ จัดกลุ่มได้ 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มอำเภอที่ผลการปฏิบัติงานระดับดีมาก จำนวน 1 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 4.54 ระดับดี จำนวน 14 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 63.64 และระดับพอใช้ จำนวน 7 อำเภอ การประเมินผลในรอบที่ 2 จัดกลุ่มอำเภอได้ 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มอำเภอที่ผลการปฏิบัติงานระดับดีเยี่ยม จำนวน 1 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 4.54 ระดับดีมาก จำนวน 18 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 81.81 และ ระดับดี จำนวน 3 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 13.64 ของอำเภอทั้งหมด

2. ทบทวนผลการปฏิบัติงานตามแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขในระดับอำเภอจังหวัดศรีสะเกษ ปี 2560 เพื่อนำไปเป็นกรอบในการปฏิบัติงานในปี 2561 โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มงาน และหัวหน้างาน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศรีสะเกษ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ (คปสอ.) ตามคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ และนักวิชาการสาธารณสุข รวมทั้งสิ้นจำนวน 302 คน พบว่า กลุ่มคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ (คปสอ.) และนักวิชาการสาธารณสุข ยังมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนไม่ตรงกับความต้องการของคณะกรรมการประเมินผลระดับจังหวัด จึงกำหนดแนวทางในการปฏิบัติร่วมกัน ดังนี้

2.1 วัตถุประสงค์ในการ ดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับอำเภอ ดังต่อไปนี้ คือ 1) เพื่อเร่งรัดผลการ

ดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด 2) เพื่อให้มีการทำงานที่เป็นทีมงาน ซึ่งประเมินผลในภาพรวมเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ 3) เพื่อนำผลการประเมินใช้ประกอบการพิจารณาความดีความชอบของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ

2.2 ดำเนินการประเมินผลปีละ 2 ครั้ง ครั้งแรกระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนมีนาคม และ ครั้งที่ 2 ระหว่างเดือนกรกฎาคมถึงเดือนสิงหาคม

2.3 แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินผล ที่ประกอบด้วย คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ (คปสอ.)

2.4 ในการจัดทำหลักเกณฑ์และตัวชี้วัดประเมินผล ให้อ้างอิงนโยบายยุทธศาสตร์สอดคล้องกับนโยบายหลักของชาติ กระทรวงสาธารณสุขและตามนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ รวมทั้งปัญหาในพื้นที่ที่ต้องดำเนินการเร่งด่วน

3. ผลการปฏิบัติงานตามแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขในระดับอำเภอจังหวัดศรีสะเกษ ปี 2561 พบว่ามีตัวชี้วัดเพิ่มขึ้นเป็น 35 ตัวชี้วัด คะแนนรวม 100 คะแนน คัดค้านักคะแนน ระหว่าง 1.00 – 5.00 และการจัดกลุ่มอำเภอเป็น 5 กลุ่ม คือ ต้องปรับปรุง พอใช้ ดี ดีมาก และ ดีเยี่ยม

4. ผลการทบทวนผลการปฏิบัติงานตามแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขในระดับอำเภอจังหวัดศรีสะเกษ ปี 2561 พบว่าจำนวนตัวชี้วัดมีการเปลี่ยนแปลงทุกปี เช่น จำนวนตัวชี้วัด ตัวชี้วัดประเมินผลอะไร วิธีประเมินผล เกณฑ์ประเมินผล เป็นต้น จึงมีให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และการสะท้อนผลจากผู้รับการประเมินของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ คือต้องการให้เกิดการมีส่วนร่วมในการจัดทำตัวชี้วัดประเมินผล ตั้งแต่การดำเนินการสร้างเครื่องมือประเมินผล สร้างตัวชี้วัดประเมินผล กำหนดแผนออกประเมินผล คิดคะแนนน้ำหนักผลการประเมิน การจัดกลุ่มและลำดับผลการประเมินผล มีการกำหนดวิธีและรูปแบบการประเมินผล พร้อมทั้งซักซ้อมความเข้าใจและเพิ่มทักษะการประเมินผล รวมทั้งแนะนำมาตรการ วิธีการ เทคนิค ขั้นตอนการประเมินผลที่ละเอียดเพิ่มขึ้น

5. สรุปผลการปฏิบัติงานตามแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขในระดับอำเภอจังหวัดศรีสะเกษ ปี 2562 พบว่า คณะทำงานประเมินผล การสร้างเครื่องมือ

ประเมินผล การสร้างตัวชี้วัดประเมินผล การกำหนดแผนออก ประเมินผล การคิดคะแนนน้ำหนักผลการประเมิน การจัดกลุ่ม และลำดับผลการประเมินผลยังคงเดิมเหมือนปี 2560-2561 แต่มีการปรับลดจำนวนตัวชี้วัดลงเหลือ จำนวน 15 ตัวชี้วัด คะแนนรวม 100 คะแนน คิดน้ำหนักคะแนน ระหว่าง 1.00 – 5.00 และการจัดกลุ่มอำเภอ เป็น 5 กลุ่ม คือ ต้องปรับปรุง พอใช้ ดี ดีมาก และ ดีเยี่ยม นอกจากนี้ ผู้ศึกษาวิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลและ ปัญหาจากการประเมินผลทั้งจากคณะกรรมการประเมินผลและ ผู้รับประเมินผล นำมาวิเคราะห์ในเบื้องต้น ต่อจากนั้น ได้จัด ประชุมเชิงปฏิบัติการ(Workshop) คณะกรรมการประเมินผล ใน ระดับจังหวัด ร่วมกับคณะกรรมการผู้รับประเมินผลในระดับ อำเภอ จำนวน 4 ครั้ง จากนั้นได้กำหนดตัวชี้วัดประเมินผลงาน สาธารณสุขให้ครอบคลุมงานในหน้าที่รับผิดชอบ การกำหนด หลักเกณฑ์ หลักการ แนวคิด วัตถุประสงค์ รูปแบบการประเมิน การเก็บข้อมูล แหล่งข้อมูลและผลงาน กำหนดผู้รับผิดชอบ ตัวชี้วัด ระยะเวลาการเก็บข้อมูลเพื่อประเมินผล และเขียน Template สำหรับ ตัวชี้วัดแต่ละตัวชี้วัด หลังจากการสร้าง ตัวชี้วัด ได้ทดลองใช้เครื่องมือประเมินผล เพื่อทดสอบคุณภาพ เครื่องมือที่เป็นตัวชี้วัดว่า สามารถวัดได้ถูกต้องเที่ยงตรง และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษได้ประกาศเป็นนโยบาย การประเมินผลงานสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2563 ต่อไป

6. ความคิดเห็นของข้าราชการและบุคลากรในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ต่อการพัฒนาระบบ ประเมินผลการปฏิบัติงานเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

6.1 ข้อมูลทั่วไปของข้าราชการและบุคลากรในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.3 มีช่วงอายุตั้งแต่ 50 – 60 ปี ร้อยละ 34.76 อายุเฉลี่ย 44.10 ปี อายุราชการระหว่าง 20 – 29 ปี ร้อยละ 31.8 อายุราชการ เฉลี่ย 21.02 ปี สถานที่ปฏิบัติงาน พบว่า ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลชุมชนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.1 เป็นข้าราชการ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 91.7 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี คิด เป็นร้อยละ 64.2 ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน เป็น หัวหน้ากลุ่ม งาน/หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานคิดเป็นร้อยละ 44.37 เป็นกลุ่ม นักวิชาการ/พยาบาลวิชาชีพ/นักเทคนิคการแพทย์/นัก

กายภาพบำบัด คิดเป็นร้อยละ 54.0 มีรายได้ระหว่าง 30,001- 40,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 20.9

6.2 ระดับความคิดเห็นของข้าราชการและบุคลากรใน สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ต่อการพัฒนา ระบบประเมินผลการปฏิบัติงานเครือข่ายบริการสุขภาพระดับ อำเภอในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ระดับความคิดเห็นของข้าราชการและบุคลากรในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ต่อการพัฒนาระบบ ประเมินผลการปฏิบัติงานเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยรวมและ รายด้านอยู่ในระดับมาก

6.3 ผลการเปรียบเทียบระดับความคิดเห็นของ ข้าราชการและบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศรีสะเกษ ต่อการพัฒนาระบบประเมินผลการปฏิบัติงาน เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอในสังกัดสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ระหว่าง เพศ สถานที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษาและอายุที่แตกต่างกัน

6.3.1 ความคิดเห็นต่อระบบการประเมินผลการ ปฏิบัติงาน

ตาราง 1 การเปรียบเทียบระดับความคิดเห็นของข้าราชการและ

บุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน ระหว่าง เพศ

สถานที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา และอายุที่แตกต่างกัน

(F-test ด้วยเทคนิค Multi way ANOVA)

ตัวแปร	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	p-value
เพศ	.110	1	.110	.376	.540
สถานที่ปฏิบัติงาน	5.721	3	1.907	6.515	.000
ระดับการศึกษา	.184	2	.092	.314	.731
อายุ	2.206	2	1.103	3.768	.024

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 1 พบว่า การเปรียบเทียบระดับความคิดเห็น ของข้าราชการและบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ ต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน ระหว่าง เพศ สถานที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา และอายุที่ ต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกัน ยกเว้น สถานที่ปฏิบัติงานต่างกัน มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(p-value เท่ากับ .000) โดย โรงพยาบาลทั่วไป มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด ดังตาราง 2

ตาราง 2 เปรียบเทียบรายคู่ ระดับความคิดเห็นของข้าราชการและบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน ระหว่างสถานปฏิบัติหน้าที่แตกต่างกัน (Duncan)

สถานที่ปฏิบัติงาน	n	Subset		
		1	2	3
โรงพยาบาลชุมชน	108	3.3868		
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	67	3.5350	3.5350	
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	97		3.6241	
โรงพยาบาลทั่วไป	30			3.8308
p-value		.138	.372	1.000

6.3.2 ความคิดเห็นต่อการนำผลการประเมิน ไปใช้ในการประกอบการจัดสรรวงเงินสำหรับการเลื่อนเงินเดือน

ตาราง 3 การเปรียบเทียบระดับความคิดเห็นของข้าราชการและบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ต่อการนำผลการประเมินไปใช้ในการประกอบการจัดสรรวงเงินสำหรับการเลื่อนเงินเดือน ระหว่าง เพศ สถานที่ปฏิบัติงาน ระดับ การศึกษา และอายุที่แตกต่างกัน (F-test ด้วยเทคนิค Multi way ANOVA)

ตัวแปร	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	p-value
เพศ	.163	1	.163	.419	.518
สถานที่ปฏิบัติงาน	5.903	3	1.968	5.055	.002
ระดับการศึกษา	.884	2	.442	1.135	.323
อายุ	1.702	2	.851	2.186	.114

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 4 พบว่า การเปรียบเทียบระดับความคิดเห็นของข้าราชการและบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ต่อการนำผลการประเมินไปใช้ในการประกอบการจัดสรรวงเงินสำหรับการเลื่อนเงินเดือนระหว่างเพศ สถานที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษาและอายุที่ต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกัน ยกเว้น สถานที่ปฏิบัติงานต่างกันมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p-

value เท่ากับ .000) โดย โรงพยาบาลทั่วไป มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด ดังตาราง 4

ตาราง 4 เปรียบเทียบรายคู่ ระดับความคิดเห็นของข้าราชการและบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ต่อระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน ระหว่าง ในสถานที่ปฏิบัติงาน แตกต่างกัน (Duncan)

สถานที่ปฏิบัติงาน	n	Subset	
		1	2
โรงพยาบาลชุมชน	108	3.3545	
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	67	3.5618	
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	97	3.5648	
โรงพยาบาลทั่วไป	30		3.8690
p-value		.084	1.000

6.3.3 ความคิดเห็นต่อการพัฒนาปรับปรุง ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ

ตาราง 5 การเปรียบเทียบระดับความคิดเห็นของข้าราชการและบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ต่อการพัฒนาปรับปรุงระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ ระหว่าง เพศ สถานที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา และอายุที่แตกต่างกัน (F-test ด้วยเทคนิค Multi way ANOVA)

ตัวแปร	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	p-value
เพศ	.026	1	.026	.117	.732
สถานที่ปฏิบัติงาน	.501	3	.167	.768	.513
ระดับการศึกษา	.811	2	.406	1.868	.157
อายุ	.182	2	.091	.419	.658

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 4 พบว่า การเปรียบเทียบระดับความคิดเห็นของข้าราชการและบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ต่อการพัฒนาปรับปรุงระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ ระหว่างเพศ สถานที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษาและอายุที่ต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกัน

6.3.4 ระดับความคิดเห็นของข้าราชการและบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ต่อการพัฒนา

ระบบประเมินผลการปฏิบัติงานเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ตาราง 6 การเปรียบเทียบระดับความคิดเห็นของข้าราชการและบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ต่อการพัฒนา
ระบบประเมินผลการปฏิบัติงานเครือข่ายบริการสุขภาพ
ระดับอำเภอในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ระหว่าง เพศ สถานที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษาและอายุ
ที่แตกต่างกัน (F-test ด้วยเทคนิค Multi way ANOVA)

ตัวแปร	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	p-value
เพศ	.089	1	.089	.527	.469
สถานที่ปฏิบัติงาน	3.298	3	1.099	6.526	.000
ระดับการศึกษา	.202	2	.101	.599	.550
อายุ	.599	2	.299	1.778	.171

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 7 พบว่า การเปรียบเทียบระดับความคิดเห็นของข้าราชการและบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ต่อการพัฒนาปรับปรุงระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ ระหว่าง เพศ สถานที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษาและอายุที่ต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกัน ยกเว้น สถานที่ปฏิบัติงานต่างกันมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p-value เท่ากับ .000) โดย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลทั่วไป มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด ดังตาราง 8

ตาราง 7 เปรียบเทียบรายระดับความคิดเห็นของข้าราชการและบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ต่อการพัฒนาปรับปรุงระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอระหว่าง
ในสถานที่ปฏิบัติงานแตกต่างกัน (Duncan)

สถานที่ปฏิบัติงาน	n	Subset		
		1	2	3
โรงพยาบาลชุมชน	108	3.5789		
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	67	3.7177	3.7177	
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	97		3.7873	3.7873
โรงพยาบาลทั่วไป	30			3.8888
p-value		.067	.358	.181

6.4 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้เครื่องมือแบบสอบถามที่เป็นแบบสอบถามปลายเปิด โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา สรุปตามประเด็นดังนี้

1) พบประเด็น ได้แก่ การกำหนดตัวชี้วัดในการประเมินผลการปฏิบัติงาน ใช้เหมือนกันทุกอำเภอ ผลงานที่ได้ อาจมีความแตกต่างกัน เนื่องจาก ความพร้อมของแต่ละพื้นที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะอัตราค่าจ้างการปฏิบัติงาน และตัวชี้วัดบางตัวที่มุ่งผลลัพธ์มากเกินไปกว่าความสามารถและศักยภาพ และควรมีการออกเยี่ยมเสริมพลัง และสร้างขวัญกำลังใจผู้ปฏิบัติงานระดับอำเภอ

2) ความคิดเห็นต่อการนำผลการประเมินผลไปใช้ในการประเมินความดีความชอบ และการจัดสรรงบประมาณสำหรับการเลื่อนเงินเดือน พบว่า การให้ความสำคัญ ความชอบเป็นเรื่องละเอียดอ่อน ซึ่งต้องมีการพิจารณาพิจารณา หลายอย่าง ผู้บริหารต้องยึดหลักธรรมาภิบาล เป็นการสร้างแรงจูงใจการทำงานมากกว่าที่จะมุ่งเน้นเพียงแต่ผลการดำเนินงาน อันเนื่องมาจากความพร้อมและข้อจำกัดบางประการ ของแต่ละพื้นที่แตกต่างกัน

3) ความคิดเห็นต่อการพัฒนาปรับปรุงระบบการประเมินผล พบว่า ความคิดเห็นต่อการพัฒนาปรับปรุงระบบการประเมินผล พบว่า การประเมินผลการปฏิบัติราชการ แต่ละประเด็นประกอบด้วยตัวชี้วัดที่วัดที่ประเมินกระบวนการทำงาน และตัวชี้วัดที่วัดผลสัมฤทธิ์ของงาน เกิดจากการคิดกำหนดตัวชี้วัดของผู้รับผิดชอบ ผู้ปฏิบัติงาน และต้องการประเมินทั้งกระบวนการทำงานและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน จึงมีจำนวนมากกว่าทุกปี ครอบคลุมกิจกรรมมากขึ้น ซึ่งเป็นการประเมิน ทั้งกระบวนการงานและผลสัมฤทธิ์ของงานนำไปสู่ความสำเร็จที่ยั่งยืน เพื่อให้มีความสอดคล้องกับการแก้ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ และสนองนโยบายรัฐบาล จึงต้องมีการทบทวน ปรับปรุง พัฒนาระบบการประเมินให้ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

สรุปและอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ด้านระดับความคิดเห็นต่อระบบประเมินผล การปฏิบัติงานสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภออยู่ในระดับมาก อภิปรายได้ว่า บุคลากรสาธารณสุขมีความเข้าใจหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี

พ.ศ. 2546 และยอมรับว่าในการปฏิบัติราชการต้องมี การ ประเมินผล และสนองนโยบายรัฐบาลที่ต้องปรับปรุง ประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ เพื่อให้ส่วนราชการมี การ ปรับปรุงและยกระดับคุณภาพการบริหารงานโดย มุ่ง ผลสัมฤทธิ์เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน ตลอดจน มีการ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายที่ รัฐบาลกำหนด ระดับความคิดเห็นต่อการนำผลการประเมินไป ใช้ในการประกอบการจัดสรรเงินสำหรับการเลื่อนเงินเดือนมี ความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก อภิปรายได้ว่า ที่ผ่านมา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้มีการนำผลการ ประเมินไปใช้ประกอบการจัดสรรเงินรางวัลประจำปี หลาย รูปแบบในลักษณะที่คล้ายกับสำนักงานคณะกรรมการพัฒนา ระบบราชการ จัดสรร โบนัสประจำปี และยังใช้ข้อมูลเพื่อการ ประกอบพิจารณาความดีความชอบการเลื่อนเงินเดือนด้วย สอดคล้องกับพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 มาตรา 76 ซึ่งระบุ “ให้บังคับบัญชาที่มีหน้าที่ประเมินผลการ ปฏิบัติราชการของผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อใช้ประกอบการ พิจารณาแต่งตั้ง และเลื่อนเงินเดือน ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และ วิธีการที่ ก.พ.กำหนด” ส่วนความคิดเห็นต่อการพัฒนาปรับปรุง ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของเครือข่ายบริการสุขภาพ ระดับอำเภอ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก อภิปรายได้ว่า ระบบประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ถึงแม้จะดำเนินการตามกรอบ พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 แต่ องค์ประกอบของการประเมินมีการเปลี่ยนแปลง ตามนโยบาย รัฐบาล นโยบายผู้บริหารระดับกระทรวง ระดับเขต และระดับ จังหวัด ในแต่ละปี ดังนั้นจึงมีความคิดเห็นที่จะต้องมีการ ปรับปรุงทุกปี และในปีงบประมาณ 2563 ได้นำระบบ คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต ออนไลน์ มาใช้ในการติดตาม ประเมินผล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การปฏิบัติงาน ซึ่งสามารถ ลดค่าใช้จ่ายในการประเมินได้ คิดเป็นร้อยละ 42.0

เมื่อวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของข้าราชการและ บุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ต่อ การพัฒนาปรับปรุงระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของ เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ อยู่ในระดับมาก เนื่องมาจากศักยภาพและความพร้อมของแต่ละเครือข่ายบริการ สุขภาพ ที่มีความรู้ความสามารถและ มีประสบการณ์ในการ

ทำงาน การบริหารจัดการ สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ เงิน งบประมาณ รวมทั้งความร่วมมือและผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียร่วม คิด ร่วมทำ และร่วมกันแก้ปัญหา ในประเด็นการสร้างตัวชี้วัด ประเมินผล การให้ค่าน้ำหนักคะแนนเป็นรายชื่อ การกำหนด รูปแบบการประเมินผล เป็นผลให้การดำเนินงานบริหาร เครือข่ายสำเร็จด้วยดี ผลการประเมินมีระดับสูงขึ้น ซึ่งผล ดังกล่าวมีความสอดคล้องกับการศึกษาของสันติชัย เอื้อจงประ สิทธิ (2551) การมีคณะทำงานประเมินผลและผู้เกี่ยวข้องมีความ พึงพอใจต่อระบบประเมินผล อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 86.11 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) มีความสอดคล้องกับ การศึกษาของ นิยมล กุมทชาติ (2557) ที่ศึกษาพบว่า ปัจจัยแห่ง ความสำเร็จ คือ นโยบายสนับสนุนจากระดับจังหวัดอย่างชัดเจน และมีการแปลงนโยบายในระดับพื้นที่อย่างสอดคล้องกัน การ สร้างทีมงานที่เข้มแข็ง สร้างเครือข่ายในการดำเนินงานและการ มีส่วนร่วมทุกภาคส่วนของภาคีเครือข่าย

ถึงแม้กลุ่มตัวอย่างจะมีความหลากหลายเพศ อายุ ระดับ การศึกษา และสถานที่ปฏิบัติงานต่างกัน แต่เมื่อเปรียบเทียบ ความคิดเห็นของข้าราชการและบุคลากรในสังกัดสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ต่อการพัฒนาปรับปรุงระบบการ ประเมินผลการปฏิบัติงานของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับ อำเภอ ทั้งโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ความคิดเห็นต่อระบบการ ประเมินผลการปฏิบัติงาน ความคิดเห็นต่อการนำผลการ ประเมินไปใช้ในการประกอบการจัดสรรเงินสำหรับการ เลื่อนเงินเดือน และความคิดเห็นต่อการพัฒนาปรับปรุงระบบ การประเมินผลการปฏิบัติงานของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับ อำเภอ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ยกเว้น สถานที่ปฏิบัติงาน อันเนื่องมาจากข้อจำกัดทางด้านทรัพยากร ส่วนไม่แตกต่างกัน นั้นเนื่องจากการนำกระบวนการพัฒนาระบบประเมินผลการ ปฏิบัติงาน ด้วยวงจรคุณภาพของเดมมิง (PDCA) มีการ พัฒนาการติดตามผลการประเมินการปฏิบัติงานสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ โดยใช้โปรแกรม คอมพิวเตอร์ ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต สามารถตรวจสอบข้อมูล ได้แบบปัจจุบัน (real time) ได้ตลอดเวลาที่หน้าเว็บไซต์ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ⁽¹⁰⁾ ซึ่งงดกิจกรรมการ ออกติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานในพื้นที่เหมือนในอดีตที่ ผ่านมา ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนาของรัฐบาลที่สนับสนุนให้ นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ประโยชน์ และเพิ่มประสิทธิภาพ

การปฏิบัติงาน ตามเอกสาร แนวทางพัฒนาทักษะด้านดิจิทัล ของข้าราชการและบุคลากรภาครัฐ เพื่อการปรับเปลี่ยนเป็น รัฐบาลดิจิทัล ข้อที่ ๔ Smart Government หรือ รัฐบาลที่มีการนำ เทคโนโลยีอัจฉริยะมาปรับใช้กับการดำเนินงานและการ ให้บริการต่างๆ ของรัฐบาล⁽¹¹⁾ โดยผู้บริหารในระดับจังหวัดแจ้ง ให้ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด ติดตามผลการปฏิบัติงาน(Monitoring) ผ่านระบบออนไลน์ และกำหนดการจัดประชุมติดตามผลการ ดำเนินงาน กับผู้บริหารระดับอำเภอ เดือนละ 1 ครั้ง ใช้ กระบวนการตรวจสอบ(C:Check) การบันทึกข้อมูล การ ประมวลผลข้อมูล หากไม่บรรลุ ตามวัตถุประสงค์ ให้ทบทวน แนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน ผลจากการพัฒนาการติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน ในปีงบประมาณ 2563 พบว่า ผู้ ประเมินผล และผู้รับประเมินได้ใช้เวลาในการปฏิบัติงาน การ ให้บริการประชาชนเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา 22 วัน และ ลด ค่าใช้จ่ายจากเดิม ร้อยละ 67.92 ของงบประมาณเฉลี่ยที่เคยใช้ 3 ปีซ้อนหลังซึ่งเป็นผลดีต่อทางราชการ

ข้อเสนอแนะ

1. การประเมินผลการปฏิบัติงานผ่านระบบระบบ อินเทอร์เน็ต โปรแกรมประเมินผลการปฏิบัติงาน สาธารณสุข และระบบโปรแกรมการจัดสรรเงินและการเลื่อน เงินเดือน มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ตามหลักธรรมาภิบาล ระบบงานมีคุณภาพงานดีขึ้นต่อเนื่องและเพิ่มประสิทธิภาพมาก ขึ้น ช่วยลดต้นทุน ลดเงินงบประมาณ ลดเวลาการจัดทำรายงาน ทำงาน เพิ่มเวลาการให้บริการประชาชนมากขึ้น และสร้างขวัญ กำลังใจที่ดีต่อการปฏิบัติงาน

2. การกำหนดตัวชี้วัดสำหรับการประเมินผลการ ปฏิบัติงานสาธารณสุข ที่ครอบคลุมงานนโยบาย ปัญหาของ พื้นที่ ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม สร้างการยอมรับ ปริมาณงาน พอเหมาะ และสร้างขวัญกำลังใจให้เท่าเทียมกัน รับฟัง ข้อคิดเห็นจากพื้นที่ให้มากขึ้นแล้วนำกลับมาปรับใช้ให้ได้ตาม วัตถุประสงค์ เพื่อการทำงานที่สมบูรณ์ มีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3. พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 มาตรา 76 ระบุ ให้บังคับบัญชา มีหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติ ราชการของผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อใช้ประกอบการพิจารณา แต่งตั้ง และเลื่อนเงินเดือน ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่

ทาง ก.พ.กำหนด การประเมินผลการปฏิบัติงานอาจมี ผลกระทบต่อการทำงาน ซึ่งแต่ละพื้นที่มีปัจจัยที่แตกต่างกัน ผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับทรัพยากรบุคคล เน้นการมีส่วน ร่วม ระหว่างผู้ประเมินผลงานกับผู้รับประเมินผลงาน การสร้าง ขวัญกำลังใจ เสริมพลังการปฏิบัติงาน เพื่อผลักดันผล การ ปฏิบัติราชการให้สูงขึ้น ซึ่งการให้รางวัล การจัดสรรเงินเพื่อ เลื่อนเงินเดือน ก็เป็นแรงจูงใจและสร้างขวัญกำลังใจแก่ ผู้ปฏิบัติงาน

4. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน สาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอควรเป็นแบบ ประเมินที่จัดทำขึ้นเพื่อใช้ประเมินผลผลการปฏิบัติงาน สาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพซึ่งได้มาจากการระดมสมอง ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ร่วมเป็นกรรมการจัดทำหลักเกณฑ์ ตัวชี้วัดเพื่อให้สอดคล้องกับ ปัญหาในพื้นที่ และเป็นตัวชี้วัดที่ ผู้บริหารทำคำรับรองการปฏิบัติราชการกับผู้บริหารระดับสูง (PA: Performance Agreement) ตัวชี้วัดเฉพาะที่เป็น นโยบาย สำคัญ

5. พัฒนาระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยการ นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ ให้มีการพัฒนาโปรแกรมการ เชื่อมโยงข้อมูลจากระบบข้อมูล 43 แฟ้ม ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ฐานข้อมูลครบถ้วนเชื่อถือได้ และเป็นปัจจุบัน เพื่อลดภาระการ จัดทำรายงาน

6. การนิเทศงาน และการประเมินผลการปฏิบัติการ ปฏิบัติงาน ระหว่างหน่วยงานที่ทำหน้าที่ แนะนำ ติดตาม ควบคุม กำกับ ผลการปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ และ สอดคล้องกับนโยบายผู้บริหาร ควรดำเนินการควบคู่กันไป เช่น การนิเทศงาน ปีละ 1 ครั้ง ส่วนการประเมินผลการปฏิบัติงาน ปี ละ 2 ครั้ง เพื่อการพัฒนาประเมินผลให้มีประสิทธิภาพ ยิ่งขึ้น

7. การประเมินผลงานสาธารณสุขที่มีเครือข่ายและ ความร่วมมือจากหลายหน่วยงาน อาจเป็นข้อจำกัดบ้างในการ ดำเนินงานและการประเมินผลงานสาธารณสุข

8. จากการข้อกำหนดที่ให้คณะกรรมการประเมินผล ระดับจังหวัดได้กำหนดตัวชี้วัด โดยมี Template ที่มีรายละเอียด ของแต่ละตัวชี้วัด ซึ่งในแต่ละตัวชี้วัด จะกำหนดรายละเอียด เช่น วัตถุประสงค์ นิยาม ความหมาย เป้าหมาย การประเมินผล วิธีการประเมิน ช่วงระยะเวลาที่จะประเมินผล แหล่งข้อมูล เป็น

ต้น ซึ่งในระยะแรกจะมีปัญหาทั้งผู้กำหนด Template และผู้รับประเมินที่จำเป็นต้องศึกษา และทำความเข้าใจในแต่ละตัวชี้วัด ซึ่งการปรับให้มีรายละเอียดที่กระชับและเข้าใจง่าย

9. จากจำนวนตัวชี้วัดที่มีจำนวนมาก จึงเป็นเรื่องที่ทำให้ผู้รับประเมินต้องมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบได้ดำเนินการ แต่หลังจากแรก ผู้รับประเมินจะมีความเข้าใจ แต่อาจมีการปรับปรุง template จึงควรให้ผู้ประเมินและผู้รับประเมินได้สอทนกันเป็นระยะเพื่อความเข้าใจตรงกัน

10. ควรมีการศึกษาความพึงพอใจต่อระบบประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข และการลดต้นทุนในระดับอำเภอ

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากนายแพทย์วรารุณ ชื่นตา นายแพทย์

สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ นายแพทย์ทนง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์เชษฐาญ (ด้านเวชกรรมสังคม) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุพันธ์ ประจำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ และ ดร.ประเชิญ ศิลาวรรณ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอขอบพระคุณ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คป.สจ.) คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คป.สอ) เจ้าหน้าที่กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือ เป็น ผู้ร่วมวิจัย และให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดี ตลอดช่วงระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมการศึกษา การเก็บรวบรวมข้อมูล และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ จนทำให้การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี และขอขอบคุณ ดร.กำพล เข้มทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ที่เอื้อเฟื้อในการชี้แนะการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

- 1 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. คู่มือการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการของส่วนราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560. กองติดตามและประเมินผลการพัฒนาระบบราชการ. กรุงเทพฯ 2560.
- 2 ชนเศกัทร วรินกุล. ประเมิน ผลการดำเนินงาน โครงการอำเภอจัดการระบบสุขภาพ (District Health System อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด. PRIMARY HEALTH CARE DIVISION JOURNAL-วารสาร สุขภาพภาค ประชาชน. 2018;13(1).
- 3 ปราโมทย์ เลิศงามป้อมโน มณีฉาย และคณะ. การประเมินผลการดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอจังหวัดตาก. 2557.
- 4 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ. ระบบประเมินผลตัวชี้วัดสาธารณสุข 2562 [Available from: <http://www.ssko.moph.go.th/kpi.php>.
- 5 อลงกรณ์ มีสุทธาและ สมธิ มัชฌมกร. การประเมินผลการปฏิบัติงาน. . กรุงเทพฯ 2561.
- 6 พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ และ สุรัชย์ โชคครรชิตไชย. การจัดการสาธารณสุขระดับอำเภอ: กรณีศึกษาพื้นที่กรุงเทพมหานคร. Journal of Preventive Medicine Association of Thailand. 2561;8(1):152-61.
- 7 วัฒนา นันทะเสน. การประเมินผลการพัฒนางานระบบสุขภาพอำเภอ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม. วารสารการวิจัยและการพัฒนาระบบสุขภาพ. 2558;ปีที่ 7:105-13.
- 8 องอาจ นัยพัฒน์. การออกแบบการวิจัย : วิธีการเชิงปริมาณ เชิงคุณภาพ และผสมผสานวิธีการ. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. 2551.
- 9 วิฑูรย์ สิมะ โชคดี. คุณภาพคือการบูรณาการ. สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี. 2545:43-7.
- 10 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ปี 2563. ระบบประเมินผลตัวชี้วัดสาธารณสุข [Available from: <http://www.ssko.moph.go.th/kpi.php>.
- 11 สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (สำนักงาน ก.พ.). แนวทางพัฒนาทักษะด้านดิจิทัลของข้าราชการและบุคลากรภาครัฐ เพื่อการปรับเปลี่ยนเป็นรัฐบาลดิจิทัล. 2562.