

การพัฒนารูปแบบการกำกับและประเมินผล การดำเนินงานตามนโยบาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม

อภิญา ก่อเต็ม, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส, email; apin_4@hotmail.com

คมสรณ์ ชื่นรัมย์, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส, email; mixkhorx14@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนารูปแบบการกำกับและประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม และเพื่อศึกษาประสิทธิผลรูปแบบการกำกับและประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม ดำเนินการ 2 ขั้นตอน คือขั้นตอนที่ 1 พัฒนารูปแบบการกำกับและประเมินผลนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้าฝ่ายและผู้รับผิดชอบงานนิเทศตรวจราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสจำนวน 23 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค AIC ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาประสิทธิผลรูปแบบกำกับและประเมินผล กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ผู้บริหารของโรงพยาบาลทั่วไป ผู้บริหารของโรงพยาบาลชุมชนและผู้บริหารของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลจำนวน 183 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามวัดระดับความคิดเห็น ประกอบไปด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการสื่อสารนโยบาย การกำกับนโยบาย การประเมินผลนโยบายและความพึงพอใจ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และความเที่ยงของแบบสอบถามโดยได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา ของครอนบาค (Cronbach) ระหว่าง 0.7 - 0.8 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลวิจัยพบว่ารูปแบบการกำกับและประเมินผลประกอบด้วยกำหนดยุทธศาสตร์ที่เป็น Area Based, Agenda Based, และ Function Based กำหนดผลลัพธ์ Scoring เป็น 5 ระดับ โดยใช้ผัง spider diagram ในการสรุปผลการนิเทศตรวจราชการ ส่งผลให้ผู้รับการนิเทศตรวจราชการ เข้าใจผลการประเมินตามตัวชี้วัด 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ได้ในผังเดียวและทราบแนวทางการพัฒนาผล ตัวชี้วัด 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ให้ประสบผลสำเร็จได้ ในขณะที่ผลการวิจัยประสิทธิผลรูปแบบการกำกับและประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม มีประสิทธิผลในระดับ มาก ทุกข้อ โดยพบว่าผู้บริหารมีความคิดเห็นดังนี้ 1) รูปแบบการสื่อสารนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีความคิดเห็น ในระดับมาก ($M=3.87$, $SD = .80$) 2) รูปแบบการกำกับนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสมีความคิดเห็นในระดับ มาก ($M=3.82$, $SD = .71$) และ 3) รูปแบบการประเมินผลนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสมีความคิดเห็นในระดับ มาก($M=3.96$, $SD = .79$) การประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการกำกับประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน โดยใช้ผัง Spider Diagram พบว่าผู้บริหารในพื้นที่ มีความพึงพอใจ ในระดับมาก ($M=3.94$, $SD = .72$)

คำสำคัญ: นโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส, การกำกับประเมินผล, ผู้บริหาร, การมีส่วนร่วม

A Developmental Model of Participatory Monitoring and Evaluation of Policy-based Implementation of Public Health Office, Narathiwat Province.

Apinya Kordem, Narathiwat Provincial Public Health Office, email; apin_4@hotmail.com

Komsan Chuenram, Narathiwat Provincial Public Health Office, email; mixkhorx14@hotmail.com

Abstract

Participatory action research To develop a model for supervising and evaluating performance according to the policy of the Narathiwat Provincial Public Health Office. With a participatory process and to study the effectiveness of the supervision model and evaluation of the implementation of the 5 disease group 5 promotion 5 support policy of the Narathiwat Provincial Public Health Office. With a participatory process, the operation was carried out in 2 steps: Step 1: Development of a model for supervising and evaluating policies of the Narathiwat Provincial Public Health Office. The samples were 23 executives, group heads/heads of departments and supervisors in charge of Narathiwat Provincial Public Health Office. Data were collected using AIC technique. Step 2: Study the effectiveness of the supervision and evaluation model. The sample is Executives of the Narathiwat Provincial Public Health Office Executives of the District Public Health Office Executives of general hospitals The samples were 183 administrators of community hospitals and administrators of sub-district health promoting hospitals. Policy Communication Questionnaire policy governance Policy evaluation and satisfaction Tool Quality Check by experts to verify the authenticity of the content Cronbach's alpha coefficient between 0.7 – 0.8 was obtained. Data were analyzed using a packaged program. Descriptive statistics were used including percentage, mean and standard deviation. The research found that the supervisory and evaluation model consisted of area based, agenda based, and function based. Scoring results were set into 5 levels by using a spider diagram to summarize the results of civil service supervision. As a result, the recipient of the civil service supervision Understand the evaluation results according to the indicators of 5 disease groups 5 promotion 5 support in a single chart and know the guidelines for developing the indicator results for 5 disease groups 5 promotion 5 support to be successful. While the results of the research on the effectiveness of the supervision and evaluation of the implementation of the policy 5 disease groups 5 support 5 support of the Narathiwat Provincial Public Health Office. With a participatory process It was found that the executives had the following opinions: 1) The provincial health office's policy communication style. There were opinions at a high level (M = 3.87, SD. = .80). 2) Policy governance model Narathiwat Provincial Public Health Office had opinions at a high level (M = 3.82, SD. = .71) and 3) Policy evaluation model. Narathiwat Provincial Public Health Office has opinions at a high level (M = 3.96, SD. = .79). Assessment of satisfaction with the model for supervising and evaluating the performance according to the policy 5 disease groups 5 promotion 5 support using the Spider Diagram found that local executives Satisfaction was at a high level (M = 3.94, SD. = .72).

Keywords: Policy-based Implementation of Public Health Office, Narathiwat Province., Monitoring and Evaluation, The Executives, Participatory

บทนำ

รัฐบาลได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ.2560 – 2579 เป็นแผนแม่บทหลักของการพัฒนาประเทศ และสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้จัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ.2560 – 2564 เพื่อเป็นกลไกขับเคลื่อนเป้าหมายยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติและเป็นการวางรากฐานการพัฒนาประเทศไทยให้มีความมั่นคง มั่งคั่งและยั่งยืน (Prime Minister Office, 2017)

กระทรวงสาธารณสุข เป็นองค์กรหลักในการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศไทย ได้มีการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ควบคู่กันมาในแต่ละช่วงปี เมื่อแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) ได้สิ้นสุดลง จึงได้จัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ซึ่งเป็นแผนพัฒนาระยะ 5 ปี ใช้เป็นกลไกเชื่อมต่อกับเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ด้านสุขภาพ ให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม เกิดประสิทธิผลตามเป้าหมายการพัฒนาด้านสุขภาพของประเทศ (Directors of National Health Development Plan No. 12 Committee, (2016) กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดทิศทางในการพัฒนาตามแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุขพัฒนายุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน (4 Excellence) ได้แก่ 1) การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (Promotion & Prevention Excellence) 2) ระบบบริการ (Service Excellence) 3) การพัฒนาคน (People Excellence) 4) ระบบบริหารจัดการ (Governance Excellence) โดยแผนยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข มุ่งเน้นการยกระดับคุณภาพการบริการด้านสาธารณสุข ให้สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมและครอบคลุม ตั้งเป้าหมายให้ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน และ สอดคล้องตามแผนขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศเขตสุขภาพนำร่อง เขตสุขภาพที่ 12 ซึ่งกำหนดข้อเสนอการขับเคลื่อนสุขภาพใน 5 มิติ (Sandbox) นำมาสู่ทิศทางการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสุขภาพจังหวัดนราธิวาส

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสุขภาพจังหวัดนราธิวาส ในระยะ 2 ปี (ปี พ.ศ.2565–2566) มีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์และนโยบายระดับประเทศ ระดับกระทรวง และระดับเขตสุขภาพที่ 12 โดยได้กำหนดทิศทางในการพัฒนาด้านสุขภาพของจังหวัดนราธิวาส ให้สามารถรองรับอนาคตที่เป็นสังคมเมือง สังคมผู้สูงอายุ ลดความเหลื่อมล้ำการเข้าถึงระบบสุขภาพและมุ่งเน้นการพัฒนาคนเป็นศูนย์กลาง ซึ่งระบบการกำกับและประเมินผลเป็นกลไกที่สำคัญ ประการหนึ่งในกระบวนการบริหารจัดการและการดำเนินงานของทุกองค์การ และเป็นเครื่องมือที่ใช้วัดความสำเร็จ หรือความล้มเหลวของการพัฒนา (Panithiphat, Somchai & Thasana, 2019) การพัฒนาระบบการกำกับและประเมินผล จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการบริหารและพัฒนางานให้เกิดผลสำเร็จสูงสุด เพื่อแก้ปัญหาระบบสุขภาพของประชาชนในจังหวัดนราธิวาส ในขณะที่ปัญหาสุขภาพที่บ่มเพาะมายาวนาน แม้มีการนิเทศตรวจราชการ ติดตามประเมินผลตัวชี้วัด ปีละ 2 รอบการประเมิน และติดตามตัวชี้วัดอย่างต่อเนื่อง แต่ไม่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนบางเกณฑ์ตัวชี้วัดได้สำเร็จ กระบวนการติดตามและวิธีการประเมินผลที่ผ่านมา ไม่สามารถแก้ไขปัญหาลงสู่ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และการกำหนดรูปแบบการนิเทศตรวจราชการถูกกำหนดโดยผู้บริหารเพียงฝ่ายเดียว จึงไม่สามารถตอบสนองการแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่ได้ และเป็นวิธีการที่ไม่ครอบคลุมทุกกระบวนการ ในการนิเทศติดตามตัวชี้วัด ไม่สามารถเข้าถึงสภาพปัญหาที่แท้จริงได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษากระบวนการนิเทศตรวจราชการที่มีประสิทธิภาพ โดยการ

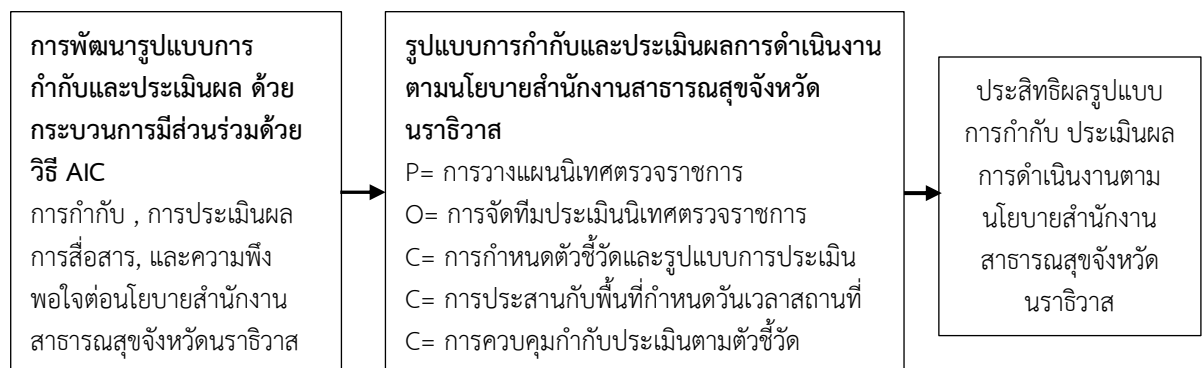
พัฒนารูปแบบการกำกับและประเมินผล การดำเนินงานตามนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการกำกับและประเมินผล การดำเนินงานตามนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลรูปแบบการกำกับและประเมินผล การดำเนินงานตามนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย 1) ทฤษฎีบริหารจัดการ POCCC อองรี ฟาโย (Henri Fayol) การบริหารรอบด้านและครอบคลุมตั้งแต่การวางแผน การปฏิบัติการ การจัดโครงสร้างองค์กร ไปจนถึงการกำกับการทำงานให้เป็นไปตามมาตรฐานที่วางไว้ 2) ทฤษฎีการประเมิน CIPP Model ของ Daniel L. Stufflebeam เป็นกระบวนการประเมิน Context evaluation, Input evaluation, Process, และ product -3) การมีส่วนร่วมด้วยกระบวนการ AIC 3 ขั้นตอน ได้กรอบแนวคิด ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) ดำเนินการเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 พัฒนารูปแบบการกำกับและประเมินผล การดำเนินงานตามนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้าฝ่ายและผู้รับผิดชอบงานนิเทศตรวจราชการ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส จำนวน 29 คน การคัดเลือกตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ใช้วิธีเลือกแบบเฉพาะเจาะจงโดยใช้เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria) จำนวน 23 คน ดังนี้ 1) สมัครใจเข้าร่วมวิจัย 2) เป็นข้าราชการที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส 3) ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขตลอดปีงบประมาณ 2565

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ กระบวนการมีส่วนร่วมด้วยเทคนิค AIC 6 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการสร้างความรู้ (Appreciation : A) แบ่งเป็น 2 ส่วนดังนี้ A1 การวิเคราะห์สภาพของพื้นที่ในปัจจุบัน A2 การกำหนดอนาคตหรือวิสัยทัศน์ 2) ขั้นตอนการสร้างแนวทางการพัฒนา (Influence : I) I1 การคิดเกี่ยวกับกิจกรรมโครงการที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามภาพพึงประสงค์ I2 การจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมโครงการ 3) ขั้นตอนการสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control : C) C1 การแบ่งความรับผิดชอบ C2 การตัดสินใจในรายละเอียดการดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

รูปแบบการกำกับและประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมด้วยวิธี AIC ผู้วิจัยหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยให้กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มในที่ประชุมใหญ่ร่วมแสดงความคิดเห็น ตรวจสอบความตรง ความสอดคล้องของเนื้อหาตามแนวคิดทฤษฎีที่ใช้ และลงมติเลือกรูปแบบการกำกับและประเมินผล และทุกคนยอมรับ หลังจากนั้นผู้วิจัยปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงและความสอดคล้องของเนื้อหา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้ ขั้นตอนการพัฒนาารูปแบบการกำกับและประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมด้วยเทคนิค AIC 6 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการสร้างความรู้ (Appreciation : A) เป็นการประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การนิเทศตรวจราชการในปีที่ผ่านมา โดยการวาดโครงสร้าง ขั้นตอนการนิเทศตรวจราชการที่ผ่านมา ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้สนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนความรู้ได้อย่างเต็มที่ในเรื่องของการนิเทศตรวจราชการ การสร้างบรรยากาศให้เป็นกันเองไม่เกิดการข่มขู่ทางความคิด และผู้วิจัยไม่แสดงความคิดเห็นหรือแนะนำให้คล้อยตาม โดยเน้นให้เกิดกระบวนการ การมีส่วนร่วมคิด ร่วมลงมือทำและร่วมตัดสินใจซึ่งแบ่งเป็น 2 ส่วนดังนี้ A1 การวิเคราะห์สภาพปัญหาของการนิเทศตรวจราชการในแต่ละพื้นที่ของจังหวัดนราธิวาสที่มีความแตกต่างกันตามพื้นที่และสภาพปัญหาของเขต นราธิวาส 1 มี 5 อำเภอคือ อำเภอบาเจาะ, ยี่งอ, รือเสาะ, เมืองนราธิวาสและอำเภอศรีสาคร เขตนราธิวาส 2 มี 4 อำเภอคืออำเภอตากใบ, เจาะไอร้อง, ระแงะและอำเภอจะแนะ นราธิวาส 3 มี 4 อำเภอคือ อำเภอสุไหงโกลลก, สุไหงปาดี, แว้งและอำเภอสือคริน A2 เมื่อได้สภาพปัญหา ข้อดี ข้อเสียในการนิเทศตรวจราชการแล้ว นำมากำหนดอนาคตร่วมหรือวิสัยทัศน์ร่วมกัน ได้แก่ วิสัยทัศน์การแก้ไขปัญหา 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน 2) ขั้นตอนการสร้างแนวทางการพัฒนา (Influence : I) I1 เมื่อได้วิสัยทัศน์การนิเทศตรวจราชการแล้วนำมากำหนดมาตรการ ตัวชี้วัด การกำหนดค่าคะแนน ขั้นตอนการตรวจนิเทศ และรูปแบบการประเมินผลด้วย Spider Diagram I2 นำตัวชี้วัดมาจัดลำดับความสำคัญโดยกำหนดค่าคะแนน มาตรการ ประเด็นนำขึ้นชม และประเด็นโอกาสพัฒนาให้สอดคล้องกับปัญหาและนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส 3) ขั้นตอนการสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control : C) C1 การแบ่งทีมจำนวน 6 ทีมรับผิดชอบ Area Based 2 ทีม Agenda Based 3 ทีม และ Function Based 1 ทีม C2 เมื่อได้รูปแบบตามที่ประชุมร่วมกันคิด ร่วมกันทำและร่วมกันตัดสินใจแล้วที่ประชุมพิจารณาเลือกเลือกรูปแบบการกำกับ และการประเมินผลโดยใช้ผัง Spider Diagram ในการนิเทศตรวจราชการในปี 2565 ผู้วิจัยได้นำรูปแบบที่พัฒนาขึ้น เสนอต่อที่ประชุมใหญ่ เพื่อให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมและปรับปรุงให้สมบูรณ์ครอบคลุมเนื้อหาทุกประเด็น และ

ลงมติเลือกรูปแบบการกำกับและประเมินผลนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมด้วยเทคนิค AIC และนำรูปแบบให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงและความสอดคล้องของเนื้อหา หลังจากนั้นนำรูปแบบที่ได้ไปศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการกำกับและประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาประสิทธิผลรูปแบบการกำกับและประเมินผล การดำเนินงานตามนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยเป็นข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลที่ปฏิบัติงานอยู่ในจังหวัดนราธิวาสตลอดปี 2565 จำนวน 200 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ผู้บริหารของโรงพยาบาลทั่วไป ผู้บริหารของโรงพยาบาลชุมชนและผู้บริหารของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล จำนวน 183 คน

การคัดเลือกตัวอย่างผู้วิจัยได้ใช้วิธีการแบบเฉพาะเจาะจงโดยใช้เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria ดังนี้ 1) เป็นข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 2) ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดนราธิวาสตลอดปีงบประมาณ 2565 3) สนใจเข้าร่วมการวิจัยประกอบด้วย ผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าฝ่ายและรับผิดชอบงานนิเทศตรวจราชการ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส จำนวน 25 คน ผู้บริหารโรงพยาบาลทั่วไป เป็นผู้อำนวยการและรองผู้อำนวยการของโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ และโรงพยาบาลสุโขทัย-ลพบุรีที่ปฏิบัติงานตลอดปีงบประมาณ 2565 จำนวน 12 คน ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน เป็นผู้อำนวยการและรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่ปฏิบัติงานในอำเภอนั้นตลอดปีงบประมาณ 2565 จำนวนโรงพยาบาลละ 2 คน รวม 43 คน ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็น สาธารณสุขอำเภอและผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ ที่ปฏิบัติงานตลอดปีงบประมาณ 2565 ในอำเภอนั้น รวม 36 คน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดนราธิวาสตลอดปีงบประมาณ 2565 จำนวน 67 คน

เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัยดังนี้ 1) ไม่สนใจเข้าร่วมการวิจัย 2) ไม่ได้ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดนราธิวาสตลอดปีงบประมาณ 2565 3) ไม่ได้เป็นข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยความคิดเห็นและความพึงพอใจหลังจากทดลองใช้รูปแบบการกำกับและประเมินผล การดำเนินงานตามนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมประกอบไปด้วย 1) ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่ง ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง 2) ข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส จำนวน 6 ข้อ ซึ่งข้อคำถามให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นเป็นมาตราส่วนการให้ค่า (Rating Scale) 5 ระดับ 3) ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการกำกับนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส จำนวน 10 ข้อ โดยเป็นข้อคำถามให้แสดงความคิดเห็นเป็นมาตราส่วนการให้ค่า (Rating Scale) ให้เลือกตอบตามระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง 5 ระดับ 4) ข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินผลนโยบายสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสจำนวน 13 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยเสนอผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ เพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหา จำนวน 3 ท่าน ท่านที่ 1 เชี่ยวชาญด้านการบริหารด้านการแพทย์และสาธารณสุข ท่านที่ 2 เชี่ยวชาญด้านการบริการวิชาการ และท่านที่ 3 เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ ตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ได้ค่า IOC เท่ากับ .67-1.00 เมื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาแล้ว จึงได้นำแบบสอบถามไปตรวจสอบความเชื่อถือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญไปทดสอบ (Try out) กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ คณะกรรมการประสานงานระดับจังหวัดยะลา จำนวน 30 คน หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha Coefficient) ด้วยวิธีของครอนบาค (Cronbach) ระหว่าง .7- .8 ดังนี้

- แบบสอบถามวัดการสื่อสารนโยบายสู่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ได้ค่า .7
- แบบสอบถามวัดกระบวนการกำกับนโยบายสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ได้ค่า .8
- แบบสอบถามวัดการประเมินนโยบายสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ได้ค่า .7
- แบบสอบถามวัดความพึงพอใจต่อนโยบายสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ได้ค่า .8

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ ลักษณะแบบสอบถามให้แสดงความคิดเห็นเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามหลักของลิเคิร์ตสเกล (Likert Scales) กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ ประกอบด้วยระดับความคิดเห็น มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อยและน้อยมาก โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์และแสดงผลระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อวัดประสิทธิผลรูปแบบการกำกับและประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

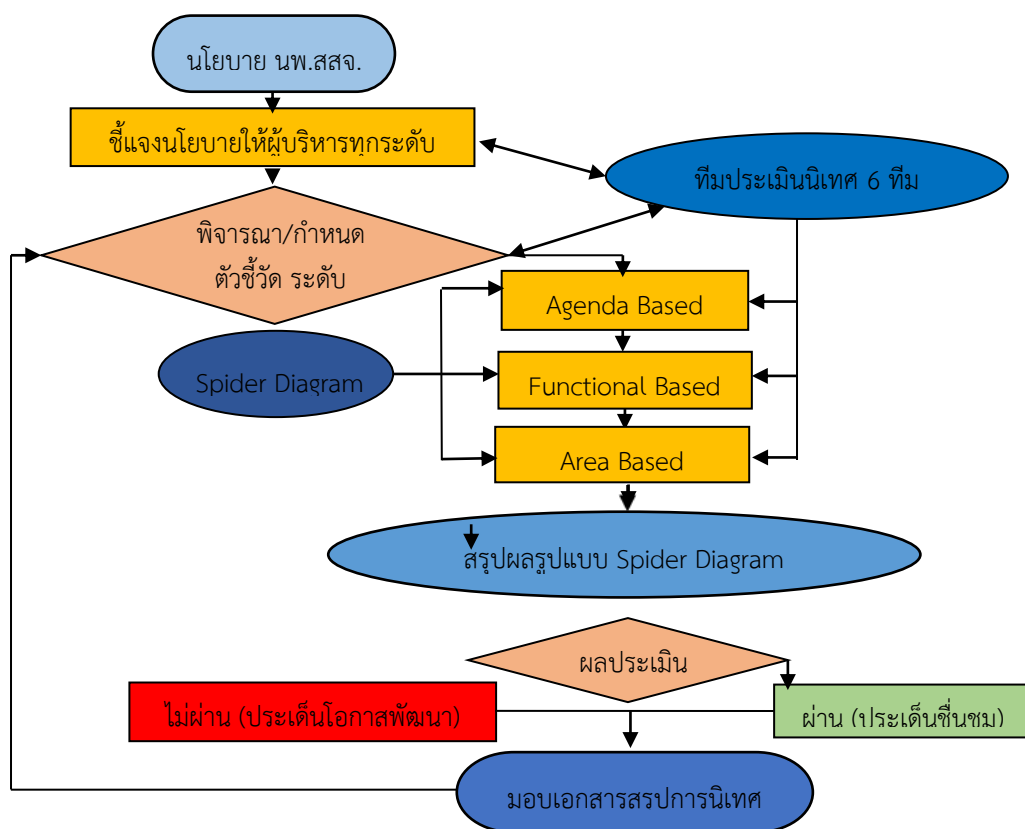
จริยธรรมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส เลขที่ 36/2565 ลงวันที่ 30/08/2565 ดำเนินการวิจัย โดยมีการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย และการตอบแบบสอบถามการวิจัยที่ผู้วิจัยมีการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม การวิเคราะห์และการแปลผลข้อมูลโดยไม่อ้างอิงถึงตัวบุคคลและหน่วยงานไม่ว่ากรณีใด ๆ และในช่วงของการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิของผู้ร่วมการวิจัยโดยให้ทุกคนสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา เว้นระยะห่าง ล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ และวัดอุณหภูมิ หากพบอาการที่น่าสงสัยให้งดการเข้าร่วมการวิจัยทันที

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. รูปแบบการกำกับและประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม พบว่าได้มีการพัฒนาแบบ 2 รูปแบบดังนี้

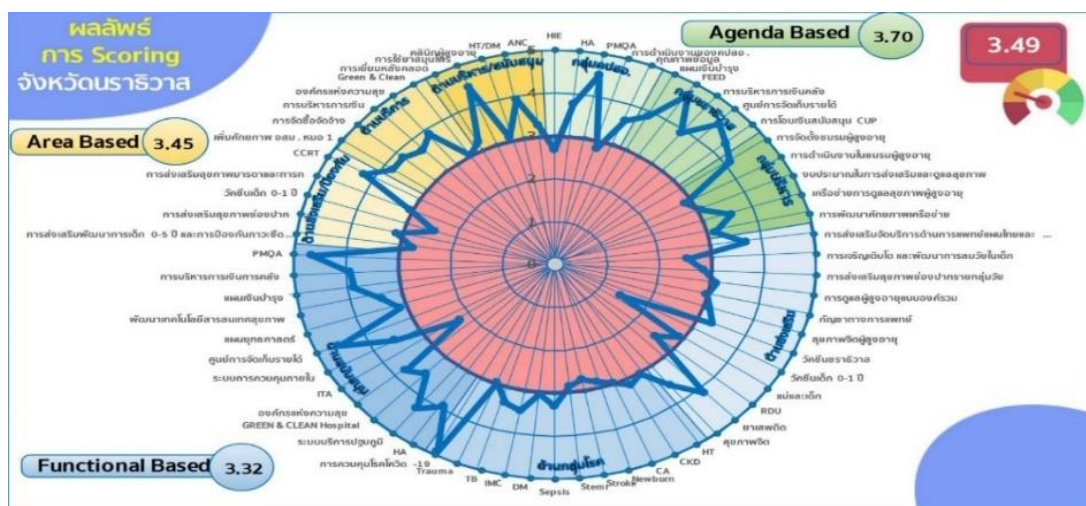
1.1 รูปแบบการกำกับนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม โดยแผนผัง Flow Chart



ภาพที่ 2 แสดงแผนผัง Flow Chart การพัฒนารูปแบบการกำกับการดำเนินงานตามนโยบาย 5กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม

รูปแบบการกำกับนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ระหว่างผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสและผู้บริหารในพื้นที่ ได้กำหนดทีมประเมินนิเทศตรวจราชการออกเป็น 6 ทีม ดำเนินการกำกับพื้นที่โดยกำหนดเป็น Area Based 2 ทีม Agenda Based 3 ทีม และ Function Based 1 ทีม และกำหนดค่าคะแนนการ Scoring เป็น 5 ระดับ นำเสนอผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด และสรุปผลการประเมินโดยใช้ผัง Spider diagram ในการ Scoring ให้ผู้รับการนิเทศตรวจราชการเห็นค่าคะแนนที่แตกต่างกันสามารถนำมาใช้ปรับปรุงพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นโดยสรุปผลในภาพรวม ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลประจำอำเภอนั้นๆ การประเมินผลนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส เป็นการแสวงหาคำตอบและวัดความสำเร็จของนโยบายและเป็นการตรวจสอบวิเคราะห์ถึงประสิทธิภาพ และประสิทธิผลหรือสัมฤทธิ์ผลของนโยบายที่เกิดขึ้นว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดหรือไม่ ตลอดจนความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรคของการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ

1.2 รูปแบบการประเมินผลนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม ดังนี้



ภาพที่ 3 แสดงผัง Spider Diagram

การ Scoring ตัวชี้วัดที่ได้จากการพัฒนาารูปแบบการประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ใช้ในการสรุปผลการนิเทศติดตาม โดยนำเสนอในรูปแบบของ spider diagram เป็น Area Based, Agenda Based, และ Function Based กำหนดผลลัพธ์ Scoring เป็น 5 ระดับ คือ ระดับ 1 คะแนน ผลงานไม่น่าพึงพอใจ คือเพิ่งเริ่มต้น กิจกรรมพื้นฐานปรับโครงสร้างแก้ไขเมื่อเกิดปัญหา ระดับ 2 คะแนน ผลงานไม่น่าพึงพอใจ คือยังต้องปรับปรุงในประเด็นสำคัญออกแบบกระบวนการเหมาะสมสื่อสารมีความเข้าใจเริ่มนำไปปฏิบัติ ระดับ 3 คะแนน พอใจกับผลงาน คือบรรลุเป้าหมายพื้นฐานนำไปปฏิบัติครอบคลุมถูกต้องสอดคล้องกับบริบท ระดับ 4 คะแนน โดดเด่นพร้อมแล้ว คือผลงานดีกว่าระดับเฉลี่ยปรับปรุง บูรณาการ นวัตกรรมประเมินอย่างเป็นระบบ ระดับ 5 คะแนน ผลงานดีเลิศ คือผลงานดีเลิศเป็นแบบอย่างที่ดีวัฒนธรรมคุณภาพ วัฒนธรรมเรียนรู้ ส่งผลให้ผู้รับการนิเทศตรวจราชการ เข้าใจผลการประเมินตามตัวชี้วัดได้ในเชิงเดียวและทราบแนวทางการพัฒนาผลตัวชี้วัดให้ประสบผลสำเร็จได้

2. ประสิทธิภาพของรูปแบบการกำกับและประเมินผลนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม

พบว่าประสิทธิภาพของรูปแบบการกำกับและประเมินผล โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมศึกษาประสิทธิภาพรูปแบบการกำกับและประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม จำนวน 183 คน เป็นดังนี้

2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ร้อยละ 53 เป็นเพศชาย ร้อยละ 47.5 มีอายุอยู่ระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 71.6 มีประสบการณ์ทำงาน ระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 65.6 จบการศึกษา ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 41.1 ปฏิบัติงานอยู่ที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล และ ร้อยละ 36.6 ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล

2.2 ผลประเมินของกระบวนการกำกับนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของจังหวัดนราธิวาส ในภาพรวมพบว่า อยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ $M = 3.82$, $SD. = .71$ เมื่อพิจารณา รายข้อ พบว่า นโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน มีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนสอดคล้องกับนโยบายของ

กลุ่มตัวอย่าง มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด $M = 3.93$, $SD. = .65$ รองลงมาคือรายข้อที่ได้ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน คือนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน เป็นนโยบายปฏิบัติการที่สามารถกำกับการปฏิบัติงานอย่างเป็นรูปธรรม, มีการกำหนดตัวชี้วัดการดำเนินงานที่ชัดเจนสามารถกำกับการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาได้ ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ย $M = 3.90$, $SD. = .68$ และมีการวางแผนกำกับการดำเนินงานแก้ไขปัญหาตามตัวชี้วัดของผู้ใต้บังคับบัญชา มีค่าคะแนนเฉลี่ย น้อยที่สุด $M = 3.67$, $SD. = .70$

ผลการประเมิน รูปแบบกำกับและประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ในภาพรวมอยู่ในระดับ มาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ $M = 3.96$, $SD. = .79$ เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า รูปแบบสรุปผลการประเมินโดยใช้ผัง Spider Diagram สามารถนำมาใช้ประเมินได้เหมาะสมมากที่สุดค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ $M = 4.12$, $SD. = .73$ รองลงมาเป็น การประเมินในรูปแบบใหม่ที่นำเสนอโดยใช้ผัง Spider Diagram สามารถสรุปผลเพื่อการพัฒนาได้ดีกว่าแบบเดิมค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ $M = 4.07$, $SD. = .87$ และการใช้ผัง Spider Diagram สามารถสรุปผลการดำเนินงาน ถูกต้อง เข้าใจง่ายค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ $M = 4.06$, $SD. = .786$

ผลการประเมินความพึงพอใจรูปแบบการกำกับและประเมินผล การดำเนินงานตามนโยบายสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ $M = 3.94$, $SD. = .72$ เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ความพึงพอใจต่อรูปแบบการประเมินโดยใช้ผัง Spider Diagram ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ $M = 4.06$, $SD. = .70$ รองลงมาพึงพอใจต่อการประเมินจากทีมสาธารณสุขจังหวัด โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ $M = 4.02$, $SD. = .69$ และพึงพอใจต่อการมีส่วนร่วมในการประเมินโดยใช้ผัง Spider Diagram โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย $M = 3.93$, $SD. = .74$ น้อยที่สุดคือความพึงพอใจต่อการกำหนดค่าคะแนนในการประเมินแต่ละครั้ง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย $M = 3.93$, $SD. = .77$ ดังตาราง

ตาราง ประสิทธิภาพรูปแบบการกำกับและประเมินผล การดำเนินงานตามนโยบาย 5กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม

ประเด็นสำรวจความคิดเห็น (n=183)	M	SD.	แปลผล
1. ด้านการสื่อสารนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส	3.87	.804	มาก
2. ด้านกระบวนการกำกับนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุนของจังหวัดนราธิวาส	3.82	.714	มาก
3. การประเมินรูปแบบการกำกับประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส	3.96	.792	มาก
4. ด้านความพึงพอใจรูปแบบการกำกับประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม	3.94	.725	มาก

อภิปรายผล

1. วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อพัฒนารูปแบบการกำกับและประเมินผล การดำเนินงานตามนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม กล่าวคือผลจากการระดมความคิดแบบมีส่วนร่วมด้วยเทคนิค AIC สามารถพัฒนารูปแบบการกำกับและประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม ได้ 2 รูปแบบดังนี้

1.1 รูปแบบการกำกับนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส กล่าวคือการกำกับเป็นบทบาทหน้าที่หลักของผู้บริหารในการวางแผน กำหนดทิศทางการดำเนินงานให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้ปฏิบัติตามเพื่อให้บรรลุผลตามนโยบายที่ประกาศไว้ ซึ่งผู้บริหาร

จะต้องมีความเป็นมืออาชีพในการจัดวางตัวบุคคลในการกำกับ และจัดการข้อมูลสารสนเทศที่มีความเป็น
ธรรมาภิบาล สอดคล้องกับแนวคิดของ เบส จอร์น (Best, John, 1997) ได้กล่าวว่างค์ประกอบของระบบ
การกำกับประกอบด้วยปัจจัยนำเข้า (Inputs) ฐานข้อมูล (Data base) กระบวนการแปลงข้อมูลให้พร้อมใช้
(Process of data analysis) การควบคุม (Controlling) ผลผลิต (Output) และข้อมูลข้างเคียง (Feedback) และ
พบว่าระบบการกำกับที่มีความพร้อมของกระบวนการที่ดีจะทำให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์ สามารถใช้
ประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารในการสั่งการเพื่อการปรับปรุงและแก้ไขกระบวนการกำกับให้มี
ประสิทธิภาพได้ การกำกับนโยบายเป็นหัวใจสำคัญโดยใช้การสื่อสารในการถ่ายทอดนโยบายจากผู้บริหาร
สู่ผู้ปฏิบัติหรือผู้ได้บังคับบัญชา หากมีการสื่อสารวัตถุประสงค์ชัดเจนจะช่วยให้ให้นโยบายนั้นประสบ
ผลสำเร็จได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของแอนเดอร์สัน (Anderson, 1994) กล่าวว่านโยบายสาธารณะ คือ
แนวทางของรัฐที่มีวัตถุประสงค์หรือมีจุดมุ่งหมายที่เกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างชัดเจน ดังนั้นหาก
วัตถุประสงค์ของนโยบายชัดเจนนโยบายนั้นก็จะปฏิบัติได้อย่างสัมฤทธิ์ผล สอดคล้องกับ
Mazmanianand, (1989) ที่กล่าวว่าการนำนโยบายสาธารณะมาใช้ เมื่อต้องการนำไปสู่การปฏิบัติให้
ประสบผลสำเร็จต้องมีกระบวนการที่ประกอบไปด้วยขั้นตอนต่าง ๆ คือ 1) การพิจารณาผลลัพธ์ที่ต้อง
สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ 2) การยินยอมปฏิบัติของผู้ที่เกี่ยวข้องและ 3) การพิจารณาผลกระทบที่จะ
เกิดขึ้น จากกการปฏิบัติ ของผู้กำหนดนโยบายและหน่วยงาน ที่ปฏิบัติอย่างครอบคลุม และยังสอดคล้องกับ
แนวคิดของ ลินตัน โคลเวล (Caldwell, 1970 quoted in Sanya, 2016) ที่กล่าวว่านโยบายรัฐหากจะ
เกิดสัมฤทธิ์ผลที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมต่าง ๆ นั้น สังคมหรือชุมชนจะต้องยินยอมอนุญาตเห็นชอบด้วยกับ
นโยบายนั้นจึงจะประสบความสำเร็จ ซึ่งยังสอดคล้องกับ คำกล่าวของนายกรัฐมนตรี ที่กล่าวว่าในการ
ขับเคลื่อนแผนพัฒนาประเทศต้องอาศัยทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมเข้ามาช่วยกันขับเคลื่อนโดยทั้งนี้ต้อง
สื่อสารให้เกิดความรู้ความเข้าใจให้กับทุกกลุ่มให้เข้าใจถึงความสำคัญและประสิทธิผลในการขับเคลื่อนด้วย
(Prime Minister office, 2017)

สรุปได้ว่า รูปแบบการกำกับนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดนราธิวาส ระหว่างผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสและผู้บริหารในพื้นที่นราธิวาส 1
นราธิวาส 2 และนราธิวาส 3 ในการวางแผนกำหนดกลวิธีการกำกับการดำเนินงานแก้ไขปัญหาสุขภาพของ
ประชาชนตามตัวชี้วัดให้ผู้ได้บังคับบัญชาไปปฏิบัติ รวมทั้งการกำหนดเครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล และ
การเชื่อมโยงข้อมูลกับเครือข่ายในพื้นที่ร่วมกันแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ส่งผลให้ผู้บริหารในพื้นที่
มีผลการกำกับการดำเนินงานตามนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ได้ประสบผลสำเร็จ

1.2 รูปแบบการประเมินผลนโยบาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

จากการวิจัยพบว่ารูปแบบการประเมินผลนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน โดยใช้
ผัง Spider Diagram ในการนิเทศตรวจราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส โดยใช้รูปแบบ
การกำกับและประเมินผลที่พัฒนาขึ้นจากการมีส่วนร่วมด้วยเทคนิค AIC พบว่า การประเมินประสิทธิผล
ของรูปแบบการกำกับและประเมินผลอยู่ในระดับมาก ซึ่งเป็นผลมาจากการมีส่วนร่วมในกระบวนการคิด
ส่วนร่วมในกระบวนการปฏิบัติและมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยได้มี
การวางแผนการนิเทศตรวจราชการ การจัดทีมประเมิน Area Based 2 ทีม Agenda Based 3 ทีม และ
Function Based 1 ทีม การบังคับบัญชาระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส และเครือข่ายในพื้นที่
ประกอบไปด้วย โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพระดับตำบล มีการประสานงานกับเครือข่ายในพื้นที่ต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพประชาชนตามนโยบาย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ตลอดจนมีการควบคุมกำกับบริหารจัดการกระบวนการต่างๆ ให้สำเร็จ ลุล่วงตามกรอบที่กำหนดไว้ในกระบวนการมีส่วนร่วมด้วยเทคนิค AIC ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎี POCCC และ หน้าที่ทางด้านการจัดการของ อองรี ฟาโย (Henri Fayol, 1841-1925) ได้อธิบายไว้ว่าการบริหารจัดการเชิง ปฏิบัติการเพื่อรองรับกับคนหมู่มาก โดยจะต้องมีการวางแผน การปฏิบัติการ การให้อำนาจ การจัดสรร กำลังคน การสร้างความยุติธรรม การส่งเสริมให้มีความคิดริเริ่ม ไปจนถึงการดูแลค่าจ้างที่เหมาะสมซึ่งเป็นการ บริหารที่ครอบคลุมประกอบกระบวนการและทุกฝ่ายได้รับประโยชน์อย่างเท่าเทียมกันหมดได้ ซึ่งมีความ สอดคล้องกับ (Nahathai K., 2016) ได้ศึกษาการประเมินผลนโยบายเป็นการดำเนินการเพื่อปรับปรุง เปลี่ยนแปลงและแก้ไขการพัฒนา เน้นการประเมินผลซึ่งเป็นการสะท้อนผลของการดำเนินงานหากบกพร่องจะ ได้แก้ไข ปรับปรุงไม่ให้เกิดบกพร่อง ต้องพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น และยังสอดคล้องกับการศึกษา (Penpilai, 2012) ที่ได้ ศึกษาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในการนำนโยบายการสื่อสารสุขภาพไปปฏิบัติ ตำบลหนอง กินเพล อำเภอรามัน จ.นราธิวาส อธิบายไว้ว่าสิ่งที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายไป ปฏิบัติ ได้แก่ความชัดเจนของวัตถุประสงค์และนโยบาย เนื่องจากมาตรฐานและวัตถุประสงค์ของนโยบาย เป็นส่วนสำคัญที่จะตัดสินถึงสมรรถนะของนโยบาย การกำหนดตัวชี้วัดสมรรถนะของนโยบายเป็นสิ่งสำคัญ ในการประเมินวิเคราะห์ นั่นคือ มาตรฐานและวัตถุประสงค์ของนโยบายจะต้องสอดคล้องกับความเป็นจริง ใน บางกรณีมาตรฐานและวัตถุประสงค์ของนโยบายอาจสามารถสังเกต และวัดได้ง่าย ส่งผลให้การประเมินผล ประสบผลสำเร็จได้

สรุปได้ว่ารูปแบบการกำกับและประเมินผล การดำเนินงานตามนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม เป็นรูปแบบที่สามารถ ปฏิบัติได้ง่าย มีวัตถุประสงค์และกระบวนการดำเนินงานที่ชัดเจนมีทีมนิเทศตรวจราชการที่เพียงพอและ ครอบคลุมตัวชี้วัด ครอบคลุมพื้นที่และที่สำคัญมีการใช้ผัง Spider Diagram ในการประเมินผล และ ชี้ให้เห็นผลการประเมินตัวชี้วัดในภาพรวมได้ในผัง Spider Diagram เพียงผังเดียว ส่งผลให้ผู้รับการ ประเมินและทีมนิเทศตรวจราชการได้เห็นภาพรวมการประเมินในผัง Spider Diagram ว่าตัวชี้วัดใดผ่าน หรือไม่ผ่านและมีแนวทางการพัฒนาให้โดยใช้เพียงผังเดียวได้

2. วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาประสิทธิภาพรูปแบบการกำกับและประเมินผล การดำเนินงาน ตามนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม

รูปแบบการกำกับและประเมินผลนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส เป็นรูปแบบที่มีประสิทธิภาพในระดับมาก โดยได้สื่อสารนโยบายให้กับ ผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส และผู้บริหารส่วนราชการในพื้นที่ประกอบด้วยผู้บริหาร และรองผู้บริหารของโรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลชุมชน, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ซึ่งได้จัดกิจกรรม Kik off เป็นกิจกรรมการสื่อสารและมอบนโยบาย 5 กลุ่ม โรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ให้กับผู้บริหารได้ทราบแนวทางการกำกับนโยบาย ขั้นตอน วิธีการและแนว ทางการนิเทศตรวจราชการในจังหวัดนราธิวาส โดยได้กำหนดตัวชี้วัดที่ใช้สำหรับการประเมินผลและการ Scoring ตามประเด็นการตรวจนิเทศให้กับผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้รับทราบ ตัวชี้วัดที่ผ่านการประเมิน โดย การกำหนดให้ Scoring ที่ระดับ 3 คะแนนขึ้นไปถือว่าผ่านเกณฑ์การประเมิน และ Scoring ที่ระดับต่ำ กว่า 3 คะแนน ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน และตัวชี้วัดใดที่ไม่ผ่านการประเมินจะต้องกำหนด สถานการณ์ และมาตรการแก้ไขปัญหาให้ผ่านการประเมินในรอบถัดไปเพื่อให้บรรลุนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5 ส่งเสริม 5 สนับสนุน ซึ่งจากการรูปแบบการประเมินผล โดยใช้ผัง Spider Diagram นี้เป็นรูปแบบที่ สามารถถ่ายทอดผลการดำเนินงานและสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดได้ภายในผังเดียว ส่งผลให้ผู้

นิเทศตรวจราชการผู้รับการนิเทศตรวจราชการมีระดับความคิดเห็นในด้านการสื่อสาร ด้านการกำกับและมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการกำกับและประเมินผลนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมในระดับ มาก ซึ่งสอดคล้องกับ ทฤษฎีบริหาร POCCC (Fayol, 1916) ได้อธิบายไว้ว่าการบริหารจัดการเพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมายนั้น มีองค์ประกอบด้วยกัน 5 ปัจจัยคือการวางแผน (Planning) การจัดองค์การหรือหน่วยงาน (Organizing) การบังคับบัญชาหรือสั่งการ (Commanding) การประสานงาน (Coordinating) และการควบคุม (Controlling) ซึ่งส่งผลให้องค์การมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นจากการที่มีการปรับปรุงกระบวนการบริหารให้มีความสอดคล้องเหมาะสมกับคนและเหมาะสมกับงาน ซึ่งเมื่อนำหลักการ POCCC มาใช้สามารถพัฒนาผลผลิตของงานให้ดีขึ้นและสามารถนำมาใช้ในการบริหารงานวิชาการได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วย และยังสอดคล้องกับประมุขทิพย์ ดอกแก้ว, 2560 ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนากระบวนการนิเทศทางคลินิกด้วยวิธีการสอนงานสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลแพร่ พบว่าความรู้ ทักษะ และทัศนคติเกี่ยวกับการนิเทศทางคลินิกของหัวหน้าหอผู้ป่วยหลังการได้รับโปรแกรมสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ในขั้นตอนการนิเทศทางคลินิกเป็นกระบวนการที่ใช้ควบคุมกำกับงานเพื่อให้งานนั้นดำเนินไปโดยถูกต้องตามหลักการและเป้าหมายที่วางไว้ การนิเทศทางคลินิกที่กระทำโดยผู้มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องกระบวนการนิเทศอย่างถูกต้องจะมุ่งสร้างบรรยากาศของการร่วมมือเพื่อสร้างสรรค์ความเจริญของหน่วยงาน และกระบวนการนิเทศหากมีการควบคุม ก็จะเป็นการควบคุมคุณภาพงานมากกว่าควบคุมคุณภาพผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศควรมีความรู้ในเรื่องของกระบวนการนิเทศไปพร้อมกัน และยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อัญสุชา บุญชันตินาถ, 2561: แนวทางการกำกับ ติดตาม และตรวจสอบการบริหารงานบุคคล ของข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา ของคณะกรรมการศึกษาจังหวัดกลุ่มจังหวัดภาคกลางตอนบน (8 จังหวัด) ได้กล่าวว่า การกำกับติดตาม เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลและเป็นการประเมินผลระหว่างการนำแผนไปปฏิบัติตามเงื่อนไขที่วางไว้ล่วงหน้าตามแผน ซึ่งจะต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายของการนำแผนไปสู่การปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

จากการศึกษาพบว่าการพัฒนาารูปแบบการกำกับและประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบาย 5 กลุ่มโรค 5ส่งเสริม 5 สนับสนุน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม เป็นรูปแบบที่มีประสิทธิภาพ หากนำผลการวิจัยไปใช้ ควรเตรียมความพร้อมของบุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้มีความรู้และความพร้อม ในกระบวนการนิเทศตรวจราชการ เข้าใจวัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และการจัดตั้งทีมนิเทศตรวจราชการจะต้องครอบคลุมทุกกลุ่มงานเพื่อจะได้สื่อสารข้อมูลให้กับพื้นที่ผู้ปฏิบัติได้ชัดเจนตรงตามความต้องการ และควรจัดทำคู่มือแนวทางการนิเทศตรวจราชการให้กับพื้นที่ได้รับทราบถึงรูปแบบที่จะต้องใช้ในนิเทศตรวจราชการในครั้งนี้ และจะต้องดำเนินการสื่อสารนโยบายสู่การปฏิบัติให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายเพื่อจะได้ทราบนโยบาย วัตถุประสงค์ และแนวทางการปฏิบัติ การกำกับและประเมินผล ที่ชัดเจน สามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรเปลี่ยนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่แทนเช่น ผู้บริหารโรงพยาบาลกับผู้ได้บังคับบัญชาในโรงพยาบาล หรือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกับผู้ได้บังคับบัญชา เป็นต้น

2. ควรศึกษานำร่องโดยนำรูปแบบการกำกับและประเมินผล การดำเนินงานตามนโยบาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม ไปใช้กับนโยบายอื่นๆ ที่ผู้บริหารประกาศใช้

รายการอ้างอิง

- Anderson, E. (1994). *Public Policy – Making : Introduction*. 2nd ed. New York: Houghton Mifflin Company.
- Anucha, b. (2018). *Guidelines for supervision, monitoring and inspection provincial educational personnel administration, a case study of the upper-central provincial group (8 provinces)*, office of the permanent secretary, ministry of education.
- Best, John W. (1997). *Research in Education*. 2nd ed. New Jersey : Prentice – Hall, Inc. Retrieved June 23, 2022. from <https://ww2.odu.edu/~jritz/attachments/reined.pdf>
- Boonchom., S. (2002). *Preliminary research. Print the 7th time*. Bangkok: Suree Wiyasan. 103.
- Caldwell, K. (1970). *Environment : A Challenge in Modern Society*. New York : Doubleday.
- Hogwood, W., & Gunn, A. (1984). *Policy Analysis for the Real World*. Oxford: Oxford University Press.
- Directors of National Health Development Plan No. 12 Committee. *Ministry of Health (2016), National Health Development Plan No. 12 2017 –2021*. (in Thai) Retrieved June 20, 2022. From <http://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER38/DRAWER027/GENERAL/DATA0>
- Fayol, H. (1916). *General and Industrial Management*. London : Sir Issac Pitman & Sons Ltd.
- Penpilai _S., (2012). *Healthcare partnership network's participation in health communications policy implementation in Nong Kin Phen Sub-District, Warinchamrap District, Ubonratchathani Province. An independent study executive program in public administration faculty of Political science Ubonratchathani University*. (in Thai) Retrieved June 23, 2022. from http://www.esanpedia.oar.ubu.ac.th/e-research/sites/default/files/Penpilai_Suesat.pdf
- Prime Minister office, (2017). *National strategy 20 years 2017-2036*. (in Thai) Retrieved June 20, 2022. from <https://dl.parliament.go.th/handle/lirt/475208>.
- Pratumtip Dokkaew. (2017). *The effects improving clinical supervision process program by coaching for head nurse in Phrae hospital*. Thesis M.N.S. in nursing administration, Naresuan University, 2017.

Mazmanian, A. and Sabatier, A. (1989). *Implementation and Public policy with a new policy. 1-48* , Retrieved June 20, 2022 from
<http://www.des.ucdavis.edu/Faculty/Sabatier/mazmaniansabatier.pdf>

Nahathai K., (2016). *Effectiveness of implementation of policy by the government led by general Prayut Chan-Ocha to solve overpricing of government lottery tickets. An independent study executive program in public administration And Public Affairs Faculty of Political science Thammasat University.* (in Thai) Retrieved June 23, 2022. from

Sabatier, A., Mazmanian, A. (1989). *Implementation and Public Policy*. USA: Lantham University Press.

Sanya Kenaphoom. (2016). The Conceptual Framework for Studying the Public Policy. *Social Sciences Research and Academic Journal*, 11(33). 1-16. (in Thai) Retrieved June 20, 2022. from file:///C:/Users/NCD-001/Downloads/eshijojiken,+Journal+manager

Wanida S., Wacharin I., (2018), Model-driven five precepts in villages policy to successes. *Thonburi University Academic Journal* 12(29). 203-209. (in Thai) Retrieved June 2, 2022. from http://www.thonburi-u.ac.th/journal/Document/12-29/Journal12_29_18.pdf

Wilasinee P. (2008). *A Study of operative Model in pilot Schools Based on the Sufficiency Economy Philosophy : A Multi case Study research.* (in Thai) Retrieved June 2, 2022. from <http://lib.edu.chula.ac.th/cuappl/libedu2007/content.aspmod>