

การประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี
Public Health Performance Assessment under the Internal Performance
Agreements of Phetchaburi Provincial Public Health Office

เอกรินทร์ อ่วมอุม¹ ภคพร กลิ่นหอม^{2*}
Ekarin Aoumoum¹ Pakaporn Klinhom^{2*}

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี¹
Phetchaburi Public Health Office¹
วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก^{2*}
Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province, Faculty of Nursing
Praboromarajchanok Institute^{2*}

(Received: 24 January, 2022; Revised: 8 March, 2022; Accepted: 16 March, 2022)

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมผสานนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับความคิดเห็นและความพึงพอใจต่อสภาพการณ์ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขฯ และศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จรวมทั้งปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขตามนโยบายตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี โดยประยุกต์ใช้ CIPP Model กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรในสังกัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี แบ่งเป็นหัวหน้ากลุ่มงานจำนวน 22 คน ผู้รับผิดชอบงาน จำนวน 56 คน รวมทั้งสิ้น 78 คน โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นและแบบสอบถามความพึงพอใจในการดำเนินงาน และแบบสอบถามถึงโครงสร้างในการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหาในข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผลการศึกษาพบว่า การประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี ในภาพรวมผ่านเกณฑ์การประเมินทั้ง 4 ด้าน ระดับความคิดเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานในภาพรวมทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.94$, $SD = 0.52$) ผู้รับผิดชอบงาน มีค่าเฉลี่ย 3.95 ($SD = 0.51$) ความพึงพอใจต่อสภาพการณ์ ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขฯ โดยหัวหน้ากลุ่มงานมีความพึงพอใจภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 ($SD = 0.49$) ส่วนผู้รับผิดชอบงานมีความคิดเห็นสอดคล้องกับหัวหน้ากลุ่มงาน คือมีความพึงพอใจภาพรวม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 ($SD = 0.50$) ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านวัฒนธรรมองค์กรและด้านการบริหารงาน ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานพบว่า ปัจจัยนำเข้า เกณฑ์ตัวชี้วัดมีจำนวนมากและมีเกณฑ์ที่สูงยากต่อการนำไปปฏิบัติ ปัจจัยด้านกระบวนการแนวทางในการประเมินในทีมประเมินแต่ละทีมไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกันทำให้เกิดการสับสนและเกิดอคติ และปัจจัยด้านการจัดทำแผนงาน/โครงการ ในกระบวนการทำงานที่ผ่านมาผู้รับผิดชอบไม่มีการคืนข้อมูลให้ผู้ปฏิบัติเพื่อที่จะนำมาใช้ในการวางแผนแก้ไขปัญหาระดับพื้นที่ งานวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะว่าควรมีการพัฒนานโยบายและรูปแบบการประเมินผลที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ และผู้บริหารควรเร่งสร้างความเข้าใจแก่บุคลากรทุกฝ่ายและพัฒนาศักยภาพของผู้รับผิดชอบและผู้ปฏิบัติงาน เช่น การจัดประชุมอบรม/สัมมนา หรือการชี้แจงเกณฑ์และตัวชี้วัดต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน

คำสำคัญ: ประเมินผลการดำเนินงาน, นโยบายตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ, ความคิดเห็นของบุคลากร

*ผู้ให้การติดต่อ ภคพร กลิ่นหอม e-mail: pakaporn@pckpb.ac.th

Abstract

This mixed-method research aimed to evaluate opinions and satisfaction towards the situation of public health performance and investigate facilitating factors, problems, and barriers of performance assessment under the internal performance agreement of Phetchaburi provincial public health office. CIPPP Model was implemented in public health operation in Phetchaburi province. The samples were 78 public health officers who worked in the policy and planning department, Phetchaburi provincial public health office consisting of 22 head of the department and 56 health staffs. Data was collected using opinion and satisfaction towards public health performance questionnaires. Focus groups were used to obtain further information via a semi-structured questionnaire. Quantitative data were analyzed by descriptive statistics such as frequency distribution, percentage, average score and standard deviation. Qualitative data were analyzed by content analysis.

The results showed that the overall public health performance under the internal performance agreement of Phetchaburi provincial public health office passed in all four aspects. The overall mean score of the head of the departments' opinions was at high level 3.94 (SD= 0.52) and health staffs' opinions was 3.95 (SD= 0.51). The overall mean score of the head of the departments' satisfaction was 3.98 (SD= 0.49) and health staffs' satisfaction was 3.99 (SD= 0.50). Facilitating factors in public health performance were personnel administration, organizational culture, and administration. The problems and barriers in public health performance assessment were too many the performance assessment indicators and difficult to implement as the input factors. Concerning process factor, the assessment guidelines in each team were inconsistent leading to confusion and bias. Moreover, person in charge did not send information back to health staffs for resolving the problem as the planning factor. This study suggests that policy and evaluation model appropriated with context in each area should be developed. The directors should build understanding to all health personnel and develop person in charge and health staffs' capability such as meeting, training/seminar or explaining about criteria and indicators.

Keywords: Performance Assessment, Internal Performance Agreement, Phetchaburi Provincial Public Health Office

บทนำ

การสาธารณสุขเป็นศาสตร์และศิลป์แห่งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ ส่งผลทำให้มีชีวิตที่ยืนยาว โดยความร่วมมือของชุมชน ซึ่งการจัดให้มีการบริการสาธารณสุขต่าง ๆ นั้น ต้องอาศัยบุคลากรสาธารณสุขแบบสหวิชาชีพ การบริหารจัดการที่ดีและมีวิชาการที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาสาธารณสุขแต่ละท้องถิ่น (วิพรรณ ประจวบเหมาะ, 2556) งานบริหารจัดการด้านสาธารณสุขเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการวางแผน การจัดระบบงาน การวินิจฉัยสั่งการ การใช้ทรัพยากร ทั้งกำลังคน อุปกรณ์และงบประมาณที่มีอยู่

อย่างจำกัด เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวมทั้งการควบคุมกำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอีกด้วย กระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นความสำคัญของการควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผล พร้อมทั้งสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุผลตามนโยบาย สอดคล้องกับสภาพปัญหาใน ระดับพื้นที่ โดยเน้นครอบคลุมทั้งด้านบริหาร ด้านวิชาการ ด้านบริการและด้านการประสานงาน เพื่อให้ผสมผสาน สอดคล้องเป็นแนวเดียวกัน (อุทัยวรรณ สุภิมานิล, 2557) สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี ได้ยึด แนวทางปฏิบัติในการกำกับติดตามและประเมินผล มีการกำหนดรูปแบบการพัฒนากลไกการดำเนินงานสาธารณสุข โดยการนิเทศผสมผสานซึ่งมีการประเมินผลการปฏิบัติงาน ปีละ 2 ครั้ง

การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance Agreement (PA)) ถือเป็นเครื่องมือสำคัญขององค์กร ที่ช่วยชี้วัดความสำเร็จได้ การประเมินนี้เป็นวิธีการวัดผลทางการปฏิบัติงานของบุคลากร ทั้งในเรื่องความสามารถใน การทำงานไปจนถึงศักยภาพที่ช่วยให้องค์กรประสบความสำเร็จได้ดียิ่งขึ้น และการประเมินผลการปฏิบัติงานนี้ ยังถือเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาที่สำคัญขององค์กรรวมถึงเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญ ตลอดจนกระตุ้นให้เกิดการพัฒนา งานในแต่ละบุคคลได้ดี (กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2565) การประเมินผล การปฏิบัติงานเป็นตัวบ่งชี้ความสำเร็จขององค์กรและประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรซึ่งมีผลต่อการเลื่อน ตำแหน่ง ขึ้นเงินเดือน พิจารณาโบนัสหรือแม้แต่อาจพิจารณาเลิกจ้างบุคลากรแต่ละคนซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องใส่ ใจเป็นลำดับต้นๆ การประเมินผลการปฏิบัติงานจะช่วยให้องค์กรเดินไปตามแนวทางที่ถูกทิศถูกทาง รวมทั้งยัง ทำให้ทราบว่าองค์กรหรือการดำเนินงาน ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ อย่างแท้จริงและถูกต้อง (องอาจ นัยพัฒน์, 2558)

ตามกรอบการประเมินปี พ.ศ.2563 ที่ผ่านมา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีได้รับข้อมูลสะท้อนกลับ จากผู้รับการประเมินพบปัญหาหลายประการ เช่น ผู้รับการประเมินในหน่วยงานสาธารณสุขระดับทั้งระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิมีความเครียดที่จะต้องรับการประเมินผลการดำเนินงานตามเกณฑ์ชี้วัดที่กำหนดไว้ตามนโยบาย คำรับรองการปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีและส่วนใหญ่การประเมินผลเน้นการตอบสนอง งานนโยบายมากกว่างานบริการ วิธีการประเมินมุ่งเน้นการตรวจเอกสาร ในด้านผู้ประเมินมุ่งเน้นการตรวจผลงาน จากทะเบียนรายงานและเอกสารที่จัดเตรียมไว้ จึงไม่สามารถประเมินถึงผลสัมฤทธิ์ของงานและไม่สามารถสะท้อนผล การปฏิบัติงานได้อย่างแท้จริง ผลการประเมินเชิงปริมาณเป็นส่วนใหญ่ จึงไม่ได้ถูกนำไปพัฒนางาน (งานยุทธศาสตร์ฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี, 2562) กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานของรัฐมีขอบเขตความรับผิดชอบ ในงานที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ในการส่งเสริมสนับสนุน ควบคุมและประสานการดำเนิน กิจกรรมทุกประเภทเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ไม่เสียชีวิตก่อน วัยอันควร โดยในแต่ละปีมีการนิเทศงานเพื่อติดตาม ควบคุมกำกับบริหารความก้าวหน้าตลอดจนร่วมกันแก้ไข ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น ให้สามารถบรรลุผลตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ (สำนักบริหารการสาธารณสุข, 2557)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า CIPP Model คือกรอบแนวคิดการประเมินผลที่สามารถใช้ประเมินผล ตั้งแต่ก่อนเริ่มดำเนินงาน ระหว่างและหลังเพื่อพิจารณาความเป็นไปได้ในการดำเนินการต่อ (จุฑาทิพย์ ชมพูนุช, 2564) อย่างไรก็ตามการประยุกต์ใช้แนวคิด CIPP Model ในการศึกษาที่ผ่านมาเป็นการศึกษาความคิดเห็นต่อการ ประเมินผลเพื่อเทียบผลที่เกิดขึ้นกับวัตถุประสงค์หรือ ความต้องการ/เป้าหมาย เป็นการพิจารณาว่าจะยกเลิก ขยาย หรือปรับเปลี่ยนการดำเนินงาน/การประเมินผล (ศุภามณ จันทรสกุล, 2556) อีกทั้งจากติดตามการประเมินผล ความพึงพอใจผู้ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลฯ ประจำปีงบประมาณ 2562 ของสำนักงานสาธารณสุข

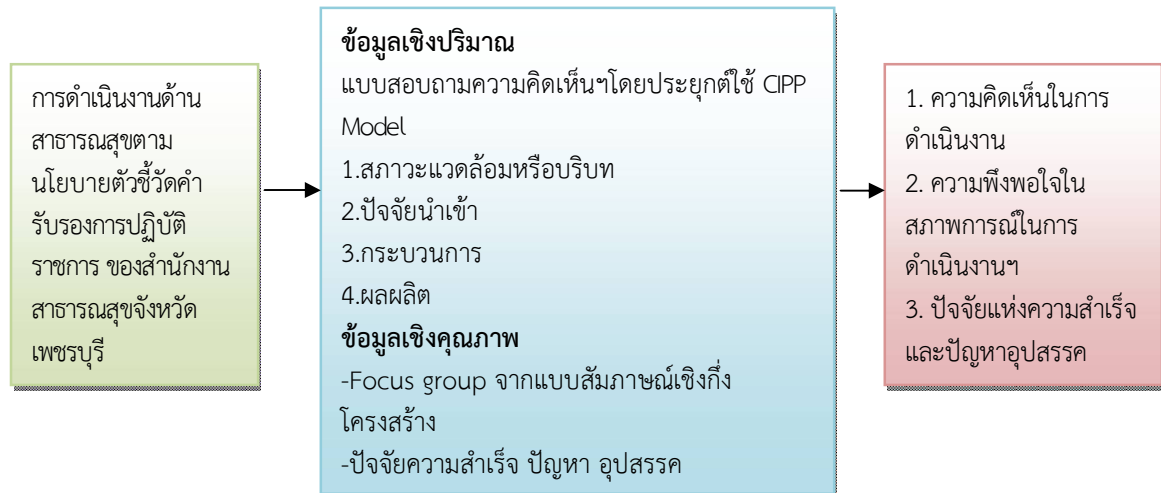
จังหวัดเพชรบุรี ที่ผ่านมายังพบปัญหาและข้อเสนอแนะจากผู้ที่เกี่ยวข้อง ว่าควรมีการดำเนินการประเมินผล และนำผลการประเมินมาวางแผนปรับปรุงแก้ไขปัญหาในปิงงบประมาณต่อไป ซึ่งที่ผ่านมาไม่เคยมีการดำเนินการ ในรูปแบบดังกล่าวข้างต้นจึงไม่สามารถนำผลการศึกษามาประยุกต์ใช้วางแผนการปรับปรุงพัฒนาระบบการประเมิน ให้มีคุณภาพได้ อีกทั้งยังไม่ทราบปัญหาอุปสรรคที่แท้จริงโดยตรงจากบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านนี้ (งานยุทธศาสตร์ฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี, 2562) ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาผลการประเมินหลังดำเนินงาน ด้านสาธารณสุขตามนโยบายการคุ้มครองการปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีย้อนหลัง โดยประยุกต์ใช้แนวคิดของ CIPP Model 4 ด้าน (Stufflebeam, 2007) คือ ด้านบริบท (Context Evaluation) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) ด้านกระบวนการ (Process Evaluation) และด้านผลผลิต (Product Evaluation) มาใช้เป็นกรอบแนวคิดทางการวิจัยและสร้างเครื่องมือในการประเมินความคิดเห็นของบุคลากร ที่ปฏิบัติงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องย้อนหลังเพื่อเปรียบเทียบผลที่เกิดขึ้นกับวัตถุประสงค์ที่วางไว้ โดยวิเคราะห์ สถานการณ์ จากกระบวนการวิจัยเชิงปริมาณ และศึกษาปัญหาอุปสรรคจากกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ และสรุป เป็นแนวทางในการปรับปรุง เพื่อพิจารณาแนวทางการปรับเปลี่ยนการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อประเมินระดับความคิดเห็นในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขตามนโยบายตัวชี้วัดการคุ้มครอง การปฏิบัติราชการ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อสภาพการณ์ ด้านคุณประโยชน์ ความเหมาะสม และความก้าวหน้าในการ ดำเนินงานด้านสาธารณสุขตามนโยบายตัวชี้วัดการคุ้มครองการปฏิบัติราชการ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพชรบุรี
3. เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขตาม นโยบายตัวชี้วัดการคุ้มครองการปฏิบัติราชการ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยต้องการศึกษาผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขตามนโยบายตัวชี้วัดการคุ้มครองการปฏิบัติราชการ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี ที่ผ่านมาซึ่งเป็นการศึกษาความคิดเห็นต่อผลการประเมินย้อนหลัง จึงประยุกต์ใช้แนวคิดของ CIPP Model (Stufflebeam, 2007) มาใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ ด้านบริบท (Context Evaluation) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) ด้านกระบวนการ (Process Evaluation) และด้านผลผลิต (Product Evaluation) ซึ่งเป็นการศึกษาเพื่อประเมินความคิดเห็นของบุคลากรที่ ปฏิบัติงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องย้อนหลังเพื่อเปรียบเทียบผลที่เกิดขึ้นกับวัตถุประสงค์ที่วางไว้ เป็นการพิจารณาว่า ในอนาคตควรมีการปรับเปลี่ยนการดำเนินงาน โดยวิเคราะห์ สถานการณ์ ปัญหาอุปสรรคและสรุปเป็นแนวทาง ในการปรับปรุงพัฒนาการขับเคลื่อนการประเมินผลการปฏิบัติงานในจังหวัดเพชรบุรีให้มีความยั่งยืนต่อไป ซึ่ง CIPP Model เป็นการประเมินที่ครอบคลุมองค์ประกอบทั้งหมดของระบบที่ต้องการศึกษาในการประเมิน ย้อนหลังเพื่อนำไปวางแผนปรับปรุงใช้ในอนาคต ดังกรอบแนวคิดต่อไปนี้



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method Research) มีการดำเนินการวิจัย 2 ขั้นตอน 1) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เพื่อประเมินความคิดเห็นในการดำเนินงานและศึกษาความพึงพอใจต่อสภาพการณ์ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขตามนโยบาย ตามนโยบายตัวชี้วัดคุ้มครองการปฏิบัติราชการ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี และ 2) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขตามนโยบายตัวชี้วัดคุ้มครองการปฏิบัติราชการ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ บุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามนโยบายตัวชี้วัดคุ้มครองการปฏิบัติราชการระดับจังหวัดและระดับอำเภอ

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย บุคลากรในสังกัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี ที่เป็นผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข ตามนโยบายตัวชี้วัดคุ้มครองการปฏิบัติราชการ ไม่น้อยกว่า 1 ปี ได้แก่ 1) หัวหน้ากลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีและผู้รับผิดชอบการประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุขระดับจังหวัดฯ 2) ผู้รับผิดชอบผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามการคุ้มครองการปฏิบัติราชการ โดยในการวิจัยเชิงปริมาณ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2553) จำนวน 78 คน แบ่งเป็น หัวหน้ากลุ่มงาน 22 คน และผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน 56 คน ตามเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 12 คน ได้แก่หัวหน้ากลุ่มงาน 5 คน และผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน 7 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามหลักการเข้าถึงเรื่องเวลาและงบประมาณและการอ้อมตัวของข้อมูล โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกัน เพื่อการจัดสนทนาอภิปรายกลุ่ม (Focus Group) โดยมีกลุ่มละประมาณ 5-7 คน เพื่ออภิปรายแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ใช้การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) เพื่อให้ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือและสมบูรณ์เพียงพอและวิเคราะห์เนื้อหา หลังจากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขให้ข้อมูลมีความสมบูรณ์มากที่สุด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามการประเมินผลการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษากรอบแนวคิด ทฤษฎี การประเมินของ CIPP Model (Stufflebeam, 2007) มีส่วนประกอบ 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบสำรวจรายการ (Check List) และเติมคำ ในช่องว่าง จำนวน 10 ข้อ เช่น อายุ เพศ ตำแหน่ง ระยะเวลาการทำงาน การศึกษา หน่วยงาน เป็นต้น

ส่วนที่ 2 ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน ได้แก่ 1) ด้านบริบท (Context Evaluation) เพื่อสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อสภาวะแวดล้อมของการดำเนินงาน จำนวน 7 ข้อ 2) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) เพื่อสอบถามความคิดเห็นต่อปัจจัยนำเข้าของการดำเนินงาน จำนวน 27 ข้อ มีข้อคำถามปลายปิด (Closed-Ended Questionnaire) มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งระดับคำตอบออกเป็น 5 ระดับ ตามมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert Scale) เป็นข้อความเชิงบวกทั้งหมด 3) ด้านกระบวนการ (Process Evaluation) เพื่อสอบถามความคิดเห็นต่อกระบวนการดำเนินงานสาธารณสุข ตามนโยบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) มีข้อคำถามปลายปิด (Closed-Ended Questionnaire) จำนวน 12 ข้อ 4) ด้านผลผลิต (Product Evaluation) ผลผลิตจากการดำเนินงานการ ประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขตามนโยบายตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการจังหวัดเพชรบุรี มีลักษณะ เป็นข้อคำถามปลายปิด (Close – Ended Questionnaire) จำนวน 5 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ เห็นด้วย มาก (ให้คะแนน 5) เห็นด้วย (ให้คะแนน 4) ไม่แน่ใจ (ให้คะแนน 3) ไม่เห็นด้วย (ให้คะแนน 2) ไม่เห็นด้วยมาก (ให้คะแนน 1) และใช้เกณฑ์การแปลผล คือ ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับ ปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง มีความคิดเห็น ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจของหัวหน้ากลุ่มงานและผู้รับผิดชอบงาน ในการประเมินผล การปฏิบัติงานสาธารณสุขตามนโยบายตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการจังหวัดเพชรบุรีผู้วิจัยดัดแปลงจาก แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการจากทีมหมอครอบครัว (สมยศ ศรีจารนัยและคณะ, 2557) ประกอบด้วย แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานจำนวน 15 ข้อ ข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วน ประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งคำตอบออกเป็น 5 ระดับตามมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert Scale) ข้อคำถามเป็น เชิงบวกทั้งหมด ใช้เกณฑ์การแปลผลแบบอิงเกณฑ์ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ค่าเฉลี่ย 3.67-5.00 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 2.34-3.66 มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลางและค่าเฉลี่ย 1.00-2.33 มีความพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำ (วาสิตา บุญสาธ, 2563)

2. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง คือ แนวทางการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ผู้ที่ เกี่ยวข้องกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน ได้แก่ ผู้บริหารในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี คือ หัวหน้ากลุ่มงาน และผู้รับผิดชอบงานทั้งในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี และสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอโดยใช้การคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง แนวการสัมภาษณ์มีประเด็นหลัก ดังนี้ 1) ปัจจัย แห่งความสำเร็จในการประเมินผล 2) ปัญหาและอุปสรรคในการประเมินผลการดำเนินงาน 3) ข้อเสนอแนะและแนวทางในการพัฒนาการประเมินผลการดำเนินงาน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

แบบสอบถามทั้งหมดผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลผู้มีความเชี่ยวชาญทางด้านการวิจัยและประเมินผล จากวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี 1 ท่าน จากมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี 1 ท่าน และผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี 1 ท่าน ได้ค่า Index of Item Objective (IOC) ระหว่าง 0.67-1.00 และนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มเป้าหมายการวิจัย ที่จังหวัดราชบุรี จำนวน 30 คนและนำมาคำนวณด้วยค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ยึดเกณฑ์ที่ยอมรับได้ที่ระดับ 0.7 (ไพศาล วรคำ, 2559) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินผลเท่ากับ 0.72 และแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน/ผู้รับผิดชอบเท่ากับ 0.82 และมีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.77

แบบการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างนำไปทดลองสัมภาษณ์กับกลุ่มเป้าหมายที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกันกับกลุ่มตัวอย่าง จังหวัดราชบุรี จำนวน 2 ราย นำข้อมูลที่ได้และปฏิกิริยาของผู้ให้ข้อมูลมาแก้ไขและปรับปรุงแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ก่อนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจริงกับกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการเก็บข้อมูลโดย

1. การจัดทำบันทึกเสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่
2. ประสานงานกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย วิธีดำเนินการ วิธีการให้ข้อมูล การส่งคืนแบบสอบถามและผลลัพธ์ที่จะได้จากการศึกษากลุ่มตัวอย่าง จำนวน 78 คน
3. ดำเนินการโดยผู้วิจัยในการจัดดำเนินการถอดบทเรียนผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน จำนวน 12 คน โดยแบ่งกลุ่มตัวแทนกลุ่มเป้าหมายจำนวน 2 กลุ่ม ๆ ละ 5-6 คน ด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) กลุ่มละประมาณ 45-60 นาที โดยระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย ตั้งแต่ เดือนตุลาคม 2563 ถึง กรกฎาคม 2564

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และร้อยละ ส่วนแบบสอบถามด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุขตามนโยบายตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการและแบบสอบถามด้านความพึงพอใจของหัวหน้ากลุ่มงานและผู้รับผิดชอบงาน การประเมินผลการดำเนินงาน ฯ ใช้ความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างและการสนทนากลุ่ม ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จัดทำดัชนีข้อมูล การจัดกลุ่มข้อมูล และวิเคราะห์สรุปประเด็น และนำข้อมูลทั้งหมดในแต่ละกลุ่มดัชนีย่อยมาสรุปเป็น Theme ทำการสรุปข้อค้นพบเบื้องต้นในรูปแผนผังความคิด เพื่อสร้างเป็นบทสรุป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเรื่อง การประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จังหวัดเพชรบุรี เลขที่ คจม.พบ.020/2563 ลงวันที่ 30 ธันวาคม 2563

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้ากลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข ตามนโยบายตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ จำนวน 22 คน และผู้รับผิดชอบผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามการรับรองการปฏิบัติราชการ จำนวน 56 คน ประกอบด้วยบุคลากรจากโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 5 คน โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 35 คน และ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 16 คน รวมทั้งสิ้น 78 คน ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง (n=78)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	หัวหน้ากลุ่มงาน (n=22)		ผู้รับผิดชอบงาน (n=56)	
	จำนวนคน (คน)	ร้อยละ	จำนวนคน (คน)	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	16	72.72	17	30.36
หญิง	6	27.28	39	69.64
อายุ (ปี)				
25-40	0	0	6	10.71
41-50	16	72.72	20	35.71
51-60	6	27.28	30	53.58
ตำแหน่ง				
นักวิชาการสาธารณสุข	6	27.27	22	39.28
พยาบาลวิชาชีพ	9	40.91	25	44.64
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	7	11.82	9	16.08
การศึกษา				
ปริญญาตรี	17	77.27	54	96.43
ปริญญาโท	5	22.73	2	3.57
หน่วยงาน				
สสจ.	22	100	0	0
รพ.ชุมชน/สสอ	0	0	51	91.07
รพ.พระจอมเกล้า	0	0	5	8.93
อายุราชการ (ปี)				
1-15	2	9.09	7	12.50
16-30	13	59.09	20	35.71
30 ปีขึ้นไป	7	31.82	29	51.79
การเข้าร่วมการชี้แจง/การมีส่วนร่วมในการกำหนดเกณฑ์				
ร่วมในการกำหนดเกณฑ์	20	90.90	48	85.71

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	หัวหน้ากลุ่มงาน (n=22)		ผู้รับผิดชอบงาน (n=56)	
	จำนวนคน (คน)	ร้อยละ	จำนวนคน (คน)	ร้อยละ
เข้า / มี	2	9.10	8	14.29
ไม่เข้า / ไม่มี				
ประสบการณ์ในการรับผิดชอบ				
1-5 ปี	0	0	11	19.64
6-10 ปี	20	90.90	13	23.22
11-15 ปี	2	9.10	18	32.14
16 ปี ขึ้นไป	0	0	14	25.00

ผลการวิจัยนำเสนอตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. เพื่อประเมินระดับความคิดเห็นต่อการดำเนินงานด้านสาธารณสุขตามนโยบายตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสาธารณสุขตามนโยบายตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี ของหัวหน้ากลุ่มงานและผู้รับผิดชอบงานมีความคิดเห็นไปในแนวทางเดียวกันอย่างชัดเจน ผลการศึกษาพบว่า ความคิดเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานในภาพรวมทุกด้าน มีค่าเฉลี่ย 3.94 (SD= 0.52) ผู้รับผิดชอบงานภาพรวม มีค่าเฉลี่ย 3.95 (SD= 0.51) โดยความคิดเห็นด้านสภาพแวดล้อม/บริบท (Context Evaluation) ของหัวหน้ากลุ่มงาน มีค่าเฉลี่ย 4.09 (SD= 0.56) ของผู้รับผิดชอบงาน มีค่าเฉลี่ย 4.10 (SD= 0.52) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) ของหัวหน้ากลุ่มงาน มีค่าเฉลี่ย 3.84 (SD= 0.55) ของผู้รับผิดชอบงาน มีค่าเฉลี่ย 3.83 (SD= 0.57) ด้านกระบวนการ (Process Evaluation) ของหัวหน้ากลุ่มงาน มีค่าเฉลี่ย 3.88 (SD= 0.56) ของผู้รับผิดชอบงาน มีค่าเฉลี่ย 3.89 (SD= 0.61) และด้านผลผลิต (Product Evaluation) ของหัวหน้ากลุ่มงาน มีค่าเฉลี่ย 3.95 (SD= 0.41) ของผู้รับผิดชอบงาน มีค่าเฉลี่ย 3.97 (SD= 0.35) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับความคิดเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานและผู้รับผิดชอบงานเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสาธารณสุข จำแนกความคิดเห็นรายด้าน (n=78)

ประเด็น/ระดับความคิดเห็น	หัวหน้ากลุ่มงาน (22)			ผู้รับผิดชอบงาน (56)		
	$\bar{x}$	SD	แปลผล	$\bar{x}$	SD	แปลผล
ด้านสภาพแวดล้อม/บริบท	4.09	0.56	มาก	4.10	0.52	มาก
ด้านปัจจัยนำเข้า	3.84	0.55	มาก	3.83	0.57	มาก
ด้านกระบวนการ	3.88	0.56	มาก	3.89	0.61	มาก
ด้านผลผลิต	3.95	0.41	มาก	3.97	0.35	มาก
ภาพรวม	3.94	0.52	มาก	3.95	0.51	มาก

ผลการประเมินด้านสภาพแวดล้อม/บริบท (Context Evaluation) พบว่าหัวหน้ากลุ่มงานมีความคิดเห็นในภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.09 (SD= 0.56) ผู้รับผิดชอบงานมีความคิดเห็นในภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 (SD= 0.52) ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาในแต่ละรายการประเมินพบว่ารายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดโดยทั้งหัวหน้ากลุ่มงานและผู้รับผิดชอบงานมีความคิดเห็นไปในแนวทางเดียวกัน คือ การดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีสอดคล้องโดยตรงกับนโยบายของรัฐบาล และรายการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การดำเนินงานสาธารณสุขตามนโยบายตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี ระบุความสำคัญผลดีผลเสียไว้ชัดเจน ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการประเมินด้านสภาพแวดล้อม/บริบท ตามความคิดเห็นของหัวหน้ากลุ่มงาน และผู้รับผิดชอบงานเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน (n=78)

รายการประเมิน	หัวหน้ากลุ่มงาน (22)			ผู้รับผิดชอบงาน (56)		
	$\bar{x}$	SD	แปลผล	$\bar{x}$	SD	แปลผล
1. การดำเนินงานสาธารณสุขตามนโยบายฯ สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล	4.31	0.56	มาก	4.24	0.46	มาก
2. การดำเนินงานสาธารณสุขตามนโยบายฯ สอดคล้องโดยตรงกับแผนยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี	4.27	0.55	มาก	4.22	0.51	มาก
3. การดำเนินงานสาธารณสุขตามนโยบายฯ ตอบสนองและ แก้ปัญหาได้ตรงความต้องการของประชาชน	3.81	0.58	มาก	3.87	0.52	มาก
4. นโยบายการดำเนินงานตาม PA มีการกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมายกิจกรรมและระยะเวลา ดำเนินการไว้ชัดเจน	4.13	0.63	มาก	4.16	0.60	มาก
5. การดำเนินงานสาธารณสุขระบุความสำคัญผลดี ผลเสียไว้ชัดเจน	3.77	0.52	มาก	3.85	0.55	มาก
6. นโยบายการดำเนินงานตาม PA เป็นนโยบายที่ประชาชนส่วนใหญ่ที่ได้รับประโยชน์จากการดำเนินงาน	4.18	0.58	มาก	4.14	0.52	มาก
7. นโยบายตัวชี้วัดคำรับรองฯ ควรมีการดำเนินการต่อไปในอนาคต	4.18	0.50	มาก	4.22	0.51	มาก
ภาพรวม	4.09	0.56	มาก	4.10	0.52	มาก

ผลประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) ในภาพรวมทั้ง 3 ด้านคือ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณและด้านระบบเทคโนโลยี ของหัวหน้ากลุ่มงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 (SD= 0.57) ผู้รับผิดชอบงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 (SD= 0.55) ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในรายด้าน หัวหน้ากลุ่มงานมีความคิดเห็นว่าด้านบุคลากร มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.86 (SD= 0.57) ด้านงบประมาณ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.64 (SD= 0.59) ส่วนผู้รับผิดชอบงานมีความคิดเห็นแตกต่างกับหัวหน้ากลุ่มงานคือด้านบุคลากรและด้านเทคโนโลยีมีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.92 (SD= 0.55) ด้านงบประมาณ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.66 (SD= 0.60) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้าตามความคิดเห็นของหัวหน้ากลุ่มงาน และผู้รับผิดชอบงานเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน (n=78)

รายการประเมิน	หัวหน้ากลุ่มงาน (22)			ผู้รับผิดชอบงาน (56)		
	$\bar{x}$	SD	แปลผล	$\bar{x}$	SD	แปลผล
1. บุคลากร	3.86	0.57	มาก	3.92	0.55	มาก
2. งบประมาณ	3.64	0.59	มาก	3.66	0.60	มาก
3. ระบบเทคโนโลยี	3.69	0.57	มาก	3.91	0.55	มาก
ภาพรวม	3.66	0.57	มาก	3.90	0.55	มาก

ผลการประเมินด้านกระบวนการ(Process Evaluation) มี 2 ด้าน คือ การรับรู้นโยบายและการนำไปปฏิบัติและการกำกับติดตามและประเมินผล มีผลการประเมินภาพรวมทั้ง 2 ด้าน โดยความคิดเห็นของหัวหน้ากลุ่มงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 (SD= 0.59) ผู้รับผิดชอบงานมีความคิดเห็น ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 (SD= 0.61) ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่าทั้งหัวหน้ากลุ่มงานและผู้รับผิดชอบงานมองว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการกำกับติดตามและประเมินผล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 และ 3.94 ตามลำดับ (SD= 0.54 และ 0.57) ตามลำดับ การรับรู้นโยบายและการนำไปปฏิบัติ รายการที่เหมาะสมสูงสุดคือ การชี้แจงประโยชน์และความสำคัญ ในการดำเนินงานฯ และรายการที่มีความเหมาะสมต่ำสุด คือ ทบทวนแนวทางการดำเนินงานเมื่อเกิดปัญหาเพื่อแก้ไขและป้องกันปัญหาให้เกิดขึ้นอีก ด้านการกำกับติดตามและประเมินผล พบว่ารายการที่เหมาะสมสูงสุดคือมีการกำกับติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานเป็นรายไตรมาสอย่างสม่ำเสมอ และรายการอื่น ๆ มีความเหมาะสมต่ำสุด คือ มีการนำผลการประเมินแผนปฏิบัติการของหน่วยงานมาวิเคราะห์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการในปีถัดไป ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการประเมินด้านกระบวนการตามความคิดเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานและผู้รับผิดชอบงานเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน (n=78)

รายการประเมิน	หัวหน้ากลุ่มงาน (22)			ผู้รับผิดชอบงาน(56)		
	$\bar{x}$	SD	แปลผล	$\bar{x}$	SD	แปลผล
1.การรับรู้นโยบายและการนำไปปฏิบัติ						
1.1 การสื่อสารนโยบายตัวชี้วัดลงสู่การปฏิบัติในทุกระดับ	3.77	0.68	มาก	3.75	0.69	มาก
1.2 การถ่ายทอดแนวทางสู่การปฏิบัติมีความชัดเจน	3.81	0.64	มาก	3.81	0.67	มาก
1.3 การชี้แจงประโยชน์และความสำคัญ ในการดำเนินงานสาธารณสุข	4.13	0.56	มาก	4.09	0.55	มาก
1.4 ทบทวนแนวทางการดำเนินงานเมื่อเกิดปัญหาเพื่อแก้ไข	3.63	0.58	มาก	3.66	0.58	มาก
1.5 เลือกใช้วิธีการ/เทคนิคเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น	3.77	0.68	มาก	3.77	0.69	มาก
1.6 มีการสื่อสารระหว่างบุคลากรในหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ	3.90	0.68	มาก	3.92	0.69	มาก
รวม	3.85	0.64	มาก	3.83	0.65	มาก
2. การกำกับติดตามและประเมินผล						
2.1 มีการกำกับติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส	4.05	0.57	มาก	4.00	0.58	มาก
2.2 มีการนิเทศ ติดตามจากผู้รับผิดชอบงานและผู้บริหารอย่างเหมาะสมและเป็นไปตามขั้นตอนที่กำหนดทุกระยะ	3.86	0.56	มาก	3.88	0.57	มาก
2.3 มีเครื่องมือและเกณฑ์ในการประเมินความสำเร็จของการดำเนินการ	3.95	0.48	มาก	4.00	0.67	มาก
2.4 มีการบูรณาการและวางแผนนิเทศ ติดตามงานอย่างเหมาะสม	3.84	0.56	มาก	3.98	0.49	มาก
2.5 มีการประเมินผลแผนปฏิบัติการของหน่วยงานเพื่อเปรียบเทียบผล	3.85	0.56	มาก	3.87	0.57	มาก

รายการประเมิน	หัวหน้ากลุ่มงาน (22)			ผู้รับผิดชอบงาน(56)		
	$\bar{x}$	SD	แปลผล	$\bar{x}$	SD	แปลผล
การดำเนินงานกับ เป้าหมายของโครงการ						
2.6 มีการนำผลการประเมินแผนปฏิบัติการของหน่วยงานมาวิเคราะห์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการในปีถัดไป	3.83	0.56	มาก	3.82	0.56	มาก
รวม	3.90	0.54	มาก	3.94	0.57	มาก
ภาพรวม	3.87	0.59	มาก	3.88	0.61	มาก

ผลการประเมินด้านผลผลิต (Product Evaluation) พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยความคิดเห็นของหัวหน้ากลุ่มงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 (SD= 0.38) ผู้รับผิดชอบงานมีความคิดเห็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 (SD= 0.38) พบว่ารายการที่เหมาะสมที่สุดโดยที่หัวหน้ากลุ่มงานและผู้รับผิดชอบงานมีความคิดเห็นสอดคล้องกันคือความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา ของข้อมูลที่รวบรวมและวิเคราะห์ เพื่อนำส่งให้ผู้รับผิดชอบตามลำดับ และรายการที่มีความเหมาะสมต่ำสุด คือความร่วมมือของบุคลากร และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ได้รับเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการประเมินด้านการประเมินผลผลิตตามความคิดเห็นหัวหน้ากลุ่มงานและผู้รับผิดชอบงานเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน (n=78)

รายการประเมิน	หัวหน้ากลุ่มงาน(22)			ผู้รับผิดชอบงาน(56)		
	$\bar{x}$	SD	แปลผล	$\bar{x}$	SD	แปลผล
1.กระบวนการดำเนินงานฯ บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้	4.00	0.30	มาก	3.98	0.30	มาก
2.ความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา ของข้อมูลที่รวบรวมและวิเคราะห์ เพื่อนำส่งให้ผู้รับผิดชอบตามลำดับ	4.05	0.37	มาก	4.05	0.35	มาก
3.ความร่วมมือของบุคลากร และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ได้รับเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์	3.81	0.57	มาก	3.82	0.56	มาก
4.ผลการดำเนินงานสาธารณสุขตามนโยบายฯ บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ผ่านตามเกณฑ์ระยะสั้น Small Success	3.95	0.39	มาก	3.97	0.39	มาก
5.ผลการดำเนินงานสาธารณสุขตามนโยบายฯ ปี 2563 ผ่านตามเกณฑ์สัดส่วนการบรรลุผลสำเร็จตัวชี้วัด Success Rate	4.00	0.30	มาก	4.01	0.30	มาก
ภาพรวม	3.96	0.38	มาก	3.99	0.38	มาก

2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อสภาพการณ์ ด้านคุณประโยชน์ ความเหมาะสม และความก้าวหน้าในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขตามนโยบายตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี ผลการวิจัย พบดังนี้

ความพึงพอใจต่อสภาพการณ์ ด้านคุณประโยชน์ ความเหมาะสม และความก้าวหน้าในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขตามนโยบายตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100 โดยหัวหน้ากลุ่มงานมีความพึงพอใจภาพรวม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 (SD= 0.49) ด้านคุณประโยชน์ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 (SD= 0.50) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยรวมต่ำสุดคือด้านความเหมาะสม ค่าเฉลี่ย 3.92 (SD= 0.49) ส่วนผู้รับผิดชอบงานมีความคิดเห็น

สอดคล้องกับหัวหน้ากลุ่มงาน คือมีความพึงพอใจภาพรวม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 (SD= 0.50) ด้านคุณประโยชน์ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 (SD= 0.49) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยรวมต่ำสุด คือ ด้านความเหมาะสม ค่าเฉลี่ย 3.91 (SD= 0.50) ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ความพึงพอใจต่อสภาพการณ์ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของหัวหน้ากลุ่มงานและผู้รับผิดชอบงานการประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข ระดับจังหวัด (n=78)

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น							
	หัวหน้ากลุ่มงาน (22)				ผู้รับผิดชอบงาน(56)			
	$\bar{x}$	SD	แปลผล	ร้อยละ	$\bar{x}$	SD	แปลผล	ร้อยละ
ด้านคุณประโยชน์	4.11	0.50	สูง	100	4.12	0.49	สูง	100
ด้านความเหมาะสม	3.92	0.49	สูง	100	3.91	0.50	สูง	100
ด้านความก้าวหน้า	3.93	0.50	สูง	100	3.95	0.51	สูง	100
ภาพรวม	3.98	0.49	สูง	100	3.99	0.50	สูง	100

3. เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขตามนโยบายตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีในการประเมินผลการดำเนินงานฯ เป็นการศึกษาจากการวิจัยเชิงคุณภาพ ผลสรุปจากการสนทนากลุ่มหัวหน้ากลุ่มงานและผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลการดำเนินงานฯ สามารถสรุปออกมาเป็นภาพรวมได้ตามหัวข้อดังต่อไปนี้

ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขตามนโยบายตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีสามารถสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

1. ด้านบุคลากร มีการทำงานเป็นทีมบุคลากรควรให้ความสำคัญและเข้าใจถึงกระบวนการในการดำเนินงานและมีความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานรวมทั้งต้องมีความมุ่งมั่นในการทำงาน ซึ่งบุคลากรควรมีลักษณะดังนี้

1.1 มีทัศนคติที่ดีต่อระบบ เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการนำระบบการบริหารผลการปฏิบัติงานมาใช้ โดยต้องมีความตั้งใจ ความทุ่มเท มีความเพียรพยายามไม่หยุดนิ่งอยู่กับที่ สามารถทำงานอย่างไม่มีขีดจำกัด และหมั่นหาความรู้และเพิ่มทักษะด้านต่างๆ อยู่เสมอ

1.2 มีความคิดสร้างสรรค์และมีทักษะการแก้ปัญหา โดยมีการคิดบวกและแสวงหาช่องทางและโอกาสใหม่ๆ ในการทำงานส่งผลให้เกิดการพัฒนางานที่หลากหลายในทุกด้านส่งผลต่อการตัดสินใจ และการแก้ปัญหาอย่างมีเหตุมีผลและชัดเจนตรงประเด็น

1.3 มีทักษะการสื่อสารทั้งการพูดการแสดงออก และการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน แต่ละระดับ มีการสื่อสาร 2 ทางอย่างชัดเจนเป็นมิตร มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และคิดบวก คือเคล็ดลับของการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

1.4. การมีส่วนร่วมของบุคลากร คือ การที่บุคลากรทุกคนได้มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายวิธีการดำเนินงาน แสดงความคิดเห็น มีอิสระในการทำงาน มีอำนาจในการตัดสินใจในงานที่เกี่ยวข้องกับตนเอง มีส่วนร่วมในการแบ่งปันความรู้และข้อมูลต่าง ๆ แก่กัน

2. **วัฒนธรรมองค์กร** เป็นค่านิยม ความเชื่อและอุปนิสัยภายในองค์กร ปัจจัยดังกล่าวส่งผลต่อประสิทธิภาพของปัจจัยสำคัญในการสร้างและส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรคือ ผู้นำที่มีทักษะเชิงเทคนิคและทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

3. **ด้านการบริหารงาน** ผู้บริหารควรเห็นความสำคัญของการประเมินผลการดำเนินงานฯ ควรมีทักษะด้านความคิด มนุษยสัมพันธ์และเทคนิคในการบริหารงาน.อีกทั้งการการบริหารงานด้านงบประมาณก็เป็นสิ่งสำคัญที่จะส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จในงานอีกด้วย

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขตามนโยบายตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี สามารถสรุปประเด็นได้ดังนี้

1. ด้านปัจจัยนำเข้าพบว่าเกณฑ์ตัวชี้วัดมีจำนวนมากและมีเกณฑ์ที่สูงยากต่อการนำไปปฏิบัติและทำให้ผู้ประเมินไม่สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานตามเกณฑ์ตัวชี้วัดได้ทันกับระยะเวลาและนอกจากนี้เกณฑ์ตัวชี้วัดไม่ชัดเจนไม่สามารถสะท้อนข้อมูลเชิงคุณภาพได้ซึ่งในส่วนของประเมินมีการปรับเปลี่ยนบ่อยครั้ง อีกทั้งงบประมาณ ที่ได้รับการจัดสรรไม่สอดคล้องกับระยะเวลาดำเนินการ

2. ด้านกระบวนการ ในระหว่างประเมินพบอุปสรรคที่เกิดขึ้นในระหว่างประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งแนวทางในการประเมินในที่ประเมินแต่ละทีมไม่ไปในแนวทางเดียวกันทำให้เกิดการสับสนและเกิดอคติเมื่อมีการเปรียบเทียบผลงานกับหน่วยงานพื้นที่เดียวกัน

3. ด้านการจัดทำแผนงาน/โครงการ ในกระบวนการทำงานที่ผ่านมาผู้รับผิดชอบไม่มีการคืนข้อมูลให้ผู้ปฏิบัติเพื่อที่จะนำมาใช้ในการวางแผนแก้ไขปัญหาระดับพื้นที่ และในการกำหนดตัวชี้วัดแต่ละหน่วยงานต้องมีไม่มีการจัดประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงานอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งไม่มีการประชุมการกำหนดตัวชี้วัดร่วมกันตั้งแต่ส่วนกลาง เพื่อที่จะได้เอื้อประโยชน์ให้เกิดการประสานงานกันในระดับพื้นที่

ข้อเสนอแนะและแนวทางในการพัฒนา การประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุขฯ

1. ผู้บริหารควรสร้างค่านิยมร่วมโดยเร่งสร้างความเข้าใจแก่ผู้รับผิดชอบและผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับเป้าประสงค์และนโยบายที่ตรงกันและควรมีการพัฒนาศักยภาพของผู้รับผิดชอบและผู้ปฏิบัติงาน เช่น การจัดประชุมอบรม/สัมมนา หรือการชี้แจงเกณฑ์และตัวชี้วัด ต่างๆ ทุกปีงบประมาณเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน

2. ในการเลือกตัวชี้วัด PA (Performance Appraisal) เป็น KPI (Key Performance Indicator) ที่นำมาใช้ในการวัดผลการปฏิบัติงานระดับอำเภอ มีส่วนทำให้ผลงานเป็นไปตามเป้าหมายได้รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพมากขึ้นและทุกกิจกรรมการในแก้ปัญหาระดับสาธารณสุขต้องเริ่มจากดำเนินงานในระดับชุมชนตำบล อำเภอสู่ระดับจังหวัด ดังนั้นผู้เกี่ยวข้องต้องร่วมมือกันร่วมคิดร่วมวางแผนร่วมทำและร่วมประเมินผลอย่างต่อเนื่องและจริงจัง จึงบรรลุผลด้านคุณภาพ

การอภิปรายผล

จากการสรุปผลการประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีโดยประยุกต์ใช้แนวคิด CIPP Model สามารถอภิปรายได้ดังนี้

1. ผลการประเมินด้านสภาพแวดล้อม/บริบท (Context Evaluation) มีความคิดเห็นด้านการดำเนินงานสาธารณสุขฯ สอดคล้องโดยตรงกับนโยบายของรัฐบาลในระดับมาก โดยรายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ

การดำเนินงานสาธารณสุขตามนโยบาย ฯ ซึ่งนโยบายที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุขโดยตรงคือนโยบายด้านที่ 9 การพัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม มุ่งเน้นการจัดบริการสาธารณสุขและระบบความคุ้มครองทางสังคม สอดคล้องกับการศึกษาของ จุฑาทิพย์ ชมพูนุช, (2564) ที่ศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ปี 2562 พบว่าปัจจัยด้านสถานะแวดล้อม (Context) โดยรวมของทีมผู้ประเมินมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดโดยข้อที่มีผลการประเมินสูงที่สุด ได้แก่ ด้านความเหมาะสมและสอดคล้องกันของหลักการวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการสามารถปฏิบัติได้จริง แต่ข้อที่มีผลการประเมินต่ำสุดคือ การดำเนินงานสาธารณสุขตามนโยบาย ฯ ระบุความสำคัญผลดีผลเสียไว้ชัดเจน ซึ่งทุกคนมองว่าสาเหตุที่ผลการประเมินต่ำเนื่องจากยังไม่มีแนวทางหรือเกณฑ์การประเมินผลงานที่สามารถให้ทุกคนได้ค้นหาและเข้าถึงได้

2. ผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) ในภาพรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าการดำเนินงานสาธารณสุขตามนโยบาย ฯ มีความพร้อมในทุกด้าน เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่าด้านบุคลากรมีค่าเฉลี่ยสูงสุด โดยรายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ บุคลากรในหน่วยงานมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ สามารถปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมาย ซึ่งส่วนใหญ่แล้วเป็นกลุ่มที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 16 ปี ขึ้นไป มีการจัดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบได้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถของแต่ละคนส่วนรายการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ มีการจัดสรรงบประมาณ สอดคล้องกับการศึกษา ของ ผาสุก สุวรรณจิตต์ (2554) ที่พบว่าวิธีการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือ จัดสรรงบประมาณให้เหมาะสม

3. ผลการประเมินด้านกระบวนการ (Process Evaluation) ในภาพรวมมีผลการประเมินอยู่ในระดับมาก ทั้งด้านการรับรู้นโยบายและนำไปสู่ปฏิบัติและด้านการกำกับติดตามและประเมินผล รายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การชี้แจงประโยชน์และความสำคัญในการดำเนินงาน ฯ การกำกับติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานเป็นรายไตรมาสอย่างสม่ำเสมอ ที่เป็นเช่นนี้ เนื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี มีระบบการติดต่อสื่อสารหลายช่องทาง คือ ทั้งทางลายลักษณ์อักษรและทางสื่อโซเชียลอื่น ๆ เช่น ทาง Line , Facebook เป็นต้น ส่งผลให้บุคลากรทุกคนในองค์กรได้รับรู้และเข้าใจไปในแนวทางเดียวกัน ส่วนรายการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การทบทวนแนวทางการดำเนินงานเมื่อเกิดปัญหาเพื่อแก้ไขและป้องกันปัญหาไม่เกิดขึ้นอีก ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากระบบและกลไกของการดำเนินการเกี่ยวกับการดำเนินงานตามนโยบายตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการยังมีความไม่ชัดเจนและไม่ได้ให้ความสำคัญกับการทำ After Action Review (AAR) หลังรับการประเมินจึงทำให้ขาดการทบทวนแนวทางการดำเนินงานเมื่อเกิดปัญหา

4. ผลการประเมินด้านผลผลิต (Product Evaluation) ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก จะสังเกตเห็นว่าระดับคะแนนของด้านนี้เมื่อเปรียบเทียบกับด้านอื่นถือว่ายังน้อยที่สุดโดยรายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือผลการดำเนินงานสาธารณสุขตามนโยบาย ฯ ปี 2563 ผ่านตามเกณฑ์สัดส่วนการบรรลุผลสำเร็จตัวชี้วัด Success Rate ซึ่งบรรลุผลสำเร็จตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ รายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา ของข้อมูลที่รวบรวมและวิเคราะห์ เพื่อนำส่งให้ผู้รับผิดชอบตามลำดับ รายการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือความร่วมมือของบุคลากรและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ได้รับเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ เนื่องจากในมุมมองของบุคลากรมองว่า เมื่อบุคคลใดได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบตัวชี้วัดตัวใดก็ต้องรับผิดชอบอยู่คนเดียวไม่มีผู้อื่นเข้ามาช่วยเหลือหรือแก้ไข ปัญหา

ความพึงพอใจต่อสภาพการณ์ในการดำเนินงาน ฯ อยู่ในระดับสูง ทั้ง 3 ส่วน ด้านที่สูงที่สุดคือด้านคุณประโยชน์ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับสูง ด้านที่มีค่าเฉลี่ยรวมต่ำสุดคือด้านความเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ ผาสุก สุวรรณจิตต์ (2554) ที่พบว่าความพึงพอใจในผลการปฏิบัติงาน ของหน่วยงานใน

สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี เมื่อพิจารณารายด้านผู้รับการประเมินและผู้ประเมินพบว่า ด้านคุณประโยชน์จากการประเมินอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกัน

จากการศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานฯ สามารถสรุป และอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขตามนโยบายฯ ได้แก่ บุคลากร วัฒนธรรมองค์กร และการบริหารงาน

1.1 ปัจจัยด้านบุคลากร ขึ้นอยู่กับ 1) ทักษะต่อระบบของบุคลากร เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการนำระบบการบริหารผลการปฏิบัติงานมาใช้ Waal (2003) กล่าวว่า คนทำงานที่ประสบความสำเร็จจะต้องมีการเรียนรู้และตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา คิดค้นหาโอกาสและช่องทางใหม่ๆ ในการพัฒนาตัวเอง 2) มีความคิดสร้างสรรค์และมีทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา ถือว่าเป็นกุญแจอีกดอกหนึ่งสู่ความสำเร็จ รูปแบบการทำงานที่เป็นระบบ การคิดบวกและแสวงหาช่องทางและโอกาสใหม่ๆ ในการทำงาน 3) ทักษะการสื่อสารทั้งการพูดการแสดงออกและการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานแต่ละระดับ ควรมีการสื่อสาร 2 ทางอย่างชัดเจนเป็นมิตรมีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี และคิดบวกคือเคล็ดลับของการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะส่งผลให้การดำเนินงานขององค์กรประสบความสำเร็จ และ 4) การมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กรเป็นปัจจัยที่ทำให้การบริหารผลการปฏิบัติงานประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี Chanikamas Netjuy (2012) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมคือ ลักษณะที่บุคลากรได้มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย กำหนดวิธีการดำเนินงานแสดงความคิดเห็นมีอิสระในการทำงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ (จุฑาทิพย์ ชมพูนุช, 2564) ที่กล่าวถึงการส่งเสริมให้เกิดการทำงานร่วมกัน ระหว่างฝ่ายต่างๆ หรือส่งเสริมการทำงานเป็นทีมก่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการทำงาน

1.2 ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์กร ถือเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างและส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรคือ ผู้นำต้องมีทักษะของผู้นำและมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ดี เพื่อให้การสร้างวัฒนธรรมมีโอกาสสำเร็จมากขึ้น ปัจจัยดังกล่าวส่งผลต่อประสิทธิภาพขององค์กร Klein, Wallis, & Cooke (2013) กล่าวว่า การสร้างวัฒนธรรมที่ดีนั้นไม่ใช่เรื่องง่ายและต้องใช้เวลาในการจัดการวัฒนธรรมองค์กรอาจทำให้บุคลากร ต้องละทิ้งความเชื่อเก่าๆ เรียนรู้พฤติกรรมใหม่และจัดการกับปรากฏการณ์ที่เกี่ยวข้อง

1.3 ปัจจัยด้านการบริหารงาน มีความสำคัญในการนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร เนื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี มีการวางแผนงานโครงการและงบประมาณสำหรับใช้ในการพัฒนางานและระบบบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมจึงส่งผลให้การดำเนินงานต่างๆ ประสบผลสำเร็จและได้รับการประเมินในภาพรวมอยู่ในระดับดี สอดคล้องกับผลการศึกษาของ วีระศักดิ์ เครือเทพ (2558) ที่กล่าวว่า ความสำเร็จของการบริหารเป็นปัจจัยหลักในการดำเนินโครงการ ซึ่งการดำเนินให้สำเร็จจะต้องมีการจัดสรรงบประมาณที่เหมาะสมมีการใช้งบประมาณอย่างคุ้มค่าคุมต้นทุน ลักษณะผู้บริหารมีภาวะความเป็นผู้นำสูง มีความรู้ความสามารถ ถ้าคิดถ้าเปลี่ยนแปลง ถ้ารับผิดชอบในการตัดสินใจในการดำเนินงาน โดยนำความรู้และประสบการณ์มาประยุกต์ใช้กับการทำงานขององค์กรและเพื่อการพัฒนาองค์กร (จิรรัตน์ ธีระวราพฤษ, 2553)

2. ปัญหาอุปสรรค ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขฯ สามารถสรุปประเด็นได้ดังนี้

2.1 ด้านปัจจัยนำเข้าซึ่งถือว่าเป็นปัญหาและอุปสรรคเนื่องจากเกณฑ์ตัวชี้วัดมีจำนวนมาก และมีเกณฑ์ที่สูงยากต่อการนำไปปฏิบัติอีกทั้งงบประมาณ ที่ได้รับการจัดสรรไม่สอดคล้องกับระยะเวลาดำเนินการ สอดคล้องกับการศึกษาของนันท์พัทธ์ ธีระพัฒนานนท์ (2563) ที่ศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข

จังหวัดนครราชสีมา พบว่าเกณฑ์ตัวชี้วัดมีจำนวนมากทำให้มีเวลาในการดำเนินงานน้อย ควรประเมินให้สอดคล้องกับปัญหาของพื้นที่ลดจำนวนตัวชี้วัดและเป้าหมายลง และผลการศึกษาของ นางภัทร รุ่งเนย (2563) ที่กล่าวว่า การเพิ่มขึ้นของภาระงานในปัจจุบันและความต้องการทักษะการทำงานที่เพิ่มขึ้นเป็นปัญหาอุปสรรคในการนำแผนไปปฏิบัติ อีกทั้งจำนวนบุคลากรไม่เพียงพอในการปฏิบัติงานตามแผน

2.2 ด้านกระบวนการ เนื่องจากแนวทางในการประเมินในทีมประเมินแต่ละทีมไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกันทำให้เกิดการสับสนและเกิดอคติ สอดคล้องกับการศึกษาของผาสุก สุวรรณจิตต์ (2554) ที่ศึกษาปัญหาและสภาพการณ์ประเมินผลงานสาธารณสุขหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีที่กล่าวว่า ในการประเมินมีการเปรียบเทียบผลงานกับหน่วยงานพื้นที่เดียวกันนอกจากนี้ บางครั้งผู้ประเมินมีการกิจเร่งด่วนไม่สามารถเข้าประเมินได้

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. การประเมินผลความคิดเห็นในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขตามนโยบายตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี แสดงให้เห็นว่าควรมีเผยแพร่ผลการวิจัยให้ทีมสุขภาพหน่วยงานสาธารณสุขในจังหวัดเพชรบุรี เพื่อกำหนดแผนการดำเนินงานวัตถุประสงค์และตัวชี้วัดในการประเมินผลให้ชัดเจน รวมถึงมีการจัดทำคู่มือให้กับทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องและเปิดโอกาสให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการกำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัดเพื่อเป็นรูปแบบที่เหมาะสมตามบริบทของแต่ละพื้นที่

2. หน่วยงานสาธารณสุขในจังหวัดเพชรบุรีควรพัฒนารูปแบบและวิธีการประเมินผลของผู้รับการประเมินให้มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้นรวมทั้งเหมาะสมกับสภาพการณ์ ด้านสาธารณสุข เพื่อเพิ่มความพึงพอใจต่อสภาพการณ์ ด้านคุณประโยชน์ ความเหมาะสม และความก้าวหน้าในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขตามนโยบายตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี

3. การพัฒนาองค์กรเพื่อเพิ่มปัจจัยแห่งความสำเร็จและลดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข หน่วยงานควรมีการจัดอบรมสัมมนาผู้ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผล อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้ผลการประเมินเป็นไปในแนวทางเดียวกัน อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมสัมพันธภาพและการทำงานเป็นทีมอีกด้วยและควรพัฒนากระบวนการจัดสรรงบประมาณและระบบการเบิกจ่ายให้มีขั้นตอนที่สะดวก รวดเร็วและเข้าถึงได้ง่าย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบและวิธีการประเมินผลเพื่อปรับปรุงและพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. ควรศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุขโดยแยกออกเป็นกลุ่มงาน ซึ่งแต่ละกลุ่มงานจะรับผิดชอบตัวชี้วัดที่แตกต่างกันออกไปเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกของแต่ละกลุ่มงานมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2565). *คู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565*. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2564). การประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ปี 2562 พื้นที่เขต สุขภาพที่ 5 ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารควบคุมโรค*, 47(2), 300-312.
- จิรรัตน์ ชีระวรพาฤกษ์. (2553). ปัจจัยแห่งความสำเร็จหลักของการจัดการผลผลิตทั่วทั้งองค์กร (TPM) สำหรับ อุตสาหกรรมกระดาษและกล่องกระดาษลูกฟูก. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 18(2), 83-95.
- งานยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี. (2562). *รายงานประจำปี*. เพชรบุรี.
- ทิพาพรรณ อิ่มสุ่น. (2554). *ประเมินผลระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามพระราชบัญญัติระเบียบ ข้าราชการพลเรือนสามัญ พ.ศ. 2551 ที่มีต่อข้าราชการกรมธนารักษ์ (ส่วนกลาง)*. ภาควิชาประวัติศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร, คณะรัฐศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์*. กรุงเทพมหานคร: จามรีโปรดักท์.
- ผาสุก สุวรรณจิตต์. (2554). ปัญหาและสภาพการณ์ประเมินผลงานสาธารณสุขหน่วยงานในสังกัดสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี. *วารสารสุขภาพและวิจัยทางการแพทย์*, 28(2), 19-33.
- นันทพัทธ์ ชีระวัฒนานนท์. (2563). การประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. *วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา*, 6(1), 90-107.
- นงนภัทร รุ่งเนย. (2563). รูปแบบการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยงสูงในหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดเพชรบุรี. *วารสารแพทย์เขต 4-5*, 39(3), 344-363.
- ไพศาล วรคำ. (2559). *วิจัยทางการศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 8)*. มหาสารคาม: ตักกะศิลป์การพิมพ์.
- วาสิตา บุญสาธิต. (2563). *ระเบียบวิธีวิจัยสำหรับการพัฒนาระบบงานมนุษยและองค์กร*. กรุงเทพฯ: คณะพัฒนา ทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- วิพรรณ ประจวบเหมาะ, นภาพร ชัยวรรณ, มาลินี วงษ์สิทธิ์, ศิริวรรณ ศิริบุญ, วรเวชม์ สุวรรณระดา, วิภากรณ์ โพธิ์ศิริ, และคณะ. (2556). *รายงานการศึกษาโครงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผน ผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2550-2554)*. กรุงเทพฯ: วิทยาลัย ประชาการศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วีระศักดิ์ เครือเทพ. (2558). 9 กฎเหล็กสำหรับการบริหารจัดการที่ดีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. *วารสารสังคมศาสตร์*, 11(1), 5-27.
- ศุภามณ จันทร์สกุล. (2556). ยุทธศาสตร์ของการประเมินผลและแนวคิดทฤษฎีของนักประเมิน. *วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 8(1), 68-79.
- สมยศ ศรีจารนัยและคณะ. (2557). *วิจัยประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายที่มหามอครบครว*. สำนักงานนโยบาย และยุทธศาสตร์, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- สำนักบริหารการสาธารณสุข. *การขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอ (รสอ.) District Health System (DHS) ฉบับ ประเทศไทย*. นนทบุรี: สำนักงาน ปลัด กระทรวงสาธารณสุข.
- องอาจ นัยพัฒน์. (2558). การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในสถาบันอุดมศึกษา : กรอบแนวคิดและ แนวทาง ปฏิบัติเพื่อการพัฒนา. *วารสารการวัดผลการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 21(1), 15-33.

- อุทัยวรรณ สุภิมานิล. (2557). *การบริการปฐมภูมิ*. นครปฐม: กลอยการพิมพ์.
- Chanikamas Netjuy. (2012). *Public Sector Performance Management: A Case Study of Departments with Missions Concerning Economic Development*. Dissertation thesis: Ramkhamhaeng University. [In Thai]
- Klein, A. S., Wallis, J. & Cooke, R. A. (2013). "The impact of leadership styles on Organizational culture and firm effectiveness: An empirical study." *Journal of Management & Organization*, 19(3), 241-254.
- Stufflebeam and Shinkfield. (2007). *Evaluation Theory, Models and Applications*. John Wiley and Son, Inc.
- Waal, A. A. (2003). "Behavioral factors important for the successful implementation and use of performance management systems." *Management Decision*, 41(8), 688-697. [In Thai]