



กรมอนามัย
Department of Health

การพัฒนารูปแบบการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

The Development of Administrative Practices in
Accordance with the Performance Agreement:
Health Promotion Center 6 Chonburi

ปกาวดี อ่อนน้อม

ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี
กรมอนามัย

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินงานและพัฒนารูปแบบ การปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ โดยขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการ พัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) การมีรูปแบบการปฏิบัติราชการที่เหมาะสม จะทำให้ผู้บริหารสามารถ นำแนวทางไปกำหนดนโยบายและประกาศเป็นนโยบายสำคัญขององค์กร เพื่อให้องค์กรดำเนินงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะทำให้ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุดเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี

ขอขอบพระคุณ คุณอัญชลินทร์ ปานศิริ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา ความรู้ ข้อเสนอแนะและ ปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในการดำเนินงานวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณ นายแพทย์สุทัศน์ ไชยยศ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ในการสนับสนุนการดำเนินงานวิจัยอย่างยิ่ง คุณศิริพร จริยาจิรวัฒนา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี และคุณภูริรักษ์ พรหมมินทร์ หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่เป็นประโยชน์ รวมทั้งช่วยตรวจสอบงานวิจัยฉบับนี้จนสำเร็จจุล่งไปด้วยดี ขอขอบพระคุณคณะผู้บริหาร คณะกรรมการ พัฒนาระบบราชการและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ทุกท่าน ที่กรุณาสละเวลาอันมีค่า ในการให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะที่มีประโยชน์ในการวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผลจากการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาองค์กร เจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ เพื่อยกระดับให้เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูงต่อไปได้

ปภาวดี อ่อนน้อม

มกราคม 2568

การพัฒนาแบบการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

ปภาวดี อ่อนน้อม
ภูริรักษ์ พรหมมินทร์

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาแบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี 2) ศึกษาข้อมูลทั่วไป ระดับความพึงพอใจ และระดับความกังวลของผู้ปฏิบัติงาน และ 3) นำเสนอปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงาน โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามแนวคิดของ Kemmis และ McTaggart (1988) ประกอบด้วย 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหาและวิเคราะห์องค์ประกอบเปรียบเทียบแนวทางการดำเนินงาน ระยะที่ 2 การพัฒนาแบบโดยใช้กระบวนการ PAOR มีการปรับปรุงแผนการปฏิบัติงาน (Re - planning) 3 รอบ และระยะที่ 3 ศึกษาผลการพัฒนาแบบ การเก็บข้อมูลใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) ประกอบด้วยข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถามวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1) การดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการในช่วงที่ผ่านมา มีแนวโน้มลดลง โดยมีปัจจัยที่ส่งผลคือ ความไม่เข้าใจในระบบและความซับซ้อนของขั้นตอน 2) การพัฒนาแบบอย่างเป็นระบบ มีการประชุมชี้แจงและกำกับติดตามผลการดำเนินงาน การสื่อสารและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน รวมถึงการวิเคราะห์ความต้องการในการสนับสนุน 3) ผลจากการทดลองใช้พบว่าผู้ปฏิบัติงานมีระดับความพึงพอใจต่อการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 (S.D. = 0.05) ด้านกระบวนการดำเนินงาน การอำนวยความสะดวก และการจัดการความรู้ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่าผู้บริหารและเจ้าหน้าที่เห็นว่าแบบเหมาะสมกับบริบทศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี สามารถนำไปปรับใช้กับงานอื่นๆ ได้ และสนับสนุนการทำงานเชิงระบบเพื่อพัฒนาสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง สรุปได้ว่า แบบที่พัฒนาขึ้นช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการได้อย่างเป็นรูปธรรม และสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ : การปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ, การวิจัยเชิงปฏิบัติการ, PAOR, ความพึงพอใจ

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ก
บทคัดย่อ.....	ข
สารบัญ.....	ค
สารบัญตาราง.....	จ
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการศึกษาวิจัย.....	4
การวางแผนในการศึกษาวิจัย.....	5
นิยามศัพท์.....	6
ประโยชน์ของงานวิจัย.....	8
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545.....	9
พระราชกฤษฎีกากว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546.....	10
แนวคิดเกี่ยวกับการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ.....	12
แนวคิดการบริหารสมดุล (Balance Scorecard).....	12
แนวคิด SWOT Analysis.....	14
แนวคิด PAOR (Planning, Action, Observation, Reflection).....	17
คู่มือการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ กรมอนามัย.....	20
ความพึงพอใจ.....	24
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	27
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	30
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	30
รูปแบบการวิจัย.....	31
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	31

สารบัญ (ต่อ)

	การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	31
	การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	32
	การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	37
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	37
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	37
บทที่ 4	ผลการวิจัย.....	38
	ผลการศึกษาในระยะที่ 1.....	38
	ผลการศึกษาในระยะที่ 2.....	38
	ผลการศึกษาในระยะที่ 3.....	43
	ผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณ.....	43
	ผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ.....	47
บทที่ 5	สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	56
	สรุปผลการศึกษาวิจัย.....	56
	อภิปรายผล.....	58
	ข้อเสนอแนะ.....	61
	ข้อเสนอเชิงนโยบาย.....	61
	ข้อเสนอเชิงปฏิบัติ.....	61
	ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	62
	บรรณานุกรม.....	63
	ภาคผนวก.....	68
	หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์.....	79
	แบบประเมินความพึงพอใจในการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติ ราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี.....	70
	แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview).....	70
	ประวัติผู้วิจัย.....	77

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน.....	43
ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจในการปฏิบัติ ราชการตามคำรับรองฯ.....	45
ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความกังวลในการปฏิบัติราชการตาม คำรับรองฯ.....	47

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	5
ภาพที่ 2 แนวคิด (Balance Scorecard).....	13
ภาพที่ 3 วงจรของการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart.....	17
ภาพที่ 4 Janet A. Simons; Donald B. Irwin; Beverly A. Drinnien (1987). "Maslow's Hierarchy of Needs".....	26
ภาพที่ 5 รูปแบบการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ปีงบประมาณ 2563.....	39
ภาพที่ 6 รูปแบบการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ปีงบประมาณ 2564.....	40
ภาพที่ 7 รูปแบบการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ปีงบประมาณ 2565.....	40
ภาพที่ 8 รูปแบบการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ปีงบประมาณ 2566.....	41

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

การปฏิรูประบบราชการ ปี พ.ศ. 2545 พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 มาตรา 3/1 บัญญัติให้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการปฏิบัติราชการและสั่งการให้ส่วนราชการและข้าราชการปฏิบัติราชการเพื่อให้เกิดการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดีในการบริหารราชการแผ่นดินต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนและเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีการประเมินผลการปฏิบัติราชการอย่างสม่ำเสมอ⁽¹⁾ โดยพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 มีการปฏิรูประบบราชการ เพื่อให้การปฏิบัติงานของส่วนราชการตอบสนองต่อการพัฒนาประเทศและให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น^(2,3) โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร.) เป็นหน่วยงานหลักในการพัฒนาระบบราชการที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 ทำหน้าที่ในการรับผิดชอบงานเลขานุการของคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) และได้รับมอบหมายให้เป็นแกนกลางของการพัฒนาระบบราชการ ทำหน้าที่เป็นผู้รับผิดชอบในการพัฒนาระบบราชการให้ดำเนินการเป็นไปอย่างจริงจังและต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ การลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน การอำนวยความสะดวก และตอบสนองความต้องการของประชาชน มุ่งแก้ไขปัญหาพื้นฐานและจุดอ่อนที่เป็นอุปสรรคในการพัฒนาระบบราชการ รวมทั้งเร่งพัฒนาขีดสมรรถนะและเสริมสร้างความเข้มแข็ง เพื่อช่วยให้ระบบราชการสามารถปรับตัวได้ทันต่อสถานการณ์และกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก⁽⁴⁻⁵⁾

กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน โดยมีนโยบายให้กรม กอง และผู้บริหารทุกระดับถ่ายทอดตัวชี้วัดตามนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข โดยมุ่งเน้น “คนไทยสุขภาพดี เศรษฐกิจมั่นคง : Health for Wealth” สู่เป้าหมาย “ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง” ตามแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่มุ่งเน้น 6 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ 1) เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกกระตือรือร้นการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ 2) ยกกระตือรือร้นระบบบริการรองรับสังคมสูงวัยและลดอัตราการตายโรคสำคัญ 3) ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล 4) ยกกระตือรือร้นความมั่นคงทางสุขภาพ 5) ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ 6) พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูงและบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น โดยดำเนินการถ่ายทอดตัวชี้วัดตามนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี ของกระทรวง

สาธารณสุข แผนบูรณาการ แผนงาน/โครงการสำคัญและประเด็นข้อตกลงการปฏิบัติราชการ ตามนโยบายมุ่งเน้น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ พร้อมทั้งจัดให้มีพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ และกำหนดการติดตามความก้าวหน้า ผลการดำเนินงาน (Small Success)⁽⁶⁻⁷⁾

กรมอนามัยดำเนินการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการและจัดพิธีลงนาม คำรับรองการปฏิบัติราชการ และข้อตกลงการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายจากแผนยุทธศาสตร์ระดับกรมสู่ระดับหน่วยงาน และจัดทำแผน ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ (พ.ศ. 2566 - 2570) ที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (ยุทธศาสตร์ ระดับกระทรวง) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 (พ.ศ. 2561) และกำหนดวิสัยทัศน์ คือ “สร้างสังคมรอบรู้ สุขภาพดีทุกช่วงวัย อนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน” เป้าประสงค์หลัก คือ “ประชาชนสุขภาพดี ภาควิชาชีวะ และเจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบอนามัยยั่งยืน” และมีกระบวนการแปลงแผนยุทธศาสตร์ สู่อำนาจปฏิบัติ โดยการถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายจากแผนยุทธศาสตร์ ตั้งแต่ระดับกรมสู่ระดับกอง หรือสำนัก และระดับหน่วยงานสู่ระดับบุคคล เพื่อขับเคลื่อนให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมาย⁽⁸⁾

ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ดำเนินการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามนโยบายกรมอนามัย และถ่ายทอดตัวชี้วัดค่าเป้าหมายในระดับหน่วยงานสู่ระดับกลุ่มงาน ระดับกลุ่มงานสู่ระดับบุคคล ประกอบด้วย 1) ตัวชี้วัดนโยบายสำคัญ เร่งด่วน ยุทธศาสตร์ ภารกิจหลัก กรมอนามัย และภารกิจหลักสายวิชาการ (Core Function) 2) ภารกิจรอง/สนับสนุนกรมอนามัย ทั้งนี้ จากการวิเคราะห์ผลการดำเนินการปฏิบัติราชการ ของศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 – 2562 พบว่า ผลการดำเนินงานภาพรวมได้คะแนนน้อยและรอบ 6 เดือนหลังมีแนวโน้ม ลดลงกว่ารอบ 6 เดือนแรก เจ้าหน้าที่ขาดความเข้าใจในกระบวนการและไม่มีรูปแบบการดำเนินงาน ที่ชัดเจน ซึ่งผลการดำเนินงานส่งผลกระทบต่อภาพรวมองค์การในการดำเนินงานให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ และเป้าประสงค์หลัก กรมอนามัย ผู้บริหารศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี เล็งเห็นความสำคัญต่อการบริหาร ราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ จึงได้จัดทำโครงการศึกษาดูงานระบบส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ในโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรมุ่งสู่ความเป็นเลิศ และเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 จากการศึกษา ดูงานผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี กำหนดนโยบายการดำเนินงาน คือ **ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ต้องติดลำดับ 1 ใน 3 ในระดับภูมิภาค** จากการสนับสนุนของผู้บริหาร และความร่วมมือของ คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) และผู้ที่เกี่ยวข้อง ทำให้ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ดำเนินการบรรลุได้ตามเป้าหมาย ผลการดำเนินงานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทั้งในด้านนโยบายสำคัญ เร่งด่วน ยุทธศาสตร์ ภารกิจหลักกรมอนามัย และภารกิจหลักสายวิชาการ (Core Function) ตัวชี้วัด

ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย กลุ่มวัยเรียน กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มวัยผู้สูงอายุ รวมถึงการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี และภารกิจรอง/สนับสนุนกรมอนามัย ตัวชี้วัดที่เป็นกลไกในการขับเคลื่อนองค์กรให้มีสมรรถนะสูงและเป็นไปตามประกาศกรมอนามัย เรื่อง นโยบายการกำกับดูแลองค์การที่ดี กรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อให้การปฏิบัติราชการขององค์กรมีระบบการบริหารจัดการที่ดี มีธรรมาภิบาลในการปฏิบัติงานต่างๆ สร้างการยอมรับความน่าเชื่อถือ ความมั่นใจ ความศรัทธาจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย⁽⁸⁾

จากการดำเนินงานทำให้กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน เลขาธิการกรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี วิเคราะห์ผลการดำเนินงานและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ยังพบปัญหาเรื่องระบบการดำเนินงาน เช่น การรายงานผลในระบบ DOC 4.0 กรมอนามัย ขาดการตรวจสอบความถูกต้อง และการวัดผลลัพธ์ในตัวชี้วัดภารกิจหลัก (Core Function) รวมถึงการศึกษารายละเอียดเกณฑ์ตัวชี้วัด (KPI Template) จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงศึกษากระบวนการดำเนินงาน จากปัญหาอุปสรรคและสำรวจความพึงพอใจ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ของคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) รูปแบบออนไลน์ (Google Form) และการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) เพื่อนำไปสู่การพัฒนารูปแบบการดำเนินการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลในปีต่อไป อีกทั้งตัวชี้วัดดังกล่าว ยังส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตและสุขภาพที่ดี ตามวิสัยทัศน์ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี คือ เป็นองค์กรหลักของเขตสุขภาพที่ 6 ในการอภิบาลระบบ ส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อประชาชนสุขภาพดี จึงจำเป็นต้องพัฒนาระบบราชการให้เกิดประสิทธิภาพและความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ และลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ในการรับผิดชอบงานของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร.)⁽¹³⁾

1.2 คำถามการวิจัย

การพัฒนาแบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ควรเป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อพัฒนารูปแบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไป ระดับความพึงพอใจ และระดับความกังวล ในการดำเนินการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี
2. เพื่อนำเสนอปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

1.4 ขอบเขตการศึกษา

1.4.1 ขอบเขตเนื้อหา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ในการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี โดยใช้แนวคิดของ Kemmis & Mc Taggart (1988)⁽³²⁾ ด้วยกระบวนการ PAOR ประกอบด้วย 1) Planning การวางแผนเพื่อไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น 2) Action ลงมือปฏิบัติการตามแผน 3) Observation สังเกตการณ์ 4) Reflection การสะท้อนกลับ ในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานอย่างเป็นระบบเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

1.4.2 ขอบเขตประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย เป็นบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ทั้งหมดจำนวน 110 คน ซึ่งคัดเลือกโดยใช้การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี และผู้ที่ได้รับมอบหมายในการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ จำนวน 52 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี จำนวน 45 คน ใช้แบบประเมินความพึงพอใจในการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data) ผ่านระบบออนไลน์ (Google form) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ร้อยละ (Percentage), ค่าเฉลี่ย (Mean), และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

กลุ่มที่ 2 กลุ่มผู้บริหารที่มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี จำนวน 7 คน โดยการเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) และใช้แบบสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview)

1.4.3 ขอบเขตระยะเวลา

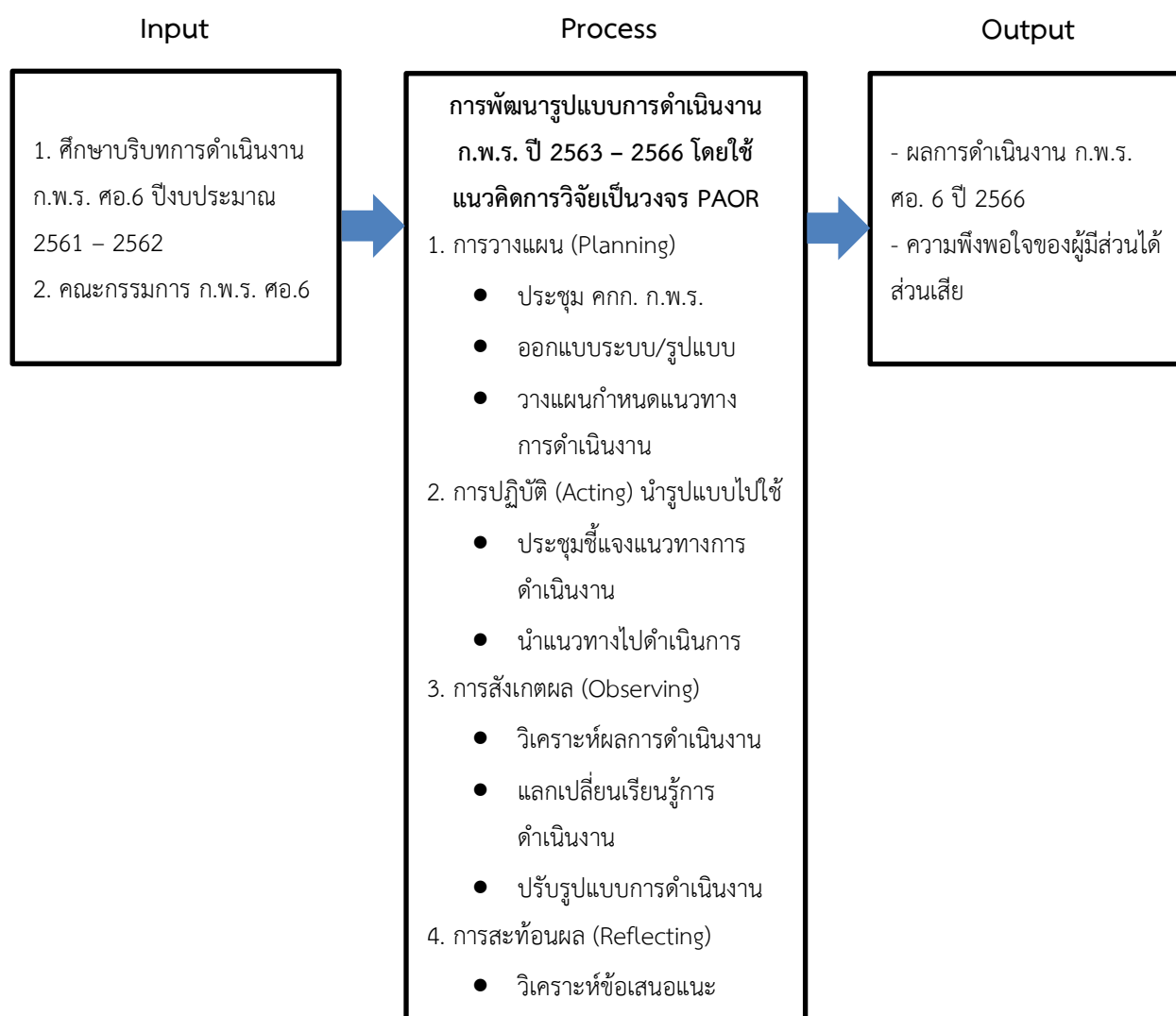
ระยะเวลาในการวิจัยระหว่างเดือนกันยายน 2566 - เดือนตุลาคม 2567

1.5 การวางแผนวิจัย

1.5.1 การออกแบบ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ในการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี โดยใช้แนวคิดของ Kemmis & Mc Taggart (1988)⁽³²⁾ ด้วยกระบวนการ PAOR ในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานอย่างเป็นระบบเพื่อให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพในการดำเนินงาน

1.5.2 กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

1.6 คำนียามศัพท์

ตามคำนียาม ตัวชี้วัดที่ 4.5 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย, 2566)

คำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี หมายถึง ข้อตกลงการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ที่จัดทำขึ้นเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อแสดงความรับผิดชอบว่าจะปฏิบัติราชการให้บรรลุตามตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

คำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี หมายถึง คำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ที่จัดทำขึ้นระหว่างรองอธิบดีกรมอนามัยกับอธิบดีกรมอนามัย และระหว่างหัวหน้าหน่วยงาน จำนวน 40 หน่วยงาน กับรองอธิบดีกรมอนามัยที่กำกับดูแล และหัวหน้าหน่วยงาน จำนวน 1 หน่วยงาน ที่ขึ้นตรงกับอธิบดีกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ผลการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี หมายถึง ผลการดำเนินงานตัวชี้วัด ตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (จำนวน 36 หน่วยงาน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ซึ่งกรมอนามัยกำหนดให้มีการรายงานปีละ 2 ครั้ง ตามรอบการประเมิน คือ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2565 - กุมภาพันธ์ 2566) และรอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม - กรกฎาคม 2566) โดยดำเนินการผ่านระบบศูนย์ปฏิบัติการกรมอนามัย (DOC 4.0) ภายในระยะเวลาที่กำหนด และตามเงื่อนไขที่ระบุไว้ในแบบรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)

การกำกับ ติดตาม และการให้ข้อเสนอแนะ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงาน กำกับ ติดตาม และประเมินผล ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะ/แก้ไขปัญหามุ่งเน้นการดำเนินงานแก่หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ให้สามารถจัดทำรายงานผลการปฏิบัติราชการ และรายงานผ่านระบบศูนย์ปฏิบัติการกรมอนามัย (DOC 4.0) ภายในระยะเวลาที่กำหนด และตามเงื่อนไขที่ระบุไว้ในแบบรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)

คะแนนผลการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี หมายถึง คะแนนที่กรมอนามัยได้มีการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย เป็นรายตัวชี้วัด มีค่าคะแนนตั้งแต่ 0.0000 - 5.000 คะแนน

คะแนนเฉลี่ยผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี หมายถึง ผลรวมของคะแนนผลการปฏิบัติราชการ (ทุกตัวชี้วัด) หารด้วยจำนวนตัวชี้วัดทั้งหมด ตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย มีค่าคะแนนตั้งแต่ 0.0000 - 5.000 คะแนน

รายงานผลตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี หมายถึง การรายงานผ่านระบบศูนย์ปฏิบัติการกรมอนามัย (DOC 4.0)

ระบบศูนย์ปฏิบัติการกรมอนามัย (DOC4.0) หมายถึง ระบบการรายงานการดำเนินงาน การปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ กรมอนามัย และถูกจัดทำโดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อบูรณาการระบบงานย่อย ในส่วนของงานด้านนโยบาย แผนงาน โครงการ และงบประมาณ ที่เป็นการปฏิบัติตามกิจกรรมประจำวันและมีการเชื่อมโยงระหว่างกันอย่างเป็นกระบวนการให้เกิดฐานข้อมูลสารสนเทศในส่วนที่เกี่ยวข้องกับระดับปฏิบัติงาน 2) เพื่อพัฒนาระบบการติดตาม ประเมินผลความก้าวหน้าการดำเนินแผนงาน โครงการ กิจกรรมการเบิกจ่ายงบประมาณ ในส่วนของ การสนับสนุนการบริหารนโยบายลักษณะที่เป็นกระบวนการปฏิบัติ และนำไปสู่การนำเสนอข้อมูล สารสนเทศช่วยการตัดสินใจเชิงบริหารได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด และ 3) เพื่อพัฒนาให้โปรแกรม ให้สามารถใช้งานกับโปรแกรมอ่านข้อมูลบนอินเทอร์เน็ตที่เป็นสากลได้ครบ และสามารถรองรับกับ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ได้หลากหลายแพลตฟอร์ม เช่น คอมพิวเตอร์แบบตั้งโต๊ะ (Desktop) สมาร์ทโฟน (Smart Phone) และแท็บเล็ต (Tablet) เป็นต้น

การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี หมายถึง การ วิเคราะห์ กระบวนการและผลการดำเนินงานในแต่ละปี เพื่อหาแนวทางการพัฒนารูปแบบในปีถัดไป

คณะกรรมการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี หมายถึง ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่ โดยมีบทบาทและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

1. ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ ถ่ายทอด และผลักดันให้หน่วยงานเกิดการพัฒนาระบบราชการตามแนวทางพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 และระบบราชการ 4.0
2. ติดตามประเมินผล รวบรวม และจัดทำรายงานเกี่ยวกับการพัฒนาระบบราชการ
3. ประสานและดำเนินการร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการกรมอนามัย ก้าวสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงตามแนวทางเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เพื่อให้การพัฒนา ระบบราชการของหน่วยงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
4. ขับเคลื่อนการพัฒนาระบบราชการตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
5. ดำเนินการตรวจประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ให้แล้วเสร็จตามรอบระยะเวลาที่กรมอนามัยกำหนด
6. ดำเนินการพิจารณาการอุทธรณ์/ ทบทวนคะแนนตัวชี้วัด (ปรับเพิ่ม/ลด/ยืนยัน) หากมีการทักท้วงคะแนนดังกล่าว โดยตระหนักถึงความถูกต้อง เป็นธรรม และตรวจสอบได้
7. จัดทำสรุปผลการตรวจประเมินตัวชี้วัดพร้อมให้ข้อสังเกต และให้ข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา/ปรับปรุงระบบประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ใน ภาพรวมต่อไป และปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรง และทางอ้อม จากการดำเนินการขององค์กร แม้ว่าผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งในกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แต่ควรแยกผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบโดยตรงออกมาเป็นอีกกลุ่มหนึ่ง เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของแต่ละกลุ่มได้อย่างชัดเจน

ความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี หมายถึง สภาวะทางอารมณ์ของบุคคล ซึ่งแสดงออกมาเป็นความพึงพอใจหรือความไม่พึงพอใจ ทั้งเชิงบวกและเชิงลบ ของบุคลากรในองค์กรเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียขององค์กร

1.7 ประโยชน์ของงานวิจัย

1.7.1 ผู้รับผิดชอบสามารถนำรูปแบบไปปรับใช้ในกลุ่มงาน เพื่อกำกับ ติดตามตัวชี้วัดให้ได้ตามเกณฑ์เป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด

1.7.2 ผู้บริหารสามารถนำรูปแบบการพัฒนาการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ไปกำหนดนโยบายและสามารถวิเคราะห์ เพื่อวางแผนพัฒนาการดำเนินงานในปีถัดไปได้

1.7.3 ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี สามารถนำรูปแบบไปใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ เพื่อยกระดับให้เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูงและทำให้เกิดการเรียนรู้ขององค์กรเพื่อพัฒนาการบริหารงานด้านต่างๆ ให้มีความเป็นเลิศ

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การพัฒนารูปแบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าคู่มือ แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 2.1 พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545
- 2.2 พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546
- 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ
 - 2.3.1 แนวคิดการบริหารสมดุล (Balance Scorecard)
 - 2.3.2 แนวคิด SWOT Analysis
 - 2.3.3 แนวคิด PAOR (Planning, Action, Observation, Reflection)
- 2.4 คู่มือการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ กรมอนามัย
- 2.5 ความพึงพอใจ
- 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545

พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 มาตรา 3/1 กำหนดให้การบริหารราชการต้องเป็นไปเพื่อ “ประโยชน์สุขของประชาชน” ได้มุ่งเน้นให้การบริหารราชการแผ่นดินต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของภาครัฐ ความมีประสิทธิภาพ ความคุ้มค่าในเชิงภารกิจแห่งรัฐ การลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน การลดภารกิจและยุบหน่วยงานที่ไม่จำเป็น การกระจายภารกิจทรัพยากรให้แก่ท้องถิ่น การกระจายอำนาจตัดสินใจ การอำนวยความสะดวก และการตอบสนองความต้องการของประชาชน ทั้งนี้ โดยมีผู้รับผิดชอบผลของงาน ในการปฏิบัติหน้าที่ของส่วนราชการ ต้องใช้วิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งให้คำนึงถึงความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมของประชาชน การเปิดเผยข้อมูล การติดตาม ตรวจสอบและประเมินผลการปฏิบัติงานตามความเหมาะสมของแต่ละภารกิจ เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการจึงตราพระราชกฤษฎีกากำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการปฏิบัติราชการและสั่งการให้ส่วนราชการ ข้าราชการปฏิบัติราชการ เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี⁽¹⁾

คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ มาตรา 71/1 ให้มีคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการคณะหนึ่ง เรียกโดยย่อว่า "ก.พ.ร." ประกอบด้วยนายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมายเป็นประธาน ผู้ซึ่งคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่นมอบหมายหนึ่งคน และคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิไม่เกินสิบคน ซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความเชี่ยวชาญในด้านนิติศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ รัฐศาสตร์ การบริหารรัฐกิจการบริหารธุรกิจ การเงินการคลัง จิตวิทยาองค์การ และสังคมวิทยา อย่างน้อยด้านละหนึ่งคน การแต่งตั้งกรรมการคุณวุฒิ ให้คณะรัฐมนตรีพิจารณารายชื่อบุคคลที่ได้รับการเสนอโดยวิธีการสรรหา ตามหลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาที่คณะรัฐมนตรีกำหนดตามมาตรา 71/2 ถึง มาตรา 71/10

การประกาศใช้พระราชบัญญัติ โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงระบบบริหารราชการ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตอบสนองต่อการพัฒนาประเทศและการให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยกำหนดให้การบริหารราชการแนวทางใหม่ต้องมีการกำหนดนโยบาย เป้าหมาย และแผนการปฏิบัติงานเพื่อให้สามารถประเมินผลการปฏิบัติราชการในแต่ละระดับได้อย่างชัดเจน มีกรอบการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีเป็นแนวทางในการกำกับกำหนดนโยบายและการปฏิบัติราชการ และเพื่อให้กระทรวงสามารถจัดการบริหารงานให้เป็นไปตามเป้าหมายได้ จึงกำหนดให้มีรูปแบบการบริหารใหม่ โดยกระทรวงสามารถแยกส่วนราชการจัดตั้งเป็นหน่วยงานตามภาระหน้าที่ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวและสอดคล้องกับเป้าหมายของงานที่จะต้องปฏิบัติและกำหนดให้มีกลุ่มภารกิจของส่วนราชการต่างๆ ที่มีงานสัมพันธ์กัน เพื่อที่จะสามารถกำหนดเป้าหมายการทำงานร่วมกันได้ และมีผู้รับผิดชอบกำกับการบริหารงานของกลุ่มภารกิจนั้น โดยตรงเพื่อให้งานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว รวมทั้งให้มีการประสานการปฏิบัติงาน และการใช้งบประมาณเพื่อที่จะให้การบริหารงานของทุกส่วนราชการบรรลุเป้าหมายของกระทรวงได้อย่างมีประสิทธิภาพและลดความซ้ำซ้อน มีการมอบหมายงานเพื่อลดขั้นตอนการปฏิบัติราชการ และสมควรกำหนดการบริหารราชการในต่างประเทศให้เหมาะสมกับลักษณะการปฏิบัติหน้าที่และสามารถปฏิบัติการได้อย่างรวดเร็วและมีเอกภาพ โดยมีหัวหน้าคณะผู้แทนเป็นผู้รับผิดชอบในการบริหารราชการ นอกจากนี้ สมควรให้มีคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการเพื่อเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการดูแลการจัดส่วนราชการและการปรับปรุงระบบการทำงานของภาคราชการให้มีการจัดระบบราชการอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

2.2 พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546

พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 มาตรา 3/1 การบริหารราชการตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์ สุขของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ ความมีประสิทธิภาพ ความคุ้มค่าในเชิงภารกิจแห่งรัฐ การลด ขั้นตอนการปฏิบัติงาน การลดภารกิจและยุบเลิกหน่วยงานที่ไม่จำเป็นการกระจายภารกิจและทรัพยากรให้ ท้องถิ่น การกระจายอำนาจการตัดสินใจ การอำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการของประชาชน มาตรา 6 ซึ่งพระราชกฤษฎีกาว่าด้วย

หลักเกณฑ์และวิธีการกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 10 ตุลาคม 2546 เป็นต้นมา โดยมีทั้งหมด 9 หมวด 53 มาตรา⁽²⁾

หมวด 1 การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ตามมาตรา 6 การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ได้แก่ การบริหารราชการเพื่อบรรลุเป้าหมาย ดังต่อไปนี้

- (1) เกิดประโยชน์สุขของประชาชน
- (2) เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ
- (3) มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ
- (4) ไม่มีขั้นตอนการปฏิบัติงานเกินความจำเป็น
- (5) มีการปรับปรุงภารกิจของส่วนราชการให้ทันต่อสถานการณ์
- (6) ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ
- (7) มีการประเมินผลการปฏิบัติราชการอย่างสม่ำเสมอ

หมวด 2 การบริหารราชการเพื่อให้เกิดประโยชน์สุขของประชาชน

หมวด 3 การบริหารราชการเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ

หมวด 4 การบริหารราชการอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ

หมวด 5 การลดขั้นตอนในการปฏิบัติงาน

หมวด 6 การปรับปรุงภารกิจของส่วนราชการ

หมวด 7 การอำนวยความสะดวกและการตอบสนองความต้องการของประชาชน

หมวด 8 การประเมินผลการปฏิบัติราชการ

หมวด 9 บทเบ็ดเตล็ด

ทั้งนี้ การปฏิรูประบบราชการ เพื่อให้การปฏิบัติงานของส่วนราชการตอบสนองต่อการพัฒนาประเทศและให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งการบริหารราชการและการปฏิบัติหน้าที่ของส่วนราชการนี้ ต้องใช้วิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีเพื่อให้การบริหารราชการแผ่นดินเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ มีประสิทธิภาพ เกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ ลดขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เกินความจำเป็น และประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ รวมทั้งมีการประเมินผลการปฏิบัติราชการอย่างสม่ำเสมอ และเนื่องจากมาตรา 3/1 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 บัญญัติให้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการปฏิบัติราชการและการสั่งการให้ส่วนราชการและข้าราชการปฏิบัติราชการเพื่อให้เกิดการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ

2.3.1 แนวคิดการบริหารสมดุล (Balance Scorecard)

Robert Kaplan และ David Norton เป็นผู้ริเริ่มคิดค้นและพัฒนาแนวคิด Balanced Scorecard (BSC)⁽²⁸⁾ หรือการวัดผลดุลยภาพ ตั้งแต่ปี 1990 ซึ่งเป็นเครื่องมือวัดผลการดำเนินงานทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อให้บรรลุกลยุทธ์ โดยคณะผู้บริหารขององค์กรร่วมกันกำหนดกรอบการประเมิน (Scorecard) ให้มีความสัมพันธ์สอดคล้องกัน และกำหนดวัตถุประสงค์ (Objectives) และการวัดผล (Measures) ทั้ง 4 มุมมอง ได้แก่ ด้านการเงิน (Financial Perspective) ด้านลูกค้า (Customer Perspective) ด้านกระบวนการภายใน (Internal Process Perspective) และด้านการเรียนรู้และพัฒนา (Learning and Growth Perspective)

Robert Kaplan, David Norton (1996)⁽²⁸⁾ ทำการศึกษาจากบริษัทตลาดหลักทรัพย์ในประเทศสหรัฐอเมริกา จากการศึกษา พบว่า องค์กรส่วนใหญ่ใช้ตัวชี้วัดเป็นตัวเงินในการวัดผล ซึ่งความจริงแล้วควรพิจารณาตัวชี้วัด ในมองเป็น 4 มุมมอง คือ 1) มุมมองทางการเงิน 2) มุมมองลูกค้า 3) มุมมองกระบวนการภายใน 4) มุมมองการเรียนรู้และเติบโต ซึ่งทั้ง 4 มุมมองมีความสัมพันธ์กันในเชิงเหตุผล และจะได้ผลลัพธ์มากกว่าตัวชี้วัดด้านการเงินเพียงอย่างเดียว

Stefan Catalin Popa, 2023⁽²⁹⁾ กล่าวว่า Balance Scorecard คือแนวคิดการวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์เพื่อให้สอดคล้องกับการวัดผลการปฏิบัติงานและวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานขององค์กร จากวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ โดยมีองค์ประกอบ 4 ด้านคือ ด้านการเงิน (Financial Perspective) ด้านลูกค้า (Customer Perspective) ด้านกระบวนการภายใน (Internal Process Perspective) และด้านการเรียนรู้และพัฒนา (Learning and Growth Perspective) มุ่งเน้นการวิเคราะห์การวัดประสิทธิภาพของการทำงาน

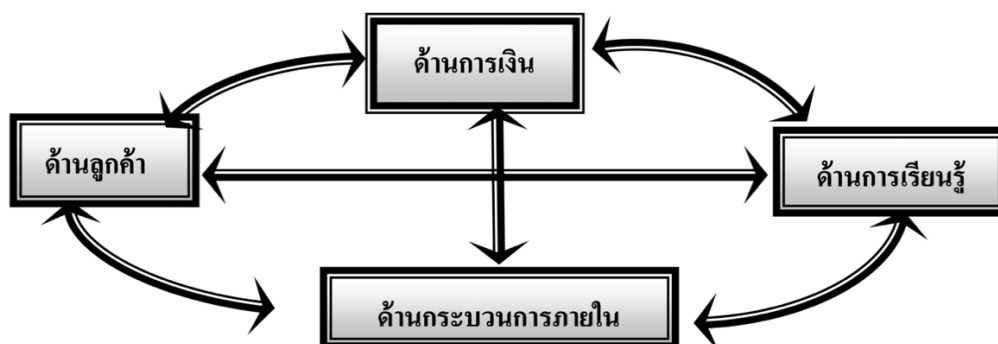
Arie Pratikno, Mukti Rahardjo, 2021⁽³⁰⁾ อ้างถึง Mubarok, 2018 และกล่าวว่า Balance Scorecard เป็นเครื่องมือวัดประสิทธิภาพในการดำเนินงานอย่างหนึ่งที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย และออกแบบ กลยุทธ์ได้หลากหลายมุมมอง เพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ และ Balance Scorecard ใช้ในการวัดประสิทธิภาพ ครอบคลุมถึงความสมดุลด้านการเงินในระยะสั้นและระยะยาว และเกี่ยวข้องกับปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน การวิเคราะห์กลยุทธ์การปรับปรุงผลการดำเนินงาน โดยใช้แนวทาง SWOT- Balance Scorecard พบว่า

1. ผลการดำเนินงาน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการเงิน (Financial Perspective) มีผลการดำเนินงานเพิ่มขึ้น ด้านลูกค้า (Customer Perspective) มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 69.20 ด้านกระบวนการภายใน (Internal Process Perspective) ดำเนินงานมีประสิทธิภาพ สม่ำเสมอทันเวลา ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง และด้านการเรียนรู้และพัฒนา (Learning and

Growth Perspective) ความพึงพอใจของพนักงาน ร้อยละ 79.65 อยู่ในระดับสูง และการรักษาพนักงานตั้งแต่ปี 2560 – 2562 ยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

2. กลยุทธ์การปรับปรุงผลการดำเนินงานดึงดูดนักลงทุนให้ลงทุนในองค์กร สามารถเพิ่มรายได้ และความพึงพอใจของลูกค้า รวมถึงความพึงพอใจการทำงาน of พนักงานและยังเพิ่มความสามารถและปรับปรุงประสิทธิภาพของพนักงานได้

ลักษณะ ศิริวรรณ, 2560⁽¹⁰⁾ พัฒนารอบแนวคิดปัจจัยที่มีผลต่อผลการปฏิบัติงานตาม คำรับรองการปฏิบัติราชการจากมุมมองพฤติกรรมองค์กรและนโยบายสาธารณะ ผู้วิจัยมุ่งพัฒนารอบแนวคิดเชิงบูรณาการที่ศึกษาปัจจัยซึ่งส่งผลกระทบต่อผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ จากมุมมองพฤติกรรมองค์กรและนโยบายสาธารณะ มีข้อเสนอเรื่องความรู้ความสามารถของบุคลากร ภาวะผู้นำแบบทำงานเป็นทีมของผู้บริหาร และการส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของการสื่อสารภายในองค์กร ซึ่งการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะนำไปสู่แรงจูงใจและการรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับคำรับรองฯ และแรงจูงใจกับการรับรู้จะส่งผลเชิงบวกต่อผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองฯ ทั้งนี้สามารถเชื่อมโยงกับแนวคิดด้านการบริหารจัดการแบบ Balanced Scorecard ประกอบด้วย มุมมอง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการเงิน (Financial Perspective) ด้านผู้รับบริการ (Customer Perspective) ด้านกระบวนการภายใน (Internal Process Perspective) และด้านการเรียนรู้และพัฒนา (Learning and Growth Perspective) ร่วมกับการประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ โดยมีการพิจารณามิติด้านประสิทธิผล ประสิทธิภาพ คุณภาพการบริการ และการพัฒนาองค์กร และเสนอกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีที่สามารถประยุกต์ใช้ในการศึกษาวิจัยเชิงประจักษ์



ภาพที่ 2 แนวคิด (Balance Scorecard)

ส่วนราชการไทยได้เริ่มที่จะนำแนวคิดดังกล่าวมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติราชการขององค์กรมากขึ้น โดยการนำ Balanced Scorecard ใช้ในหน่วยงานของรัฐ ได้มีการปรับปรุงมุมมองใหม่ เนื่องจากเป็นแนวคิดทางการจัดการที่มีความยืดหยุ่นมาก โดยคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ได้กำหนดกรอบการประเมินผลการพัฒนาระบบราชการสำหรับส่วน

ราชการระดับกรม ระดับจังหวัดและให้ส่วนราชการต่างๆ ได้เสนอขอสิ่งจูงใจที่ต้องการโดยจะมีการพิจารณาให้สิ่งจูงใจตามผลการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นแนวทางปฏิบัติเช่นเดียวกับการปฏิบัติงานในภาคเอกชนที่มีสิ่งจูงใจในการปฏิบัติงานให้ได้ผลลัพธ์ผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์ที่ได้กำหนดไว้

จตุพร เสถียรคง, 2561⁽¹¹⁾ ศึกษากลยุทธ์แห่งความสำเร็จในการบริหารจัดการภาครัฐของไทย พบความปัจจัยความสำเร็จ คือ ปัจจัยสำคัญคือผู้นำที่ให้การสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงและการบริหารจัดการที่เน้นคุณภาพ โดยใช้หลักการจัดการภาครัฐแนวใหม่ เช่น การจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management), การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การ (TQM), การปรับปรุงงานตามวงจร PDCA, การบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (RBM), และการประเมินแบบสมดุล (Balanced Scorecard) พร้อมส่งเสริมการทำงานเป็นทีม ธรรมชาติ สร้างแรงจูงใจ และนำนวัตกรรมมาใช้เพื่อพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง ซึ่งล้วนเป็นแนวทางสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กรไปสู่ความเป็นเลิศในทุกด้าน

ณิชนันท์ จันทรสีบแถว และคณะ (2553)⁽¹²⁾ การศึกษาเปรียบเทียบการนำเทคนิค Balanced Scorecard (BSC) ไปใช้ในองค์กรภาครัฐระดับท้องถิ่นในจังหวัดพิษณุโลก พบว่าทั้งสององค์กรมีการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นและเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าร่วมจัดทำแผนยุทธศาสตร์ แต่ยังมีประสบปัญหาในการนำ BSC ไปสู่การปฏิบัติจริง โดยข้อเสนอแนะสำคัญคือผู้บริหารต้องส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน ดูแลใกล้ชิด และปลูกฝังทัศนคติที่ถูกต้อง เพื่อให้การใช้ BSC ส่งผลต่อประสิทธิภาพและความสำเร็จขององค์กรอย่างแท้จริง

สรุปแนวคิดการบริหารสมดุล (Balanced Scorecard) เป็นเครื่องมือในการดำเนินการให้ได้ตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและสมดุล เน้นการบริหารองค์กรหลากหลายมุมมองให้ครอบคลุม เป้าหมายหลักคือการสร้างความเชื่อมโยงระหว่างผลลัพธ์ทางการเงินกับปัจจัยเชิงกลยุทธ์อื่น ๆ โดยเริ่มต้นจากการกำหนดวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ขององค์กร และกำหนดเป็นตัวชี้วัด (Key Performance Indicators - KPIs) ที่สามารถติดตามและวัดผลได้ ตัวชี้วัดแบ่งออกเป็น 4 มุมมองหลัก ได้แก่ 1) มุมมองด้านการเงิน วัดผลความสำเร็จในเชิงธุรกิจ 2) มุมมองด้านลูกค้า สะท้อนถึงความพึงพอใจของลูกค้า 3) มุมมองด้านกระบวนการภายในที่มุ่งปรับปรุงประสิทธิภาพของการดำเนินงาน 4) มุมมองด้านการเรียนรู้และการพัฒนาที่เน้นการเสริมสร้างศักยภาพของพนักงาน และนวัตกรรม นอกจากนี้ยังสามารถวางแผนกลยุทธ์ได้อย่างรอบด้านและเชื่อมโยงเป้าหมายในแต่ละส่วนให้สอดคล้องกันและส่งเสริมการสื่อสารการทำงานร่วมกันภายในองค์กร

2.3.2 แนวคิด SWOT Analysis

การวิเคราะห์ SWOT เป็นเครื่องมือในการประเมินสถานการณ์ปัจจุบันและวางแผนการพัฒนาการดำเนินการ การกำหนดกลยุทธ์และการบริหารจัดการ โดยการประเมินจุดแข็งและ

จุดอ่อนภายในขององค์กร ตลอดจนโอกาสและภัยคุกคามภายนอก เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร และช่วยให้องค์กรสามารถบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Hill and Westbrook, 1997)⁽³¹⁾

ความหมายของ SWOT Analysis เป็นการวิเคราะห์สภาพองค์กรหรือหน่วยงานในปัจจุบัน เพื่อค้นหาจุดแข็ง จุดเด่น จุดอ่อน หรือสิ่งทีอาจเป็นปัญหาสำคัญในการดำเนินงานสู่สภาพที่ต้องการในอนาคต SWOT เป็นตัวย่อมีความหมายดังนี้

- Strengths จุดแข็งหรือข้อได้เปรียบ
- Weaknesses จุดอ่อนหรือข้อเสียเปรียบ
- Opportunities โอกาสที่จะดำเนินการได้
- Threats อุปสรรคข้อจำกัดหรือปัจจัยที่คุกคามการดำเนินงาน

หลักการสำคัญของ SWOT คือการวิเคราะห์โดยการสำรวจจากสภาพการณ์ 2 ด้าน คือ สภาพการณ์ภายในและสภาพการณ์ภายนอก ดังนั้น การวิเคราะห์ SWOT จึงเรียกได้ว่าเป็นการวิเคราะห์สภาพการณ์ (Situation Analysis) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน เพื่อให้รู้ตนเอง (รู้เรา) รู้จักสภาพแวดล้อม (รู้เขา) ชัดเจน และวิเคราะห์โอกาส - อุปสรรค การวิเคราะห์ ปัจจัยต่างๆ ทั้งภายนอกและภายในองค์กร ซึ่งจะช่วยให้ผู้บริหารองค์กรทราบถึงการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นภายนอกองค์กรทั้งสิ่งที่เกิดขึ้นแล้วและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในอนาคต รวมทั้งผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อองค์กร และจุดแข็ง จุดอ่อน ความสามารถด้านต่างๆ ที่องค์กรมีอยู่ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการกำหนดวิสัยทัศน์ การกำหนดกลยุทธ์และการดำเนินการตามกลยุทธ์ขององค์กรที่เหมาะสมต่อไป

ขั้นตอน/วิธีการดำเนินการทำ SWOT Analysis การวิเคราะห์ SWOT จะครอบคลุมขอบเขตของปัจจัยที่กว้างการระบุจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคขององค์กร ทำให้มีข้อมูลในการกำหนดทิศทางหรือเป้าหมายที่จะถูกสร้างขึ้นมาจากจุดแข็งขององค์กรและแสวงหาประโยชน์จากโอกาสทางสภาพแวดล้อมและสามารถกำหนดกลยุทธ์ที่มุ่งเอาชนะอุปสรรคทางสภาพแวดล้อมหรือลดจุดอ่อนขององค์กรให้มันน้อยที่สุดได้ ภายใต้การวิเคราะห์ SWOT นั้น จะต้องวิเคราะห์ที่สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร ดังนี้

1. การประเมินสภาพแวดล้อมภายในองค์กร เกี่ยวกับการวิเคราะห์และพิจารณาทรัพยากรและความสามารถภายในองค์กรทุกๆ ด้าน เพื่อที่จะระบุจุดแข็งและจุดอ่อนขององค์กรแหล่งที่มาเบื้องต้นของข้อมูล เพื่อการประเมินสภาพแวดล้อมภายใน คือระบบข้อมูล เพื่อการบริหารที่ครอบคลุมทุกด้าน ทั้งในด้านโครงสร้าง ระบบ ระเบียบ วิธีปฏิบัติงาน บรรยากาศในการทำงานและทรัพยากรในการบริหาร (คน เงิน วัสดุ การจัดการ รวมถึงการพิจารณาผลการดำเนินงานที่ผ่านมาขององค์กร เพื่อให้เข้าใจสถานการณ์และผลกลยุทธ์ที่ผ่านมาด้วย - จุดแข็งขององค์กร (S - Strengths) เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายในจากมุมมองของผู้ที่อยู่ภายในองค์กรว่าปัจจัยใดภายใน

องค์กรที่เป็นข้อได้เปรียบหรือจุดเด่นขององค์กรที่องค์กรควรนำมาใช้ในการพัฒนาองค์กรได้ และควรดำรงไว้เพื่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กร – จุดอ่อนขององค์กร (W - Weaknesses) เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายในจากมุมมองของผู้ที่อยู่ภายในองค์กร ว่าปัจจัยภายในองค์กรที่เป็นจุดด้อยข้อเสียเปรียบขององค์กรที่ควรปรับปรุงให้ดีขึ้น หรือขจัดให้หมดไปอันจะเป็นประโยชน์ต่อองค์กร

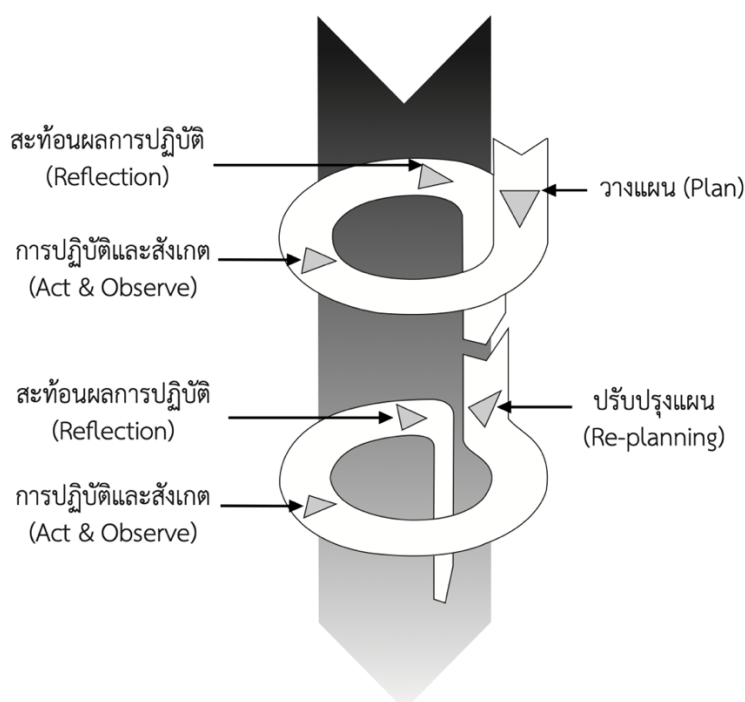
2. การประเมินสภาพแวดล้อมภายนอก ภายใต้การประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร สามารถค้นหาโอกาสและอุปสรรคทางการดำเนินงานขององค์กรที่ได้รับผลกระทบจากสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจทั้งในและระหว่างประเทศที่เกี่ยวกับการดำเนินงานขององค์กร เช่น อัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจ นโยบาย งบประมาณ ขนบธรรมเนียมประเพณี ค่านิยม ความเชื่อ และวัฒนธรรม สภาพแวดล้อมทางการเมือง พระราชบัญญัติ พระราชกฤษฎีกา มติคณะรัฐมนตรี และสภาพแวดล้อมทางเทคโนโลยี หมายถึง กรรมวิธีใหม่ๆ และพัฒนาการด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการผลิตและให้บริการ – โอกาสทางสภาพแวดล้อม (O - Opportunities) เป็นการวิเคราะห์ว่าปัจจัยภายนอกองค์กร ปัจจัยใดที่สามารถส่งผลกระทบ ประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการดำเนินการขององค์กร และองค์กรสามารถนำข้อดีเหล่านี้มาเสริมสร้างให้หน่วยงานเข้มแข็งขึ้นได้ - อุปสรรคทางสภาพแวดล้อม (T - Threats) เป็นการวิเคราะห์ว่าปัจจัยภายนอกองค์กร ปัจจัยใดที่สามารถส่งผลกระทบในทางที่จะก่อให้เกิดความเสียหายทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งองค์กรจำต้องหลีกเลี่ยง หรือปรับสภาพองค์กร ให้มีความแข็งแกร่งพร้อมที่จะเผชิญแรงกระทบดังกล่าวได้

3. ระบุสถานการณ์จากการประเมินสภาพแวดล้อมเมื่อได้ข้อมูลเกี่ยวกับ จุดแข็ง - จุดอ่อน โอกาส - อุปสรรค จากการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกด้วยการประเมินสภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอกแล้ว ให้นำจุดแข็ง - จุดอ่อน ภายในมาเปรียบเทียบกับ โอกาส - อุปสรรคจากภายนอกเพื่อดูว่าองค์กร กำลังเผชิญสถานการณ์ใดและภายใต้สถานการณ์เช่นนั้น องค์กรควรทำอย่างไร

สรุป SWOT เป็นการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมต่างๆ ทั้งภายนอกและภายในองค์กร ซึ่งปัจจัยเหล่านี้แต่ละอย่างจะช่วยให้เข้าใจได้ว่ามีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานขององค์กรอย่างไร จุดแข็งขององค์กรจะเป็นความสามารถภายในที่ถูกใช้ประโยชน์เพื่อการบรรลุเป้าหมาย ในขณะที่จุดอ่อนขององค์กรจะเป็นคุณลักษณะภายในที่อาจจะทำลายผลการดำเนินงาน โอกาสทางสภาพแวดล้อมจะเป็นสถานการณ์ที่ให้โอกาสเพื่อการบรรลุเป้าหมายองค์กร ในทางกลับกันอุปสรรคทางสภาพแวดล้อมจะเป็นสถานการณ์ที่ขัดขวางการบรรลุเป้าหมายขององค์กร ผลจากการวิเคราะห์ SWOT นี้จะใช้เป็นแนวทางในการกำหนดวิสัยทัศน์ การกำหนดกลยุทธ์ เพื่อให้องค์กรเกิดการพัฒนาดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.3.3 แนวคิด PAOR (Planning, Action, Observation, Reflection)

กระบวนการดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติตามแนวคิดของ Kemmis & Mc Taggart (1988: 11) เป็นกรอบแนวคิดเชิงกระบวนการที่เน้นการพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ กระบวนการ PAOR ประกอบด้วยกิจกรรมการวิจัยที่สำคัญ 4 ขั้นตอน 1) การวางแผนเพื่อไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น (Planning) 2) ลงมือปฏิบัติการตามแผน (Action) 3) สังเกตการณ์ (Observation) และ 4) สะท้อนกลับ (Reflection) กระบวนการและผลของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และปรับปรุงแผนการปฏิบัติงาน (Re - planning) โดยดำเนินการเช่นนี้ต่อไปเรื่อยๆ ⁽³²⁾ เป็นดังแสดงรายละเอียดตาม ภาพที่ 3



ภาพที่ 3 วงจรของการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart

ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการวิจัยหลักที่หมุนเคลื่อนไปเป็นวัฏจักรของกระบวนการวิจัยดังกล่าว จึงเป็นเสมือนแหล่งที่ก่อให้เกิดความรู้เชิงปฏิบัติการและกลไกการนำความรู้ที่ได้รับไปใช้แก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ เป็นการดำเนินงานวิจัยที่ไม่แยกกิจกรรมการสืบค้นหาความรู้ ความจริงออกจากกิจกรรมการพัฒนา (องอาจ นัยพัฒน์, 2548 : 343)⁽²⁴⁾ ซึ่งกิจกรรมการวิจัยหลักแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การวางแผน (Planning) เป็นการกำหนดแนวทางปฏิบัติการไว้ก่อนล่วงหน้า โดยอาศัยการคาดคะเนแนวโน้มของผลลัพธ์ที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ ประกอบกับการระลึกถึงเหตุการณ์หรือเรื่องราวในอดีตที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาที่ ต้องการแก้ไขตามประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมของผู้วางแผน ภายใต้การไตร่ตรองถึง ปัจจัยสนับสนุนขัดขวาง

ความสำเร็จในการแก้ไข ปัญหาการต่อต้าน รวมทั้งสภาวะการณ์ เงื่อนไขอื่นๆ ที่แวดล้อมปัญหาอยู่ในเวลานั้น โดยทั่วไปการวางแผนจะต้องคำนึงถึงความ ยืดหยุ่น ทั้งนี้เพื่อจะสามารถปรับเปลี่ยนให้เข้ากับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในอนาคต

2. การปฏิบัติการ (Action) เป็นการลงมือดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้อย่างระมัดระวังและควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามที่ระบุไว้ในแผน อย่างไรก็ตามในความเป็นจริงการปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้มีโอกาสแปรเปลี่ยนไปตามเงื่อนไขและข้อจำกัดของสภาวะการณ์เวลานั้นได้ด้วยเหตุนี้แผนปฏิบัติการที่ดีจะต้องมีลักษณะเป็นเพียงแผนชั่วคราว ซึ่งเปิดช่องให้ผู้ปฏิบัติการสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามเงื่อนไขและปัจจัยที่เป็นอยู่ ในขณะที่การปฏิบัติการที่ดีจะต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่องเป็นพลวัตภายใต้การใช้ดุลยพินิจในการตัดสินใจ

3. การสังเกตการณ์ (Observation) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการและผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานที่ได้ลงมือกระทำลงไป รวมทั้งสังเกตการณ์ปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยอุปสรรคการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ ตลอดจนประเด็น ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างปฏิบัติตามแผนว่ามีสภาพหรือลักษณะเป็นอย่างไร การสังเกตการณ์ที่ดีจะต้องมีการวางแผนไว้ก่อนล่วงหน้าอย่างคร่าวๆ โดยจะต้องมีขอบเขตไม่แคบหรือจำกัดจนเกินไป เพื่อจะได้เป็นแนวทางสำหรับการสะท้อนกลับกระบวนการและผลการปฏิบัติที่จะเกิดขึ้นตามมา

4. การสะท้อนกลับ (Reflection) เป็นการให้ข้อมูลถึงการกระทำตามที่บันทึกข้อมูลไว้จากการสังเกตในเชิงวิพากษ์กระบวนการและผลการปฏิบัติงานตามที่วางแผนไว้ ตลอดจนการวิเคราะห์เกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยอุปสรรคการพัฒนา รวมทั้ง ประเด็นปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่ การสะท้อนกลับโดยอาศัยกระบวนการกลุ่มในลักษณะวิพากษ์วิจารณ์ หรือประเมินผลการปฏิบัติงานระหว่างบุคคลที่มีส่วนร่วมในการวิจัย จะเป็นวิธีการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานตามแนวทางดั้งเดิมไปเป็นการปฏิบัติงานตามวิธีการใหม่ ซึ่งใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการทบทวนและปรับปรุงวางแผนปฏิบัติการในวงจรกระบวนการวิจัยในรอบต่อไป

เคมมิส และแมคทากาท (Kemmis & Mc Taggart, 1988 : 10)⁽³²⁾ กล่าวว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นรูปแบบหนึ่งของการวิจัยที่ไม่ได้แตกต่างไปจากการวิจัยอื่นๆ ในเชิงเทคนิค แต่แตกต่างในด้านวิธีการ ซึ่งวิธีการของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ คือ การทำงานที่เป็นการสะท้อนผลการปฏิบัติงานของตนเองที่เป็นวงจรแบบขดลวด (Spiral of Self-Reflecting) โดยเริ่มต้นที่ขั้นตอนการวางแผน (planning) การปฏิบัติ (action) การสังเกต (observing) และการสะท้อนกลับ (reflecting) เป็นการวิจัยที่จำเป็นต้องอาศัยผู้มีส่วนร่วมในการสะท้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อให้เกิดการพัฒนา

ชิดชนก (2560)⁽¹³⁾ การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิทยากรสำหรับเจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลรังกาใหญ่ เก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 30 คน โดยใช้กระบวนการ PAOR ตามแนวคิดของ เคมมิสและแมคทากาท (Kemmis & Mc Taggart, 1990) พบว่า ศักยภาพ

การปฏิบัติงาน ของกลุ่มเป้าหมายโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านความเข้าใจเกี่ยวกับวิทยาการกระบวนการอยู่ในระดับน้อย ส่วนด้าน ความรู้เรื่องหลักปรัชญา เศรษฐกิจพอเพียง และความต้องการพัฒนาเพื่อเป็นวิทยาการกระบวนการขับเคลื่อนสู่ชุมชนเศรษฐกิจพอเพียง อยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ยัง ข้อเสนอเพิ่มเติม ควรการอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการน้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงแก่เจ้าหน้าที่ และการจัดอบรมให้ความรู้ด้านการเป็นวิทยาการกระบวนการ

วันทิวา มูลสาร (2564)⁽¹⁴⁾ การพัฒนาครูโรงเรียนบ้านสุขเจริญโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (PAOR) เพื่อส่งเสริมทักษะการคิดวิเคราะห์ของนักเรียน พบว่า ปัญหาหลักคือครูขาดเทคนิคการสอนและสื่อที่ส่งเสริมการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ รวมถึงมีแนวทางการสอนที่ไม่สอดคล้องกัน โดยการพัฒนาใช้กระบวนการอบรมเชิงปฏิบัติการและการนิเทศเป็นวงรอบหลัก ผลการดำเนินงานพบว่าครูมีพัฒนาการในการจัดการเรียนรู้ที่ดีมาก และนักเรียน ร้อยละ 91.76 ได้รับการส่งเสริมทักษะการคิดวิเคราะห์อย่างชัดเจน แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของกระบวนการ PAOR ในการพัฒนาครูและคุณภาพการเรียนรู้

ทนงศักดิ์ หลักเขต (2566)⁽¹⁵⁾ การพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรค COVID-19 ของประชาชนจังหวัดอุบลราชธานีดำเนินการใน 3 ระยะ ได้แก่ การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกัน ระยะที่ 1 การพัฒนารูปแบบด้วยกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิด PAOR ของ Kemmis และ McTaggart จำนวน 3 วงรอบ ระยะที่ 2 และการทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อประเมินผล ระยะที่ 3 ซึ่งผลการวิจัยพบว่า หลังการใช้รูปแบบที่พัฒนา ประชาชนมีความรู้ ทักษะ การรับรู้ และพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงถึงประสิทธิภาพของรูปแบบดังกล่าวในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกัน COVID-19 อย่างเป็นระบบ

วิจิตรา พวงเกาะ และคณะ (2567)⁽¹⁶⁾ การพัฒนารูปแบบการจัดชุดบริการสุขภาพ และวิธีการจ่ายเงินแบบมุ่งเน้นคุณค่า (Value-Based Payment) สำหรับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเบาหวานในประชาชนกลุ่มเสี่ยง เขตสุขภาพที่ 9 ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAOR) โดยศึกษาจากโรงพยาบาลชุมชน 4 แห่ง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พบว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีความชัดเจนทั้งด้านแนวทางการดำเนินงาน การสื่อสาร และการมีส่วนร่วมจากเครือข่าย ในทุกระดับ ส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยง โดยมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ เช่น ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) และระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

สุภาพร แสนศรี และคณะ (2567)⁽¹⁷⁾ การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโสม ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAOR) โดยมีบุคลากรใน รพ.สต. และหน่วยงาน

เครือข่ายร่วมดำเนินการ ซึ่งผลการศึกษารูปแบบการดำเนินงานที่ชัดเจน ได้แก่ การมีนโยบายและการมีส่วนร่วมของทีม การพัฒนาศักยภาพบุคลากร และการสรุปผลประเมินตามมาตรฐาน โดยหลังการพัฒนา พบว่าบุคลากรมีความรู้ด้านอาชีวอนามัยในระดับสูง ร้อยละ 86 และผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานอยู่ในระดับดีเด่น แสดงถึงประสิทธิภาพของรูปแบบที่พัฒนาขึ้น

มยุรี คนยัง (2567)⁽¹⁸⁾ การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน จังหวัดอุดรธานี เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยใช้กระบวนการ PAOR ดำเนินการใน 3 ระยะ คือ ศึกษาปัญหา พัฒนารูปแบบ และประเมินผล โดยทดลองกับกลุ่มเป้าหมาย 200 ราย พบว่าหลังการดำเนินงาน ผู้ป่วยมีระดับความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ แสดงให้เห็นว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นสามารถส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปแนวคิด PAOR เป็นกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมที่เน้นการพัฒนาและปรับปรุงอย่างเป็นระบบ โดยเริ่มจากการวางแผน (Planning) กำหนดเป้าหมายและแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน ลงมือปฏิบัติจริง (Action) ติดตามสังเกตผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น (Observation) และสุดท้ายคือการสะท้อนผล (Reflection) เพื่อทบทวน วิเคราะห์ข้อดีข้อเสียและปรับปรุงการดำเนินงานในรอบถัดไป กระบวนการนี้สอดคล้องกับการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ของศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี เนื่องจากให้ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วม เรียนรู้จากประสบการณ์จริงและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากภายในองค์กร ผ่านการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ช่วยสร้างความเข้าใจตรงกัน เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน และลดข้อผิดพลาดซ้ำซ้อน ในการสะท้อนผลยังสามารถเป็นจุดเริ่มต้นของนวัตกรรมใหม่ ๆ และยังสามารถสอดคล้องกับหลักธรรมาภิบาลในการบริหารราชการแผ่นดิน จึงเหมาะสมกับบริบทในการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

2.4 คู่มือการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ กรมอนามัย (คู่มือการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ 2562)⁽⁸⁾

2.4.1 การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

2.4.1.1 คำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประกอบด้วยประเด็นการประเมินผล 4 มิติ คือ 1) มิติด้านประสิทธิผล 2) มิติด้านคุณภาพการให้บริการ 3) มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ 4) มิติด้านการพัฒนาองค์กร

2.4.1.2 ทุกหน่วยงานต้องจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการตัวชี้วัดที่ตรงกับบทบาทภารกิจของหน่วยงาน ตามแบบฟอร์มคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

2.4.1.3 แบบฟอร์มการจัดทำคำรับรองฯ ของหน่วยงาน ประกอบด้วย

1) แบบฟอร์มคำรับรองการปฏิบัติราชการส่วนที่อธิบดีกรมอนามัย รองอธิบดีกรมอนามัยที่กำกับดูแลหน่วยงานนั้น และหัวหน้าหน่วยงาน ลงนาม และ 2) รายละเอียดตัวชี้วัดประกอบท้ายคำรับรองการปฏิบัติราชการ

2.4.2 การลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

กรมอนามัย จัดพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการระหว่างหัวหน้าหน่วยงานกับผู้บริหารของกรมอนามัย การลงนามคำรับรองประกอบด้วยผู้เกี่ยวข้อง 3 ฝ่าย ได้แก่ หัวหน้าหน่วยงานในฐานะผู้เสนอคำรับรองฯ รองอธิบดีกรมอนามัยที่กำกับดูแลหน่วยงานนั้น ในฐานะผู้เห็นชอบคำรับรองฯ และอธิบดีกรมอนามัยในฐานะผู้รับคำรับรองฯ ทั้งนี้คำรับรองฯ ทำเป็น 2 ฉบับ สำหรับเก็บไว้ที่หน่วยงานของผู้ทำคำรับรองฯ 1 ฉบับ เก็บไว้ที่กรมอนามัยอีก 1 ฉบับ เพื่อเป็นหลักฐานในการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน

2.4.3 การจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)

การถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายจากแผนยุทธศาสตร์ระดับกระทรวงและกรม กรมอนามัยได้กำหนดตัวชี้วัดสำคัญโดยพิจารณาความสอดคล้องต่อยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อให้มีการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการระหว่างหัวหน้าหน่วยงาน (37 หน่วยงาน) กับรองอธิบดีที่กำกับดูแลและรองอธิบดีกับอธิบดีกรมอนามัย โดยให้แต่ละหน่วยงานมีจำนวนตัวชี้วัดที่รับการประเมินในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน 8 - 10 ตัวชี้วัด ทั้งนี้ ให้หน่วยงานที่มีภารกิจไม่สอดคล้องกับรายการตัวชี้วัด พิจารณาเสนอตัวชี้วัดตามภารกิจหลักของหน่วยงานเพิ่มเติม (KPI Core Function/Non-Core Function) ให้ครบตามจำนวนที่กำหนด (8 - 10 ตัวชี้วัด) โดยจำแนกตัวชี้วัดเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 : นโยบายสำคัญเร่งด่วน แผนยุทธศาสตร์ และภารกิจหลักกรมอนามัย กำหนดให้ดำเนินการเฉพาะหน่วยงานสายวิชาการ มีจำนวน 5 ตัวชี้วัด ได้แก่

ตัวชี้วัดที่ 1.1 อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

ตัวชี้วัดที่ 1.2 ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน

ตัวชี้วัดที่ 1.3 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี พันคน

ตัวชี้วัดที่ 1.4 ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์

ตัวชี้วัดที่ 1.5 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital

หลักการที่สำคัญคือ ให้หน่วยงานที่มีภารกิจสอดคล้องดำเนินงานตัวชี้วัดที่ 1.1 - 1.5 โดยหน่วยงานใดที่มีบทบาทภารกิจไม่ตรงหรือไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดดังกล่าว ให้จัดทำตัวชี้วัด

ตามบทบาทหน้าที่หลักและแสดงจุดยืนขององค์กรเพิ่มเติม (KPI Core Function) ให้ครบจำนวน ประเมินที่กำหนด (หน่วยงานละ 5 ตัวชี้วัด)

กลุ่มที่ 2 : ภารกิจรอง/สนับสนุนกรมอนามัย กำหนดให้ทุกหน่วยงานดำเนินการ ยกเว้น สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ให้ดำเนินการเฉพาะตัวชี้วัดที่ 2.3 และ 2.5 เท่านั้น ได้แก่

ตัวชี้วัดที่ 2.1 ร้อยละการรับรู้การดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน (Internal Integrity and Transparency Assessment)

ตัวชี้วัดที่ 2.2 ร้อยละความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร (Employee Engagement)

ตัวชี้วัดที่ 2.3 ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ

ตัวชี้วัดที่ 2.4 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงตามแนวทาง PMQA/PMQA 4.0

ตัวชี้วัดที่ 2.5 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานการเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO)

2.4.4 การรายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

หน่วยงานจัดทำรายงานผลการประเมินตนเอง (Self-Assessment Report - SAR) ตามเกณฑ์การให้คะแนนในคำรับรองการปฏิบัติราชการ รายตัวชี้วัดตามแบบรายงาน โดยกำหนดให้ทุกตัวชี้วัดมีคะแนนเต็ม 5 คะแนน ส่งรายงานผ่านระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) และให้แนบเอกสาร/หลักฐานที่แสดงถึงความสำเร็จของตัวชี้วัดนั้นๆ โดยการอัปโหลด (Upload) ไฟล์เอกสารที่อ้างอิงแนบไปพร้อมกับการเข้ารายงานผลรายตัวชี้วัดในระบบดังกล่าว (DOC 4.0) และให้ทุกหน่วยงานตรวจสอบความสอดคล้อง ครบถ้วน และถูกต้อง ของเอกสาร/หลักฐานที่อัปโหลดให้เรียบร้อย ตามระยะเวลาที่กำหนดในแต่ละรอบการประเมิน ดังนี้

รอบที่ 1 ผลงานรอบ 5 เดือนแรก ส่งรายงาน ภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2562

รอบที่ 2 ผลงานรอบ 5 เดือนหลัง ส่งรายงาน ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม 2562

ทั้งนี้ หากวันครบกำหนดส่งรายงานตรงกับวันหยุดราชการ ให้ส่งรายงานในวันทำการถัดไปนับจากวันหยุดราชการนั้น

เจ้าภาพตัวชี้วัด/คณะกรรมการประเมินผล จะเริ่มดำเนินการประเมินผลของหน่วยงาน โดยเข้าประเมินในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) พร้อมพิจารณา/ตรวจสอบหลักฐานตามที่หน่วยงานอ้างอิงในระบบดังกล่าว ตั้งแต่วันทำการถัดไปนับจากวันที่กำหนดส่งรายงาน เพื่อจัดทำรายงานเสนอต่อผู้บริหารระดับสูงของกรมอนามัย และใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาจัดสรรเงินเดือนของหัวหน้าหน่วยงานและบุคลากรในหน่วยงาน ⁽¹⁾

2.4.5 การประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (ราชกิจจานุเบกษา กฏ ก.พ. ว่าด้วยการเลื่อนขั้นเงินเดือน พ.ศ. 2552)

1. การประเมินผลการปฏิบัติราชการ ปีละ 2 รอบ ตามปีงบประมาณ ดังนี้

รอบที่ 1 ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม ถึง 31 มีนาคม

รอบที่ 2 ระหว่างวันที่ 1 เมษายน ถึง 30 กันยายน

2. การประเมินผลการปฏิบัติราชการให้ประเมินอย่างน้อย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ของงานและพฤติกรรมการปฏิบัติราชการหรือสมรรถนะ โดยผลสัมฤทธิ์ของงานจะต้องมีสัดส่วนคะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ผลสัมฤทธิ์ของงาน ให้ประเมินจากปริมาณผลงาน คุณภาพผลงาน ความรวดเร็ว หรือตรงตามเวลาที่กำหนด หรือความประหยัด หรือความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร และพฤติกรรมการปฏิบัติราชการ หรือสมรรถนะ ประเมินจาก 5 องค์ประกอบ ดังนี้

1) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ ความมุ่งมั่นจะปฏิบัติราชการให้ดีหรือให้เกินมาตรฐานที่มีอยู่ โดยมาตรฐานนี้อาจเป็นผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาของตนเอง หรือเกณฑ์วัดผลสัมฤทธิ์ที่ส่วนราชการกำหนดขึ้น อีกทั้ง ยังหมายรวมถึงการสร้างสรรค์พัฒนาผลงานหรือกระบวนการปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่ยากหรือท้าทายชนิดที่อาจไม่เคยมีผู้ใดสามารถกระทำได้มาก่อน

2) บริการที่ดี ความตั้งใจและความพยายามของข้าราชการในการให้บริการต่อประชาชน ข้าราชการหรือหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

3) การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ ความสนใจใฝ่รู้ สั่งสม ความรู้ความสามารถของตนในการปฏิบัติราชการด้วยการศึกษาค้นคว้า และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องจนสามารถประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการและเทคโนโลยีต่างๆ เข้ากับการปฏิบัติราชการให้เกิดผลสัมฤทธิ์

4) การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรม และจริยธรรม การดำรงตนและประพฤติปฏิบัติอย่างถูกต้องเหมาะสมทั้งตามกฎหมาย คุณธรรมจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และจรรยาข้าราชการเพื่อศักดิ์ศรีแห่งความเป็นข้าราชการ

5) การทำงานเป็นทีม ความตั้งใจที่จะทำงานร่วมกับผู้อื่น เป็นส่วนหนึ่งของทีม หน่วยงานหรือส่วนราชการโดยผู้ปฏิบัติมีฐานะเป็นสมาชิก ไม่จำเป็นต้องมีฐานะหัวหน้าทีมรวมทั้งความสามารถในการสร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพกับสมาชิกในทีม

กรมบัญชีกลางกำหนดให้สัดส่วนผลสัมฤทธิ์ของงานจะมีคะแนนเท่ากับร้อยละ 70 ส่วนพฤติกรรมการปฏิบัติราชการ หรือสมรรถนะ มีคะแนนร้อยละ 30 ซึ่งเมื่อรวมกันแล้วต้องเท่ากับ 100 คะแนน

กรณีข้าราชการที่อยู่ระหว่างทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ หรือมีระยะเวลาทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการอยู่ในระหว่างรอบการประเมิน กำหนดให้ประเมินองค์ประกอบด้าน

ผลสัมฤทธิ์ของงานและพฤติกรรมกาปฏิบัติราชการเป็นสัดส่วนคะแนนเท่ากัน คือ ร้อยละ 50 จนกว่าจะสิ้นรอบการประเมินนั้น

3. ในแต่ละรอบการประเมินได้จัดกลุ่มคะแนนผลการประเมินเป็น 5 ระดับได้แก่ ดีเด่น ดีมาก ดี พอใช้และต้องปรับปรุง ดังนี้

ดีเด่น	เท่ากับ 90 – 100	คะแนน
ดีมาก	เท่ากับ 80 – 89	คะแนน
ดี	เท่ากับ 70 – 79	คะแนน
พอใช้	เท่ากับ 60 – 69	คะแนน
ต้องปรับปรุง	น้อยกว่า 60 (ไม่ได้เลื่อนเงินเดือน)	

2.5 ความพึงพอใจ

ความหมายของความพึงพอใจ

ความพึงพอใจ เป็นความรู้สึกในการรับรู้ความพอใจจากประสบการณ์หรือสถานการณ์ ซึ่งสอดคล้องกับความคาดหวังหรือความต้องการของบุคคล ความพึงพอใจมักเกิดขึ้นเมื่อผลลัพธ์ของการกระทำหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นตรงกับความคาดหวังหรือความต้องการของบุคคลนั้นๆ และมีอิทธิพลต่อทัศนคติ พฤติกรรม และความสุขของบุคคล การรับรู้ความพึงพอใจสามารถเกิดขึ้นในหลายด้านของชีวิต เช่น การทำงาน ความสัมพันธ์ การท่องเที่ยว การศึกษา ความพึงพอใจมีผลที่สำคัญต่อความสุข มีผลต่อผลงาน ประสิทธิภาพ และความสำเร็จในชีวิตส่วนตัวต่อการปฏิบัติงาน การเสริมสร้างความพึงพอใจในทีมหรือในองค์กร เป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะช่วยเพิ่มผลผลิต สร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีขึ้น ส่งเสริมความสุขและความพึงพอใจของบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ การเข้าใจและการรับฟังความต้องการ ความพึงพอใจของบุคลากรจึงเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาองค์กร และยังมีผู้ให้ความหมายของคำว่า “ความพึงพอใจ” สรุปได้ดังนี้

ความพึงพอใจ (Satisfaction) หมายถึง ภาวะของอารมณ์ ความรู้สึกโดยรวม ของบุคคลที่มีต่อ การเรียนรู้ประสบการณ์ที่เกิดจากแรงจูงใจซึ่งเป็นพลังภายในของแต่ละบุคคล อันเป็นความสัมพันธ์ ระหว่างเป้าหมายที่คาดหวังและความต้องการ ด้านจิตใจ นำไปสู่การค้นหาสิ่งที่ต้องการมาตอบสนอง เมื่อได้รับการตอบสนองความต้องการ แล้วจะเกิดความรู้สึกมีความสุข กระตือรือร้น มุ่งมั่น เกิดขวัญกำลังใจ ก่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการกระทำกิจกรรมที่นำไปสู่เป้าหมายนั้นสำเร็จตามที่กำหนดไว้ อีกนัยหนึ่ง ความพึงพอใจ เป็นความรู้สึกในเชิงการประเมินค่า อันเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการเรียนรู้ที่สัมพันธ์ กับผลสัมฤทธิ์ของการเรียน ประสบการณ์ของแต่ละบุคคล (พัฒนา พรหมณี และคณะ, 2563⁽¹⁹⁾) อ้างถึง สุรางค์ โคว์ตระกูล, 2551; มัลลิกา ต้นสอน, 2544; ประสาท อิศรปริดา, 2541; สุชา จันท์ธรม, 2541; เทพพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ, 2539; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2535; วิชชุดา หุ่นวิไล, 2545; บุญมั่น ธนาศุภวัฒน์, 2547; ประสาท อิศร)

กรรณิกา สีทองสาย, (2562)⁽²⁰⁾ กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ภาวะการ แสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกที่เกิดจากการประเมินเปรียบเทียบประสบการณ์การได้รับบริการที่ ตรงกับสิ่งที่ลูกค้าคาดหวังหรือดีเกินกว่าความคาดหวังของลูกค้า และความพึงพอใจในบริการของ ผู้รับบริการเป็นเป้าหมายสำคัญที่ผู้ให้บริการต่างหากกลยุทธ์ทางการจัดการและกลยุทธ์ทางการตลาด มาประยุกต์ใช้ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจในบริการและกลับมาใช้ บริการซ้ำอีก ลักษณะของความพึงพอใจในการบริการ 1) ความพึงพอใจเป็นการแสดงออกทาง อารมณ์และความรู้สึกในทางบวกของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดในการรับบริการ 2) ความพึงพอใจเกิดจาก การประเมินความแตกต่างระหว่างสิ่งที่คาดหวังกับสิ่งที่ได้รับจริงในสถานการณ์หนึ่ง 3) ความพึงพอใจ เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาตามปัจจัยแวดล้อมและสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

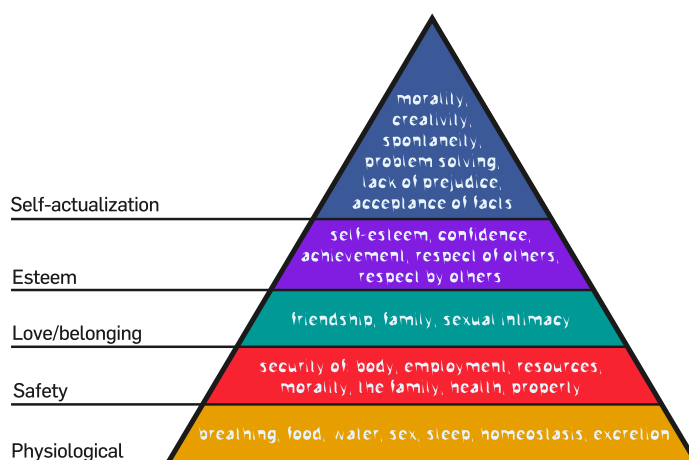
Woldearegay, Angelopulo & Teketel, (2022)⁽³³⁾ อ้างถึง Miller, (2003), Varona, (1996) กล่าวว่า ทฤษฎีทรัพยากรมนุษย์ให้หลักการในการดำเนินงานขององค์กร โดยการรับ ฟังความพึงพอใจของพนักงาน และครอบคลุมถึงความสัมพันธ์ของผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ประกอบด้วย ความไว้วางใจในความสัมพันธ์ ความเคารพซึ่งกันและกัน การรับฟังการตอบรับในเชิง บวกและเชิงลบ และความรู้สึกเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน

Silvia Veronika, Anwar Sanusi และ Harianto Respati, (2019)⁽³⁴⁾ อ้างถึง Kreitner และ Kinicki (2010), Luthans (2012), Robbins, (2013) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงาน คือ ประสิทธิภาพหรือการตอบสนองทางอารมณ์ต่อแง่มุมต่างๆ ของงาน ทักษะคิดของบุคคลจากผลลัพธ์ ในการทำงาน และความรู้สึกของพนักงานที่มีต่องานทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ ความพึงพอใจในงาน คือ ทุกสิ่งที่อยู่รอบๆ สถานที่ทำงาน ทั้งความพึงพอใจทางกายภาพและความพึงพอใจภายในและ ความพึงพอใจภายนอก

Etlidawati, Handayani DY, (2017)⁽³⁵⁾ คุณภาพของการบริการมีผลกระทบสูงมาก ต่อระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย ซึ่งจะเห็นได้จากคุณภาพของการให้บริการด้านสุขภาพ คนไข้ที่ แสดงความพึงพอใจดีมักจะได้รับการที่ดี คุณภาพของการบริการที่ดีมีผลกระทบเชิงบวกต่อการฟื้น ตัวของผู้ป่วยตามลักษณะของบริการสุขภาพ คือ การตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ

Maslow, (1943)⁽³⁶⁾ ทฤษฎีลำดับชั้นความต้องการ (Maslow's Hierarchy of Needs) เป็นทฤษฎีจิตวิทยาที่คิดขึ้นเมื่อปี ค.ศ. 1943 ในเอกสารชื่อ "A Theory of Human Motivation" Maslow เป็นการพัฒนาศักยภาพและความสำเร็จในการทำงานและสิ่งที่คาดหวังใน การดำรงชีวิต แบ่งออกเป็น 5 ชั้น ดังนี้ ชั้นที่ 1 ความต้องการด้านกายภาพ (Physiological needs) คือความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตอย่างมีความสุข ชั้นที่ 2 ความต้องการความ ปลอดภัย (Safety needs) คือ ความต้องการความปลอดภัยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เช่น ความ มั่นคงในงาน ความมั่นคงในเรื่องสุขภาพ และความมั่นคงของชีวิต ชั้นที่ 3 ต้องการความเชื่อมั่นและ

ความสัมพันธ์ (Love and Belongingness Needs) คือ ต้องการความรักและความสัมพันธ์ทางสังคม เช่น ความรักของครอบครัว ความเชื่อมั่นจากเพื่อน และความสัมพันธ์ในการทำงาน ขั้นที่ 4 ความรู้สึกเอื้อเฟื้อและเคารพ (Esteem Needs) คือ ความต้องการรู้สึกเอื้อเฟื้อและความเคารพต่อตนเอง รวมถึงความเคารพจากผู้อื่น เช่น ความเชื่อมั่นในการทำงาน ความเป็นที่ยอมรับจากผู้อื่น และความสำเร็จในการทำงาน และขั้นที่ 5 ความต้องการประสบความสำเร็จในชีวิต (Self-Actualization) ความต้องการที่จะเติบโตและพัฒนาตนเองให้เต็มที่ และความต้องการในการประสบความสำเร็จในศักยภาพและความสามารถของตนเอง



ภาพที่ 4 Janet A. Simons; Donald B. Irwin; Beverly A. Drinnien (1987).

"Maslow's Hierarchy of Needs".

ทฤษฎีนี้เน้นให้ความสำคัญกับการพัฒนาและความต้องการของบุคคลที่เปลี่ยนแปลงไปตามบริบทและสถานการณ์ต่างๆ เมื่อพึงพอใจในความต้องการระดับหนึ่งแล้ว จะมุ่งหาความสุขและความพึงพอใจในระดับถัดไปหรือระดับสูงขึ้นไป ทฤษฎี "Hierarchy of Needs" นี้ได้รับความนิยมและมีผลกระทบต่อการทำงานในด้านจิตวิทยาและการบริหารทรัพยากรมนุษย์อย่างมากในหลายสาขาและองค์กรทั่วโลก

จากความหมายต่าง ๆ ข้างต้น ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกหรือการรับรู้ในเชิงบวกที่เกิดจากการประเมินว่าสิ่งที่ได้รับสอดคล้องกับสิ่งที่ต้องการหรือสิ่งที่คาดหวังกับความต้องการที่มีอยู่ และการตอบสนองเชิงอารมณ์ที่เกิดขึ้นหลังจากการประเมินผลลัพธ์เมื่อเปรียบเทียบกับความคาดหวัง

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกรินทร์ อ่วมอุ่ม, ภคพร กลิ่นหอม (2565)⁽²¹⁾ ศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี 2565 พบว่า ระดับความคิดเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานในภาพรวมทุกด้านมีค่าเฉลี่ย 3.94 อยู่ในระดับมาก ผู้รับผิดชอบงานมีค่าเฉลี่ย 3.95 ความพึงพอใจต่อสภาพการณ์ ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข โดยหัวหน้ากลุ่มงานมีความพึงพอใจภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 ส่วนผู้รับผิดชอบงานมีความเห็นสอดคล้องกับหัวหน้ากลุ่มงาน คือมีความพึงพอใจภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านวัฒนธรรมองค์กรและด้านการบริหารงาน ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานพบว่า ปัจจัยนำเข้า เกณฑ์ตัวชี้วัดมีจำนวนมากและมีเกณฑ์ที่สูงยากต่อการนำไปปฏิบัติปัจจัยด้านกระบวนการแนวทางการประเมินในทีมประเมินแต่ละทีมไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกันทำให้เกิดการสับสนและเกิดอคติและปัจจัยด้านการจัดทำแผนงาน/โครงการ ในกระบวนการทำงานที่ผ่านมาผู้รับผิดชอบไม่มีการคืนข้อมูลให้ผู้ปฏิบัติเพื่อที่จะนำมาใช้ในการวางแผนแก้ไขปัญหาระดับพื้นที่งานวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะว่าควรมีการพัฒนา นโยบายและรูปแบบการประเมินผลที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่และผู้บริหารควรเร่งสร้างความเข้าใจแก่บุคลากรทุกฝ่ายและพัฒนาศักยภาพของผู้รับผิดชอบและผู้ปฏิบัติงาน เช่นการจัดประชุม อบรม/สัมมนา หรือการชี้แจงเกณฑ์และตัวชี้วัดต่างๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน

ปิยวดี พิศาลรัตน์คุณ (2564)⁽²²⁾ ศึกษาการวิเคราะห์การดำเนินงานตามการรับรองการปฏิบัติราชการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาแนวทางการดำเนินงานขับเคลื่อนตัวชี้วัดตามการรับรองการปฏิบัติราชการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 - 2563 เพื่อให้หน่วยงานมีแนวทางการดำเนินงานขับเคลื่อนตัวชี้วัดตามการรับรองการปฏิบัติราชการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามการรับรองการปฏิบัติราชการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561-2563 และศึกษาความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง (HPO) ตามแนวทาง PMQA ภายใต้ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัยผลการศึกษพบว่า ผลการดำเนินงานที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากมีการดำเนินงานตามขั้นตอนการติดตามประเมินผลตัวชี้วัดตามการรับรองการปฏิบัติราชการ และสอดคล้องกับแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ที่เป็นไปตามเกณฑ์การประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0 อีกทั้งยังนำไปสู่การแก้ไขปัญหาจากการดำเนินงานที่เกิดขึ้น ข้อเสนอแนะ คือ การคัดเลือกตัวชี้วัดตามการรับรองฯ และแผนปฏิบัติราชการควรเป็นไปในแนวทางที่สอดคล้องกับนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ และสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง อีกทั้งยังต้องสะท้อนให้เห็นถึงผลลัพธ์การดำเนินงานของหน่วยงาน ในการเป็นระบบราชการ 4.0 ให้ครอบคลุมทุก

มติเน้นให้ได้ผลลัพธ์ที่ชัดเจน เพื่อให้เป็นเป้าหมายและความสำเร็จของการดำเนินงาน และออกแบบแนวทางการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ให้สอดคล้องและคำนึงถึงความเชื่อมโยงของเกณฑ์การประเมินเพื่อลดขั้นตอนและความซ้ำซ้อนของการดำเนินงาน

จตุพร เสถียรคง (2561)⁽²³⁾ การศึกษานี้วิเคราะห์กลยุทธ์แห่งความสำเร็จในการบริหารจัดการภาครัฐของหน่วยงานที่ได้รับรางวัลในปี พ.ศ. 2555 และ 2556 โดยพบว่าแนวทางที่ใช้ร่วมกันคือการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน-ภายนอก กำหนดเป้าหมายและกลยุทธ์ สื่อสารปรับทัศนคติบุคลากร ส่งเสริมการมีส่วนร่วม และพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง โดยมีปัจจัยความสำเร็จหลักคือ ภาวะผู้นำที่สนับสนุนการเปลี่ยนแปลง และการประยุกต์ใช้แนวคิดการจัดการสมัยใหม่ เช่น Strategic Management, TQM, RBM, Balanced Scorecard, PDCA, Good Governance และการสร้างนวัตกรรม ซึ่งล้วนเป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนาองค์กรภาครัฐให้ก้าวสู่องค์กรแห่งความเป็นเลิศอย่างครอบคลุมทุกด้าน

ลักษณะ ศิริวรรณ (2560)⁽¹⁰⁾ การศึกษานี้เป็นบทความเชิงแนวคิดที่พัฒนารอบแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ โดยอิงจากแนวคิดพฤติกรรมองค์การและนโยบายสาธารณะ ซึ่งชี้ให้เห็นว่าความรู้ความสามารถของบุคลากร ภาวะผู้นำ การสื่อสาร การจูงใจ และการรับรู้ ล้วนมีบทบาทสำคัญต่อผลการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะการสื่อสารที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทั้งแรงจูงใจและการรับรู้เกี่ยวกับคำรับรองฯ และสิ่งเหล่านี้มีผลต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้แนะนำให้มีการศึกษาต่อในเชิงประจักษ์ด้วยวิธีวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อยืนยันความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ และเพิ่มความน่าเชื่อถือของกรอบแนวคิดที่นำเสนอ

ณิชนันท์ จันทรสีบแถว และคณะ (2553)⁽⁹⁾ ศึกษาการนำเทคนิค Balanced Scorecard ไปสู่การปฏิบัติในองค์กรภาครัฐ : กรณีศึกษาเชิงเปรียบเทียบ องค์กรภาครัฐระดับท้องถิ่น ในจังหวัดพิษณุโลก วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบกระบวนการนำเทคนิค Balanced Scorecard (BSC) ไปสู่การปฏิบัติในองค์กรภาครัฐ โดยใช้ตัวแปรจากตัวแบบในการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ 3 ตัวแบบ คือ ตัวแบบที่ยึดหลักเหตุผล ตัวแบบทางด้านการพัฒนาองค์การ และตัวแบบทางด้านกระบวนการของระบบราชการ ซึ่งใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเก็บข้อมูลด้วยการศึกษาวิจัยจากเอกสาร การสัมภาษณ์และการสัมภาษณ์เชิงลึก การเก็บข้อมูลในครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกศึกษาจากองค์กรภาครัฐในระดับท้องถิ่นที่มีความเป็นเลิศ 2 องค์กร พบว่าทั้ง 2 องค์กรก็ยังพบปัญหาที่เกิดขึ้นจากกระบวนการนำเทคนิค BSC ไปสู่การปฏิบัติในองค์กรข้อเสนอแนะ คือ ผู้บริหารจะต้องพัฒนาผู้ปฏิบัติงานให้มีความรู้ ความเข้าใจในประเด็นที่เกี่ยวกับเทคนิค BSC อย่างถ่องแท้ อีกทั้งต้องเข้ามาดูแลระบบอย่างใกล้ชิด ปลูกฝังทัศนคติ แนวคิด ให้ผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหารทุกระดับในองค์กร เล็งเห็นถึงความสำคัญและประโยชน์จากการนำมาใช้เพื่อนำไปสู่ประสิทธิภาพและความสำเร็จขององค์กร

Shobirin (2016)⁽³⁷⁾ ศึกษาการบริหารจัดการสาธารณสุขอยู่ในระดับดี เนื่องจากมีกระบวนการบริหารจัดการที่ดี เช่น การวิเคราะห์ปัญหา การกำหนดปัญหา กำหนดวัตถุประสงค์และวัตถุประสงค์แต่ละกิจกรรม กระบวนการกำกับและการกำหนดผู้รับผิดชอบในการดำเนินการ ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงคุณภาพการบริการ คือ กระบวนการบริหารจัดการและความมุ่งมั่นในการทำงานของพนักงาน เพื่อให้มีการดำเนินการและความมุ่งมั่นที่ดีของพนักงาน

Kelvin M Mwita, Peter Teleli Andrea, (2019)⁽³⁸⁾ ศึกษาการประเมินการบริหารจัดการในการปฏิบัติงานของพนักงานในสถานบริการสาธารณสุขแทนชาเนีย ด้วยเครื่องมือในการบริหารการปฏิบัติงานของภาครัฐ (Open Performance Review Appraisal System - OPRAS) โดยพิจารณา 4 องค์ประกอบ คือ 1) การตั้งเป้าหมาย 2) การนำไปปฏิบัติ 3) การประเมิน 4) การให้รางวัล จากการศึกษาพบว่า การตั้งเป้าหมายแบบมีส่วนร่วมเป็นปัจจัยสำคัญในการไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ และการตั้งเป้าหมายแบบมีส่วนร่วม การให้คำปรึกษา เพื่อให้พนักงานเป็นส่วนหนึ่งของเป้าหมายเพื่อกระตุ้นความมุ่งมั่นในการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ด้านการนำไปปฏิบัติตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ พนักงานมีความสามารถในการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ แต่ยังคงขาดทรัพยากรด้านงบประมาณและวัสดุ ซึ่งมีความสำคัญในการบรรลุเป้าหมายเช่นกัน การประเมินผลงานยังไม่มีประสิทธิภาพเนื่องจากไม่เสร็จตรงเวลา และการให้รางวัลไม่ได้ถูกบูรณาการเข้ากับกระบวนการบริหารจัดการของผลการปฏิบัติงานได้ดี ซึ่งส่งผลต่อแรงจูงใจของพนักงานในการบรรลุเป้าหมาย ทั้งนี้ความท้าทายในการปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น ในการศึกษาี้แสดงให้เห็นว่ายังขาดความไว้วางใจในการกำหนดเป้าหมาย การดำเนินการ การประเมิน และการให้รางวัลแก่พนักงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า การบริหารจัดการระบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ หรือการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงาน ยังมีปัจจัยด้านการบริหารจัดการ นโยบาย ระบบหรือรูปแบบการดำเนินงานที่ชัดเจน รวมถึงการจัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ตลอดจนการกำกับติดตาม และคืนข้อมูลเพื่อใช้ในการวิเคราะห์วางแผนการดำเนินงานต่อไป นอกจากนี้ยังมีปัจจัยด้านการสร้างแรงจูงใจ การเชิดชูเกียรติ การมีส่วนร่วมในกระบวนการ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้ผู้ปฏิบัติงานเห็นคุณค่าในงานที่ได้รับมอบหมาย เพื่อพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินงานและนำไปสู่การพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรและองค์กรได้ ดังนั้น การวิเคราะห์เพื่อวางแผนและกำหนดรูปแบบการดำเนินงานจึงเป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัย การพัฒนารูปแบบการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ผู้วิจัยได้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามแนวคิดของ Kemmis & Mc Taggart (1988)⁽³²⁾ กระบวนการ PAOR และการเก็บข้อมูลวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้นำแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการพัฒนา โดยกำหนดรายละเอียดวิธีดำเนินการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

- 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.2 รูปแบบการวิจัย
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.4 การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
- 3.5 การดำเนินการวิจัย
- 3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ผู้ปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ได้แก่ คณะผู้บริหารศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี จำนวน 7 คน และคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี และผู้ที่ได้รับมอบหมายในการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ จำนวน 45 คน รวมประชากรในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 52 คน

กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ คือ บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ทั้งหมดจำนวน 110 คน ซึ่งการคัดเลือกโดยใช้การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี และผู้ที่ได้รับมอบหมายในการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ จำนวน 45 คน โดยพิจารณาจากบุคคลที่มีบทบาทหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการประเมินความพึงพอใจ

2. กลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพ ได้แก่ ผู้บริหารศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี เป็นผู้ที่มีความรู้และให้ข้อมูลได้ดีที่สุด จำนวน 7 คน ซึ่งคัดเลือกโดยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกผ่านการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview)

3.2 รูปแบบการวิจัย

รูปแบบการวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) ซึ่งประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อประเมินความพึงพอใจของคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี และผู้ที่ได้รับมอบหมายในการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ และการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อเก็บข้อมูลเชิงลึกจากผู้บริหารศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี เป็นผู้ที่มีความรู้และให้ข้อมูลได้ดีที่สุด ผ่านการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนารูปแบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.3.1 กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ ผู้วิจัยใช้แบบประเมินความพึงพอใจในการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ผ่านระบบออนไลน์ (Google form) ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจในการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการ

3.3.2 กลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) และใช้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (non participant observation) ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants)

3.4 การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบประเมินความพึงพอใจในการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี และแบบสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) สร้างขึ้นจากการศึกษา ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และการสำรวจความต้องการ ปัญหาอุปสรรค และปัจจัยความสำเร็จ ในการปฏิบัติงานจากผู้ปฏิบัติงานจริง เพื่อให้สะท้อนบริบทขององค์กร โดยตรวจสอบการสัมภาษณ์ นำร่อง (Pilot Interview) กับกลุ่มตัวอย่างจำลอง และปรับถ้อยคำให้ชัดเจนตามบริบท เพื่อให้สามารถใช้ได้อย่างเหมาะสมในการเก็บข้อมูลจริง

3.5 การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.5.1 การดำเนินการวิจัย

การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ดำเนินการตามแนวคิดของ Kemmis & Mc Taggart (1988)⁽³²⁾ ใช้กระบวนการ PAOR ซึ่งเน้นการพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาบริบทการดำเนินงานปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

ขั้นตอนที่ 1.1 ศึกษา วิเคราะห์การดำเนินงานการปฏิบัติราชการ

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 – 2562

ขั้นตอนที่ 1.2 ศึกษาแบบการดำเนินงานจากหน่วยงานที่มีผลการ

ดำเนินงานประสบความสำเร็จ

ขั้นตอนที่ 1.3 วิเคราะห์เปรียบเทียบการดำเนินงานระหว่าง ศูนย์อนามัยที่ 6

ชลบุรี และ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก

ขั้นตอนที่ 1.4 แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.)

ระยะที่ 2 การสร้างและพัฒนารูปแบบ โดยใช้กระบวนการ (PAOR) 3 วงรอบ

วงรอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Planning)

ขั้นตอนที่ 1.1 วิเคราะห์การดำเนินงาน โดยใช้เครื่องมือการวิเคราะห์ SWOT

ขั้นตอนที่ 1.2 ออกแบบระบบ/รูปแบบการดำเนินงาน Designing of Model

ขั้นตอนที่ 1.3 การวางแผนกำหนดแนวทางการปฏิบัติราชการ

ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติ (Action) โดยการนำรูปแบบไปทดลองใช้

ขั้นตอนที่ 2.1 ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 2.2 นำแนวทางไปดำเนินการ

ขั้นตอนที่ 3 การสังเกตผล (Observation)

ขั้นตอนที่ 3.1 ผู้วิจัยสังเกตการดำเนินงานตามรูปแบบการปฏิบัติราชการ

และผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนผล (Reflection)

ผู้วิจัยได้สะท้อนผลการดำเนินงานการปฏิบัติราชการ จากปัจจัยความสำเร็จ โดยผู้บริหารกำหนดนโยบายที่ชัดเจน และคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) เจ้าหน้าที่ให้ ความร่วมมือในการดำเนินงานตามรูปแบบที่นำมาพัฒนาจากการศึกษาดูงาน

วงรอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 - 2565

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Planning)

ขั้นตอนที่ 1.1 วิเคราะห์และปรับปรุงรูปแบบการปฏิบัติราชการ

ขั้นตอนที่ 1.2 การวางแผนกำหนดแนวทางการปฏิบัติราชการ

ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติ (Action) โดยการนำรูปแบบไปทดลองใช้

ขั้นตอนที่ 2.1 ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 2.2 นำแนวทางไปดำเนินการ

ขั้นตอนที่ 3 การสังเกตผล (Observation)

ขั้นตอนที่ 3.1 ผู้วิจัยสังเกตการดำเนินงานตามรูปแบบการปฏิบัติราชการ

และผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนผล (Reflection)

สรุป วิเคราะห์ผลการดำเนินงานการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 คณะกรรมการทบทวนองค์กร มีแนวโน้มลดลง จึงสะท้อนข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) โดยแบบประเมินความพึงพอใจในการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคและพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน

วงรอบที่ 3 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Planning)

ขั้นตอนที่ 1.1 วิเคราะห์และปรับปรุงรูปแบบการปฏิบัติราชการ

ขั้นตอนที่ 1.2 การวางแผนกำหนดแนวทางการปฏิบัติราชการ

ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติ (Action) โดยการนำรูปแบบไปทดลองใช้

ขั้นตอนที่ 2.1 ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 2.2 นำแนวทางไปดำเนินการ

ขั้นตอนที่ 3 การสังเกตผล (Observation)

ขั้นตอนที่ 3.1 ผู้วิจัยสังเกตการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

พบว่าแนวโน้มเพิ่มขึ้น และดำเนินการได้เป็นลำดับที่ 1

ในระดับภูมิภาค จาก 13 ศูนย์เขต ของกรมอนามัย

ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนผล (Reflection)

สรุป วิเคราะห์ผลการดำเนินงานการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2563 – 2566 และปัจจัยสนับสนุน อุปสรรคการพัฒนาหรือประเด็นปัญหาต่างๆ และประเมินความพึงพอใจในการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานต่อไป

ระยะที่ 3 ศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติราชการ

ศึกษาข้อมูลทั่วไป ระดับความพึงพอใจ และระดับความกังวล ในการดำเนินการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี เพื่อนำเสนอปัญหาอุปสรรคและพัฒนารูปแบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการต่อไป

3.5.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.5.2.1 ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data) โดยแบบประเมินความพึงพอใจในการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจในการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาระบบปฏิบัติราชการตามคำรับรองการ

ผ่านระบบออนไลน์ (Google form) โดยเกณฑ์การให้คะแนนการประเมินในแต่ละระดับใช้ค่าคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ในการวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจ 5 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
4.21 – 5.00	ระดับความพึงพอใจมากที่สุด
3.41 – 4.20	ระดับความพึงพอใจมาก
2.61 – 3.40	ระดับความพึงพอใจปานกลาง
1.81 – 2.60	ระดับความพึงพอใจน้อย
1.00 – 1.80	ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

และการให้ข้อเสนอต่อการพัฒนาระบบการปฏิบัติราชการการแปลผลความพึงพอใจแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ (บุญชม ศรีสะอาด, 2535 : 100)

5	คะแนน	หมายความว่า	ระดับความพึงพอใจมากที่สุด
4	คะแนน	หมายความว่า	ระดับความพึงพอใจมาก
3	คะแนน	หมายความว่า	ระดับความพึงพอใจปานกลาง
2	คะแนน	หมายความว่า	ระดับความพึงพอใจน้อย
1	คะแนน	หมายความว่า	ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย (Inclusion criteria)

บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานในการพัฒนาระบบราชการ ดำเนินการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ โดยคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี และผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยไม่จำกัดเพศ และมีอายุระยะเวลาปฏิบัติราชการตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

เกณฑ์การแยกอาสาสมัครออกจากโครงการ (Exclusion Criteria)

1. คณะกรรมการฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง มีการปรับเปลี่ยนงานที่รับผิดชอบ
2. คณะกรรมการฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง ย้ายหน่วยงาน

เกณฑ์การให้เลิกจากการศึกษา (Discontinuation Criteria)

ในกรณีผู้บริหาร คณะกรรมการและผู้ที่ได้รับมอบหมายในการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ในระยะเวลาตามที่กำหนด ผู้วิจัยยินดียุติการตอบแบบประเมินความพึงพอใจและจบการให้ข้อมูลทันที

3.5.2.2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกในการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ผู้วิจัยจึงใช้การสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) ด้วยคำถามปลายเปิด โดยการเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลได้ดีที่สุด ก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะขออนุญาตกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการบันทึกเสียงสนทนา หากไม่อนุญาตสามารถงดบันทึกเสียงสนทนา โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้

3.5.2.2.1 ตัวผู้วิจัย ทำหน้าที่เป็นผู้สังเกตการณ์ ตั้งคำถามจดบันทึก และการวิเคราะห์ข้อมูล แต่เนื่องจากการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นการสื่อสารหรือพูดคุยเพื่อรวบรวมข้อเท็จจริงและข้อมูลด้านความคิดเห็น คำถามในการสัมภาษณ์อาจเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์หรือข้อมูลที่ได้รับ

3.5.2.2.2 การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (non participant observation) ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants) เพื่อให้ได้ข้อมูลแนวความคิดในการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี เพื่อกำหนดเป็นนโยบายในการดำเนินงานตามแนวคำถามที่สำคัญ ดังนี้

1) ท่านมีมุมมองด้านวิสัยทัศน์หรือนโยบายในการดำเนินการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

2) ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรในการดำเนินการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี คือ ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการดำเนินงาน ด้านการอำนวยความสะดวกในการดำเนินงาน ด้านความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงาน

3) ท่านมีแนวทางในการพัฒนารูปแบบการดำเนินการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี อย่างไร

4) ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อการพัฒนารูปแบบการดำเนินการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างไร

วิธีรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ จากการถอดเทปหรือถอดคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูล และสรุปข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลนำมาเขียนบรรยายเชื่อมโยงกับการตอบแบบประเมินความพึงพอใจในการปฏิบัติราชการ ถึงการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย (Inclusion criteria)

- | | |
|--|------------|
| 1. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี | จำนวน 1 คน |
| 2. รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี | จำนวน 2 คน |
| 3. หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ | จำนวน 1 คน |
| 4. หัวหน้ากลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม | จำนวน 1 คน |
| 5. หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ | จำนวน 1 คน |
| 6. หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน | จำนวน 1 คน |

ทั้งนี้ หากท่านดำรงตำแหน่งมากกว่า 1 ตำแหน่ง ให้เลือกเพียง 1 ตำแหน่งในการให้สัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) และสามารถส่งผู้แทนในตำแหน่งนั้นได้

เกณฑ์การแยกอาสาสมัครออกจากโครงการ (Exclusion Criteria)

1. ผู้บริหาร ประกอบด้วย ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี, รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี, หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ, หัวหน้ากลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ และหัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน มีการปรับเปลี่ยนงานที่รับผิดชอบ
2. ผู้บริหาร ประกอบด้วย ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี, รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี, หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ, หัวหน้ากลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ และหัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน ย้ายหน่วยงาน

เกณฑ์การให้เลิกจากการศึกษา (Discontinuation Criteria)

ในกรณีผู้บริหาร ผู้บริหาร ประกอบด้วย ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี, รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี, หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ, หัวหน้ากลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม, หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ และหัวหน้ากลุ่ม

ข้อเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน ไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ในระยะเวลาตามที่กำหนด ผู้วิจัยยินดียุติการตอบแบบประเมินความพึงพอใจและจบการให้ข้อมูลทันที

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กรมอนามัย รหัสโครงการวิจัย 758 รับรองวันที่ 31 กรกฎาคม 2567 ถึงวันที่ 30 กรกฎาคม 2568 ผู้วิจัยได้มีการคำนึงถึงจริยธรรมและจรรยาบรรณของนักวิจัย โดยก่อนการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนในการสัมภาษณ์ ความสมัครใจในการเข้าร่วม รวมถึงการปกปิดข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ถูกสัมภาษณ์ เพื่อรักษาความลับของสัมภาษณ์และจะไม่ส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของผู้ถูกสัมภาษณ์ ผู้สัมภาษณ์สามารถปฏิเสธหรือยกเลิกการให้ข้อมูลได้ตลอดเวลา และข้อมูลที่ได้รับจากผู้ถูกสัมภาษณ์จะถูกนำไปใช้เพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้น

3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.6.1 ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data) โดยแบบประเมินความพึงพอใจในการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ผ่านระบบออนไลน์ (Google form) ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ร้อยละ (Percentage), ค่าเฉลี่ย (Mean), และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3.6.2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

เป็นการเก็บข้อมูลวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ ในคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี และผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ สุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากผู้ที่มีประสบการณ์การดำเนินงานในการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ร้อยละ (Percentage), ค่าเฉลี่ย (Mean), และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

บทที่ 4

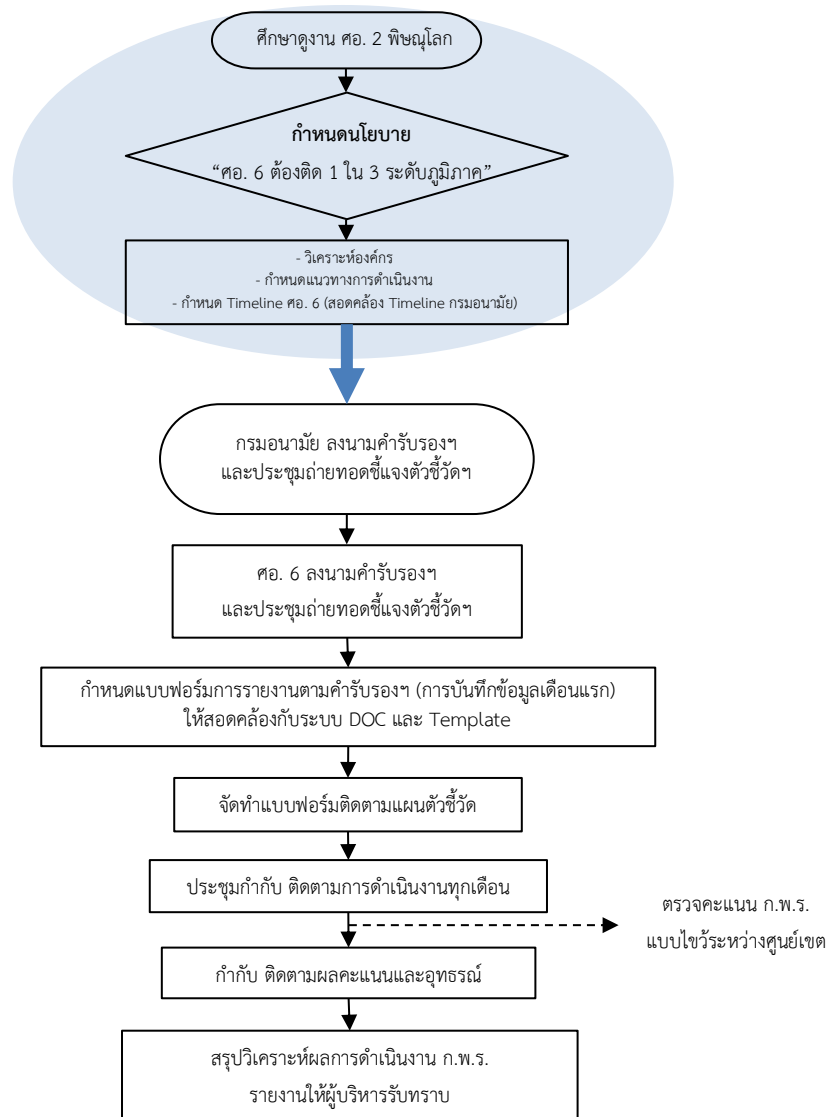
ผลการวิจัย

การพัฒนาแบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามแนวคิดของ Kemmis & Mc Taggart (1988)⁽³²⁾ โดยใช้กระบวนการ PAOR มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อพัฒนาแบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ 2) เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไป ระดับความพึงพอใจ ระดับความกังวล 3) เพื่อนำเสนอปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

ผลการศึกษาในระยะที่ 1 พบว่า รูปแบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรอง (กพร) มีผลการดำเนินงานภาพรวมที่ผ่านมาได้คะแนนน้อย ในรอบ 6 เดือนหลังมีแนวโน้มลดลงกว่ารอบ 6 เดือนแรก และเจ้าหน้าที่ขาดความรู้ ความเข้าใจในระบบการดำเนินงาน และรายละเอียดเกณฑ์ตัวชี้วัด (KPI Template) และขั้นตอนการส่งเอกสาร/หลักฐาน มีปริมาณมากและการจัดการไฟล์ไม่เป็นระเบียบ รวมถึงการบันทึกข้อมูลในระบบ DOH และ DOC 4.0 และไม่สามารถดำเนินการได้ตามเวลาที่กำหนด ผลการเปรียบเทียบการดำเนินงานระหว่างศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี และ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก พบว่า ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก มีแนวทางการดำเนินงานคล้ายกัน แต่บางส่วนแตกต่างกัน เช่น การจัดทำ Timeline ของหน่วยงานให้สอดคล้องกับ Timeline กรมอนามัย การวางแผนการดำเนินงานไม่ครอบคลุมทุกตัวชี้วัดย่อยทั้งหมดและการจัดประชุมกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานประจำทุกเดือน การบันทึกผลการดำเนินงานในระบบ DOH และ DOC 4.0 โดยเลขานุการ ก.พ.ร. เป็นผู้บันทึกข้อมูลทุกตัวชี้วัด ซึ่งเป็นจุดแข็งของศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี เพื่อให้ข้อมูลเป็นไปในทิศทางเดียวกันและสมบูรณ์มากขึ้น รวมถึงการแจ้งผลคะแนนให้ทราบทั่วทั้งองค์กร และโอกาสในการพัฒนาการถอดบทเรียนจากผลการดำเนินงาน และไม่มีคณะกรรมการในการดำเนินงาน มีเพียงผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดตามกลุ่มที่ปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่หัวหน้ากลุ่มเป็นผู้รับผิดชอบหลัก และมีผู้ประสานงานจากกลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน ในการประชุมและชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและถ่ายทอดเกณฑ์ค่าเป้าหมายตัวชี้วัดให้ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดรับทราบเพื่อดำเนินการ โดยมีผู้อำนวยการเป็นประธานในการประชุม จากการศึกษาพบปัญหาอุปสรรค คือ เจ้าหน้าที่ยังขาดความตระหนักในการปฏิบัติราชการ ขาดความเข้าใจถึงผลกระทบในการดำเนินงานต่อตนเองและองค์กร ทำให้ได้รับความร่วมมือไม่ครอบคลุมตามเกณฑ์เป้าหมายในบางตัวชี้วัด

ผลการศึกษาในระยะที่ 2 ผลการวิเคราะห์ SWOT พบว่า จุดแข็ง (Strength) คือ การบันทึกข้อมูลและผลการดำเนินงานในระบบ DOH และ DOC 4.0 โดยเลขานุการ ก.พ.ร. เพื่อให้ข้อมูลเป็นไปในทิศทางเดียวกันและสมบูรณ์ ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา จุดอ่อน (Weaknesses) คือ ไม่มี

รูปแบบขั้นตอนการดำเนินงานที่ชัดเจน และเจ้าหน้าที่ขาดความรู้ความเข้าใจในเกณฑ์ตัวชี้วัด (KPI Template) และความสำคัญในการดำเนินงาน ว่ามีผลกระทบต่อองค์กรและตัวเจ้าหน้าที่เองอย่างไร โอกาสในการพัฒนา (Opportunities) คือ การวิเคราะห์เปรียบเทียบรูปแบบจากหน่วยงานที่ประสบความสำเร็จ เพื่อหาแนวทางในการดำเนินงานและปิดช่องว่างจากปัญหาที่พบ และอุปสรรค (Threats) คือ ความเข้าใจจากการชี้แจงและการศึกษารายละเอียดเกณฑ์ตัวชี้วัด (KPI Template) ไม่ได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมาย และมีการเปลี่ยนแปลงค่าเป้าหมายเกณฑ์ตัวชี้วัด (KPI Template) ระหว่างดำเนินการ จึงมีการออกแบบรูปแบบการดำเนินงานให้เป็นระบบ ดังภาพที่ 5

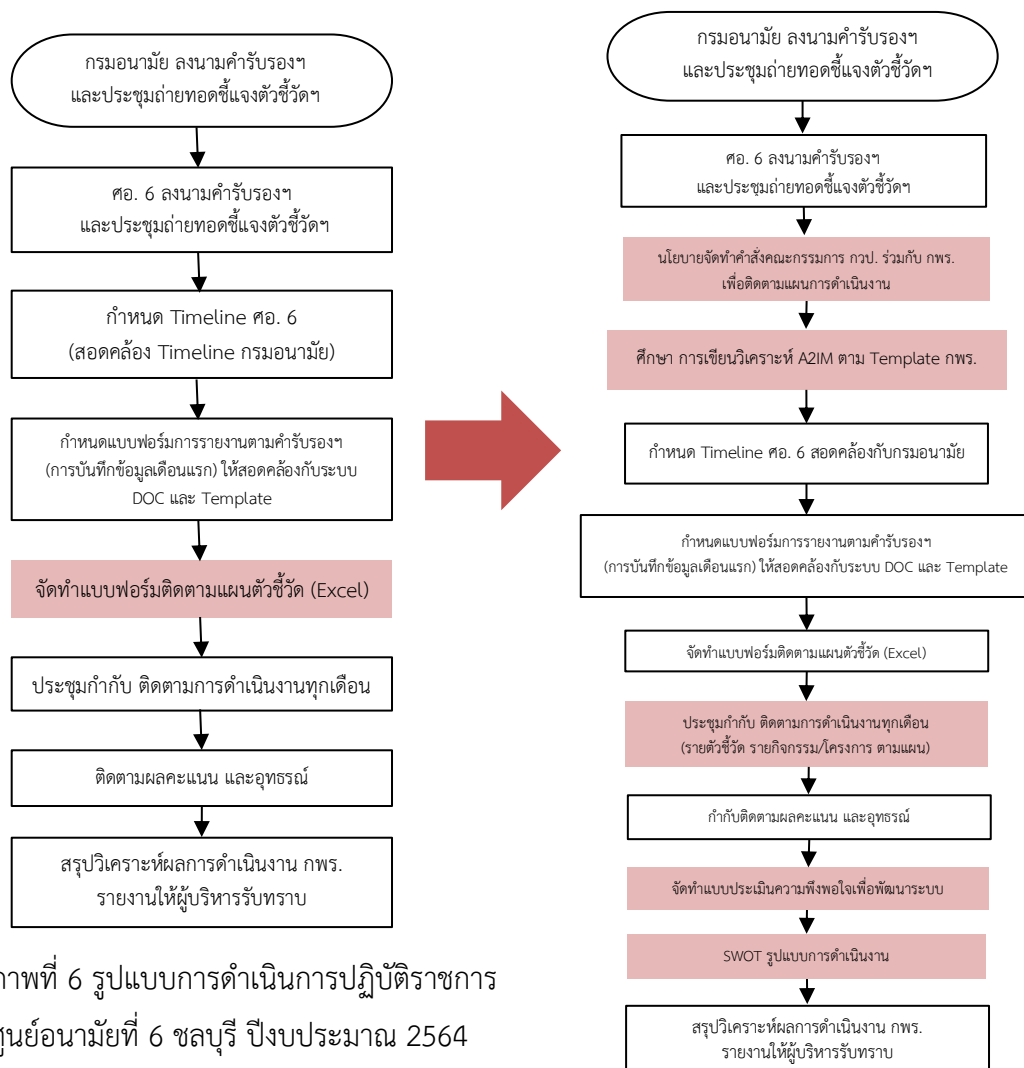


ภาพที่ 5 รูปแบบการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ปีงบประมาณ 2563

มีการการวางแผนกำหนดแนวทางการปฏิบัติราชการและกำหนด Timeline การดำเนินงาน จัดประชุมชี้แจงและถ่ายทอดเกณฑ์ตัวชี้วัด จัดทำแบบฟอร์มกำกับติดตามแผนประจำเดือน ประชุม

กำกับติดตามผลการดำเนินงานและการอุทธรณ์ และวิเคราะห์สรุปผลการดำเนินงาน เพื่อวางแผนการดำเนินงานในครั้งถัดไป ผลการสังเกตจากการนำไปใช้ผลการดำเนินงานแนวโน้มเพิ่มขึ้น รอบ 5 เดือนแรก ภาพรวมดำเนินการได้เป็นลำดับที่ 3 ในระดับภูมิภาค จาก 13 ศูนย์เขตของกรมอนามัย **ซึ่งเป็นความสำเร็จตามนโยบายผู้อำนวยการศูนย์อนามัย 6 ชลบุรี กำหนดไว้** และในรอบ 5 เดือนหลัง คะแนนภาพรวมดำเนินการได้เพิ่มขึ้น ผลการสะท้อนผลการดำเนินงานการปฏิบัติราชการ พบปัจจัยความสำเร็จ โดยผู้บริหารกำหนดนโยบายที่ชัดเจน คณะกรรมการและเจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือและร่วมวิเคราะห์องค์กรเพื่อวางแผนร่วมกัน พร้อมทั้งชี้แจงให้บุคลากรในหน่วยงานรับทราบและให้ความสำคัญกับการดำเนินงานมากขึ้น และมีการวางแผนการพัฒนารูปแบบอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมายเป็นไปตามนโยบายศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี และกรมอนามัย

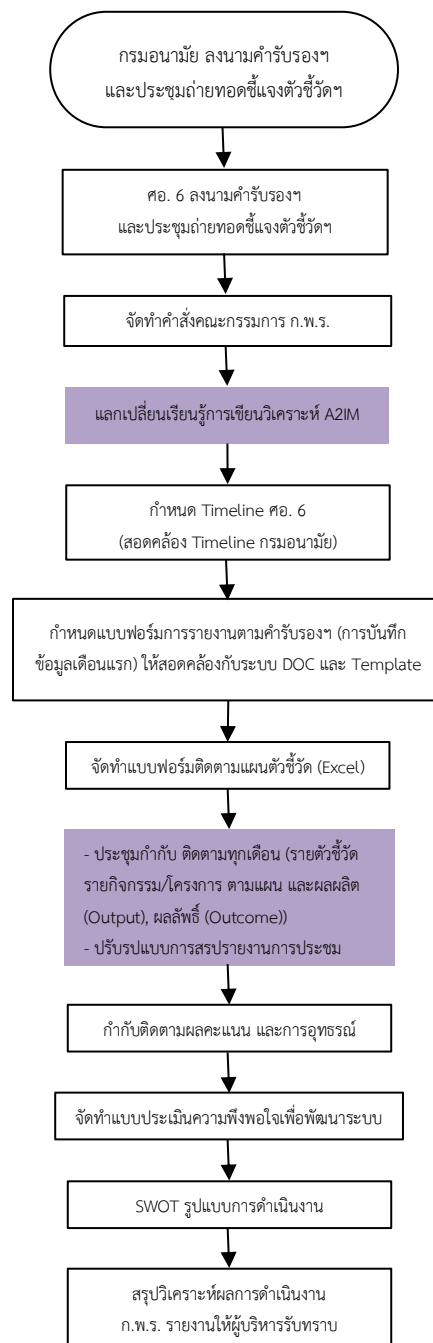
ผลการวิเคราะห์และปรับปรุงรูปแบบการปฏิบัติราชการ (Re - planning) มีการปรับปรุงรูปแบบให้มีการดำเนินงานครอบคลุมมากขึ้น โดยปรับกระบวนการและเพิ่มความเข้มข้นในการประชุมกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ดังภาพที่ 6 และ 7



ภาพที่ 6 รูปแบบการดำเนินการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ปีงบประมาณ 2564

ภาพที่ 7 รูปแบบการดำเนินการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ปีงบประมาณ 2565

ผลการสังเกตการดำเนินงานภาพรวมมีแนวโน้มได้คะแนนลดลง รอบ 5 เดือนแรกและรอบ 5 เดือนหลัง ผลการการสะท้อนผลการดำเนินงาน พบปัจจัยความสำเร็จมีการวางแผนแนวทางการดำเนินงานและการกำกับติดตามผลการดำเนินงานทุกเดือน และมีการนำด้วยนโยบาย กพร. 4.0 เน้นการใช้เทคโนโลยีมากขึ้น และพบปัญหาอุปสรรคในการส่งเอกสารหลักฐาน การบันทึกผลและขาดการตรวจสอบความถูกต้องข้อมูลในระบบ DOC และผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดไม่เข้าใจรายละเอียดเกณฑ์ตัวชี้วัด (KPI Template) มีการจัดคำสั่งร่วมกับคณะกรรมการการวางแผนและประเมินผล และมีการนำเสนอวิเคราะห์ปัญหา เพื่อนำไปปรับปรุงและพัฒนารูปแบบการดำเนินงานต่อไป ดังภาพที่ 8



ภาพที่ 8 รูปแบบการดำเนินการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ปีงบประมาณ 2566

ผลการดำเนินงาน พบว่า มีการวางแผนกำหนดแนวทางการปฏิบัติราชการ ปรับการประชุม กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานเร็วขึ้น เพื่อให้ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดมีเวลาในการจัดเตรียมข้อมูล หลักฐานการรายงานผลการดำเนินงานมากขึ้น และมีเวลาตรวจสอบการรายงานผลการดำเนินงาน ของเลขานุการ ก.พ.ร. และเพิ่มกระบวนการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ทันท่วงทีเพิ่มขึ้น และที่ มีการศึกษาความต้องการของผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดแต่ละคนว่า ต้องการได้รับการสนับสนุนด้านใด ซึ่งผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดมีความเข้าใจกระบวนการดำเนินงานและเกณฑ์ตัวชี้วัด (KPI Template) ที่แตกต่างกัน เพื่อสนับสนุนให้สอดคล้องกับความต้องการของรับผิดชอบตัวชี้วัด และกำกับ ติดตามใน การวิเคราะห์ ผลผลิตของตัวชี้วัด (Output) และ ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด (Outcome) ในการรายงานผล การดำเนินงาน เพื่อให้ผู้บริหารและคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ร่วมวิเคราะห์และหา แนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน และมีการจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการเขียนบทวิเคราะห์ จากผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดที่เขียนวิเคราะห์ได้คะแนนเต็มตามหลัก A2IM

ผลการสังเกตการดำเนินงานตามรูปแบบการปฏิบัติราชการได้คะแนนภาพรวมเพิ่มขึ้น และ ดำเนินการได้เป็นลำดับที่ 1 ในระดับภูมิภาค จาก 13 ศูนย์เขต ของกรมอนามัย ในรอบ 5 เดือน แรก จากผลการดำเนินงาน 5 ปี ย้อนหลัง มีแนวโน้มการดำเนินงานผ่านค่าเป้าหมายตามเกณฑ์ที่กรม อนามัยกำหนดเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา เมื่อเปรียบเทียบการดำเนินงาน รอบ 5 เดือนแรก และ รอบ 5 เดือนหลัง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งคะแนนรอบ 5 เดือนแรก จะสูงกว่ารอบ 5 เดือน หลัง ในทุกปี ผลการสะท้อนผล พบว่า จากการศึกษาดูงานในหน่วยงานที่ประสบความสำเร็จ มีการ วิเคราะห์ห้องค์กรเพื่อปรับรูปแบบและพัฒนาการดำเนินงานให้เหมาะสมกับบริบทอย่างต่อเนื่อง ผู้บริหารให้ความสำคัญกำหนดนโยบายที่ชัดเจน รวมถึงบุคลากรมีความมุ่งมั่น ตั้งใจและมีเป้าหมาย เดียวกัน มีการศึกษาประเด็นปัญหาที่พบ เช่น รายละเอียดเกณฑ์ตัวชี้วัด (KPI Template) แลกเปลี่ยนการเขียนวิเคราะห์ตามรูปแบบ A2IM ร่วมกัน และจัดทำแบบประเมินความพึงพอใจ วิเคราะห์ผลการดำเนินงานเพื่อวางแผนในการดำเนินงานครั้งต่อไป จากการศึกษาพบปัญหาอุปสรรค คือ การศึกษารายละเอียดเกณฑ์ตัวชี้วัด (KPI Template) ที่มีการเปลี่ยนแปลงและปรับค่าเป้าหมาย สูงขึ้นในแต่ละรอบ เพิ่มความยากในการดำเนินงานการศึกษาตัวชี้วัดอย่างละเอียดเพื่อการวางแผนให้ ได้ผลลัพธ์ตามที่กรมอนามัยกำหนด และยังขาดการดำเนินงานให้เป็นไปตาม Timeline ที่ศูนย์ อนามัยกำหนด เช่น การส่งเอกสาร/หลักฐานในการบันทึกในระบบ DOC ล่าช้า ทำให้ผู้บันทึกข้อมูล บันทึกในเวลากระชั้นชิด ขาดการตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง อย่างละเอียดและเจ้าภาพตัวชี้วัด ยังขาดความตระหนักในการตรวจสอบตัวชี้วัดของตนเองหลังจากเลข ก.พ.ร. บันทึกในระบบแล้ว และการผลลัพธ์ในตัวชี้วัดหลัก 5 กลุ่มวัย ได้แก่ แม่และเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน และวัยผู้สูงอายุ เป็นการวัดผลจากการดำเนินงานของพื้นที่ ทำให้เกิดความยากและเป็นอุปสรรคในการดำเนินงานให้ เป็นไปตามเป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด

ผลการศึกษาในระยะที่ 3 ศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ และความพึงพอใจและนำเสนอปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจและใช้แบบสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) ผู้วิจัยสรุปผลได้ดังนี้

1. ผลการศึกษาเชิงปริมาณ

ข้อมูลทั่วไป พบว่า มีผู้ตอบแบบประเมิน จำนวน 45 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 39 คน ร้อยละ 86.70 เพศชาย จำนวน 6 คน ร้อยละ 13.30 อยู่ในช่วงอายุ 40 - 49 ปี มากที่สุด จำนวน 19 คน ร้อยละ 42.20 และช่วงอายุ 50 - 59 ปี น้อยที่สุด จำนวน 2 คน ร้อยละ 4.40 ส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 41 คน ร้อยละ 91.11 เป็นข้าราชการมากที่สุด จำนวน 40 คน ร้อยละ 88.90 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์มากกว่า 3 ปี จำนวน 34 คน ร้อยละ 75.50 และกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ มีผู้ตอบแบบประเมินมากที่สุด จำนวน 20 คน ร้อยละ 44.4 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน) N = 45	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	6	13.30
หญิง	39	86.70
2. อายุ		
20 - 29 ปี	8	17.80
30 - 39 ปี	16	35.60
40 - 49 ปี	19	42.20
50 - 59 ปี	2	4.40
3. ตำแหน่ง		
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี	0	0
รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี	2	4.44
หัวหน้ากลุ่มงาน	2	4.44
เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน	41	91.11
4. ประเภทบุคลากร		
ข้าราชการ	40	88.90
พนักงานราชการ	5	11.10
5. ประสบการณ์ในการดำเนินงาน		
มากกว่า 3 ปี	34	75.50

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน) N = 45	ร้อยละ
2 ปี	3	6.70
0 - 1 ปี	8	17.80
6. กลุ่มที่ปฏิบัติงาน		
กลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	7	15.57
กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน	11	24.44
กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม	4	8.89
กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ	20	44.44
กลุ่มอำนวยการ	2	4.44
อื่นๆ	1	2.22

ระดับความพึงพอใจในการดำเนินงานตามคำรับรองคำปฏิบัติราชการ พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 (S.D. = 0.05) ประกอบด้วย

1. ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.38 (S.D. = 0.65) ประกอบด้วย กระบวนการประสานงานในการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.38 (S.D. = 0.65) การจัดพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.42 (S.D. = 0.65) การจัดประชุมถ่ายทอดและชี้แจงเกณฑ์การประเมินผลตัวชี้วัด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 (S.D. = 0.65) การกำหนด Timeline การดำเนินงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.38 (S.D. = 0.64) การกำกับ ติดตาม การดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 (S.D. = 0.64) อยู่ในระดับมากที่สุด

2. ด้านการอำนวยความสะดวกในการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.37 (S.D. = 0.70) ประกอบด้วย การสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์ ช่องทางการดาวน์โหลดเอกสารหน้าเว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.33 (S.D. = 0.73) การอัปเดต เอกสารประกอบการดำเนินงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.33 (S.D. = 0.73) การรายงานผลการดำเนินงาน หน้าเว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 (S.D. = 0.65) การรายงานผลการดำเนินงานในระบบ DOC มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 (S.D. = 0.65) การสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์ ให้ผู้รับผิดชอบตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 (S.D. = 0.71) การสรุปประชุมกำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.38 (S.D. = 0.71) การสรุปและจัดทำรูปเล่ม ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.38 (S.D. = 0.68) อยู่ในระดับมากที่สุด

3. ด้านความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 (S.D. = 0.69) ประกอบด้วย มีความรู้ ความเข้าใจก่อนการจัดประชุมถ่ายทอดและชี้แจงเกณฑ์การประเมินผลตัวชี้วัด อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 (S.D. = 0.69) มีความรู้ ความเข้าใจหลังการจัดประชุมถ่ายทอดและชี้แจงเกณฑ์การประเมินผลตัวชี้วัด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 (S.D. = 0.62) มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับขั้นตอนการดำเนินงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 (S.D. = 0.63) สามารถนำความรู้ ความเข้าใจ ไปดำเนินการตามเกณฑ์ตัวชี้วัดกำหนดได้สำเร็จ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 (S.D. = 0.63) และสามารถนำไปบูรณาการ และต่อยอดในการดำเนินงานอื่นๆ ได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 (S.D. = 0.62) อยู่ในระดับมากที่สุด ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจในการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ

รายการประเมิน	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
1. ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	4.38	0.65	มากที่สุด
1.1 กระบวนการประสานงานในการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	4.36	0.67	มากที่สุด
1.2 การจัดพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	4.42	0.65	มากที่สุด
1.3 การจัดประชุมถ่ายทอดและชี้แจงเกณฑ์การประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	4.40	0.65	มากที่สุด
1.4 การกำหนด Timeline การดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	4.38	0.64	มากที่สุด
1.5 การกำกับ ติดตาม การดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน)	4.36	0.64	มากที่สุด
2. ด้านการอำนวยความสะดวกในการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	4.37	0.70	มากที่สุด
2.1 การสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์ ช่องทางการดาวน์โหลดเอกสารหน้าเว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี	4.33	0.73	มากที่สุด
2.2 การอัปเดต เอกสารประกอบการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	4.33	0.73	มากที่สุด
2.3 การรายงานผลการดำเนินงาน หน้าเว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี (ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน)	4.40	0.65	มากที่สุด
2.4 การรายงานผลการดำเนินงานในระบบ DOC (ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน)	4.38	0.68	มากที่สุด

รายการประเมิน	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
2.5 การสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์ ให้ผู้รับผิดชอบตรวจสอบ ความถูกต้อง ครบถ้วน	4.40	0.71	มากที่สุด
2.6 การสรุปประชุมกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานตามคำ รับรองการปฏิบัติราชการ (ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน)	4.38	0.71	มากที่สุด
2.7 การสรุปและจัดทำรูปเล่ม ผลการดำเนินงานตามคำ รับรองการปฏิบัติราชการ	4.38	0.68	มากที่สุด
3. ด้านความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงานตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการ	4.14	0.69	มากที่สุด
3.1 ความรู้ ความเข้าใจก่อนการจัดประชุมถ่ายทอดและ ชี้แจงเกณฑ์การประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติ ราชการ	3.87	0.83	มาก
3.2 ความรู้ ความเข้าใจหลังการจัดประชุมถ่ายทอดและ ชี้แจงเกณฑ์การประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการ	4.20	0.62	มากที่สุด
3.3 มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับขั้นตอนการดำเนินงาน	4.22	0.63	มากที่สุด
3.4 สามารถนำความรู้ ความเข้าใจ ไปดำเนินการตามเกณฑ์ ตัวชี้วัดกำหนดได้สำเร็จ	4.22	0.63	มากที่สุด
3.5 สามารถนำไปบูรณาการและต่อยอดในการดำเนินงาน อื่นๆ ได้	4.20	0.62	มากที่สุด
รวม	4.30	0.054	มากที่สุด

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ พบว่า ด้านความกังวลใน
การปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 (S.D. = 1.28)
ประกอบด้วย มีความกังวลเกี่ยวกับกระบวนการ/ขั้นตอนการดำเนินงานระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย
เท่ากับ 3.38 (S.D. = 1.39) มีความกังวลในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการระดับมาก มีค่าเฉลี่ย
เท่ากับ 3.51 (S.D. = 1.31) และพบว่า มีความกังวลเกี่ยวกับค่าเป้าหมายตามเกณฑ์ตัวชี้วัดและ
ผลลัพธ์ระดับมาก สูงที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 (S.D. = 1.28) มีความกังวลเกี่ยวกับการรายงาน
ข้อมูลในระบบ DOC และเว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ระดับปานกลาง ต่ำที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ
3.29 (S.D. = 1.29) แต่ก็ยังพบว่า มีความภาคภูมิใจในการดำเนินงานตามตัวชี้วัดระดับมาก มีค่าเฉลี่ย
เท่ากับ 4.04 (S.D. = 0.97) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความกังวลในการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ

รายการประเมิน	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
ความกังวลในการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	3.56	1.28	มาก
4.1 ท่านมีความกังวลเกี่ยวกับกระบวนการ/ขั้นตอนการดำเนินงานระดับใด	3.38	1.39	ปานกลาง
4.2 ท่านมีความกังวลในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการระดับใด	3.51	1.31	มาก
4.3 ท่านมีความกังวลเกี่ยวกับค่าเป้าหมายตามเกณฑ์ตัวชี้วัดและผลลัพธ์ระดับใด	3.58	1.27	มาก
4.4 ท่านมีความกังวลเกี่ยวกับการรายงานข้อมูลในระบบ DOC และเว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ระดับใด	3.29	1.29	ปานกลาง
4.5 ท่านมีความภาคภูมิใจในการดำเนินงานตามตัวชี้วัดระดับใด	4.04	0.97	มาก

ผลการให้ข้อมูลคำถามปลายเปิด จากผู้ตอบแบบประเมินมีการชื่นชมการดำเนินงานและให้ข้อเสนอแนะในการกำหนดตัวชี้วัดร่วม การวิเคราะห์เกณฑ์ตัวชี้วัด (KPI Template) ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานในระบบ DOC 4.0 การกำกับติดตามและการแจ้งเตือน การกำกับติดตามไม่ยืดหยุ่นเกินไปอาจทำให้เกิดผลกระทบกับภาพรวม รวมถึงหาแนวทางลดขั้นตอนการดำเนินงาน ชื่นชมการดำเนินงานและคาดหวังอยากให้มีการประชุมกำกับติดตามผลการดำเนินงานเป็นประจำทุกเดือนต่อไป อยากให้ชี้แจงรายละเอียดเกณฑ์ตัวชี้วัดเชิงลึก เพิ่มจำนวนคนในการตรวจเช็คข้อมูลระดับที่ 1 – 3 และผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดสนับสนุนขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่ให้ดำเนินการได้เพิ่มขึ้น

2. ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ

การสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) จากผู้บริหารที่มีความเชี่ยวชาญและเป็นผู้ที่ให้ข้อมูลได้ดีที่สุดในการปฏิบัติราชการของศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี จำนวน 7 คน พบว่า

2.1 วิสัยทัศน์หรือนโยบายในการดำเนินการปฏิบัติราชการ

ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 1 กล่าวว่า รัฐมนตรีให้นโยบายภาพกระทรวงนำไปสู่การปฏิบัติ ความชัดเจนในการดำเนินการตามนโยบาย และออกแบบการทำงานในพื้นที่วิเคราะห์ปัญหาหลักให้ได้ ความต้องการของประชาชน “ประชาชนเขาอยากได้อะไร” หัวใจสำคัญในการทำ ก.พ.ร. คือ ทีมงาน บุคลากร และภาคีเครือข่าย ควรมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ร่วมกัน ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 2 กล่าวว่า ต้องมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาระบบการปฏิบัติราชการให้มีประสิทธิภาพ โปร่งใส ตอบสนองต่อความต้องการของภาคีเครือข่าย เพื่อเป้าหมายประชาชนสุขภาพดีภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 3, 4, 5 และ 7 กล่าวว่า ศูนย์มีนโยบายในการดำเนินงาน ก.พ.ร. ที่ดี ทำให้เจ้าหน้าที่มีกรอบในการดำเนินงาน จากการ “กำหนดนโยบายและ

ประกาศให้เป็นนโยบายศูนย์ที่ชัดเจน ทำให้เจ้าหน้าที่เห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือในการขับเคลื่อนงานและเกิดความสามัคคีมากขึ้น” ซึ่งเมื่อก่อนเจ้าหน้าที่ไม่ให้ความร่วมมือ เช่น ตัวชี้วัดสนับสนุน การตอบแบบสอบถาม การประเมิน โดยเฉพาะความผูกพันองค์กรต่างๆ ส่งผลให้ได้คะแนนน้อย และทำให้นักวิชาการมีเข็มมุ่งในการทำงานชัดเจนขึ้น รวมถึงมีการประชุมชี้แจงและกำกับติดตาม และมีการประกาศชัดเจนว่า “การมอบหมายงานรายบุคคล (Performant Agreement) ควรให้ความสำคัญและกำหนดให้งานตรวจราชการและนิเทศงาน เป็นลำดับที่ 1 งาน ก.พ.ร. ลำดับที่ 2 และงานวิจัย ลำดับที่ 3” ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 6 กล่าวว่า ศูนย์มีนโยบายที่ชัดเจนในการที่จะดำเนินงานตาม ก.พ.ร. คือ มุ่งเน้น ก.พ.ร. เพราะมีผลต่อผลการปฏิบัติราชการต่อเจ้าหน้าที่ทุกคน “เพราะฉะนั้นศูนย์เลยให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนงานตาม ก.พ.ร. มีการดำเนินงานให้เป็นไปตามแนวทางของ ก.พ.ร. และหากวิธีหรือแนวทางที่จะปฏิบัติราชการเพื่อที่จะทำให้ผลการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์มากที่สุด”

ผลจากการสัมภาษณ์ คือ วิสัยทัศน์หรือนโยบายในการดำเนินการปฏิบัติราชการ ดำเนินการตามนโยบายภาพกระทรวงนำไปสู่การปฏิบัติ ออกแบบการทำงานในพื้นที่วิเคราะห์ปัญหาหลักให้ได้ความต้องการของประชาชน มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาระบบการปฏิบัติราชการให้มีประสิทธิภาพ โปร่งใส ตอบสนองต่อความต้องการของภาคีเครือข่าย เพื่อเป้าหมายประชาชนสุขภาพดีภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี โดยศูนย์อนามัยเป็นตัวเชื่อมนโยบายจากส่วนกลางสู่พื้นที่ โดยกำกับ ติดตามด้วยข้อมูล

ศูนย์มีนโยบายที่ชัดเจนในการที่จะดำเนินงานตาม ก.พ.ร. ที่ดี มีการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ เป็นข้อกำหนดนโยบาย ให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนงานและดำเนินงานให้เป็นไปตามแนวทางของ ก.พ.ร. และหากวิธีหรือแนวทางที่จะปฏิบัติราชการเพื่อที่จะทำให้ผลการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์มากที่สุด หน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วยอำนวยความสะดวกและสนับสนุนในการกำหนดงานเป็นตัวชี้วัด ก.พ.ร. ช่วยให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดของกรมอนามัยได้มากขึ้น หัวใจสำคัญในการทำ ก.พ.ร. คือ ทีมงาน บุคลากร และภาคีเครือข่าย มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ร่วมกัน มีกำหนดนโยบายและประกาศให้เป็นนโยบายศูนย์ที่ชัดเจนทำให้เจ้าหน้าที่เห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือในการขับเคลื่อนงานและเกิดความสามัคคีมากขึ้น มีนโยบายในการดำเนินงานเพื่อให้เจ้าหน้าที่มีทิศทางในการดำเนินงานที่ชัดเจน มีการมอบหมายงานรายบุคคล (Performant Agreement) ที่ชัดเจน มีรูปแบบการปฏิบัติราชการเป็นแนวทางที่ดี เป็นกรอบการปฏิบัติงานหนึ่งให้เจ้าหน้าที่ได้ดำเนินงานบรรลุได้ตามเป้าหมาย/ภารกิจที่ได้รับมอบหมาย มีการประกาศเป็นนโยบายสำคัญขององค์กรทำให้เจ้าหน้าที่ตระหนักถึงความสำคัญของการดำเนินงาน ผู้บริหารให้ความสำคัญต่อการดำเนินงาน ติดตามและอำนวยความสะดวกในการดำเนินงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย

2.2 ความคิดเห็นในการดำเนินการปฏิบัติราชการ

2.2.1 ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการดำเนินงาน

ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 1 และ 5 กล่าวว่า การดำเนินงาน ก.พ.ร. เป็นธรรมเนียมเพื่อประเมินความดีความชอบ “การดำเนินงานไม่ยากให้แยกเป็นกลุ่ม อยากให้ทำงานร่วมกันเป็น Unity” กรมอนามัยกำหนดกรอบแนวทางการประเมิน จัดประชุมเพื่อถ่ายทอดตัวชี้วัด มีการจัดทำพิธีลงนามคำรับรองของหัวหน้าส่วนราชการ และมีการจัดพิธีลงนามของศูนย์เพื่อถ่ายทอดระดับในส่วนของระดับหัวหน้าส่วนของศูนย์อนามัย มีการกำหนดขั้นตอนการดำเนินงานครบถ้วน ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 2 กล่าวว่า การคัดเลือกตัวชี้วัดเป็นการถ่ายทอดจากส่วนกลางมายังส่วนภูมิภาค โดยที่ศูนย์อนามัยไม่มีส่วนร่วมในการกำหนด โดยเฉพาะค่าเป้าหมาย ทำให้บางตัวชี้วัดทำได้ยากไม่ประสบความสำเร็จ และขาดกระบวนการประเมินความเสี่ยง การวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน ก่อนเสร็จสิ้นโครงการ ทำให้บางตัวชี้วัดทำไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 3 และ 7 กล่าวว่า มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบและมีขั้นตอนที่ชัดเจน โดยเฉพาะการแต่งตั้งคณะกรรมการ ก.พ.ร. กำหนดบทบาท หน้าที่ ทำให้กลุ่มงานนำไปกำหนดผู้รับผิดชอบและดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ได้ และนำปัญหาจากการดำเนินงานมาประชุมเสนอแนะแลกเปลี่ยนปรับวิธีการเพื่อแก้ปัญหา ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 4 กล่าวว่า ช่วงแรกขาดการชี้แจงทำให้เจ้าหน้าที่ทุกฝ่าย โดยเฉพาะน้องๆ ผู้ปฏิบัติงานขาดความเข้าใจในกระบวนการดำเนินงาน และขาดความรู้ว่าทำ ก.พ.ร. เพื่ออะไร ทำให้ไม่ได้สังเกตเห็นความสำคัญของการขับเคลื่อนการดำเนินงาน เช่น การให้ข้อมูล การทำแบบสอบถาม การดำเนินงานไม่ลุล่วงตามเป้าหมาย เนื่องจากขั้นตอนการดำเนินงานไม่ทั่วถึง จึงส่งผลต่อการดำเนินงาน และการขอรายชื่อแต่ตั้งคณะกรรมการ หากมีการประชุมก็จะเข้าร่วมประชุมเฉพาะคณะกรรมการ ผู้ที่ไม่ได้เป็นคณะกรรมการก็ไม่ได้เข้าร่วมประชุม ท่าน นพ.พนิต โสเสถียรกิจ จึงมีนโยบายให้ผู้ที่ไม่ใช่ชื่อเป็นคณะกรรมการสามารถเข้าร่วมประชุมเพื่อรับฟังเพื่อเกิดประโยชน์แก่เจ้าหน้าที่ ทำให้มีผู้เข้าร่วมประชุมมากขึ้น และจากกระบวนการมีส่วนร่วม เปิดกว้างในการรับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ ทำให้มีข้อมูลในการพัฒนารูปแบบ ในการเข้าร่วมประชุม การกำกับติดตาม นำเสนอผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค เพื่อให้ผู้บริหารให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไข และไปศึกษาดูงานจากหน่วยงานที่ประสบความสำเร็จ มีแนวทางการดำเนินงานอย่างไร ทำให้ศูนย์อนามัยมีรูปแบบการดำเนินงานชัดเจนขึ้น ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 6 กล่าวว่า สามารถดำเนินงานได้ตามกระบวนการ แต่อาจมีติดขัดบ้างในช่วงเวลาบางที่ช่วงเวลายันกระชั้นมากส่งผลทั้งผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด และทางทีม บย. ในการที่จะอัปเดตข้อมูลขึ้นระบบ ทำให้ภาระงานมากเกินไป timeline ล้นเกินไป ทำให้นักวิชาการที่จะวิเคราะห์ กระบวนการต่างๆ เร่งรีบเกินไปมีระยะเวลาสั้นเกินไป

ผลจากการสัมภาษณ์ คือ กระบวนการ/ขั้นตอนการดำเนินงาน การดำเนินการปฏิบัติราชการ มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบและมีขั้นตอนที่ชัดเจน โดยเฉพาะการแต่งตั้งคณะกรรมการ ก.พ.ร. กำหนดบทบาท หน้าที่ ทำให้กลุ่มงานนำไปกำหนดผู้รับผิดชอบและดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ได้ กำหนดกรอบแนวทางการประเมิน มีจัดประชุมเพื่อถ่ายทอดตัวชี้วัด มีนโยบายให้ผู้ที่ไม่มีชื่อเป็นคณะกรรมการสามารถเข้าร่วมประชุมเพื่อรับฟังเพื่อเกิดประโยชน์แก่เจ้าหน้าที่ ทำให้มีผู้เข้าร่วมประชุมมากขึ้นเกิดกระบวนการมีส่วนร่วม เปิดกว้างในการรับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ ทำให้มีข้อมูลในการพัฒนารูปแบบในการเข้าร่วมประชุม การกำกับติดตาม นำเสนอผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค เพื่อให้ผู้บริหารให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไข

2.2 ด้านการอำนวยความสะดวกในการดำเนินงาน

ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 1 กล่าวว่า *ควรมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ความคืบหน้าในการดำเนินงาน ในเวที Morning talk ทุกวันจันทร์ เพื่อให้เจ้าหน้าที่รับทราบแต่ต้นตัวในการดำเนินงาน* ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 2 กล่าวว่า *“มีทีมบริหารยุทธศาสตร์เป็นผู้ประสานงาน มีบุคลากรน้อย อาจไม่มีผู้ที่จะสามารถวิเคราะห์ ชี้ปัญหาในการดำเนินงาน หรือชี้ความเสี่ยงต่อความสำเร็จของตัวชี้วัด”* ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 3 กล่าวว่า *“การสื่อสารให้เจ้าหน้าที่รับทราบ Timeline การดำเนินงานแต่ละช่วงจะต้องดำเนินการอย่างไร”* ส่งรายละเอียดเกณฑ์ตัวชี้วัด (Template) ให้ผู้รับผิดชอบเพื่อศึกษาและดำเนินการ ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 4 และ 6 กล่าวว่า *“ที่ผ่านมามีการกำกับติดตาม และบันทึกรายงานข้อมูล ตามกำหนดการ โดยทีมกลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน เป็นผู้รวบรวมข้อมูลและรายงานในระบบ ปรับข้อมูลให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้ผลการดำเนินงานคมชัดและครบทุกประเด็นตามที่กำหนด”* และ *“ให้เราไปตรวจสอบความถูกต้อง ถือเป็นความอำนวยความสะดวก คอยประสานงานให้”* ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 5 และ 7 กล่าวว่า *“ได้รับความร่วมมือจากผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดของทุกกลุ่มงาน มีคณะกรรมการ ก.พ.ร. ที่เป็นรูปธรรม มีการจัดประชุมชี้แจงการดำเนินงานให้กับเจ้าหน้าที่ภายในองค์กรได้ทราบแนวทางการดำเนินงาน เพื่อให้ขับเคลื่อนงานเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด มีการอธิบาย ชี้แจง ประสานงานส่วนกลางในประเด็นคำถามที่ไม่เข้าใจ และอำนวยความสะดวกในการลงข้อมูลในระบบรายงานของ ก.พ.ร. ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล ช่วยให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดลดขั้นตอนในการดำเนินงานได้”*

ผลจากการสัมภาษณ์ คือ การอำนวยความสะดวกในการดำเนินงาน การดำเนินการปฏิบัติราชการ มีการกำกับติดตาม มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ความคืบหน้าในการดำเนินงานเพื่อให้เจ้าหน้าที่รับทราบแต่ต้นตัวในการดำเนินงาน โดยมีทีมกลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน เป็นเลขานุการ ก.พ.ร. เป็นผู้ประสานงาน มีการสื่อสารให้เจ้าหน้าที่รับทราบ Timeline การดำเนินงานแต่ละช่วงจะต้องดำเนินการ ส่งรายละเอียดเกณฑ์ตัวชี้วัด (KPI Template) ให้ผู้รับผิดชอบเพื่อศึกษาและดำเนินการ มีการจัดประชุมทุกเดือนเพื่อติดตามรายงานผลการ

ดำเนินงานตามตัวชี้วัด มีการอธิบาย ชี้แจง ประสานงานส่วนกลางในประเด็นคำถามที่ไม่เข้าใจติดตาม ประเมินผลเป็นภาพรวมทุกกลุ่มงาน มีการ สรุปผลและมีการนำไปจัดทำเผยแพร่รายงาน มีการบันทึก รายงานข้อมูล ตามกำหนดการ โดยทีมเลขฯ ก.พ.ร. เป็นผู้รวบรวมข้อมูลและรายงานในระบบ ปรับ ข้อมูลให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้ผลการดำเนินงานคมชัดและครบทุกประเด็นตามที่กำหนด และอำนวยความสะดวกในการลงข้อมูลในระบบรายงานของ ก.พ.ร. ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ของข้อมูล ช่วยให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดคลลขั้นตอนในการดำเนินงานได้

2.3 ด้านความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงาน

ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 1 กล่าวว่า “อยากให้มีการวิเคราะห์ถึงปัจจัยการ เจ็บป่วย เสียชีวิต ที่มีผลลัพธ์ในทางที่ดีต่อประชาชนอย่างไร” ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 2 กล่าวว่า ผู้รับผิดชอบตามตัวชี้วัดมีการศึกษา และทำความเข้าใจ template อย่างดี สามารถดำเนินการได้ ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 3, 5 และ 7 กล่าวว่า ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดมีความรู้ความเข้าใจและมีประสบการณ์ ในการดำเนินงานทำให้นำความรู้ไปแก้ไขปัญหาได้ สามารถให้คำแนะนำและชี้แจงการดำเนินงานได้ดี ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 4 กล่าวว่า จากที่เปิดกว้างในการให้เจ้าหน้าที่เข้าร่วมประชุมได้มากขึ้น ทำให้ เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความเข้าใจ ในการดำเนินงาน ก.พ.ร. ไม่ใช่เพียงสายวิชาการอย่างเดียว ทำให้เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความรู้ความเข้าใจเพิ่มมากขึ้น และทำให้ทุกคนในองค์กรให้ความร่วมมือใน การขับเคลื่อนมากขึ้น เป็นสิ่งที่ดำเนินการแล้วเกิดประโยชน์ ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 6 กล่าวว่า ผู้รับผิดชอบงานถ่ายทอดกระบวนการงาน ชี้แจงต่างๆ เสนอแนะให้กับนักวิชาการ ให้มีความเข้าใจ นักวิชาการสามารถที่จะตรวจสอบหรือสะท้อนกลับไปว่าอาจจะไม่ใช่ ทางเลขฯ ก.พ.ร. จะไปประสาน ส่วนกลางเพื่อหาข้อมูลมาให้

ผลจากการสัมภาษณ์ คือ ความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงานการปฏิบัติ ราชการ ผลจากการเปิดกว้างให้เจ้าหน้าที่เข้าร่วมประชุมได้มากขึ้น ทำให้เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความ เข้าใจ ในการดำเนินงาน ก.พ.ร. ผู้รับผิดชอบสามารถถ่ายทอดกระบวนการงานต่างๆ ให้ข้อเสนอแนะได้ ทำให้เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความรู้ความเข้าใจเพิ่มมากขึ้น และทำให้ทุกคนในองค์กรให้ความร่วมมือใน การขับเคลื่อนมากขึ้น ผู้รับผิดชอบตามตัวชี้วัดมีการศึกษาและทำความเข้าใจ KPI Template อย่างดี สามารถดำเนินการได้ มีประสบการณ์ในการดำเนินงานทำให้นำความรู้ไปแก้ไขปัญหาได้

3. แนวทางการพัฒนารูปแบบการดำเนินการปฏิบัติราชการ

ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 1 กล่าวว่า ควรลดขั้นตอนการประชุม และควรมี Data เพื่อให้ติดตามสถานการณ์รับรู้ร่วมกัน เพื่อจะได้เห็นปัญหาและหาแนวทางแก้ไขปัญหาาร่วมกัน เพื่อได้ผลลัพธ์ตามที่ดีขึ้นและประชาชนได้ประโยชน์ ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 2 กล่าวว่า การกำหนด ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการตามสภาพปัญหาของเขตสุขภาพ ซึ่งจะเป็นความท้าทายใน การพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา ควรมีการกำหนดร่วมกันกับหน่วยงานอื่นในเขตสุขภาพ และการทำความเข้าใจ

เข้าใจกับผู้ปฏิบัติและผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ ระดับเขต ระดับจังหวัด ระดับอำเภอและระดับพื้นที่ การกำหนดรูปแบบการควบคุมกำกับและการติดตามประเมินผลอย่างเป็นระบบ การประเมินความเสี่ยงต่อความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคที่พบ นำเสนอต่อผู้บริหาร เพื่อร่วมแก้ไขปัญหา และประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และควรมีการนำเสนอประเด็นปัญหาอุปสรรคต่อที่ประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพ เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนตัวชี้วัดให้ประสบความสำเร็จ ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 3 และ 4 กล่าวว่า “ควรมีการ Training ศึกษารุ่นใหม่ให้รับผิดชอบงาน ก.พ.ร. โดยมีพี่ที่เป็นที่ปรึกษาและส่งเสริมสนับสนุนให้นำเสนอผลการดำเนินงาน ร่วมคิด ร่วมวิเคราะห์ในแต่ละรอบของการดำเนินงาน และควรมีการวิเคราะห์ร่วมกัน ถึงปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน” ในช่วงเวลาที่มีการปรับเปลี่ยนสถานการณ์และบุคลากร ควรเสริมหรือหารูปแบบที่ทำให้เกิดความเข้าใจและแก้ไขสถานการณ์ในการดำเนินงานได้มากขึ้น เมื่อยุคเปลี่ยนคนในยุคนั้นเข้าใจ แต่ในยุคใหม่ ผู้รับผิดชอบคนใหม่มีความรู้เชิงลึกมากพอหรือยัง จึงอยากให้พัฒนารูปแบบเสริม อยากให้มี Intervention ที่สรุปประเมินในแต่ละรอบ หรือภาคีเครือข่ายหรือองค์กรต่างๆ ที่มีผลการดำเนินงานประสบความสำเร็จ ทำให้เห็นมุมมองใหม่ ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 5 กล่าวว่า ควรมีคลินิก PA ในการสื่อสารตัวชี้วัดสอบถาม มีการติดตามการดำเนินงาน ถ้าตัวชี้วัดไหนมีติดตรงไหนก็จะมีการพูดคุย ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 6 กล่าวว่า การพัฒนารูปแบบแนวทางในการกำกับติดตามตัวชี้วัดสนับสนุนให้มีประสิทธิภาพเพิ่มสูงขึ้น จะส่งผลให้ ก.พ.ร. เพิ่มสูงขึ้น เพราะเป็นปัจจัยภายใน ส่วนตัวชี้วัดหลักมีปัจจัยภายนอก ที่ทำให้ไม่บรรลุผล ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 7 กล่าวว่า ควรแยกการประชุม ก.พ.ร. ออกจากการประชุมอื่น เพื่อให้แต่ละตัวชี้วัดมีเวลาได้เสนอความก้าวหน้าการดำเนินงาน มีเวลาในการให้รายละเอียด และให้ที่ประชุมได้ร่วมแลกเปลี่ยน ช่วยกันวิเคราะห์ปัญหา แนวทางการดำเนินงาน หรือการบูรณาการร่วมกับงาน/ตัวชี้วัดอื่นๆ ช่วยขับเคลื่อนงานได้หลายทาง

ผลจากการสัมภาษณ์ คือ แนวทางในการพัฒนารูปแบบการดำเนินการปฏิบัติราชการ ควรมีขั้นตอนที่กระชับมีข้อมูลหรือช่องทางกระบวนการกำกับติดตาม เพื่อให้ติดตามสถานการณ์รับรู้ร่วมกัน จะทำให้เห็นปัญหาและหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน ให้ได้ผลลัพธ์ตามที่ดีขึ้นและประชาชนได้ประโยชน์ มีการกำหนดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการตามสภาพปัญหาของเขตสุขภาพ ซึ่งจะมีความท้าทายในการพัฒนาหรือแก้ไข ปัญหา ควรมีการกำหนดร่วมกันกับหน่วยงานอื่นในเขตสุขภาพ มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ชี้แจงและทำความเข้าใจกับผู้ปฏิบัติและผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ ระดับเขต ระดับจังหวัด ระดับอำเภอและระดับพื้นที่ มีการกำหนดรูปแบบการควบคุมกำกับและการติดตามประเมินผลอย่างเป็นระบบ มีการสรุปประเมินในแต่ละรอบ การประเมินความเสี่ยงต่อความสำเร็จ วิเคราะห์ถึงปัญหาอุปสรรคที่พบ นำเสนอต่อผู้บริหาร เพื่อร่วมแก้ไข ปัญหา และประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภาคีเครือข่ายหรือองค์กรต่างๆ ที่มีผลการดำเนินงานประสบความสำเร็จ ทำให้ได้มุมมองใหม่ ควรมีการนำเสนอประเด็นปัญหาอุปสรรคต่อที่ประชุม

คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพ เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนตัวชี้วัดให้ประสบความสำเร็จ นอกจากนี้ ควร มีการฝึกผู้รับผิดชอบงาน ก.พ.ร. ที่มากกว่า หนึ่งคน เป็นผู้รับผิดชอบร่วม เพื่อรองรับสถานการณ์การ ขาดบุคลากรรับผิดชอบภาระทันในช่วงเวลาที่มีการเปลี่ยนแปลงบุคลากร โดยมีพี่เป็นที่ปรึกษาและ ส่งเสริมสนับสนุนให้นำเสนอผลการดำเนินงาน ร่วมคิด ร่วมวิเคราะห์ในแต่ละรอบของการดำเนินงาน และควรมีการวิเคราะห์ร่วมกัน ถึงปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และการประชุมชี้แจง หรือ ติดตามการดำเนินการปฏิบัติราชการ ก.พ.ร. ควรแยกออกจากการประชุมอื่น เพื่อให้แต่ละตัวชี้วัดมี เวลาได้เสนอความก้าวหน้าการดำเนินงาน และให้ที่ประชุมได้ร่วมแลกเปลี่ยน ช่วยกันวิเคราะห์ปัญหา แนวทางการดำเนินงาน หรือการบูรณาการร่วมกับงาน/ตัวชี้วัดอื่นๆ ช่วยขับเคลื่อนงานได้หลายทาง การพัฒนารูปแบบแนวทางในการกำกับติดตามตัวชี้วัดสนับสนุนให้มีประสิทธิภาพเพิ่มสูงขึ้น จะส่งผล ให้ตัวชี้วัด ก.พ.ร. ผ่านตามเกณฑ์เป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนดเพิ่มขึ้น

4. ความคิดต่อการพัฒนารูปแบบการดำเนินการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างไร

ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 1 และ 5 กล่าวว่า จากการศึกษาดูงานและนำมา พัฒนาจนประสบความสำเร็จเป็นสิ่งที่ดี และควรพัฒนาอย่างต่อเนื่อง “ควรมองภาพรวมร่วมกันให้ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข และพัฒนานวัตกรรม งานวิจัย นำเสนอในการประชุม วิชาการ” เป็นภาพความสำเร็จของศูนย์อนามัยที่ 6 ซึ่งเป็นความร่วมมือของทุกกลุ่มงาน ตั้งแต่ผู้มี ส่วนที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ระดับผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน เจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ร่วมกันขับเคลื่อนตัวชี้วัด ร่วมกันดำเนินงานให้ผ่านตัวชี้วัด ถือว่าเป็นโจทย์ที่ยากและท้าทาย ก็ต้องบอกว่า “ศูนย์อนามัย ประสบความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมอย่างเห็นได้ชัด” โดยใช้รูปแบบของคณะกรรมการในการ ขับเคลื่อนเพราะว่าการดำเนินงานตาม ก.พ.ร. และถ่ายระดับไปถึงบุคคล “เพราะฉะนั้นการที่เรา มี การประชุมติดตามอย่างต่อเนื่อง และจะยังคงรูปแบบเดิม ขับเคลื่อนโดยใช้รูปแบบของคณะกรรมการ และ ผู้รับผิดชอบรายตัวชี้วัด ก็จะมีการติดตาม ประจำเดือน รายเดือนที่จะมาประชุมร่วมกันเพื่อจะ มาดูว่ามีปัญหาอุปสรรคตัวชี้วัดไหนที่จะต้องมาช่วยกัน เพื่อให้บรรลุตามค่าเป้าหมายตัวชี้วัดนั้น” ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 2 และ 6 กล่าวว่า ปัจจัยสำคัญ คือ การทำความเข้าใจตัว Template การ ติดตาม ควบคุมในการประชุมรายเดือน และการประสานงานกับเครือข่ายในการขับเคลื่อนในระดับ พื้นที่ ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 3 กล่าวว่า “รูปแบบการดำเนินงาน ก.พ.ร. ทำได้ดี” และเป็นกระบวนการ ที่ชัดเจนมีขั้นตอนการดำเนินงานเห็นผลลัพธ์ที่ชัดเจน ควรกำหนดและกำกับติดตามเวลาในการ นำเสนอ เพื่อไม่ให้การประชุม ก.พ.ร. กระแทกกับการประชุมอื่นๆ และควรออกแบบหรือสร้างรูปแบบ การประชุมให้น่าสนใจ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่มีความสนใจในการเข้าร่วมการประชุม สามารถนำรูปแบบ การดำเนินงาน ก.พ.ร. ไปประยุกต์ใช้กับงานอื่นๆ เช่น งาน กวป. งานตรวจราชการและนิเทศงาน โดย 1) กำหนดนโยบาย 2) ถ่ายทอดชี้แจงรายละเอียด 3) ให้ความรู้เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความรู้ทำให้

เกิดความสำคัญเกิดความร่วมมือในหน่วยงาน 4) กำกับติดตาม กำหนด Timeline อย่างต่อเนื่อง 5) สรุปผลการกำกับติดตามและแจ้งให้ผู้รับผิดชอบงานรับทราบ ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 4 กล่าวว่า รูปแบบการดำเนินงานเป็นรูปแบบที่ใช้แล้วได้ผล ควรทบทวนว่าปัจจุบันยังใช้ได้ผลหรือไม่ จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา จะเห็นได้ว่าคะแนนในระดับ 1 - 3 เป็นคะแนนที่ควบคุมได้ แต่คะแนนในระดับ 4 - 5 เป็นสิ่งที่ควบคุมไม่ได้และเป็นการวัดจากผลลัพธ์อย่างเดียว ควรดูเรื่องการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ บางครั้งการรับนโยบายมาดำเนินการในบางกิจกรรม/บางประเด็นสามารถแก้ไขได้จริงหรือเปล่า วิเคราะห์ขั้นตอนการดำเนินงานว่าสามารถแก้ไขปัญหาและเกิดขึ้นได้จริงหรือไม่ เพื่อให้เห็นช่องว่างในการพัฒนารูปแบบที่ทำให้ได้คะแนนเพิ่มขึ้น และได้ผลลัพธ์ให้ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น บริบทพื้นที่มีแนวทางการดำเนินที่ดีขึ้น ซึ่งสามารถตอบโจทย์ ก.พ.ร. ได้อย่างแท้จริง เนื่องจาก ก.พ.ร. ดึงมาจากปัญหาประชาชน และเป็นการสะท้อนให้กรมอนามัยรับทราบเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาต่อไป ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 7 กล่าวว่า นำรูปแบบการดำเนินงานที่สำเร็จ หรือศึกษารูปแบบที่สำเร็จ มาวิเคราะห์หาปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ควรให้บุคลากรในองค์กรเห็นความสำคัญการดำเนินงาน ก.พ.ร. เพื่อสร้างความตระหนักในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย เช่น การประชุมชี้แจงกระบวนการดำเนินงาน ก.พ.ร. คืออะไร มีความสำคัญอย่างไร ทำไมต้องมี ก.พ.ร. แต่ละหน่วยงานในส่วนราชการก็มี ก.พ.ร. เพื่อเป็นความรู้ความเข้าใจในระบบการทำงานของราชการ ช่วยสร้างมุมมองทัศนคติเป็นการสร้างวัฒนธรรมที่ดีต่องาน ก.พ.ร. สามารถนำกระบวนการไปใช้ประโยชน์ในการกำกับติดตามในกลุ่มงานได้

ผลจากการสัมภาษณ์ คือ การพัฒนารูปแบบการดำเนินการปฏิบัติราชการ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ ที่ได้ คือ

1) ภาพความสำเร็จของศูนย์อนามัยที่ 6 เป็นความร่วมมือของทุกกลุ่มงาน ตั้งแต่ผู้มีส่วนที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ระดับผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน เจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ร่วมกันขับเคลื่อนตัวชี้วัด ร่วมกันดำเนินงานให้ผ่านตัวชี้วัด ประสบความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมอย่างเห็นได้ชัด ขับเคลื่อนโดยใช้รูปแบบของคณะกรรมการและชี้แจงถ่ายข้อมูลทุกระดับไปถึงบุคคล มีการประชุมติดตามอย่างต่อเนื่อง และ มีการติดตามประจำเดือน วิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน

2) การทำความเข้าใจตัว Template การติดตาม ควบคุมในการประชุมรายเดือน และการประสานงานกับเครือข่ายในการขับเคลื่อนในระดับพื้นที่ การพัฒนาซึ่งเป็นผลจากการศึกษาดูงาน โดยการพัฒนากระบวนการ ขั้นตอน และแนวทางปฏิบัติ นำมาพัฒนาจนประสบความสำเร็จเป็นสิ่งที่ดี และควรพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ควรมองภาพรวมร่วมกันให้ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข และควรพัฒนานวัตกรรม งานวิจัย นำเสนอในการประชุมวิชาการ

3) ควรมีการทบทวนรูปแบบการดำเนินงาน จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา วิเคราะห์ปัญหา ร่วมหาแนวทางการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ การดำเนินการตามนโยบายต่างๆ ในบาง

กิจกรรม/บางประเด็นสามารถดำเนินการ หรือพบอุปสรรค และสามารถแก้ไขได้ วิเคราะห์ขั้นตอนการดำเนินงานว่าสามารถแก้ไขปัญหาและเกิดขึ้นได้จริงหรือไม่ เพื่อให้เห็นช่องว่างในการพัฒนา รูปแบบที่ทำให้ได้คะแนนเพิ่มขึ้น และได้ผลลัพธ์ให้ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น บริบทพื้นที่มีแนวทางการดำเนินที่ดีขึ้น ซึ่งสามารถตอบโจทย์ ก.พ.ร. ได้อย่างแท้จริง เนื่องจาก ก.พ.ร. ดึงมาจากปัญหาประชาชน และเป็นการสะท้อนให้กรมอนามัยรับทราบเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาต่อไป

4) นำรูปแบบการดำเนินงานที่สำเร็จ หรือศึกษารูปแบบที่สำเร็จ มาวิเคราะห์หาปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ควรให้บุคลากรในองค์กรเห็นความสำคัญการดำเนินงาน ก.พ.ร. เพื่อสร้างความตระหนักในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย เช่น การประชุมชี้แจงกระบวนการดำเนินงาน ก.พ.ร., ก.พ.ร. คืออะไร มีความสำคัญอย่างไร ทำไมต้องมี ก.พ.ร. แต่ละหน่วยงานในส่วนราชการก็มี ก.พ.ร. เพื่อเป็นความรู้ ความเข้าใจในระบบการทำงานของราชการ ช่วยสร้างมุมมองทัศนคติเป็นการสร้างวัฒนธรรมที่ดีต่อ งาน ก.พ.ร. สามารถนำกระบวนการไปใช้ประโยชน์ในการกำกับติดตามในกลุ่มงานได้

5) รูปแบบการดำเนินงาน ก.พ.ร. เป็นกระบวนการที่ชัดและมีขั้นตอนการดำเนินงานเห็นผลลัพธ์ที่ชัดเจน ควรกำหนดและกำกับติดตามเวลาในการนำเสนอ เพื่อไม่ให้เกิดการประชุม ก.พ.ร. กระทั่งการประชุมอื่นๆ และควรออกแบบหรือสร้างรูปแบบการประชุมให้น่าสนใจ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่มีความสนใจในการเข้าร่วมการประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นในหัวข้อต่างๆ รวมถึงการวิเคราะห์มุมมองแนวทางการพัฒนารูปแบบใหม่ๆ ให้เป็นไปตามยุคสมัยแต่ยังคงครบถ้วนตามระเบียบ สามารถนำรูปแบบการดำเนินงาน ก.พ.ร. ไปประยุกต์ใช้กับงานอื่นๆ เช่น งาน กวป. งานตรวจราชการและนิเทศงาน โดย 1) กำหนดนโยบาย 2) ถ่ายทอดชี้แจงรายละเอียด 3) ให้ความรู้ เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความรู้ทำให้เกิดความสำคัญเกิดความร่วมมือในหน่วยงาน 4) กำกับติดตาม กำหนด Timeline อย่างต่อเนื่อง 5) สรุปผลการกำกับติดตามและแจ้งให้ผู้รับผิดชอบงานรับทราบ

จากการศึกษาพบปัญหาอุปสรรค คือ

การศึกษาและการตีความของเกณฑ์ตัวชี้วัดที่แตกต่างกัน และวิเคราะห์เกณฑ์ตัวชี้วัดต้องอาศัยประสบการณ์ในการดำเนินงานด้วยส่วนหนึ่ง ซึ่งจะทำให้เห็นภาพรวมของตัวชี้วัดและการวางแผนการดำเนินงานได้อย่างครอบคลุม ขาดการสื่อสารภายในองค์กรที่มีประสิทธิภาพ เช่น การสื่อสารข้อมูลจากผู้บริหารสู่ผู้ปฏิบัติงานไม่ครบถ้วนทำให้มีการดำเนินงานไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้เกิดความกังวลในผลลัพธ์ไม่ได้ตามเป้าหมาย ซึ่งส่งผลกระทบต่อประเมิณบุคคลและองค์กร และยังขาดแรงจูงใจในการดำเนินงานให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีส่วนร่วมในการออกแบบและวางแผนการดำเนินงานเพื่อให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การพัฒนาารูปแบบการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามแนวคิดของ Kemmis & Mc Taggart (1988)⁽³²⁾ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อพัฒนารูปแบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี 2) เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไป ระดับความพึงพอใจ และระดับความกังวล ในการดำเนินการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี 3) เพื่อนำเสนอ ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหารศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี จำนวน 7 คน, คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี และผู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 45 คน เครื่องมือใช้แบบสอบถามความพึงพอใจและแบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน 2566 - เดือนตุลาคม 2567 เป็นวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) ระหว่างข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งข้อมูลเชิงปริมาณได้จากแบบประเมินความพึงพอใจและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จากผู้บริหารและวิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) สามารถสรุปและอภิปรายผลได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

การพัฒนาารูปแบบการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี แบ่งเป็น 3 ระยะ สรุปได้ว่า **ในระยะที่ 1** การดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ในปีงบประมาณ 2561 – 2562 มีแนวโน้มคะแนนลดลง ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง จากการวิเคราะห์พบว่าบุคลากรมีความรู้และความเข้าใจต่อระบบการดำเนินงานและเกณฑ์ตัวชี้วัดไม่เพียงพอ การจัดการเอกสารมีปริมาณมากและไม่มีระบบ การบันทึกข้อมูลในระบบ DOH และ DOC 4.0 ทำได้ไม่ครบถ้วนตามที่กำหนด เมื่อเปรียบเทียบกับศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ดำเนินการประสบความสำเร็จในปีงบประมาณ 2562 มีคะแนนสูงต่อเนื่องและเป็นต้นแบบการดำเนินงาน มีการจัดทำ Timeline และวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ การประชุมติดตามผลเป็นประจำเดือน มีคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตลอดจนการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วม จึงมีการศึกษาและนำมาออกแบบรูปแบบการดำเนินงานให้เหมาะสมตามบริบท **ระยะที่ 2** มีการสร้างและพัฒนารูปแบบตามแนวคิดของ Kemmis & Mc Taggart (1988)⁽³²⁾ ด้วยกระบวนการ PAOR 3 วงรอบ ทำให้ได้รูปแบบการดำเนินงานเหมาะสมกับบริบทของศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี มีการ

ดำเนินงานอย่างเป็นระบบและมีผลการดำเนินงานได้คะแนนเพิ่มขึ้น พบปัจจัยความสำเร็จจากการศึกษาคุณงานแล้วนำมาพัฒนาปรับปรุงรูปแบบ การกำหนดนโยบายและประกาศเป็นนโยบายสำคัญขององค์กร บุคลากรมุ่งมั่น มีเป้าหมายเดียวกัน ทำให้มีผลตามเกณฑ์เป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด **ระยะที่ 3** ศึกษาผลการพัฒนารูปแบบและความพึงพอใจในการการปฏิบัติราชการ นำเสนอปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ จากการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ พบประเด็นสำคัญที่ สอดคล้องกันอย่างชัดเจน ทั้งในด้านผลลัพธ์และข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา โดยข้อมูลเชิงปริมาณสะท้อนว่า ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 โดยเฉพาะด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการดำเนินงาน และการอำนวยความสะดวก เช่น การจัดประชุม ถ่ายทอดเกณฑ์ตัวชี้วัด การสื่อสารช่องทางต่างๆ การรายงานผลในระบบ DOC และเว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารที่สะท้อนว่ามีการวางแผนระบบการดำเนินงานที่ชัดเจน มีการประชุมสื่อสารอย่างต่อเนื่อง และมีการสนับสนุนการทำงานของรวมถึงการกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) อย่างเป็นรูปธรรม และด้านความรู้ความเข้าใจ ข้อมูลเชิงปริมาณพบว่าผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 หลังการประชุมถ่ายทอดแนวทางและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพที่ชี้ให้เห็นว่าผู้บริหารและเจ้าหน้าที่มีการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยมีการจัดให้มีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากผู้ที่ได้คะแนนเต็ม เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย ทั้งนี้ ความกังวลที่พบในข้อมูลเชิงปริมาณ เช่น ความกังวลเรื่องเป้าหมายผลลัพธ์ตัวชี้วัดและการทำงานนอกเวลาราชการ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 สอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพที่ผู้บริหารเสนอแนะแนวทางการพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน เช่น การลดขั้นตอนที่ซ้ำซ้อน การกำหนดตัวชี้วัดตามสภาพปัญหาจริงของเขตสุขภาพ การเพิ่มการสื่อสารในทุกกระดับ รวมถึงการแยกการประชุมให้ชัดเจนเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ สะท้อนให้เห็นถึงความเชื่อมโยงระหว่างผลการประเมินเชิงปริมาณกับข้อเสนอเชิงกลยุทธ์จากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในระดับเชิงคุณภาพ

จากการศึกษาพบปัญหาอุปสรรค คือ เจ้าหน้าที่บางส่วนขาดความตระหนักและไม่เข้าใจถึงผลกระทบของการดำเนินงานต่อทั้งตนเองและองค์กร ส่งผลให้การมีส่วนร่วมยังไม่ครอบคลุมตามเป้าหมายในบางตัวชี้วัด และรายละเอียดของเกณฑ์ตัวชี้วัด (KPI Template) มีการเปลี่ยนแปลงและปรับค่าเป้าหมายสูงขึ้นในแต่ละรอบ นอกจากนี้ยังพบว่าการดำเนินงานไม่เป็นไปตาม Timeline ที่ศูนย์อนามัยกำหนด เช่น การส่งเอกสาร/หลักฐานล่าช้า ส่งผลให้ผู้บันทึกข้อมูลต้องดำเนินการอย่างเร่งรีบ ขาดการตรวจสอบที่รอบคอบ และผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดยังขาดการตรวจสอบความถูกต้องหลังจากที่เลขาก.พ.ร. ได้บันทึกข้อมูลแล้ว รวมถึงการวัดผลตัวชี้วัดหลัก 5 กลุ่มวัย ซึ่งเป็นการวัดผลจากการดำเนินงานของพื้นที่ ทำให้เกิดความยากในการกำกับติดตาม อีกทั้งยังพบความแตกต่างในการตีความเกณฑ์ตัวชี้วัด และการวิเคราะห์ข้อมูลต้องอาศัยประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติงานอย่างมาก

การขาดการสื่อสารที่ชัดเจนจากผู้บริหารสู่ผู้ปฏิบัติงาน ส่งผลให้การดำเนินงานไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ก่อให้เกิดความกังวลเรื่องผลสัมฤทธิ์ของงานที่อาจไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ซึ่งมีผลต่อการประเมินทั้งในระดับบุคคลและองค์กร และยังส่งผลให้เจ้าหน้าที่ขาดแรงจูงใจและไม่รู้สึกร่วมในกระบวนการวางแผนและออกแบบงาน อาจจะทำให้พบปัญหาอุปสรรคมากขึ้น แต่จะทำให้ได้รูปแบบที่มีการพัฒนามีความครอบคลุมทุกด้านและทำให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

อภิปรายผล

การพัฒนากระบวนการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ โดยศึกษาบริบทการดำเนินงานปฏิบัติราชการ และแต่งตั้งคณะกรรมการในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน สร้างและพัฒนารูปแบบ ทำให้ได้รูปแบบการปฏิบัติราชการที่เหมาะสมกับบริบท ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี และศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติราชการ พบว่า มีความพึงพอใจในการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ อยู่ในระดับมากที่สุดในทุกด้าน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการตอบสนองต่อความต้องการของบุคลากรภายในองค์กร ด้านความกังวล แม้ยังคงอยู่ในระดับมาก แต่มีแนวโน้มลดลงเมื่อมีการดำเนินการในรอบที่ 2 และ 3 สะท้อนว่า PAOR ช่วยในการลดช่องว่างระหว่าง “ความไม่เข้าใจ” และ “ความร่วมมือ” ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Lewin และ Kemmis & McTaggart⁽³²⁾ ที่เน้นกระบวนการเรียนรู้ร่วมเพื่อการเปลี่ยนแปลง จากกระบวนการดำเนินงานทำให้มีผลการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายมอนามัยมากที่สุด ซึ่งมีจุดแข็ง คือ ผู้บริหารกำหนดนโยบายและประกาศเป็นนโยบายสำคัญขององค์กร การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) และเจ้าหน้าที่ทุกคนที่ตระหนักถึงความสำคัญและให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน สอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ “กำหนดนโยบายและประกาศให้เป็นนโยบายศูนย์ที่ชัดเจน ทำให้เจ้าหน้าที่เห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือในการขับเคลื่อนงานและเกิดความสามัคคีมากขึ้น” และสอดคล้องกับ จตุพร เสถียรคง (2561)⁽¹¹⁾ ศึกษากลยุทธ์แห่งความสำเร็จในการบริหารจัดการภาครัฐของไทย ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ คือ ผู้นำหน่วยงานทุกระดับให้การยอมรับและเล็งเห็นความสำคัญของการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง และส่งเสริมสนับสนุน ผลักดันให้มีการพัฒนาคุณภาพงาน โดยมีการส่งเสริมให้นำหลักการจัดการภาครัฐแนวใหม่มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพงาน เพื่อกำหนดรูปแบบการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานไปสู่องค์กรแห่งความเป็นเลิศครบทุกด้าน สอดคล้องกับ เอกรินทร์ อ่วมอุ่ม และภคพร กลิ่นหอม (2565)⁽²¹⁾ ศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี 2565 ให้ข้อเสนอแนะว่าควรมีการพัฒนานโยบายและรูปแบบการประเมินผลที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่และผู้บริหารควรเร่งสร้างความเข้าใจแก่บุคลากรทุกฝ่ายและพัฒนาศักยภาพของผู้รับผิดชอบและผู้ปฏิบัติงาน เช่น การจัดประชุม อบรม/สัมมนา หรือการชี้แจงเกณฑ์และตัวชี้วัดต่างๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน ทั้งนี้ การบันทึกข้อมูลในระบบปฏิบัติราชการ 4.0 กรมอนามัย และเว็บไซต์

ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี โดยเลขา ก.พ.ร. เป็นผู้ดำเนินการ เพื่อให้ข้อมูลเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา แต่ยังมีความเสี่ยงในการดำเนินงานด้านความแม่นยำตามกรอบการประเมินตัวชี้วัด รูปแบบวิธีการดำเนินงานกลาง เลขา ก.พ.ร. จึงมีการดำเนินเนื้องานอย่างระมัดระวัง และวางแผนให้มีการตรวจสอบข้อมูลอย่างละเอียด การปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ เป็นปัจจัยด้านการบริหารจัดการ นโยบาย ระบบหรือรูปแบบการดำเนินงานที่ชัดเจน รวมถึงการจัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ตลอดจนการกำกับติดตาม และคืนข้อมูลเพื่อใช้ในการวิเคราะห์วางแผนการดำเนินงานต่อไป นอกจากนี้ยังมีปัจจัยด้านการสร้างแรงจูงใจ การเชิดชูเกียรติ การมีส่วนร่วมในกระบวนการ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้ผู้ปฏิบัติงานเห็นคุณค่าในงานที่ได้รับมอบหมาย เพื่อพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินงานและนำไปสู่การพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรและองค์กรได้ สอดคล้องกับ ลักษณะ ศิริวรรณ (2560)⁽¹⁰⁾ ศึกษาการพัฒนากรอบแนวคิดปัจจัยที่มีผลต่อผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการจากมุมมองพฤติกรรมการและนโยบายสาธารณะ พบว่าความรู้และทักษะของบุคลากรและภาวะผู้นำแบบทำงานเป็นทีมของผู้บริหารน่าจะมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการสื่อสารเกี่ยวกับคำรับรองการปฏิบัติราชการ การสื่อสารน่าจะมีสัมพันธ์เชิงบวกต่อแรงจูงใจในการดำเนินการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ การสื่อสารน่าจะมีสัมพันธ์เชิงบวกต่อการรับรู้เกี่ยวกับคำรับรองการปฏิบัติราชการ และการจูงใจ การรับรู้น่าจะมีสัมพันธ์เชิงบวกต่อผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ สอดคล้องกับปิยวดี พิศาลรัตน์คุณ (2564)⁽²²⁾ ศึกษาการวิเคราะห์การดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สรุปได้ว่า การดำเนินงาน ติดตามและประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ (1) ขั้นตอนการเตรียมการ เลือกตัวชี้วัดฯ จัดทำ KPI Template (2) ขั้นตอนการนำไปปฏิบัติ ได้แก่ ตรวจสอบค่าเป้าหมาย เกณฑ์การประเมิน ถ่ายระดับตัวชี้วัดฯ ลงนามคำรับรองฯชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและการประเมินผลจัดทำแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน (3) ขั้นตอนการติดตามผลการดำเนินงาน ได้แก่ ประชุมกำกับติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือนและจัดทำรายงานผลการดำเนินงานและบันทึกข้อมูลในระบบ DOC 4.0 (4) ขั้นตอนการประเมินผลการดำเนินงาน ผลการดำเนินงานที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากมีการดำเนินงานตามขั้นตอนการติดตาม ประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ สอดคล้องกับ Shobirin (2016)⁽³⁷⁾ ศึกษาการบริหารจัดการสาธารณสุขอยู่ในระดับดี เนื่องจากมีกระบวนการบริหารจัดการที่ดี เช่น การวิเคราะห์ปัญหา การกำหนดปัญหา กำหนดวัตถุประสงค์แต่ละกิจกรรม กระบวนการกำกับและการกำหนดผู้รับผิดชอบในการดำเนินการ ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงคุณภาพการบริการ คือ กระบวนการบริหารจัดการและความมุ่งมั่นในการทำงานของพนักงาน เพื่อให้มีการดำเนินการและความมุ่งมั่นที่ดีของพนักงาน สอดคล้องกับ Kelvin M Mwita, Peter Teleli Andrea, (2019)⁽³⁸⁾ ศึกษาการประเมินการบริหารจัดการในการ

ปฏิบัติงานของพนักงานในสถานบริการสาธารณสุขแทนชาเนี่ย ด้วยเครื่องมือในการบริหารการปฏิบัติงานของภาครัฐ (OPRAS) จากการศึกษาพบว่า การตั้งเป้าหมายแบบมีส่วนร่วมเป็นปัจจัยสำคัญในการไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ และการตั้งเป้าหมายแบบมีส่วนร่วม การให้คำปรึกษา เพื่อให้พนักงานเป็นส่วนหนึ่งของเป้าหมายเพื่อกระตุ้นความมุ่งมั่นในการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ด้านการนำไปปฏิบัติตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ พนักงานมีความสามารถในการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

จากการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 - 2566 มีการพัฒนารูปแบบอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผลการดำเนินงานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ดำเนินการได้คะแนนสูงสุด รอบ 5 เดือนแรก ดำเนินการได้ 4.8875 คะแนน ซึ่งดำเนินการได้เป็นลำดับที่ 1 ในระดับภูมิภาค จาก 13 ศูนย์เขต และในรอบ 5 เดือนหลัง ดำเนินการได้ 4.8294 คะแนน จากผลการดำเนินงาน 5 ปี ย้อนหลัง มีแนวโน้มการดำเนินงานผ่านค่าเป้าหมายตามเกณฑ์ที่กรมอนามัยกำหนด เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา โดยมีปัจจัยความสำเร็จ คือ การขับเคลื่อนงานผ่านคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ เจ้าหน้าที่ทุกคนตระหนักและให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน ทำให้เกิดความสามัคคีในองค์กร มีการวิเคราะห์และวางแผนแนวทางการดำเนินงาน มีการประชุมกำกับ ติดตาม วิเคราะห์ ผลผลิต (Output), ผลลัพธ์ (Outcome) และหา Intervention ให้พื้นที่ พร้อมทั้งสิ่งที่ต้องการสนับสนุน มีการจัดทำแบบประเมินความพึงพอใจในการดำเนินงานเพื่อทำให้ทราบความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและออกแบบรูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสม และผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดมีความรู้เข้าใจ ในรายละเอียดเกณฑ์ตัวชี้วัด (KPI Template) เชิงลึกมากขึ้นจากประสบการณ์การดำเนินงาน และจากการสัมภาษณ์ของกลุ่มตัวอย่าง "มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบและมีขั้นตอนที่ชัดเจน โดยเฉพาะการแต่งตั้งคณะกรรมการ ก.พ.ร. กำหนดบทบาท หน้าที่ ทำให้กลุ่มงานนำไปกำหนด ผู้รับผิดชอบและดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ได้" สอดคล้องกับความพึงพอใจในการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 (S.D. = 0.05) ทั้ง 3 ด้าน คือ 1) ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการดำเนินงาน อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.38 (S.D. = 0.65) 2) ด้านการอำนวยความสะดวกในการดำเนินงาน อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.37 (S.D. = 0.70) และ 3) ด้านความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงาน อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 (S.D. = 0.69) ด้านความกังวลในการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ อยู่ในระดับมาก โดยพบความกังวลที่ต้องได้รับการพัฒนา คือ กังวลเกี่ยวกับค่าเป้าหมายตามเกณฑ์ตัวชี้วัด กังวลในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ กังวลเกี่ยวกับกระบวนการ/ขั้นตอนการดำเนินงาน กังวลเกี่ยวกับการรายงานข้อมูลในระบบ DOC และเว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ตามลำดับ ซึ่งความกังวลเหล่านี้ เป็นความท้าทายที่หน่วยงานต้องพัฒนารูปแบบที่มีประสิทธิภาพให้เพิ่มมากขึ้น เพื่อลดความกังวลต่อปัจจัยต่างๆ ของเจ้าหน้าที่ให้ลดน้อยลง เพื่อประสิทธิภาพของการ

ดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ให้เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะความภาคภูมิใจในการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของเจ้าหน้าที่ ในการมุ่งหน้าจุดเด่นให้เจ้าหน้าที่ในแต่ละงานได้มีความภาคภูมิใจในผลงานที่ปฏิบัติของตนเองให้มากขึ้น มีความสุขกับการทำงานที่เพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับ Kelvin M Mwita, Peter Teleli Andrea, (2019)⁽³⁸⁾ ศึกษาการประเมินการบริหารจัดการในการปฏิบัติงานของพนักงานในสถานบริการสาธารณสุขแทนซาเนีย ด้วยเครื่องมือในการบริหารการปฏิบัติงานของภาครัฐ (Open Performance Review Appraisal System - OPRAS) โดยพิจารณา 4 องค์ประกอบ คือ 1) การตั้งเป้าหมาย 2) การนำไปปฏิบัติ 3) การประเมิน 4) การให้รางวัล ซึ่งพบว่า การให้รางวัลไม่ได้ถูกบูรณาการเข้ากับกระบวนการบริหารจัดการของผลการปฏิบัติงานได้ดี ซึ่งส่งผลต่อแรงจูงใจของพนักงานในการบรรลุเป้าหมาย ความท้าทายในการปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น แสดงให้เห็นว่ายังขาดความไว้วางใจในการกำหนดเป้าหมาย การดำเนินการ การประเมิน และการให้รางวัลแก่พนักงานเพื่อเป็นแรงจูงใจของพนักงาน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอเชิงนโยบาย

1.1 หัวใจหลักของการดำเนินงานที่ประสบผลสำเร็จ คือ ผู้บริหารกำหนดนโยบายและประกาศเป็นนโยบายสำคัญขององค์กร การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) และเจ้าหน้าที่ทุกคนที่ตระหนักถึงความสำคัญและให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน ความสามัคคี เป็นหนึ่งเดียวของศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี จะนำพาสู่เป้าหมายได้

1.2 การขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ควรมีความต่อเนื่อง ทั้งนี้ควรมีทั้งผู้ปฏิบัติงานหลัก ผู้ปฏิบัติงานรอง ที่ส่งเสริมการดำเนินงานให้ครบทุกหน่วยงานภายในศูนย์

2. ข้อเสนอเชิงปฏิบัติ

2.1 การปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ต้องอาศัยความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ทุกคน การกำหนดกรอบการดำเนินงานที่ชัดเจน มีการชี้แจงที่ชัดเจน มีผู้รับผิดชอบหลักที่ชัดเจนและเป็นสายลักษณะอักษร จะส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีความภาคภูมิใจในงานที่ปฏิบัติมากขึ้น

2.2 ความร่วมมือของผู้ปฏิบัติงาน ในการดำเนินการตามกำหนด จะทำให้การติดตามผลการปฏิบัติงานมีการพัฒนาได้มากขึ้นในทุกๆระยะ หากมีการติดตามที่สม่ำเสมอ และมีผลการปฏิบัติที่เป็นปัจจุบันเรื่อยๆ ผู้รับผิดชอบด้านการกำกับติดตามผลการปฏิบัติงาน สามารถกระตุ้นเพื่อพัฒนาผลการดำเนินงานได้ทันที่ และเมื่อพบปัญหาอุปสรรค สามารถวิเคราะห์ หาแนวทางการแก้ไขได้ทันเวลา

2.3 การพัฒนาระบบการปฏิบัติราชการ คือควรกำหนดเป็น PA ร่วมของศูนย์
อนามัย และตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ลดขั้นตอนกระบวนการที่ยุ่งยากในการทำงานรวมถึง
ชี้แจงแนวทางการบันทึกในระบบ DOC และควรปฏิบัติงาน ติดตามงานในเฉพาะเวลาราชการเท่านั้น

3. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ในการวิจัยครั้งต่อไป ผู้วิจัยศึกษาถึงปัจจัยของความสำเร็จ best practice
ของงานที่มีผลการดำเนินงานที่ดีเยี่ยม เป็นการกระตุ้นพลังบวกให้กับผู้ปฏิบัติงาน เหตุและผลที่
ก่อให้เกิดความสำเร็จของส่วนงานนั้นๆ ปัจจัยที่ได้จะนำไปสู่ประนีประนอมไปประยุกต์ใช้ในส่วนงานอื่นๆ
และอาจกระจายผลไปสู่หน่วยงานอื่นๆ ที่จะให้เกิดประโยชน์ได้

3.2 จากผลการวิจัยที่พบถึงความกังวลในการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติ
ราชการ ที่ยังพบความกังวลในระดับมาก การหาแนวทาง สิ่งจูงใจ หรือการยกย่องเชิดชูผู้ปฏิบัติงาน
ยอดเยี่ยม การได้รับความชื่นชมจากผู้บริหาร เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อลดความ
กังวลต่างๆ ของผู้ปฏิบัติให้ลดลง

บรรณานุกรม

1. พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545. (2545, 2 ตุลาคม)
[อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: 2545. ราชกิจจานุเบกษา (เล่ม 119 ตอนที่ 99ก หน้า 1 – 13).
[เข้าถึงเมื่อ 24 พฤศจิกายน 2567]. เข้าถึงได้จาก:
<https://ratchakitcha.soc.go.th/documents/102281.pdf>
2. พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546.(2546, 9 ตุลาคม) [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: 2546. ราชกิจจานุเบกษา (เล่ม 120 ตอนที่ 100ก หน้า 1 – 16). [เข้าถึงเมื่อ 24 พฤศจิกายน 2567]. เข้าถึงได้จาก:
<https://ratchakitcha.soc.go.th/documents/130026.pdf>
3. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.). คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual) เรื่อง การให้คำปรึกษาแนะนำ ด้านการจัดโครงสร้างส่วนราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ:2566 [เข้าถึงเมื่อ 12 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก:
www.opdc.go.th
4. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.). คู่มือการประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0. ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: 2566 [เข้าถึงเมื่อ 12 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: www.opdc.go.th
5. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.). หลักเกณฑ์การประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2567) [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ:2567 [เข้าถึงเมื่อ 12 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: www.opdc.go.th
6. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย. แผนปฏิบัติราชการรายปี (พ.ศ. 2567) กรมอนามัย [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ; 2567 [เข้าถึงเมื่อ 24 พฤศจิกายน 2566]. เข้าถึงได้จาก:
https://planning.anamai.moph.go.th/th/government-action-plan/download?id=114045&mid=35347&mkey=m_document&lang=th&did=28679
7. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือตัวชี้วัดและรายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 3 กุมภาพันธ์ 2567]. เข้าถึงได้จาก:https://opdc.moph.go.th/standard_manual.php
8. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย. คู่มือการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 (สำหรับศูนย์อนามัยและพื้นที่

- เฉพาะที่) ฉบับสมบูรณ์ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ; 2562 [เข้าถึงเมื่อ 24 พฤศจิกายน 2566].
เข้าถึงได้จาก: <https://psdg.anamai.moph.go.th>
9. นิชนันท์ จันทรสืบแถว และคณะ. การนำเทคนิค Balanced Scorecard ไปสู่การปฏิบัติใน
องค์กรภาครัฐ : กรณีศึกษาเชิงเปรียบเทียบ องค์กรภาครัฐระดับท้องถิ่นในจังหวัดพิษณุโลก.
วารสารวิทยาการจัดการ 2553;27(1-2) : 17-32.
 10. ลักษณะ ศิริวรรณ. กรอบแนวคิดปัจจัยที่มีผลต่อผลการปฏิบัติงานตามคำรับรอง การปฏิบัติ
ราชการจากมุมมองพฤติกรรมองค์การและนโยบายสาธารณะ. วารสารมนุษยศาสตร์และ
สังคมศาสตร์ 2560; 8(2), 37-52.
 11. จตุพร เสถียรคง. กลยุทธ์แห่งความสำเร็จในการบริหารจัดการภาครัฐของไทย[อินเทอร์เน็ต].
เชียงใหม่: สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่; 2561 [เข้าถึงเมื่อ 24
พฤศจิกายน 2566]. เข้าถึงได้จาก:<http://cmruir.cmru.ac.th/handle/123456789/994>
 12. นิชนันท์ จันทรสืบแถว และคณะ. การนำเทคนิค Balanced Scorecard ไปสู่การปฏิบัติใน
องค์กรภาครัฐ : กรณีศึกษาเชิงเปรียบเทียบ องค์กรภาครัฐระดับท้องถิ่นในจังหวัดพิษณุโลก.
วารสารวิทยาการจัดการ 2553;27(1-2) : 17-32.
 13. ชิดชนก ปรีชานันท์. การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิทยากรสำหรับเจ้าหน้าที่
เทศบาลตำบลวังน้ำเย็น อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา. วารสารราชพฤกษ์. 2560;15: 97-
104
 14. วันทิวา มุลสาร. การพัฒนาครูโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (PAOR) ในการจัดการเรียนรู้
เพื่อส่งเสริมทักษะการคิดวิเคราะห์ของนักเรียน โรงเรียนบ้านสุขเจริญ สำนักงานเขตพื้นที่
การศึกษาประถมศึกษานครพนม เขต 1. e-Journal of Education Studies, Burapha
University. 2564;3: 38-53
 15. ทนงค์ดี หล้าเขต. การพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(COVID-19) ของประชาชนจังหวัดอุบลราชธานี. วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา. 2566;3:
62-79
 16. วิจิตรา พวงเกาะ และคณะ. การพัฒนารูปแบบการจัดชุดบริการสุขภาพและวิธีการจ่ายเงินแบบ
มุ่งเน้นคุณค่า Value-Based Payment สำหรับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเบาหวานใน
ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน เขตสุขภาพที่ 9. วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค
ที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา. 2567;30: 94-104
 17. สุภาพร แสนศรี และคณะ. การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีว
อนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโสม อำเภอเฉลิมพระ

- เกียรติ จังหวัดนครราชสีมา ปี 2565. วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา. 2567;30: 81-93
18. มยุรี คนยัง. การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิตในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินโดยชุมชนมีส่วนร่วม จังหวัดอุดรธานี. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน. 2567;9: 335-345
 19. พัฒนา พรหมณี และคณะ. แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจและการสร้างแบบสอบถามความพึงพอใจในงาน. วารสารวิชาการสมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย (สสอท.) [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 1 มกราคม 2568];26(1):59-66. เข้าถึงได้จาก: <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/apheit-ss/article/view/241557>
 20. กรรณิกา สีทองสาย. ความพึงพอใจในการบริการของสาธารณสุข. Journal of Roi Kaensarn Academi [อินเทอร์เน็ต]. 5 ตุลาคม 2562 [เข้าถึงเมื่อ 1 มกราคม 2568];4(2):34-49. เข้าถึงได้จาก: <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/JRKSA/article/view/246293>
 21. เอกรินทร์ อ่วมอุ่ม, ภคพร กลิ่นหอม. การประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี. วารสารวิจัยทางการแพทย์และการสาธารณสุข. 2565;2: 28-46.
 22. ปิยวดี พิศาลรัตน์คุณ. การวิเคราะห์การดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: 2564 [เข้าถึงเมื่อ 24 พฤศจิกายน 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://hp.anamai.moph.go.th/th/research-person/download?id=106827&mid=35022&mkey=m_document&lang=th&did=24071
 23. จตุพร เสถียรคง. กลยุทธ์แห่งความสำเร็จในการบริหารจัดการภาครัฐของไทย[อินเทอร์เน็ต]. เชียงใหม่: สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่; 2561 [เข้าถึงเมื่อ 24 พฤศจิกายน 2566]. เข้าถึงได้จาก:<http://cmruir.cmru.ac.th/handle/123456789/994>
 24. งามอาจ นัยพัฒน์. วิธีวิทยาการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : สามลดา;2548.
 25. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น; 2535.
 26. สุภัททา ปิณฑะแพทย์. การสัมภาษณ์เพื่อการวิจัยเชิงคุณภาพ Interviews for Qualitative Research. วารสารพัฒนาธุรกิจและอุตสาหกรรม 2564;1, ฉบับที่ 3 ก.ย.- ธ.ค. 2564.
 27. นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์. วิธีการวิจัยเชิงผสมผสานสำหรับงานสาธารณสุข. วารสารสาธารณสุข, มหาวิทยาลัยบูรพา [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: 2555 [เข้าถึงเมื่อ 24 พฤศจิกายน 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://ojs.lib.buu.ac.th/index.php/health/article/view/2611>

28. Kaplan, Robert S. and Norton, David P., *The Balanced Scorecard: Translating Strategy to Action*, Harvard Business School Press, 1996.
29. Stefan Catalin Popa. *The Balanced Scorecard: A Bibliometric Approach*. BASIQ 2023 International Conference on New Trends in Sustainable Business and Consumption [Internet]. 2023 [cited 2025 Jan 1]:22-30. Retrieved from <https://conference.ase.ro/papers/2023/23002.pdf>
30. Pratikno A, Rahardjo M. Analisis Strategi Peningkatan Kinerja Perusahaan dengan Pendekatan SWOT-Balanced Scorecard pada PT Ipsi Karya Abadi. *J. Manaj. Bisnis dan Kewirausahaan* [Internet]. 2021 Mar. 29 [cited 2025 Jan. 2];5(2):184-9. Available from: <https://journal.untar.ac.id/index.php/jmbk/article/view/11229>
31. HILL, T. & WESTBROOK, R. "SWOT Analysis: It's Time for A Product Recall", *Long Range Planning*, [Internet]. 1997 [cited 2025 Jan. 2]30 (1), pp. 46-52. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0024630196000957>
32. Kemmis, S & McTaggart, R. *The Action Research Planer* (3rd ed.). Victoria : Deakin University; 1988
33. Woldearegay, Angelopulo & Teketel. Development and validation of a hybrid measure of organisational communication satisfaction. (2022). *Communicare: Journal for Communication Studies in Africa*, [cited 2025 Jan. 2]34(1), 1-26. Available from: <https://doi.org/10.36615/jcsa.v34i1.1616>
34. Silvia Veronika, Anwar Sanusi, Harianto Respati. Government Office: Effect of Work Motivation, Work Satisfaction, and Organizational Climate on Employee Performance [Internet]. 2019 [cited 2025 Jan. 2]9(11), pp. 24-29. Available from: <https://www.iiste.org/Journals/index.php/IKM/article/view/50652>
35. Etlidawati, Handayani DY. Relationship between quality of health service quality and patient satisfaction of national health insurance participants. *Medical*. 2017;15(3):142-7.
36. Maslow, A. H. A theory of human motivation. *Psychological Review*. [Internet]. 1943 [cited 2025 Jan. 2]50(4), 370–396. Available from: <https://doi.org/10.1037/h0054346>

37. Shobirin. Relations between Public Health Center Management Implementation and Officer Commitment Work with Quality of Medical Services at Bangkalan Public Health Center District. *Public Admin Res J*. 2016[cited 2025 Jan 1];2(2):513-26. Retrieved from <https://www.ijcmph.com/index.php/ijcmph/article/view/4538>
38. Mwita K M, Andrea P T, Assessment of employee performance management in Tanzania public health facilities. *J Manag Res Anal* [Internet]. 2019 [cited 2025 Jan 1];6(4):169-173 Retrieved from <https://pdf.ipinnovative.com/pdf/10473>.
39. Likert, R. (1932). A Technique for the Measurement of Attitudes. *Archives of Psychology*, 140, 1–55.

ภาคผนวก

หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์

ใบรับรองโครงการวิจัย

รหัสโครงการวิจัย 758 เรื่อง การพัฒนารูปแบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี The development of performance - based public administration according to Performance Agreements Health Center 6, Chonburi. ผู้วิจัยหลัก นางปภาวดี อ่อนน้อม	
เป็นการพิจารณาโครงการวิจัยแบบเร่งรัด	<input type="checkbox"/> ใช่ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ใช่
เป็นการพิจารณาโครงการวิจัยแบบปกติ	<input checked="" type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่
ผลการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ กรมอนามัย ครั้งนี้ <input checked="" type="checkbox"/> รับรอง วันที่พิจารณารับรอง 31 กรกฎาคม 2567 โครงการวิจัย 758 ฉบับที่.....2..... วันที่ 31 กรกฎาคม 2567..... เอกสารแนะนำอาสาสมัคร RF09-04-758 ฉบับที่.....2..... วันที่ 31 กรกฎาคม 2567..... ใบยินยอม RF09-05-758 ฉบับที่.....2..... วันที่ 31 กรกฎาคม 2567..... เครื่องมือ (ระบุ) RF09-10.1-758 ฉบับที่.....2..... วันที่ 31 กรกฎาคม 2567.....	
 ลงนาม..... <i>สมพงษ์ ชัยโอภาณนท์</i> (นายสมพงษ์ ชัยโอภาณนท์) ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กรมอนามัย รับรองตั้งแต่วันที่ 31 กรกฎาคม 2567..... ถึงวันที่ 30 กรกฎาคม 2568..... 	
หมายเหตุ - คณะกรรมการฯ ขอแจ้งเกี่ยวกับหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้วิจัยภายหลังได้รับการรับรอง คือ ต้องรายงานความก้าวหน้าของ การวิจัยให้คณะกรรมการฯ ทราบทุก 6 เดือน (RF13-01) และเมื่อเกิดเหตุการณ์ต่อไปนี้ ทุกครั้ง ได้แก่ 1) เมื่อมีอาการไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นในโครงการ หากเป็นอาการไม่พึงประสงค์ที่ร้ายแรงต้องรายงานให้คณะกรรมการฯ ทราบโดยเร็ว และให้ผู้วิจัยวิเคราะห์สถานการณ์การเกิดอาการไม่พึงประสงค์ว่าเกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยที่ท่านรับผิดชอบหรือไม่ อย่างไร หากเกี่ยวข้องในระดับใด รวมทั้งการดูแลรักษาและป้องกันอาสาสมัครด้วย (RF18-01, RF18-02) 2) เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงในโครงการวิจัยต้องระบุให้ชัดเจนว่า มีการเปลี่ยนแปลงอะไร อย่างไร พร้อมทั้งเหตุผลที่เปลี่ยนแปลง เพื่อขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการฯ ก่อน (RF12-01) 3) เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงหัวหน้าโครงการวิจัยหรือเพิ่มเติมคณะผู้วิจัย ต้องส่งประวัติของคนที่เปลี่ยนแปลง พร้อมทั้งเหตุผลให้ คณะกรรมการฯ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบก่อน 4) เมื่อโครงการวิจัยยุติลง ซึ่งอาจจะเป็นการดำเนินการวิจัยเสร็จสมบูรณ์ หรืออาจจะไม่สามารถดำเนินการวิจัยต่อไปได้ พร้อมทั้งสาเหตุ ของการยุติโครงการวิจัยด้วย (RF14-01)	



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

**แบบประเมินความพึงพอใจในการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี**

คำอธิบาย สํารวจความคิดเห็นต่อการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการและวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อพัฒนารูปแบบการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คำชี้แจง

1. โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่องว่าง และเขียนข้อความตามความจริง
2. แบบประเมินความพึงพอใจ ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ
 - ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน
 - ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจในการดำเนินงานตามคำรับรองคำปฏิบัติราชการ
 - ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
 - ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาระบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน

1. เพศ

- ชาย หญิง

2. อายุ

- 20 – 29 ปี 30 – 39 ปี 40 – 49 ปี 50 – 59 ปี

3. ตำแหน่ง

- ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี
 รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี
 หัวหน้ากลุ่มงาน
 เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

4. ประเภทบุคลากร

 ข้าราชการ พนักงานราชการ

5. ประสบการณ์ในการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

 0 – 1 ปี 2 ปี 3 ปี มากกว่า 3 ปี

6. กลุ่มที่ปฏิบัติงาน

 กลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย Cluster วัยเรียน Cluster วัยรุ่น Cluster วัยทำงาน Cluster ผู้สูงอายุ อื่นๆ

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจในการดำเนินงานตามคำรับรองคำปฏิบัติราชการ

โดยกำหนดค่าคะแนนดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก

ระดับ 3 หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย

ระดับ 1 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
	5	4	3	2	1
1. ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ					
1.1 กระบวนการประสานงานในการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ					
1.2 การจัดพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6					
1.3 การจัดประชุมถ่ายทอดและชี้แจงเกณฑ์การประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ					
1.4 การกำหนด Timeline การดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ					
1.5 การกำกับ ติดตาม การดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน)					
2. ด้านการอำนวยความสะดวกในการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ					
2.1 การสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์ ช่องทางการดาวน์โหลดเอกสารหน้าเว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ 6					
2.2 การ Update เอกสารประกอบการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ กรณีกรมอนามัยมีการเปลี่ยนระหว่างรอบการดำเนินงาน					
2.3 การรายงานผลการดำเนินงาน หน้าเว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ 6 (ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน)					
2.4 การรายงานผลการดำเนินงานในระบบ DOC (ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน)					
2.5 การสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์ ให้ผู้รับผิดชอบตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน					
2.6 การสรุปประชุมกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (ภายในวันที่ 10 ของทุกเดือน)					

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
	5	4	3	2	1
2.7 การสรุปและจัดทำรูปเล่ม ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ					
3. ด้านความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ					
3.1 มีความรู้ ความเข้าใจก่อนการจัดประชุมถ่ายทอดและชี้แจงเกณฑ์การประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ					
3.2 มีความรู้ ความเข้าใจหลังการจัดประชุมถ่ายทอดและชี้แจงเกณฑ์การประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ					
3.3 มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับขั้นตอนการดำเนินงาน					
3.4 สามารถนำความรู้ ความเข้าใจ ไปดำเนินการตามเกณฑ์ตัวชี้วัดกำหนดได้สำเร็จ					
3.5 สามารถนำไปบูรณาการและต่อยอดในการดำเนินงานอื่นๆ ได้					

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

โดยกำหนดค่าคะแนนดังนี้

- ระดับ 1 หมายถึง ระดับความกังวลใจมากที่สุด
- ระดับ 2 หมายถึง ระดับความกังวลใจมาก
- ระดับ 3 หมายถึง ระดับความกังวลใจปานกลาง
- ระดับ 4 หมายถึง ระดับความกังวลใจน้อย
- ระดับ 5 หมายถึง ระดับความกังวลใจน้อยที่สุด

รายการประเมิน	ระดับความกังวลใจ				
	5	4	3	2	1
ความกังวลในการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ					
4.1 ท่านมีความกังวลเกี่ยวกับกระบวนการ/ขั้นตอนการดำเนินงานระดับใด					
4.2 ท่านมีความกังวลในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการระดับใด					
4.3 ท่านมีความกังวลเกี่ยวกับค่าเป้าหมายตามเกณฑ์ตัวชี้วัดและผลลัพธ์ระดับใด					
4.4 ท่านมีความกังวลเกี่ยวกับการรายงานข้อมูลในระบบ DOC และเว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ 6 ระดับใด					

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาระบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

1. ท่านคิดว่า ควรมีการปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานอย่างไร

.....

.....

.....

2. ท่านมีความคาดหวังในการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการอย่างไร เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาต่อไป

.....

.....

.....



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In – Depth Interview)

เรื่อง การพัฒนารูปแบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6
ชลบุรี : The Development of Administrative Practices in Accordance with the
Performance Agreement: Health Promotion Center 6 Chonburi

ผู้วิจัย นางปภาวดี อ่อนน้อม นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

หน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....

ตำแหน่งประสบการณ์ในการทำงาน

สถานที่/หน่วยงาน..... จังหวัด.....

สัมภาษณ์เมื่อวันที่ เดือน..... พ.ศ.

สถานที่สัมภาษณ์ เริ่มสัมภาษณ์เวลา

ในการวิจัยเรื่องการพัฒนาารูปแบบการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ผู้วิจัยทำการศึกษาข้อมูล บริบท และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ รูปแบบการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ที่เหมาะสมกับการดำเนินงานของ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ในฐานะที่ท่านมีประสบการณ์ มีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการเป็นอย่างดีนั้น เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพ จึง เรียนมาเพื่อขออนุญาตสัมภาษณ์ประเด็นคำถามดังต่อไปนี้

ประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์

1. ท่านมีมุมมองด้านวิสัยทัศน์หรือนโยบายในการดำเนินการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี
2. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรในการดำเนินการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี
 - ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการดำเนินงาน
 - ด้านการอำนวยความสะดวก
 - ด้านความรู้ ความเข้าใจ
3. ท่านมีแนวทางในการพัฒนารูปแบบการดำเนินการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี อย่างไร
4. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อรูปแบบการดำเนินการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2566 และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างไร

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นางปภาวดี อ่อนน้อม
วัน เดือน ปีเกิด	18 กุมภาพันธ์ 2533
ที่อยู่ปัจจุบัน	90/26 หมู่ 7 ตำบลนาป่า อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
ประวัติการศึกษา	คณะสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี
ประวัติการทำงาน	ปี 2567 - ปัจจุบัน <ol style="list-style-type: none"> 1. การเฝ้าระวังตอบโต้ความเสี่ยงเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ (RRHL) 2. การขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) และชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLC) 3. การขับเคลื่อนการดำเนินงานเมืองสุขภาพดีเขตสุขภาพที่ 6 <p>ปี 2560 - 2566</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี 2. การตรวจราชการและนิเทศงาน ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี 3. การขับเคลื่อนการดำเนินงานนโยบายการจ่ายยาต้านเสริมธาตุเหล็ก เขตสุขภาพที่ 6 4. จัดทำรายงานประจำปี ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี
ความภาคภูมิใจ	ได้รับรางวัล "คนดีศรีศูนย์อนามัย" ประจำปีงบประมาณ 2562 ในระดับ พนักงานราชการ