การพัฒนารูปแบบเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

(Model development of criteria for strengthening disease control in district level by using the concept of new public management)

วิรัช ประวันเตา และคณะ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก

ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจาก กรมควบคุมโรค

กระทรวงสาธารณสุข

รหัสโครงการวิจัย 1/57-653

ตุลาคม 2559

(ลิขสิทธิ์เป็นของกรมควบคุมโรค)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ รูปแบบเป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development)แบบผสม(Mixed Method) การวิจัยมี 2 ขั้นตอนคือ ขั้นที่ (1) สร้างและตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ โดยศึกษาสภาพปัญหา แนวคิด ทฤษฎี องค์ประกอบ ความต้องการเกณฑ์รูปแบบเกณฑ์จากเอกสาร สัมภาษณ์เชิงลึกผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และผู้บริหารระดับอำเภอทุกคนในเขตสุขภ าพที่ 2 จำนวน 81 คน แล้วสร้างรูปแบบเกณฑ์ ด้วยการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) และสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) 10 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาและข้อมูลเชิงพรรณา จากนั้น ตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์กับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรง(Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) สอบถามผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานอำเภอเข้มแข็งทุกคนในเขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 202 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) ขั้นที่(2) ปฏิบัติการใช้และประเมินรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ โดยจัดทำคู่มือและโปรแกรมสำเร็จรูป NPM-DC สื่อสารถ่ายทอดแก่อำเภอเป้าหมาย 5 แห่งแล้วนำไปปฏิบัติและประเมินตนเอง โดยมีคณะผู้วิจัยสนับสนุน ติดตาม ให้คำ ปรึกษาในการประเมินตนเอง จากนั้นเจ้าหน้าที่ในอำเภอเป้าหมายทั้ง 5 แห่ง จำนวน 21 คน นำเสนอผลการนำไปปฏิบัติและผลการประเมินตนเอง ดำเนินการประเมินการใช้รูปแบบเกณฑ์โดยใช้แบบสอบถามและวิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณา

ผลวิจัยพบว่า [1]ผลการสร้างรูปแบบเกณฑ์อำเภอควบ คุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ประกอบด้วย 8 หมวด ได้แก่หมวด (1)ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ หมวด (2) การวางแผนเชิงกลยุทธ์ หมวด(3) การมุ่งเน้นประชาชนผู้รับบริการ หมวด(4)การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ หมวด(5)การจัดการความรู้และน วตกรรม หมวด (6)การพัฒนาบุคคลากร หมวด(7)การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน และ หมวด (8) ผลลัพธ์การดำเนินงาน โดยมีองค์ประกอบย่อยรวม 44 ประการ ผลการตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พบมีความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity)และมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ [2] ผลปฏิบัติการใช้พบว่าทั้ง 5 อำเภอเป้าหมายสามารถนำไปใช้ประเมินตนเองข้อมูลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ได้อย่างมีประสิทธิผล กล่าวคือผลการประเมินในภาพรวม ได้ 325 - 586 คะแนน (เต็ม 1,000 คะแนน) จำแนกเป็น หมวดปฏิบัติงานการ (หมวด

1-7) ได้ 270 – 371 คะแนน (เต็ม 600 คะแนน) หมวดผลลัพธ์การปฏิบัติ (หมวด 8) ได้ 55 – 217 คะแนน (เต็ม 400คะแนน) และผลการประเมินความเป็นไปได้และมีประโยชน์พบมีมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.76 - 4.52 และ 3.95 – 4.71 (เต็ม 5 คะแนน)จัดอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด จึงสรุปได้ว่ารูปแบบเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่นี้มีความเหมาะสม เป็นไปได้ในการปฏิบัติและมีประโยชน์ต่อการควบคุมโรคของอำเภอ ข้อเสนอแนะคือควรนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ)

คำสำคัญ : อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

Abstract

This research aimed to develop a model based on strong sustainable disease control by using the concept of new public management. This was a research and development (R&D), Mixed (Mixed Method) research. The research had two phases : (1) to create and verify model based on strong sustainable disease control by using the concept of new public management , study documents of problems, concepts, theories, components, criteria requirements, In-depth interviews with 5 experts and district administrators in the second health zone 81 people, created criteria form the focus group and the connoisseurship then examined the criteria and empirical data by using a questionnaire that had been tested for validity and reliability. Ask for 202 samples and analyzed using confirmatory factor analysis. (2) to implement and evaluate the criteria for development of the model based on strong sustainable disease control by using the concept of new public management, the NPM-DC program was developed and distributed to five target districts, the research team supports follow-up counseling in self-evaluation, subsequently, 21 target district officers presented results of their implementation and self-assessment. The questionnaire was used, to analyze the data using descriptive statistics.

The results showed that [1] the results of the modeling of the district's strong disease control model based on the concept of the new state management consisted of 8 categories, including the (1) Executive district Leadership (2) Strategic planning (3) Focusing on the public service (4) Measurement, analysis of data and information (5) Knowledge management and innovation (6) Development of human resources (7) Development of operational processes (8) Results of operations, there were 44 sub-elements. The results of the audit showed construct validity in harmony with the empirical data and the statistical significance at .05 level. [2] the results showed that the 5 target districts can use self-assessment data with empirical data effectively. The total score was 325 - 586 points (full 1000 points). It was classified into process of works (categories 1-7) were 270 - 371 points (full 600 points),the results (categories 8) were 55 - 217 (full 400 points) and the feasibility and usefulness were between 3.76 - 4.52 and 3.95 - 4.71 (full 5

points) and very - most level are possible. Conclude that it is appropriate and possible in practice and useful for disease control of the district. Recommendations should be used as a tool to drive the disease control activities of the District Quality of Life Development.

Keyword : Sustainable disease control,District health, New public management

ประกาศคุณูปการ

วิจัยฉบับนี้สำเร็จด้วยดีด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก ท่านอธิบดีกรมควบคุมโรค คณะกรรมการรับรองจริยธรรม สถาบันวิจัย จัดการความรู้ และมาตรฐาน กรม ควบคุมโรค ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก (ดร.นพ.ศักดิ์ชัย ไชยมหาพฤกษ์) ที่สนับสนุนให้มีการทำวิจัยในเรื่องนี้เป็นอย่างดีตลอดระยะเวลาดำเนินการวิจัย

ขอขอบคุณท่านอาจารย์ นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข นพ.รัฐวุฒิ สุขมี ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข นพ.บุญชัย ธีรกาญจน์ สาธารณสุขนิเทศก์ นางมาลี โชคเกิด สาธารณสุขอำเภอตรอน นายธีระวัฒน์ คำโฉม สาธารณสุขอำเภอ บึงสามพัน นายมนัส ศักดิ์ มากบุญ สาธารณสุขอำเภอ บางระกำ นายวันชัย ทิมชม สาธารณสุขอำเภอวังทอง นาย ถาวรพัฒน์ จันทร์รัตน์ สาธารณสุขอำเภอน้ำปาด ดร.ธานี โชติกคาม สาธารณสุขอำเภอตะพาน หิน นายชาญชัย เหล็กคำ สาธารณสุขอำเภอเมืองอุตรดิตถ์ ที่เข้าร่วมสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ

ขอขอบคุณ ท่านอาจารย์ น.พ.โสภณ เมฆธน อธิบดีกรมควบคุมโรค นพ.สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข นพ.สมศักดิ์อรรคศิลป์ ผู้ตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข พญ .วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค และ นพ .พิเชษฐ์ บัญญัติ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ที่กรุณาตอบรับเป็น ผู้ทรงคุณวุฒิ และอนุเคราะห์ให้ผู้วิจัยเข้าทำการสัมภาษณ์เชิงลึก

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน และสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งใน ทั้ง 47 แห่ง พื้นที่เขตสุขภาพที่ 2 ที่เสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถามการวิจัย

ขอขอบคุณ สาธารณสุขอำเภอ 5 แห่ง ที่ปฏิบัติการใช้และประเมินตนเองตามโครงการ วิจัย ขอขอบคุณ นพ .กำจัด รามกุล หัวหน้าสำนักวิชากา ร กระทรวงสาธารณสุข และนาย กัมปนาท นิยโมสถ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ที่ร่วมวิพากษ์นำเสนอผลการประเมินตนเอง

ขอขอบคุณ ผศ.ดร.วรินทร บุญยิ่ง รศ.ดร.ปกรณ์ ประจัญบาน และ รศ .ดร.พัชรินทร์ สิรสุนทร มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ให้คำปรึกษา ตลอดจนช่วยตรวจสอบ แก้ไขข้ อบกพร่องต่างๆ นำมาซึ่งความสำเร็จในวันนี้

ท้ายนี้ขอขอบคุณ น .ส.อารยา ปานนิล ผู้ช่วยนักวิจัยที่ช่วย ประสานงาน ให้การวิจัย ดำเนินไปได้อย่างราบรื่นเป็นไปตามแผนที่วางไว้ทุกประการ

วิรัช ประวันเตา

หัวหน้าคณะวิจัย

สารบัญ

บทที่ **หน้า**

1 **บทนำ**..... 1

ความเป็นมาและความสำคัญปัญหา..... 1

จุดมุ่งหมายของการศึกษา..... 8

ขอบเขตของงานวิจัย..... 8

นิยามศัพท์เฉพาะ..... 9

ประโยชน์ที่จะได้รับจากกำรวิจัย..... 10

กรอบแนวคิดในกำรวิจัย..... 10

2 **เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**..... 11

ความหมายการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ 11

ความเป็นมาการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่..... 12

ความสำคัญ หลักการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่..... 19

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 64

3 **วิธีดำเนินการวิจัย**..... 71

ขั้นที่ 1 : สร้างและตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่..... 72

1.1 : การสร้างรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่..... 73

1.2 : การตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ 77

ขั้นที่ 2 : การปฏิบัติการใช้และประเมินรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรค เข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่..... 79

2.1 การปฏิบัติการใช้รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่..... 80

สารบัญ(ต่อ)

บทที่		หน้า
	2.2 ประเมินรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่.....	81
4	**ผลการวิจัย**.....	83
	ตอนที่ 1 ผลการสร้าง และตรวจสอบ รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโร ค เข้มแข็ง แบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่.....	83
	ตอนที่ 1.1 ผลการสร้างรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรเข้มแข็ง แบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่.....	83
	1.1.1 ผลศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งจากผู้บริหารระดับอำเภอ.....	83
	1.1.2 ผลศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งฯจากผู้กำหนดนโยบายผู้บริหารกรมควบคุมโรค : โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก.....	90
	1.1.3 ผลการสร้างเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่	113
	ตอนที่ 1.2 ผลการตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่	123
	1.2.1 การกำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้แทนองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่.	123
	1.2.2 การกำหนดโครงสร้างองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่.....	130
	1.2.3 ผลการตรวจสอบองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่.....	140
	ตอนที่ 2. ผลการปฏิบัติการใช้และประเมินรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่.....	184
	2.1 ผลการปฏิบัติการใช้รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบ	

ยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่..... 184

สารบัญ(ต่อ)

บทที่ **หน้า**

4 2.2 ผลการให้คำปรึกษาปฏิบัติการใช้ประเมินตนเองตามรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่..... 195
ตอนที่ 2.3 ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่..... 199
ตอนที่ 2.4 ผลประเมินรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่..... 221
2.4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม..... 221
2.4.2 ผลการประเมินความเป็นไปได้และการมีประโยชน์..... 222
5 **สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ**..... 236
สรุปผลการวิจัย..... 236
อภิปรายผลการวิจัย..... 278
ข้อเสนอแนะ..... 290

บรรณานุกรม..... 292
ภาคผนวก..... 300
ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล..... 301
ภาคผนวก ข เอกสารประกอบการสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ..... 320
ภาคผนวก ค คู่มือการประเมินตนเองตามเกณฑ์ฯ..... 351
ภาคผนวก ง คู่มือการใช้โปรแกรม NPM - DC..... 416
ภาคผนวก จ การวิเคราะห์ข้อมูล Confirmatory Factor Analysis..... 421
คณะผู้วิจัย/ที่ปรึกษา..... 474

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	83
2	สภาพปัญหาการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน	84
3	ความต้องการพัฒนาเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่	88
4	ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้กำหนดนโยบายผู้บริหารคนที่ 1	91
5	ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้กำหนดนโยบายผู้บริหารคนที่ 2	92
6	ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้กำหนดนโยบายผู้บริหารคนที่ 3	94
7	ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้กำหนดนโยบายผู้บริหารคนที่ 4	100
8	ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้กำหนดนโยบายผู้บริหารคนที่ 5	105
9	สังเคราะห์เชิงเนื้อหาContent Analysis) สภาพปัญหาในการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง	107
10	สังเคราะห์เชิงเนื้อหาContent Analysis) ความต้องการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน	108
11	ผลการพิจารณาองค์ประกอบ (1) ด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ	114
12	ผลการพิจารณาองค์ประกอบ (2) ด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์	115
13	ผลการพิจารณาองค์ประกอบ (3) การมุ่งเน้นประชาชนผู้รับบริการ	116
14	ผลการพิจารณาองค์ประกอบ (4) ด้านการวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ	117
15	ผลการพิจารณาองค์ประกอบ (5) ด้านการจัดการความรู้และนวตกรรม	119
16	ผลการพิจารณาองค์ประกอบ (6) ด้านการพัฒนาบุคคลากร	120
17	ผลการพิจารณาองค์ประกอบ (7) การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน	121
18	ผลการพิจารณาองค์ประกอบ (8) ผลลัพธ์การดำเนินงาน	122
19	สัญลักษณ์ที่ใช้แทนองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่	124
20	ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	141

ตาราง **หน้า**

21 แสดงค่าสถิติพื้นฐานและระดับผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 1 ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ..... 142

22 ค่าสถิติพื้นฐานและระดับผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจ ข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์..... 143

23 แสดงค่าสถิติพื้นฐานและผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 3 การมุ่งเน้นประชาชน……..……..……. 145

24 ค่าสถิติพื้นฐานและผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูล เชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 4 การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และ สารสนเทศ..... 146

25 ค่าสถิติพื้นฐานและระดับผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 5 การจัดการความรู้และนวตกรรม..... 147

26 แสดงค่าสถิติพื้นฐานและผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจ ข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 6 การพัฒนาบุคลากร..... 148

27 ค่าสถิติพื้นฐานและระดับผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจ ข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 7 การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน..... 149

28 ค่าสถิติพื้นฐานและผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูล เชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 8 ผลลัพธ์การดำเนินงาน……..……..... 150

29 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ(Leadership : LD)……..……..... 152

30 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลการวางแผนเชิงกลยุทธ์(Strategic Planning : SP)……..……..……..... 153

31 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลการมุ่งเน้นประชาชน(Customer Focus : CS)……. 154

32 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลการวัดวิเคราะห์ข้อมูล และสารสนเทศ(Analysis of Data and Information : IT)…… 155

33 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลการจัดการความรู้และ นวตกรรม(Knowledge Management and Innovation : KM)……. 156

34 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลการพัฒนา

บุคลากร(Human Resource Development : HR)……..... 157

ตาราง **หน้า**

35 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน(Process Management : PM)……..…..... 158
36 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลผลลัพธ์กา ร ดำเนินงาน(Result Management : RM)…….....……...……..…..... 159
37 แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ (Leadership : LD)…….....……...……..…..... 160
38 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning : SP)…….....……...……..…..... 163
39 แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการมุ่งเน้นประชาชน (Customer Focus : CS)…….....…….....……..…..... 166
40 แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ(Analysis of Data and Information : IT)……...……..…..... 169
41 แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการจัดการความรู้และนวตกรรม(Knowledge Management and Innovation : KM)……. 172
42 แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการพัฒนาบุคลากร (Human Resource Development : HR)…….....……...……..…..... 175
43 แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน โมเดลการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน(Process Management : PM)…….....……...……..…..... 178
44 แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน โมเดลผลลัพธ์การดำเนินงาน (Result Management : RM)…….....……...……..…..... 181
45 เกณฑ์การให้คะแนนหมวดกระบวนการปฏิบัติงาน(หมวด 1-7)…….....…… 190
46 เกณฑ์การให้คะแนนหมวด 8 : ผลลัพธ์การดำเนินงาน…….....…….... 193
47 ผลการให้คำปรึกษาปฏิบัติการใช้ประเมินตนเองตามรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่..... 195
48 ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่อำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์……... 199
49 ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตาม

แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่อำเภอบึงสามพัน จังหวัดเพชรบูรณ์..... 202

ตาราง **หน้า**

50 ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตาม
แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่อำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย..... 205
51 ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตาม
แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่อำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก..... 208
52 ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตาม
แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่อำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก. 211
53 แสดงคะแนนผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรค
เข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ในพื้นที่ 5
อำเภอเป้าหมาย..... 214
54 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม..... 220
55 แสดงระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรค
เข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่หลังจากนำไป
ประเมินตนเองหมวด 1 ด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ..... 221
56 แสดงระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรค
เข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่หลังจากนำไป
ประเมินตนเองหมวด 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์..... 223
57 แสดงระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรค
เข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่หลังจากนำไป
ประเมินตนเองหมวด 3: การมุ่งเน้นประชาชน..... 225
58 แสดง ระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรค
แข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่หลังจากนำไป
ประเมินตนเองหมวด 4: การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ..... 227
59 แสดงระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรค
เข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่หลังจากนำไป
ประเมินตนเองหมวด 5 : การจัดการความรู้และนวตกรรม..... 228

ตาราง **หน้า**

60 แสดงระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรค เข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่หลังจากนำไปประเมินตนเองหมวด 6 การพัฒนาบุคคลากร……..……..…... 229

61 แสดงระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรค เข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่หลังจากนำไปประเมินตนเองหมวด 7 การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน……... 231

62 แสดงระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรค เข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่หลังจากนำไปประเมินตนเองหมวด 8 ผลลัพธ์การดำเนินงาน……..……... 233

สารบัญภาพ

ภาพ **หน้า**

1 ขั้นตอนการวิจัย…….……..... 71
2 ขั้นตอนการวิจัยระยะที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558…….....…….. 72
3 แสดงโมเดลด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ(Leadership : LD)…..……..... 132
4 แสดงโมเดลการวางแผนเชิงกลยุทธ์(Strategic Planning : SP)……...……..… 133
5 แสดงโมเดลการมุ่งเน้นประชาชน(Customer Focus : CS)…..…....…….. 134
6 แสดงโมเดลการวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ (Analysis of Data and Information : IT)…….....……...…..…… 135
7 โมเดลการจัดการความรู้และนวตกรรม(Knowledge Management and Innovation : KM)……..... 136
8 โมเดลการพัฒนาบุคลากร(Human Resource Development : HR)…… 137
9 โมเดลการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน(Process Management : PM) 138
10 โมเดลผลลัพธ์การดำเนินงาน(Result Management : RM)…… 139
11 แสดงโมเดลด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ(Leadership : LD)…….……. 162
12 แสดงโมเดลการวางแผนเชิงกลยุทธ์(Strategic Planning : SP)……..... 165
13 แสดงโมเดลการมุ่งเน้นประชาชน(Customer Focus : CS)……...……..……. 168
14 แสดงโมเดลการวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ (Analysis of Data and Information : IT)…….....……...……..... 171
15 โมเดลการจัดการความรู้และนวตกรรม(Knowledge Management and Innovation : KM)……..... 174
16 โมเดลการพัฒนาบุคลากร(Human Resource Development : HR)…… 177
17 โมเดลการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน(Process Management : PM)..... 180
18 โมเดลผลลัพธ์การดำเนินงาน(Result Management :RM)……..……..... 183
19 แสดงผลการประเมินตนเองรายหมวดหมวดกระบวนการปฏิบัติอำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์……..……..……..... 201

ภาพ **หน้า**

20 แสดงผลการประเมินตนเองรายหมวดหมวดผลลัพธ์การดำเนินงาน อำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์..... 201

21 แสดงผลการประเมินตนเองรายหมวดหมวดกระบวนการปฏิบัติอำเภอบึงสามพัน จังหวัดเพชรบูรณ์..... 204

22 แสดงผลการประเมินตนเองรายหมวดหมวดผลลัพธ์การดำเนินงาน อำเภอบึงสามพัน จังหวัดเพชรบูรณ์..... 204

23 แสดงผลการประเมินตนเองรายหมวดหมวดกระบวนการปฏิบัติอำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย 207

24 แสดงผลการประเมินตนเองรายหมวดหมวดผลลัพธ์การดำเนินงาน อำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย..... 207

25 แสดงผลการประเมินตนเองรายหมวดหมวดกระบวนการปฏิบัติอำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก..... 210

26 แสดงผลการประเมินตนเองรายหมวดหมวดผลลัพธ์การดำเนินงาน อำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก..... 210

27 แสดงผลการประเมินตนเองรายหมวดหมวดกระบวนการปฏิบัติอำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก..... 213

28 แสดงผลการประเมินตนเองรายหมวดหมวดผลลัพธ์การดำเนินงาน อำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก..... 213

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาของปัญหา

กรมควบคุมโรคเห็นว่าระดับอำเภอเป็นเครือข่ายสำคัญที่มีต่อผลสำเร็จหรือความล้มเหลวในการป้องกันควบคุมโรค จึงกำหนดแนวทางการพัฒนากลไกในการป้องกันควบคุมโรคในระดับอำเภอขึ้นภายใต้นโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 และมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งปัจจุบัน มีการกำหนดเกณฑ์หรือคุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน 5 ประการ สำหรับใช้ในการประเมินและพัฒนา (กองแผนงาน,2555) ในปีงบประมาณ 2556 กระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบาย District Health System (DHS) เป็นนโยบายสำคัญเพื่อใช้ในการบริหารจัดการสุขภาพระดับอาเภอให้เป็นเอกภาพ (Unity District Health Team) ซึ่งมีแนวทางการดำเนินงานสอดคล้องกับนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนของกรมควบคุมโรค โดย DHS เป็นแนวทางพื้นฐานในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่ครอบคลุมทั้งการป้องกันควบคุมโรค การส่งเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพจิตหรือสุขภาพในมิติอื่นๆ และ DHS ได้ถูกกำหนดให้เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญในการตรวจราชการและนิเทศงานของกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2556 (สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข,2556) ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า “ระดับอำเภอเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญในการบริหารจัดการสุขภาพรวมทั้งการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรค”

ศตวรรษที่ 21 เป็นโลกแห่งการเปลี่ยนแปลงโรคและภัยสุขภาพ เชื้อร้ายได้ฟื้นคืนชีพพร้อมๆ กับโรคอุบัติใหม่ ได้ถือกำเนิดขึ้น แพร่กระจายไปทั่วพื้นพิภพ ไล่ล่าคร่าชีวิตมนุษย์อย่างรวดเร็ว โลกต้องตกตะลึงเมื่อ ไวรัสร้ายนามว่า “ไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 (Influenza A H1N1) ระบาดขึ้นไวรัสร้ายมีต้นกำเนิดที่ประเทศเม็กซิโก ประเทศไทยตื่นตัวในเรื่องนี้มาก มีการวางมาตรการป้องกันและเฝ้าระวังไม่ให้เชื้อเข้ามาในประเทศอย่างเต็มที่ แต่ถึงกระนั้นก็ไม่สามารถหยุดยั้งการแพร่ระบาดของเชื้อร้ายได้ (The Komchadluek News, 2011) ในปี พ.ศ. 2555 องค์การอนามัยโลกประกาศพบผู้ ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ ใหม่ 2012จำนวน 6 ราย เป็นชาวซาอุดิอาระเบีย 4 ราย ชาวกาตาร์ 2 ราย สงสัยการแพร่กระจายจากคนสู่คน(รุ่งเรือง กิจผาติ,2557)

ในปีพ.ศ.2558 ประเทศในกลุ่มอาเซียนได้รวมตัวกันเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ทำให้มีเสรีในการเดินทาง การติดต่อสื่อสาร การเคลื่อนย้ายแรงงาน

มากขึ้นและประเทศไทยถูกกำหนดให้เป็นศูนย์กลางการบินและการท่องเที่ยว ผลที่ตามมาคือมีการเคลื่อนย้ายอย่างเสรีของกลุ่มประชากร มนุษย์สัตว์ พืช อาหาร และสินค้า ปัญหาสุขภาพหลักที่อาจเกิดขึ้นได้แก่ การระบาดของโรคติดต่อทั้งโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ ปัญหาโรคระบาดมีผลกระทบต่อความสูญเสียทางสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม ได้อย่างกว้างขวาง ส่งผลถึงความมั่นคงทั้งในและต่างประเทศเนื่องจากประชาชนในภูมิภาคกว่า 600 ล้านคน มีการเคลื่อนย้ายระหว่างประเทศได้สะดวกมากขึ้น จึงเพิ่มความเสี่ยงในการเคลื่อนย้ายของโรคระบาดหรืออุบัติโรคใหม่ที่อาจจะตามมา หรือแม้แต่โรคเอดส์ ที่มาพร้อมกับบริการและการท่องเที่ยว และมีแน วโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น วัยกลางคน และแรงงาน นอกจากนี้ยังมีโรคอื่นๆ ที่เป็นปัญหา ได้แก่โรคมือเท้าปาก โดยเฉพาะที่ประเทศกัมพูชา มีเด็กเสียชีวิตหลายสิบราย โรคไข้หวัดนกที่มีการระบาดทั้งในเวียดนาม กัมพูชา อินโดนีเซีย มีทั้งคนแล ะสัตว์ที่เสียชีวิตจำนวนมาก นอกจากนั้นในบางโรคแม้ว่าผู้ป่วยจะลดน้อยลงแต่มีปัญหาเชื้อดื้อยารุนแรงขึ้นในภูมิภาค เช่นปัญหาเชื้อม าลาเรียดื้อยารุนแรง วัณโรคดื้อยา(กรมอาเซียน ,2557) ในอนาคตหากประชากรมีภูมิคุ้มกันลดลงก็อาจส่งผลกระทบให้ร่างกายมีความอ่อนแอต่อเชื้อโรคต่างๆ ได้ โดยเฉพาะกลุ่มโรคระบาดที่เคยอุบัติขึ้นใน 10 ชาติอาเซียนในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา อาทิ “โรคมาลาเรีย” (Malaria) เคยเกิดขึ้นในประเทศลาวและพม่า “โรคมือ เท้า ปาก” (Hand Foot and Mouth Disease) เคยเกิดขึ้นในประเทศกัมพูชา เวียดนาม และบรูไน “อหิวาตกโรค” (Cholera) เคยเกิดขึ้นในประเทศอินโดนีเซีย “โรคไข้เลือดออก” (Dengue Hemorrhagic Fever) เคยระบาดหนักในประเทศไทย ฟิลิปปินส์ และ สิงคโปร์ และ “โรคไข้สมองอักเสบจากเชื้อไวรัสเฮนดรา และนิปาห์ ” (Hendra and Nipah Viral Diseases) เคยระบาดและรุนแรงอย่างหนักในประเทศมาเลเซีย (แอนดริว คอร์วิน ,2015) ดังนั้นปัญหาโรคติดต่อหลายโรคซึ่งเคยเป็นปัญหาในประเทศหนึ่งอาจขยายวงกว้างขึ้นเป็นปัญหาโรคอุบั ติใหม่อีกประเทศหนึ่งหรือเป็โรคติดต่อระหว่างประเทศได้ หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ของแต่ละประเทศ จำเป็นต้องมีหลักเกณฑ์ วิธีการดำเนินงานที่มีมาตรฐานทันสถานการณ์ สามารถรับมือกับความเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นได้อย่างทันท่วงที (Ministry of foreign affairs , 2011)

จากการศึกษาทบทว นแนวคิดในการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคในระดับอำเภอ เพื่อสามารถตอบโต้ปัญหาข้างต้น เช่นทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการแนวใหม่ และวิสั ยทัศน์ใหม่ในการพัฒนาระบ บราชการพบว่าสังคมและเศรษฐกิจในอนาคตจะพึ่งพาความรู้มากยิ่งขึ้นองค์การต่างๆจะต้องพึ่งพาความรู้ของคนมากกว่าเครื่องจักรในอนาคตงานที่ต้องใช้สมองจะมีการพัฒนามากยิ่งขึ้นส่วนการ ใช้แรงงานจะมีลดน้อยลง (นิสดารก์ เวชานนท์,2549)องค์กรยุคใหม่ในอนาคตต้องมีการเรียนรู้เพรา ะการเรียนรู้เป็นคุณสมบัติ

ที่สำคัญยิ่งของความเป็นมนุษย์การพัฒนาองค์กรแนวใหม่จึงต้องอาศัยการเรียนรู้เป็นรากฐาน (พระธรรมปิฎก,2539) จากการศึกษาของ Harvard Business School ในปี ค.ศ. 1984 โดย Beer,Walton,Spectre, และ Lawrence ได้ระบุถึงองค์ประกอบสำคัญ 4 ประการที่ช่วยให้องค์การยุคใหม่สามารถตอบสนองต่อสิ่งท้าทายใหม่ๆได้ คือ (1) องค์การต้องมีพนักงานที่สามารถ (Competence of employees) (2) องค์การต้องมีพนักงานที่มีความผูกพัน (Commitment of employees)v(3)ความเชื่อมโยงระหว่างเป้าหมายขององค์การและเป้าหมายของพนั กงาน และ(4) ประสิทธิผลและประสิทธิภาพในการจัดการทรัพยากรมนุษย์ (นิสดารก์ เวชยานนท์ , 2549 : หน้า 23) การบริหารจัดการแนวใหม่ที่มุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพการดำเนินงาน โดย Deming W.E. ได้กล่าวไว้ว่า “คุณภาพ” เป็นสิ่งที่ตรงข้ามกับคำว่า “มาตรฐาน” โดยคำว่าคุณภาพ มันจะช่ วยปรับเปลี่ยนโลกทัศน์ของเราได้ว่า อย่าทำงานเพียงเพื่อให้บรรลุผ่านเกณฑ์มาตรฐานเท่านั้น งานของเรายังมีความท้าทายที่จะสร้างคุณค่าใหม่ๆ ในระดับที่สูงขึ้นให้แก่ลูกค้าได้เสมอโดยผู้บริหารจะต้องเป็นผู้นำในการปรับปรุงกระบวนการผลิตอย่างต่อเนื่อง เป็นผู้รับผิดชอบต่อ คุณภาพของสินค้า และเป็นผู้นำในการปรับปรุงกระบวนหรือปรับปรุงสินค้าและการสร้างคุณค่าใหม่ๆ (วีรพจน์ ลือประสิทธิ์กุล, 2549 : หน้า 97-99)

ตามมาตรา 3/1แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหาร ราชการ แผ่นดิน พ.ศ. 2534 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 บัญญัติให้มีการกำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการในการปฏิบัติราชการให้ส่วนราชการและข้าราชการถือปฏิบัติ ดังนั้นจึงมีการตราพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 เพื่อใช้เป็นกรอบในการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ และในปี พ.ศ. 2548 คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบ เกณฑ์พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ(Public Sector Management Quality Award : PMQA) เพื่อใช้เป็นกรอบแนวคิดใหม่ในการบริหารจัดการภาครัฐจนกระทั่งปัจจุบันประกอบด้วยเกณฑ์พัฒนาทั้งสิ้น 7 องค์ประกอบ คือ (1)การนำองค์การ (2)การวาง แผนเชิงยุทธศาสตร์ (3)การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (4)การวัด วิเคราะห์ และการจัดการความรู้ (5)การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล (6)การจัดการกระบวนการ และ (7)ผลลัพธ์การดำเนินการ ดังนั้นจึงถือได้ว่า PMQA ได้กลายเป็นเครื่องมือการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (ศูนย์นวตกรรมการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน ,2556) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด 7องค์ประกอบตามเกณฑ์ในการปฏิบัติสำหรับมุ่งสู่ความเป็นเลิศของ Baldrige Program ประเทศสหรัฐอเมริกา (NIST,2013) ซึ่งแนวคิดตามเกณฑ์ 7 องค์ประกอบนี้ประเทศต่างๆ เช่น สิงคโปร์ ญี่ปุ่น แคนาดา ออสเตรเลีย สหภาพยุโรป รวมทั้งประเทศไทยได้นำมาเป็นเกณฑ์ประเมินรางวัลคุณภ าพแห่งชาติ (สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ ,

2556) นอกจากนี้สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ) ก็ได้นำหลักเกณฑ์ดังกล่าวมาปรับใช้เป็นแนวทางในการประเมินรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA)(สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล,2556) อาจกล่าวได้ว่าพื้นฐานการบริหารจัดกา รภาครัฐแนวใหม่ต้องตั้งอยู่บนข้อกำหนดตามกฎหมายว่าด้วยการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (ทศพร ศิริสัมพันธ์, 2551) ในการประชุมคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 24 เมษายน 2555 ได้มีมติเห็นชอบหลักธรรมาภิบาลของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีตามที่สำนักงาน ก .พ.ร. เสนอ โดยมีหลัก การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management) รวมอยู่ด้วย 3 ประการ คือ หลักประสิทธิภาพ (Efficiency) หลักประสิทธิผล (Effectiveness) หลักการตอบสนอง (Responsiveness) (สถาบันส่งเสริมการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี,2556) นอกจากนี้แนวคิดพื้นฐานของการบริหาร จัดการภาครัฐแนวใหม่ยังมีแนวทางในการบริหารจัดการ 7 ประการ (พรพิมล รัตนพิทักษ์,2556) ได้แก่

1) การให้บริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชน

2) การคำนึงถึงความต้องการของประชาชนเป็นหลัก

3) รัฐพึงทำบทบาทเฉพาะที่รัฐทำได้ดีเท่านั้น

4) การลดการควบคุมจากส่วนกลาง เพิ่มความอิสระแก่หน่วยงาน

5) ระบบการบริหารงานที่มุ่งผลสัมฤทธิ์

6) การมีระบบสนับสนุนทางด้านบุคลากรและเทคโนโลยี

7) เน้นการแข่งขันระหว่างหน่วยงานภาครัฐกับเอกชน

นอกจากนี้แนวคิดการบริหารจัดการภาครั ฐแนวใหม่ที่มีจะต้องสอดคล้องและตอบสนองวิสัยทัศน์ใหม่ของการพัฒนาระบบราชการไทยคือ“ระบบราชการไทยมุ่งเน้นพัฒนาการทำงานเพื่อประชาชนและรักษาผลประโยชน์ของประเทศชาติภายใต้หลักธรรมาภิบาลของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ยกระดับขีดสมรรถนะไปสู่ความเป็นเลิศ บูรณาการและ เพิ่มประสิทธิภาพงานของภาครัฐ ประสานการทำงานกับทุกภาคส่วน สร้างความโปร่งใส ต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ ให้เป็นที่น่าเชื่อมั่นศรัทธาของประชาชน” (สำนักงาน ก.พ.ร. , 2556 : หน้า 27-28)

จากการวิเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ และอง ค์กรยุคใหม่ รวมทั้งวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทยตามที่กล่าวแล้วข้างต้น สรุปได้ว่าการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management : NPM) นั้น ควรมีองค์ประกอบสำคัญ ดังนี้

1. ผู้บริหารองค์กร : ต้องเป็นผู้นำโดยมีการกำหนดทิศทาง หรือ เป้าหมายในการดำเนินงานขององค์กร มีการควบคุมกำกับตนเองที่ดี

2. การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ : ต้องมีการวางแผนยุทธ์ศาสตร์ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ มีการนำไปปฏิบัติ และมีการติดตามประเมินผล

3. ผู้รับบริการ : ต้องมีการกำหนด จำแนกกลุ่มผู้รับบริการให้ชัดเจนเพื่อเรียนรู้ และตอบสนองให้ตรงกับความต้องการ มีการประเมินความพึงพอใจ

4. การวัดวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ : ต้องมีฐานข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ตลอดจนฐานข้อมูลผลการดำเนินงานที่ ครบถ้วน ถูกต้อง ทันสมัย

5. การจัดการความรู้และนวตกรรม : ต้องมีกระบวนการจัดการความรู้และสร้างนวตกรรม

6. การพัฒนาบุคลากร : มีการพัฒนาทรัพยากรบุคคลอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับทิศทางเป้าหมายขององค์กร

7. กระบวนการให้บริการ : ต้องมีกระบวนการให้บริการที่มีมาตรฐาน สะดวกรวดเร็ว ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น มีการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่อง

8. ผลลัพธ์การดำเนินงาน : ต้องมีผลการดำเนินงานในมิติต่างๆ ได้แก่ มิติประสิทธิผล มิติประสิทธิภาพ มิติคุณภาพ และ มิติการพัฒนาองค์กร

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ ทบทวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า สำนักงานก .พ.ร.ร่วมกับสถาบันส่งเสริมการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีได้พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ. 2556 และมอบรางวัลให้แก่หน่วยงานที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาองค์การได้ตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐานในการตรวจรับรองคุณภาพ มีหน่วยงานที่ได้รับการตรวจประเมินทั้งหมด 148 หน่วยงาน ผ่านการรับรองคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน (Certified FL) จำนวนทั้งสิ้น 108 หน่วยงาน แยกเป็นส่วนราชการ 69 หน่วยงาน จังหวัด 36 จังหวัด สถาบันอุดมศึกษา 1 แห่ง และหน่วยงานสังกัดรัฐสภา 2 แห่ง ซึ่งหน่วยงานที่ผ่านการรับรองคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐานแล้ว จะสามารถเข้าสู่กระบวนการสมัครขอรับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ได้ต่อไป (สำนักงาน ก .พ.ร,2556) โดยตัวอย่างส่วนราชการกรมสุขภาพจิต มีผลการดำเนินงานเป็นดังนี้

1. การนำองค์กร- ผู้บริหาร ระดับสูงแสดงถึงความมุ่งมั่นที่ดีในการดำเนินการตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐทั้งการกำหนดวิสัยทัศน์ ค่านิยม รวมถึงการสื่อสารและทำความเข้าใจให้กับบุคลากรทั่วทั้งองค์กร มีแนวทางอย่างเป็นระบบในการทบทวนผลการดำเนินการและการกำกับดูแลที่ดี

2. การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ - กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ รวมถึงการถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติและการสื่อสารไปยังหน่วยงานต่าง ๆ มีความชัดเจนและเป็นระบบ แผนยุทธศาสตร์ต่าง ๆ มีการเชื่อมโยงให้เห็นอย่างชัดเจนกับภารกิจ และความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ รวมถึงมีการสื่อสารเรื่องยุทธศาสตร์และการถ่ายทอดตัวชี้ไปสู่บุคลากรที่ชัดเจน

3. การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย :- มีกระบวนการในการรับฟังและเรียนรู้ความต้องการของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความชัดเจนและครอบคลุมทุกกลุ่มที่เกี่ยวข้อง มีการวัดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจครอบคลุมทุกกลุ่มของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการ

4. การวัด วิเคราะห์ และ การจัดการความรู้ - มีแนวทางอย่างเป็นระบบในการทบทวนและวิเคราะห์ฐานข้อมูล รวมถึงการจัดการฐานข้อมูลได้อย่างมีป ระสิทธิผลทั้งข้อมูลสนับสนุนต่อการดำเนินการตามแผนยุทธศาตร์ มีแนวทางที่ใช้ในการประเมินและปรับปรุงเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลและได้รับบริการประชาชนที่ดียิ่งขึ้น

5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล – มีการกำหนดปัจจัยที่มีผลต่อความผาสุก และความพึงพอใจตามกลุ่มบุคลากร รวมถึงมีการประเมินความผาสุกและความพึงพอใจแยกตามกลุ่มบุคลากร มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ชัดเจน

6. การจัดการกระบวนการ – มีแนวทางที่ใช้ในการออกแบบกระบวนการมีความชัดเจนและเป็นระบบ มีการจัดทำข้อกำหนดกระบวนการ และตัวชี้วัดของกระบวนการ ที่สร้างคุณค่า และกระบวนการสนับสนุน รวมถึงการสื่อสารเพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องเข้าใจและปฏิบัติได้ถูกต้อง

7. ผลลัพธ์การดำเนินการ – มีผลการดำเนินการบรรลุตามเป้าหมายตามที่กำหนดไว้

นอกจากนี้ได้มีการนำแนวคิดดังกล่าวไปพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลปรากฏว่าสามารถยกระดับคุณภาพโรงพยาบาลได้จำนวนมาก ประชาชนผู้รับบริการมีความพึงพอใจ (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ,2556)เช่นเดียวกับเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติได้มีการนำไปประเมินในโรงพยาบาล เช่นโรงพยาบาลตะพานหิน มีการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลตามเกณฑ์นี้ได้ในระดับรางวัลการบริหารสู่ความเ ป็นเลิศ(TQC) แม้จะยังไม่ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (TQA) แต่ผลลัพธ์ที่ได้คือ การได้นำเกณฑ์ TQA มาใช้ในการประเมินตนเองทำให้ได้เห็นโอกาสในการพัฒนาที่ชัดเจน ผู้ บริหารและเจ้าหน้าที่ทุกระดับได้รับรู้ร่วมกัน และผลักดันให้การพัฒนาในทุกด้านไปในทิศทางเดียวกัน และต อบสนองผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม ทำให้เกิดระบบในการจัดการผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับเป้าหมายและทิศทางขององค์กร รวมทั้งได้มีการนำไปประเมินองค์กรในภาคเอกชนและได้รับรางวัลการบริหารสู่ความเป็นเลิศ (TQC) เช่น

บริษัทเคาเอตร์เซอวิส จำกัด,บริษัทเซ็นทรัลพัฒนาเชียงใหม่ จำกัด,บริษัทเจริญโภคภัณฑ์อาหารสัตว์ จำกัด,บริษัท ปตท จำกัด ปรากฏว่าช่วยให้องค์กรมีการพัฒนาอย่างก้าวกระโดด (สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ,2556) อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้นพบว่า ยังไม่เคยมีการวิจัยเพื่อนำเกณฑ์ดังกล่าวมาปรับใช้ในด้านการป้องกันควบคุมโรค โดยเฉพาะในระดับอำเภอถึงแม้จะมีเกณฑ์คุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง 5 ด้าน คือ (1)มีคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ(2)มีระบบระบาดวิทยาที่ดีในระดับอำเภอ (3)มีการวางแผนกำกับติดตามและประเมินผลการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (4)มีการระดมทรัพยากรหรือการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นรูปธรรม (5)มีผลสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคที่สำคัญตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและเป็นปัญหาในพื้นที่อย่างน้อย 5 เรื่องขึ้นไป แต่คุณลักษณะดังกล่าวยังไม่ครอบคลุมสาระสำคัญเกี่ยวกับ

(1) การแสดงถึงความมุ่งมั่นของผู้บริหารรวมถึงการสื่อสารและทำความเข้าใจให้กับบุคลากรทั่วทั้งองค์กร มีแนวทางอย่างเป็นระบบในการทบทวนผลการดำเนินการและการกำกับดูแลที่ดี

(2) การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ และการถ่าย ทอดไปสู่การปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นระบบ รวมการสื่อสารยุทธศาสตร์และการถ่ายทอดตัวชี้วัดไปสู่บุคลากร

(3) การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ กระบวนการในการเรียนรู้ความต้องการของผู้รับบริการ การวัดความพึงพอใจที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการ

(4) การวัด วิเคราะห์ และ การจัดการความรู้ อย่างเป็นระบบ รวมถึงการจัดการฐานข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิผล

(5) การพัฒนาทรัพยากรบุคคล

(6) กระบวนการที่เป็นระบบ มีการจัดทำข้อกำหนดกระบวนการ และตัวชี้วัดของกระบวนการหลักๆที่สำคัญ รวมถึงการสื่อสารเพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องเข้าใจและปฏิบัติได้ถูกต้อง

(7) ผลลัพธ์การดำเนินการ ในมิติ ประสิทธิผล ประสิทธิภาพ คุณภาพ และการพัฒนาองค์กร

นอกจากนี้แต่ละคุณลักษณะทั้ง 5 ด้าน ค่อนข้างมีความเป็นเอกเทศไม่ สอดคล้องเชื่อมโยงกันและกันเท่าที่ควรทำให้ไม่สามารถมั่นใจได้ว่าองค์ประกอบต่างๆ จะช่วยขับเคลื่อนงานสู่เป้าประสงค์เดียวกัน

ดังนั้นการวิจัยนี้จะทำให้เกณฑ์อำเภอเข้มแข็งที่มีอยู่เดิมมีความเข้มแข็งในเรื่อง 1. กระบวนการดำเนินงานที่เป็นระบบมากขึ้นใน 4 มิติ คือ (1)แนวทางการดำเนินงาน (Approach)ที่ชัดเจน

เป็นระบบ (2)การถ่ายทอด /นำไปปฏิบัติ ทั่วทั้งองค์กร (3)มีการทบทวนทำให้เกิด การเรียนรู้ (Learning) (4) ความสอดคล้อง/บูรณาการ(Integration) และเข้มแข็งในเรื่อง 2. ผลลัพธ์การดำเนินงานที่ดีใน 4 มิติคือ (1) ระดับผลการดำเนินงาน (Level) (2) แนวโน้ม (Trend) (3) การเทียบเคียงผลงาน (Comparison) (4) ความเชื่อมโยง (Linkage) เนื่องจากเป็นการยกระดับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคระดับอำเภอที่สอดคล้องกับบทบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และเป็นไปตามยุทธศาสตร์การยกระดับคุณภาพระบบราชการไทยให้มีศักยภาพและขีดความสามารถเทียบเท่าระดับสากล รองรับก ารเปิดประชาคมอาเซียนในปี จึงสนใจที่จะวิจัยและพัฒนารูปแบบเกณฑ์เพื่อใช้ในการประเมินและพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

จุดมุ่งหมายของการศึกษา

เพื่อพัฒนารูปแบบเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

1. เพื่อสร้างและตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

2. เพื่อประเมินรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

ขอบเขตของงานวิจัย

ดำเนินการศึกษา ทั้งในและนอก เขตพื้นที่ 5 จังหวัด ที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก ประกอบด้วยจังหวัด พิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย และ ตาก ดังนี้

กิจกรรม	สถานที่ศึกษาวิจัย
1. ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนจากผู้กำหนดนโยบายและผู้ปฏิบัติ	- ศึกษาจากผู้บริหาร กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ /โรงพยาบาลใน 5 จังหวัดพื้นที่เขต 9

กิจกรรม	สถานที่ศึกษาวิจัย
2. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี/ การบริหารจัดการแนวใหม่	- ศึกษาจากห้องสมุด ผู้ทรงคุณวุฒิในมหาวิทยาลัย และจากกระทรวง กรม จากฐานข้อมูลออนไลน์
3.สร้างและตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่	- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ โรงพยาบาลชุมชน รพศ รพท ในอำเภอต่างๆ ในพื้นที่ภาคเหนือ
4.การประเมินรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่	- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ โรงพยาบาลชุมชน รพศ รพท 5 อำเภอ ในพื้นที่จังหวัด พิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย ตาก

นิยามศัพท์เฉพาะ

รูปแบบการพัฒนา หมายถึง เกณฑ์และองค์ประกอบในกระบวนการดำเนินงานด้านต่างๆ ที่เมื่อนำมาวางแผน ดำเนินการ ตรวจสอบ และการแก้ไขปรับปรุงอย่างเชื่อมโยงกันจะทำให้เกิดผลลัพธ์ในการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ

อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน หมายถึง อำเภอที่มีการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคได้ตามที่เกณฑ์กำหนดและมีการพัฒนาปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง

การบริหารจัดการภาครัฐแ นวใหม่ หมายถึงการทำงานที่ มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (Result) ที่ครอบคลุมทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ โดยมีองค์ประกอบในการพัฒนาในด้านต่างๆ ดังนี้

1. ผู้บริหารองค์กร
2. การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์
3. ผู้รับบริการ
4. การวัดวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ
5. การจัดการความรู้และนวตกรรม
6. การพัฒนาบุคลากร
7. พัฒนากระบวนการให้บริการ
8. ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย

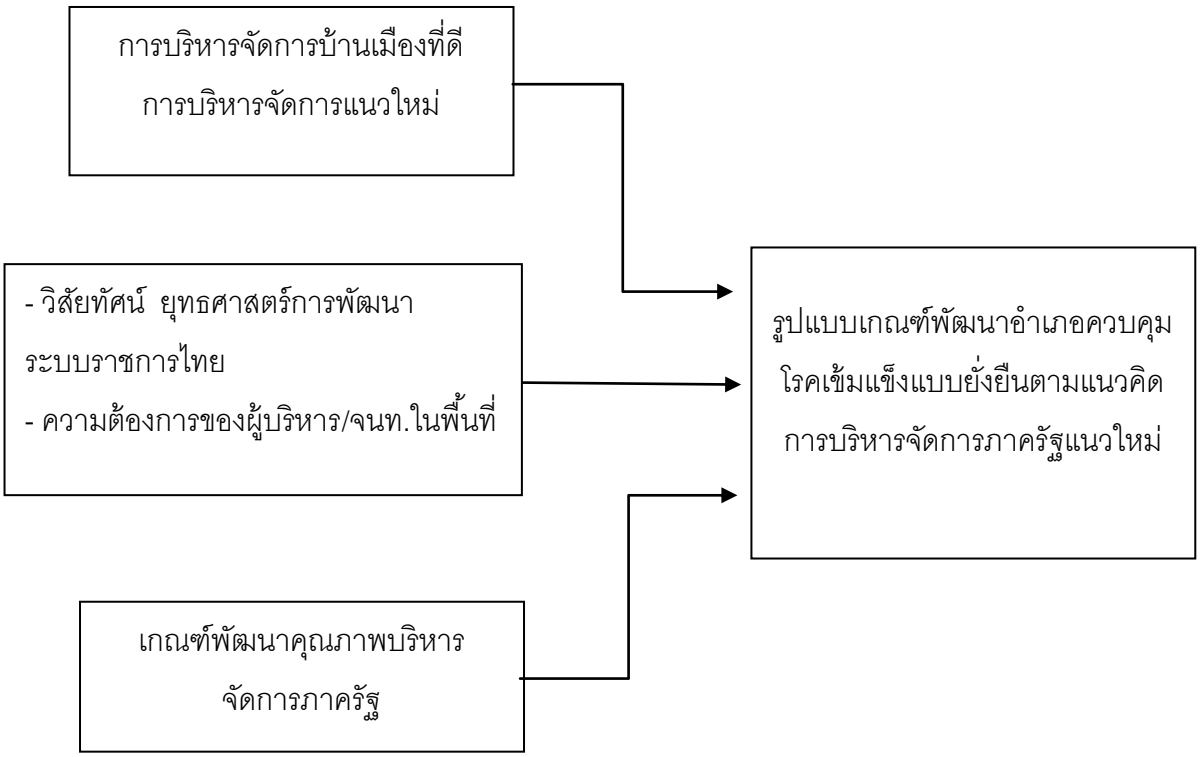
(1) เมื่อโครงการวิจัยแล้วเสร็จจะได้นำเสนอผลการวิจัยต่อกรมควบคุมโรคเพื่อพิจารณากำหนดเป็น เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติในการป้องกั นควบคุมโรคระดับอำเภอ ”เพื่อกาป้องกันควบคุมโรคระดับอำเภอให้มีประสิทธิภาพและเป็นสากล

(2)ใช้ประโยชน์ในการจัดระดับเทียบเคียงความสามารถการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอต่างๆในเขต ซึ่งจะช่วยกระตุ้นให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญเรื่องนี้

(3)ผลักดันให้กำหนดเป็นตัวชี้วัดระดับเขตหรือกระทรวงในการป้องกันควบคุมโรคของจังหวัด

(4)ใช้เป็นเครื่องมือประเมินตนเองหรือจากองค์กรภายนอกรวมทั้งการเสริมสร้างแรงจูงใจ และพัฒนาสู่การตรวจประเมินมอบรางวัลคุณภาพแห่งชาติประจำปีต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ เพื่อพัฒนารูปแบบเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับ ดังนี้

1. ความหมายการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่
2. ความเป็นมาและความสำคัญการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่
3. แนวคิด หลักการการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่
4. รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความหมายการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

การบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management)เป็นการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์และวิธีการบริหารงานภาครัฐไปจากเดิมที่ให้ความสำคัญต่อปัจจัยนำเข้า (Input) และอาศัยกฎระเบียบเป็นเครื่องมือในการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความถูกต้อง สุจริตและเป็นธรรม โดยหันมาเน้นวัตถุประสงค์และผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานทั้งในแง่ผลผลิต(Output) และผลลัพธ์(Outcomes) และความคุ้มค่าของเงิน (Value of Money) รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพและสร้างควา มพึงพอใจแก่ประชาชนผู้รับบริการ โดยนำเอาเทคนิคและวิธีการบริหารจัดการสมัยใหม่เข้ามาประยุกต์ใช้มากขึ้น เช่น การวางแผนเชิงกลยุทธ์ การวัดและประเมินผลงาน การบริหารคุณภาพโดยรวม การปรับรื้อระบบเป็นต้น รวมทั้งการให้ความสำคัญต่อการบริการประชาชน (Public Service Orientation) ซึ่งเป็นรูปแบบมุ่งเน้นคุณภาพการดำเนินงานหรือการให้ความสำคัญต่อประชาชนผู้รับบริการเป็นอันดับแรก(ชาติชาย ณ เชียงใหม่,2555)

การบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management)คือการปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการภาครัฐโดยนำหลักการเพิ่มประสิทธิภาพของ ระบบราชการ และการแสวงหาประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศโดยการนำเอาแนวทางหรือวิธีการบริหารงานของภาคเอกชนมาปรับใช้กับการบริหารงานภาครัฐเช่น การบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ การบริหารงานแบบมืออาชีพ การคำนึงถึงหลักความคุ้มค่า การจัดการโครงสร้างที่กะทัดรัดและแนวราบ การเปิด

โอกาสให้เอกชนเข้ามาแข่งขันการให้บริการสาธารณะ การให้ความสำคัญต่อค่านิยม จรรยาบรรณวิชาชีพ คุณธรรมและจริยธรรม ตลอดทั้งการมุ่งเน้นการให้บริการแก่ประชาชนโดยคำนึงถึงคุณภาพเป็นสำคัญ(บุญเกียรติ การะเวกพันธุ์,2557)

การบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management)คือการปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการภาครัฐโดยนำหลักการเพิ่มประสิทธิภาพของระบ บราชการและการแสวงหาประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศโดยการนำเอาแนวทางหรือวิธีการบริหารงานของภาคเอกชนมาปรับใช้กับการบริหารงานภาครัฐเช่นการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ การบริหารงานแบบมืออาชีพ การคำนึงถึงหลักความคุ้มค่า การจัดการโครงสร้างที่กะทัดรัดและแนวราบ การเปิดโอกาสให้เอกชนเข้ามาแข่งขันการให้บริการสาธารณะ การให้ความสำคัญต่อค่านิยม จรรยาบรรณวิชาชีพ คุณธรรมและจริยธรรม ตลอดทั้งการมุ่งเน้นการให้บริการแก่ประชาชนโดยคำนึงถึงคุณภาพเป็นสำคัญ(สถาบันพัฒนาข้อราชการกรุงเทพมหานคร,2557)

การจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management หรือ NPM)คือการเพิ่มผลผลิตในการบริหารงานภาครัฐ โดยให้ความสำ คัญต่อผลสำ เร็จของงานเป็นหัวใจหลักสำ คัญ เป็นแนวคิดและที่มาของการปฏิรูประบบราชการและการป ระกาศใช้ระบบการบริหารงานแบบมุ่ งผลสมัฤทธิ์ (Result Based Management)(อัครพงษ์ เขียแจ่ม,2557)

สรุปว่าการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่หมายถึงการปฏิบัติราชการที่มุ่ง พัฒนาคุณภาพสู่ความเป็นเลิศในการให้บริการประชาชน ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงาน และสร้างความพึงพอใจแก่ประชาชนผู้รับบริการอย่างมีคุณธรรมและจริยธรรม

2. ความเป็นมาการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

การจัดการภาครัฐมีการพัฒนามาจากการจัดการภาครัฐในยุคพาราไดม์ที่ 6โดยมีรากฐานมาจากทฤษฎีทางเลือกสาธารณะและเศรษฐศาสตร์เชิงสถาบันใหม่หรือเศรษฐศาสตร์องค์การมีลักษณะเด่นคือความพยายามแก้ปัญหาของระบบราชการแบบดั้งเดิมโดยเฉพาะอย่างยิ่งการปรับปรุงในด้านประสิทธิภาพและการให้บริการประชาชน ทำงาน การบริหารจัดการภาครัฐเป็นศาสตร์ที่พัฒนามาจากทฤษฎีทางด้านรัฐศาสตร์และการบริหารภาครัฐ ซึ่งมีการพัฒนาการมาอย่างต่อเนื่องพอจำแนกได้ดังนี้(ภคพร กุลจิรันธร,2558)

1. การแยกการบริหารกับการเมืองออกจากกันเป็นสองส่วน (ค.ศ. 1900- 1926) ที่เป็นจุดเริ่มต้นของการศึกษาวิชาบริหารภาครัฐเป็นแนวความคิดของการแยกกา รบริหารกับการเมืองออกจากกันเป็นสองส่วน เป็นแนวความคิดของนักรัฐศาสตร์โดย Goodnow ได้กล่าวว่า รัฐบาลมี

หน้าที่แตกต่างกันอยู่ 2 ประการคือการเมืองและการบริหารกล่าวคือการเมืองเป็นเรื่องของการกำหนดนโยบายหรือการแสดงออกซึ่งเจตนารมณ์ของรัฐส่วนการบริหารเป็นการนำนโยบา ยต่างๆ เหล่านั้น ไปปฏิบัติ ส่วน Leonard D.White ได้ชี้ให้เห็นว่าการเมืองไม่ควรเข้ามาแทรกแซงการบริหาร หน้าที่ของการบริหารก็คือประหยัดและประสิทธิภาพ

2. หลักของการบริหารจัดการ (ค.ศ. 1927-1937) มองว่าวิชาการบริหารภาครัฐเป็นเรื่องของหลักต่างๆของการบริหารที่มีลักษณะเป็นวิทยาศาสตร์และนักบริหารสามารถที่จะนำเอาหลักต่างๆเหล่านั้นไปประยุกต์ได้ และมองว่าการบริหารภาครัฐและธุรกิจสามารถใช้หลักของการบริหารอย่างเดียวกันได้ตัวอย่างหลักเกณฑ์การบริหารที่มีชื่อเสี ยง เช่น หลักที่เป็นหน้าที่ของนักบริหาร คือ POSDCORBของ Gulick & Urwick เป็นต้น

3. การบริหารภาครัฐคือ รัฐศาสตร์ (ค.ศ. 1950-1970) เป็นยุคที่วิชาการบริหารภาครัฐได้กลับคืนไปเป็นสาขาหนึ่งของวิชารัฐศาสตร์อีกครั้ง

4. การบริหารภาครัฐคือวิทยาการทางการบริหาร (ค.ศ. 1956-1970)เป็นช่วงที่นักวิชาการทางการบริหารภาครัฐได้เริ่มค้นหาแนวทางใหม่โดยได้เริ่มมาศึกษาถึงวิทยาการทางการบริหารซึ่งหมายถึงการศึกษาเกี่ยวกับทฤษฎีองค์การ (Organization Theory) และวิทยาการการจัดการ (Management Science)การศึกษาทฤษฎีองค์การเป็นการศึกษาของนัก วิชาการทางจิตวิทยาสังคม สังคมวิทยาบริหารภาครัฐและบริหารภาครัฐที่จะช่วยให้เข้าใจพฤติกรรมขององค์การ พฤติกรรมของคนดีขึ้นส่วนวิทยาการจัดการเป็นการศึกษาของนักวิชาการทางด้านสถิติ การวิเคราะห์ระบบคอมพิวเตอร์ศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ และบริหารภาครัฐ ที่จะช่วยให้การบริหาร มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นและเพื่อที่จะใช้วัดประสิทธิผลของการดำเนินงานได้อย่างถูกต้องแน่นอนยิ่งขึ้น การศึกษานี้จึงเป็นการศึกษาที่มุ่งถึงสิ่งหรือประเด็นที่ศึกษา (Focus) แต่ไม่กำหนดสถานที่จะศึกษา (Lucus)

5. การบริหารภาครัฐคือการบริหารภาครัฐ (ค.ศ. 1970) นักบริหารภาครัฐได้พยายามที่จะศึกษาในลักษณะของสหวิทยาการการสังเคราะห์ ความรู้ความสามารถในสาขาวิชาการต่างๆ มาใช้แก้ปัญหาในสังคมความโน้มเอียงไปสู่เรื่องที่สะท้อนให้เห็นถึงชีวิตในเมือง ความสัมพันธ์ทางการบริหารระหว่างองค์การของรัฐและองค์การของเอกชนเขตแดนร่วมกันระหว่างเทคโนโลยีและสังคม

6. การจัดการภาครัฐ (PublicManagement)ในทศวรรษ 1970 กลุ่มการจัดการภาครัฐแบ่งแนวทางการศึกษาของตนออกเป็นอีก 3 สาขา คือ การจัดการเชิงปริมาณหรือเชิงวิเคราะห์ ซึ่งพัฒนามาจากการวิเคราะห์นโยบายและเศรษฐศาสตร์จะเน้นการใช้เทคนิคเชิงกลยุทธ์ชั้นสูงต่าง ๆ เช่น การพยากรณ์การวิเคราะห์ต้นทุนผลประโยชน์ โดยต้องให้ผู้บริหารได้มีโอกาสบริหารต้องสนับสนุน

ให้เกิดการคิดกลยุทธ์ต่างๆ โดยหาทางลดกฎระเบียบและการจัดการที่มุ่งเน้นตลาดดังนั้นการปฏิรูประบบราชการจึงเป็นภารกิจที่รัฐบาลในประเทศต่างๆรวมทั้งประเทศไทยได้ทุ่มเทและพัฒนาระบบราชการเพื่อการเป็นระบบราชการยุคใหม่ที่ดำเนินการภายใต้หลักธรรมาภิบาล จุดเน้นของการจัดการภาครัฐแนวใหม่ มีดังนี้ 1)รัฐจะมีบทบาทหน้าที่เฉพาะในส่วนที่จำเป็นจะต้องทำเท่านั้นเพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนและชุมชนมีบทบาทมากขึ้น 2) การบริหารจัดการภายในภาคราชการจะมีความรวดเร็วคุณภาพสูงและประสิทธิภาพสูง 3) การจัดองค์กรมีความกะทัดรัดคล่องตัวและปรับเปลี่ยนได้อย่างรวดเร็วเน้นการทำงานที่ใช้เทคโนโลยีเป็นเครื่องมือ 4)มีลักษณะของการทำงานที่ทันสมัยใช้เทคโนโลยีเครื่องมืออุปกรณ์ที่เหมาะสมต่อการทำงาน 5)ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ข องรัฐมีคุณภาพสูง 6) ข้าราชการทำงานมุ่งผลสัมฤทธิ์โดยมีประชาชนเป็นเป้าหมาย 7) มีกลไกการบริหารงานบุคคลที่หลากหลายมีระบบค่าตอบแทนที่เป็นธรรมเพื่อเปิดโอกาสให้บุคคลที่มีความรู้ความสามารถเต็มใจมารับราชการเป็นอาชีพ 8) มีวัฒนธรรมและบรรยากาศในการทำงานแบบมีส่วนร่วม 9) มีความโปร่งใสตรวจสอบได้จากแนวคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่นับได้ว่าเป็นนวัตกรรมทางการบริหารอย่างหนึ่งที่โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร)ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่ตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดินฉบับที่ 5 พ.ศ. 2545 ให้ดำเนินการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบราชการจึงได้นำแนวคิดดังกล่าวมาประยุกต์ใช้เป็นหลักคิดหลักปฏิบัติโดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการได้วางเป้าประสงค์หลักของการพัฒนาระบบราชการไทยไว้ 4 ประการ คือ 1) พัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนที่ดีขึ้น 2) ปรับบทบาทภาร กิจและขนาดให้มีความเหมาะสม 3)ยกระดับขีดความสามารถและมาตรฐานการทำงานให้อยู่ในระดับสูงและเทียบเท่าเกณฑ์สากลและ 4) ตอบสนองต่อการบริหารปกครองในระบอบประชาธิปไตย ทำให้เจ้าหน้าที่ของภาครัฐต้องมีความเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพมากขึ้นเป็นมืออาชีพมากขึ้น แต่โดยที่การบริห ารในภาครัฐราชการจะต้องอยู่ภายใต้กฎหมายและกฎระเบียบต่างๆมากมายและอยู่ภายใต้หลักการปกครองแบบ “นิติรัฐ” (Ruleof Law) ด้วยจึงทำให้ภาครัฐจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบของการปกครองแบบเข้มงวดเคร่งครัดมายึดหลักการผ่อนปรนภายใต้“ธรรมาภิบาล” หรือ“การกำกับดูแลที่ดี”(Good Governance) มากขึ้น

สาระสำคัญของแนวคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่ประกอบด้วยประการแรก มีการนำแนวคิดการจัดการภาคเอกชนมาใช้ในภาครัฐโดยมองว่ารูปแบบการบริหารและการจัดองค์การแบบภาคเอกชนทำงานได้ดีกว่าภาครัฐในการบริหารงานและการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ (Henry, 1995; Hood, 1991) เน้นหลักประสิทธิภาพโดยการส่งเสริมให้มีการแข่งขันกันในองค์การต่างๆของภาครัฐ และการใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดและคุ้มค่า (Hood, 1991) เน้นเรื่องผลการ

ดำเนินงานการบริหารแบบมืออาชีพการมีมาตรฐาน และตัวชี้วัดในการทำงานที่ชัดเจน ประการที่สอง การกระจายอำนาจแ ละผ่อนคลายกฎระเบียบ (delegationand reregulation)เพื่อให้องค์การภาครัฐทำงานได้อย่างคล่องตัว จึงเน้นการกระจายอำนาจและมอบอำนาจและผ่อนคลายกฎระเบียบต่างๆ เพื่อทำให้องค์การของรัฐมีความเป็นอิสระและคล่องตัวมากขึ้นและเปิดโอกาสให้ผู้บริหารได้ใช้วิจารณญาณมากขึ้นรูปแ บบองค์การที่ได้รับความนิยมจึงมีขนาดเล็ก ลักษณะแบบแบนราบ และประการที่สามใช้กลไกการตลาดและการทำสัญญา (contract) เป็นกลไกในการบริหาร แนวคิด NPM มีจุดอ่อนสำคัญ คือ 1)ไม่สนใจประเด็นการมีส่วนร่วมของประชาชน 2) เกิดจากความต้องการให้หน่วยงานภาครัฐเลียนแบบการทำงานจากภาคเอกชนที่มุ่งสร้างความพึงพอใจสูงสุดแก่ลูกค้า ซึ่ งเป็นประโยชน์ระยะสั้นของผู้ใช้ บริการแต่ละคนแนวคิดนี้จึงขาดการมอ งเป้าหมายระยะยาวในการพัฒนางาน สาธารณะ 3)ลักษณะพิเศษของประชาชน ในยุคโลกาภิวัตน์ซึ่งพวกเขามิได้ต้องการเป็นเพียงลูกค้าที่รอคอยบริการจากรัฐ แต่เพียงฝ่ายเดียวอีกต่อไปแต่พวกเขาคาดหวังถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีโดยมองว่า ลำพังภาครัฐมิอาจตอบสนองต่อการพัฒนาดังกล่าวได้ในแง่นี้จึง ทำให้ภาคธุรกิจและภาคประชาสังคมในหลาย ๆ แห่งลุกขึ้นมาเพื่อเข้าร่วมในฐานะเป็ น “ภาคี ”(Partner) ที่มีความเท่าเทียมกับรัฐเพื่อร่วมมือกันดำเนินงาน และให้บริการสาธารณะแต่ NPM ไม่มีพื้นที่ว่างสำหรับภาคธุรกิจและภาค ประชาสังคมที่ผันตัวเองจากการเป็นเพียง “ลูกค้า”(ผู้รอรับบริการ)มาเป็น “ภาคี” เพื่อนำไปสู่ความร่วมมือกับภาครัฐในรูปของเครือข่าย (Networks) ในการดำเนินงานสาธารณะได้ ประเด็นการเปลี่ยนสถานะประชาชนพลเมืองให้กลายเป็นเพียง"ลูกค้า"ตามวิธีคิดแบบภาคเอกชนในแนวคิดแบบ New Public Management (NPM) โดยมองข้ามความเป็นพลเมืองในฐานะผู้ที่ได้รับสิทธิตามที่กฎหมายรัฐธรรมนูญรั บรองทั้งในแง่สิทธิ ความคุ้มครองและการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมเสมอภาคโดยที่บางกรณีผู้ที่ไม่เสียภาษี รัฐจำต้องให้การยกเว้นเช่น คนชรา เด็กและผู้ด้อยโอกาสทางสังคม(ผู้พิการช่วยตนเองไม่ได้เป็นต้น) ก็คือการลดฐานะของประชาชนเป็นเพียง "ลูกค้า" และในกรณีที่ "ลูกค้า" ไม่จ่ายค่าบริการ/ภาษีเขาก็อาจจะไม่ได้รับบริการหรือแม้จะได้รับบริการก็อาจเป็นบริการที่ไม่เท่าเทียมเสมอภาค และต่อมาในคำประกาศแห่งเมืองแบล็คเบิร์ก (BlacksburgManifesto) ระบุว่า“ความชอบธรรมทางการบริหารจำเป็นต้องมีความรับผิดชอบต่อพลเมืองซึ่งคือ จุดมุ่งหมายของรัฐ ในทางกลับกัน ความรับ ผิดชอบจำเป็นต้องมีกรอบแนวคิดสำหรับการตีความคุณค่าพื้นฐานซึ่งต้องพัฒนาร่วมกันระหว่างข้าราช การและพลเมืองในสถานการณ์ที่เป็นจริงมากกว่าที่จะกำหนดเพียงข้อสมมติฐานเท่ านั้นกล่าวอีกนัยหนึ่ง รัฐก็เป็นส่วนหนึ่งของพลเมืองตื่นรู้นั่นเอง ”ทำให้การบริหารงานภาครัฐถึงเวลา ต้องปรับเปลี่ยนแนวคิดเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนมากที่สุดนั่นเอง

การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management) เป็นแนวคิดพื้นฐานของการบริหารจัดการภาครัฐซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงระบบต่าง ๆ ขององค์กรภาครัฐ มีแนวทางในการบริหารจัดการดังนี้ คือ 1)การให้บริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชน 2) คำนึงถึงความต้องการของประชาชนเป็นหลัก 3)รัฐพึงทำบทบาทเฉพาะที่รัฐทำได้ดีเท่านั้น 4)ลดการควบคุมจากส่วนกลาง เพิ่มอิสระแก่หน่วยงาน 5)ระบบการบริหารงานที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ 6)มีระบบสนับสนุนทางด้านบุคลากรและเทคโนโลยี 7)เน้นการแข่งขันระหว่างหน่วยงานภาครัฐกับเอกชนผู้ที่อยู่ในหน่วยงานภาครัฐจึงมีความจำเป็นจะ ต้องเร่งพัฒนาองค์กรให้มีศักยภาพ โดยการริเริ่มแนวคิดใหม่ นั่นคือองค์กรจะต้องมีการปรับตัวทั้งทางด้านโครงสร้าง วัฒนธรรม และค่านิยมของ องค์กร ผู้บริหารจะต้องถ่วงดุลระหว่างโครงสร้าง รูปแบบและกระบวนการบริหารจัดการระบบข้อมูลสารสนเทศ ระบบการจูงใจและการลงโทษ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ และการวางแผนกลยุทธ์ของหน่วยงาน ดังนั้นรูปแบบขององค์กรภาครัฐในอนาคตจะมีลักษณะเป็นแบบราบ มีการทำ งานเป็นทีม และการเชื่อมโยงแบบเครือข่าย แต่โค รงสร้างดังกล่าวจะไม่คงที่ตายตัวคือ จะต้องมีความยืดหยุ่นเตรียมพร้อมรับกับการปรับเปลี่ยนแปลง และการค้นหาแนวกลยุทธ์ใหม่ๆที่มีการพัฒนาอยู่ตลอดเวลา ผู้ที่อยู่ในหน่วยงานภาครัฐจึงมีความจำเป็นจะ ต้องเร่งพัฒนาองค์กรให้มีศักยภาพ โดยการริเริ่มแนวคิดใหม่ นั่นคือองค์กรจะต้องมีการปรับตัวทั้งทางด้านโครงสร้าง วัฒนธรรม และค่านิยมขององค์กร ผู้บริหารจะต้องถ่วงดุลระหว่างโครงสร้าง รูปแบบ และกระบวนการบริหารจัดการ ระบบข้อมูลสารสนเทศ ระบบการจูงใจและการลงโทษ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ และการวางแผนก ลยุทธ์ของหน่วยงาน ดังนั้นรูปแบบขององค์กรภาครัฐในอนาคตจะมีลักษณะเป็นแบบราบ มีการทำงานเป็นทีม และการเชื่อมโยงแบบเครือข่าย แต่โครงสร้างดังกล่าวจะไม่คงที่ตายตัว คือ จะต้องมีความยืดหยุ่นเตรี ยมพร้อมรับกับการปรับเปลี่ยนแปลง และการค้นหาแนวกลยุทธ์ ใหม่ๆ นวัตกรรมการบริหารจัดการภาครัฐ หมายถึงแนวคิดวิธีและรูปแบบใหม่ๆ ในการจัดการองค์กร (organization development) การดำเนินงาน (work process) และการให้บริการ (service delivery) อันเป็นผลมาจากการสร้างพัฒนาเพิ่มพูนต่อยอดหรือประยุกต์ใช้องค์ความรู้ และแนวปฏิบัติต่างๆ ซึ่งจะส่งผลให้เกิ ดการพัฒนาประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และคุณภาพของการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐ (ก.พ.ร.)องค์กรภาครัฐจึงต้องให้ความสำคัญกับความหลากหลายของการเรียนรู้ การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จึงต้องมีการนำเครื่อง มือการจัดการมาปรับใช้ในองค์กรให้เหมาะสม ให้เกิดประโยชน์กับองค์กรได้อย่างแท้จริง โดยต้องปฏิบัติดังนี้

1. ศึกษาเครื่องมือทางการจัดการต่าง ๆ ให้เข้าใจถ่องแท้ก่อนที่จะเริ่มใช้งานเนื่องจากเครื่องมือแต่ละประเภทนั้นมีข้อดีและข้อเสีย รวมทั้งความเหมาะสมในการใช้งานที่แตกต่างกัน

2. ผู้บริหารภายในองค์กรจะต้องผู้ที่สนับสนุนแล ะผลักดันการใช้เครื่องมือทางการจัดการต่าง ๆ ไม่ใช่อาศัยนักวิชาการหรือที่ปรึกษาข้างนอกเพียงอย่างเดียว แต่ผู้บริหารจัดมีความรู้ความเข้าใจเป็นอย่างดีและสามารถนำไปประยุทธ์ใช้กับองค์กรได้อย่างเหมาะสม

3. ในการนำเครื่องมือในการจัดการมาใช้จะต้องปรับปรุง พัฒนาเครื่องมือทางการจัดการให้มีความเหมาะสมกับองค์กรไม่ใช่ปรับองค์กรให้สอดคล้องและเหมาะสมกับ เครื่องมือ เครื่องมือการจัดการที่นิยมใช้กันมากในปัจจุบันมีมากมายประกอบด้วย Activity Based Management, Balanced Scorecard, Benchmarking , Change Management Programs, Contingency Planning , Core Competencies , Corporate Code of Ethic, Corporate Venturing , Customer Relationship Management, Customer Segmentation, Customer Surveys , Downsizing Economics , Value-Added Analysis ,Growth Strategies, Knowledge Management , Merger Integration Teams Mission and Vision Statement Outsourcing, Pay-for-Performance Reengineering, Stock Buybacks , Strategic Alliances , Strategic Planning , Supply Chain Integration , Total Quality Management (TQM , New Pubic Management (NPM) , Good governance , Results Based Management (RBM), Learning organization ซึ่งในการบริหารองค์กรภาครัฐแนวใหม่นั้นจะต้องมีกระบวนการบริหารจัดการอย่างเป็นขั้นตอนและแต่ละขั้นตอนนั้นจะมีการนำเครื่องมือทางการจัดการข้างต้นมาใช้ เพื่อให้การบริหารประสบความสำเร็จตามเป้าหมายตามที่ตั้งไว้(ธิดารัตน์ เทพรัตน์,2012)

การจัดการภาครัฐแนวใหม่หรือ New Public Management กล่าวได้ว่าเป็นพาราไดม์ (Paradigm)ที่สำคัญที่นักวิชาการทางรัฐประศาสนศาสตร์ให้การยอมรับในปัจจุบันว่าเป็นกรอบแนวคิดที่ถูกนำมาใช้ในการบริหารภาครัฐในปัจจุบันได้เป็นอย่างดี โดยที่แนวคิดการบริหารการจัดการภาครัฐแนวใหม่ถูกมองว่าเป็นปรัชญาการบริหารที่รัฐบาลนำมาใช้ตั้งแต่ทศวรรษที่ 1980 โดยมีจุดประสงค์หลักเพื่อให้การบริหารภาครัฐมีความทันสมัยและถ้าจะกล่าวถึงสาระสำคัญของแ นวคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่นี้แล้ว นักวิชาการคนที่สำคัญแรกๆ ที่ได้กล่าวถึงไว้ก็คือ โจนาธาน บอสตัน (Jonathan Boston) และคณะได้สรุปให้เห็นสาระสำคัญของการจัดการภาครัฐแนวใหม่ไว้ดังต่อไปนี้ (เทพศักดิ์ บุณยรัตพันธุ์,2555)

1. มองว่าการบริหารงานมีลักษณะที่เป็นสากล หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ ไม่มีความแตกต่างอย่างเป็นนัยสำคัญระหว่างการบริหารงานของภาคธุรกิจเอกชนและการบริหารงานของภาครัฐ

2. ปรับเปลี่ยนจากการให้น้ำหนักความสำคัญที่เดิมมุ่งเน้นให้ความสำคัญต่อการควบคุมปัจจัยนำเข้าหรือทรัพยากรและกฎระเบียบต่าง ๆ มาเป็นการควบคุมในเรื่องของการผลผลิตและผลลัพธ์ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ ปรับเปลี่ยนจากการให้ความสำคัญในภาระรับผิดชอบต่อกระบวนการของการทำงาน (process accountability) มาเน้นภาระรับผิดชอบต่อผลสัมฤทธิ์ (accountability for results) แทน

3. ให้ความสำคัญต่อเรื่อ งของการใช้ความสามารถหรือทักษะการบริหารมากกว่าการที่ให้ความสำคัญต่อการกำหนดนโยบายแต่เพียงอย่างเดียว

4. ให้ความสำคัญต่อการมอบอำนาจการควบคุมของหน่วยงานกลาง (devolution of centralized power)ไปให้หน่วยงานผู้ปฏิบัติ เพื่อให้ผู้บริหารของแต่ละหน่วยงานมีอิสระแล ะมีความคล่องตัวในการบริหารและการดำเนินงาน

5. เน้นปรับเปลี่ยนโครงสร้างหน่วยงานราชการใหม่ให้มีขนาดเล็กลงในรูปแบบของหน่วยงานอิสระในกำกับ โดยเฉพาะการแยกส่วนระหว่างการกำกับดูแลควบคุมที่เป็นภารกิจงานเชิงพาณิชย์และไม่ใช่เชิงพาณิชย์ออกจากกัน รวมถึงแยกภารกิจงานเชิงนโยบายและการให้บริการออกจากกันอย่างเด็ดขาด

6. เน้นการแปรสภาพกิจการของรัฐให้เป็นเอกชน (privatization) และให้มีการจ้างเหมาบุคคลภายนอก (outsourcing) รวมทั้งประยุกต์ใช้วิธีการจัดจ้างและการแข่งขันประมูลงาน (competitive tendering) เพื่อลดต้นทุนและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการให้สูงขึ้น

7. ปรับเปลี่ยนรูปแบบสัญญาจ้างบุคลากรของภาครัฐให้มีลักษณะเป็นระยะสั้นและกำหนดเงื่อนไขข้อตกลงให้มีความชัดเจนสามารถตรวจสอบได้

8. เลียนแบบวิธีการบริหารจัดการของภาคธุรกิจเอกชน เช่ น การวางแผนกลยุทธ์และแผนธุรกิจ การทำข้อตกลงว่าด้วยผลงาน (performance agreement)การจ่าย ค่าตอบแทนตามผลงาน การจัดจ้างบุคคลภายนอกให้เข้ามาปฏิบัติงานเป็นการชั่วคราวเฉพาะกิจ การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารงานและการให้ความสำคัญต่อการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีขององค์การ (corporate image)

9. มีการสร้างแรงจูงใจและให้รางวัลตอบแทนในรูปของตัวเงิน (monetary incentives) มากขึ้น

10. สร้างระเบียบวินัยและความประหยัดในการใช้จ่ายเงินงบประมาณ โดยพยายามลดต้นทุนค่าใช้จ่ายและเพิ่มผลผลิต

3. ความสำคัญ หลักการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

เหตุผลในการตรา พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 เพื่อเป็นการปรับปรุงระบบบริหารราชการเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตอบสนองต่อการพัฒนาประเทศและการให้บริการแก่ประชาชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นโดยกำหนดให้การบริหารราชการแนวทางใหม่ต้องมีการ กำหนดนโยบาย เป้าหมาย และแผนการปฏิบัติงานเพื่อให้สามารถประเมินผลการปฏิบัติราชการในแต่ละระดับได้อย่างชัดเจน มีกรอบการบริหารกิจ การบ้านเมืองที่ดีเป็นแนวทางในการกำกับการกำหนดนโยบายแ ละการปฏิบัติราชการ และเพื่อให้กระทรว งสามารถจัดการบริหารงานให้เป็นไป ตามเป้าหมายได้ จึงกำหนดให้มีรูปแบบการบริหารใหม่ โดยกระทรวงสามารถแยกส่วนราชการจัดตั้งเป็นหน่วยงานตามภาระหน้าที่ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวและสอดคล้องกับเป้าหมายของงานที่จะต้องปฏิบัติและกำหนด ให้มีกลุ่มภารกิจของส่วนราชการต่าง ๆ ที่มีงานสัมพันธ์กัน เพื่อที่จะสามารถกำหนดเป้าหมายการทำงานร่วมกันได้ และมีผู้รับผิดชอบกำกับการบริหารงานของกลุ่มภารกิจนั้นโดยตรงเพื่อให้งานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว รวมทั้งให้มีการประสานการปฏิบัติงาน และการใช้ง บประมาณเพื่อที่จะให้การบริหารงานของทุกส่วนราชการบรรลุเป้าหมาย ของกระทรวงได้อย่ างมีประสิทธิภาพและลดความซ้ำซ้อน มีการมอบหมายงานเพื่อ ลดขั้นตอนการปฏิบัติราชการ และสมควรกำหนดการบริหารราช การในต่างประเทศให้เหมาะสมกับลักษณะการปฏิบัติหน้าที่และสามารถปฏิบัติการได้อย่างรวดเร็วและมีเอกภาพ โดยมีหัวหน้าคณะผู้ แทนเป็นผู้รับผิดชอบในการบริหารราชการ นอกจากนี้ สมควรให้มีคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ เพื่อเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการดูแลการจัดส่วนราช การและการปรับปรุงระบบการทำงานของภาคราชการให้มีการจัดระบบราชการอย่างมี ประสิทธิ ภาพต่อไป

มาตรา 3/1 ได้กำหนดให้การพัฒนาระบบราชการต้องสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ การเมือง สังคม ความต้องการของประชาชนและทันต่อการบริหารราชการตามพระราชบัญญัตินี้ต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ ความมีประสิทธิภาพ ความคุ้มค่าในเชิงภารกิจแห่งรัฐ การลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน การลดภารกิจ และยุบเลิกหน่วยงาน ที่ไม่จำเป็น การกระจายภารกิจ และทรัพยากรให้แก่ ท้องถิ่น การกระจายอำนาจตัดสินใจ การอำนวยความสะดวกและการตอบสนองความต้องการของประชาชน ทั้งนี้ โดยมีผู้รับผิดชอบต่อผลของงาน

การจัดสรรงบประมาณ และการบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้าดำรงตำแหน่งหรือปฏิบัติหน้าที่ต้องคำนึงถึงหลักการตามวรรคหนึ่ง

ในการปฏิบัติหน้าที่ของส่วนราชการ ต้องใช้วิธี การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งให้คำนึงถึงความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมของประชาชน การเปิดเผยข้อมูล การติดตามตรวจสอบและประเมินผลการปฏิบัติงาน

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจบ้านเมืองที่ดี พ .ศ.2546 ได้กำหนด ขอบเขต แบบแผน วิธีปฏิบัติราชการ เพื่อเป็นไปตามหลักการบริหารภาครัฐแนวใหม่ ดังนี้

1) เกิดประโยชน์สุขของประชาชน

2) เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ

3) มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ

4) ไม่มีขั้นตอนการปฏิบัติงานเกินความจำเป็น

5) มีการปรับปรุงภารกิจของส่วนราชการให้ทันต่อเหตุการณ์

6) ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวก และได้รับการตอบสนองความ

7) มีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งได้แก่ การตรวจสอบและวัดผลการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดระบบการควบคุมตนเอง

แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่เริ่มก่อตัวและได้รับความสนใจมากขึ้นเป็นลำดับในฐานะเป็นเครื่องมือและกลไกความคิดและการปฏิบัติ ในการปฏิรูประบบรัฐและระบบบริหารของประเทศอุตสาหกรรมตะวันตกภายใต้แนวคิดการจัดระเบียบโลกใหม่ (New World Order) นับแต่แนวคิดสังคมนิยมเสื่อมสลายในปลายทศวรรษ 1980 ความคิดที่ต้องการลดบทบาทภาครัฐลงเพื่อเปิดพื้นที่ให้ภาคเอกชนและประชาชนมากขึ้นในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศเป็นที่มาของแนวคิดที่จะต้องปรับปรุงผลงานและประสิทธิภาพการปฏิบัติของภาครัฐ โดยมีการนำแนวคิดเสรีนิยมใหม่ของเศรษฐกิจ ที่มุ่งลดขอบเขตของอำนาจหน้าที่ภา ครัฐลงให้มากที่สุดเท่าที่จะเกิดผลดีต่อการขยายตัวของระบบเศรษฐกิจทุนนิยมเสรีในโลกและนำเอาแนวคิดการจัดการทางธุรกิจที่ให้ความสำคัญต่อแก่การตอบสนองความพึงพอใจของลูกค้า การประเมินวัดผลที่จับต้องได้ชัดเจนและคิดคำนวณต้นทุนและความคุ้มค่าของการลงทุน มาเป็นแนวความคิ ดในการปรับเปลี่ยนแนวทางการจัดการความสัมพันธ์ระหว่างรัฐกับเอกชนและประชาชนและการกำหนดเทคนิค วิธีการบริหารงานภาครัฐให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และแข่งขันได้(ชาติชาย ณ เชียงใหม่,2555)

หลักใหญ่ของการจัดการภาครัฐแนวใหม่ คือ การเปลี่ยนระบบราชการที่เน้นระเบียบและขั้นตอนไปสู่การบริหารแบบใหม่ซึ่งเน้นผลสำเร็จและความรับผิดชอบ รวมทั้งใช้เทคนิคและวิธีการของเอกชนมาปรับปรุงการทำงาน “การจัดการภาครัฐแนวใหม่” มีหลักสำคัญ 7 ประการ คือ(เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ,2553)

1.จัดการโดยนักวิชาชีพที่ชำนาญการ (Hands-on professional management) หมายถึงให้ผู้จัดการมืออาชีพได้จัดการด้วยตัวเอง ด้วยความชำนาญ โปร่งใส และมีความสามารถในการใช้ดุลพินิจ เหตุผลก็เพราะเมื่อผิดชอบต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายแล้ว ก็จะเกิดความรับผิดชอบต่อการตรวจสอบจากภายนอก

2.มีมาตรฐานและการวัดผ ลงานที่ชัดเจน (Explicit standards and measures of performance) ภาครัฐจึงต้องมีจุดมุ่งหมายและเป้าหมายของผลงาน และการตรวจสอบจะมีได้ก็ต้องมีจุดมุ่งหมายที่ชัดเจน

3.เน้นการควบคุมผลผลิตที่มากขึ้น (Greater emphasis on output controls) การใช้ทรัพยากรต้องเป็นไปตามผลงานที่วัดได้ เพราะเน้นผลสำเร็จมากกว่าระเบียบวิธี

4.แยกหน่วยงานภาครัฐออกเป็นหน่วยย่อยๆ (Shift to disaggregation of units in the public sector) การแยกหน่วยงานใหญ่ออกเป็นหน่วยงานย่อยๆ ตามลักษณะสินค้าและบริการที่ผลิต ให้เงินสนับสนุนแยกกัน และติดต่อกันอย่างเป็นอิสระ

5.เปลี่ยนภาครัฐให้แข่งขันกันมากขึ้น (Shift to greater competition in the public sector) เป็นการเปลี่ยนวิธีทำงานไปเป็นการจ้างเหมาและประมูล เหตุผลก็เพื่อให้ฝ่ายที่เป็นปรปักษ์กัน (rivalry) เป็นกุญแจสำคัญที่จะทำให้ต้นทุนต่ำและมาตรฐานสูงขึ้น

6.เน้นการจัด การตามแบบภาคเอกชน (Stress on private sector styles of management practice) เปลี่ยนวิธีการแบบข้าราชการไปเป็นการยืดหยุ่นในการจ้างและให้รางวัล

7.เน้นการใช้ทรัพยากรอย่างมีวินัยและประหยัด (Stress on greater discipline and parsimony in resource use) วิธีนี้อาจทำได้ เช่น การตัดค่าใช้จ่าย เพิ่มวินัยการทำงาน หยุดยั้งการเรียกร้องของสหภาพแรงงาน จำกัดต้นทุนการปฏิบัติ เหตุผลก็เพราะต้องการตรวจสอบความต้องการใช้ทรัพยากรของภาครัฐ และ “ทำงานมากขึ้นโดยใช้ทรัพยากรน้อยลง” (do more with less)

หลักการสำคัญที่ผลักดันให้การบริหารจั ดการภาครั ฐต้องปรับปรุงใหม่เกือบทั้งระบบ คือ “การบริหารราชการที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง” ทั้งนี้เพราะกระบวนการและวิธีการปฏิบัติ /การบริหารราชการแบบเดิมและที่ยังเป็นอยู่ขณะนี้มักมุ่งเน้นการดำเนินการตามกฎระเบียบวิธีปฏิบัติที่

ล้าสมัยและไม่ยืดหยุ่น ทำให้การบริการจากราชการโดยคนภาครัฐ (ข้าราชการและเจ้า หน้าที่) ไม่รวดเร็ว ไม่มีคุณภาพ และไม่ตอบสนองความต้องการของประชาชนหรือผู้รับบริการในภูมิภาคหรือพื้นที่ต่าง ๆ รัฐบาล และระบบราชการยุคใหม่(เริ่มปฏิรูปมาตั้งแต่ตุลาคม 2545) มุ่งเน้นแน่วแน่ที่จะปฏิรูป(พัฒนา)ระบบราชการ โดยให้ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ซึ่งมีผลบังคับผลักดันให้ทุกส่วนราชการปรับยุทธศาสตร์และวิธีการทำงานใหม่อย่างจริงจังและต่อเนื่อง

การปฏิรูประบบราชการ มีหลักสำคัญ 3 ประการคือ

1.ปรับโครงสร้างของหน่วยงานจากแบบแบ่งชั้นการบังคับบัญชาที่มีหลายระดับ (Hierarchy) มาเป็นแบบแนวราบที่สะดวกรวดเร็ว(Flat Oganization)

2. ปรับกระบวนการทำงานที่ต้องทำให้การทำงานรวดเร็วขึ้น ใช้ความรู้เป็นฐานการทำงาน และให้ ผลถึงประชาชนอย่างแท้จริง (การทำงานโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางให้มีผลถึงประชาชน)

3. การปรับจุด เน้นการคิด การกระทำที่สอดคล้อง เป็น การปรับกระบวนทัศน์ใหม่ (Paradigm Shift)

แนวคิดสำคัญที่มีผลต่อการพัฒนายุทธศาสตร์การทำงานแบบเครือข่ายคือ

- ผู้บริหารระดับสูง และทีมผู้บริหารของส่วนราชการ รวมถึงจังหวัด ควรมีบทบาทและรับผิดชอบโดยตรงต่อการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลในสังกัด (มิใช่อยู่ที่สำนักงาน ก .พ. แบบที่เคยปฏิบัติกันมา) ผู้บริหารที่มีสถานะภาพเป็น CEO (Chief Executive Officer) ต้องบริหารทั้งงาน เงินและคน เพื่อผลประโยชน์สูงสุดและตอบสนองประชาชนได้รวดเร็วและทั่วถึง

- การบริหารราชการยุคใหม่แบบบูรณาการ ที่กำหนดให้ผู้ว่าราชการจังหวัดและ หัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ เป็นผู้รับผิดชอบสูงสุดในการบริหารจัดการมีผลทำให้ต้องปรับมาตรการ กลไก หรือวิธีการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลให้สอดรับกับการพัฒนาการบริหารแบบ CEO ด้วย การกระจายอำนาจด้านบริหารทรัพยากรบุคคลที่สำนักงาน ก .พ. พยายามผลักดันให้เป็นผลจริงในทางปฏิบัติเริ่มมีแนวโน้มชัดเจนขึ้น ดังปรากฏในปรัชญาการปรับปรุงพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน(ฉบับใหม่) ที่จะกระจายอำนาจ (มิใช่มอบหมาย) อย่างแท้จริงไปยังส่วนราชการและจังหวัด(สำนักงาน ก.พ.,2557)

เหตุผลที่ต้องนำแนวคิดการบริหารงานภาครัฐแนวใหม่มาใช้

1. กระแสโลกาภิวัตน์ ส่งผลให้สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกประเทศเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน ที่ต้องเพิ่มศักยภาพและความยืดหยุ่นในการปรับเปลี่ยนเพื่อตอบสนองความต้องการของระบบที่เปลี่ยนแปลงไป

2. ระบบราชการไทยมีปัญหาที่ สำคัญคือความเสื่อมถอยของระบบและขาดธรรมาภิบาลถ้าภาครัฐไม่ปรับเปลี่ยนและพัฒนาการบริหารจัดการของภาครัฐเพื่อไปสู่องค์กรสมัยใหม่โดยยึดหลักธรรมาภิบาลก็จะส่งผลบั่นทอนความสามารถในการแข่งขันของประเทศ ทั้งยังเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในอนาคตด้วย

ดังนั้นการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management)จึงเป็นแนวคิดพื้นฐานของการบริหารจัดการภาครัฐซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงระบบต่าง ๆ ของภาครัฐ และยุทธศาสตร์ด้านต่างๆเป็นรูปธรรมมีแนวทางในการบริหารจัดการดังนี้

1.การให้บริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชน

2.ลดการควบคุ มจากส่วนกลางและเพิ่มอิสระในการบริหารให้แก่หน่วยงาน

3.การกำหนดการวัด และการให้รางวัลแก่ผลการดำเนินงานทั้งในระดับองค์กร และระดับบุคคล

4. การสร้างระบบสนับสนุนทั้งในด้านบุคลากร (เช่น การฝึกอบรม ระบบค่าตอบแทนและระบบคุณธรรม) เทคโนโลยี เพื่อช่วยให้หน่วยงานสามารถทำงานได้อย่างบรรลุวัตถุประสงค์

5. การเปิดกว้างต่อแนวคิดในเรื่องของการแข่งขัน ทั้งการแข่งขันระหว่างหน่วยงานของรัฐด้วยกันและระหว่างหน่วยงานของรัฐกับหน่วยงานของภาคเอกชน

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ.2556 - พ.ศ.2561) ได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับการบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ โดยกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ 7 ยุทธศาสตร์ ดังนี้(สถาบันพัฒนาข้อราชการกรุงเทพมหานคร ,2557;บุญเกียรติ การะเวกพันธุ์ ,2557; ปัณรส มาลากุล ณ อยุธยา,2557)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 : การสร้างความเป็นเลิศในการให้บริการประชาชน มีเป้าหมายเพื่อพัฒนางานบริการของส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐสู่ความเป็นเลิศ เพื่อให้ประชาชนมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ โดยออกแบบการบริการที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสมมาใช้เพื่อ ให้ประชาชนสามารถใช้บริการได้ง่ายและหลากหลายรูปแบบ เน้นการบริการเชิงรุกที่มีปฏิสัมพันธ์โดยตรงระหว่างภาครัฐและประชาชน การให้บริการแบบเบ็ดเสร็จอย่างแท้จริง พัฒนาระบบการจัดการ ข้อร้องเรียนให้มีประสิทธิภาพ รวมทั้งเสริมสร้างวัฒนธรรมการบริการที่เป็นเลิศ เช่น

1.ส่งเสริมให้หน่วยงานของรัฐพัฒนาระบบการเชื่อมโยงงานบริการซึ่งกันและกัน และวางรูปแบบ การให้บริการประชาชนที่สามารถขอรับบริการจากภาครัฐได้ทุกเรื่อง โดยไม่คำนึงว่าผู้รับบริการจะมาขอรับบริการ ณ ที่ใด (No Wrong Door)

2.ยกระดับการดำเนินงานของ ศูนย์บริการร่วม (One Stop Service) ด้วยการเชื่อมโยงและบูรณาการกระบวนงานบริการที่หลากหลายจากส่วนราชการต่าง ๆ มาไว้ ณ สถานที่เดียวกัน เพื่อให้ประชาชนสามารถรับบริการได้สะดวก รวดเร็ว ณ จุดเดียว เช่น ศูนย์รับคำขออนุญาต ศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีในภาวะวิกฤต (One Stop Crisis Center: OSCC) เป็นต้น

3.ส่งเสริมให้ส่วนราชการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเข้ามาใช้ในการให้บริการประชาชน (e-Service) เพื่อให้สามารถเข้าถึงบริการของรัฐได้ง่ายขึ้น รวมทั้งพัฒนารูปแบบ การบริการที่เปิดโอกาสให้ประชาชนเป็นผู้เลือกรูปแบบการรับบริการที่เหมาะสมกับความต้องการของตนเอง (Government You Design) โดยนำเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาใช้ เช่น m - Government ซึ่งให้บริการผ่านโทรศัพท์เคลื่อนที่ (Mobile G2C Service) ที่ส่งข้อมูลข่าวสารและบริการถึงประชาชน แจ้งข่าวภัยธรรมชาติ ข้อมูลการเกษตร ราคาพืชผล หรือการติดต่อและแจ้งข้อมูลข่าวสารผ่านสังคมเครือข่ายออนไลน์ (Social Network) เป็นต้น

4.ส่งเสริมให้มีเว็บกลางของภาครัฐ (Web Portal) เพื่อเป็นช่องทางของบริการภาครัฐทุกประเภท โดยให้เชื่อมโยงกับบริการในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ทุกหน่วยงานของภาครัฐ รวมถึงข้อมูลข่าวสาร องค์ความรู้ ซึ่งประชาชนสามารถเข้าถึงได้

5.ยกระดับคุณภาพมาตรฐานการให้บริการประชาชนที่มีความเชื่อมโยงกันระหว่างหลายส่วนราชการ นำไปสู่การเพิ่มขีดความสามารถในการประกอบธุรกิจของประเทศและการ เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน โดยทบทวนขั้นตอน ปรับปรุงกระบวนงาน หรือแก้ไข กฎหมาย กฎระเบีย บ ข้อบังคับ ที่เป็นอุปสรรคต่อการให้บริการประชาชนของหน่วยงาน ของรัฐ เพื่อให้การปฏิบัติงานเกิดความคล่องตัวและเอื้อต่อการแข่งขันของประเทศ

6.ส่งเสริมให้มีการนำระบบการรับประกันคุณภาพมาตรฐานการให้บริการ (Service Level Agreement) มาใช้ในภาครัฐ ซึ่งเป็นการกำหนดเงื่ อนไขในการให้บริการของหน่วยงานของรัฐ ที่มีต่อประชาชน โดยการกำหนดระดับการให้บริการ ซึ่งครอบคลุมการกำหนดลักษณะ ความสำคัญ ระยะเวลา รวมถึงการชดเชยกรณีที่การให้บริการไม่เป็นไปตามที่กำหนด

7.ส่งเสริมให้มีการพัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริการภาครัฐโดยใช้ประโยชน์จากบั ตรประจำตัว ประชาชน ในการเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ ประชาชนตามวงจรชีวิต โดยเฉพาะการใช้ประโยชน์จากบัตรสมาร์ทการ์ด (Smart Card) หรือเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก

8.ส่งเสริมให้หน่วยงานของรัฐมีการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ ค่านิยม และหล่อหลอมการสร้าง วัฒนธรรมองค์การให้ข้าราชการ และเจ้าหน้าที่ของรัฐมีจิตใจที่เอื้อต่อการให้บริการที่ดี รวมถึง เปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการปรับปรุงคุณภาพการบริการโดยตรงมากขึ้น

9.ส่งเสริมให้หน่วยงานของรัฐยกระดับระบบการบริการประชาชนโดยการจำแ นกกลุ่มผู้รับบริการ การสำรวจความพึงพอใจของประชาชนที่ใช้บริการเพื่อให้สามารถนำมาปรับปรุง และพัฒนา คุณภาพการบริการได้อย่างจริงจัง เน้นการสำรวจความพึงพอใจของประชาชน ณ จุดบริการ หลังจากได้รับการบริการ และนำผลสำรวจความพึงพอใจมาวิเคราะห์ ศึกษาเปรียบเทียบเพื่อ ปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงาน และเผยแพร่ผลการสำรวจให้ประชาชนทราบ โดยอาจจัดตั้งสถาบันการส่งเสริมการให้บริการประชาชนที่เป็นเลิศ (Institute for Citizen - Centered Service Excellence) เพื่อทำหน้าที่ในการสำรวจความคิดเห็น วิเคราะห์ ติดตาม เสนอแนะ การปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการบริการประชาชนแก่ส่วนราชการต่าง ๆ

10.ส่งเสริมให้ส่วนราชการมีการพัฒนาระบบการจัดการข้อร้องเรียนและแก้ไขปัญหาความเดือดร้อน ของประชาชนอย่างจริงจัง โดยเน้นการจัดการเชิงรุก มีการรวบรวมหลักเกณฑ์และกระบวนการ จัดการข้อร้องเรียนให้มีประสิทธิภาพ เป็นมาตรฐา น ตอบสนองทันท่วงที สามารถติดตาม เรื่องร้องเรียนได้ตั้งแต่จุดเริ่มต้นและสิ้นสุดของการให้บริการ รวมไปถึงการมีฐานข้อมูลและระบบสารสนเทศในการเชื่อมโยงข้อมูลกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ

11.วางหลักเกณฑ์ แนวทาง และกลไกการช่วยเหลือเยียวยาเมื่อประชาชนได้รับความไม่เป็นธรรม หรือได้รับความเสียหายที่เกิดจากความผิดพลาดของการดำเนินการของภาครัฐและปัญหา ที่เกิดจากภัยพิบัติทางธรรมชาติ หรือปัญหาอื่น ๆ ที่รัฐมีส่วนเกี่ยวข้อง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : การพัฒนาองค์การให้มีขีดสมรรถนะสูงและทันสมัย บุคลากรมีความเป็นมืออาชีพ มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาส่วนราชการและหน่วยงานข องรัฐสู่องค์การแห่งความเป็นเลิศ โดยเน้นการจัดโครงสร้างองค์การที่มีความทันสมัย กะทัดรัด มีรูปแบบเรียบง่าย (Simplicity) มีระบบการทำงานที่คล่องตัว ร วดเร็ว ปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในการทำ งาน เน้นการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Creativity)พัฒนาขีดสมรรถนะของบุคลากรในองค์การ เน้นการทำงานที่มีประสิทธิภาพ สร้างคุณค่าในการปฏิบัติภารกิจของรัฐ ประหยัดค่าใช้จ่าย ในการดำเนินงานต่าง ๆ และสร้างความรับผิดชอบต่อสังคม อนุรักษ์สิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืน เช่น

1.ปรับปรุงหน่วยงานราชการให้มีความเหมาะสมกับภารกิจที่รับผิดชอบ ลดความซ้ำซ้อน มีความ ยืดหยุ่น คล่องตัวสูง สามารถปรับตัวได้อย่างต่อเนื่อง ตอบสนองต่อบทบาทภารกิจหรือบริบท ในสภาวการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

2.ส่งเสริมให้หน่วยงานของรัฐมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ เพื่อก้าวไปสู่การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

3.ยกระดับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศตามมาตรฐานสากล โดยมุ่งเน้น ให้การนำองค์การเป็นไปอย่างมีวิสัยทัศน์ มีความรับผิดช อบต่อสังคม การวางแผนยุทธศาสตร์ และผลักดันสู่การปฏิบัติ การให้ความสำคัญกับประชาชนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การปรับปรุงระบบการบริหารจัดการให้มีความยืดหยุ่นคล่องตัว การส่งเสริมให้บุคลากรพัฒนาตนเอง มีความคิดริเริ่มและเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตัดสินใจ โดยอาศัยข้อมูลสารสนเทศอย่างแท้จริง และทำงานโดยมุ่งเน้นผลลัพธ์เป็นสำคัญ

4.ส่งเสริมและพัฒนาหน่วยงานของรัฐไปสู่การเป็นรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (e-Government)

5.นำเทคโนโลยีมาใช้ภายในองค์การ เพื่อปรับปรุงระบบการบริหารจัดการภา ครัฐ การบริหารงานของภาครัฐมีประสิทธิภาพและรวดเร็วยิ่งขึ้น ยกระดับคุณภาพ การให้บริการประชาชน สร้างความโปร่งใสในการดำเนินงานและให้บริการ รวมทั้ง ส่งเสริมให้มีการปฏิบัติงานแบบเวอร์ช่วล (Virtual Office) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การปฏิบัติราชการ และประหยัดค่าใช้จ่าย

6.ปรับปรุงและพัฒนาเว็บไซต์ของหน่วยงานให้เป็นไปต ามมาตรฐานเว็บไซต์ภาครัฐ (Government Website Standard) และสามารถบูรณาการเชื่อมโยงหน่วยงานของรัฐ (Connected Government) ที่สมบูรณ์แบบเพื่อก้าวไปสู่ระดับมาตรฐานสากล

7.พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานหลักโดยการจัดระบบงานอิเล็กทรอนิกส์ ระบบการให้บริการภาครัฐ และพัฒนาระบบสารสนเทศบนโครงสร้างพื้นฐานหลักที่ทางภาครัฐพัฒนาขึ้น ได้แก่ ระบบเครือข่ายสารสนเทศภาครัฐ (Government Information Network: GIN) และเครื่องแม่ข่าย (Government Cloud Service: G – Cloud) เพื่อ ลดค่าใช้จ่าย ทรัพยากร และเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ

8.นำกรอบแนวทางมาตรฐานการแลกเปลี่ยนข้อมูลแห่งชาติ (Thailand e-Government Interoperability Framework: TH e-GIF) มาใช้ในการพัฒนาระบบสารสนเทศ ภาครัฐ เพื่อให้สามารถแลกเปลี่ยน และเชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศได้อย่างมี ประสิทธิภาพ

9.พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์การภาครัฐ ให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลระหว่าง ส่วนราชการด้วยกัน ในลักษณะโครงข่ายข้อมูลที่เชื่อมต่อถึงกัน เพื่อให้กระบวนการ ทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น และส่งเสริมการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการในระดับต่าง ๆ เพื่อสามารถเชื่อมโยงข้อมูลที่สำคัญต่ อการบริหารราชการแผ่นดิน และการตัดสินใจ ไปยังศูนย์ปฏิบัติการ นายกรัฐมนตรี (PMOC) เพื่อให้เกิดการตัดสินใจบนพื้นฐานของ ข้อมูลที่มีความเป็นปัจจุบันและถูกต้อง

10.ส่งเสริมให้ส่วนราชการมีแผนการบริหารความต่อเนื่องในการดำเนินงาน (Business Continuity Plan) เพื่อให้สามารถเตรียมความพร้อมรับมือต่อสถานการณ์ฉุกเฉิน ได้ทันท่ว งที โดยกำหนดแนวทาง ขั้นตอนการช่วยเหลือ การซักซ้อม และ การประชาสัมพันธ์ รวมทั้งกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบหลัก และสนับสนุนให้มี การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน (Crisis Management Center) ในการบริหาร จัดการสภาวะวิกฤตแต่ละประเภท ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

11.วางแผนกำลังคนเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Workforce Plan) ให้มีความเหมาะสม ไม่เป็น ภาระต่องบประมาณของประเทศ พัฒนาและบริหารกำลังคนเพื่อเพิ่มขีดสมรรถนะของบุคลากร และประสิทธิภาพของระบบราชการ สร้างความก้าวหน้าในสายอาชีพ (Career Path) สามารถรองรับต่อการเปลี่ยนแปลงแล ะสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนา ระบบราชการ รวมทั้งการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ประเทศไปสู่การปฏิบัติ

12.ส่งเสริมให้มีการวางระบบเตรียมความพร้อมเพื่อทดแทนบุคลากร เช่น แผนการสืบทอดตำแหน่ง (Succession Plan) เป็นต้น ทั้งในระย ะสั้นและระยะยาว และเปิดโอกาสให้ บุคคลภายนอกสามาร ถเข้าสู่ระบบราชการได้โดยง่ายมากขึ้นในทุกระดับ รวมทั้งสนับสนุนให้มี การแลกเปลี่ยนบุคลากรระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน (Talent mobility) ซึ่งสามารถเชื่อมโยง ได้ทั้งสองทางจากภาครัฐไปสู่ภาคเอกชนและจากภาคเอกชนไปสู่ภาครัฐ

13.ส่งเสริมให้หน่วยงานของรัฐให้ความสำคัญต่อ การเพิ่มผลิตภาพ (Productivity) ในการปฏิบัติ ราชการ โดยเฉพาะการวัดผลการปฏิบัติงานในเชิงเปรียบเทียบอ้างอิงกับเกณฑ์มาตรฐาน และ/ หรือแนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศ รวมถึงปรับปรุงการทำงาน โดยนำเทคนิคต่าง ๆ เกี่ยวกับการเพิ่มผลิตภาพมาใช้ มุ่งขจัดความสูญเปล่าของการดำ เนินงานในทุกกระบวนการ ตัดกิจกรรม ที่ไม่มีประโยชน์หรือไม่มีการเพิ่มคุณค่าในกระบวนการออกไป เพิ่มความยืดหยุ่นขององค์การ ด้วยการออกแบบกระบวนการใหม่และปรับปรุงกระบวนการเพื่อสร้างคุณค่าในการปฏิบัติงาน เช่น Lean Management เป็นต้น

14.ส่งเสริมให้มีการนำรูปแบบการใช้ บริการร่วมกัน (Shared Services) เพื่อประหยัดทรัพยากร ลดค่าใช้จ่าย ยกระดับคุณภาพมาตรฐานและเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของหน่วยงานของรัฐ โดยรวมกิจกรรมหรือกระบวนงานลักษณะ /ประเภทเดียวกัน (Common Process) ซึ่งเดิมต่างหน่วยงานต่างดำเนินงานเองเข้ามาไว้ในศูนย์บริการ ร่วมโดยเฉพาะงานสนับสนุน (Back Office) ได้แก่ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบการเงินการคลัง และระบบบุคลากร เป็นต้น

15.ส่งเสริมให้การปฏิบัติงานของหน่วยงานของรัฐ จะต้องคำนึงถึงความรับผิดชอบต่อสังคม (Social Responsibility) เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาช น ความสงบ และปลอดภัยของสังคมส่วนรวม รวมทั้งสนับสนุน เสริมสร้าง พัฒนาและสร้างความเข้มแข็ง ให้แก่สังคมและชุมชน เพื่ออยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารสินทรัพย์ของภาครัฐให้เกิดประโยชน์สูงสุดมีเป้าหมายเพื่อวางระบบการบริ หารจัดการสินทรัพย์ของราชการอย่างครบวงจร โดยคำนึงถึงค่าใช้จ่าย ที่ผูกมัด /ผูกพันติดตามมา (Ownership Cost) เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดหรือสร้างมูลค่าเพิ่ม สร้างโอกาส และสร้างความมั่นคงตามฐานะเศรษฐกิจของประเทศ ลดความสูญเสียสิ้นเปลืองและเปล่าประโยชน์ รวมทั้งวา งระบบและมาตรการที่จะมุ่งเน้นการบริหารสินทรัพย์เพื่อให้เกิดผลตอบแทนคุ้มค่า สามารถลดต้นทุนค่าใช้จ่าย โดยรวม มีต้นทุนที่ต่ำลงและลดความต้องการของสินทรัพย์ใหม่ที่ไม่จำเป็น เช่น ส่งเสริมให้มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบริหารสินทรัพย์และบูรณาการเข้ากับระบบ บริหารจัดการทรัพยากรขององค์การ (Enterprise Resource Planning: ERP) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารสินทรัพย์และการบริหารจัดการองค์การโดยรวม และ การลดต้นทุน โดยจัดให้มีระบบและข้อมูลเพื่อให้หน่วยราชการใช้ประกอบการวัดและวิเคราะห์ การใช้สินทรัพย์เพื่อให้เกิดผลิต ภาพ (Asset Productivity) และเกิดประโยชน์สูงสุด (Asset Utilization) เป็นต้น

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 : การวางระบบการบริหารงานราชการแบบบูรณาการ มีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกันภายในระบบราชการด้วยกันเองเพื่อแก้ ปัญหาการแยกส่วนในการปฏิบัติงานระหว่างหน่วยงาน รวมถึงการวางระบบความสัมพันธ์และประสานความร่วมมือระหว่างราชการบริหารส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่นในรูปแบบของการประสานความร่วมมือที่หลากหลายภายใต้วัตถุประสงค์เดียวกันคือ นำศักยภาพเฉพาะของแต่ละหน่วยงานมาสร้างคุณค่าให้กับงานตามเป้าหมายที่กำหนด เพื่อขับเ คลื่อนนโยบาย /ยุทธศาสตร์ของประเทศและการใช้ประโยชน์ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า เช่น

1.วางระบบการบริหารงานแบบบูรณาการในยุทธศาสตร์สำคัญของประเทศ (Cross Functional Management System) ตามห่วงโซ่แห่งคุณค่า (Value Chains) ครอบคลุมกระบวนการ ตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ จนกระทั่งปลายน้ำ รวมทั้งกำหนดบทบาทภารกิจให้มีความชัดเจนว่าใคร มีความรับผิดชอบในเรื่องหรือกิจกรรมใด รวมทั้งการจัดทำตัวชี้วัดของกระทรวงที่มีเป้าหมาย ร่วมกัน (Joint KPIs)

2.การออกแบบโครงสร้างและระบบบริหารงานราชการใหม่ในรูปแบบของ หน่วยงานรูปแบบพิเศษ เพื่อให้สามารถรองรับการขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์สำคัญของประเทศที่ต้องอาศัย การดำเนินงานที่มีความยืดหยุ่น คล่องตัว ไม่ยึดติดกับโครงสร้างองค์การและระบบราชการแบบเดิม

3.ปรับปรุงการจัดสรรงบประมาณให้มีลักษณะแบบยึดยุทธศาสตร์และเป้าหมายร่วมเ ป็นหลัก เพื่อให้เอื้อต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สำคัญของประเทศและการบริหารงานแบบบูรณาการ

4.พัฒนารูปแบบและวิธีการทำงานของภาครัฐในระดับต่าง ๆ (Multi-Level Governance) ระหว่างราชการบริหารส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น โดยเน้นการยึดพื้นที่เป็นหลัก เพื่อให้เกิดความร่วมมือ ประสานสัมพันธ์กันในการปฏิบัติงานและการใช้ทรัพยากรให้เป็นไป อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความคุ้มค่าและไม่เกิดความซ้ำซ้อน และปรับปรุงการจัดสรรงบประมาณ ให้เป็นแบบยึดพื้นที่เป็นตัวตั้ง (Area-based Approach) รวมทั้งวางเงื่อนไขการจัดสรร งบประม าณให้กระทรวง /กรม ต้องสนับสนุนการขับเคลื่อน แผนพัฒนาจังหวัด /กลุ่มจังหวัด ในสัดส่วนวงเงินงบประมาณที่เหมาะสม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 : การส่งเสริมระบบการบริหารกิจการบ้านเมืองแบบร่วมมือกัน ระหว่างภาครัฐภาคเอกชน และภาคประชาชน มีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมให้หน่วยงานราชการทบทวนบทบาทและภารกิจของตน ให้มีความเหมาะสม โดยให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน มุ่งเน้นการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างภาค รัฐกับภาคส่วนอื่น การถ่ายโอนภารกิจบางอย่างที่ภาครัฐไม่จำเป็นต้องดำเ นินงานเองให้ภาคส่วนอื่น รวมทั้ง การสร้างความร่วมมือหรือความเป็นภาคีหุ้นส่วน (Partnership) ระหว่างภาครัฐและภาคส่วนอื่น เช่น

1.ส่งเสริมการสร้างความร่วมมือในรูปภาคีหุ้นส่วนระหว่างภาครัฐกับเอกชน (Public-Private- Partnership : PPP) เพื่อให้การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและบริการสาธารณะในด้านต่าง ๆ ที่จำเป็นของประเทศที่ต้องใช้งบประมาณเป็นจำนวนมาก และภาครัฐยังไม่สามารถดำเนินการได้เพียงพอกับความต้องการของประชาชน ได้รับการสนับสนุนกลไกการดำเนินการแบบ ร่วมลง ทุนกับภาคเอกชนด้วยความชัดเจน โปร่งใส และเกิดการบูรณาการอย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ให้มีการลงทุนที่ซ้ำซ้อน มีการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด สนับสนุนให้มีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมการลงทุนของเอกชนร่วมในกิจการของรัฐ ตลอดจนให้มีหน่วยงาน รับผิดชอบกำหนดมาตรฐาน ส่งเสริม สนับสนุนการร่วมลงทุนเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อ ควา มมั่นคงทางการเงินและการคลังของประเทศในระยะยาว

2.เปิดให้ภาคเอกชนสามารถเข้ามาแข่งขันกันเพื่อจัดทำบริการสาธารณะแทนภาครัฐ (Contestability) ในภารกิจของภาครัฐที่ภาครัฐไม่จำเป็นต้องดำเนินการเองและภาคเอกชนสามารถดำเนินการแทนได้ โดยสนับสนุนให้เกิดการแข่งขันอย่างเสรี ผ่านกลไกตลาด เพื่อให้ภาคเอกชนสามารถเข้ามาแข่งขันได้โดยง่าย รวมทั้งป้องกันและลดปัญหาการผูกขาดในระยะยาว ตลอดจนทำให้ภาครัฐสามารถปรับเปลี่ยนบทบาทของตนให้เป็นผู้กำหนดมาตรฐานและ ระดับการให้บริการ รวมทั้งติดตามตรวจสอบการดำเนินงานของภาคเอกชนให้เป็นไปตาม เงื่อนไขที่ วางไว้ได้อย่างแท้จริง

3.เปิดให้องค์กร ภาคประชาสังคม และชุมชนสามารถเข้ามาเป็นผู้จัดบริการสาธารณะแทนภาครัฐ โดยอาศัยการจัดทำข้อตกลงร่วม (Compact) ในรูปแบบการดำเนินงานในลักษณะหุ้นส่วนระหว่างภาครัฐกับภาคประชาสังคมและชุมชน ซึ่งมีเป้าหมายของข้อตกลงอยู่ที่การร่วมกัน ดำเนินภารกิจจัดบริการสาธารณะแก่ประชาชนให้บรรลุผลสัมฤทธิ์

4.พัฒนารูปแบบและแนวทาง การบริหารงานแบบเครือข่าย (Networked Governance) โดยการ ปรับเปลี่ยนบทบาท โครงสร้าง และกระบวนการทำงานขององค์กรภาครัฐให้สามารถเชื่อมโยง การทำงานและทรัพยากรต่าง ๆ ของหน่วยงาน ทั้งในภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ให้เกิดการพึ่งพากันในรูปแบบพันธมิตร มีการบริหารงานแบบยืดหยุ่น เกิดนวัตกรรมใหม่ ๆ มีการตัดสินใจที่รวดเร็ว ทันต่อสถานการณ์ เชื่อมโยงระบบการทำงานระหว่างองค์กรได้ ด้วยความสะดวกและรวดเร็ว

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6 : การยกระดับความโปร่งใสและสร้างความเชื่อมั่นศรัทธาในการบริหารราชการแผ่นดิน มีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมและวางกลไกให้ส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐเปิดเผยข้อมูลข่าวสารและสร้างความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการ รวมทั้งส่งเสริมให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจสอบ การทำงานของทางราชการ ตลอดจนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และมาตรการในการต่อต้านการทุจริตคอร์รัปชั่นให้บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม

1.เปิดให้ประชาชนมีส่วนร่วม โดยการพัฒนาระบบการตรวจสอบสาธารณะ (Public Scrutiny) และผู้ตรวจสอบอิสระจากภายนอก (Independent Assessor) ที่ผ่านการฝึกอบรมและได้รับการรับรองเข้ามาดำเนินการสอดส่องดูแลและสอบทานกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างของทางราชการ รวมทั้งวางกลไกสนับสนุนให้ดำเนินการจัดทำราคากลางและข้อมูลรายละเอียดค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างไว้ในระบบข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์เพื่อให้ประชาชนสามารถตรวจสอบได้

2.พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการเฝ้าระวังและติดตามตรวจสอบในเรื่องการทุจริตคอร์รัปชั่นในเชิงรุก รวมทั้งพัฒนาเครื่องมือวัดระดับความเชื่อมั่นศรัทธาในการบริหารราชการแผ่นดิน เพื่อใช้ประโยชน์ในการขับเคลื่อนนโยบายการบริหารราชการแผ่นดินให้เป็นไปตามหลัก ธรรมาภิบาลของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 7 : การสร้างความพร้อมของระบบราชการไทยเพื่อเข้าสู่การเป็นประชาคมอาเซียนมีเป้าหมายเพื่อเตรียมความพร้อมของระบบราชการไทยเพื่อรองรับการก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียน รวมทั้งประสานพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือกันในการส่งเสริมและยกระดับธรรมาภิบาลในภาครัฐของประเทศสมาชิก อาเซียน อันจะนำไปสู่ความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจ ความมั่นคงทางการเมือง และความเจริญผาสุกของสังคมร่วมกัน

ในการบริหารราชการแนวใหม่ ส่วนราชการจะต้ องพัฒนาความรู้ ความเชี่ยวชาญให้เพียงพอแก่ การปฏิบัติงาน ให้ สอดคล้ องกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่ างรวดเร็ว และสถานการณ์ของ ต่างประเทศที่มีผลกระทบต่ อประเทศไทยโดยตรง ซึ่งในการบริหารราชการตามพระราชกฤษฎีกานี้จะต้ องมี การวางแผนการปฏิบัติราชการทุกระยะ ต้ องมีการปรับแผน เพื่อให้บรรลุเป้ าหมาย ต้ องมีการกำหนด ผลสัมฤทธิ์ของงานที่เป็ นความจริง ฉะนั้น แนวความคิดของผู้ปฏิบัติงานภาครัฐจะต้ องเปลี่ยนแปลงทัศนคติเดิมเสียใหม่ จากการที่ยึดแนวความคิดว่ าต้องปฏิบัติงานตามระเบียบแบบแผนที่วางไว้ ตั้งแต่ อดีตจนต่ อเนื่องถึงปั จจุบัน เน้ นการสร้ างความคิดใหม่ ๆ ตามวิชาการสมัยใหม่ และนำมาปรับใช้ กับการปฏิบัติ ราชการ ตลอดเวลา ในพระราชกฤษฎีกาฉบับนี้จึงกำหนดเป็นหลักการว่าส่วนราชการต้องมีการพัฒนาความรู้เพื่อให้มีลักษณะเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอโดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้ (1) ต้องสร้างระบบให้สามารถรับรู้ข่าวสารได้อย่างกว้างขวาง (2) ต้องสามารถประมวลผลความรู้ ในด้านต่าง ๆ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ ราชการได้อย่างถูกต้อง รวดเร็วและเหมาะสมกับสถานการณ์ ที่มีการเปลี่ยนแปลงไป (3) ต้องมีการส่งสริมและพัฒนาความรู้ ความสามารถ สร้ างวิสัยทัศน์และปรับเปลี่ยน ทัศนคติของข้าราชการ เพื่อให้ ข้าราชการทุกคนเป็ นผู้มีความรู้ความสามารถในวิชาการสมัยใหม่ ตลอดเวลา มีความสามารถในการปฏิบัติหน้ าที่ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด และมีคุณธรรม (4) ต้องมีการสร้ างความมีส่วนร่วมในหมู่ข้าราชการให้ เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ ซึ่งกันและ กันเพื่อการนำมาพัฒนาใช้ในการปฏิบัติราชการร่วมกันให้เกิดประสิทธิภาพ(วิจารณ์ พานิช,2557)

จากการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องมิติใหม่ในการปรับโ ครงสร้างและการบริหารงา นภาครัฐ นายกรัฐมนตรี ในฐานะประธานได้มอบหมายให้รองนายกรัฐมนตรีในฐานะประธาน ก.พ.และประธานคณะกรรมการปฏิรูประบบราชก ารเป็นผู้รับผิดชอบจัดทำข้อเสนอในการปรับบทบาท

ภารกิจโครงสร้างและการบริหารตาม แนวคิดใหม่ซึ่งเริ่มใช้บังคับเต็มรูปแบบตั้งแต่เดือนตุลาคม 2545 เป็นต้นไปในการประชุมครั้งนี้ต้องการข้อสรุปให้ได้ว่า กลุ่มกระทรวงและหน่วยงานต่าง ๆ จะมีบทบาทภารกิจอะไรบ้าง และมีโครงสร้างอย่างไร ส่วนรายละเอียดในกระทรวงจะไปพิจารณากันหลังจากที่มีการแบ่งกระทรวงมีความชัดเจนแล้วอย่างไรก็ตามรัฐบาลมีนโยบายชัดเจนว่า จะไม่เลิกจ้างข้าราชการแต่จะมอบหมายงานใหม่ (Re-assign)ทักษะใหม่(Re-train)และฟื้นฟูสมรรถนะใหม่ (Re-habilitate)ในขณะเดียวกันรัฐบาลก็พยายามปรับเงินเดือนให้สอดคล้องกับการดำรงชีวิตในปัจจุบันเพราะเป็นไปไม่ได้ที่จะเ รียกร้องให้ข้าราชการทำงานมากขึ้นมีความรับผิดชอบสูงขึ้นในขณะที่ให้เงินเดือนน้อย การจัดโครงสร้างในครั้งนี้นายกรัฐมนตรีได้เน้นให้คิดถึงถึงการปรับเปลี่ยนทัศนคติในการทำงานใหม่คือสามารถเปลี่ยนแปลงอะไรใหม่ได้บ้างก็ให้เริ่มทำโดยต้องยอมรับว่าจะต้องมีคำวิพากษ์วิจาร ณ์ ไม่ให้อ่อนไหว ท้อแท้ ต้องเดินหน้าเรียนรู้และปรับปรุงอย่างต่อเนื่องต่อไป ในเรื่องการปรับบทบาทภารกิจนั้น ได้มีคณะทำงาน 4 คณะ ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ สังคมการบริหารความมั่นคง ได้ปรึกษาหารือแลกเปลี่ยนความเห็นกับทุกฝ่ายแล้วจัดทำข้อเสนอให้คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) และคณะกรรมการปฏิรูประบบราชการ (ปรร.) พิจารณาในวันที่ 10 กันยายน พ.ศ. 2544 ในการประชุม ก.พ. ได้มีมติเห็นชอบหลักการปฏิรูประบบราชการและกลุ่มภารกิจเห็นชอบให้จัดทำสาย โซ่แห่งคุณภาพ (Value Chain) เพื่อความสำเร็จของงานในแต่ละด้าน และในการประชุม ปรร. ได้รับทราบผลการดำเนินงานของคณะทำงานและให้นำความเห็นของที่ประชุมไปดำเนินงานต่อ ในการประชุมร่วม ก.พ. และ ปรร. ในวันที่ 24 กันยายน พ.ศ. 2544 ที่ประชุมเห็นว่าเรื่องการปรับบทบาทภารกิจ และโครงสร้างเป็นเรื่องที่มีความซับซ้อนมากจึงตกลงให้จัดทำข้อเสนอการจัดบทบาทภารกิจในระดับกระทรวงก่อน หลักการปฏิรูประบบราชการไปสู่ราชการยุคใหม่

วัตถุประสงค์ของการปฏิรูประบบราชการมี 2 ประการ

1. เพื่อยกระดับขีดความสามารถโดยรวมของหน่วยงานราชการให้ก้าวทันการเ ปลี่ยนแปลงของกระแสกระแสโลกาภิวัตน์ ที่ทุกประเทศมีแนวโน้มที่จะมีการเปิดเสรีในด้านต่างๆทำให้เศรษฐกิจเกิดการไร้พรมแดน และมีการแข่งขันในเวทีโลกรุนแรงมากขึ้น สังคมมีเข้าสู่ยุคแห่งการเรียนรู้ กระแสสังคมเข้าสู่ยุคประชาธิปไตยการบริหารจัดการแนวใหม่ที่ยึดหลักธรรมาภิบาลจึงส่งผลให้สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกประเทศเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนที่ต้องเพิ่มศักยภาพและความยืดหยุ่นในการปรับเปลี่ยนเพื่อตอบสนองความต้องการของระบบที่เปลี่ยนแปลงไป

2. ระบบราชการไทยมีปัญหาที่สำคัญคือ ความเสื่อมถอยของระบบราชการ และ

การขาดธรรมาภิบาล ถ้าภาครัฐไม่ปรับเปลี่ยนและพัฒนาการบริหารจัดการของภาครัฐเพื่อไปสู่องค์กรสมัยใหม่ โดยยึดหลักธรรมาภิบาลก็จะส่งผลบั่นทอนความสามารถในการแข่งขันของประเทศ ทั้งยังเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในอนาคตด้วย

ดังนั้นแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่คือการเปลี่ยนแปลงสภาพการณ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ให้เป็นองค์กรสมัยใหม่ที่ยึดหลักธรรมาภิบาล ซึ่งจะส่งผลทำให้ภาครัฐทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการปรับเปลี่ยนก็คือต้องปรับเปลี่ยนระบบการบริหารจัดการของภาครัฐ

การปฏิรูประบบราชการไทยในยุคปัจจุบัน จุดเน้นของการปฏิรูประบบราชการ 4 ประการ

1. ปรับระบบราชการให้มีขนาดเล็กลง แต่มีประสิทธิภาพสูง

2. เปิดโอกาสให้ประชาชนและประชาสังคมมีส่วนร่วมมากขึ้น

3. ใช้ระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน เป็นเครื่องมือขับเคลื่อนการปฏิรูประบบราชการ

4. จัดระบบเงินเดือนค่าตอบแทนเพื่อสร้างข้าราชการมืออาชีพ ซื่อสัตย์และคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวม

สาระสำคัญของการปฏิรูประบบราชการ 7 ประการ

1. ปรับเปลี่ยนบทบาทภารกิจของระบบราชการให้มุ่งเฉพาะภารกิจหลัก และขจัดงานไม่จำเป็น

2. จัดโครงสร้างหน่วยราชการให้เหมาะสม ลดการบริหารโดยคณะกรรมการ

3. ปฏิรูปวิธีการบริหารจัดการ ให้เป็นการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์มีความยืดหยุ่น

4. ปฏิรูประบบบริหารงานบุคคลให้เป็นระบบเปิด การทำงานมีประสิทธิภาพ

5. ปฏิรูประบบงบประมาณให้มุ่งเน้นผลงาน และใช้งบประมาณเป็นตัวขับเคลื่อนนโยบาย

6. เปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วม และตอบสนองความต้องการของประชาชน

7. จัดระบบคณะรัฐมนตรีและระบบรัฐมนตรี

นอกจากนี้ยังได้เพิ่มเติมเกี่ยวกับประเด็นในการจัดทำโครงสร้างกระทรวงว่าจะต้องแก้ ปัญหาหน่วยงานที่กระจัดกระจายให้มาอยู่ในที่เดียวกัน และแก้ไขปัญหาการทำงานในรูปแบบคณะกรรมการซึ่งทำให้การทำงานไม่มีประสิทธิภาพ มีความ ซ้ำซ้อน จัดหน่วยงานให้มีศักยภาพในการตัดสินใจไ ด้เองในแต่ละหน่วย โดยจัดรูปแบบการทำงานแบบข้ามสายงาน เพื่อแน่ใจว่าจะสามารถแก้ไขปัญหาหลัก ๆ ได้อย่างจริงจัง ทบทวนการจัดตั้งองค์การมหาชนให้ชัดเจนมากขึ้น

และคิดถึงบทบาทและภารกิจที่รัฐบาลต้องให้องค์กรเอกชนทำการปฏิรูประบบราชการต้องดูภาพรวมของการพัฒนาระบบท้องถิ่นด้วย เพราะจะต้องเพิ่มบทบาทของท้องถิ่นให้เข้มแข็ง โดยส่วนกลางจะมีบทบาทด้านส่งเสริม สนับสนุน และระวังมิให้ทั้งท้องถิ่นและส่วนกลาง ต่างขยายตัวเพราะทำให้หน่วยงานราชการขยายใหญ่ต่อไป

หลังจากได้แบ่งกลุ่มภารกิจหลักของภาครัฐเป็น 11 กลุ่มภารกิจ และเพื่อความสะดวกจึงจัดเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มภารกิจค้า การบริหาร กลุ่มภารกิจด้านเศรษฐกิจ กลุ่มภารกิจด้านสังคม และกลุ่มภารกิจด้านความมั่นคง และในส่วนของการบริหารภาครัฐให้ยึดหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) ภารกิจหลักของรัฐ

กลุ่มที่ 1 กำหนดยุทธศาสตร์และนโยบายพัฒนาประเทศ การบริหารราชการมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และเป็นธรรม มีการกำกับ ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลสัมฤทธิ์ ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารและทราบความคืบหน้าการบริหารงานภาครัฐ

กลุ่มที่ 2 จัดให้มีมาตรการสนับสนุน และพัฒนาการเมืองในระบบประชาธิปไตย

กลุ่มที่ 3 จัดให้มีการสนับสนุนกิจการส่วนพระองค์และโครงการตามพระราชดำริ

กลุ่มที่ 4 ส่งเสริมการผลิตเพื่อสร้างรายได้ และสร้างศักยภาพการแข่งขัน และปกป้องผลประโยชน์ของชาติในสังคมโลก

กลุ่มที่ 5 ดูแล พัฒนาการใช้ทรัพยากรธรรมชาติอย่างมีประสิทธิภาพ และรักษาดุลยภาพของสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เอื้อต่อการดำรงชีวิตเกิดความสมดุลในการพัฒนา และเป็นรากฐานในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในประเทศอย่างยั่งยืน

กลุ่มที่ 6 พัฒนาองค์ความรู้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการพัฒนาเศรษฐกิจและการแข่งขัน

กลุ่มที่ 7 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางด้านการคมนาคมและขนส่งให้เอื้อต่อการดำรงชีวิต ความได้เปรียบในการแข่งขันและเพิ่มประสิทธิภาพการทำธุรกิจ และนำไปสู่การเป็นศูนย์กลางเครือข่ายการคมนาคมขนส่งของภูมิภาค

กลุ่มที่ 8 บริหารรายได้ รายจ่ายของรัฐ จัดสรรทรัพยากรและบริหารทรัพย์สินให้มีประสิทธิภาพ เพื่อความมีเสถียรภาพทางการเงิน การคลัง และความมั่งคงอันยั่งยืนของประเทศ

กลุ่มที่ 9 พัฒนาประชากรให้มีสุขภาพ มีความรู้ ความคิดกว้างไกล มีพลานามัย และศักยภาพด้านกีฬา มีวัฒนธรรมที่ดีงามเพื่อให้สังคมไทยเป็นสังคมที่มีคุณภาพ เป็นสังคมแห่งความรู้คู่คุณธรรม พร้อมนำประเทศชาติไปสู่ความมั่งคั่ง มีชื่อเสียง มีเกียรติและมีศักดิศรี สามารถดำรงตนร่วมกับสังคมโลกได้อย่างมีความสุข

กลุ่มที่ 10 จัดระเบียบสังคม สร้างความเป็นธรรมในการดำรงชีวิต พัฒนา บรรทัดฐานทางสังคม คุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ พัฒนาศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ให้มีงานทำและ รายได้เป็นที่พึ่งของตนเองและผู้อื่น ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาสังคม เพื่อให้คนไทยมีคุณภาพชีวิตสวัสดิการที่เหมาะสม มีเกียรติภูมิ รู้เท่าทันโลก มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นกำลัง สำคัญในการพัฒนาประเทศเพื่อให้สังคมมีความมั่งคง มั่งคั่งและยั่งยืน

กลุ่มที่ 11 กำหนดยุทธศาสตร์ ความมั่งคงชาติ การรักษาอธิปไตย การจัดระเบียบสังคมและอำนวยความยุติธรรม การเสริมสร้างความสงบสุขของสังคม ตลอดจนการส่งเสริมความเข้มแข็งของสังคมเพื่อให้ประชาชนมีความมั่งคั่งและประเทศชาติมีความมั่งคง

จากความชัดเจนในการจัดแบ่งกลุ่มภารกิจ คณะรัฐมนตรีได้ขออนุมัติในการปรับโครงสร้างกระทรวง ทบวง กรมใหม่ตามกลุ่มภารกิจเมื่อวันที่ 9 มกราคม พ.ศ. 2545 โดยได้ กำหนดให้มีกระทรวงทั้งสิ้น 20 กระทรวง ที่รับผิดชอบการดำเนินงานตามภารกิจแต่ละด้าน และยังแบ่งกระทรวงออกเป็น 3 ประเภท เพื่อให้ระบบราชการมีโครงสร้างที่ยืดหยุ่นมีความชัดเจน เป็นเอกภาพในการบริหารราชการแผ่นดิน และมีผู้รับผิดชอบงานแต่ละภารกิจ โดยมีการจัดประเภทของกระทรวงไว้ ดังนี้

1. กลุ่มกระทรวงที่รับผิดชอบงานตามแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ คือ กระทรวงหรือหน่วยงานราชการที่รับผิดชอบงานพื้นฐานและงานหลักของประเทศ ซึ่งจะเป็นกลุ่มกระทรวงที่มีลักษณะองค์กรที่คงที่ถาวร (Static) ต่อเนื่อง มี 6 กระทรวง ได้แก่

1.1 สำนักนายกรัฐมนตรี

1.2 กระทรวงกลาโหม

1.3 กระทรวงการคลัง

1.4 กระทรวงการต่างประเทศ

1.5 กระทรวงมหาดไทย

1.6 กระทรวงยุติธรรม

2. กลุ่มกระทรวงยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ เป็นกระทรวงหรือหน่วยงานราชการที่ต้องรับผิดชอบภารกิจและงานราชการเกี่ยวกับการดำเนินงานเชิงนโยบายยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาประเทศ การสร้างความเข้มแข็ง การพัฒนาเศรษฐกิจ การยกระดับคุณภาพชีวิตและการกินดีอยู่ดีให้เกิดขึ้นในสังคม รวมทั้งการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน ซึ่งกระทรวงที่มีการทำงานในระยะยาวตราบเท่าที่ยังมีความจำเป็นต่อสังคมและประเทศไทย มีทั้งสิ้น 10 กระทรวง ได้แก่

2.1 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

2.2 กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

2.3 กระทรวงคมนาคม

2.4 กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

2.5 กระทรวงพาณิชย์

2.6 กระทรวงแรงงาน

2.7 กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

2.8 กระทรวงศึกษาธิการ

2.9 กระทรวงสาธารณสุข

2.10 กระทรวงอุตสาหกรรม

3. กลุ่มกระทรวงขนาดเล็กที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับภารกิจเร่งด่วน หมายถึง กระทรวงที่ดำเนินภารกิจที่เกิดขึ้นเฉพาะเป็นครั้งคราวตามการเปลี่ยนแปลงของสังคมหรือนโยบายสำคัญของรัฐบาลซึ่งต้องการหน่วยงานที่รับผิดชอบที่ชัดเจน เพื่อให้สามารถผลักดันนโยบายที่สำคัญและจำเป็นต่อสังคมให้บรรลุผล และทำงานตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างเป็นรูปธรรม เป็นกลุ่มกระทรวงที่มีความเป็นพลวัตร (Dynamic) มีระยะการคงอยู่ตามวาระของรัฐบาล และเป็นหน่วยงานสามารถปรับเปลี่ยนตามนโยบายรัฐบาล เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการจัดองค์กรและมีความยืดหยุ่นในการบริหารประเทศมีทั้งสิ้น 4 กระทรวง ได้แก่

3.1 กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา

3.2 กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

3.3 กระทรวงพลังงาน

3.4 กระทรวงวัฒนธรรม

ดังนั้นแผนการปรับเปลี่ยนบทบาท ภารกิจและวิธีการบริหารงานของภาครัฐจำเป็นต้องจำกัดบทบาทและภารกิจของตนให้เหลือเฉพาะเท่าที่จำเป็น เพื่อกระตุ้นส่งเสริม และเกื้อหนุน ให้เอกชนและประชาชนได้มีบทบาทมากขึ้นในการพัฒนาและฟื้นฟู ประเทศบทบาทที่ลดลงจะส่งผลให้ขนาดของภาครัฐโดยรวมเล็กลง แต่จะต้องสร้างความคล่องตัวในการทำงานให้สูงขึ้นและมีความยืดหยุ่นอย่างพอเพียงที่จะปรับเปลี่ยนได้อย่าง ทันการณ์ตสามภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป พร้อมกันนีภาครัฐจะต้องเปลี่ยนแนวทาง การบริหารไปสู่การบริหารทผี่ มลุ่งสัมฤทธิ์โดยตั้งประชาชนเป็นเป้าหมายหลักในการทำงาน มีการวางแผนกลยุทธ์ กำหนดตัววัดผลการดำเนินงานขององค์กรอย่างเป็นระบบทั้งในแงข่องประสิทธิผลประสิทธิภาพและคุณภาพ โดยมีดัชนีวัดผลงาน

อย่างเป็นรูปธรรมเพื่อ เปิดเผยผลการดำเนินการของภาครัฐให้แก่สาธารณชนเป็นการยื นยันความรบผิดชอบและความโปร่งใสในกิจกรรมต่าง ๆ ของภาครัฐ

แผนการปรับเปลี่ยนระบบงบประมาณเป็นระบบ งบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน และผลลัพธ์ รัฐจะปรับเปลี่ยนกระบวนการงบประมาณจากเดิมที่มุ่งเน้นการควบคุมการใชท้รัพยากร เป็นระบบงบประมาณที่มุ่งเน้นผลผลิตและผลลัพธ์ของงาน ซึ่งเป็นการเสริม ระบบการบริหารโดยมุ่งผลสัมฤทธิ์มีการกำหนดเป้าหมายงานต่าง ๆ ที่เป็นรูปธรรม มีแผนกลยุทธ์ที่ชัดเจน มีดัชนีชี้วัดผลสัมฤทธิ์ของงานและสามารถวัดและประเมินผลการทำงานได้ การใช้จ่ายงบประมาณเน้นที่เป้าหมายเพื่อประชาชนเป็นหลัก โดยมีความยืดหยุ่นในกระบวนการทำงานเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไปได้ และเน้นความรับผิดชอบของผู้บริหารแทนการควบคุมแบบรายละเอียดในการเบิกจ่ายแบบปัจจุบัน รวมทั้งการเปลี่ยนระบบการเงินและการพัสดุให้เป็นไปตามฐานสากล ด้วยการปรับปรุงระบบงบประมาณเพื่อเน้นผลลัพธ์ เพื่อ

1. สร้างให้เกิดความสอดคล้องระหว่างงบประมาณที่กำหนดขึ้นกับการใช้จ่ายจริง ทั้งในแง่ของปริมาณละความทันต่อสถานการณ์

2. เป็นเครื่องมือที่สร้างหลักประกันว่าการดำเนินการของส่วนราชการเป็นไปในทิศทางที่แก้ปัญหาและพัฒนาประเทศอย่างแท้จริง

3. สามารถคำนวณต้นทุนที่แท้จริงของโครงการของราชการ โดยการคำนึงถึงค่าเสื่อมราคาของทรัพย์สิน อัตราเสี่ยงของดอกเบี้ย และอัตราเสี่ยงของอัตราแลกเปลี่ยน และค่าเสียโอกาส

4. สร้างความคล่องตัวให้แก่หน่วยงานปฏิบัติในการบริหารงบประมาณ โดยเน้นที่การบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานมากกว่าการที่ส่วนกลางจะมาควบคุมในรายละเอียด หรือการใช้กฎเกณฑ์เดียวกันสำหรับทุกส่วนราชการ

5. สร้างจิตสำนึกให้แก่ส่วนราชการในการใช้เงินของประชาชนให้คุ้มค่า

แผนการปรับเปลี่ยนระบบบริหารบุคคล เจ้าหน้าที่ของรัฐคือกุญแจสำคัญต่อผลสำเร็จหรือล้มเหลวของงานภาครัฐ จะต้องปฏิรูปเพื่อเลิกทัศคติแบบยศชั้นของเจ้าหน้าที่ของรัฐ โดยผู้ที่จะมาประกอบอาชีพเป็น เจ้าหน้าที่ของรัฐไม่ว่าด้านการเมืองหรือประจำต้องทำงานเพื่อประโยชน์ของประชาชนและสังคม มิใช่เพื่อได้ยศถาบรรดาศักดิ์หรือเพื่อเป็นเจ้าคนนายคน ดังนั้นกลไกการบริหารบุคคลทุกเรื่องตั้งแต่กระบวนการสรรหารักษาไว้และสามารถผลักดันคนไม่ดีออกจากราชการได้ง่าย เพื่อให้ภาครัฐมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ มุ่งมั่นในการปฏิบัติงานให้บรรลุผล และมีอุดมการณ์ที่จะทำหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต รักษาผลประโยชน์ของประเทศชาติ การปรับปรุงเงื่อนไขการจ้างให้มีความหลากหลาย และคล่องตัว เลิกระบบยศชั้น โดยยึดความสามารถและ

ผลงานเป็นหลัก การแต่งตั้งเป็นระบบเปิดตามหลักคุณธรรมจัดระบบ ผู้บริหารระดับสูงไว้เป็นการเฉพาะ โดยมีสัญญาการทำงานเป็นวาระ และสร้างผู้นำที่มีความสามารถสูงและมีคุณธรรม สร้างความชัดเจนในบทบาทของข้าราชการการเมืองและฝ่ายประจำปรับระบบเงินเดือนค่าตอบแทนให้สอดคล้องกับผลการปฏิบัติงานแ .ละเทียบเคียงได้กับภาคเอกชน และปรับระบบวินัยให้เข้มงวดรวดเร็วโดยรักษาความสมดุลในการอุทธรณ์และร้องทุกข์ ด้วย

แผนการปรับเปลี่ยนกฎหมาย ภาครัฐจะเร่งให้มีการปรับปรุงกระบวนการร่างกฎหมายให้มีประสิทธิภาพรวดเร็วและให้มีการสำรวจความเห็นของประชาชนเป็นประจำในเรื่องกฎระเบียบที่มีผลกระทบ ต่อชีวิตความเป็นอยู่หรือการติดต่อราชการของประชาชน เพื่อการปรับปรุงระบบกฎหมายให้ดีขึ้น ใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายไม่สลับซับซ้อน มีลักษณะที่มองการณ์ไกลเพื่อให้สามารถสนับสนุน การดำเนินงานของราชการตามแนวทางใหม่และ เป็นกฎหมายที่มีลักษณะเป็นสากลเอื้อต่อการบริหารและพัฒนาประเทศ

แผนการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมและค่านิยม ภาครัฐจะกำหนดค่านิยมสร้างสรรค์ และจรรยาบรรณของเจ้าหน้าที่ของรัฐ และจะรณรงค์ ส่งเสริม สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ของรัฐทุกคนประพฤติตาคุณค่าใหม่และ จรรยาบรรณโดยมีทัศนคติการทำงานเพื่อประโยชน์ของประชาชน ไม่มีทัศนคติของความเป็นเจ้าคนนายคนเชื่อและเคารพในสิทธิมนุษยชน มีความสุจริต ขยันอดทนรับผิดชอบ เป็นธรรม มีความมุ่งมั่นที่จะทำให้งานบรรลุผล รู้จักทำงานร่วมกับประชาชนอย่างเป็นมิตร ทั้งนี้จะต้องปฏิรูปกลไกการบริหารบุคคลให้คนดีได้รางวัลและการยอมรับจากสังคมให้มากยิ่งขึ้น โดยคนไม่ดีต้องออกจากระบบได้ง่ายเพื่อไม่เป็นภาระของสังคม

วิธีปฏิรูประบบบริหารภาครัฐ การปฏิรูประบบบริหารภาครัฐ ภายใต้กรอบของ "ระบบบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่มีหลายเรื่องที่ต้องดำเนินการไปพร้อม ๆ กัน โดยรัฐบาลเน้นในเรื่องที่มีความสำคัญ ต่อกา รปรับเปลี่ยนองคาพยพของภาครัฐเป็นหลัก ได้แก่

1. การปรับเปลี่ยนบทบาท ภารกิจและวิธีการบริหารงานของภาครัฐ โดยเน้นที่กลุ่มเศรษฐกิจเป็นอันดับแรก โดยมีวิธีการดังนี้

1.1 ทบทวนบทบาทหน้าที่ของกระทรวง ทบวง กรม และองค์การของรัฐเพื่อ จำกัดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของแต่ละหน่วยงานให้เหลือน้อยลงแล ะชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อนกัน อันจะนำไปสู่ขนาดขององค์กรของรัฐที่มีขนาดเล็กลงอย่างสมดุล โดยปรับระบบและกระบวนการบริหารในองค์รวมตามกลุ่มภารกิจ เพื่อจัดความสัมพันธ์ในบทบาทหน้าที่ใหม่ของรัฐ ให้มีลักษณะการทำงานเป็นทีม ทั้งภายในส่วนราชการและระหว่างส่วนราชการ รวมทั้งการทำงานในลักษณะภาคีกับภาคเอกชนและประชาชน โดยจะจัดกลุ่มภารกิจออก เป็นด้านต่าง ๆ ดังนี้

(1) ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ กิจกรรมของกระทรวงพาณิชย์ กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงเกษตรและสหกรณ์กระทรวงการคลัง และบางส่วนของกระทรวงการต่างประเทศ และกระทรวงคมนาคม เป็นต้น

(2) ด้านนโยบายการบริหารและการกำกับตรวจสอบ ได้แก่ ภารกิจของหน่วยงาน กลาง เช่น สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงบประมาณ สำนักงาน ก.พ. สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี สำนักงาน ตรวจเงินแผ่นดิน สำนักนายกรัฐมนตรี รวมทั้งหน่วยงานกลางอื่น ๆ เป็นต้น

(3) ด้านสังคม ได้แก่ กิจกรรมของกระทรวงศึกษาธิการ ทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม และบางส่วนของกระทรวงมหาดไทย และกระทรวงวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

(4) ด้านสิ่งแวดล้อม พลังงานและทรัพยากรธรรมชาติ ได้แก่ กิจกรรมของกระทรวงวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม สำนักงานนโยบายพลังงานแห่งชาติและบางส่วนของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์กระทรวงอุตสาหกรรมและกระทรวงมหาดไทย เป็นต้น

(5) ด้านความมั่นคงและความสงบเรียบร้อยของสังคม ได้แก่ กิจกรรมของกระทรวงมหาดไทย กระทรวงการต่างประเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สำนักงานอัยการสูงสุด เป็นต้น

(6) ด้านภูมิภาคและท้องถิ่น ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ และส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

(7) ด้านการบริหารงานขององค์กรอิสระ

(8) ด้านการบริหารงานขององค์กรรัฐวิสาหกิจ

ทั้งนี้โดยจำกัดให้ภาครัฐทำหน้าที่เฉพาะภารกิจหลักและที่จำเป็นเท่าในส่วนภารกิจรองจะจัดเป็นองค์การมหาชนหรือแปรรูปและถ่ายโอนงานให้แก่องค์กรประชาชนภาคเอกชน หรือจ้างเหมาหรือซื้อบริการจากเอกชนต่อไป ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำโดยวิธีการตราเป็นพระราชบัญญัติ หรือพระราชกฤษฎีกาตามลักษณะเฉพาะของเรื่อง โดยดำเนินการในกลุ่มด้านเศรษฐกิจเป็นอันดับแรกให้เห็นผลภายในเดือนกันยายน พ.ศ. 2543

กำหนดให้ทุกกระทรวง ทบวง กรม และองค์การมหาชน จัดทำแผนกลยุทธ์ที่ประกอบด้วยเป้าหมาย ผลผลิต ผลลัพธ์ปัจจัยสำคัญสู่ความสำเร็จ ดัวชี้วัดผลสำเร็จมา ตรฐานผลงาน แผนการทำงานงบประมาณและทรัพยากรที่ต้องการใช้ แผนกลยุทธ์นี้จะต้องเปิดเผยต่อสาธารณะและถือเป็นเงื่อนไขการทำงานของเจ้าหน้าที่ของรัฐในส่วนราชการนั้น ๆ ต่อ รัฐบาลและรัฐสภาโดยจะต้อง

มีการประเมินผลสำเร็จเป็นรายปีก่อนการได้รับงบประมาณ สำหรับปีต่อไปซึ่งต้อง สร้างระบบความรับผิดชอบให้ชัดเจนระหว่างรัฐมนตรีผู้รับผิดชอบ และหัวหน้าส่วนราชการแต่ละองค์การด้วย ทั้งนี้โดยการกำหนดให้เป็นระเบียบสำนัก นายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดทำแผนกลยุทธ์ของส่วนราชการและการตรวจสอบผลสัมฤทธิ์ของงาน

พัฒนาให้มีระบบสารสนเทศของหน่วยงานกลางภาครั ฐที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกันและเป็นระบบที่เปิดให้หน่วยงานภาคเอกชนและประชาชนเข้าถึงได้สะดวกตลอดจนนำเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่เหมาะสมมาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารงาน ของภาครัฐและการให้บริการแก่ประชาชน

ให้ทุกกระทรวง ทบวง กรม และองค์การมหาชน ประกาศมาตรฐานการให้บริการประชาชนโดยเปิดเผย และถือเป็นสัญญาประชาคมที่ส่วนราชการทุกแห่งต้องจัด ทำบริการจุดเดียว และปรับปรุงกระบวนการการบริการประชาชนให้สัน รวดเร็ว โดยให้ ประชาชนซึ่งเป็นลูกค้าได้มีส่วนร่วมกำหนดมาตรฐานการบริการด้วย ทั้งนี้โดยจัดให้ระบบ บริการประชาชนของส่วนราชการสอดคล้องกับมาตรฐานสากลของประเทศไทยด้านการ จัดการและสัมฤทธิผลของงานภาครัฐ

กำหนดแนวทางและสำรวจความคิดเห็นของผู้รับบริการ เพื่อเป็นเครื่องมือในการปรับปรุงประสิทธิภาพในการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้โดยมีระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยก ารสำรวจความคิดเห็นของประชาชนผู้รับบริการของรัฐ

พัฒนาระบบประเมินผลระดับองค์การ เพื่อชี้วัดความแตกต่างระหว่างเป้าหมายที่กำหนดไว้และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง โดยการให้องค์การอิสระและหน่วยงานกลางมีหน้าที่ประเมินผลสัมฤทธิ์ตามดัชนีชี้วัดผลงานของกระทรวง ทบวง กรม ต่าง ๆ และแถลงผลประเมิน ต่อรัฐสภาและสาธารณะต่อไป

ปรับความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของฝ่ายการเมืองและฝ่ายประจำ โดยฝ่ายการเมืองกำกับตรวจสอบผลลัพธ์การทำงานตามนโยบายและแผนกลยุทธ์ที่ทำสัญญาไว้ ล่วงหน้าส่วนฝ่ายประจำมีหน้าที่ในการดำเนินการนโยบายและบริหารจัดการให้เป็นไปตามกระบวนการ

ทางกฎหมายและกฎระเบียบ เพื่อให้ได้ผลงานตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ทั้งนี้ตามแผนกลยุทธ์และงบประมาณที่ได้รับการทำหน้าที่ตามบทบาทของทั้งสองฝ่ายจะปรากฏในรายงานผลงานของกระทรวง ทบวง กรม ที่จะรายงานต่อรัฐสภาและสาธาณะด้วย

2. การปรับเปลี่ยนระบบงบประมาณ การเงิน และการพัสดุ

2.1 พัฒนาระบบงบประมาณที่มุ่งเน้นผลงานและผลลัพธ์สำหรับหน่วยงานนำร่อง จัดทำแผนการปรับเปลี่ยนขั้นต้นเพื่อไปสู่ระบบงบประมาณที่มุ่งเน้นผลงานและผลลัพธ์ ซึ่งจะ

เชื่อมโยงกับกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ของภาครัฐโดยเริ่มจากหน่วยงานทางด้านเศรษฐกิจและสังคมที่มีความพร้อม

2.2 พัฒนาระบบรายงานผลทั้งทางด้านการเงินและผลการดำเนินงานที่โปร่งใส สำหรับหน่วยงานนำร่องเพื่อส่งเสริมให้เกิดระบบความรับผิดชอบในการตัดสินใจ และสนับสนุนให้มีโอกาสตรวจสอบการทำงานของภาครัฐ

2.3 พัฒนาระบบกระจายอำนาจการจัดการงบประมาณสำหรับหน่วยงานนำร่อง โดยจะครอบคลุมถึงการเสริมสร้างความสามารถในการจัดสรรงบประมาณของหน่วยงาน นำร่อง ระบบรายงานผลงานที่เปรียบเทียบกับแผนงาน และการที่สำนักงบประมาณและ กรมบัญชีกลางจะให้ความยืดหยุ่นในการจัดการงบประมาณแก่หน่วยงาน ทั้งนี้การให้อำนาจ การจัดการทางการเงินแก่ห น่วยงานจะขึ้นอยู่กับลักษณะของมาตรฐานการควบคุมทางการเงิน และระบบการรายงานผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานนั้น ๆ ที่ได้กำหนดไว้ ข้อกำหนดดังกล่าวจะถูกระบุไว้ในข้อตกลงการใช้ทรัพยากรระหว่างหน่วยงานและสำนักงบประมาณ

2.4 การเพิ่มขอบเขตความครอบคลุมของงบประมาณ จัดระบบราย งานค่าใช้จ่ายการดำเนินงานของภาครัฐใหม่ ให้แสดงถึงค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานทั้งสิ้นของรัฐบาล ทั้งนี้กิจกรรมของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่นที่ได้รับการสนับสนุนจากเงินกู้และเงินช่วยเหลือทั้งหมด จะต้องรายงานไว้ในแผนการเงินของภาครัฐด้วย โดยเริ่มแสดงข้ อมูลเบื้องต้นเป็นตัวอย่างภายในปีงบประมาณ 2543

2.5 พัฒนาระบบบัญชีการเงินภาครัฐที่เทียบเท่ากับมาตรฐานนานาชาติที่กำหนดโดย International Federation of Accountants (IFAC) ทั้งนี้ ระบบดังกล่าวรวมค่าใช้จ่าย ซึ่งจะเป็นภาระของภาครัฐที่เกิดขึ้นในอนาคตไว้ในเอกสารงบประมาณ

2.6 พัฒนาระบบการจัดทำประมาณการงบประมาณรายจ่ายล่วงหน้าสำหรับหน่วยงานนำร่อง พัฒนาประมาณการงบประมาณรายจ่ายล่วงหน้าที่สามารถแสดงให้เห็นถึงค่าใช้จ่ายอนาคตภายใต้แผนงานหรือโครงการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจ ในปัจจุบันการพัฒนาประมาณการรายจ่ายล่วงหน้านี้จะเชื่อมโยงเข้ากับแผนการคลังระยะกลางที่จัดทำโดยสำนักงบประมาณ กระทรวงการคลัง สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ และธนาคารแห่งประเทศไทย

2.7 การกระจายอำนาจงบประมาณและการบริหารงบประมาณสู่องค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่น พัฒนากระบวนการกระจายอำนาจการงบประมาณ ให้แก่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจะออกแบบวิธีการจัดสรรเงิน อุดหนุนในรูปแบบใหม่รวมทั้งการกำหนดมาตรการ ที่จะเสริมสร้างขีดความสามารถในการบริหารทางการเงินให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากยิ่งขึ้น

2.8 พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการจัดการทางการเงินในระดับมหภาค พัฒนาระบบบริหารการเงินในระดับหน่วยงานเพื่อสร้างความโปร่งใสให้แก่การเงินเข้าด้วยกัน เพื่อทำให้การตัดสินใจของหน่วยงานอยู่บนรากฐานข้อมูลที่สมบูรณ์ ครบถ้วนเชื่อถือได้และทันสมัย

2.9 ทบทวน ปรับปรุง แก้ไข เพิ่มเติม กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการงบประมาณทบทวน กฎหมาย กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับระบบงบประมาณ.และการรายงานการเงินและ การคลัง

2.10 ปรับปรุงระบบการบริหารงานพัสดุ โดยพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านพัสดุ และเน้นพัฒนาให้หน่วยงานของรัฐมีพัสดุในราคาที่เหมาะสม และจัดหาได้ทันเวลาที่จะใช้รวมทั้งจัดให้มีการดูแลบำรุงรักษาอย่างต่อเนื่องให้อยู่ในสภาพดีและใช้งานได้ ตลอดเวลา

2.11 ขยายผลการปรับเปลี่ยนระบบงบประมาณ การเงิน และการพัสดุต่อจากโครงการนำร่องให้ครอบคลุมทั้งระบบภาครัฐ

3. ปรับเปลี่ยนระบบบริหารบุคคลให้สอดคล้องกับ "ระบบบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่" ซึ่งจะมีองค์กรขนาดเล็ก กะทัดรัด แต่มีบุคลากรที่มีคุณภาพ มีระเบียบวินัย และ ความรับผิดชอบสูงใช้ความรู้ความสามารถได้เต็มศักยภาพ ได้ค่าตอบแทนที่สอดคล้องกับ ผลงานและเทียบเคียงได้กับภาคเอกชน และมีความเป็นกลางทางการเมือง สิ่งที่ต้อง เปลี่ยนแปลงหลัก คือ

3.1 พัฒนารูปแบบการจ้างงานในภาครัฐให้มีความหลากหลายเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพเงื่อนไขการทำงานและรูปแบบองค์กรลักษณะใหม่ เช่น การจ้างงานโดยทำสัญญาจ้างในบางตำแหน่งที่ต้องการความเชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะกิจ การจ้างงานเฉพาะเรื่องโดยมีวาระชัดเจน การรับงานร่วมกัน (Job Sharing) รวมทั้งการจ้างงานในระบบเปิด

3.2 ปฏิรูประบบการจำแนกตำแหน่ง เพื่อเปลี่ยนค่านิยมในเรื่องยศชั้นเป็นเน้นเรื่องความสามารถและผลงาน เพื่อให้การสรรหาแต่งตั้งได้บุคคลที่สามารถจริง ปรับระบบค่าตอบแทนและสวัสดิการของเจ้าหน้าที่ของรัฐ โดยยึดตามผลงานและเทียบเคียงได้กับค่าตอบแทนของภาคเอกชน และเสมอภาคกับอาชีพอื่นในสังคม

3.3 มีการกำหนดดัชนีวัดผลงานตามระบบบริหารงานมุ่งผลสัมฤทธิ์โดยมีการประเมินความแตกต่างระหว่างผู้มีผลงานกับผู้ไม่มีผลงานเพื่ อจูงใจให้ข้าราชการตั้งใจทำงาน และพัฒนาตนเองและสร้างสรรค์ผลงาน ตลอดจนส่งเสริมข้าราชการที่มีความสามารถเป็นเลิศ โดยสร้างทางก้าวหน้าที่จะสามารถให้โอกาสผู้ที่มีความรู้ความสามารถได้ใช้ศักยภาพ ในการทำงานอย่างเต็มที่

3.4 สร้างระบบผู้บริหารระดับสูง (Senior Executive Service) โดยกำหนดให้ตำแหน่งหัวหน้าส่วนราชการและรองอยู่ในระบบนี้ ซึ่งเป็นระบบเปิดที่ผู้มีความสามารถใน ภาครัฐสามารถสมัครแข่งขันเพื่อรับการแต่งตั้ง โดยมีวาระดำรงตำแหน่งชัดเจน ระบบนี้จะเป็นการเปลี่ยนจากระบบ "อำนาจนิยม" มาเป็น "ความสามารถนิยม" เป็นระบบสร้างผู้นำที่มีคุณภาพสูงมีคุณธรรมโดยให้เป็นการแต่งตั้งตามระบบเปิดภายในภาครัฐในระยะ แรก และจะ ค่อยๆ เปิดกว้างสู่ภายนอกในอนาคต หลักสำคัญของระบบคือการกำหนดวาระดำรงตำแหน่งแน่ชัด มีการจัดทำสัญญาผลการทำงาน และประเมินผลอย่างเปิดเผย ทั้งนี้ จะปรับระบบค่าตอบแทนให้แข่งขันได้กับองค์กรชั้นนำในภาคเอกชนและมีกลไกให้ออกจากตำแหน่งได้อย่างสง่างามด้วย

3.5 กำหนดแนวทางปรับลดขนาดกำลังคนภาครัฐ โดยมาตรการเกษียณ หรือลาออกอย่างสมัครใจพร้อมเงินขวัญถุง เพื่อลดจำนวนตำแหน่งงานลงไม่ต่ำกว่าร้อยละ 20 ในสิ้นแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (ปี 2545-2549) ทั้งนี้จะจัดให้ มีศูนย์เพิ่มทักษะใหม่ (Transition Centre) และจัดหางาน (Job Placement Centre) ในภาค เอกชน หรือในส่วนท้องถิ่นให้ด้วย เพื่อให้การลดขนาดเป็นไปอย่างราบรื่น และโดยที่อาจ มีเจ้าหน้าที่ของรัฐบางส่วนที่ไม่ประสงค์จะอยู่ในกระบวนการปฏิรูปด้วย ก็จะจัดโครงการ สมัครใจลาออกเพื่อให้จากระบบราชการอย่างภาคภูมิและได้รับค่าตอบแทนทางการเงิน อย่างเหมาะสมด้วย

3.6 ปรับปรุงระบบการสรรหาและพัฒนาเจ้าหน้าที่ของรัฐ ให้การสรรหาเป็นไปได้ ด้วยความรวดเร็ว โปร่งใส และเป็นธรรม เพื่อให้ได้คนดีมีคุณธรรม มีคุณภาพสูงมารับ ราชการมีระบบเปิดเพื่อสมัครแข่งขันเข้าสู่ตำแหน่งในระดับผู้บังคับบัญชา เพื่อให้มีการ โยกย้ายสับเปลี่ยนงานระหว่างกระทรวง ทบวง กรมอย่างเป็นระบบ

3.7 ปรับปรุงระบบสอบสวนทางวินัย ให้สั้นและรวดเร็วต่อการตัดสินใจ พร้อมสร้างระบบอุทธรณ์ร้องทุกข์ให้มีความรวดเร็วและเป็นธรรม เพื่อส่งเสริมให้คนดีได้รับ การยกย่องดูแลและปกป้องคุ้มครอง และคนไม่ดีได้รับโทษตามควรแก่กรณีโดยเร็ว

3.8 ปรับระบบการออกจากราชการให้ง่ายขึ้น โดยการประเมินผลงานอย่างสม่ำเสมอ การปล่อยปละละเลยให้มีคนด้อย คุณภาพหรือไม่มีสมรรถภาพอยู่ในส่วนราชการ ให้ถือเป็นความผิดของผู้บังคับบัญชาฐานไม่คำนึงถึงความคุ้มค่าในการใช้งบประมาณหมวดเงินเดือน และค่าจ้างด้วย

3.9 ทบทวนบทบาท อำนาจหน้าที่ขององค์การกลางบริหารงานบุคคลทั้งหมดเพื่อให้มีระบบบริหารบุคคลภาครัฐได้มาตรฐาน แต่มีความยืดหยุ่น คล่องตัวและสอดคล้องกับแนวทางการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ ซึ่งควร ดำเนินไปพร้อม ๆ กับการปรับเปลี่ยนระบบงบประมาณและปรับโครงสร้างของหน่วยงานกลางอื่น ๆ ด้วย

4. การปรับเปลี่ยนกฎหมายเพื่อให้การปฏิรูประบบบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่บรรลุผล จำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขกฎหมายให้สอดคล้องโดย

4.1 ปรับปรุงกฎหมายที่ใช้งานอยู่และตรากฎหมายใหม่ให้มีเนื้อหาที่เข้าใจง่าย ไม่ซับซ้อน มีลักษณะที่มองการณ์ไกล ไม่ล้าสมัย เพื่อให้สามารถสนับสนุนการดำเนินงาน ตามระบบบริหารจัดการภาครัฐแนวทางใหม่ได้

4.2 ทบทวน ปรับปรุงกระบวนการร่างกฎหมายและระเบียบให้มีขั้นตอนที่สั้น รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ โดยปรับปรุงทั้งระบบวิธีการตรวจเพื่อให้กฎหมายมีความทันสมัย และเป็นสากลในยุคโลกาภิวัตน์

4.3 ทำการสำรวจความเห็นจากประชาชนในการบังคับใช้กฎหมายโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อราชการของประชาชน เพื่อลดกฎเกณฑ์ที่หยุมหยิม ลดช่องโหว่ของระเบียบที่จะก่อให้เกิดการทุจริตคอ ร์รัปชั่นได้ และขจัดกฎเกณฑ์ ที่ไปสร้างภาระต้นทุนที่ไม่จำเป็นแก่หน่วยงานของรัฐ เอกชน หรือประชาชน

5. การปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมและค่านิยมในการบริหารภ าครัฐ เพื่อให้การปฏิรูประบบบริหารจัดการรัฐแนวใหม่เกิดผล ค่านิยมและวัฒนธรรมการทำงานของเจ้าหน้าที่ภาครัฐต้องเปลี่ยนแปลงโดยสิ้นเชิง คือ

5.1 จัดทำคำแถลงค่านิยมสร้างสรรค์ และจรรยาบรรณวิชาชีพของเจ้าหน้าที่ภาครัฐ เพื่อสร้างวัฒนธรรมการทำงานใหม่ที่เน้นการทำหน้าที่ ด้วยความสุจริต ขยัน อดทน มีความรับผิดชอบสูง รักษาเกียรติของอาชีพ และมุ่งเน้นเพื่อสร้างคุณประโยชน์ให้แก่ประชาชนและส่วนรวม มีระเบียบวินัยและดำรงตนในจรรยาบรรณ โดยมีบทลงโทษผู้ฝ่าฝืนด้วย

5.2 เปลี่ยนความเชื่อและทัศนคติของเจ้าหน้าที่รัฐให้มาเน้นที่ความสามารถและส ร้างประโยชน์ให้แก่ประชาชนและสังคมเป็นหลัก โดยการรณรงค์และสร้างระบบการทำงานใหม่ซึ่งยึดความสามารถและผลงานเป็นเกณฑ์โดยผู้นำเป็นตัวอย่าง

5.3 รณรงค์และส่งเสริมค่านิยมสร้างสรรค์และจรรยาบรรณวิชาชีพของเจ้าหน้าที่ของรัฐเพื่อล้างความเชื่อเดิมๆ และให้ปรับเปลี่ยนมาเป็นผู้มีความสุจริต มีคุณธรรม มีความกล้าในทางจริยธรรม ให้บริการที่ดีต่อประชาชน เน้นการทำงานที่ใช้ความสามารถและผลงาน และไม่เน้นยศชั้นหรืออาวุโสโดยปราศจากความสามารถ สร้างวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมใหม่ให้เอื้อต่อความคิดสร้างสรรค์

5.4 ปรับปรุงก ระบวนการให้รางวัลและลงโทษ ให้ดำเนินการด้วยความรวดเร็วและให้ปรับปรุงกระบวนการทางวินัยให้เกิดผลในทางปฏิบัติเพื่อสามารถเป็นกลไกที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันคอ ร์รัปชั่น และให้สอดคล้องกับการพัฒนาของศาลปกครองที่จัดตั้งขึ้นตามรัฐธรรมนูญด้วย

5.5 สร้างระบบข้อมูลเกี่ ยวกับสาเหตุและวิธีการต่าง ๆ ของการทุจริตคอร์รัปชั่นเพื่อคิดค้นหาวิธีป้องกันและปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบและการคอรัปชั่นในภาครัฐ

5.6 มีการสำรวจความเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการประพฤติมิชอบของภาครัฐเพื่อรณรงค์ให้ทั้งเจ้าหน้าที่ของรัฐและประชาชนร่วมแก้ไขปัญหาคอ ร์รัปชั่นในภาครัฐ และสร้างความโปร่งใสในขั้นตอนการให้บริการของรัฐ เพื่อให้ประชาชนช่วยตรวจตราป้องกันการคอร์รัปชั่น

5.7 สร้างระบบคุ้มครองผู้ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อภาครัฐโดยจัดให้มีมาตรการและองค์กรเพื่อดูแลคุ้มครองแก่ผู้ที่ถูกคุกคามหรือกลั่นแกล้งจ ากผลของการให้ข้อมูล และเป็นพยานในเรื่องการทุจริตประพฤติมิชอบของหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ของรัฐ

แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ของ กรีติ ยศยิ่งยิ่ง (2549 :38-39) ได้เสนอแนวคิดการบริหารงานสมัยใหม่ในขณะที่องค์การทั้งภาครัฐและภาคธุรกิจต่างได้ขยายตัวเติบ โตขึ้นอย่างรวดเร็ว ความยุ่งยาก ความสลับซับซ้อนในการจัดการเพิ่มมากขึ้นกว่าเดิมเป็นอย่างมาก รูปแบบและสูตรทางคณิตศาสตร์ต่างๆ จึงถูกพัฒนาขึ้นมาช่วยผู้บริหารวิเคราะห์ และช่วยตัดสินใจต่าง ๆ เพื่อให้ยังคงมีประสิทธิภาพสูงต่อไปและขณะเดียวกันวิธีการเชิงระบบก็ช่วยให้การจัดการเกิดความรอบคอบในการจัดการต่าง ๆพร้อมทั้งช่วยให้องค์การสามารถปรับตัวสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในภายนอกได้ตลอดเวลาด้วยการจัดการสมัยใหม่ เปรียบเสมือนเป็นศูนย์กลางที่จะคอยเป็นเครื่องมือ เพื่อช่วยให้ทิศทางอัตราเติบโตและการเปลี่ยนแปลงขององค์การมีความเหมาะสม และช่วยให้มีโอกาสเจริญเติบโตได้ดี แนวคิดการจัดการสมัยใหม่จึงเน้นเรื่องการเติบโตขององค์การเป็นสำคัญ โดยใช้ทั้งคณิตศาสตร์และระบบเป็นเครื่องมือช่วยในการตัดสินใจ คือ

1. การจัดการโดยใช้คณิตศาสตร์ เพื่อช่วยการตัดสินใจ (Quantitative or Decision Making Approach) เป็นการวิเคราะห์เชิงปริมาณที่ได้เป็นอย่างดี แต่วิธีการนี้จะมองข้ามเรื่องราวที่เป็นข้อมูลเชิงบรรยายความอื่น ๆ ซึ่งมีส่วนสำคัญต่อการตัดสินใจของผู้บริหารด้วย ทำให้ปัจจัยที่ไม่สามารถวัดได้แน่นอน ทำให้มีข้อเสีย คือไม่สามารถแบ่งส่วนให้กะทัดรัดและชัดแจ้งได้ แต่การที่มีการให้ความสำคัญสำหรับวิธีการนี้ ในแง่ของการคิดและการตัดสินใจกระทำที่จะช่วยให้ผู้บริหารมี

การใช้สามัญสำนึกมีการคิดที่จะนำมาประกอบการตัดสินใจ จะทำได้เฉพาะข้อมู ลที่แสดงออกมาในรูปของปริมาณทางคณิตศาสตร์ที่เป็นแบบแผนได้เท่านั้น

2. การจัดการเชิงระบบ (System Approach or Adaptive or Ecological Approach) คือ ระบบการจัดการอย่างเป็นระบบที่ปัจจัยต่าง ๆ มีความเกี่ยวเนื่องกัน มีการแปลงข้อมูล และการกระทำของมนุษย์ในลักษณะที่มีการนำสิ่งที่นำเข้า เข้าสู่ระบบและแปรสภาพออกมาเป็นผลผลิตที่ออกนอกระบบ ภายในระบบจะประกอบด้วยระบบย่อยที่รวมและเกี่ยวพันกันอยู่เป็นระบบใหญ่ที่สัมพันธ์กันโดยตลอด ซึ่งหากมีการเปลี่ยนแปลงในส่วนใดส่วนหนึ่งก็จะมีผลกระทบต่อส่วนอื่น ๆ ด้วยเสมอ การจัดการเชิงระบบหรือการจัดการเชิงปรับตัวนี้ จะพิจารณาถึงความสัมพันธ์ขององค์การที่จะต้องทำการปรับตัวสมดุลกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ภายในและภายนอกองค์การให้ประสาน สนับสนุนกันได้อย่างดีในทุกแง่ทุกมุม คือ ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพเศรษฐกิจ และตลาดภายนอก ควบคู่กับระบบการผลิต การจัดจำหน่าย การเงิน และความสามารถในการจัดการของแต่ละหน่วยงาน เพื่อเป้าหมายที่จะสามารถอยู่รอด และมีทรัพยากรที่เข้มแข็งมั่นคง พร้อมจะรับกับการกดดัน อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายในและภายนอกให้มีส่วนประกอบที่เหมาะสม โดยรวมเอาหลักการต่าง ๆ เข้าด้วยกัน พร้อมกับปรับตัวที่จะรับกับสิ่งใหม่ ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลาแนวความคิดของการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่หรือการจัดการนิยม (Managerialism)ตั้งอยู่บนสมมุติฐานของความเป็นสากลทฤษฎีการบริหารและเทคนิควิธีการจัดการว่าสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ทั้งในแง่ของการบริหารรัฐกิจและบริหารธุรกิจ ซึ่งเป็นกระแสแนวความคิดที่สอดคล้องกับรัฐประศาสนศาสตร แบบคลาสสิคของ *Woodrow Wilson* ที่เน้นแยกการเมืองออกจากการบริหารง านและหลักวิทยาศาสตร์การจัดการ (Scientific Management) ของ *Frederic Talor*โดยมุ่งเน้นให้ความสำคัญต่อการประหยัด (Economy) ประสิทธิภาพ (Efficiency) และประสิทธิผล(Effectiveness) แนวความคิดดังกล่าวต้องการให้มีการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์และวิธีการบริหารภาครัฐไปจา กเดิมที่ให้ความสำคัญต่อทรัพยากรหรือปัจจัยนำเข้า (Input) และอาศัยกฎระเบียบเป็นเครื่องมือในการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความถูกต้องสุจริต และเป็นธรรม โดยหันมาเน้นถึงวัตถุประสงค์และสัมฤทธิ์ผลของการดำเนินงานทั้งในแง่ของผลผลิต (Output) และผลลัพธ์(Outcome) และความคุ้มค่าของเงิน (Value for Money) รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพและสร้างความพึงพอใจให้แก่ประชาชนผู้รับบริการ โดยนำเอาเทคนิควิธีการบริหารจัดการสมัยใหม่เข้ามาประยุกต์ใช้ให้มากขึ้น เช่นการวางแผนกลยุทธ์ การวัดและประเมินผลการบริหารคุณภาพโดยรวมการรื้อปรับระบบเป็นต้น

Jonathan Boston(2011)ได้สรุปสาระสำคัญของการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ไว้ดังนี้

1. มองว่าการบริหารงานมีลักษณะของความเป็นสากลภาพหรือไม่ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างการบริหารงานของภาคธุรกิจเอกชนและการบริหารงานภาครัฐ

2. ปรับเปลี่ยนการให้น้ำหนักความสำคัญไปจากเดิม ที่มุ่งเน้นไปการควบคุมทรัพยากร (ปัจจัยนำเข้า) และกฎระเบียบเป็นเรื่องของการควบคุมผลผลิตและผลลัพธ์หรือปรับเปลี่ยนจากการให้ความสำคัญในภาระรับผิดชอบต่อกระบวนงาน (Process Accountability) ไปสู่ภาระรับผิดชอบต่อผลสัมฤทธิ์ (Accountability for Results)

3. ให้ความสำคัญต่อเรื่องทักษะการบริหารจัดการมากกว่าการกำหนดนโยบาย

4. โอนถ่ายอำนาจการควบคุมของหน่วยงานกลาง (Devolution of Centralized Power) เพื่อให้อิสระและความคล่องตัวแก่ผู้บริหารของแต่ละหน่วยงาน

5. ปรับเปลี่ยนโครงสร้างของหน่วยงานราชการใหม่ให้มีขนาดเล็กลงในรูปแบบของหน่วยงานอิสระในกำกับ โดยเฉพาะการแยกส่วนระหว่างภารกิจงานเชิงพาณิชย์และไม่ใช่เชิงพาณิชย์ (การกำกับดูแลควบคุม) ภารกิจงานเชิงนโยบายและการให้บริการออกจากกันโดยเด็ดขาด

6. เน้นการแปรสภาพกิจการของรัฐให้เป็นเอกชนและให้มีการจ้างเหมาบุคคลภายนอก (Outsourcing) รวมทั้งการประยุกต์ใช้วิธีจัดจ้างและการแข่งขันประมูลงาน (Competitive Tendering) เพื่อลดต้นทุน

7. ปรับเปลี่ยนรูปแบบสัญญาจ้างบุคคลากรภาครัฐให้มีลักษณะเป็นระยะสั้นและกำหนดเงื่อนไขข้อตกลงให้มีความชัดเจน สามารถตรวจสอบได้

8. เลียนแบบวิธีการบริหารจัดการของภาคธุรกิจเอกชน เช่น การวางแผนกลยุทธ์และแผนธุรกิจ การทำข้อตกลงว่าด้วยผลงาน (Performance Agreement) การจ่ายค่าตอบแทนตามผลงาน การจัดจ้างบุคคลภายนอกเข้ามาปฏิบัติงานเป็นการชั่วคราว /เฉพาะกิจ การพัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหารงานและการให้ความสำคัญต่อ การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีขององค์การ C (orporate Image)

9. มีการสร้างแรงจูงใจและให้รางวัลตอบแทนในรูปของตัวเงิน (Monetary Incentives)

10. สร้างระเบียบวินัยและความประหยัดในการใช้จ่ายเงินงบประมาณ โดยพยายามลดต้นทุนค่าใช้จ่ายและเพิ่มผลผลิต

Hood(1991)ได้อธิบายถึ งลักษณะสำคัญ ๆ ของการจัดการภาครัฐแนวใหม่ไว้หลายประการ กล่าวคือ

1. เป็นกระบวนการบริหารที่เน้นการบริหารงานในแบบมืออาชีพ ทำให้ผู้บริหารมีอิสระและความคล่องตัวในการบริหารงาน

2. เป็นกระบวนการบริหารที่มีการกำหนดวัตถุประสงค์และตัวชี้วัดผลการดำเนินงานอย่างชัดเจน เป็นรูปธรรม ให้ความสำคัญต่อภาระรับผิดชอบต่อผลงานมากกว่าภาระรับผิดชอบต่อกระบวนการเป็นกระบวนการบริหารที่ให้ความสำคัญต่อการควบคุมผลสัมฤทธิและการเชื่อมโยงให้เข้ากับการจัดสรรทรัพยากรและการให้รางวัล

3. เป็นกระบวนการบริหารที่พยายามปรับปรุงโครงสร้างองค์การเพื่อทำให้หน่วยงานมีขนาด.เล็กลง และเกิดความเหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน โดยให้มีการจ้างเหมางานบางส่วนออกไป

4. เป็นกระบวนการบริหารที่เป็นให้มีการแข่งขันในการบริการสาธารณะอันจะช่วยปรับปรุงประสิทธิภาพให้ดีขึ้น

5. ปรับเปลี่ยนวิธีการบริหารงานให้มีความทันสมัยและเลียนแบบวิธีการของภาคเอกชน

6. เป็นกระบวนการบริหารที่เสริมสร้างวินัยในการใช้จ่ายเงินแผ่นดิน ความประหยัดและคุ้มค่าในการใช้ทรัพยากร

กรมการปกครอง (2545, หน้า 6-9) ได้เสนอแนวทางการทำงานแนวใหม่ขององค์กรดังนี้

1. การเปลี่ยนกรอบการทำงานแบบเดิมๆ ที่เคยเน้นการบริหารงานตามหน้าที่ (functional management) มาเป็นการบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Result-Based-Management) ซึ่งมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ของงานในทุกระดับขององค์กร ดังในหน่วยงานราชการต้องจัดทำแผนกลยุทธ์ (strategic plan) และแผนประจำปี (annual plan) พร้อมกับการกำหนดวิสัยทัศน์ ทิศทางการดำเนินงานเป้าหมายในการดำเนินงานของหน่วยงานให้ชัดเจน รวมทั้งจัดทำตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (Key Performance Indicator -KPI) เพื่อประโยชน์ ในการวัดผลสัมฤทธิในการดำเนินงานทั้งในรูปผลผลิต (output) หมายถึง จำนวนชิ้น หรือ ปริมาณงานที่ทำได้ และในรูปผลลัพธ์ (outcome) ซึ่งคือผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน โดย จะเชื่อมโยงกับการจัดทำงบประมาณรูปแบบใหม่ คือ การจัดทำงบประมาณแบบมุ่งเน้น ผลงาน (Performance-Based Budgeting)

2. การปรับเปลี่ยนกรอบภารกิจของหน่วยงานราชการล่าง ๆ โดยต้องขจัดภารกิจ ที่ไม่จำเป็นหรือล้าสมัยลง และเน้นการดำเนินงานเฉพาะภารกิจหลัก (core business) แยกออกจากภารกิจรอง (non-core business) แล้วมอบภารกิจที่ราชการทั้งส่วนกลาง และภูมิภาคไม่เหมาะสมที่จะดำเนินการเองไปให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่ น และภาคเอกชนดำเนินการแทน เน้นการจ้างเหมาให้เอกชนภายนอก (outsourcing) รับไปดำเนินการแทน

3. การลดขั้นตอนการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความคล่องตัว (flexibility) และเกิดประสิทธิภาพ (efficiency) มากขึ้น โดยพยายามนำเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information

Technology) มาประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล (effectiveness) ในการดำเนินงานอย่างสูงสุด

4. องค์การภาคราชการที่ดีต้องมีขนาดจิ๋วแต่แจ๋ว (small but smart) เน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (human resource management) เพราะมนุษย์เป็นทรัพยากรที่สำคัญอย่างหนึ่งขององค์กร ซึ่งสามารถพัฒนาและนำศักยภาพมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงชุดแก่องค์กรได้แตกต่างจากเดิมที่เคยเน้นเพียงการบริหารงานบุคคลเท่านั้น โดยการพัฒนาทรัพยากรบุคคลจะเน้นไปที่การแก้อบรมและเป็นการพัฒนาทั้งในด้านทักษะ ทัศคติ ศักยภาพ และสมรรถภาพของบุคลากรในองค์กร อาจแตกต่างกันที่ระดับและหลักสูตรเพื่อความเหมาะสมกับประโยชน์ที่บุคลากรจะนำไปใช้ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ตัวบุคลากรเองและแก่องค์กร โดยรวมต่อไป

5. นอกเหนือจากการมุ่งที่การปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบราชการแล้ว ยังมุ่งไปที่ความโปร่งใสของระบบ (transparency) ที่พร้อมให้มีการตรวจสอบได้ ต้องสร้างหลักแห่งความรับผิดชอบ (responsibility) ซึ่งหมายถึงการรู้จักรับผิดชอบในภารกิจที่ได้รับมอบหมายและหลักแห่งความรับผิดชอบตรวจสอบได้ (accountability) ที่หมายถึงมีจิตสำนึกรับผิดชอบต่องานหรือสิ่งที่กระทำไปโดยเฉพาะกับประชาชน ซึ่งพร้อมให้มีการตรวจสอบได้เช่นกันที่สำคัญเปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วม (participation)

นอกจากนี้ทิพาวดี เมฆสวรรค์ (2540 ,หน้า 24)ได้ชี้ถึงคุณลักษณะสำคัญของการจัดการภาครัฐแนวใหม่ว่า ประกอบด้วย

1. การให้บริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชน

2. การลดการควบคุมจากส่วนกลางและเพิ่มอิสระในการบริหารให้แก่หน่วยงาน

3. การกำหนด การวัด และการให้รางวัลแก่ผลการดำเนินงานทั้งในระดับองค์การและระดับบุคคล

4. การสร้างระบบสนับสนุนทั้งในด้านของบุคลากร เช่น ระบบการอบรม รบะคบ่าตอบแทน ระบบคุณธรรม และเทคโนโลยี เช่น ระบบข้อมูลสารสนเทศ เพื่อช่วยให้หน่วยงานสามารถทำงานได้บรรลุวัตถุประสงค์

5. การเปิดกว้างต่อแนวคิดในเรื่องของการแข่งขันทั้งการแข่งขันระหว่างหน่วยงาน ของรัฐด้วยกันเองและระหว่างหน่วยงานของรัฐกับหน่วยงานของภาคเอกชน ในขณะเดียวกันภาครัฐก็หันมาทบทวนตัวเองว่าสิ่งใดควรทำเองและสิ่งใดควรปล่อยให้เอกชนทำ

พัฒนาการของการบริหารจัดการภาครัฐ การบริหารจัดการภาครัฐเป็นศาสตร์ที่พัฒนามาจากทฤษฎีทางด้านรัฐศาสนศาสตร์และการบริหารรัฐกิจ ซึ่งมีการพัฒนาการมาอย่างต่อเนื่อง โดยมี

นักคิดหลายท่านได้เสนอทัศนะเกี่ยวกับพัฒนาการของแนวคิดดังกล่าวโดยแบ่งตามลักษณ ะเค้าโครงความคิด หรือที่เรียกว่า พาราไดม์ ซึ่งพอจำแนกได้ดังนี้

1. การแยกการบริหารกับการเมืองออกจากกันเป็นสองส่วน (ค.ศ 1900-1926) ที่เป็นจุดเริ่มต้นของการศึกษาวิชาบริหารรัฐกิจ เป็นแนวความคิดของการแยกการบริหารกับการเมืองออกจากกันเป็นสองส่วน เป็นแนวความคิดของนักรัฐศาสตร์ โดย Goodnow ได้กล่าวว่า รัฐบาลมีหน้าที่แตกต่างกันอยู่ 2 ประการคือ การเมืองและการบริหาร กล่าวคือ การเมืองเป็นเรื่องของการกำหนดนโยบายหรือการแสดงออกซึ่งเจตนารมณ์ของรัฐ ส่วนการบริหารเป็นการนำนโยบายต่างๆ เหล่านั้นไปปฏิบัติ ส่วน Leonard D. White ได้ชี้ให้เห็นว่า การเมืองไม่ควรเข้ามาแทรกแซงการบริหาร การศึกษาเรื่องการบริหารรัฐกิจ ควรจะเป็นการศึกษาในแบบวิทยาศาสตร์เป็นการศึกษาถึงความจริงปลอดจาก ค่านิยมของผู้ที่ศึกษาหน้าที่ของการบริหารก็คือ ประหยัดและประสิทธิภาพ ส่วนการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องการกำหนดนโยบายสาธารณะและปัญหาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องถือเป็นเรื่องของนักรัฐศาสตร์ในระยะนี้ วิชาการบริหารรัฐกิจถือว่าเป็นสาขาหนึ่งของวิชารัฐศาสตร์

2. หลักของการบริหารจัดการ (ค.ศ 1927-1937) เป็นช่วงที่ต่อจากแนวความคิดแรกโดยมองว่าวิชาการบริหารรัฐกิจเป็นเรื่องของหลักต่างๆ ของการบริหารที่มีลักษณะเป็นวิทยาศาสตร์แน่นอน สามารถค้นพบได้และนักบริหารสามารถที่จะนำเอาหลักต่างๆ เหล่านั้นไปประยุกต์ได้ ในแนวความคิดนี้มุ่งที่สิ่งหรือประเด็นที่ศึกษา ซึ่งก็คือความรู้ความชำนาญเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ต่างๆ ของการบริหาร ไม่ได้สนใจเกี่ยวกับสถาบันที่ศึกษา เพราะมองว่าการบริหารรัฐกิจและธุรกิจสามารถใช้หลักของการบริหารอย่างเดียวกันได้ ตัวอย่างหลักเกณฑ์การบริหารที่มีชื่อเสียง เช่น หลักที่เป็นหน้าที่ของนักบริหาร คือ POSDCORB ของ Gulic และ Urwick เป็นต้น ต่อมาพาราไดม์นี้ได้รับการโจมตีจากนักวิชาการสมัยต่อมา ว่าการบริหารกับการเมืองไม่สามารถแยกออกจากกันได้และหลักการบริหารต่างๆ นั้นไม่สอดคล้องลงรอยตามหลักของเหตุผล หลักทุกอย่างของการบริหารจะมีหลักที่ตรงกันข้ามกันเสมอ หลักต่างๆ ของการบริหารไม่สามารถใช้ได้ในทางปฏิบัติจะเป็นได้แค่เพียงภาษิตทางการบริหารเท่านั้น

3. การบริหารรัฐกิจ คือ รัฐศาสตร์ (ค.ศ.1950-1970) เป็นยุคที่วิชาการบริหารรัฐกิจได้กลับคืนไปเป็นสาขาหนึ่งของวิชารัฐศาสตร์อีกครั้ง ทำให้มีการกำหนดสถาบันที่จะศึกษาใหม่ว่า คือ การบริหารราชการของรัฐบาล แต่ไม่ได้พิจารณาสิ่งที่มุ่งศึกษา (Focus) ไป และในยุคนี้ การศึกษาไม่มีความก้าวหน้าในการศึกษามากนักและนักวิชาการบริหารรัฐกิจเริ่มเห็นความต่ำต้อยและใช้ประโยชน์ของการศึกษาในแนวทางนี้

4. การบริหารรัฐกิจ คือวิทยาการทางการบริหาร (ค. ศ. 1956-1970) เป็นช่วงที่นักวิชาการทางการบริหารรัฐกิจได้เริ่มค้นหาแนวทางใหม่ โดยได้เริ่มมาศึกษาถึงวิทยาการทางการบริหาร ซึ่งหมายถึงการศึกษาเกี่ยวกับทฤษฎีองค์การ(Organization Theory) และวิทยาการจัดการ (Management Science) การศึกษาทฤษฎีองค์การเป็นการศึกษาของนักวิชาการทางจิตวิทยาสังคมสังคมวิทยาบริหารรัฐกิจ และบริหารรัฐกิจที่จะช่วยให้เข้าใจพฤติกรรมขององค์การ พฤติกรรมของคนดีขึ้น ส่วนวิทยาการจัดการเป็นการศึกษาของนักวิชาการทางด้านสถิติ การวิเคราะห์ระบบคอมพิวเตอร์ศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ และบริหารรัฐกิจ ที่จะช่วยให้การบริห ารมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นและเพื่อที่จะใช้วัดประสิทธิผลของการดำเนินงานได้อย่างถูกต้องแน่นอนยิ่งขึ้น การศึกษาในพาไรดาม์นี้จึงเป็นการศึกษาที่มุ่งถึงสิ่งหรือประเด็นที่ศึกษา (Focus) แต่ไม่กำหนดสถานที่จะศึกษา (Lucus) เพราะมองว่าการบริหารไม่ว่าจะเป็นการบริหารรัฐกิจหรือธุรกิจ หรือสถาบันอะไรก็ตามย่อมไม่มีความแตกต่างกัน

5. การบริหารรัฐกิจ คือการบริหารรัฐกิจ (ค.ศ. 1970) นักบริหารรัฐกิจได้พยายามที่จะสร้างพาราไดม์ใหม่ๆ ขึ้นมาแทนพาราไดม์เก่าๆ ที่เคยมีมาก่อนจะเป็นลักษณะของสหวิทยาการการสังเคราะห์ ความรู้ความสามารถในสาขาวิชาการต่างๆ มาใช้แก้ปัญหาในสังคม ความโน้มเอียงไปสู่เรื่องที่สะท้อนให้เห็นถึงชีวิตในเมือง ความสัมพันธ์ทางการบริหารระหว่างองค์การของรัฐและองค์การของเอกชน เขตแดนร่วมกันระหว่างเทคโนโลยีและสังคม นอกจากนี้นักวิชาการบางคนยังสนใจเพิ่มขึ้นในเรื่องของนโยบายศาสตร์ เศรษฐศาสตร์การเมือง กระบวนการกำหนด และการวิเคราะห์นโยบายสาธารณะ และการวัดผลได้ของนโยบาย อันเป็นเรื่องที่มีความสัมพันธ์กันอยู่แยกไม่ออก

6. การจัดการภาครัฐ (Public management) ในทศวรรษ 1970 เมื่อสาขาวิเคราะห์นโยบายเริ่มฝึกคนเข้าไปเป็นนักบริหารในภาครัฐ ก็เริ่มเห็นปัญหาทันทีว่า จำเป็นต้องพัฒนาทักษะอื่นเพิ่มเติมนอกเหนือจากการสร้างทางเลือกนโยบาย ข้อสำคัญโอกาสที่จะใช้ทักษะวิเคราะห์นโยบายนั้นค่อนข้างน้อย ผู้บริหารเองก็ต้องการทักษะการจัดการมากกว่า สถาบันที่สอนสาขาการวิเคราะห์นโยบายจึงเปิดหลักสูตรใหม่ ๆ ในด้านการจัดการ การวิเคราะห์นโยบายจึงหันไปเรียกแนวทางที่เปิดใหม่นี้ว่า การจัดการภาครัฐ เนื้อหาของหลักสูตรการจัดการภาครัฐ ก็คือ หลักสูตรการจัดการทั่วไป ในยุคที่หลักการบริหารรุ่งโรจน์ในสมัยนีโอคลาสสิ กนั่นเอง โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มหลักเหตุผลหรือจักรกลกับกลุ่มมนุษย์หรือสิ่งมีชีวิต กลุ่มเหตุผล ประกอบด้วยการศึกษาของกลุ่มเหตุผลจะเน้นการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบคำถามทางการจัดการเน้นการวัดผลงานการให้รางวัลโดยอาศัยผลงานที่มีหลักฐานในช่ว งทศวรรษ 1970 หลักเหตุผล

ครอบงำความคิดของการจัดการภาครัฐเกือบจะโดยสิ้นเชิง แต่พอต้นทศวรรษ 1980 หนังสือชื่อ In Search of Excellence ของปีเตอร์ (Peters) และวอเตอร์แมน (Waterman) ได้เปลี่ยนความคิดนี้ เพราะในหนังสือเล่มนี้ชี้ให้เห็นว่าความสำเร็จของบริษัทอเมริกันส่วนใหม่ไม่ได้ใช้หลักเหตุผล ตรงกันข้ามกลับใช้หลักสิ่งมีชีวิตและกลยุทธ์ด้านความเป็นมนุษย์ รวมทั้งแนวทางวัฒนธรรมองค์การ หนังสือเล่มนี้จึงมีส่วนกระตุ้นการบริหารภาครัฐให้หันมาสนใจมิติมนุษย์ ซึ่งไม่นานก็แพร่ไปทั่วอาณาบริเวณของการศึกษาการจัดการภาครัฐนักวิชาการหลายคนเริ่มคิดว่าอาจสร้างความเป็นเลิศให้กับการบริหารภาครัฐได้ ตัวอย่างเช่น การเสนอให้ใช้แนวทางการพัฒนาองค์การ (Organizational development) การจัดการคุณภาพรวมทั้งองค์การ (Total quality management) และการจัดการกลยุทธ์ที่เน้นวัฒนธรรม (Culturally oriented strategic management)นอกจากนั้นกลุ่มการจัดการภาครัฐยังแบ่งแนวทางการศึกษาของตนออกเป็นอีก 3 สาขาคือ การจัดการเชิงปริมาณหรือเชิงวิเคราะห์ ซึ่งพัฒนามาจากการวิเคราะห์นโยบายและเศรษฐศาสตร์ จะเน้นการใช้เทคนิคเชิงกลยุทธ์ชั้นสูงต่าง ๆ เช่น การพยากรณ์ การวิเคราะห์ต้นทุนผลประโยชน์ การจัดการเพื่อการปลดปล่อย เป็นแนวคิดที่มองว่าข้าราชการไม่ได้เป็นคนเลวผู้บริหารภาครัฐเป็น คนที่มีความสามารถสูงและรู้วิธีการจัดการดี แต่ปัจจุบันกำลังติดต่ออยู่กับดักของระบบที่ไม่มีประสิทธิภาพ เพื่อที่จะปลดปล่อยข้าราชการออกจากระบบนี้ นักการเมืองและผู้ที่เกี่ยวข้องอื่น ๆจะต้องให้ผู้บริหารได้มีโอกาสบริหาร ต้องสนับสนุนให้เกิดการคิดกลยุทธ์ต่าง ๆ โดยหาทางลดกฎระเบียบและการจัดการที่มุ่งเน้นตลาด

7. การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ถ้ามองการพัฒนาการการจัดการภาครัฐแนวใหม่จะเห็นว่า พัฒนามาจากการจัดการภาครัฐ โดยเฉพาะการจัดการภาครัฐในแนวทางการจัดการเพื่อการปลดปล่อยและแนวทางการจัดการทีมุ่งเน้นตลาด และการจัดการภาครัฐทั้ง 2 แนวทางนี้ก็มีรากฐานมาจากทฤษฎีทางเลือกสาธารณะ และเศรษฐศาสตร์สถาบันใหม่หรือเศรษฐศาสตร์องค์การมีลักษณะเด่นคือ ความพยายามแก้ปัญหาของระบบราชการแบบดั้งเดิม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปรับปรุงในด้านประสิทธิภาพและการให้บริการประชาชน ซึ่งหัวใจสำคัญของการจัดการภาครัฐแนวใหม่ก็คือ การปฏิรูประบบราชการนั้นเอง

ในการบริหารองค์กรนั้นเพื่อให้การบริหารจัดการ ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายตามที่ตั้งไว้ จะต้องมีกระบวนการบริหารจัดการอย่างมีขั้นตอนและแต่ละขั้นตอนนั้นจะประยุกต์ทฤษฎีหรือเครื่องมือทางการจัดการแบบใดมาใช้ ตัวอย่างที่จะกล่าวต่อไปเป็นรูปแบบหนึ่งของการประยุกต์ทฤษฎีมาใช้กับการบริหารงานภาครัฐ โดยเริ่มจากนำเครื่องมือทางด้านการการจัดการเชิงกลยุทธ์ และวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ มาปรับใช้การจัดการเชิงกลยุทธ์ หมายถึง กระบวนการ

ต่อเนื่องในการกำหนดภารกิจและเป้าประสงค์ขององค์กรภายใต้บริบทของสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร การกำหนดกลวิธีที่เหมาะสม การปฏิบัติงานตามกลวิธีที่กำหนดไว้ การใช้อำนาจหน้าที่ในการควบคุมกลยุทธ์ เพื่อทำให้มั่นใจว่ากลวิธีขององค์กรที่นำมาใช้สามารถนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

กลยุทธ์ หมายถึง แผนของผู้บริหารระดับสูงที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับภารกิจและเป้าประสงค์ขององค์กร ส่วนในภาครัฐ กลยุทธ์ หมายถึง ชุดของทางเลือกระยะยาวเกี่ยวกับเป้าประสงค์เชิงปฏิบัติการและนโยบายรวมทั้งแผนปฏิบัติการของแผนงานของรัฐบาลซึ่งองค์กรภาครัฐบาลกำหนดโดยคำนึงถึงปัจจัยที่สำคัญ 2 ประการ ได้แก่ วัตถุประสงค์ของแผนงานที่รัฐบาลกำหนดไว้ และสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานของแผนงาน กระบวนการจัดการเชิงกลยุทธ์มีขั้นตอนดังนี้ (ทศพร ศิริสัมพันธ์ 47-55)

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดกลยุทธ์ Strategy Formulationการควบคุมกลยุทธ์ Strategy Controlการปฏิบัติตามกลยุทธ์ Strategy Implementationการจัดวางทิศทางขององค์กร MISSION VISION OBJECTIVESแล้ว วิเคราะห์สภาพแวดล้อม SWOT Analysis

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นของการนำกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ โดยใช้เครื่องมือ Balanced Scorecard Balanced Scorecard ถือเป็นระบบการจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงานแบบสมดุลรูปแบบหนึ่งประกอบด้วยมุ่งมองด้านต่าง ๆ 4 ด้าน Balanced Scorecard ยังมีรูปแบบและวิธีการที่ช่วยให้การถ่ายทอดทิศทางขององค์กร กลยุทธ์ และเป้าหมาย ลงสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพอีกทั้งยังเป็นเครื่องมือสื่อสารที่ดีในการสื่อสารทั้งกลยุทธ์ และผลงานสู่พนั กงานทุกระดับในองค์กรอันนำไปสู่การพัฒนาผลงานอย่างต่อเนื่อง

Balanced Scorecard มีจุดเริ่มต้นจากบุคคล 2 คน คือ Professor Robert Kaplan อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัย Harvard และ Dr. David Norton ที่ปรึกษาทางด้านการจัดการ โดยทั้งสองคนได้มีการศึกษาและสำรวจถึงสาเหตุของการที่ตลาดหุ้นของอเ มริกาประสบปัญหาในปี 1987 และพบว่าองค์กรส่วนใหญ่ในอเมริกานิยมใช้แต่ตัวชี้วัดทางด้านการเงินเป็นหลัก ทั้งสองจึงได้เสนอแนวคิดในเรื่องของการประเมินผลองค์กร โดยแทนที่จะ
พิจารณาเฉพาะตัวชี้วัดทางด้านการเงิน (Financial Indicators) ทั้งสองเสนอว่าองค์กรควรจะพิจารณาตัวชี้วัดในสี่มุมมอง (Perspectives) ได้แก่

· มุมมองด้านการเงิน (Financial Perspectives)

· มุมมองด้านลูกค้า (Customer Perspectives)

· มุมมองด้านกระบวนการภายใน (Internal Process Perspectives)

· มุมมองด้านการเรียนรู้และการพัฒนา (Learning and Growth Perspectives)

ทั้งสองได้ตีพิมพ์ผลงานของตนเองครั้งแรกในวารสาร Harvard Business Review ในปี 1992 จากจุดนั้นเป็นต้นมา ทำให้แนวคิดทางด้าน Balanced Scorecard เป็นที่นิยมและใช้กันอย่างแพร่หลายในองค์กรต่าง ๆ ทั่วโลก นับตั้งแต่ปี 1992 แนวคิดด้าน Balanced Scorecard ได้มีการพัฒนามาอย่างต่อเนื่อง จนได้พัฒนาจากเครื่องมือในการประเมินผลเพียงอย่างเดียว มาเป็นเครื่องมือที่ช่วยในการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งในปัจจุบันพบว่าจุดอ่อนที่สำคัญของผู้บริหารส่วนใหญ่ไม่ได้อยู่ที่การวางแผนหรือการจัดทำกลยุทธ์ แต่อยู่ที่ความสามารถในกา รนำกลยุทธ์ที่ได้กำหนดขึ้นไปสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในปัจจุบันการทำจัดทำ BSC จึงมักต้องเริ่มต้นด้วยกระบวนการทางด้านกลยุทธ์ก่อนนั้นก็คือ การวิเคราะห์ทางด้านกลยุทธ์ และการจัดทำกลยุทธ์ขององค์กร เพื่อให้ได้กลยุทธ์หลักขององค์กร ซึ่งหลังจากที่ได้กลยุทธ์หลักขององค์กรแล้ว จะถึงขั้นตอนที่สำคัญอีกประการหนึ่งของการจัดทำวิสัยทัศน์ และกลยุทธ์ ภายหลังจากที่องค์กรได้จัดทำแผนที่ทางกลยุทธ์แล้ว องค์กรจะต้องขยายความมวขัตอถงุประสงค์ตามแผนที่กลยุทธ์ออกไป เพื่อเป็นการสร้างตัวชี้วัด ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย และแผนงาน โครงการ กิจกรรม ตามแนวคิดเบื้องต้นของ BSC จากเนื้อหาข้างต้นจะเห็นได้ว่า BSC จริง ๆ แล้วไม่ใช่เพียงเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลเท่านั้น แต่ยังเป็นเครื่องมือในการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ เน้นเครื่องมือที่ช่วยในการสื่อสารกลยุทธ์ขององค์กรและเป็นเครื่องมือในการเชื่อมโยงระหว่างวิสัยทัศน์กับแผนปฏิบัติการขององค์กร ก่อให้เกิดความเป็นหนึ่งเดียวกัน และมุ่งเน้นในสิ่งที่สำคัญสำหรับองค์กรสำหรับภาครัฐได้นำแนวคิด Balanced Scorecard มาปรับใช้ในการประเมินผล และการแปลงกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ ของหน่วยงานโดยดูจากมิติที่สำคัญ 4 ด้านคือ มิติที่ 1 ประสิทธิผลตาม แผนยุทธศาสตร์ มิติที่ 2 ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน มิติที่ 3 คุณภาพการให้บริการ มิติที่ 4 การพัฒนาองค์กร ซึ่งองค์กรไม่ว่าจะภาครัฐหรือเอกชนจะสำเร็จแต่ละมุมมองได้นั้น องค์กรจะต้องเลือกใช้เครื่องมือทางการจัดการอื่น ๆ มาสนับสนุนที่เหมาะสม เช่นมุมมองทางการเงิน /ประสิทธิผลตามแผนยุทธศาสตร์ อาจจะต้องใช้เครื่องมือ Results Based Management (RBM) มาสนับสนุนและปรับใช้ในการดาเนินงาน การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ หรือ RBM (Results Based Management) หมายถึง การบริหารที่มุ่งเน้นสัมฤทธิ์ ผลขององค์กร เป็นหลัก เป็นการเปรียบเทียบผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงกับเป้าหมายที่กำหนด โดยใช้ระบบการประเมินผลงานที่อาศัยตัวชี้วัดเป็นตัวสะท้อนผลงานให้ออกมาเป็นรูปธรรม

ผลสัมฤทธิ์(Results) = ผลผลิต (Output) + ผลลัพธ์ (Outcomes)

การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์อาจอธิบายอีกแบบหนึ่งว่าเป็นการจัดหาให้ได้ทรัพยากรมาอย่าง

ประหยัด (Economy) การบริหารทรัพยากรมีประสิทธิภาพ (Efficiency) และการได้ผลงานที่บรรลุเป้าหมายขององค์การ (Effectiveness) ซึ่งมีเทคนิคที่เกี่ยวข้องกับการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ ได้แก่ การวัดผลการปฏิบัติงาน (Performance Measurement) การเทียบงาน (Benchmarking) คุณภาพการให้บริการ (Service Quality) การตรวจสอบผลการปฏิบัติงาน (Performance Auditing) การประเมินโครงการ (Project Evaluation) การมอบอำนาจและให้อิสระในการทำงาน การวางแผนองค์กรและแผ นกลยุทธ การทำสัญญาผลการปฏิบัติงาน และมีขั้นตอนในการดำเนินงานดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์วิสัยทัศน์และพันธกิจของส่วนราชการเพื่อให้รู้ทิศทางขององค์กรในอนาคต และวัตถุประสงค์ขององค์กร

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดปัจจัยหลักแห่งความสำเร็จ

ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก

ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดแหล่งข้อมูลเพื่อให้รู้ว่าข้อมูลของผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักมีอยู่ที่หน่วยงานใดภายในองค์กร และจัดเก็บอยู่ในรูปแบบของแฟ้มข้อมูลรายงาน ประจำเดือน หรือระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

ขั้นตอนที่ 5 ผู้บริหารระดับสูงขององค์กรจะเป็นผู้กำหนดเป้าหมายของตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก เพื่อเป็นเกณฑ์เทียบว่า ผลการปฏิบัติงานดีพอหรือไม่เพียงใด

ขั้นตอนที่ 6 การรวบรวมข้อมูล องค์กรดำเนินการรวบรวมข้อมูลผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดผลการ ดำเนินงานหลักในรอบระยะเวลาที่กำหนด

ขั้นตอนที่ 7 การบันทึกและการอนุมัติข้อมูลเป็นการทำงานบน Web base ของระบบการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์

ขั้นตอนที่ 8 การวิเคราะห์ผล เพื่อพิจารณาผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริงเทียบกับเป้าหมายที่กำหนด แล้ววิเคราะห์หาสาเหตุที่ผลการปฏิบัติงานต่ำหรือสูงกว่าเป้าหมายเกินไปเพื่อเสนอทางเลือกต่อผู้บริหารในการปรับปรุงประสิทธิภาพของงาน

ขั้นตอนที่ 9 การรายงานผล เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบนำผลการวิเคราะห์ในขั้นตอนที่ 8 เสนอผู้บริหาร โดย ผู้บริหารสามารถเรียกดูข้อมูลผลการปฏิบัติงานขององค์กรผ่านอินเตอร์เน็ตได้ด้วยตนเอง โดยใช้รายงานระบบงานประยุกต์ของการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ได้อีกส่วนหนึ่ง

ระบบการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Results Based Management - RBM) ได้ถูกนำมาใช้ในส่วนราชการต่างๆ เริ่มตั้งแต่ มกราคม 2542 โดยขณะนั้นเป็นส่วนหนึ่งของโครงการราชการเพื่ออนาคต (Administrative Renewal Project-AR) ซึ่งได้รับความช่วยเหลือจากโครงการให้ความ

ช่วยเหลือการจัดการด้านเศรษฐกิจ (Economic Management Assistance Project - EMAP) ของธนาคารโลก ที่มีวัตถุประสงค์หลักของโครงการ เพื่อทำให้ระบบบริหารงานราชการมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและสามารถวัดผลได้ ลดค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติราชการ โดยการจัดขนาดข้าราชการพลเรือนให้มีจำนวนที่เหมาะสม ปรับปรุงคุณภาพของบุคลากรในส่วนงานราชการไทย เพิ่มความโปร่งใสและความเป็นกลางทางการเมืองของข้าราชการพลเรือน มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มระสิทธิภาพการบริหารภาครัฐ ให้สามารถวัดผลการปฏิบัติงานได้อย่างเป็นรูปธรรม และมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ของงาน (results) เป็นหลักซึ่งแตกต่างจากการบริหารแบบเก่าที่มุ่งเน้นด้านปัจจัยนำเข้า (inputs) และกระบวนการทำงาน (processes) อันจะเป็นเครื่องมือสำหรับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างมีระบบ มีคุณธรรมและเป็นธรรม ที่อาศัยตัวชี้วัดในการวัดผลลัพธ์เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนด โดยมีจุดมุ่งหมายหลักคือ การบรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กร โดยมีกรอบการประเมินผลสัมฤทธิ์ของส่วนราชการ แบ่งได้เป็น 4 ด้านคือด้านผู้มีส่วนเกี่ยวข้องภายนอกองค์กร ด้านองค์ประกอบภายในองค์กร ด้านนวัตกรรม ด้านการเงิน มุมมองด้านลูกค้า/ คุณภาพการให้บริการ อาจจะใช้เครื่องมือ Total Quality Management (TQM) มาสนับสนุนและปรับใช้ในการดาเนินงานการบริหารคุณภาพแบบ TQM "TQM" มาจากคำเต็มว่า Total Quality Management และมีชื่อเรียกในภาษาไทยหลากหลาย เช่น การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร การบริหารคุณภาพโดยรวม การบริหารคุณภาพที่ทุกคนมีส่วนร่วม การบริหารคุณภาพแบบเบ็ดเตล็ด จารความหมายข้างต้นสามารถแยกอธิบายได้ดังนี้

T (Total) หมายถึง ทุกคนในองค์กรจะมีส่วนร่วมในการสร้างคุณภาพ นับตั้งแต่ผู้บริหารหัวหน้างาน ผู้ปฏิบัติงาน

Q (Quality) หมายถึง คุณภาพของสินค้า หรือบริการ ที่สามารถสร้างความพอใจแก่ลูกค้าและตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้อย่างแท้จริง

M (Management) หมายถึง การบริหารคุณภาพที่มุ่งเสริมให้มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ดังนั้นจะเห็นว่า TQM เป็นวัฒนธรรมขององค์การที่สมาชิกทุกคนต่างให้ความสำคัญ และมีส่วนร่วมในการพัฒนาการดำเนินงานขององค์การอย่างต่อเนื่อง โดยนำเทคนิคต่าง ๆ มาปรับใช้ให้เหมาะสมเช่นการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องอาจนำ วงจรเดมมิ่ง (Deming Cycle) ปรับใช้ ซึ่งกระบวนการ TQM มุ่งที่จะตอบสนองความต้องการ และสร้างความพอใจให้แก่ลูกค้า ซึ่งจะสร้างโอกาสทางธุรกิจ ความได้เปรียบในการแข่งขันและพัฒนาการที่ยั่งยืนขององค์การ ซึ่งเราสามารถอธิบายได้ดังแบบจำลองที่ประกอบด้วยส่วนประกอบสำคัญ 3 ประการคือ

1. การให้ความสาคัญกับลูกค้า (Customer Oriented) เราอาจจะเคยได้ยินคำพูดที่ว่า ลูกค้า(Customer) เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ธุรกิจอยู่รอด และความมุ่งหมายอย่างเดียวของธุรกิจ คือ การสร้างและรักษาลูกค้า ของ Peter F. Drucker ปรมาจารย์ด้านการบริหารธุรกิจร่วมสมัย (Modern Business Management Guru) ที่กระตุ้นให้เราคิดว่าธุรกิจสามารถดำรงอยู่ได้ เพราะลูกค้าที่เข้ามาซื้อสินค้าหรือบริการ และไม่ว่าธุรกิจของเราจะใหญ่แค่ไหน หรือลงทุนมากเพียงใด ถ้าไม่สามารถขายสินค้าหรือบริการให้แก่ลูกค้าเป้าหมายได้ ธุรกิจนั้นก็ไร้ซึ่งอนาคต

2. การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Continuous Improvement) โลกพัฒนาก้าวหน้าขึ้นทุกวินาที นวัตกรรมใหม่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและเพิ่มขึ้นเป็นทวีคูณ องค์การที่หยุดการพัฒนา ก็เหมือนการก้าวถอยหลังเพราะคนอื่นที่ตามมาจะก้าวทัน แซงหน้า และทิ้งให้เราอยู่ข้างหลังและแห้งตายไป การพัฒนาอย่างต่อเนื่องจะก่อให้เกิดโมเมนตัม (Momentum) ซึ่งจะทำให้การก้าวไปข้างหน้าของธุรกิจสะดวก คล่องตัว และมีประสิทธิภาพขึ้น สามารถแก้ปัญหาและพัฒนาระบบงานที่ซับซ้อนและครอบคลุมทั้งองค์การ ซึ่งต้องทำในทุกระดับและขั้นตอน โดยองค์การที่ทำ TOM จะต้องกล้าตัดสินใจ แก้ไขปรับปรุง และเปลี่ยนแปลง ก่อนที่จะไม่มีโอกาสแม้จะดำรงอยู่ต่อไปในสังคม

3. สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วม (Employees Involvement) ตั้งแต่พนักงานระดับปฏิบัติการจนถึงหัวหน้าคณะผู้บริหาร (Chief Executive Officers หรือ CEOs ที่ไม่ใช่เพียงปฏิบัติงานแบบขอไปที่เท่านั้นแต่ต้องมีความเข้าใจและยอมรับในการสร้างคุณภาพสูงสุดให้เกิดขึ้น ไม่เฉพาะบุคคลในหน่วยงาน แต่ทุกหน่วยงานจะต้องร่วมมือกันในการพัฒนาคุณภาพของธุรกิจอย่างสอดคล้องและลงตัว โดยมองข้ามกำแพงหรือฝ่าย / แผนกที่แตกต่างกัน แต่ทุกคนต้องปฏิบัติงานในฐานะสมาชิกขององค์การคุณภาพเดียวกัน เพื่อให้สมาชิกสามารถทำงานให้ถูกต้องตั้งแต่เริ่มต้น และถูกต้องเสมอ(Do it right the first time and every time) โดยอาจจะจัดตั้งทีมงานข้ามสายงาน (Cross Functional Team) เข้ามาร่วมรับผิดชอบในการดำเ นินงาน และพัฒนาคุณภาพของธุรกิจอย่างต่อเนื่อง โดยทีมงานจะเป็นกลจักรสำคัญในการผลักดันธุรกิจไปข้างหน้าอย่างสม่ำเสมอ เน้นการให้ความสำคัญกับลูกค้าการพัฒนาอย่างต่อเนื่องสมาชิกทุกคนมีส่วนร่วม

มุมมองด้านกระบวนการภายใน / ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน อาจใช้เครื่องมือ Good governance Change Management มาสนับสนุนและปรับใช้ในการดำเนินงานการบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดี (Good Governance) หมายถึง กติกา หรือกฎเกณฑ์ การบริหารการปกครองที่ดีเหมาะสม และเป็นธรรม ที่ใช้ในการธำรงรักษาสังคม ดังนั้นในระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วย การสร้างระบบบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดีพ .ศ. 2542 ได้กำหนดจุดมุ่งหมายในการสร้างระบบบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีเพื่อให้หน่วยงานมีอำนาจหน้าที่โดยตรง

ปรับปรุงระบบการตัดสินใจและการบริหารจัดการทั้งของภาครัฐและภาคธุร กิจเอกชน ให้รวดเร็ว ชัดเจน และเป็นธรรม โดยมุ่งเน้นให้หน่วยงานของรัฐดำเนินงานตามภาระหน้าที่โดยยึดหลักการพื้นฐาน 6 ประการได้แก่ หลักนิติธรรม หลักคุณธรรม หลักโปร่งใสหลักความมีส่วนร่วม หลักความรับผิดชอบ และหลักความคุ้มค่า ดังนั้นแนวทางการบริหารจัดการที่ดี จึงประกอบด้วยองค์ประกอบต่าง ๆ ที่สำคัญดังนี้

1. การมีกฎ กติกา ระเบียบ ที่เอื้ออำนวย หรือสนับสนุน ต่อการบริหารจัดการที่ดี

2. การมีผู้นำที่ดีในองค์การ

3. การมีระบบตรวจสอบภายในองค์กร

4. การมีระบบพัฒนา และในพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหาร

ก.พ.ร. เป็นผู้กำกับกับดูแล ให้คำปรึกษาและประเมินผล ซึ่งการสร้างระบบบริหารกิจการบ้านเมืองที่ให้สู่ความสำเร็จมีแนวทางดังนี้

1. ทุกภาคส่วนในสังคมต้องร่วมมือกันในการบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมให้ดียิ่งขึ้น

2. บริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยมีปัจจัย คือ ผู้นำและเจ้าหน้าที่ทุกคนที่ต้องเข้าใจ มีจิตสำนึก เห็นความจำเป็นและความสำคัญของการดำเนินการในเรื่องนี้

3. กระบวนการสร้างการบริการกิจการบ้านเมืองที่ดีในสังคมใด ๆ ขึ้นอยู่กับวิธีการใช้อำนาจ ซึ่งแบ่งออกเป็นสองส่วน คือ ผู้ใช้อำนาจ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ ผู้ใช้อำนาจและผู้ถูกใช้อำนาจ หากทั้ง 2 ฝ่ายพอใจในวิธีบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคม ย่อมหมายความว่าสังคมนั้นมีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีการบริหารการเปลี่ยนแปลง Change Management เป็นเทคนิคการจัดการที่เป็น ส่วนหนึ่งของความสามารถหลักของผู้บ ริหาร ในยุคปัจจุบันที่เผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วผู้บริหารจะต้องปรับเปลี่ยนตัวเองและองค์กรให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม และมีการเตรียมความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น ซึ่งสิ่งที่องค์กรจะต้องปรับปรุงเปลี่ยนแปลง คือองค์ประกอบที่สำคัญ 6 ด้านต่อไปนี้

1. เป้าหมายและกลยุทธ์ (Goals and strategies) องค์การมีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนเป้าหมายและกลยุทธ์ไปสู่เป้าหมายอยู่ตลอดเวลา เช่น เมื่อมีการขยายกิจการหรือเมื่อต้องเสนอสินค้าหรือบริการตัวใหม่เข้าสู่ตลาด เมื่อต้องแสวงหาตลาดใหม่เพื่อรองรับสินค้า เป็นต้น

2. เทคโนโลยี (Technology) การเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีมีตั้งแต่ระดับเล็กน้อยถึง

ระดับสำคัญ เช่น การเชื่อมต่อคอมพิวเตอร์สายตรงเป็นระบบเครือข่ายให้ลูกค้า สามารถเข้าถึงสินค้าและใช้บริการได้สะดวก ถือเป็นการเปลี่ยนเทคโนโลยีระดับเล็กน้อยแต่ถ้าทั้งกิจการต้องเปลี่ยนแปลงเครื่องจักรและเทคโนโลยีใหม่ทั้งหมดเพื่อการผลิตให้ทันสมัย ถือว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงใหญ่

3. การออกแบบงานใหม่ (Job redesign) องค์การจำเป็นต้องจัดงานออกเป็นกลุ่มต่าง ๆ ใหม่ให้มีระดับความมากหรือน้อยในประเด็น เช่น ความหลากหลาย (Variety) การให้อิสระ (Autonomy) การมีลักษณะเฉพาะ (Identity) การให้ความสำคัญ (Significance) ตลอดจนการจัดระบบข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) เป็นต้น

4. โครงสร้าง (Structure) เช่น จัดโครงสร้างแบบตามหน้าที่หรือแบบที่เน้นผลผลิตจะมีความเป็นทางการและรวมศูนย์เพียงไร เน้นแบบแนวราบหรือแนวตั้ง (Flat or tall structure) หรือแบบเครือข่าย (Networking) เป็นโครงสร้างแบบจักรกล (Mechanic structure) หรือแบบสิ่งมีชีวิต (Organic structure) เป็นต้น

5. กระบวนการ (Process) ซึ่งเป็นขั้นตอนการทำให้งานสำเร็จ ก็อาจจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลง เช่น แทนที่เคยทำตามลำดับเป็นขั้นตอน ไปเป็นการร่วมทำพร้อมกันจนงานสำเร็จ

6. คน (People) คนที่เคยปฏิบัติงานอยู่ในองค์การจำเป็นต้องมีการปรับปรุงลี่ยนแปลงเมื่อเงื่อนไขอื่นได้เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งสามารถทำได้ 2 วิธี วิธีแรกปรับเปลี่ยนคนออกแล้วจ้างคนที่เหมาะสมกับภารกิจใหม่เข้าแทน ทำนองที่เรียกว่าถ่าย เลือดใหม่ (New blood) วิธีหลังใช้วิธีเปลี่ยนแปลงคนเดิมด้วยการพัฒนาฝึกอบรมด้านทักษะและเจตคติที่สอดคล้องกับงานใหม่ เป็นต้น สำหรับการเปลี่ยนแปลงเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างมีลำดับขั้นตอน เคิร์ท เลวิน (Kurt Lewin) นักจิตวิทยาชื่อดัง ได้แบ่งขั้นตอนของกระบวนการให้การเปลี่ยนแปลงออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะยอมรับถึงความจำเป็น (Unfreezing) ระยะดำเนินการเปลี่ยนแปลง (Changing) และระยะรักษาสภาพใหม่ให้อยู่กับองค์การได้ถาวร (Refreezing) ดังนั้นในการบริหารการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารจะต้องใช้ความอดทน และความพยายามเป็นอย่างมาก ในการที่จะเปลี่ยนแปลงในองค์ประกอบต่าง ๆ ขององค์กรให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

มุมมองด้านองค์การเรียนรู้ / การพัฒนาองค์กร อาจใช้เครื่องมือ Knowledge Management Learning Organization มาสนับสนุนและปรับใช้ในการดำเนินงาน การจัดการความรู้ (Knowledge Management) เป็นกระบวนการ ที่ดำเนินการร่วมกันโดยผู้ปฏิบัติงานในองค์กรหรือหน่วยงานย่อยขององค์กร เพื่อสร้างและใช้ความรู้ในการทำงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์ ดีขึ้นกว่าเดิม การจัดการความรู้ ในความหมายนี้จึ งเป็นกิจกรรมของ ผู้ปฏิบัติงาน ไม่ใช่กิจกรรมของ

นักวิชาการหรือนักทฤษฎี แต่นักวิชาการหรือนักทฤษฎีอาจเป็นประโยชน์ในฐานะแหล่งความรู้ (Resource Person)การจัดการความรู้เป็นกระบวนการที่เป็นวงจรต่อเนื่อง เกิดการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ เป้าหมาย คือ การพัฒนางานและพัฒนาคน โดยมีความรู้เป็นเครื่องมือ มีกระบวนการจัดการความรู้เป็นเครื่องมือให้คนหลากหลายทักษะหลากหลายวิธีคิด ทำงานร่วมกันอย่างสร้างสรรค์ ร่วมกันพัฒนาวิธีทำงานในรูปแบบใหม่ ๆ ทดลองการเรียนรู้ และนำเข้าความรู้จากภายนอกมาปรับใช้อย่างเหมาะสม โดยมีโดยมีเป้าหมาย 3 ประการใหญ่ ๆ ได้แก่ เพื่อพัฒนางาน เพื่อการพัฒนาคน เพื่อการพัฒนา ฐานความรู้ ขององค์กรหรือหน่วยงาน เป็นการเพิ่มพูน ทุนความรู้หรือทุนปัญญาขององค์กร ซึ่งจะช่วยทำให้องค์กรมีศักยภาพในการฟันฝ่าความยากลำบากหรือความไม่แน่นอนในอนาคตได้ดีขึ้น แนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินการจัดการความรู้ในหน่วยงานราชการ ควรใช้หลักการ พลังสาม รวมเป็นหนึ่งเดียว

1. ใช้พลังของระบบ ราชการประจำ ซึ่งมีการทำงานตามกฎระเบียบ มีรูปแบบที่ชัดเจน

2. ใช้พลังของ ระบบแห่งความสร้างสรรค์ มีการทดลองรูปแบบใหม่ ๆ ของการทำงานเป็น project team ทำงานมุ่งเป้าในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ภายใต้แนวคิดของ ระบบที่ซับซ้อนและปรับตัว (complex-adaptive system)

3. ใช้พลังสร้างสรรค์ที่มีอยู่แล้วภายในองค์กร ในรูปของการรวมตัวกันเองเป็นกลุ่มเชื่อมโยงกับระบบราชการประจำ และระบบแห่งการสร้างสรรค์ เน้นที่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่จะนำไปสู่การพัฒนา best practices จากการเรียนรู้ จากการทำงานภายในองค์กร และจากการตรวจจับ(capture) ความรู้จากภายนอกองค์กรเอามาปรับใช้ในการทำงานปัจจุบันนโยบายรัฐบาลพยายามทำให้สังคมไทยเป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ โดยเน้นว่าต้องการใ ห้สังคมไทยเป็นสังคมฐานความรู้ (Knowledge based society) โดยต้องการให้องค์กรทางราชการเป็นองค์กรที่มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Learning Organization) ดังนั้นในปัจจุบันส่วนราชการต่าง ๆ จึงมีแนวนโยบายที่จะทำให้องค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เช่นกันแต่การที่จะทำให้องค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้บุคคล และผู้บริหารควรมีคุณลักษณะ ดังนี้

1. บุคคลควรปรับทัศนคติในการเรียนรู้และลองพิจารณาว่ามีอะไรบ้างที่ตนเองยังไม่รู้โดยเฉพาะเนื้อหาในการทำงาน

2. ควรมีการส่งเสริมในบุคคลใฝ่หาความรู้อย่างต่อเนื่อง และนำความรู้มาพัฒนา

องค์กรและก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในการใช้ศักยภาพของตนในการพัฒนาองค์กร และมั่นใจว่าความต้องการขององค์กรสอดคล้องกับความต้องการของบุคคล ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ถูกต้องและมีความเป็นธรรม

3. ผู้บริหารควรส่งเสริมการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม กระจายอำนาจในการตัดสินใจ สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเสนอแนะความคิดเห็นต่าง ๆ

4. ผู้บริหารควรมีคุณลักษณะของผู้นำที่รักการอ่านและการศึกษา เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นนักออกแบบ มีวิสัยทัศน์ สามารถโน้มน้าวจิตใจคนให้มีความรู้อยากมีส่วนร่วม

5. ควรมีการปรับระบบการบริหารงานภายในองค์กร มีการจัดระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหาร (Management Information System, MIS) ที่ดี เพื่อเป็นส่วนประกอบในการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งปรับระบบการสื่อสารภายใน องค์กรให้เอื้ออำนวยต่อการสื่อสารแบบสองทาง และต้องมีความชัดเจนในเป้าหมายและกระบวนการปฏิบัติงานขององค์กร

องค์กรแห่งการเรียนรู้ Learning Organization เป็นกระบวนการบริหารรูปแบบ ใหม่ที่ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาความเป็นผู้นำและการเรียนรู้ของบุคลากรภายในองค์กร องค์กรเรียนรู้จะเน้นรูปแบบการทำงานเป็นทีม เสริมสร้างการเรียนรู้ร่วมกัน สร้างสรรค์ความคิดและความเข้าใจในการทำงานอย่างเป็นระบบ โดยประสานรับกันระหว่างหน่วยงาน เพื่อพัฒนาองค์กรให้เข้มแข็ง และสร้างข้อได้เปรียบในการแข่งขันวินัยทั้ง 5 ประการ ขององค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization)ที่ เป็นพื้นฐานนำไปสู่การเป็นองค์การเรียนรู้ บุคคลที่รอบรู้ (Personal mastery) Senge กล่าวไว้ว่าการที่บุคคลเรียนรู้ไม่ได้เป็นสิ่งประกันว่าองค์กรจะมีการเรียนรู้ แต่การเรียนรู้ขององค์กรจะเกิดขึ้นต่อเมื่อบุคคลมีการเรียนรู้เท่านั้น ดังนั้น การเรียนรู้ของปัจเจกบุคค ลจึงเป็นจุดเริ่มต้นขององค์กรแห่งการเรียนรู้ ดังนั้น บุคคลควรได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาอยู่เสมอ โดยการพัฒนาควรเป็นไปอย่างต่อเนื่องรูปแบบของการเรียนรู้จะเน้นการเรียนรู้ในที่ทำงาน (Work place learning) หรือการเรียนรู้ภายใต้กระบวนการทำงาน (On the job learning) อีกทั้งบุคคลควรทราบถึงความเป็นตนเอง ทราบขีดความสามารถและวิสัยทัศน์แห่งตน และควรสามารถจัดการช่องว่างระหว่างวิสัยทัศน์ของตนเองกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในองค์กรรูปแบบความคิด (Mental models) รูปแบบความคิดของบุคคลมีอิทธิพลต่อความเป็นไปของโลกและแนวทางการปฏิบัติของแต่ละบุคคล อีกทั้งเป็นสิ่งที่กำหนดพฤติกรรมการปฏิบัติงาน ดังนั้น จึงควรมีการฝึกให้บุคคลมีการเรียนรู้และเข้าใจถึงสิ่งที่บุคคลต้องการ (วิสัยทัศน์ตนเอง) กับสิ่งที่องค์กรต้องการ (วิสัยทัศน์ขององค์กร) ดังนั้นองค์กรแห่งการเรียนรู้ผู้บริหารควรเตรียมรูปแบบการสร้างบรรยากาศของการแลกเปลี่ยนแนวความคิดระหว่างกัน อันทำให้คนในองค์กรมีแนวความคิดไปในแนวทางเดียวกัน และนำไปสู่

ผลงานที่มีประสิทธิภาพวิสัยทัศน์ร่วม (Shared vision) จุดมุ่งหมายขององค์กรแห่งการเรี ยนรู้คือการผลักดันให้บุคคลในองค์กรทุกคนมีข้อสัญญาผูกมัด โดยอาศัยจุดประสงค์ร่วมกันบนพื้นฐานของการเป็นหุ้นส่วนหรือพันธมิตร ซึ่งสิ่งดังกล่าวเกิดขึ้นได้เนื่องจากการแลกเปลี่ยนแนวความคิดซึ่งกันและกันในที่สุดจะนำไปสู่ความสอดคล้องระหว่างวิสัยทัศน์ขององค์กรและวิสัย ทัศน์ของบุคคล (ควรต้องสอดคล้องกับคุณค่าหรือค่านิยมที่บุคคลยึดถือ) ส่งผลให้บุคคลปฏิบัติหน้าที่ด้วยความผูกพันมิใช่เพียงแค่การยอมทำตามเท่านั้น การเรียนรู้เป็นทีม (Team learning) ในองค์กรแห่งการเรียนรู้ไม่ควรให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งเก่งอยู่ผู้เดียวในองค์กร ควรก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ (อาจเป็นการพูดคุยกัน การอภิปรายร่วมกัน) ก่อให้เกิดเป็นความรู้ ความคิดร่วมกันภายในองค์กร การดำเนินการอาจตั้งเป็นทีมเรียนรู้เพื่อพิจารณาความเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร รวมทั้งสภาพค วามเป็นไปภายในองค์กร เพื่อนำมาแลกเปลี่ยนแนวความคิดและนำไปสู่ข้อกำหนดในการปรับปรุงองค์กรให้มีประสิทธิภาพ อนึ่ง รูปแบบการบริหารที่ส่งเสริมให้มีการเรียนรู้เป็นทีมนั้น ต้องอาศัยรูปแบบการติดต่อสื่อสารแบบสองทาง (Two way communication) ลักษณะการบริหารต้องอาศัยการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ลักษณะการบริหารงานแบบคำสั่งและควบคุมเป็นหลักจะไม่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้เป็นทีมได้ความคิดเป็นระบบ (System thinking) เป็นวินัยข้อที่สำคัญมาก มีลักษณะคือการพิจารณาองค์กรต้องพิจารณาในรูปแบบองค์รวมขององค์กร ไม่ควรพิจารณาแต่เพียงปัจเจกบุคคลเท่านั้น มีกรอบแนวความคิดคือ 1)คิดเป็นกลยุทธ์ เน้นรูปแบบที่สามารถนำมาปฏิบัติจริงได้ (อาจประยุกต์ใช้ SWOT analysis) 2) คิดทันการณ์ การคิดควรทันต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายนอกที่มีอิทธิพลต่อองค์กร และสามารถแก้ไขปัญหาได้ทันการณ์ 3) เล็งเห็นโอกาส การคิดไม่เพียงแต่การคิดในปัญหาเฉพาะหน้าเท่านั้น แต่ควรพิจารณาถึงสภาพการณ์ในอนาคตเพื่อสามารถกำหนดแนวทางการปฏิบัติเชิงรุกได้ สำหรับการศึกษาแนวคิดทฤษฎีเพื่อเป็นแนวทางในการบริหารจัดการภาครัฐนั้นประชาชน นอกจากจะนำเครื่องมือทางด้านการจัดการที่กล่าวมาแล้วข้างต้นมาสนับสนุนแล้ว ยังมีความจำเป็นที่จะต้องนำเครื่องมือการบริหารจัดการทางศาสตร์แขนงต่าง ๆ มาปรับใช้ เนื่องจากองค์กรภาครัฐนั้น ต้องมีความ เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจในนโยบายสาธารณะ และขณะเดี่ยวกันก็ต้องเน้นการมีส่วนรวมของประชาชน ดังนั้นจำเป็นที่จะต้องนำเครื่องมือกา รบริหารจัดการทางด้านรัฐศาสนศาสตร์ และการจัดการการพัฒนามาปรับใช้ด้วย เช่นกระบวนการการจัดการการพัฒนาอย่างรูปแบบการจัดการองค์กรทั่วไปของ Luther Gulick เรียกว่า POSDCoRB ประกอบด้วย Planning, Organizing, Staffing, Directing, Coordinating,

Reporting, Budgeting แบบหรือหลักคิดที่สำคัญของ Joseph La Palombara เรียกว่า NEROP ซึ่งประกอบด้วย

1. NE = ความต้องการ (Needs) ในการบริหารการพัฒนาประเทศของประเทศต่าง ๆ สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในอันดับแรกคือความต้องการของประชาชน ซึ่งประกอบไปด้วยสิ่งต่าง ๆ ที่ La Palombara เรียกว่าชื่อย่อว่า PADLIIP คือ

PA = Participation ความต้องการการเข้ามีส่วนร่วมของประชาชน

D = Distribution ความต้องการในด้านการจัดสรรทรัพยากรของตนเอง

L = Legitimacy ความต้องการด้านความชอบธรรมและการบังคับใช้กฎหมาย

I = Identity ความต้องการในการแสวงหาเอกลักษณ์ของตนเอง

I = Integration ความต้องการในการบูรณาการด้านต่าง ๆให้เหมาะสม

P = Penetration ความต้องการให้รัฐเข้าถึงประชาชนอย่างทั่วถึง

2. R = ทรัพยากร (Resource) ในการพัฒนาประเทศต่าง ๆ จะต้องประเมินทรัพยากรที่จะต้องนำไปใช้ในการพัฒนาประเทศที่มีอยู่ และจัดสรรทรัพยากรนั้นให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

3. O = อุปสรรคในการพัฒนา (obstacles) ในการพัฒนาประเทศจะต้องพิจารณาอุปสรรคในการเพิ่มสมรรถภาพในการบริหารตามที่ต้องการด้วย

4. P = ศักยภาพที่จะนำมาใช้ในการพัฒนา (Potentialities) ในการกำหนดกรอบเค้าโครงของประเทศเพื่อการพัฒนา จะต้องประเมินศักยภาพของประเทศในทุก ๆด้านนอกจากนั้นในการบริหารจัดการภาครัฐต้องคำนึงถึงปัจจัยที่สำคัญอื่นๆ ที่มีความจำเป็นต่อการ จัดการที่กล่าวมาแล้วข้างต้น แล้ว การบริหารจัดการภาครัฐจะต้องมีหลักการบริหารจัดการที่เอื้อต่อความแตกต่างในแต่ละบริบทของชุมชน ท้องถิ่นหรือประเทศ อย่างครอบคลุมมากที่สุดในทุกด้าน ทั้งการมีส่วนร่วมของชุมชน ภูมิปัญหาท้องถิ่น ศักยภาพ ความพร้อม ธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม ทรัพยากร โครงสร้างทางสังคม การศึกษา เศรษฐกิจ การเมือง ประเพณี วัฒนธรรม วิถีชีวิต แนวคิดและปรัชญาการจัดการพัฒนาจึงควรตั้งอยู่บนพื้นฐานการผสมผสานระหว่างแนวคิดทฤษฎีการพัฒนาและการจัดการการพัฒนาของตะวันตก ตะวันออก และการเชื่อมโยงกับภูมิ ปัญญาท้องถิ่น วัฒนธรรม วิถีชีวิตของชุมชนอย่างมีนัยและสัดส่วน ที่สำคัญอย่างลงตัวเพื่อก่อให้เกิดแนวคิดและหลักการจัดการการพัฒนาที่เหมาะสม สอดคล้อง เฉพาะท้องถิ่นและชุมชนนั้นๆ ซึ่งจะเห็นความเชื่อมโยงของการนำทฤษฎีและเครื่องมือในการจัดการต่าง ๆ มาปรับใช้กับการบริหารจัดการภาครัฐ

ผู้วิจัยสรุปแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ได้ดังนี้ มุ่งเน้นให้ความสำคัญต่อการประหยัด (Economy) ประสิทธิภาพ (Efficiency) และประสิทธิผล (Effectiveness) มีการ

ปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์และวิธีการบริหารภาครัฐไปจากเดิมที่ให้ความสำคัญต่อทรัพยากรหรือปัจจัยนำเข้า (Input) และอาศัยกฎระเบียบเป็นเครื่องมือในการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความถูกต้องสุจริต และเป็นธรรม โดยหันมาเน้นถึงวัตถุประสงค์และสัมฤทธิ์ผลของการดำเนินงานทั้งในแง่ของผลผลิต (Output) และผลลัพธ์ (Outcome) และความคุ้มค่าของเงิน (Value for Money) รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพ โดยนำเอาเทคนิควิธีการบริหารจัดการสมัยใหม่เข้ามาประยุกต์ใช้ให้มากขึ้น เช่นการวางแผนกลยุทธ์ การวัดและประเมินผล การบริหารคุณภาพโดยรวม การรื้อปรับระบบเป็นต้น

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นินุช บุณยฤทธานนท์ (2553) ศึกษาผลลัพธ์การนำแนวคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่มาใช้ในการปฏิรูประบบราชการของหน่วยงานภาครัฐในจังหวัดเชียงใหม่พบว่าประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายที่กำหนดเกี่ยวกับการปรับปรุงประสิทธิภาพการบริหารระบบราชการที่ระบุในไว้ในนโยบายอย่างชัดเจนในการนำแนวคิดการจัดการภาครัฐแนวให ม่ไปประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติ ทำให้การเปลี่ยนแปลงวิธีการบริหารงานราชการไม่เกิดผลในทางอย่างเป็นรูปธรรมในลักษณะที่เท่าเทียมและครอบคลุมในทุกหน่วยงาน เทคนิคการบริหารจัดการสมัยใหม่ ได้แก่ การกำหนดตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการที่มีส่วนอย่างมากในการกระตุ้นให้หน่วยง านราชการเกิดความตื่นตัวและทำให้เจ้าหน้าที่ภาครัฐมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานมากขึ้น ทว่าการนำเครื่องมือการบริหารจัดการต่าง ๆ มาปรับใช้ในหน่วยงานราชการในปัจจุบันยังไม่เกิดผลในทางปฏิบัติจริงในทุกหน่วยงาน มีบางหน่วยงานขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้เครื่องมื อให้ถูกต้อง ทำให้ไม่เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ภาครัฐควรพิจารณาถึงระบบสนับสนุนในการส่งเสริมให้เครื่องมือการบริหารที่นำมาใช้ได้เกิดผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมด้วย การปฏิรูประบบราชการที่ผ่านมามีลักษณะเป็นการรวมอำนาจเข้าสู่ส่วนกลางมากขึ้น โดยราชการส่วนก ลางยังคงบทบาทเป็นผู้กำกับดูแลและมีอำนาจในการควบคุมสั่งการเช่นเดิม ดังนั้นอุปสรรคสำคัญของการปฏิรูประบบราชการที่สำคัญ คือ การกระจายอำนาจที่แท้จริงยังไม่เกิดขึ้นในระบบราชการไทย แม้ว่าการแก้ไขปัญหาการรวมอำนาจของส่วนกลางทำได้โดยการถ่ายโอนอำนาจหน้าที่และภารกิจบา งส่วนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็มีข้อจำกัดหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นการเป็นหน่วยงานที่เพิ่งตั้งใหม่ ยังไม่มีความเข้มแข็งในการบริหารงาน การขาดแคลนเจ้าหน้าที่ผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะด้านเทียบเคียงกับส่วนกลาง ความไม่ต่อเนื่องในการ บริหารงานด้วยวาระทางการเมือง รวมไปถึงความไม่โปร่งใสในการบริหารจัดการเงินงบประมาณ อย่างไรก็ตามข้อ

วิพากษ์วิจารณ์ต่างๆ เป็นเพียงข้ออ้างสำคัญในการหวงอำนาจของส่วนกลาง เนื่องด้วยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวนมากที่มีรูปแบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ อีกทั้ งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดและเข้าถึงประชาชนในพื้นที่ มีความคล่องตัวในการบริหารจัดการ และมีอำนาจ การปฏิรูประบบราชการในปัจจุบันมุ่งเน้นไปที่การปรับโครงสร้างการบริหารและการนำเทคนิคการบริหารจัดการสมัยใหม่มาปรับปรุงวิธีการบริหารราชการมา กกว่าการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมและพฤติกรรมของข้าราชการ /เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นระบบราชการส่วนใหญ่มุ่งเน้นไปที่ประเด็นเน้นที่การปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลการปฏิบัติราชการซึ่งเป็นเรื่องขององค์การและการจัดการเป็นหลัก แต่กลับละเลยในการปรับเปลี่ยนวัฒน ธรรมการทำงานและพฤติกรรมของบุคลากร ซึ่งแท้จริงแล้วพฤติกรรมองค์การหรือบุคลากรมีความสัมพันธ์โดยตรงกับวิธีการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน หากระบบราชการมีระบบสนับสนุนหรือการส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานด้วยจิตสำนึกแทนที่การใช้เทคนิคการบริหารหรือการควบคุ มกวดขันจะช่วยลดผลกระทบทางลบในด้านความเครียดและความกดดันของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานได้ รวมถึงเป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบุคลากรยังทำให้เกิดผลการเปลี่ยนแปลงการบริหารงานในลักษณะถาวร มิใช่การทำงานไปตามรูปแบบเทคนิคการบริหารหรือการควบคุม ซึ่งหากไม่มีความเข้มงวด กวดขัน ผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นก็มีสภาวะชั่วคราวเท่านั้น เมื่อไม่มีการกำกับควบคุม การปฏิบัติงานก็กลับไปอยู่ในสภาพเดิมเช่นในอดีต แนวคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่เป็นแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐที่ได้รับความนิยมและมีอิทธิพลอย่างแพร่หลายในการปฏิรูประบบราชการในหลายประเทศ ไม่ว่าจะเป็นนิวซีแลนด์ อังกฤษ สหรัฐอเมริกา เป็นต้น แม้ว่าจะมีหลายประเทศที่ประสบความสำเร็จในการนำแนวคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่มาปรับปรุงและพัฒนาระบบราชการ แต่การเทียบเคียงความสำเร็จในการนำแนวคิดใด ๆ มาใช้ในการบริหารงาน ควรพิจารณาทำความเข้าใจแนวคิดและเรียนรู้การปรับใช้ให้เข้ากับบริบทของไทยด้วย เนื่องจากระบบราชการในต่างประเทศและประเทศไทยมีวัฒนธรรมและข้อจำกัด รวมถึงปัจจัยแวดล้อมที่แตกต่างกัน ย่อมมีผลต่อการนำไปใช้ต่างกันเช่นกัน ทั้งนี้เพื่อป้องกันมิให้เกิดผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์ขึ้นในการบริหารราชการไทยต่อไปในอนาคต

ชลธิชา จรภัคพงศ์(2554) ศึกษาคุณภาพการบริหารองค์กรของมหาวทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยวิทยาเขตแพร่พบว่ามีการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐใน 7 ด้าน คือ ด้านการนำองค์กร ด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์ด้านการให้ ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้านการวัดการวิเคราะห์และการจัดการความรู้ ด้านการมุ่งเน้นทรัพยากรบคคล ด้านการจัดการกระบวนการ และด้านผลลพธ์การดำเนินการ

ธฤษณุ รอดรักษา(2554) ศึกษาวิจัยคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีเทศบาลนครสมุทรสาครพบว่า มีการบริหารจัดการภาครัฐทั้ง 7 ด้านคือ1) ด้านการนำองค์กร มีผลการประเมินอยู่ในระดับสูง 2) ด้านการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ มีผลการประเมินอยู่ในระดับสูง 3) ด้านการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีผลการประเมินอยู่ในระดับสูง 4) ด้านการวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้ มีผลการประเมินอยู่ในระดับสูง 5) ด้านการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล มีผลการประเมินอยู่ในระดับสูง 6) ด้านการจัดการกระบวนการมีผลการประเมินอยู่ในระดับสูง 7) ด้านผลลัพธ์การดำเนินการ มีผลการประเมินอยู่ในระดับสูง ปัจจัยคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ ด้านการจัดกระบวนการ ด้านการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล และด้านการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการส่งผลหรือมีอธิพลต่อผลลัพธ์การดำเนินการ

ฉัตรชัย บัวกันต์ (2553) ศึกษาสภาพการดำ เนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา พบว่า ข้าราชการส่วนใหญ่มีการรับรู้เกี่ยวกับพระราช กฤษฎีกาว่าด้วย หลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ .ศ. 2546 อยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำ นักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย โดยข้าราชการส่วนใหญ่มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง 2 ด้าน คือด้านการสร้างบรรยากาศการทำ งาน ความผาสุกและความพึงพอใจแก่บุคลากรเพื่อก่อให้เกิดความผูกพันธ์ต่อองค์กร และการมีส่วนร่วมในด้าน การนำองค์กร ข้ามีความพึงพอใจต่อการดำ เนินการพัฒนา คุณภาพการบริหารจัดการภาครั ฐของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง (1) การถ่ายทอดความรู้และการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐภายในองค์กรยังเ ป็นการดำ เนินการเฉพาะในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบ ไม่ได้เผยแพร่หรือ ฝึกอบรมให้ข้าราชการและบุคลากรได้ทราบและเรียนรู้อย่างทั่วถึง (2) ผู้บริหารไม่ได้ให้ความสำ คัญและเน้นย้ำ เป็นนโยบายในการนำ PMQA มาเป็นเครื่องมือในการพัฒนา

เบญจมาภรณ์ ภิญโญพรพานิชย์ (2556) วิเคราะห์ยุทธศาสตร์การสื่อสารสาธารณะกรมควบคุมโรค ตามกรอบการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พบว่า การดำเนินงานมีความสอดคล้องตามเกณฑ์คุณภาพ และมีความเด่นชัดมากในหมวดที่ ๑, ๒ และ ๓ เนื่องจากเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรระดับผู้บริหารซึ่งมีความคุ้นเคยกับเกณฑ์คุณภาพนี้และเป็นหมวด ที่ถูกมองว่าเชื่อมโยงกับหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ส่วนหมวด ๕ และ ๖ นั้น กลับพบว่ามีการดำเนินการที่ไม่ค่อยเด่นชัด ดังนั้นแนวทางที่ยุทธศาสตร์การสื่อสารควรดำเนินต่อไปคือ การเผยแพร่ความรู้

เกี่ยวกับเกณฑ์คุณภาพไปยัง บุคลากรในระดับปฏิบัติการให้มากยิ่งขึ้น และการประสานกับหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงกับหมวดที่ยังขาด อยู่นั้นให้เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนพัฒนามาตรฐานที่นอกเหนือภาระกิจหลักของยุทธศาสตร์ตลอดจนเพิ่ม ความเข้มข้นในการพัฒนาคุณภาพเชิงคุณค่าให้มากยิ่งขึ้น

วีระยุทธ ชาตะกาญจน์ (2550) ศึกษาระบบบริหารจัดการของสถานศึกษาขั้นพื้นฐา นตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พบว่า การสัมมนาเพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการ ได้มีผู้เข้าร่วมสัมมนาให้ความเห็นว่าการประชุมสัมมนาเกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงเรียนและมีความพึงพอใจในภาพรวมระดับมาก การศึกษาดูงานโรงเรียนที่มีความเป็นเลิศในการบริหารจัดการให้ความเห็นว่าการศึกษาดูงานมีประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงเรียนและมีความพึงพอใจในภาพรวมระดับมาก การกำหนดตัวชี้วัดร่วมของสถานศึกษาที่สอดคล้องกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐทั้ง 7 หมวด ประกอบด้วยตัวชี้วัดร่วมทั้งหมด 36 ตัวชี้วัด พร้อมทั้งสามารถพัฒนาระบบ การรายงานผลการปฏิบัติงานของสถานศึกษาได้ทางอินเทอร์เน็ตแต่ละโรงเรียนได้จัดทำแผนงาน /โครงการในการพัฒนาระบบการบริหารจัดการของสถานศึกษาให้เข้าสู่เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐได้ตามความพร้ อมและศักยภาพของแต่ละโรงเรียน โดยเป็นไปตามแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการที่กำหนดไว้ ผลการประเมินการพัฒนาระบบบริหารจัดการของสถานศึกษาตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของทั้ง 4 โรงเรียน มีความสำเร็จในการพัฒนาระบบบริหารจัดการอยู่ในระดับสูง

มยุรี สงวนนาม (2555)ศึกษาลักษณะการบริหารองค์การและความคิดเห็นต่อการพัฒนาองค์การตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พบว่าความคิดเห็นของบุคลากรที่มีต่อการบริหารองค์การปัจจุบันของหน่วยงานสังกัดสำนักประชาสัมพันธ์เขต 2 โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรก คือ ด้านการวินิจฉัยสั่งการ รองลงมา คือ ด้านการประสานงาน และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านการบริหารงานบุคคล ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของบุคลากรที่มีต่อแนวทางการพัฒนาองค์การตามเกณฑ์คุณการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) พบว่า โดยภาพรวมทั้ง 7 หมวด มีความเห็นอยู่ในระดับมากซึ่งหมวดที่เห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรก คือ หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินงาน รองลงมา คือ หมวด 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล และหมวดที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ หมวด 6 การจัดการกระบวนการ

สุภชา แก้วเกรียงไกร(2558)ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกรมชลประทานพบว่าระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ (PMQA) ของกรม

ชลประทานโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านความรู้และทัศนะคติ แรงจูงใจมีคะแนนความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกรมชลประทานมากที่สุด ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากซึ่งแสดงให้เห็นว่าแรงจูงใจนั้นมีส่วนในการสร้างบรรยากาศ ส่งเสริม หรือกระตุ้นให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกรมชลประทานเป็นอย่างมาก ได้แก่การยอมรับความรู้ความสามารถจากองค์กรและผู้บังคับบัญชา การให้เงินรางวัล ค่าตอบแทน ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การได้รับมอบหมายงานที่ท้าทาย สภาพการบังคับบัญชาสภาพการทำงาน ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากร การประสบความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพขององค์กร ความชัดเจนของนโยบายและการบริหารองค์กร

เยาวเรศว์ นุตเดชานันท์ (2556) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกรมสุขภาพจิตพบว่า มีปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ 4 ตัวแปรคือ 1) ความพร้อมของระบบงาน 2) ค่านิยมร่วมและวัฒนธรรมองค์กร 3) การมีส่วนร่วมของบุคลากร 4) ความชัดเจน ของโครงสร้างองค์กร ผลของการวิจัยเชิงคุณภาพจากแบบสอบถามปลายเปิดและการสัมภาษณ์เชิงลึก มีข้อเสนอแนะ สำหรับผู้ บริหารระดับสูงของกรมสุขภาพจิต ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาองค์กรในการตัดสินใจในทิศทางขององค์กร ร่วมนำกระบวนการพัฒนาองค์กร มีการสื่อสารถึง ผู้บริหารหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อให้ เกิดการสนับสนุนและกระตุ้นบุคลากรให้ เกิดการยอมรับและความร่วมมือ และลดการต่อต้านจากบุคลากร รวมทั้ง ใช้ความสำเร็จของการ พัฒนาองค์กรของหน่วยงานในสังกัด ในการประเมินความดีความชอบ แก่ผู้บริหารหน่วยงานในสังกัด สำหรับระบบงาน ควรผลักดันให้การพัฒนาองค์กร สอดแทรกเป็นเนื้อเดียวกับงานประจำ ลดจำนวน ตัวชี้วัด ลดการรายงานผลที่ไม่ จำเป็นเพื่อลดภาระงาน สำหรับการให้ความรู้ ความเข้าใจ ควรบรรจุ หัวข้อ ความรู้/หลักคิด/แนวทางในการพัฒนาองค์กร ในหลักสูตรอบรมบุคลากรใหม่ ของ กรมสุขภาพจิต ทบทวน ความรู้ หรือเพิ่มความเข้มข้นของความรู้ ให้แก่บุคลากรกลุ่มต่างๆ เป็นระยะ รวมทั้งนิเทศ ติดตามผล และ Coaching อย่างสม่ำเสมอ สำหรับกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมสุขภาพจิต มีข้อเสนอแนะสำคัญ 3 ประเด็น คือ 1) ให้ทบทวนสถานการณ์ ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค รวมทั้งความต้องการสนับสนุนจากผู้ บริหารระดับสูงเมื่อมีการเปลี่ยนผู้ บริหารทุกครั้ง 2) ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ต้องเป็นผู้เอื้ออำนวยการในการพัฒนาองค์กร โดยรู้จริง ในแนวคิด และตระหนักในคุณค่าคัดสรรคณะทำงานที่มีคุณสมบัติเหมาะสม สื่อสารทำความเข้าใจ ให้กับบุคลากรทุกระดับ โดยภาษาที่เข้าใจง่ายและ

เป็นมิตร เอื้ออาทรต่อกัน 3) ควรประชาสัมพันธ์ ให้บุคลากรเข้าถึงข้อมูล และเข้าใจง่าย โดยการใช้สื่อ Electronic นอกจากนี้ยังมีข้ อเสนอแนะ ในการวิจัยครั้งต่ อไป ควรศึกษาเชิงเปรียบเทียบกับหน่วยงานที่มีลักษณะปฏิบัติงานคล้ ายๆ กัน และ ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อความสำเร็จของการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

ลำพูน ฉวีรักษ์ (2556) ศึกษาระดับคุณภาพการบริหารจัดการและปรับปรุงระดับคุณภาพโดยการประยุกต์เกณฑ์รางวัลคุณภาพ ผ่านกระบวนการวิจัย 3ระยะคือระยะที่ 1)การวางแผน การปรับปรุง กำหนดตัวชี้วัดค่าเป้าหมาย สืบสภาพ ปัจจุบัน ทบทวนเป้าหมาย และวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา ระยะที่2) ปฏิบัติการปรับปรุงคุณภาพ โดยการคิดค้น การวางแผนปฏิบัติ ระยะที่ 3)การตรวจสอบ การปรับปรุง ดำเนินการตามแผนและ ตรวจสอบประสิทธิผล ระยะที่ 4) สรุปผลการปรับปรุง พบว่าระดับการบริหารจัดการคุณภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ระดับความรู้ การมีส่วนร่วมหลังปรับปรุงคุณภาพดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 55.55 (mean = 3.55, S.D.=0.79) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ คือทีมงาน ภาวะผู้นำ การสร้ างองค์ความรู้การกระจาย อำนาจใน การตัดสินใจ ทำให้การปรับปรุงงานสามารถ ทำได้ตรงจุด มีการตอบสนองที่ส่งผลต่อความพึงพอใจ ทั้งนี้การวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาเปรียบเทียบกับองค์กร อื่นเพื่อยกระดับคุณภาพโดยการเทียบรอย

วีระศักดิ์ เครือเทพ (2555)ศึกษาจัดการภาครัฐสมั ยใหม่พบว่า การประยุกต์ ใช้แนวคิดดังกล่ าวในการบริหารงานท้ องถิ่นมีในหลายลักษณะ เริ่มตั้งแต่ การส่งเสริมให้ ประชาชนเป็ นผู้กำหนดนโยบายการจัดบริการสาธารณะโดยตรง เพื่ อให้การดำเนินกิจกรรมของ อปท. สอดคล้องกับความต้ องการของชุมชนอย่ างแท้จริง ในด้ านการจัดเก็บรายได้ อปท. ได้พัฒนาวิธีการในการประมาณการรายได้ ในระยะปานกลาง พัฒนาประสิทธิภาพในการจัดเก็บภาษีท้ องถิ่น และพัฒนาทางเลือกแผนงานใน การจัดบริการสาธารณะที่ เชื่อมโยงกับการจัดเก็บภาษี (Taxes-Budget Guide) ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนตัดสินใจเลือก ชุดของการจัดบริการสาธารณะที่ คุ้มค่ามากที่สุด (Value for money) ส่วนในด้านการบริหารรายจ่ ายสาธารณะ พบว่ า อปท. ที่ศึกษาได้ประยุกต์ใช้วิธีการจัดการภาครัฐสมัยใหม่ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินงาน เช่น การจ้างเหมาภาคเอกชนเข้ าดำเนินการ (Contract-out) การให้ชุมชนเข้ ามีส่วนร่วมในการดำเนินการ เป็นต้น และในด้านการวัดผลการปฏิบัติงาน (Performance measurement) อปท.ที่ศึกษาได้มีการพัฒนาระบบวัดผลการ ปฏิบัติงานเพื่ อเพิ่มมาตรฐานในการให้ บริการประชาชน และมีระบบตรวจสอบติดตามผลการดำเนินงานเป็ นอย่างดี ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าแนวคิดการจัดการภาครัฐสมัยใหม่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง และช่วยเพิ่มขีดความสามารถในการปฏิบัติงาน

นิรมล แก้วกัลยา (2547: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาผลกระทบของนโยบายการปฏิรูประบบราชกรา:กรณีศึกษากรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน ผลการศึกษาพบว่า

1. ภายหลังการปฏิรูประบบราชการ กรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน มีขนาดองค์กรเล็กลง มีเป้าหมายชัดเจน ตอบสนองภารกิจหลัก 2 ด้าน คือ การอนุรักษ์ พลังงานและการพัฒนาพลังงานทดแทน รวมทั้งมีการปรับกระบวนงาน และวิธีการทำงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพตามแนวทางการบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ และมีการปรับปรุงกฎ หลักเกณฑ์ ระเบียบ คำสั่ง เพื่อขจัดปัญหาและอุปสรรคในการทำงานทำให้เกิดความรวดเร็ว เพิ่มมากขึ้น

2. ภายหลังการปฏิรูประบบราชการ ทำให้บุคลากรของกรมฯ ลดลง เกิดปัญหาด้านบุคลากรน้อย ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ขาดผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยพลังงานและด้านการตรวจสอบภายใน

3. ผลการดำเนินงานของกรมฯ ภายหลังการปฏิรูประบบราชการทำให้ประชาชน และประเทศชาติมีหน่วยงานมีความรับผิดชอบเฉพาะด้านการอนุรักษ์พลังงานและการพัฒนาพลังงานทดแทน ซึ่งมีความสำคัญในสถานการณ์ที่น้ำมันมีราคาสูงขึ้น

4. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงการดำเนินงานของกรมฯ คือ การเร่งสรรหาบรรจุบุคลากรในตำแหน่งที่ว่าง พัฒนาทักษะของบุคลากร กระจายอำนาจการตัดสินใจ สร้างเครือข่ายและการประชาสัมพันธ์ปรับปรุงระเบียบเงินกองทุนเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน เพิ่มการบริการวิชาการ และการปรับโครงสร้างองค์กรใหม่

โสภิส จันทร์สิริ พ.ต.ต (2547 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ของหน่วยงานภาครัฐตามแนวทางการ1บริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ศึกษาเฉพาะกรณีวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ผลการวิจัยพบว่า

1. ผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานตามแนวทางการจัดการภาครัฐแนวใหม่ของ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ อยู่ในระดับปานกลาง

2. ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานตามแนวทางการจัดการภาครัฐแนวใหม่ของ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ อยู่ในระดับปานกลาง

3. ปัจจัยการปฏิบัติงานของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจตามแนวทางการจัดการภาครัฐ แนวใหม่ ทั้ง 5 ด้าน คือ (1) การจัดการระบบข้อมูลในหน่วยงาน (2) การคาดคะเนและแก้ ไขวิกฤต (3) การตัดสินใจในหน่วยงาน (4) ระบบการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน และ (5) ระบบการติดตามประเมินผลในหน่วยงาน มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงาน ตามแนวทางการจัดการภาครัฐแนวใหม่ของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

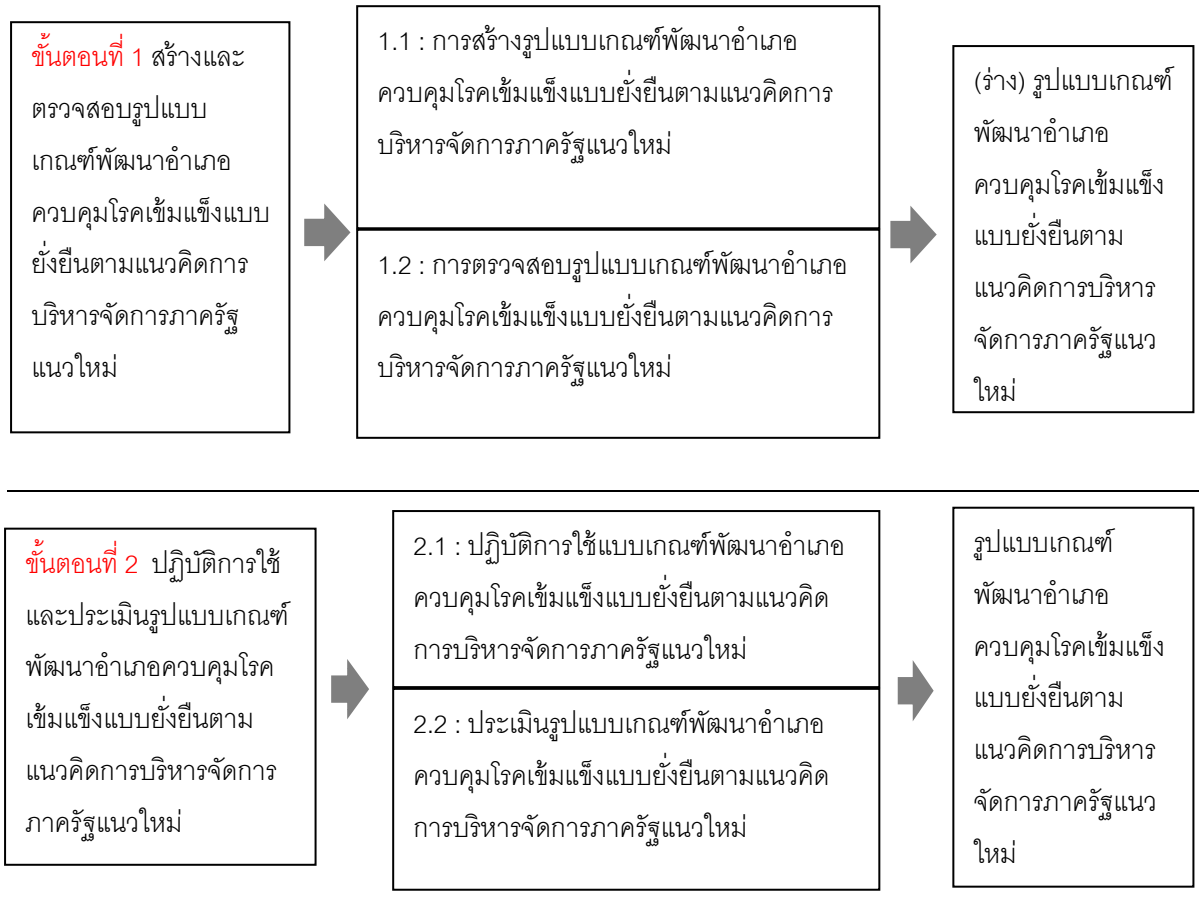
บทที่ 3

วิธีดำเนินงานวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ แบ่งการวิจัยเป็น 2 ขั้นตอนคือ

ขั้นตอนที่ 1 สร้างและตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

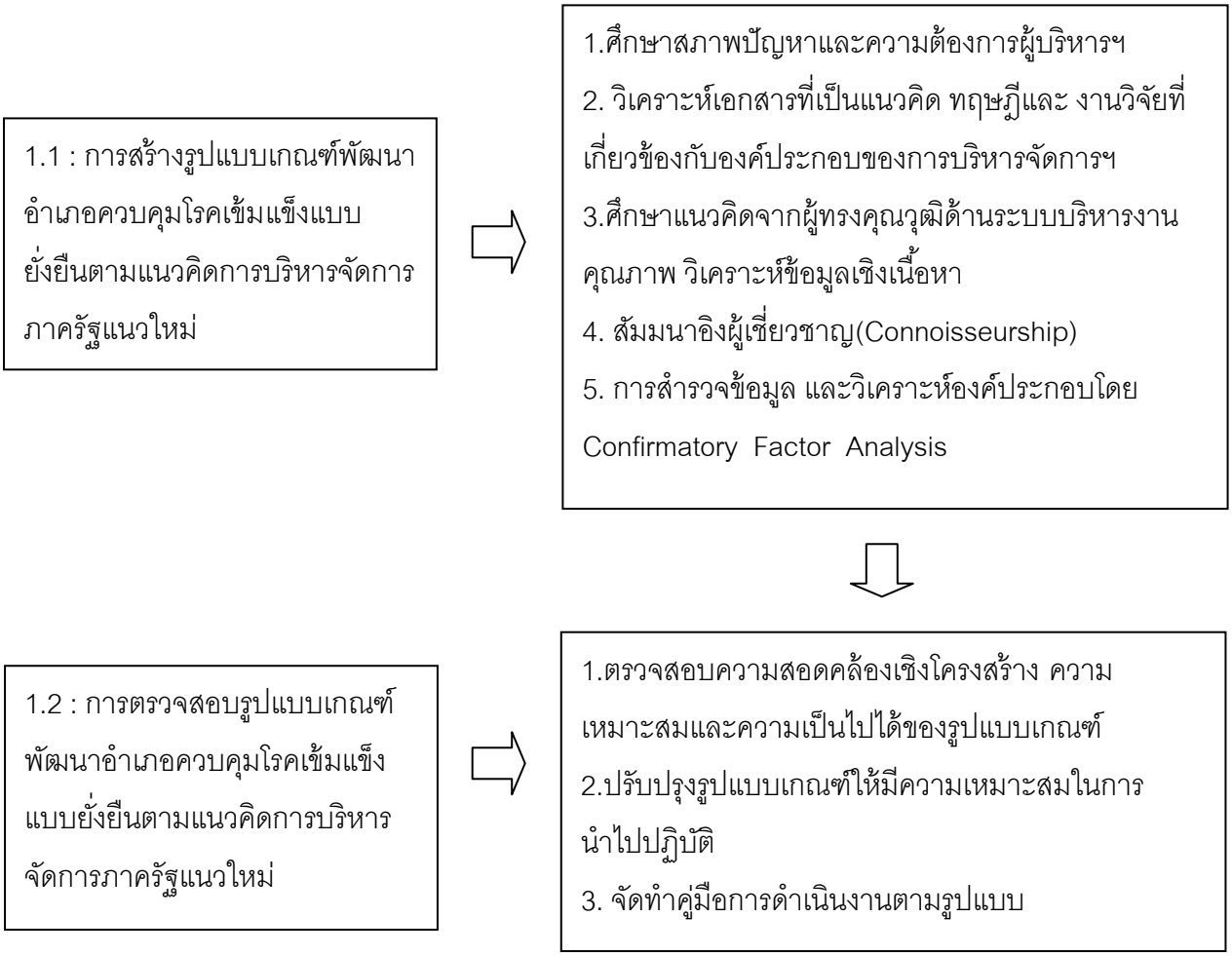
ขั้นตอนที่ 2 ประเมินรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่



ภาพ 1 ขั้นตอนการวิจัย

ขั้นตอนการวิจัย

ขั้นที่ 1 : สร้างและตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่



ภาพ 2 ขั้นตอนการวิจัยระยะที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

1.1 : **การสร้างรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่**

1.1.1 **ศึกษาสภาพปัญหา ความต้องการและทิศทางนโยบายในการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง** จากผู้บริหารที่กำหนดนโยบายระดับกระทรวง /ระดับกรม /ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ

1.1.1.1 ศึกษาทิศทางนโยบายในการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งจากผู้บริหารที่กำหนดนโยบายระดับกระทรวง/ระดับกรม/ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ

แหล่งข้อมูล ผู้บริหารที่กำหนดนโยบายในระดับกระทรวง /ระดับกรม,ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้บริหารที่กำหนดนโยบายในระดับกระทรวง /ระดับกรม และระดับจังหวัด ทำการคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้บริหาร แบบเฉพาะเจาะจง รวม 5 คน เพื่อศึกษาทิศทาง นโยบายในการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง ได้แก่

- น.พ.โสภณ เมฆธน อธิบดีกรมควบคุมโรค
- น.พ.สุวรรณชัย รัตนยิ่งเจริญชัย ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
- น.พ.สมศักดิ์ อรรคศิลป์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
- น.พ.พิเชษฐ์ บัญญัติ สาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์
- พ.ญ.วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค

ประเด็นศึกษา ประกอบด้วยทิศทาง นโยบายในการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล เป็นแบบสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Depth Interview)ทิศทาง นโยบายในการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยติดต่อประสานงานโดยตรงกับผู้ทรงคุณวุฒิหรือเลขาผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อขออนุญาตเข้าสัมภาษณ์ เมื่อได้รับการตอบรับอย่างไม่เป็นทางการแล้วผู้วิจัยจึงทำหนังสือจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลกเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตอบรับอย่างเป็นทางการอีกครั้ง จากนั้ นจึงกำหนดนัดหมายวันเวลา สถานที่ในการสัมภาษณ์ แล้วจึงดำเนินการสัมภาษณ์ตามวัน เวลา ณ สถานที่ทำงานของท่านๆ ละ15-20 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการสังเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ทิศทาง นโยบายในการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง จากนั้นสังเคราะห์องค์ประกอบเบื้องต้นเพื่อร่างรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

1.1.1.2 ศึกษาสภาพปัญหา ความต้องการในการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งจากผู้บริหารระดับอำเภอ

ประชากร : ผู้บริหาร ระดับอำเภอ ได้แก่ อำนวยการโรงพยาบาล /ศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน สาธารณสุขอำเภอ ทุกอำเภอ ใน 5 จังหวัดที่ตั้งอยู่ในเขตสุขภาพที่ 2 รวมทั้งสิ้น 94 คน จาก 47 อำเภอ

ตัวแปรที่ศึกษา : ได้แก่ สภาพปัญหาและความต้องการเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล : แบบสอบถามผู้บริหารระดับอำเภอเกี่ยวกับสภาพปัญหาและความต้องการเ กณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง ตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เมื่อผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือแล้วเสร็จ ได้นำเสนอที่ปรึกษาพิจารณาตรวจสอบความเหมาะสมของแบบสอบถามแล้วนำข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษามาปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องสมบูรณ์มากขึ้นและเพื่อให้มั่นใจได้ว่าแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมีความควา มตรง(Validity) จึงมีการทดสอบเครื่องมือเพื่อให้ทราบข้อบกพร่องและปรับปรุงจนมั่นใจว่าจะได้เครื่องมือวิจัยที่มีคุณภาพก่อนนำไปใช้จริง โดยดำเนินการคัดเลือกผู้ ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ด้านการวิจัย (Research expert) มีความรู้ เกี่ยวกับหลักการสถิติ (Advance statistics) จำนวน 2 ท่าน และมีความรู้ด้านการ พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง จำนวน 3 ท่าน (Burns & Grove, 2001) คำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC (Item objective congruence index) โดยมีเกณฑ์คัดเลือกข้อคำถามที่เหมาะสมพิจารณาจากค่า IOC ของข้อคำถามรายข้อที่มีค่าตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ผลการคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC พบว่าทุกข้อมีค่าตั้งแต่ 0.80 ขึ้นไป แสดงว่าทุกข้อคำถามมีความตรงเชิงเนื้อหา

การเก็บรวบรวมข้อมูล : ผู้วิจัยทำหนังสือจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก ถึงต้นสังกัดของ ประชากรที่สำรวจ ได้แก่ สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ และผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน 47 อำเภอ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม และได้ส่งแบบสอบถามจำนวน 94 ฉบับ พร้อมทั้งสอดซองปิดแสตมป์เพื่อตอบกลับและกำหนดนัดหมายกำหนดส่งคืนแบบสอบถามภายในระยะเวลา 2 สัปดาห์ เมื่อครบกำหนดห ากพบว่ายังไม่ได้รับแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยได้ติดตามทั้งทางโทรศัพท์ LINE Facebook ในบางราย รวมได้รับแบบสอบถามตอบกลับทั้งหมด 94 ฉบับ หลังจากนั้นได้ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถามพบว่าใช้ได้ 94 ฉบับ

การวิเคราะห์ข้อมูล : วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้น ฐานโดยใช้ค่า แจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ

1.1.2 **ศึกษา แนวคิด ทฤษฎี การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่**

แหล่งข้อมูล : ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบบริหารงานคุณภาพและการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ทั้งในภาครัฐรัฐและเอกชน ได้แก่ผู้บริหารหรือผู้มีอาชีพเป็นที่ปรึกษาการพัฒนาระบบคุณภาพ หรือ ผู้เชี่ยวชาญในสถาบัน อาจารย์ในมหาวิทยาลัย หรือ ผู้บริหารอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งที่มีผลงานดีเด่น

กลุ่มตัวอย่าง : คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง รวม 5 คน โดยเป็นผู้เชี่ยวชาญอำเภอที่ได้รับรางวัลผลงานดีเด่นระดับเขต 5 คน ได้แก่

- นางมาลี โชคเกิด สาธารณสุขอำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์
- นายมนัส ตีะชมพู สาธารณสุขอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก
- นายถาวรพัฒน์ จันทร์รัตน์ สาธารณสุขอำเภอน้ำปาด จังหวัดอุตรดิตถ์
- นายธีระวัฒน์ คำโฉม สาธารณสุขอำเภอบึงสามพัน จังหวัดเพชรบูรณ์
- นายมนัสศักดิ์ มากบุญ สาธารณสุขอำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก

ประเด็นศึกษา ได้แก่ แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ในการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง

เครื่อมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล เป็นแบบสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Depth Interview)แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ในการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยติดต่อประสานงานโดยตรงกับผู้เชี่ยวชาญเพื่อขออนุญาตเข้าสัมภาษณ์ เมื่อได้รับการตอบรับอย่างไม่เป็นทางการแล้วผู้วิจัยจึงทำหนังสือจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลกเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตอบรับอย่างเป็นทางการอีกครั้ง จากนั้นจึงกำหนดนัดหมายวันเว ลา สถานที่ในการสัมภาษณ์ แล้วจึงดำเนินการสัมภาษณ์ตามวัน เวลา ณ สถานที่ทำงานของท่านๆ ละ15-20 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการสังเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ในการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง จากนั้นสังเคราะห์องค์ประกอบเบื้องต้นเพื่อร่าง รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

1.1.3 **การสร้างรูปแบบ เกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง ตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่โดยจัดสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ** (connoisseurship)

คณะผู้วิจัยจัดประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) และ อาจารย์ที่ปรึกษาประชุมพิจารณายกร่างรูปแบบที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก โดยใช้เวลา 1 วัน โดยใช้ข้อมูลที่สังเคราะห์จากขั้นตอนที่ 1.1.1-1.1.2 จากนั้น นำร่างรูปแบบฉบับร่างไปตรวจสอบรูปแบบโดยเชิญผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการพัฒนาระบบบริหารคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ จำนวน 10 ท่าน เข้าร่วมการสัมมนาอิง ผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) โดยมีกิจกรรม (1) การระดมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ (2) การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) องค์ประกอบหลักของเกณฑ์ การพิจารณาร่างเกณฑ์พัฒนาอำเภอเข้มแข็งให้เหมาะสมก่อนการนำไปตรวจสอบขั้นต่อไป ดังนี้

ประชากร : ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้เชี่ยวชาญด้านระบบบริหารงานคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ ทั้งในภาครัฐและเอกชน ได้แก่ผู้บริหารระดับสูงหรือผู้มีอาชีพเป็นที่ปรึกษาการพัฒนาระบบคุณภาพในภาคเอกชน หรือ ผู้เชี่ยวชาญในสถาบัน อาจารย์ในมหาวิทยาลัยที่สอนเกี่ยวกับ ระบบคุณภาพหรือผู้บริหารอำเภอที่ได้รับรางวัลผลงานดีเด่น

กลุ่มตัวอย่าง : คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 10 ท่าน โดยต้องผ่านเกณฑ์ 2 ใน 5 ข้อดังนี้

(1) จบการศึกษาระดับปริญญาเอกขึ้นไปด้านการบริหารจัดการ หรือด้านสาธารณสุข

(2) มีประสบการณ์ในการทำงานด้านระบบบริหารคุณภาพ การพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ พัฒนาองค์กร ไม่น้อยกว่า 5 ปี

(3) มีประสบการณ์เป็นที่ปรึกษา ผู้ตรวจประเมินองค์กร ภาครัฐหรือด้านการพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐไม่น้อยกว่า 5 ปี

(4) เป็นผู้แทนระบบ (QMR)บริหารคุณภาพตามมาตรฐานอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างได้แก่ ISO 9001 และ ISO 14001,มอก 18001

(5) เป็นสาธารณสุขอำเภอที่ได้รับรางวัลผลงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งดีเด่น

ประเด็นศึกษา เกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง ตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (ฉบับร่าง)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล เป็นแบบ บันทึกข้อมูล ประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) และสรุปผลการสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) ในการพิจารณาเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (ฉบับร่าง)

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยติดต่อประสานงานโดยตรงกับผู้เชี่ยวชาญเพื่อ เชิญขอเข้าร่วมสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ เมื่อได้รับการตอบรับอย่างไม่เป็นทางการแล้วผู้วิจัยจึงทำหนังสือจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลกเพื่อการตอบรับอย่างเป็นทางการอีกครั้ง พร้อมทั้ง

กำหนดนัดหมายวันเวลา สถานที่ในการ สัมมนาและ ดำเนินการ สัมมนา ตามวัน เวลา ณ สถานที่ โดยจัดสัมมนาวันที่ 18-19 มิถุนายน 2558 ที่มอนทาเรีรีสอร์ท อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการสังเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ร่างเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง ตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ จากนั้นสังเคราะห์องค์ประกอบหลัก องค์ประกอบย่อย วิธีการให้คะแนนของรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

1.2 : **การตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่**

ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ โดยสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับ จาก สาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้รับผิดชอบงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง 47 อำเภอๆ ละ 4 คน รวม 188 คน และ ผู้สนับสนุนงานอำเภอเข้มแข็งของจังหวัดๆ ละ 3 คน รวม 15 คน ทั้งสิ้น 203 คน จากนั้นวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลเป็นเป็นกรอบแนวคิดของร่างรูปแบบการพัฒนารูปแบบการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ หลังจากนั้นนำไปจั ดทำเป็นคู่มือประเมิน อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัยตรวจสอบปรับปรุงให้คู่มือมีความถูกต้องมากขึ้น ดังนี้

ประชากร สาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้รับผิดชอบงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง และ ผู้สนับสนุนงานอำเภอเข้มแข็งของจังหวัด ในพื้นที่ 5 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 2 ประกอบด้วย พิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย และตาก โดยศึกษาจากประชากรทั้งหมด 47 อำเภอๆ ละ 4 คน รวม 188 คน และ ผู้สนับสนุนงานอำเภอเข้มแข็งของจังหวัด (หัวหน้ากลุ่มควบคุมโรค /จนท.ผู้รับผิดชอบของกลุ่มควบคุมโรค และงานระบาด) จังหวัดละ 3 คน รวม 15 คน รวมทั้งสิ้น 203 คน

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ความเหมาะสม รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการตรวจสอบรูปแบบ เกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ตรวจสอบความตรงหรือความเที่ยงตรง(Validity) : คณะผู้วิจัยจัดทำแบบสอบถามส่งไป

2. ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน วิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม (Item of Congruence : IOC) โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ผู้เชี่ยวชาญ 2 ใน 5 ข้อดังนี้

(1) จบการศึกษาระดับปริญญาเอกด้านการบริหารจัดการ ด้านการศึกษา ด้านสาธารณสุข

(2) มีประสบการณ์เป็นผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ วิทยากรหรือที่ปรึกษาบริษัท หรือ องค์กรในเรื่องการพัฒนาคุณภาพไม่น้อยกว่า 5 ปี

(3) เป็นอาจารย์สอนด้านการบริหารจัดการในมหาวิทยาลัย ไม่น้อยกว่า 5 ปี

(4) มีประสบการณ์เป็นผู้ตรวจประเมินองค์กร ภาครัฐหรือด้านระบบบริหารคุณภาพ ไม่น้อยกว่า 5 ปี

(5) เป็นผู้แทนระบบ (QMR)บริหารคุณภาพตามมาตรฐาน ISO 9001และISO 14001, มอก 18001 ของบริษัท หรือองค์กรที่ได้รับการรับรอง

2. ตรวจสอบความเที่ยงหรือความเชื่อมั่น(Reliability)

- นำข้อคำถามที่มีค่า IOC ที่มีค่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (มีค่าตั้งแต่ 0.8 – 1) ไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างทดลองใช้ จำนวน 30 คน

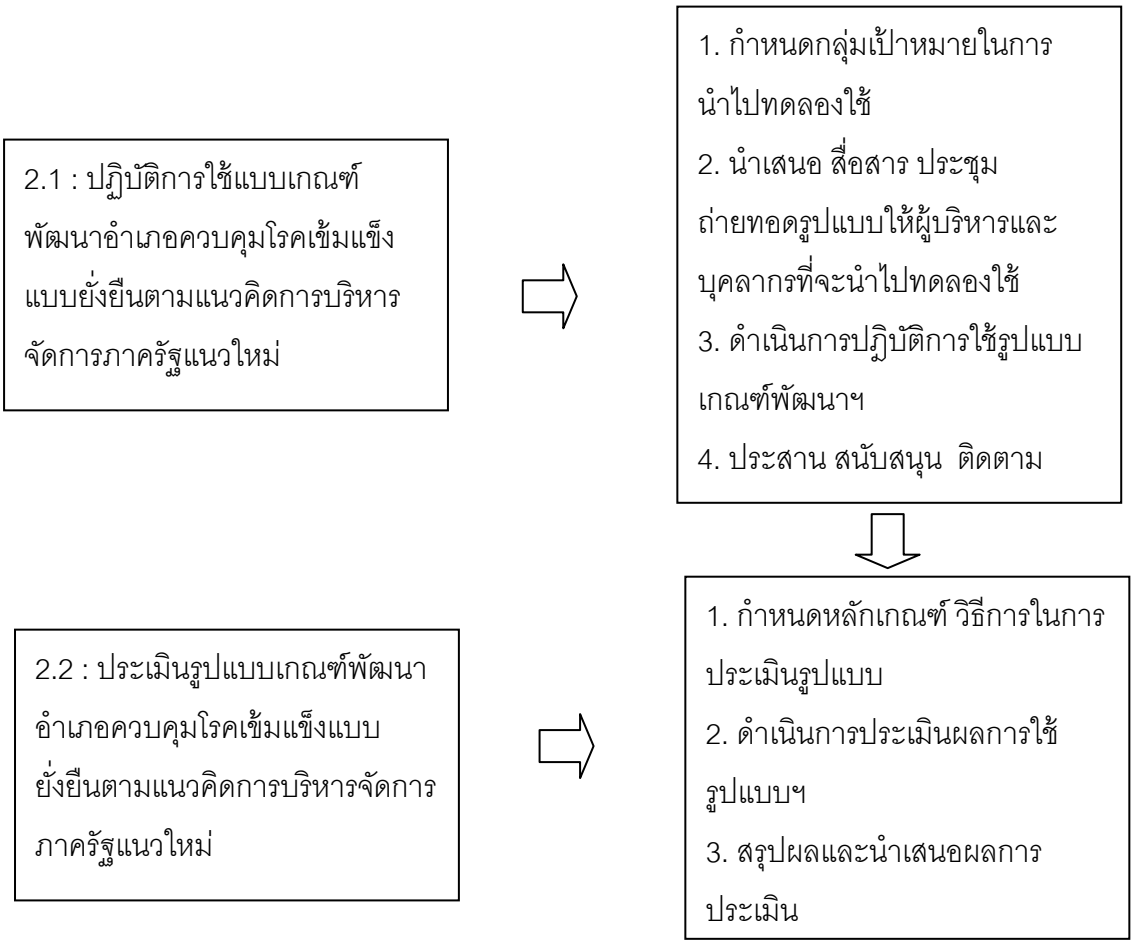
- นำข้อมูลที่ได้จากการทดลองใช้ไปหา ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบา ช(Cronbach's Alpha Coefficient) โดยมีค่าตั้งแต่ 0.75 ขึ้นไป จากนั้นนำข้อคำถามที่มี parameter ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างใช้จริง โดยพบว่าค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ = 0.988 จำแนกแต่ละด้านได้ดังนี้

องค์ประกอบด้าน	สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช
1.ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ	0.949
2.การวางแผนเชิงกลยุทธ์	0.924
3.การมุ่งเน้นประชาชน	0.937
4.การวัดวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศ	0.926
5.การจัดการความรู้และนวตกรรม	0.926
6.การพัฒนาบุคลากร	0.961
7.การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน	0.962
8.ผลลัพธ์การดำเนินการ	0.927

การเก็บรวบรวมข้อมูล : ผู้วิจัย ทำหนังสือจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลกถึงต้นสังกัดของ ประชากรที่สำรวจ ได้แก่ สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ และผู้อำนวยการโรงพยาบาล /ศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน 47 อำเภอ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม และได้ส่งแบบสอบถามจำนวน 203 ฉบับ พร้อมทั้งสอดซองปิดแสตมป์เพื่อตอบกลับและกำหนดนัดหมายกำหนดส่งคืนแบบสอบถามภายในระยะเวลา 2 สัปดาห์ เมื่อครบกำหนดหากพบว่ายังไม่ได้รับแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยได้ติ ดตามทั้งทางโทรศัพท์ LINE Facebook ในบางราย รวมได้รับแบบสอบถามตอบกลับทั้งหมด 203 ฉบับ หลังจากนั้นได้ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถามพบว่าใช้ได้ 202 ฉบับ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติ เชิงพรรณา และ วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน(Confirmatory Factor Analysis) โดยโปรแกรม LISREL V. 8.8

ขั้นที่ 2. การปฏิบัติการใช้ และประเมิน รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่



ภาพ 2 ขั้นตอนการวิจัยระยะที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

2.1 การปฏิบัติการใช้รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

คณะผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่จังหวัด พิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย ตาก (เขตพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก) เพื่อคัดเลือกและส่งที่ผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง กรมควบคุมโรคจังหวัดละ 1 อำเภอ รวมทั้งสิ้น 5 อำเภอ เข้าร่วมประชุมเพื่อ รับการสื่อสารถ่ายทอด จากคณะผู้วิจัยและให้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง เกี่ยวกับรายละเอียดองค์ประกอบ หลักเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินเพื่อนำไปปฏิบัติการใช้รูปแบบการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ โดยมีผู้เข้ารับการสื่อสาร ถ่ายทอด รวม 25 คน (5 อำเภอๆละ 5 คน) เป็นระยะเวลา 2 วัน โดยจัดประชุมที่วนธารารีสอร์ทแอนด์สปา ตำบลแก่งโสภา อำเภอ วังทอง จังหวัดพิษณุโลก

หลังจากการประชุมรับการสื่อสารถ่ายทอดแล้ว อำเภอที่เป็นอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการนำรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ไปปฏิบัติการประเมินตนเอง และดำเนินการแก้ไข ปรับปรุงข้อบกพร่อง โดยใช้วลาประมาณ 6 เดือน และมีคณะผู้วิจัยจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก เป็นพี่เลี้ยง ออกติดตามและสนับสนุนการดำเนินงาน 2 ครั้ง/อำเภอ

ประชากร ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติ ระดับอำเภอ (สาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนและ ผู้รับผิดชอบงานอำเภอเข้มแข็งของอำเภอ) ในพื้นที่จังหวัด พิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย ตาก

กลุ่มตัวอย่าง เลือกแบบเจาะจง จังหวัดละ 1 อำเภอ รวม 5 อำเภอ จากจังหวัดพิษณุโลก (อ.เนินมะปราง) เพชรบูรณ์(อ.บึงสามพัน) อุตรดิตถ์(อ.ตรอน) สุโขทัย(อ.คีรีมาศ) และจังหวัดตาก (อ.บ้านตาก) อำเภอละ 5 คน รวม 25 คน

หลักเกณฑ์การเลือกกลุ่มตัวอย่าง 5 คน มีดังนี้

1. เป็นสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 1 คน
2. เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 1 คน
3. เป็นผู้รับรับผิดชอบงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง จำนวน 1 คน
4. เป็นผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรค โรงพยาบาลชุมชน จำวน 1 คน
5. เป็นคณะทำงานที่อำเภอแต่งตั้งตามโครงการนี้ จำนวน 1 คน

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ความเป็นไปได้และประโยชน์ของ รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

เครื่องมือที่ใช้

- แบบบันทึกผลการประชุมถ่ายทอดความรู้ ติดตาม สนับสนุนการดำเนินการ
- คู่มือในการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่
- โปรแกรม NPM-DC สำหรับใช้ในการประเมินตนเอง

การเก็บรวบรวมข้อมูล : ผู้วิจัย ทำหนังสือจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลกถึงผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่จังหวัด พิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย ตาก (เขตพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก) เพื่อขอความร่วมมือในการจัดประชุมผู้รับผิดชอบงานนี้ที่ผ่านการฝึกอบรมโดยคณะผู้วิจัยตามวัน ที่กำหนด จากนั้นคณะผู้วิจัยออกชี้แจงวัตถุประสงค์ สื่อสารถ่ายทอด เกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ และวิธีการประเมินตนเองตามเกณฑ ข้างต้นที่ห้องประชุมของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเป้าหมายแต่ละแห่ง และให้ผู้เข้าร่วมประชุมดำเนินการประเมินตนเอง และนำเสนอผลการประเมิน โดยมีคณะผู้วิจัย เป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาแนะนำ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ค่าร้อยละ และ ค่าเฉลี่ย

2.2 ประเมินรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

คณะผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่จังหวัด พิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย ตาก (เขตพื้นที่รับผิดชอบของสำ นักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก) เพื่อส่งเจ้าหน้าที่ใน 5 อำเภอเป้าหมายเพื่อเข้าร่วมประชุมและนำเสนอผลการประเมินตนเองหลังจาก รับการ สื่อสารถ่ายทอด สนับสนุน จากคณะผู้วิจัย แล้ว โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมนำเสนอผลการประเมินตนเอง และประเมินประโยชน์และความเป็นไปได้ รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ รวม 25 คน (5 อำเภอๆละ 5 คน) โดยจัดประชุมเพื่อประเมินรูปแบบเกณฑ์ ที่ทรัพย์ไพรวัลย์รีสอร์ท ตำบลแก่งโสภา อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

ประชากร ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติ ระดับอำเภอ (สาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนและ ผู้รับผิดชอบงานอำเภอเข้มแข็งของอำเภอ) ในพื้นที่จังหวัด พิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย ตาก

กลุ่มตัวอย่าง เลือกแบบเจาะจง จังหวัดละ 1 อำเภอ รวม 5 อำเภอ จากจังหวัดพิษณุโลก (อ.เนินมะปราง) เพชรบูรณ์(อ.บึงสามพัน) อุตรดิตถ์(อ.ตรอน) สุโขทัย(อ.คีรีมาศ) และจังหวัดตาก (อ.บ้านตาก) อำเภอละ 5 คน รวม 25 คน

หลักเกณฑ์การเลือกกลุ่มตัวอย่าง 5 คน มีดังนี้

1. สาธารณสุขอำเภอ จำนวน 1 คน
2. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 1 คน
3. ผู้รับรับผิดชอบงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง จำนวน 1 คน
4. ผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรค โรงพยาบาลชุมชน จำวน 1 คน
5. คณะทำงานที่อำเภอแต่งตั้งตามโครงการนี้ จำนวน 1 คน

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ความเป็นไปได้และประโยชน์ของ รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

เครื่องมือที่ใช้

- แบบประเมินรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่
- โปรแกรม NPM-DC สำหรับใช้ในการประเมินตนเอง

การเก็บรวบรวมข้อมูล : ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้ผู้เข้าร่วมประชุมการนำเสนอผลการประเมินตนเองตอบแบบสอบถาม จากนั้นผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวมรวมแบบสอบถาม ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ค่าร้อยละและ ค่าเฉลี่ย

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรเข้มแข็ง แบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ผู้วิจัยแบ่งเป็น 2 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการสร้างและตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรเข้มแข็ง แบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

ตอนที่ 2 ผลการปฏิบัติการใช้และประเมินรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง แบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

ตอนที่ 1 ผลการสร้างและตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรเข้มแข็ง แบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

ตอนที่ 1.1 ผลการสร้างรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรเข้มแข็ง แบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

1.1.1 ผลศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งจากผู้บริหารระดับอำเภอ

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

รายการข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหต
เพศ			
-ชาย	67	78.8	ไม่ระบุเพศ 4 คน
-หญิง	14	16.5	ร้อยละ4.7
ตำแหน่ง			
-สาธารณสุขอำเภอ	33	38.8	
-ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน	43	50.6	
-อื่นๆ	9	10.6	

ตาราง 1 (ต่อ)

รายการข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหต
วุฒิการศึกษาสูงสุด			
-ต่ำกว่าปริญญาตรี	1	1.2	
-ปริญญาตรี	41	48.2	
-ปริญญาโท	39	45.9	
-ปริญญาเอก	3	3.5	
-ไม่ระบุ	1	1.2	
อายุ			
-MEDAIN 52 IQR(46-55)			
อายุราชการ			
-MEDAIN 11 IQR(3-28)			

จากตาราง1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 81 คน เป็นเพศชายร้อยละ 78.8 ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยละ 50.60 สาธารณสุขอำเภอร้อยละ 38.80 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 48.20 ปริญญาโทร้อยละ 45.90 ค่ากลางอายุ 52 ปี ค่ากลางอายุราชการ 11 ปี

ตาราง 2 สภาพปัญหาการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

คุณลักษณะ	สภาพปัญหา
คุณลักษณะที่ 1: การมีคณะกรรมการอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน	1. ข้อมูลสถานการณ์โรคและปัญหาเพื่อเสนอให้คกก .และนายอำเภอ มอบหมายงานให้ผู้รับผิดชอบงานและติดตามงานยังไม่ต่อเนื่อง สาธารณสุขอำเภอ ต้องเป็นเลขานำเสนอข้อมูลให้นายอำเภอ 2.บทบาทหน้าที่ของคกก .ยังไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่เต็มที่ ขาดความชัดเจน 3.มีการเปลี่ยนแปลงโยกย้ายของเจ้าหน้าที่ทำให้ไม่ผ่านการ

อบรม

ตาราง 2 (ต่อ)

คุณลักษณะ	สภาพปัญหา
	4.การประชุมในรูปแบบคณะกรรมการโดยเฉพาะ ทำได้ยาก จะใช้การประชุมในเวทีอื่นๆ 5.มีภาคีในทุกประเด็นสุขภาพที่สำคัญ แต่ขาดช่องทางการเรียนรู้กลุ่มเป้าหมายที่เข้าถึงการบริการ กระบวนการพัฒนาต่อเนื่องและการสร้างความพึงพอใจที่สอดคล้องกับบริบทในแต่ละพื้นที่ 6.การประชุมวิเคราะห์ปัญหาและการถอดบทเรียนในแต่ละเหตุการณ์ 7.เครือข่ายไม่ใช่สายบังคับบัญชาโดยตรง 8.องค์ความรู้ของคณะกรรมการ 9.ท้องถิ่นไม่เห็นความสำคัญ ไม่จริงจัง
คุณลักษณะที่ 2 : การมีระบบระบาดวิทยาที่ดี	1.บุคลากรยังขาดความรู้เรื่องระบาดวิทยา 2.ปัญหาเรื่องระบบรายงานโรค 3.การจัดทำเอกสาร รายงานเพื่อรับการประเมิน ซึ่งจะมีรายละเอียดมาก 4.ขาดความต่อเนื่องของการรายงานของ รพ .สต. ระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพที่ โรงพยาบาล การเข้าใช้ ข้อมูลที่แท้จริง จะทำให้ โรงพยาบาลสามารถลดภาวะเสี่ยงของการเกิดโรค 5.ความต่อเนื่อง ในการรายงานสถานการณ์โรค เน้นเฉพาะการระบาดเท่านั้น 6.ความเข้าใจในทีมSRRTของเครือข่ายระดับตำบล 7.การแจ้งรายงานโรคช้า 8.ระบบชัดเจนแต่ขาดการติดตามทบทวน 9.บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงาน

ตาราง 2 (ต่อ)

คุณลักษณะ	สภาพปัญหา
คุณลักษณะที่ 3 : การวางแผนพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน	ขาดงบประมาณดำเนินการ
คุณลักษณะที่ 4 : การระดมทุน/ทรัพยากรพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน	1.มีการระดมทุนแต่ขาดการเชื่อมโยงที่ชัดเจนทำให้ไม่สามารถบูรณาการทุนเพื่อนการจัดการควบคุมโรคในพื้นที่ที่มีการระบาดแพร่กระจายยังท้องถิ่นอื่นได้ 2.งบประมาณส่วนใหญ่ถูกใช้ในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าไม่มีการใช้ตามแผน เพราะไม่มีความแน่นอนของงบประมาณ 3.บางหน่วยงานไม่ให้ความสำคัญ
คุณลักษณะที่ 5 : ผลสำเร็จการป้องกันควบคุมโรคจากการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน	1.ขาดการวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยา 2.โรคติดต่อข้ามมาจากประเทศเพื่อนบ้าน
เกี่ยวกับการประเมินตนเองตามคุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน	1. ผู้รับผิดชอบไม่ประเมินจริง ขาดทักษะ 2. เกี่ยวกับการตรวจประเมินรับรองอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน 3.ควรกำหนดระยะเวลาการประเมินให้ชัดเจนทุกระดับ
เกี่ยวกับการมอบสิ่งจูงใจ หรือการประกาศเกียรติคุณอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน	1.รางวัลยังไม่จูงใจได้เฉพาะผู้บริหาร เงินรางวัลน้อย
สภาพปัญหาอื่น ๆ	1.หน่วยงานอื่นจะโยนให้ สธ เป็นหลัก 2.การสร้างเครือข่ายกับประเทศเพื่อนบ้านยังไม่เข้มแข็ง ขาดแรงกระตุ้นที่ดีและความร่วมมือของฝ่ายการเมือง

จากตาราง 2 สภาพปัญหาการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน มีดังนี้

คุณลักษณะที่ 1 การมีคณะกรรมการอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนพบสภาพปัญหาขาดข้อมูลสถานการณ์โรคและปัญหาเพื่อเสนอให้ค ณะกรรมการ และนายอำเภอ การมอบหมายงานให้ผู้รับผิดชอบงานและติดตามงานยังไม่ต่อเนื่อง บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่เต็มที่และขาดความชัดเจน มีการเปลี่ยนแปลงโยกย้ายเจ้าหน้าที่ และทำให้ไม่ผ่านการอบรม การประชุมในรูปแบบคณะกรรมการโดยเฉพาะทำได้ยาก จึงใช้การประชุมในเวทีอื่นๆ ทดแทน ขาดช่องทางการเรียนรู้กลุ่มเป้าหมายที่เข้าถึงการบริการ ขาดกระบวนการพัฒนาต่อเนื่องและการสร้างความพึงพอใจที่สอดคล้องกับบริบทในแต่ละพื้นที่ การประชุมวิเคราะห์ปัญหาและการถอดบทเรียนในแต่ละเหตุการณ์ เครือข่ายไม่ใช่สายบังคับบัญชาโดยตรง คณะกรรมการขาดองค์ความรู้ ท้องถิ่นไม่เห็นความสำคัญและไม่จริงจัง

คุณลักษณะที่ 2 การมีระบบระบาดวิทยาที่ดี พบสภาพปัญหา บุคลากร ขาดความรู้เรื่องระบาดวิทยา ระบบรายงานโรค การจัดทำ เอกสาร รายงานเพื่อรับการประเมิน ซึ่งจะมีรายละเอียดมาก ความต่อเนื่องของการรายงานของ รพ .สต. ความต่อเนื่องในการรายงานสถานการณ์โรคเน้นเฉพาะการระบาดเท่านั้น ระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพที่ โรงพย าบาลการเข้าใช้ข้อมูลที่แท้จริง จะทำให้โรงพยาบาลสามารถลดภาวะเสี่ยงของการเกิดโรค ความเข้าใจในทีม SRRTของเครือข่ายระดับตำบล การแจ้งรายงานโรคช้า ระบบชัดเจนแต่ขาดการติดตามทบทวน บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงาน

คุณลักษณะที่ 3 : การวางแผนพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบ บยั่งยืน พบสภาพปัญหาเรื่องขาดงบประมาณดำเนินการ

คุณลักษณะที่ 4 : การระดมทุน/ทรัพยากรพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน พบสภาพปัญหา การระดมทุนแต่ขาดการเชื่อมโยงที่ชัดเจนทำให้ไม่สามารถบูรณาการทุนเพื่อนการจัดการควบคุมโรคในพื้นที่ที่มีการระบาดแพร่กระจายยังท้องถิ่นอื่นได้ งบประมาณส่วนใหญ่ถูกใช้ในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าไม่มีการใช้ตามแผนเพราะไม่มีความแน่นอนของงบประมาณ บางหน่วยงานไม่ให้ความสำคัญ

คุณลักษณะที่ 5 ผลสำเร็จการป้องกันควบคุมโรคจากการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนพบสภาพปัญหาขาดการวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยา โรคติดต่อข้ามมาจากประเทศเพื่อนบ้าน

สภาพปัญหาอื่นๆ ที่พบได้แก่ การประเมินตนเองตามคุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ขาดผู้รับผิดชอบ ไม่ประเมินจริง ขาดทักษะเกี่ยวกับการตรวจประเมินรับรอง ควรกำหนดระยะเวลาการประเมินให้ชัดเจนทุกระดับ เกี่ยวกับการมอบสิ่งจูงใจ การประกาศเกียรติ รางวัลยังไม่จูงใจ ได้เฉพาะผู้บริหาร เงินรางวัลน้อย หน่วยงานอื่นจะโยนให้ส าธารณสุขเป็นหลัก ขาดแรงกระตุ้นที่ดีและความร่วมมือของฝ่ายการเมือง

ตาราง 3 ความต้องการพัฒนาเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

ความต้องการ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. ความต้องการให้มีเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่	4.35	0.88	มาก
2. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน “การกำหนดนโยบาย /ทิศทางการป้องกันควบคุมโรคโดยผู้บริหารสูงสุดของอำเภอ”	4.34	0.85	มาก
3. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน “การวางแผนเชิงกลยุทธ”	4.19	0.90	มาก
4. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน “การสื่อสาร ถ่ายทอด เกี่ยวกับการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนฯไปสู่บุคลากรทุกระดับ”	4.51	0.85	มากที่สุด
5. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน “การทบทวนการดำเนินการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งฯ”	4.34	0.83	มาก
6. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมินว่าด้วยเรื่อง “การมุ่งเน้นประชาชนเป็นเป้าหมายสำคัญในการควบคุมโรค”	4.53	0.98	มากที่สุด
7. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน “การวัด การวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน”	4.44	0.94	มาก
8. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน “การจัดการความรู้เพื่อสนับสนุนการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งฯ”	4.36	1.02	มาก
9. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน “การพัฒนาบุคลากร”	4.32	1.05	มาก
10. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน “กระบวนการปฏิบัติงานตามพันธกิจหลัก(หน้าที่ตามกฎหมาย)” เช่น เฝ้าระวังโรค สอบสวนโรค ป้องกันควบคุมโรค	4.46	0.97	มาก

ตาราง 3 (ต่อ)

ความต้องการ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
11. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน ““กระบวนการสนับสนุนการปฏิบัติงาน” เช่น การพัฒนาบุคลากร ระบบข้อมูล งานบริหารทั่วไป	4.35	1.15	มาก
12. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน “ผลลัพธ์การดำเนินการ”	4.51	0.95	มากที่สุด
13. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน ระดับ ผลการดำเนินงาน (ผลงานเทียบกับเป้าหมาย)	4.36	1.00	มาก
14. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน แนวโน้มผลการดำเนินงาน (ผลการดำเนินงานย้อนหลังอย่างน้อย 3 ปี)”	4.30	1.09	มาก
15. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน การเปรียบเทียบ ผลงานกับองค์กรอื่นที่เป็นเลิศ	4.06	1.20	มาก
16. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมินผลลัพธ์ ที่ต้องสัมพันธ์ กับกระบวนการปฏิบัติงาน	4.40	0.94	มาก
ข้อเสนอแนะ 1.ควรมีการติดตามรักษามาตรฐานทุกปี 2.หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องสนับสนุนด้านวิชาการ 3.ควรมีการถอดบทเรียนระหว่างพื้นที่กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 4.ควรจัดสัมมนาผู้รับผิดชอบ ทุกระดับ 5.ควรนำตัวชี้วัดเกณฑ์ ไปประเมินหน่วยงานอื่นร่วมด้วย			

จากตาราง 3 ความต้องการพัฒนาเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ในระดับมากโดยความต้องการระดับมากที่สุดได้แก่เรื่อง

1. การสื่อสาร ถ่ายทอด เกี่ยวกับการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนฯไปสู่บุคลากรทุกระดับ

2. การมุ่งเน้นประชาชนเป็นเป้าหมายสำคัญในการควบคุมโรค

3. ผลลัพธ์การดำเนินการ

ความต้องการระดับมากได้แก่เรื่อง

1. การกำหนดนโยบาย/ทิศทางการป้องกันควบคุมโรคโดยผู้บริหารสูงสุดของอำเภอ

2. การวางแผนเชิงกลยุทธ
3. การทบทวนการดำเนินการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง
4. การวัด การวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน
5. การจัดการความรู้เพื่อสนับสนุนการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง
6. การพัฒนาบุคลากร
7. กระบวนการปฏิบัติงานตามพันธกิจหลัก (หน้าที่ตามกฎหมาย)" เช่น เฝ้าระวังโรค สอบสวนโรค ป้องกันควบคุมโรค
8. กระบวนการสนับสนุนการปฏิบัติงาน " เช่น การพัฒนาบุคลา กร ระบบข้อมูล งานบริหารทั่วไป
9. เกณฑ์ประเมินระดับผลการดำเนินงาน (ผลงานเทียบกับเป้าหมาย)
10. เกณฑ์ประเมินแนวโน้มผลการดำเนินงาน(ผลงานย้อนหลังอย่างน้อย 3 ปี)
11. เกณฑ์ประเมินการเปรียบเทียบผลงานกับองค์กรอื่นที่เป็นเลิศ
12. เกณฑ์ประเมินผลลัพธ์ที่ต้องสัมพันธ์กับกระบวนการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะได้แก่

1. ควรมีการติดตามรักษามาตรฐานทุกปี
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องสนับสนุนด้านวิชาการ
3. ควรมีการถอดบทเรียนระหว่างพื้นที่กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
4. ควรจัดสัมมนาผู้รับผิดชอบทุกระดับ
5. ควรนำตัวชี้วัดเกณฑ์ไปประเมินให้ครอบคลุมหน่วยงานเป้าหมายมากขึ้น

1.1.2 ผลศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการเก ณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งฯจากผู้กำหนดนโยบายผู้บริหารกรมควบคุมโรค : โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก

ผลศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งฯจากผู้กำหนดนโยบายผู้บริหารกรมควบคุมโรคมีดังนี้

ตาราง 4 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้กำหนดนโยบายผู้บริหารคนที่ 1

ประเด็นสัมภาษณ์	ผลการสัมภาษณ์
1. สภาพปัญหาในการดำเนินงานตามนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนของกรมควบคุมโรค	Partnership ความร่วมมือยังไม่เต็มที่ ยังไม่เข้าใจ นิสัยใจคอของเครือข่ายเห็นว่าเป็นเรื่องของสาธารณสุข และระบบงานในการควบคุมโรคยังไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกันเช่นบาดเจ็บต้องมีข้อมูลมาพูดคุย นอกจากนี้ผลงานยังไม่ดีแก้ไขปัญหายังไม่ได้ เช่นเกิดโรคซ้ำซาก บาดเจ็บ ตายเยอะ
2. การพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ให้มีความสอดคล้องกับแนวคิดการบริหารจัดการแนวใหม่	
2.1 บทบาทผู้บริหาร	ทำอย่างไรให้ทุกภาคส่วนเห็นเป็นเรื่องสำคัญ ต้องมีวิธีการทำให้ท้องถิ่นเห็นความสำคัญ ทำอย่างไรให้ อบต เทศบาล โรงเรียน มี Public Policy
2.2 การวางแผน	ต้องสร้างให้เกิดการมีส่วนร่วมในการวางแผนร่วมกัน นำข้อมูลมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รับผิดชอบแผนด้วยกัน Shared งบประมาณ อบต เทศบาล ต้องให้การสนับสนุน
2.3 การมุ่งเน้นประชาชน	ผู้นำต้องนำหลักคิด หลักวิธีการทำงานตามข้อ 1 ต้องเก่งในการหาภาคีเครือข่าย เก่งความรับผิดชอบ และเก่งวิชาการ
2.4 ระบบข้อมูลสารสนเทศ การวัดผล	ต้องมีระบบข้อมูลเฝ้าระวังโรค สาเหตุการเกิดโรคตามหลักระบาด ต้องมีข้อมูลพร้อมใช้ และต้องมี Social Determinant อื่นๆ ร่วมด้วย
2.5 การพัฒนาบุคลากร	ต้องช่วยพัฒนา และ ช่วยตัวเอง ศึกษากันเอง
2.6 กระบวนการปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรค	
2.7 ผลลัพธ์ที่ดี	การ Advocate ทุกระดับ ตั้งแต่ส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค

ตาราง 5 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้กำหนดนโยบายผู้บริหารคนที่ 2

ประเด็นสัมภาษณ์	ผลการสัมภาษณ์
1. สภาพปัญหาในการดำเนิน งานตามนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนของกรมควบคุมโรค	ข้อดีของอำเภอเข้มแข็งก็คือพัฒนามานานเกณฑ์ค่อนข้างจะชัด เจนกว่า DHS มีการวัดการประเมิน รับรองที่ชัดเจน ในส่วนของปัญหา คือมีคนที่พัฒนาเกณฑ์อะไรกันเยอะหมายถึงนอกกรม มี DHS ตำบลจัดการสุขภาพ มีหมู่บ้านนู่นนี่ เยอะเลยดูเหมือนว่าความชัดเจนในเรื่องของอำเภอเข้มแข็ง เมื่อมีคู่แข่งเยอะก็จะทำให้วุ่นวายพอสมควร ปัญหาหลักก็คือคนก็ยังทำแบ บให้ DHS เป็นบ้านแล้วแต่ละอันเป็นห้อง มันก็ยังทำไม่ได้ ป์ ญหาที่สองแต่ละสำนักอาจจะต้องไปหาจุดเชื่อ มต่อกับ service plan กับหน่วยต่างๆ เพื่อไปกำหนด intervention ที่จะใส่ในอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งให้ชัดเจนขึ้น เช่น ระบาดสามารถทำให้มันหยุดในกี่ generation ไม่ได้ซี เรียสกับเรื่องเข้มแข็งแล้วยังมีโรค แบบนี้ผมไม่ได้มองว่าเป็นปัญหาผมอาจมองไม่เหมือนคนอื่น
2. การพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนให้มีความสอดคล้องกับแนวคิดการบริหารจัดการแนวใหม่	ทำอย่างไรให้เกณฑ์ต่างๆ เชื่อมต่อกันได้อย่างชัดเจนและคนทำ DHS ก็ทำให้ชัด ซึ่งผมก็เข้าใจว่าส่วนกลางไม่มีคนทำ คนทำไปอยู่ส่วนภูมิภาคหมด ซึ่งอันนี้คนที่อำเภอก็จะง่ายขึ้น ตอนนี้ผมก็ว่ายังงๆว่าจะเอาอำเภอควบคุมโรคไปใส่ใน DHS อย่างไร ตำบลจัดการสุขภาพอย่างไร แล้วมันก็ย้อนกลับมาในประเด็นที่ว่าจะไปเชื่อมกับ service plan อย่างไร สาธารณสุขอำเภอก็ถูกให้มารู้เรื่อง service plan เยอะมันก็ย้อนกลับไป ๒ ประเด็นที่เป็นปัญหา อันอื่นผมยังมองไม่ค่อยออก อีกอย่างหนึ่งหลักสูตรที่เอาไปลงในอำเภอใ นโรงเรียนเขาได้มีการสอนไหม อย่างอำเภอเข้มแข็งที่ไปลงในวิทยาลัยดำรงราชานุภาพอันนี้ก็จะไปทำให้นายอำเภอตระหนักได้เพราะเรื่องนี้เป็นเรื่องสำคัญต้องทำ ก็ทำหลักสูตรไว้แล้วที่สำคัญคือมีการเรียนการสอนไหม ถ้ามีก็น่าจะดี

ตาราง 5 (ต่อ)

2.1 บทบาทผู้บริหาร	หมอที่รพ . ศูนย์เปิดทุกอย่างรอ แต่คนไข้อยู่ที่ รพ .สต. หรืออยู่ที่ชุมชน แล้วไม่รู้ ประเด็นก็คือจะเชื่อมต่ออย่างไรจาก excellent ไปสู่ community เอา DHS ไปเชื่อมอย่างไร ซึ่งถ้าบอกว่าอำเภอควบคุมโรคไปอยู่ใน DHS คนไข้จะรู้ตัวเองไหมว่าเป็นเบาหวานความดัน รู้ไหมว่าเสี่ยง ถ้าเบาหวานบอกเสี่ยงเรื่องไตวาย ถ้าความดันเสี่ยง stroke กระบวนการตรงนี้มันเชื่อมต่อกันอย่างไร สำนักมีความชัดเจนไหมว่าจะใส่อะไรลงไปในอำเภอเข้มแข็งที่ไปอยู่ในระบบ DHS และจะเชื่อมต่อกับ service plan ได้หรือไม่ และอีกประเด็นหนึ่งที่ไปคุยกับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะให้เขาขยับยังทำอยู่ไหม
2.2 การวางแผน	อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งนี้เป็นเพียงส่วนเดียวของระบบทั้งหมด ตอนนี้นายอำเภอจะถูกสาธารณสุขอำเภอพูดว่าให้ทำระบบสุขภาพอำเภอ ซึ่งระบบสุขภาพอำเภอก็มี UCARE ในเขต DHS มา serv service plan อย่างไร และ family care team ด้วย
2.3 การมุ่งเน้นประชาชน	ที่อยู่แล้วใน 5 มิติก็ดีอยู่แล้ว แต่จะเอาเข้าไปอยู่ในระบบสุขภาพอำเภอเต็มๆได้อย่างไรซึ่งปัญหาไม่ได้อยู่ที่เรา ปัญหาอยู่ที่สำนักงานปลัดไม่มีคน intergate สิ่งที่ผมอยากเห็นคืออำเภอเข้มแข็งเป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพอำเภออย่างเต็มที่ สำนักต่างๆสามารถบอก components ของตัวเองที่ไปเชื่อมต่อกับระบบสุขภาพอำเภอที่ไป serve service plan ได้
2.4 ระบบข้อมูลสารสนเทศ การวัดผล	อย่างเขตที่ผมไปดู เค้าก้อพยายามดึงข้อมูลจากคอมโดยไม่ต้องคีย์ใหม่ อำเภอมีการประเมินตนเอง ผมคิดว่าไม่มีปัญหาในเรื่องข้อมูล
2.5 การพัฒนาบุคลากร	หลักสูตรนายอำเภอเอาเรื่องนี้ไปพูดมันก็ serve กันแล้ว ตอนนี้มองที่ภาคีเยอะก็อคือมหาดไทย ถ้ามีหลักสูตรผู้บริหารท้องถิ่นแล้วเอาเรื่องอำเภอเข้มแข็งเข้าไปด้วยจะดีมาก สำ นักงานปลัดยังไม่ได้คิดเรื่องนี้ ถ้าเฉพาะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง เขายังสนใจอำเภอเข้มแข็งอยู่แต่น้อยกว่า DHS

ตาราง 5 (ต่อ)

2.6 กระบวนการปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรค	ต้องทำให้ชัดซึ่งถ้ากรมควบคุมโรคเซทให้ได้เป็นห้องๆ อาจจะต้องเล่นบทบาท proactive เพราะ สำนักงานปลัดไม่เล่น กรมควบคุมโรคจะบอกได้ไหมว่าจะ intergrade กับ DHS อย่างไร จะไปอยู่ใน UCARE ได้อย่างไรถ้าทำได้ก็ดี งบประมาณไม่ขาด อยู่ที่การบริหารจัดการดีๆ เงิน pp ของสปสช. เงินอื่นๆ ตาม service plan มันก็มาตอบโจทย์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งได้ทั้งหมด กรมอาจต้องมี investigate พวกนี้ ไม่ได้รอแต่กองทุนตำบล กำลังจะจัดสรรเงิน PP IP OP serve service plan ซึ่งก็มีส่วนเชื่อมกับกรมควบคุมโรค
2.7 ผลลัพธ์ที่ดี	มันไม่ได้อยู่ที่อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งอย่างเดียว เวลาไปวัดในพื้นที่มันอยู่ที่ DHS และ service plan ด้วย ว่าลดโรคอำเภอควบคุมโรคอาจตอบด้วยตัวของมันเองไม่ทั้งหมด อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งทำด้วยตัวเองแต่เหมือนบอกว่า DHS ยังไม่พร้อม service plan ยังไม่พร้อมมันก็จบ มันไม่ลงล็อคกัน คุณทำของคุณดีแต่เชื่อมต่อกันไม่ได้ ผมก็มองที่การเชื่อมต่อถ้าจะทำให้ดี โรคลงมากกว่าปีที่แล้วได้ แบบนี้จะบอกว่าเป็นผลลัพธ์ที่ดีได้หรือไม่ หรือจะต้องดูมิติไหนเพิ่มคำถามคือมันเพราะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งอย่างเดียวจริงหรอผมว่าไม่จริง

ตาราง 6 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้กำหนดนโยบายผู้บริหารคนที่ 3

ประเด็นสัมภาษณ์	ผลการสัมภาษณ์
1. สภาพปัญหาในการดำเนิน งานตามนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนของกรมควบคุมโรค	ระบบสุขภาพอำเภอ ในปี คศ 1971 แนวคิดนี้มาควบคู่กับเรื่อง health for all ประเทศไทยมาจัดการเรื่องของอำเภอนี่ในปลายทศวรรศ ๒๕๒๐ ตัวหลักๆที่ทำให้เปลี่ยนแปลงคือการยกฐานะศูนย์การแพทย์และอนามัยชั้น ๑ ให้เป็นโรงพยาบาลชุมชน ส่วนของชั้น ๒ ให้เป็นสถานีอนามัย ในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอก็มีเดิมอยู่แล้ว เพราะฉะนั้นส่วนของอำเภอจะมีความเข้มแข็งขณะที่โรงพยาบาลไปขึ้นอยู่กัย สสจ. แต่สสอ. ก็ยังคงขึ้นอยู่กับอำเภอ

เพียงแต่ว่างานรักษาที่เข้ามา back up งานส่งเสริมป้องกันมันก่อ

ตาราง 6 (ต่อ)

ประเด็นสัมภาษณ์	ผลการสัมภาษณ์
	รูปก่อร่างในช่วงนั้นค่อยข้างจะมาก เพราะฉะนั้นกิจกรรมในเรื่องของอำเภอก็จะถูกส่งเสริมมาโดยตลอด แต่อย่างไรก็ตามที่มาที่ไปและความแตกต่างของบุคลากรสาธารณสุขอำเภอสมัยก่อนก็จะมาจากนักเรียนสาธารณสุข ๒ ปีเนื่องจากว่าสมัยก่อนเรารีบผลิตบุคลากร และคณะสาธารณสุขและคณะอื่นๆที่เกี่ยวข้องยังไม่ได้เปิดมากมา ยเหมือนในปัจจุบัน เพราะฉะนั้นสาธารณสุขอำเภอก็จะมีความต่าง กับผู้บริหารในโรงเพยาบาลชุมชน อาวุโสกว่า ระดับการศึกษาอาจจะแตกต่างกัน ผู้อำนวยการ รพ อำเภอก็มักจะเป็นแพทย์ใช้ทุนหรือพ้นจากการใช้ทุนยังไม่นานมากนัก เพราะฉะนั้นจะทำให้มีปัญหาในเรื่องวิธีคิด สไตล์การทำงาน การแก้ไขปัญหาที่ผ่านมาก็ใช้รูปแบบของการตั้งคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ซึ่งกลไกนี้ก็สามารถใช้ได้ดีในระดับอำเภอเป็นส่วนใหญ่เพราะว่าคุยเรื่องของตัวงานเป็นตัวตั้งใช้การประสานงานเป็นตัวหลัก ตรงนี้ก็ส่งผลให้งานสุขภาพโดยรวม ไม่ว่าจะเป็นรักษา ป้องกัน ส่งเสริม ฟื้นฟู มันก็ดีขึ้นตามลำดับซึ่งสอดคล้องกับสภาพสังคมและเศษรฐกิจโดยรวมของประเทศ จุดเปลี่ยนที่สำคัญน่าจะอยู่ในปี ๒๕๔๔ต่อ๒๕๔๕ ตอนนั้นมีการปรับเรื่องระบบสุขภาพ ให้มีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หลักการสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหาก็คือการใช้กลไกการเงิ นเป็นตัวหลัก และสไลต์การจ่ายเงินเป็นเรื่องของเครือข่ายการบริการระดับอำเภอ ผลที่ตามมาคือมีข้อดีขึ้นเยอะเนื่องจากเม็ดเงินลงไปหน่วยบริการและลงไปภาคเครือข่ายก็คือโรงพยาบาลชุมชนที่อยู่ในส่วนของอำเภอและสถานีอนามัยที่ต้องการจัดการเรื่องเงินร่วมกันเพื่อรับผิดชอบสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ แต่อย่างไรก็ตามมันมีผลข้างเคียงทางด้านนี้ก็คือในช่วงเริ่มต้นหรือช่วงกลาง แทนที่จะให้ความสำคัญกับงานและปรโยชน์ของประชาชนเป็นหลักก็จะคุยแต่เรื่องของการแบ่งเงินจัดสรรเงิน ขณะที่บทบาทของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่ดูแลในเรื่องงานส่งเสริมป้องกันและการจัดการ

ตาราง 6 (ต่อ)

ประเด็นสัมภาษณ์	ผลการสัมภาษณ์
	บริหารงานสาธารณสุขในระดับตำบลมันถูกกันห่างออกไปด้วยกลไกทางการเงิน ขณะเดียวกันสิ่งที่เกิดขึ้นมาด้วยก็คือภาพโดยรวมของจังหวัดมันถูกทำให้มีช่องว่างระหว่างอำเภอด้วยกัน จะมีช่องว่างระหว่างสถานบริการที่อยู่ระดับอำเภอและสถานบริการระดับจังหวัด พวกนี้ส่งผลโดยรวมต่อเรื่องส่งเสริมป้องกันทั้งทางบวกทางลบ ทางบอกก็คือบริการระดับบุคคลดีขึ้นเม็ดเงินที่ทำเรื่องส่งเสริมป้องกันระดับบุคลดีขึ้นแต่อย่างไรก็ตามการส่งเสริมป้องกันมันใช้หลักการของความครอบคลุมหลักการของการทำให้ประชาชนกลุ่มใหญ่ได้รับประโยชน์ ไม่ใช่หลักการของ the best ซึ่งทำให้บริการระดับบุคคลเป็นเลิศที่สุดเท่าที่ทรัพยากรและบุคคลจะมี ผลข้างเคียงที่เกิดจากข้อดีของระดับบุคคลมากๆในลักษณะของรวมหมู่ก็เริ่มให้เห็นไม่ว่าจะเป็นการระบาดของโรคในบางพื้นที่ เรื่องของโรคติดต่อบางโรคซึ่งมันควรจะน้องลงหรืออาจจะไม่ค่อยพบเริ่มโผลขึ้นมาป ระปราย เช่นกรณีของมาลาเรีย หรือไม่ก็วัณโรคบางกลุ่มบางประเภท ที่เข้าไม่ถึง
2. การพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ให้มีความสอดคล้องกับแนวคิดการบริหารจัดการแนวใหม่	
2.1 บทบาทผู้บริหาร	ในอนาคตเรื่องของผู้นำคงลดลงไปเรื่อยๆ ในอดีตสังคมวัฒนธรรมแบบไทยๆที่บอกว่าเชื่อผู้นำชาติพ้นภัย ผมเชื่อว่าในปัจจุบันและในอนาคตก็จะเปลี่ยนสภาพไปจะกลายเป็น collective readership หมายความว่าทุกภาคส่วนต้องมาร่วมกันนำ ระดับอำเภอก็เหมือนกันเพียงแต่ว่าระดับการนำเฉพาะด้านและการนำในมิติหลักมันเป็นความท้าทายของกระบวนการในการขับเคลื่อนหรือการอภิบาลระบบในลักษณะนี้ ถามว่าใครเป็นผู้นำผมว่าเป็นการพัฒนาระบบในเรื่องของการนำ เพราะฉะนั้นนายอำเภอจะต้องปรับบทบาท การปรับโครงสร้างของรัฐบาลเค้าอยากเปลี่ยนประชาชนให้เป็นพลเมือง ซึ่งพล เมืองจะตามมาซึ่งเรื่องของสิทธิรัฐธรรมนูญปี 2540 จะพูดในเรื่องของสิทธิ

ตาราง 6 (ต่อ)

ประเด็นสัมภาษณ์	ผลการสัมภาษณ์
	ค่อนข้างจะมากเพื่อบังคับให้รัฐดำเนินการในเรื่องของสิทธิของประชาชนที่มีและประชาชนสามารถทวงสิทธิ แต่ที่ผ่านมาก็จะมีเรื่องการทาวงสิทธิแต่ไม่เคยทวงถามหน้าที่ของตัวเอง เพราะฉะนั้นสิทธิทางด้านสุขภาพก็จะมาพร้อมกับหน้าที่ของสุขภาพด้วยวาสคุณมีหน้าที่ดูแลสุขภาพของตนเอง คุณมีหน้าที่ดูแลสิ่งที่คุณกระทำไม่ให้เกิดผลกระทบทางด้านสุขภาพของคนอื่นหรือสาธารณะ ในเมื่อทุก คนมีหน้าที่ ก็จะสามารถนำ เพียงแต่ว่าเรื่องของการนำก็จะขึ้นอยู่ตามอำนาจและบทบาทหน้าที่ของแต่ละคน การนำในแต่ละบุคคลในแต่ละระดับภายใต้อำเภอให้มันไปในทิศทางเดียวกันแต่ไม่ได้เหมือนกัน ตัวที่สำคัญที่สุดของผู้นำก็คือเรื่องของการอภิบาลระบบ เพราะมันทำงานกับหลายภาค ส่วนเราเป็นส่วนหนึ่งของระบบการนำไม่ใช่เป็นผู้นำของทั้งหมด ส่วนที่สามการเป็นผู้นำจะต้องมีความเสียสละและทำตัวให้เป็นตัวอย่างของคนอื่นที่สำคัญก็คือต้องมีคุณธรรม ผมคิดว่าในส่วนของผู้นำหลักๆก็คือเรื่องทัศนคติบางครั้งสำคัญกว่าความสามารถ เรื่องที่สองก็คือเรื่องระ บบผู้นำจะต้องใช้หลักธรรมาภิบาลมาใช้ในการทำงานร่วมกับคนอื่น ส่วนที่สามที่ผู้นำจะต้องยึดถือก็คือเรื่องคุณธรรม
2.2 การวางแผน	แนวคิดระบบสุขภาพอำเภอที่มีมาแต่นานก็มีเวลาที่เปลี่ยนแปลงที่สำคัญทางด้านกลไกการเงินเพราะฉะนั้นสิ่งที่ทำเรื่องของอำเภอควบคุมโรคงก็คือกลับไปเอางานภาพรวมของทั้งอำเภอเป็นตัวตั้ง แล้วปรับเรื่องของเงินมาเป็นเครื่อมือไม่ใช่เอาเงินมาเป็นเป้าหมาย เพราะฉะนั้นก็จะมีคว ามชัดเจนว่าระบบของอำเภอควบคุมโรคเป็นระบบที่ดีไซด์ไว้เพื่อการอภิบาลระบบคบคุมโรคของพื้นที่ เพียงแต่พื้นที่นั้นเราจะดีไซด์ว่าเป็นอำเภอ เป็นตำบลหรือเป็นอะไรก็ตามในอนาคตซึ่งการบริหารราชการแผ่นดินอาจมีการเปลี่ยนแปลงในแง่ของการกระจายอำนาจว่าจะไปอยู่ที่ระดับใด ตัว ระบบนี้ก็สามารถที่จะกระจายให้พื้นที่หรือท้องถิ่นที่เค้าดีไซด์ใหม่ทางด้านนั้นเป็นผู้ที่มีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบมางด้านนี้ไปภายใต้การสนับสนุนจากทางภาครัฐ

ตาราง 6 (ต่อ)

ประเด็นสัมภาษณ์	ผลการสัมภาษณ์
2.2 การวางแผน	กำกับติดตามและประเมินมาตรฐานการบริการและมาตรฐานที่ประชาชนได้รับในเรื่องของทางสุขภาพ ข้อที่สามคือเรื่องของระบบการมีส่วนร่วม รูปธรรมของการมีส่วนร่วมที่ดีก็คือร่วมคิด สิ่งที่สำคัญก็คือร่วมวางแผน รูปธรรมของการมีส่วนร่วมที่สำคัญก็คือต้องมีแผนอำเภอ ที่เป็นแผนจา กการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่สำคัญ แผนก็มีตั้งแต่ที่เป็นกรอบภาพรวมการพัฒนาของประเทศอันนี้คงปฏิเสธไม่ได้ ซึ่งไหลลงมาจากระดับประเทศ ลงมากระทรวง กรม จังหวัด กระทั่งสู่อำเภอมันก็คือปัจจัยนำเข้า และมีแผนชุมชนแผนท้องถิ่นทางด้านนี้ที่รวบรวมมาระดับอำเภอ เงื่อไขขอ งระบบที่สามก็คือการบูรณาการในเรื่องของแผนให้เป็นแผนสุขภาพระดับอำเภอ ซึ่งเรื่องป้องกันควบคุมโรคก็เป็นระบบย่อยอันหนึ่ง ประเด็นที่สี่ก็คือก่อนที่จะดำเนินการถ้าข้อมูลต้นทุน ทรัพยากรในอำเภอมีครบถ้วนพอสมควร การระดมทรัพยากรเพื่อมาใช้ในการดำเนินงานทั้งคนและของก็ไม่ น่าจะเป็นเรื่องยาก และทรัพยากรพวกนี้ไม่ได้อยู่ในภาครัฐอย่างเดียว ภาคเอกชน ต้นทุนในระดับครัวเรือชุมชน หรือไม่ก็องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2.3 การมุ่งเน้นประชาชน	อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งเป็นระบบที่ดีไซน์ขึ้นเพื่อให้อภิบาลระบบป้องกันควบคุมโรคของพื้นที่ เดิมที่เราดีไซด์ก้อดีไซด์ระบบย่อย ภายใ ต้ระบบอภิบาลข้อแรกที่สำคัญก็คือ ไม่ตัดสินใจด้วยคนใดคนหนึ่งแต่เราไม่สามารถจะเอาทุกคนมาในแง่ของการตัดสินใจ แต่การมีส่วนร่วมของพื้นที่เป็นไปตามระดับไม่ว่าจะเป็นระดับรากหญ้า ระดับอาสาสมัครระดับตำบลที่มี อบต . เทศบาล ตลอดจนภาคประชาชนที่ขับเคลื่อนอยู่ จนกระทั่ง มาถึงระดับอำเภอที่มีองค์กรภาครัฐ ภายใต้ระบบบริหารราชการส่วนภูมิภาค เพราะฉะนั้นส่วนนี้ก็ดึงเอาในส่วนของผู้แทนในหลายภาคส่วนและในหลายระดับในอำเภอให้เข้ามาเป็นกรรมการ

ตาราง 6 (ต่อ)

ประเด็นสัมภาษณ์	ผลการสัมภาษณ์
2.4 ระบบข้อมูลสารสนเทศการวัดผล	ต้องมีการมองภาพรวมให้ออกการรวมข้อมูลมาใช้เพื่อตัดสินใจซึ่งเกิดจากการวิเคราะห์และพิจารณาเราจะเลือกเรื่องไหนเป็นตัวที่สำคัญการเลือกก็ต้องดูขนา ดของปัญหา ความรุนแรง ทรัพยากรที่ใช้ ความเป็นไปได้ ความร่วมมือ ส่วนที่สองเชื่อว่าเวลาทำงานสิ่งที่สำคัที่สุดคือมีข้อมูลหรือมีหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อนำมาใช้ในเรื่องของการตะหนักรู้ในสภาพปัญหาที่แท้จริง นำมาใช้ในเรื่องของการวางแผนให้สอดรับในเรื่องของปัญหานำมาใช้ในเรื่องของการระดมหรือการจัดสรรทรัพยากรเพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาตลอดจนติดการการดำเนินงานตามแผน มีประสิทธิภาพไหม ได้ผลไหม แล้วถ้ามันไม่ได้ผลมันมีส่วนตากจากส่วนของผลในเป้าที่ตั้งไว้และสิ่งที่จะต้องปรับปรุงมีอะบ้างเพราะฉนั้นระบบข้อมูลก็จะต้องเป็นข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลเพื่อการวางแผน ข้อมูลเพื่อกำกับติดตามในส่วนนี้ก็จะมี ข้อมูลเฝ้าระวังและตอบสนอง เน้นเรื่องการมีส่วนร่วม ในข้อแรกเน้นระบบผู้แทน ข้อที่สองเป็นเรื่องของระบบข้อมูล
2.5 การพัฒนาบุคลากร	เรื่องของการพัฒนาคนหรือพัฒนาทีมงานในอำเภอไม่มีสูตรสำเร็จเพราะว่าการพัฒนาคนในหลักการพื้นฐานก็จะต้องตรงไปตรงมา มันก็จะมีสมรรถนะหลักที่ควรจะมี เพราะฉนั้นคำถามก็คือคนคนนั้นเป็นใคร เค้ามีบทบาทหน้าที่และอำนาจอย่างไร ก็จะต้องพัฒนาสมรรถนะของ เขาให้ตรงกับบทบาทหน้าที่ และการทำงานเขามีบทบาทหน้าที่ก็จริงแต่ในเรื่องของการทำงานตามมอบหมายสัมพันธ์กับสภาพปัญหาในพื้นที่สัมพันธ์กับบริการที่เขาจะต้องทำเพราะฉนั้นก็จะมีสมรรถนะที่จะต้องพัฒนาให้สัมพันธ์กับการทำงาน ส่วนที่สามจะมีส่วนที่ทำแล้วประสบความสำเร็จหรื อทำโดยใช้เวลาน้อยที่สุดหรือใช้ทรัพยากรน้อยที่สุดแล้วได้ผลที่ตามมามากซึ่งตัวนี้เป็นสมรรถนะที่สำคัญที่อยากให้บุคลากรนั้นมี

ตาราง 6 (ต่อ)

ประเด็นสัมภาษณ์	ผลการสัมภาษณ์
2.6 กระบวนการปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรค	เพราะฉะนั้นระบบสุขภาพระดับอำเภอก็มีการปรับคงไม่ได้ล้อตามในเรื่องอำเภอป้องกันควบคุมโรคอย่างเดียวเค้าปรับโดยร่วมว่าเป็นการจัดการปัญหาสุขภาพทุกด้าน จะใช้ค อนเซป UCARE ก็คือมีทีมงานระดับอำเภอ คณะกรรมการ community participation ก็คือเน้นการมีส่วนร่วม Appliciation ในความสำคัญกับในเรื่องเสริมพลังชื่นชมในเรื่องของการทำงานมากกว่า ให้ข้อเสนอแนะคำแนะนำในเรื่องของกระบวนการวิธีการดำเนินการและผลผลิต resource ใช้ทรัพยากร โดยรวมทั้งหมด essential care ซึ่งก็คล้ายกับข้อห้าในอำเภอป้องกันควบคุมโรคที่เซทไว้
2.7 ผลลัพธ์ที่ดี	ส่วนที่ห้าคือระบบของ การขับเคลื่อนการดำเนินการและการติดตามให้เกิดผลผลิตในแง่ของการให้บริการประชาชน และเรื่องของการจัดการป้องกันควบคุมโรคในชุมชนและในพื้นที่ตามมาด้วยผลลัพธ์สุขภาพที่เราคาดหวังอันนี้ก็เป็นระบบอำเภอควบคุมโรคเดิมที่เราวางไว้ การเปลี่ยนแปลงที่อาจจะต่างไปจากนี้หน่อยเ นื่องจากว่าสิ่งที่เราทำเรื่องป้องกันควบคุมโรคมันอยู่โดดๆไม่ได้มันไม่สัมพันธ์กันเรื่องของระบบบริการสุขภาพที่เป็นเรื่องของการรักษาฟื้นฟูส่งเสริมป้องกันเป็นบริการควบคู่ไปด้วย

ตาราง 7 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้กำหนดนโยบายผู้บริหารคนที่ 4

ประเด็นสัมภาษณ์	ผลการสัมภาษณ์
1. สภาพปัญหาในการดำเนินงานตามนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนของกรมควบคุมโรค	การหาความต้องการไม่น่าจะยากเพราะมี สคร สุ่มมาก็ได้ เช่น simple sampling สุ่มเป็น stratify ก่อน เป็นสคร .สุ่มจังหวัดแล้วจังหวัดก็สุ่มอำเภอ แล้วก็ลองทดสอบดูว่าอำเภอนั้นอยู่ในระดับไหน และก็ถามความต้องการ เพราะในอนาคตจะมีการเปลี่ยนแปลง ขออยกตัวอย่างเช่น ต่อไป รพ .สต. อาจจะต้องไปขึ้นกันท้องถิ่น หลายตำบลก็กลายมาเป็นอำเภอ เพราะฉะนั้นในเรื่องของการเลือกผู้นำท้องถิ่นอยากให้ประชาชนเค้ามีสุขภาพดีมีรายได้ดีมีความสุข

ตาราง 7 (ต่อ)

ประเด็นสัมภาษณ์	ผลการสัมภาษณ์
2. การพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ให้มีความสอดคล้องกับแนวคิดการบริหารจัดการแนวใหม่	
2.1 บทบาทผู้บริหาร	ต้องวิเคราะห์ให้ได้ว่าอะไรเป็นงานที่เป็นสมรรถนะหลักอะไรที่เป็นงานไม่ใช่สมรรถนะหลัก ซึ่งอาจจะต้องถาม สสอ ว่าอยากได้อะไร สสอ ก็จะต้องชัดว่าอะไรคือสมรรถนะหลักของสสอ . โมเดลนี้อยากให้เป็น one stop ของยุทธศาสตร์อำเภอ ในการจัดทำระบบงานและเรื่องของการมอบหมายงานที่ ชัดเจนและเครื่องของการจัดเก็บการจัดทำองค์ความรู้เพราะในแต่ละรูปแบบมันมีการเปลี่ยนแปลงในบางแห่ง guide line เปลี่ยนตลอด และอีกเรื่องหนึ่งในเรื่องของข้อมูลนำเข้ามาประกอบการวางแผน ในงานนี้คงไม่ต้องคุยถึง leadership เพราะถือว่า model development เป็นโมเดลซึ่งผู้บริหารบอกความต้องการ แต่จะทำไปได้อย่างไรก็ต้องอาศัยการขับเคลื่อนของผู้บริหารระดับสูง
2.2 การวางแผน	วิเคราะห์ให้ได้ว่าอะไรเป็นงานที่เป็นสมรรถนะหลักอะไรที่เป็นงานไม่ใช่สมรรถนะหลัก ซึ่งอาจจะต้องถาม สสอ ว่าอยากได้อะไร สสอ ก็จะต้องชัดว่าอะไรคือสมรรถนะหลักของสสอ. โมเดลนี้อยากให้เป็น one stop ของยุทธศาสตร์อำเภอ ในการจัดทำระบบงานและเรื่องของการมอบหมายงานที่ชัดเจนและเครื่องของการจัดเก็บการจัดทำองค์ความรู้เพราะในแต่ละรูปแบบมันมีการเปลี่ยนแปลงในบางแห่ง guide line เปลี่ยนตลอด และอีกเรื่องหนึ่งในเรื่องของข้อมูลนำเข้ามาประกอบการวางแผน ในงานนี้คงไม่ต้อ งคุยถึง leadership เพราะถือว่า model development เป็นโมเดลซึ่งผู้บริหารบอกความต้องการ แต่จะทำไปได้อย่างไรก็ต้องอาศัยการขับเคลื่อนของผู้บริหารระดับสูง
2.3 การมุ่งเน้นประชาชน	ลูกค้าเชิงยุทธศาสตร์ ขออนุญาตยกตัวอย่าง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รพ ศูนย์ รพทั่วไป เป็นผู้รับผลงานวิชาการเป็นผู้ที่จะเอางานนี้ลงไปยังพื้นที่ แต่ในอีกส่วนหนึ่งเข้าใจว่าคุณลงไปถึงอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง เพราะฉนั้นประชาชนในอำเภอ ส ถานะสุขภาพ ประชาชนได้ได้รับ

ตาราง 7 (ต่อ)

ประเด็นสัมภาษณ์	ผลการสัมภาษณ์
	impact เรื่องอะไร ขอยกตัวอย่างในเรื่องถ้าเรามีเป้าว่าอยากให้คนมีสุขภาพดีขึ้น หรืออายุยืนขึ้น อะไรที่เป็นสาเหตุปัจจัย มูลเหตุ ปัญหา แล้วแนวทางในการจัดการแก้ไขปัญหาการมองใน ภาพรวมเนี่ยะในโมเดลนี้อาจจะต้องมีการเรียนรู้ในเรื่องของแนวทางการพยากรณ์ปัญหาในอนาคตโดยใช้ข้อมูลจากในอดีต และศักยภาพในปัจจุบัน เตรียมความพร้อมและซักซ้อม ไม่ว่าจะเป็นซักซ้อมความเข้าใจ ซักซ้อมในการดำเนินการตามแผน ขออนุญาตยกตัวอย่าง เหมือนกับการควบคุมโรคพวกนี้ เหมือนไฟไหม้ จะเตรียมอย่างไรให้คนมีความรู้ว่าไฟที่ไหม้เกิดมาจากเหตุอะไรบ้าง ประเด็นถัดมาต้องมีการซ้อมแผน เป็นการอบรมเป็นกระดาษไปในเรื่องขององค์ความรู้ เสร็จแล้วเนี่ยะซ้อมแค่ในกระดาษคงไม่พอ คงต้องซ้อมจริงมีการเกิดเหตุจริง ซ้อมการอพยบขึ้นมาจริง ซึ่งในโมเดลของตรงนี้เนี่ยะ มันจำเป็นต้องมีส่วนร่วม กรมควบคุมโรคเนี่ยะมีบุคลากรอยู่ประมาณ 5,๕๐๐ คน อยู่ในระดับจังหวัดในระดับอำเภอเนี่ยะจะมีอยู่ไม่มากนัก เพราะฉะนั้นจะทำอย่างไรที่โมเดลนี้จะเป็นโมเดลซึ่งจังหวัดเข้ามามีส่วนร่วม อำเภอเข้ามามีส่วนร่วมมาจัดทำโมเดลนี้ ซึ่งหล ายคนก็ทราบในเรื่องของ participatory learning ก่อนที่เราจะจัดทำโมเดลซึ่งในโมเดลนี้น่าจะเป็นรูปแบบซึ่งพื้นที่นำไปปรับและนำไปใช้เหมือนเป็นแพกเกจ
2.4 ระบบข้อมูลสารสนเทศ การวัดผล	ต้องมีส่วนร่วมตั้งแต่ตอนคิดว่าคุณอยากได้อะไรเพราะว่าบางทีคนทำกับคนใช้ คนเขียนไม่ได้เป็นคนใช้คนใช้ไม่ได้เปนคนเขียน เพราะฉะนั้นเร าก็ต้องฟังถ้าเรามองว่านี่คือลูกค้าเพราะฉนั้นลูกค้าก็จะต้องบอกก่อนว่าความต้องการคืออะไร อาจจะไม่จำเป็นต้องลงรายละเอียดแต่คุณต้องบอกว่าต้องการว่าในพื้นที่นี้มีปัญหาเรื่องอะไร ในบางพื้นที่อาจมีปัญหาเรื่องโรคจากการประกอบอาชีพ บางพื้นที่มีปัญหาเรื่องโรคติดเชื้อ บางพื้นที่มีปัญหาเรื่องการจราจร เพราะฉะนั้นในโมเดลนี้อาจต้องมีการรวบรวมแล้วทำเป็นเมนู เมนูแนะนำ เมนูที่ต้องทำ เมนูที่อยากทำก็ทำไม่อยากทำก็ไม่เป็นไร ซึ่งอันนี้ต้องทำในลักษณะอาจต้องแบ่งเป็นสามระดับ

ระดับแรก low resource setting คือมีทรัพยากรจำกัด เพราะฉนั้นแต่ละ

ตาราง 7 (ต่อ)

ประเด็นสัมภาษณ์	ผลการสัมภาษณ์
	อำเภอจะมีทรัพยากรไม่เหมือนกัน ระดับที่สองคือ medium resource setting คือมีทรัพยากรที่มีศักยภาพระดับปานกลาง แต่ถ้าเป็น high resource setting ก็คือ คนก็มีปัญหาก็ไม่ค่อยเยอยะ และมีองค์กรส่วนท้องถิ่นมาร่วม มาจัดการมาดูแลมาแก้ไขปัญหา รวมถึงเรื่องงบประมาณด้วย เรื่องของ high resource setting ก็จะเป็นอีกแบบหนึ่งเพราะฉนั้นในโมเดลนี้ไม่ น่าจะเป็นโมเดลที่แคบ แต่จะเป็นโมเดลที่ซึ่งแต่ละระดับแต่ละอำเภอสามารถเลือกนำไปใช้หรือนำไปปรับใช้ตามศักยภาพของทรัพยากรบุคคลตามสภาพของปัญหาในพื้นที่ ตามเหตุปัจจัยเรื่องอของทรัพยากร ถ้าเราทำไปโดยที่เค้ามาบอกเราก่อนเราก็จะสามารถใช้ตัวนี้ตอบสนองความต้องการของเค้าได้
2.5 การพัฒนาบุคลากร	การเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรที่ต้องปฏิบัติงานให้ด้านนี้ เช่นในเรื่องของฉีดยุงจะต้องเป็นเรื่องของท้องถิ่นไหม ก็จะต้องให้ความรู้ เรื่องเครื่องพ่นน้ำยา วิธีการ เรื่องของบุคลากรเป็นเรื่องสำคัญ รพสต .จะอยู่ที่ไหนไม่มีปัญหาถ้าคุณมีระบบงานที่ดีมีการแบ่งหน้าที่ชัดเจนว่าเมื่อเกิดอะไรขึ้นมาใครจะเป็นคนจัดการ ใครจะเป็นคนสั่งการ เป็นคนตัดสินใจซึ่งคนตัดสินใจนั้นก็จะต้องได้ข้อมูลมาจากสถานการณ์ที่เป็นปัจจุบัน
2.6 กระบวนการปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรค	สรุปวัดที่เครือข่าย และผลจากสภาพปัญหาที่เรา คุยกันไปตอนต้น เช่นตอนก่อนหน้านี้อำเภอเราอยู่ใน 126 อำเภอที่มีความเสี่ยงด้านไข้เลือดออก เราก็ไปสร้างองค์ความรู้ เครือข่ายกับองค์กรท้องถิ่น สร้างเครือข่ายกับในโรงเรียน สร้างเครือข่ายกับอสม . ก็เป็นจำนวนเครือข่ายและปริมาณจำนวนคนก็เข้ามาก็ลงไปทำผลงาน สร้างเครื อข่ายกับ รพ ในท้องถิ่น ส่งผู้ป่วยได้เร็ว ค้นหาได้ก่อนและมีการให้รางวัลที่ทำในพื้นที่ แล้วพอถึงเวลาเราก็หลุดออกมาจาก 126 อำเภอ อันนี้คือใช่ แต่ละปัญหาก็สรุปไป ในโมเดลนี้น่าจะมีตัวอย่าง template ยกตัวอย่างเช่น อำเภอในรอบ 3 ปีที่ผ่านมามีอัตราป่วยเท่าไหร่ๆ เป็นข้อมูลอย่างนั้นให้และให้เค้าไปพิจารณากันเองว่าอำเภอเค้าอยู่ในlist ที่ต้องพิจารณาอะไร เพราะบางครั้ง

ตาราง 7 (ต่อ)

ประเด็นสัมภาษณ์	ผลการสัมภาษณ์
	ให้เค้าไปหาข้อมูลเองจะค่อนข้าง ลำบาก แต่ว่าถ้าเรามี template ที่มาที่ไปให้เค้าไปค้นข้อมูลได้ มันก็จะทำให้ง่ายต่อการที่จะเขียน เพราะว่าจะให้จังหวัดลุกขึ้นมาค้นข้อมูลต่างๆพวกนี้มักจะไม่ง่าย แต่ถ้าสมมติเรามีเป็นภาคผนวกฐานข้อมูลปัจจุบัน ยกตัวอย่างเช่น ของ un หรืออะไรต่างๆตามสถานะสุขภาพ สิ่งนี้อยากให้มีอยู่ในภาคผนวก ข้อมูล สภาพปัญหา สถานะสุขภาพ ข้อมูลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ข้อมูลสาเหตุการตายของคนไทยให้ลงรายจังหวัดจะได้มีตัวเทียบ เพราะเราใช้ว่าอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งอย่างยั่งยืนคือต้องมีผลประกอบการดี ต่อเนื่อง ๓ ปี ถ้าเค้าไม่รู้ว่าค้นข้อมูลที่ไหนยังไงเราก็ค้นข้อมูลให้เค้าแล้วพอถึงเวลาเค้าดำเนินกิจกรรม สร้างเครือข่าย ประชุมเพื่อไปปฏิบัติการควบคุมโรคต่างๆ แล้วเค้าได้ตัวเลขตรงนั้นมาก็จะได้เอามาตอบและจะได้ตัวเลขก่อนและหลัง ถ้าเรามีตัวอย่างข้อมูลอ้างอิงในระดับจังหวัด ถ้าเป็นไปได้ระดับอำเภอของเรื่องต่างๆ ดูได้จาก UNDP Thailand ต้องมีคู่เทียบระหว่าอำเภอกับอำเภอที่มีบริบทใกล้เคียงกัน ที่มีผลสถานะสุขภาพหรืออัตราการเจ็บไข้ได้ป่วยเป็นคู่เทียบ แต่ในขณะเดียวกันสิ่งที่ต้องมีคือเป้าหมายในฝัน ซึ่งถ้าเป้าหมายในฝันเป็น UN หรือ WHO ก็ไม่มีปัญหา เมื่อทำตามนี้ไปแล้วมันตอบอำเภอเข้มแข็งไหม เว้นแต่มี out break มาจริงๆ ก็ค่อยว่ากันใหม่
2.7 ผลลัพธ์ที่ดี	ตาม ๗ หมวด PMQA แต่ไม่ขึ้นถึงหมวด ๑ เมื่อคุณลงไปแบบนี้หมวด ๑ ต้องทำอยู่แล้ว ที่ไม่ค่อยเห็นคือไม่มีการวัดผลลัพธ์ที่เป็นเรื่องของโปรดักที่เกิดขึ้นจากสภาพปัญหา สมมติว่าแบ่งกลุ่มเป็น ๔ กลุ่มตามงาน เมื่อคุณเอางานนี้ลงไปใช้ อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง ncd ป่วยใหม่ลดลงไหม บุหรี่ แอลกอ ฮอล์ในกลุ่มเยาวชนและแอลกอฮอล์ที่มีความสัมพันธ์กับอุบัติเหตุลดลงไหม จากการที่เราแนะนำ ๑เราดูเรื่องโปรดัก ๒ วัดเรื่องเครือข่าย เพราะ งานนี้เราไม่สามรถทำได้เอง วัดจำนวนเครือข่าย จำนวนคน สมมติว่าเรื่องไข้เลือดออก เราไปสร้างเครือข่ายกับโรงเรียนก็คือจำนวนโรงเรีย นที่มาเป็นเครือข่าย ถัดมาก็คือจำนวนสมาชิกในเครือข่ายเช่น เด็กในโรงเรียน

ประเด็นสัมภาษณ์	ผลการสัมภาษณ์
	ที่มาเป็นเครือข่าย ออกสำรวจลูกน้ำยุงลาย เป็นเครือข่ายไปสื่อสารกับพ่อแม่ ครูที่มีหน้าที่ดำเนินการ ยกตัวอย่างอีกเรื่อง มือเท้าปาก จำนวนเครือข่ายก็คือศูนย์เด็กเล็ก ทำไมเค้าอยากเข้า เพราะเข้าแล้วเค้าจะได้คู่มือ ได้รับอุปกรณ์สุขอนามัยต่างๆ ครูก็ได้รับการฝึกอบรม ครูก็อยากมาเป็นเครือข่าย นอกจากจะนับจำนวนศูนย์เด็กเล็ก จำนวนเด็ก อีกส่วนหนึ่งคือนับจำนวนบุคลากร ต่อจากนี้คือนับผลของทั้งหมด ปลัดจะได้ไม่ถามอีกว่าอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งที่ได้รับรางวัล ทำไมไข้เลือดออกมันยังระบาด ทำไมยังมีโรค ถ้าเราทำแต่โมเดลๆ ผู้รับได้ประโยชน์ไหม อ่านแล้วเข้าใจไหม ตรงตามความต้องการไหม เพราะฉนั้นอันนี้จะเป็นโปรดัก ถามว่าในโปรดักประชาชนได้ประโยชน์ โปรดักที่๒ คือได้เครือข่ายตรง เรื่องเงินประเมินไหมไม่รู้ แต่ถ้าไม่พูดเลยก็อลำบาก แต่เราไม่ได้สนับสนุนตลอด

ตาราง 8 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้กำหนดนโยบายผู้บริหารคนที่ 5

ประเด็นสัมภาษณ์	ผลการสัมภาษณ์
1. สภาพปัญหาในการดำเนินงานตามนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนของกรมควบคุมโรค	ปัญหาอัตรากำลังน้อย (รพสต) แต่ทำงานให้ทุกกรม ปัญหาการทำงานที่ไม่ตรงบทบาทหน้าที่ต้องทำระบบควบคุมโรคให้ชัด
2. การพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ให้มีความสอดคล้องกับแนวคิดการบริหารจัดการแนวใหม่	
2.1 บทบาทผู้บริหาร	ผู้นำ ใครเป็นคนตัดสินใจในงานควบคุมโรค ใครเป็น Commander และทีมส่งข้อมูลให้ commander - อำเภอเข้มแข็ง ผู้บริหารองค์กรคือใคร ต้องชัดเจน ให้ความสำคัญกับการวางระบบวางโครงสร้าง ระบบกลไกติดตามของจังหวัดเป็นใคร ต้องคิดร่วมกัน แยกกันทำ ถ้าอยากได้คุณภาพต้องทำเรื่องคุณภาพ

ตาราง 8 (ต่อ)

ประเด็นสัมภาษณ์	ผลการสัมภาษณ์
2.2 การวางแผน	การวางแผนยุทธศาสตร์ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม กรมต้องมีชุดวิทยาการสนับสนุนพื้นที่ อำเภอเข้มแข็งหมายถึง รวมทั้งหมด เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม ทำเล็กทำน้อยแต่ได้ผลกระทบเยอะ
2.3 การมุ่งเน้นประชาชน	ระบบระบาดวิทยาที่ดีคืออะไรทีม back up อำเภอเป็นอย่างไรใครเป็น หน กระบวนการ ต้องมีการแยกงานรอง งานหลัก งานฝากต้องจัดระบบ
2.4 ระบบข้อมูลสารสนเทศ การวัดผล	การ war room ระบบงาน ทีมงานข้อมูล เคลื่อนที่ ระบบเฝ้าระวังข้อมูลเป็นอย่างไร ข้อมูลที่ระดับอำเภอคืออะไร ระบบต้องเชื่อมโยงระหว่างอำเภอ /รพช อำเภอเข้มแข็งต้องมีข้อมูล ร้อยละความครอบคลุมของวัคซีน ขาดที่ไหนบ้าง อย่างไร ใครออกแบบระบบข้อมูล เอาโรคอ ะไรบ้าง ต้องมีระบบเฝ้าระวัง เจาะเลือดสารเคมีใช โครงการไปข้างหน้าได้ไหม ไม่ต้องรอให้เกิดการระบาดก่อน
2.5 การพัฒนาบุคลากร	ต้องมีข้อมูลสาระสนเทศของกำลังคน ขีดความสามารถกำลังคนเป็นอย่างไร หน้าที่ จพง.สธ., จพง.ท้องถิ่น (บทบาทต้องชัดเจน) ก่อนเกิดเหตุ ปัญหาให้ท้องถิ่น พื้นที่ต้อง feed back ว่าทำได้หรือไม่
2.6 กระบวนการปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรค	อำเภอต้องมีระบบเฝ้าระวังโรคของอำเภอ ต้องจัดการให้ได้ เมื่อเกิดโรคระบาด ใคร command ต้องมีคนเดียว โครงสร้างการวางระบบต่างๆ ภายในอำเภอทำอย่างไร ระบบเฝ้าระวังอะไรบ้าง น้ำ อากาศ อาหาร ปนเปื้อน ระเบียบเขียนไว้อย่างไร ระบบเฝ้าระวังต้องมี protocol ต้องมีการออกแบบเชิงโครงสร้าง ต้องเฝ้าระวังความเสี่ ยง ไม่ต้องรอให้เกิดโรค ต้องมีเกณฑ์ในเรื่องระบบเฝ้าระวังโรคและภัยคุกคามสุขภาพ ต้องมีเกณฑ์ที่ยอมรับได้ อำเภอเชื่อมโยงกับ รพช อย่างไร - ต้องออกแบบระบบที่ต้องเฝ้าระวังไปเรื่อยๆ ระบบเฝ้าระวังมีเกณฑ์หรือไม่อย่างไร และต้องมีการประเมินระบบเฝ้าระวัง มีเกณฑ์ในการป้องกันวควบคุมงาน Commander
2.7 ผลลัพธ์ที่ดี	ประสิทธิผลวัดจากอะไร ต้องมีรูปธรรม

ตาราง 9 สังเคราะห์เชิงเนื้อหา Content Analysis) **สภาพปัญหาในการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง**

สภาพปัญหา	ความคิดเห็นผู้กำหนดนโยบาย(คนที่)				
	1	2	3	4	5
- ความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายยังไม่เต็มที่ ยังไม่เข้าใจ เห็นว่าเป็นเรื่องของสาธารณสุข	√				
- ระบบงานในการควบคุมโรคยังไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน	√				
- ผลงานยังไม่ดีแก้ไขปัญหายังไม่ได้ เช่นเกิดโรคซ้ำซากบาดเจ็บ ตายเพิ่มมากขึ้น	√				
- เกณฑ์ชัดเจน มีการวัดการประเมินที่ชัดเจน มีการประเมินตนเองและมีการประเมินรับรอง		√			
- อำเภอเข้มแข็งมีคู่แข่งทำให้ จนท. สับสน ไม่ชัดเจนเหมือนเดิม		√			
- สำนักโรคฯ ขาดการสร้างจุดเชื่อมต่อกับ service plan		√			
- สำนักโรคฯ ขาด intervention ใส่ในอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งอย่างชัดเจน		√			
- มีปัญหาในเรื่องวิธีคิด สไตล์การทำงานระหว่างผู้บริหาสาธารณสุขระดับอำเภอ			√		
- ให้ความสำคัญกับการจัดสรรเงินมากกว่างานและประโยชน์ของประชาชน			√		
- การบริหารงานสาธารณสุขในระดับตำบลมันถูกกันห่างออกไปด้วยกลไกทางการเงิน			√		
- ช่องว่างระหว่างสถานบริการที่อยู่ระดับอำเภอและสถานบริการระดับจังหวัด			√		
- ขาดการใช้หลักการของความครอบคลุม และการทำให้ประชาชนกลุ่มใหญ่ได้รับประโยชน์			√		
- เกิดการระบาดของโรคในบางพื้นที่ โรคติดต่อบางโรค บางกลุ่มบางประเภท ที่เข้าไม่ถึง			√		
- การเปลี่ยนแปลงในอนาคตที่จะมีผลต่อการพัฒนาเช่น รพ.สต. ขึ้นกับท้องถิ่น				√	
- ขาดการสุ่มทดสอบหาระดับพัฒนาและความต้องการในระดับอำเภอ				√	
- ขาดการตอบสนองความต้องการอย่างเป็นระบบ				√	
- ปัญหาอัตรากำลังน้อย(รพสต) แต่ทำงานให้ทุกกรม					√
- ปัญหาการทำงานที่ไม่ตรงบทบาทหน้าที่ทำให้ระบบควบคุมโรคไม่ชัดเจน					√

จากตาราง 9 การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) สภาพปัญหาในการดำเนินงานตามนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งสรุปสภาพปัญหาได้ดังนี้

1.ด้านกระบวนการทำงาน -

- ขาดการตอบสนองความต้องการอย่างเป็นระบบ
- เกิดการระบาดของโรคในบางพื้นที่ โรคติดต่อบางโรค บางกลุ่มบางประเภท ที่เข้าไม่ถึง
- มีปัญหาในเรื่องวิธีคิด สไตล์การทำงานระหว่างผู้บริหาสาธารณสุขระดับอำเภอ

- ความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายยังไม่เต็มที่ ยังไม่เข้าใจ เห็นว่าเป็นเรื่องของสาธารณสุข

- การบริหารงานสาธารณสุขในระดับตำบลมันถูกกันห่างออกไปด้วยกลไกทางการเงิน

- ขาดการใช้หลักการของความครอบคลุม และการทำให้ประชาชนกลุ่มใหญ่ได้รับประโยชน์

- ปัญหาอัตรากำลังน้อย(รพสต) แต่ทำงานให้ทุกกรม

- ปัญหาการทำงานที่ไม่ตรงบทบาทหน้าที่ทำให้ระบบควบคุมโรคไม่ชัดเจ

- ระบบงานในการควบคุมโรคยังไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

- อำเภอเข้มแข็งมีคู่แข่งทำให้ จนท. สับสน ไม่ชัดเจนเหมือนเดิม

- ให้ความสำคัญกับการจัดสรรเงินมากกว่างานและประโยชน์ของประชาชน

- ขาดการสุ่มทดสอบหาระดับพัฒนาและความต้องการในระดับอำเภอ

- สำนักโรคฯ ขาดการสร้างจุดเชื่อมต่อกับ service plan

- สำนักโรคฯ ขาด intervention ใส่ในอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งอย่างชัดเจน

2.ด้านผลลัพธ์การทำงาน

- ผลงานยังไม่ดีแก้ไขปัญหายังไม่ได้ เช่นเกิดโรคซ้ำซาก บาดเจ็บ ตายเพิ่มมากขึ้น

3. ความเปลี่ยนแปลงในอนาคต

- การเปลี่ยนแปลงในอนาคตที่จะมีผลต่อการพัฒนาเช่น รพ.สต. ไปขึ้นกันท้องถิ่น

ตาราง 10 สังเคราะห์เชิงเนื้อหา Content Analysis) **ความต้องการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน**

ความต้องการ	ความต้องการผู้กำหนดนโยบาย(คนที่)				
	1	2	3	4	5
(1) บทบาทผู้บริหาร					
- ทำให้ทุกภาคส่วนเห็นเป็นเรื่องสำคัญ ท้องถิ่นเห็นความสำคัญมี Public Policy	√				
- ทำให้นายอำเภอตระหนักได้เพราะเรื่องนี้เป็นเรื่องสำคัญ		√			
- จัดการเชื่อมต่อให้ชัดเจนกับระบบสุขภาพอำเภอ(DHS) ให้ชัดเจน		√			
- สร้าง collective readership(ทุกภาคส่วนต้องมาร่วมกันนำ)			√		
- ผู้นำจะต้องมีความเสียสละมีคุณธรรมและทำตัวให้เป็นตัวอย่างของคนอื่น			√		
- วิเคราะห์ให้ได้ว่าอะไรเป็นงานที่เป็นสมรรถนะหลักของ สสอ			√		
- จัดทำระบบงานและการมอบหมายงานที่ชัดเจน			√		

ตาราง 10 (ต่อ)

ความต้องการ	ความต้องการผู้กำหนดนโยบาย(คนที่)				
	1	2	3	4	5
- เป็นคนตัดสินใจในงานควบคุมโรค ใครเป็น Commander					√
- ให้ความสำคัญกับการวางระบบวางโครงสร้าง ระบบกลไกติดตาม					√
- คิดร่วมกัน แยกกันทำ ต้องเน้นเรื่องคุณภาพ					√
(2) การวางแผนงาน					
- ต้องสร้างให้เกิดการมีส่วนร่วมในการวางแผนร่วมกัน	√				
- นำข้อมูลมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รับผิดชอบแผนด้วยกัน	√				
- Shared งบประมาณ อบต เทศบาล ต้องให้การสนับสนุน	√				
- เชื่อมต่ออย่างไรจาก excellent ไปสู่ community เอา DHS ไปเชื่อมอย่างไร		√			
- ไปคุยกับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะให้เขาขยับยังทำอยู่ไหม		√			
- กลับไปเอางานภาพรวมของทั้งอำเภอเป็นตัวตั้ง เรื่องของเงินมาเป็นเครื่องมือ					
- กำกับติดตามและประเมินมาตรฐานการบริการและมาตรฐานที่ประชาชนได้รับ			√		
- มีแผนอำเภอ ที่เป็นแผนจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่สำคัญ แ			√		
- การระดมทรัพยากรเพื่อมาใช้ในการดำเนินงานทั้งคนและของก็			√		
- เรื่องของขอ้มูลนำเข้ามาประกอบการวางแผน				√	
- วางแผนซึ่งจะไปตอบโจทย์เรื่องของระบบงานต่อได้				√	
- วางแผนยุทธศาสตร์ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม					√
- กรมต้องมีชุดวิทยาการสนับสนุนพื้นที่ อำเภอเข้มแข็ง					√
- มีหลักสูตรสำหรับผู้บริหารท้องถิ่น		√			
(3) การมุ่งเน้นประชาชน					
- ต้องนำหลักคิด หลักวิธีการทำงาน ก่งในการหาภาคีเครือข่าย เก่งความรับผิดชอบและเก่งวิชาการ มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชน	√				
- Integrate อำเภอเข้มแข็งเป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพอำเภอให้ตอบความต้องการประชาชน	√				
- เชื่อมต่อกับระบบสุขภาพอำเภอที่ไป serve service plan ให้ตอบความต้องการประชาชน		√			
- การมีส่วนร่วมของพื้นที่ทุกระดับไม่ว่าจะเป็นระดับรากหญ้า ระดับอาสาสมัคร ระดับตำบลที่มี อบต. เทศบาล ตลอดจนภาคประชาชนที่ขับเคลื่อน			√		
- อภิบาลระบบป้องกันควบคุมโรคของพื้นที่เพื่อประชาชน			√		
- ให้ผู้แทนในหลายภาคส่วนและในหลายระดับในอำเภอเข้ามามีส่วนร่วม			√		

ตาราง 10 (ต่อ)

ความต้องการ	ความต้องการผู้กำหนดนโยบาย(คนที่)				
	1	2	3	4	5
- กำหนดลูกค้า(ผู้รับบริการ)เชิงยุทธศาสตร์ในระดับอำเภอ				√	
- ระบุประโยชน์ที่ประชาชนในอำเภอได้รับคืออะไร				√	
- หน่วยงานในพื้นที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาอำเภอเข้มแข็ง				√	
- ต้องมีการวิเคราะห์ กำหนดงานหลัก งานรอง งานฝาก					√
(4)การวัด วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ					
- มีระบบข้อมูลเฝ้าระวังโรค สาเหตุการเกิดโรค ข้อมูลพร้อมใช้ และมี Social Determinant อื่นๆ	√				
- มีระบบข้อมูลเชื่อมฐานที่มีประมวลผลโดยไม่ต้องคีย์ใหม่		√			
- มีการพิจารณาเลือก วิเคราะห์ข้อมูลตัวที่สำคัญนำมาใช้เพื่อตัดสินใจ		√			
- การเลือกขนาดของปัญหา พิจารณาความรุนแรง ทรัพยากรที่ใช้ ความเป็นไปได้ ความร่วมมือ			√		
- ข้อมูลหรือมีหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อนำมาใช้ในเรื่องของการตะหนักรู้ในสภาพปัญหาที่แท้จริง			√		
- มีข้อมูลพื้นฐานเพื่อการวางแผน กำกับติดตาม			√		
- มีข้อมูลความต้องการผู้รับบริการ				√	
- การ war room ระบบงาน ทีมงานข้อมูล				√	
(5)การจัดการความรู้และนวตกรรม	√				
- ทีมงานเก่งวิชาการ สร้างความรับผิดชอบได้ เก่งทำ Policy Advocacy	√				
- การควบคุมโรคต้องเล่นบทบาท proactive		√			
- การควบคุมโรคต้องต้องมีความรู้ เฉพาะเรื่อง				√	
(6) การพัฒนาบุคลากร					
- HRD ต้องช่วยพัฒนา และ ช่วยตัวเอง ศึกษากันเอง	√				
- มีสมรรถนะหลัก สมรรถนะที่สำคัญที่อยากให้บุคลากรนั้นมี			√		
- พัฒนาสมรรถนะของเขาให้ตรงกับบทบาทหน้าที่/งานที่รับผิดชอบ			√		
- เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรที่ต้องปฏิบัติงานให้ด้านนี้ ต้องซ้อมแผน				√	
- ข้อมูลสาระสนเทศของกำลังคน ขีดความสามารถกำลังคนเป็นอย่างไร					√
(7)กระบวนการปฏิบัติ					
- กระบวนการดำเนินการป้องกันควบคุมโรค	√				

ตาราง 10 (ต่อ)

ความต้องการ	ความต้องการผู้กำหนดนโยบาย(คนที่)				
	1	2	3	4	5
- กระบวนการบริหารจัดการงบประมาณกองทุนตำบล เงิน PP IP OP service plan ควบคุมโรค		√			
- กระบวนการจัดการปัญหาสุขภาพตามแนวคิด UCARE			√		
- ระบบของการขับเคลื่อนการดำเนินการและการติดตามผล			√		
- กระบวนการสร้างเครือข่ายท้องถิ่น การส่งผู้ป่วยได้เร็ว การค้นหาได้ก่อน				√	
- กระบวนการให้รางวัลที่ทำในพื้นที่				√	
- ระบบเฝ้าระวังโรคและการควบคุมโรคระบาด					√
- กระบวนการประเมินระบบเฝ้าระวัง					√
(8) ผลลัพธ์การดำเนินการ					
- การเชื่อมต่อผลลัพธ์กับกระบวนการ		√			
- ระดับการลดลงของโรคจากปีที่แล้ว		√			
- ผลลัพธ์สุขภาพที่เราคาดหวัง			√		
- เข้มแข็งอย่างยั่งยืนคือต้องมีผลประกอบการดี ต่อเนื่อง ๓ ปี				√	
- ต้องมีคู่เทียบระหว่าอำเภอกับอำเภอที่มีบริบทใกล้เคียงกัน				√	
- การลดอัตราป่วย				√	
- ประสิทธิผลการดำเนินการ					√

จากการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ความต้องการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ สรุปได้ดังนี้

(1) บทบาทผู้บริหาร

ผู้บริหารสาธารณสุขระดับอำเภอต้องผลักดันให้นายอำเภอกำหนดเป็นนโยบายสำคัญและทุกภาคส่วนโดยเฉพาะท้องถิ่นถือเป็น Public Policy มีการสร้าง collective readership(ทุกภาคส่วนต้องมาร่วมกันนำ) เชื่อมต่อกับระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) ผู้นำจะต้องมีความเสียสละและทำตัวให้เป็นตัวอย่าง มีคุณธรรม รวมทั้งวิเคราะห์ให้ได้ว่าอะไรเป็นงานที่เป็นสมรรถนะหลักขององค์กร จากนั้นจึงจัดทำระบบงานและการมอบหมายงานที่ชัดเจน วางโครงสร้าง ระบบกลไกติดตาม คิดร่วมกัน แยกกันทำ และต้องเน้นเรื่องคุณภาพ

(2) การวางแผนงาน

มีการวางแผนยุทธศาสตร์ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม ที่เกิดจากจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่สำคัญ โดยอาศัยข้อมูลและเชื่อมต่อกับ DHS รวมทั้งท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณ นอกจากนี้มีแผนกำกับติดตามและประเมินมาตรฐานการบริการประชาชน

(3) การมุ่งเน้นประชาชน

ต้องมีการวิเคราะห์ กำหนดงานหลัก งานรอง กำหนดลูกค้า(ผู้รับบริการ)เชิงยุทธศาสตร์ในระดับอำเภอ อภิบาลระบบป้องกันควบคุมโรคของพื้นที่เพื่อประชาชน Integrate อำเภอเข้มแข็งเป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพอำ เภอให้ตอบความต้องการเกิดประโยชน์ต่อประชาชน การมีส่วนร่วมของพื้นที่ทุกระดับไม่ว่าจะเป็นระดับรากหญ้า ระดับอาสาสมัคร ระดับตำบลที่มี อบต . เทศบาล ตลอดจนภาคประชาชนที่ขับเคลื่อน

(4)การวัด วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ

มีระบบข้อมูลเฝ้าระวังโรค สาเหตุการเกิดโรค ข้อมูลพร้อมใช้ และมี Social Determinant อื่นๆ เป็นระบบข้อมูลเชื่อมฐานที่มีประมวลผลโดยไม่ต้องคีย์ใหม่ มีการพิจารณาเลือก วิเคราะห์ข้อมูลที่สำคัญจากหลักฐานหลักฐานเชิงประจักษ์นำมาใช้เพื่อตัดสินใจเลือกขนาดของปัญหา พิจารณาจากความรุนแรง ทรัพยากรที่ใช้ ความเป็นไป ได้ ความร่วมมือ มีข้อมูลหรือมีเพื่อนำมาใช้ในเรื่องของการตะหนักรู้ในสภาพปัญหาที่แท้จริง มีข้อมูลพื้นฐานเพื่อการวางแผน กำกับติดตาม การ war room ระบบงาน ทีมงานข้อมูล

(5)การจัดการความรู้และนวตกรรม

มีทีมงานเก่งวิชาการ สร้างความรับผิดชอบได้ เก่งทำ Policy Advocacy การควบคุมโรคต้องเล่นบทบาท proactive การควบคุมโรคต้องต้องมีความรู้ เฉพาะเรื่อง

(6) การพัฒนาบุคลากร

มีสมรรถนะหลัก สมรรถนะที่สำคัญที่อยากให้บุคลากรนั้น พัฒนาสมรรถนะของเขาให้ตรงกับบทบาทหน้าที่ /งานที่รับผิดชอบ HRD ต้องช่วยพัฒนา และ ช่วยตัวเอง ศึกษากันเอง เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรที่ต้องปฏิบัติงานให้ด้านนี้ ข้อมูลสาระสนเทศของกำลังคน ขีดความสามารถกำลังคนเป็นอย่างไร

(7)กระบวนการปฏิบัติ

มีกระบวนการเฝ้าระวังโรคและการควบคุมโรคระบาด กระบวนการดำเนินการป้องกันควบคุมโรค กระบวนการบริหารจัดการงบประมาณ กองทุนตำบล เงิน PP IP OP serve service

plan ซึ่งก็มีส่วนเชื่อมกับการควบคุมโรค กระบวนการจัดการปัญหาสุขภาพตามแนวคิด UCARE ระบบของการขับเคลื่อนการดำเนินการและการติดตามผล กระบวนการสร้างเครือข่ายท้องถิ่น การส่งผู้ป่วยได้เร็ว การค้นหาได้ก่อน และกระบวนการให้รางวัลที่ทำในพื้นที่ และ กระบวนการประเมินระบบเฝ้าระวัง

(8) ผลลัพธ์การดำเนินการ

มีผลลัพธ์ที่เชื่อมต่อกับกระบวนการ แล ะการลดอัตราป่วย ระดับการลดลงของโรคจากปีที่แล้วเป็นไปตามผลลัพธ์สุขภาพที่คาดหวัง เข้มแข็งอย่างยั่งยืนคือต้องมีผลประกอบการดี ต่อเนื่อง ๓ ปี ผลลัพธ์ต้องมีคู่เทียบระหว่างอำเภอกับอำเภอที่มีบริบทใกล้เคียงกัน มีประสิทธิผลการดำเนินการ

1.1.3 ผลการสร้าง เกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

คณะผู้วิจัยดำเนินการ ประชุมกลุ่มเพื่อพิจารณา สร้าง(ยกร่าง)เกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ จากนั้นจึงจัด สัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่โดยมีประเด็นในการสัมมนาดังนี้

(1) องค์ประกอบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ต่อไปนี้ มีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด

(2) ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญในการปรับปรุงองค์ประกอบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่มีอะไรบ้าง

สำหรับผลการสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่สรุปได้ดังนี้

ตาราง 11 ผลการพิจารณาองค์ประกอบ (1) ด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ

องค์ประกอบ	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
(1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องกำหนด เป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคไว้อย่างชัดเจน สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค จังหวัด ตลอดจนสภาพปัญหาของพื้นที่	- ต้องการให้มีการระบุโรคที่เลือกเป็นปัญหาไว้ให้ชัดเจน และเพิ่มความสอดคล้องกับสภาพปัญหาของอำเภอ โดยมีการจัดทำคู่มือพร้อมยกตัวอย่าง - เห็นด้วยกับการให้มีคำว่าผู้บริหารระดับสูงอำเภอเพราะเป็นการให้เกียรติและมุ่งเน้นที่ระดับผู้มีอำนาจตัดสินใจและนิยามคำว่าผู้บริหารระดับสูงอำเภอ คือใครบ้าง - เหมาะสมในการใช้เป็นเกณฑ์ใช้วัดหน่วยงานราชการเพราะใช้ทฤษฎี ของการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี
(2) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้อง สื่อสาร ถ่ายทอดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้บุคลากรรับรู้ เข้าใจ ในการนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้	- ปรับข้อความให้กระชับเข้าใจได้ง่ายๆ ไม่ต้องตีความ โดยตัดข้อความ “รับรู้ เข้าใจในการ” และปรับข้อความเป็น เพิ่มคำว่า “เพื่อให้บุคลากรสามารถนำไปปฏิบัติ...”
(3) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องเป็นผู้นำในการสร้างบรรยากาศให้มีการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง การปรับปรุงการปฏิบัติงาน และ การเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคให้บรรลุตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้	-ให้นิยาม “ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ” คือใคร
(4) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องมีบทบาทเชิงรุกในการจูงใจบุคลากร ซึ่งหมายรวมถึงการมีส่วนร่วมในการให้รางวัลและยกย่องชมเชยเพื่อเสริมสร้างให้มีผลการปฏิบัติงานที่ดี	- ให้ยกตัวอย่างบทบาทเชิงรุกของผู้บริหารระดับสูงของอำเภอ - ปรับข้อความให้กระชับตัดคำว่า “หมาย” ออก เพราะใช้ภาษาพุ่มเฟือย

- ให้มีแนวทางในการทำและตัวอย่างการวัด

ตาราง 11 (ต่อ)

องค์ประกอบ	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
(5) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค เพื่อติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน	- ปรับข้อความเป็น ....เพื่อกำกับติดตาม - นิยามและยกตัวอย่าง ตัวชี้วัดข้อนี้คืออะไร
(6) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดให้มีระบบการติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น	- ให้ระบุบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ร่วมด้วย - ในรายละเอียดเรื่องนี้ให้มีประเด็นความถี่ด้วย

ตาราง 12 ผลการพิจารณาองค์ประกอบ (2) ด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์

องค์ประกอบ	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
(1) อำเภอต้องมีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆทั้งภายในและภายนอก มาใช้ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของจังหวัด สภาพปัญหาของพื้นที่ ความท้าทาย นวตกรรม ความสามารถขององค์กร ความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ เป็นต้น	- ระบุประเด็น การเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง นิยามการวางแผนกลยุทธคืออะไร ทำอย่างไร - ยกตัวอย่างข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และปรับข้อความใช้คำที่เข้าใจง่ายๆ เช่น ความ ท้าทาย คืออะไร และยกตัวอย่าง
(2) อำเภอต้องมีการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคโดยระบุขั้นตอน /กิจกรรม/กรอบเวลา และผู้รับผิดชอบได้อย่างชัดเจน	- มีตัวอย่างมีแบบฟอร์มการจัดทำแผนผู้รับผิดชอบให้ระบุชื่อบุคคล
(3) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญของอำเภอ โดยแผนดังกล่าวต้องมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของอำเภอ	- โรคที่สำคัญของอำเภอต้องสอดคล้องกับโรคนโยบาย สภาพปัญหาของพื้นที่ ต้องอธิบายความเชื่อมโยงแผนกลยุทธ แผนปฏิบัติสอดคล้องอย่างไรกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ

ตาราง 12 (ต่อ)

องค์ประกอบ	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
(4) อำเภอต้องมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติทั่วทั้งอำเภอ ไปยังบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้รับรู้เข้าใจ สามารถนำแผนไปปฏิบัติบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้	- ปรับภาษาให้กระชับโดยตัดข้อความ .... ให้รับรู้ เข้าใจ ... และ เพิ่มเติมข้อความ ....บุคลากรที่เกี่ยวข้อง..... - ให้ระบุคลากรที่เกี่ยวข้องคือใครบ้าง หรือ อาจใช้คำว่า บุคลากรทุกภาคส่วน
(5) อำเภอต้องมีการสนับสนุนทรัพยากรด้านการเงินและด้านอื่นๆ ที่พร้อมใช้ในการปฏิบัติการจนประสบความสำเร็จ	- ปรับเป็น การระดมทรัพยากรจากภาคส่วนต่างๆ เช่นองค์กรปกครองสว่นท้องถิ่น เพื่อมาใช้สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค
(6) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามประสงค์ ตลอดจนรองรับขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากรที่อาจเปลี่ยนไป	- ต้องมีกรอบแนวคิดในการพัฒนาบุคลากรแล้วจึงจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร
(7) อำเภอต้องมีตัววัดหรือตัวชี้วัดผลการดำเนินการที่สำคัญ เพื่อใช้ติดตามความสำเร็จและประสิทธิผลของแผนปฏิบัติการ	- ต้องนิยามและอธิบายความแตกต่างจากหมวด 1 ข้อ 5 อย่างไร ถ้าไม่แตกต่างกันมาก อาจยุบรวบกัน

ตาราง 13 ผลการพิจารณาองค์ประกอบ (3) การมุ่งเน้นประชาชนผู้รับบริการ

องค์ประกอบ	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
(1) อำเภอต้องมีการกำหนด จำแนกประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนแต่ละกลุ่ม	- ไม่มีข้อเสนอแนะ
(2) อำเภอต้องมีการหาข้อมูลความต้องการของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม ตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคเพื่อตอบสนองความต้องการให้	- ให้นิยามการหาข้อมูลคืออะไร ครอบคลุมวิธีการ และ ข้อมูล

ครอบคลุมทุกกลุ่มที่สำคัญ

ตาราง 13 (ต่อ)

องค์ประกอบ	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
(3) อำเภอต้องมีการปรับปรุงการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อสนองตอบความต้องการให้เหนือกว่าความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มที่สำคัญ	- ต้องมีการเปรียบเทียบของเดิมกับของใหม่ และยกตัวอย่าง
(4) อำเภอต้องมีการวัดทั้งความพึงพอใจและหาประเด็นที่ไม่พึงพอใจ ของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรค	- ปรับข้อความให้กระชับ ตัดคำว่า.. ทั้ง....ออก และ ต้องมีวิธีการวัด
(5) อำเภอต้องมีการสร้างความสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการเพื่อให้การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้นและมีความผูกพันกับหน่วยงานในพื้นที่	- ให้อธิบายว่าสร้างความสัมพันธ์คืออะไร วัดอย่างไร
(6) อำเภอต้องมีการจัดการข้อร้องเรียนของประชาชนผู้รับบริการและติดตามการแก้ไขอย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิผล	- มีประสิทธิผลวัดอย่างไร

ตาราง 14 ผลการพิจารณาองค์ประกอบ (4) ด้านการวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ

องค์ประกอบ	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
(1) อำเภอต้องมีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่ครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัยเป็นไปตามมาตฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด	- นิยามระบบฐานข้อมูลคืออะไร นิยามความครอบคลุม ถูกต้อง ทันสมัย
(2) อำเภอต้องมีการกำหนดตัววัดเพื่อติดตามความก้าวการปฏิบัติงานและผลการดำเนินการโดยรวมของอำเภอรวมถึงติดตามความก้าวหน้าการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรค	- นำไปยุบรวมกับหมวด 2 ข้อ 7

ตาราง 14 (ต่อ)

องค์ประกอบ	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
(3) อำเภอต้องมีการใช้ข้อมูลจากการติดตามความก้าวการปฏิบัติงานเพื่อใช้สนับสนุนการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา และการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	- เพิ่มเติมเป็น ข้อมูลสารสนเทศ
(4) อำเภอต้องมีการเลือก รวบรวมข้อมูลและสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบเพื่อการประเมิน พัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	- อธิบายว่าเป็นการเปรียบเทียบกับใครระดับใดบ้าง
(5) อำเภอต้องมีวิธีการติดตามเพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการใช้ข้อมูลและสารสนเทศเสียงของประชาชนผู้รับบริการ รวมถึงเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิผล	- ระบุเป็นการใช้ประโยชน์จากข้อมูล
(6) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจสอบระบบวัดผลการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคว่าสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว หรือที่ไม่ได้คาดคิด	- อธิบายระบบวัดผลคืออะไร ต้องมีโปรแกรมวัดผลด้วยหรือไม่
(7) อำเภอต้องมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูล ข่าวสาร ด้านการป้องกันควบคุมโรคได้อย่างสะดวกและเหมาะสมต่อแต่ละกลุ่ม	- ไม่สอดคล้องกับหัวข้อหมวด 4 ที่เน้นการวัด การวิเคราะห์เท่าที่ควร

ตาราง 15 ผลการพิจารณาองค์ประกอบ (5) ด้านการจัดการความรู้และนวตกรรม

องค์ประกอบ	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
(1) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนการจัดการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคและนำไปปฏิบัติโดยมีการรวบรวมความรู้ ถ่ายทอดองค์ และแบ่งปันความรู้สู่บุคลากร	เป็นการถ่ายทอดองค์ความรู้ และให้อธิบายว่าคำว่าบุคลากร รวมถึงเครือข่ายด้วยหรือไม่
(2) อำเภอต้องมีวิธีการในการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และการค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศของอำเภอเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	ไม่มีข้อเสนอแนะ
(3) อำเภอต้องมีวิธีการใช้ความรู้และทรัพยากรต่างๆ เพื่อให้การเรียนรู้ฝังลึกลงไปในวิธีปฏิบัติงานขององค์กร หรือองค์กรแห่งการเรียนรู้	- ปรับสาระเป็น วิธีการเพื่อให้มีการเรียนรู้ทั่วทั้งองค์กรหรือเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
(4) อำเภอต้องมีวิธีการใช้ผลการทบทวนผลการดำเนินการไปใช้จัดลำดับของเรื่องที่จะต้องปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและนำไปใช้เป็นโอกาสในการสร้างนวตกรรม	- เรียงลำดับข้อความใหม่ให้เป็นการ นำผลการทบทวนมาใช้ในการปรับปรุงและวิธีการสร้างนวตกรรม

ตาราง 16 ผลการพิจารณาองค์ประกอบ (6) ด้านการพัฒนาบุคลากร

องค์ประกอบ	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
(1) อำเภอต้องมีวิธีการประเมินความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ	- นิยามขอบข่ายของคำว่าบุคลากร รวมถึงบุคลากรของเครือข่ายด้วยหรือไม่
(2) อำเภอต้องมีการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานและปรับปรุงให้สุขภาพและสวัสดิภาพให้ดีขึ้น	- นิยามข้อความคำว่าสวัสดิภาพคืออะไร ปรับปรุงระดับใด สสอ รพ หรือ รพ สต
(3) อำเภอต้องมีวิธีการหาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันและความพึงพอใจ ของบุคลากร รวมทั้งมีการปรับปรุงปัจจัย ดังกล่าวให้มีความเหมาะสม เพื่อสร้างแรงจูงใจบุคลากรในการปฏิบัติงาน	
(4) อำเภอต้องมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ อำเภอ ตำบล ที่มีประสิทธิผล และเป็นธรรม รวมทั้งมีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรทราบ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น	- มีระเบียบถือปฏิบัติชัดเจนอยู่แล้ว
(5) อำเภอต้องมีวิธีการหรือแผนพัฒนาบุคลากรระดับอำเภอ ตำบล เพื่อนำแผนไปปฏิบัติให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ตั้งไว้	- ซ้ำซ้อนกับหมวด 2 ข้อ 6 ควรนำมารวมกัน
(6) อำเภอต้องมีระบบประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาบุคลากรหรือการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับทั้งระดับอำเภอ ตำบล	- เป็นการประเมินประสิทธิผลหลังอบรมหรือหลังการพัฒนาบุคลากร เป็นเรื่องของวิธีการประเมิน และผลลัพธ์หลังการดำเนินงาน

ตาราง 17 ผลการพิจารณาองค์ประกอบ (7) การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน

องค์ประกอบ	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
(1) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญเพื่อใช้ในการดำเนินงานที่ตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ	- ต้องยกตัวอย่างประกอบให้เห็นชัดเจน เช่นกรณีของโรคไข้เลือดออก
(2) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อช่วยสนับสนุนให้กระบวนการปฏิบัติงานหลัก สามารถตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ	- ยกตัวอย่างประกอบให้เห็นชัดเจน
(3) อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น	- ยกตัวอย่างประกอบให้เห็นชัดเจน เช่น ไข้เลือดออกกำหนดให้พ่นสารเคมีในรัศมี 100 เมตร
(4) อำเภอต้องจัดทำคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)ของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนเพื่อตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ	- ยกตัวอย่างการจัดทำคู่มือประกอบให้เห็นชัดเจน
(5) อำเภอต้องมีการสื่อสาร ถ่ายทอดมาตรฐานการปฏิบัติงาน(Standard Operating Procedure : SOP) ดังกล่าวไปสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามข้อกำหนดสำคัญข้างต้น	- นิยามคำว่า บุคลากรที่เกี่ยวข้องคือใคร
(6) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจติดตามผลการปฏิบัติเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรค และเพื่อให้ผลการดำเนินงานดีขึ้น รวมทั้ง ป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในการทำงาน	- ไม่มีข้อเสนอแนะ

ตาราง 18 ผลการพิจารณาองค์ประกอบ (8) ผลลัพธ์การดำเนินงาน

องค์ประกอบ	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
(1) แสดงผลการดำเนินงานตั้งแต่หมวด (1) – หมวด (7) เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ตามแผนปฏิบัติงานหรือเปรียบเทียบกับตัวชี้วัดที่ตั้งไว้	- ต้องมี Templete ตัวชี้วัด
(2) แสดงข้อมูลแนวโน้มผลการดำเนินงานตามข้อ (1) เปรียบเทียบย้อนหลัง อย่างน้อย 3 ปี	- เป็นการแสดงและพยากรณ์ทิศทางในอนาคต
(3) แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามข้อ (1) กับหน่วยงานอื่นมีผลงานดีหรือเป็นเลิศ	- ต้องใช้ตัวเทียบที่ได้รับการยอมรับ
(4) แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานข้างต้นตามข้อ (1) ว่ามีความเชื่อมโยงกับการปฏิบัติงานหรือเป็นผลงานที่เกิดจากการปฏิบัติงานตามกระบวนการที่กำหนดขึ้น	- การเชื่อมโยงต้องอธิบายเป็น Flow chart ได้ ผลงานที่ได้ต้องตอบให้ได้ว่าเป็นเพราะทำอะไร เป็นการดูเชิงคุณภาพของหมวด 1-7

นอกจากนี้ผู้เชี่ยวชาญยังให้ข้อเสนอแนะอื่นๆ ดังนี้

- ให้มีการประเมินแต่ละอำเภอแล้วนำมาเปรียบเทียบกันภายในเขต
- มีการตั้งคณะกรรมการประเมินระดับเขตและให้สามารถประเมินได้เป็นมาตรฐานเดียวกัน
- ให้มีระดับมาตรฐานต่างๆ มอบสิ่งจูงใจหลังการประเมิน การมอบรางวัลต้องสมาร์ทให้ผู้รับรู้สึกว่ามีคุณค่า
- ดำเนินการพัฒนาเรื่องนี้อย่างต่อเนื่อง และนำหลักการตลาดมาใช้

ตอนที่ 1.2 ผลการตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน โดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

ในการดำเนินการในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงประจักษ์จากสาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้รับผิดชอบงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง 47 อำเภอๆ ละ 4 คน รวม 188 คน และ ผู้สนับสนุนงานอำเภอเข้มแข็งของจังหวัด (หัวหน้ากลุ่มควบคุมโรค/จนท. ผู้รับผิดชอบของกลุ่มควบคุมโรค และงานระบาด) จังหวัดละ 3 คน รวม 15 คน ทั้งสิ้น 203 คน แล้วนำผลจาการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์มาใช้ในการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างขององค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พั ฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่โดยวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) เพื่อทดสอบความสอดคล้องของโมเดลโครงสร้างและกำหนดน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแ บบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่กับข้อมูลเชิงประจักษ์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป LISRELM 8.8 ของสาขาการวิจัยและประเมินผล ภาควิชาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อให้การวิเคราะห์ข้อมูลมีความสะดวกและมีความเข้าใจตรงกัน จึ งกำหนดสัญญลักษณ์และความหมายที่ใช้แทนพฤติกรรมบ่งชี้ โครงสร้าง ตัวแปรและค่าสถิติต่างๆ ใช้แทนองค์ประกอบและพฤติกรรมบ่งชี้มีดังนี้

1.2.1 การกำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้แทนองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

ผู้วิจัยได้กำหนดสัญญลักษณ์ใช้แทนองค์ประกอบดังรายละเอียดในตารางต่อไปนี้

ตาราง 19 สัญลักษณ์ที่ใช้แทนองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	สัญลักษณ์
1. ด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ (Leadership : LD)	(1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องกำหนด เป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคไว้อย่างชัดเจน และมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค จังหวัด ตลอดจนสภาพปัญหาของพื้นที่	LD1
	(2) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้บุคลากรสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้	LD2
	(3) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องเป็นผู้นำในการสร้างบรรยากาศให้มีการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง การปรับปรุงการปฏิบัติงาน และการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคให้บรรลุตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้	LD3
	(4) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องมีบทบาทเชิงรุกในการจูงใจบุคลากร ซึ่ งรวมถึงการมีส่วนร่วมในการให้รางวัลและยกย่องชมเชยเพื่อเสริมสร้างให้มีผลการปฏิบัติงานที่ดี	LD4
	(5) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค เพื่อกำกับติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน	LD5
	(6) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดให้มีระบบการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น	LD6

ตาราง 19 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	สัญลักษณ์
2. การวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning : SP)	(1) อำเภอต้องมีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆทั้งภายในและภายนอก มาใช้ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของจังหวัด สภาพปัญหาของพื้นที่ ความท้าทาย นวตกรรม ความสามารถขององค์กร ความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ เป็นต้น	SP1
	(2) อำเภอต้องมีการวางแผนกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคโดยระบุขั้นตอน/กิจกรรม/กรอบเวลา และผู้รับผิดชอบได้อย่างชัดเจน	SP2
	(3) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญของอำเภอ โดยแผนดังกล่าวต้องมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของอำเภอ	SP3
	(4) อำเภอต้องมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติงานสู่การปฏิบัติไปยังบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึงทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้สามารถนำแผนไปปฏิบัติได้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้	SP4
	(5) อำเภอต้องมีการระดมทรัพยากรจากภาคส่วนต่างๆ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อมาใช้สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคจนประสบความสำเร็จ	SP5
	(6) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามประสงค์ ตลอดจนรองรับขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากรที่อาจเปลี่ยนไป	SP6
	(7) อำเภอต้องจัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อใช้ในการติดตามผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค และเป็นการเร่งรัดให้งานบรรลุเป้าหมาย	SP7

ตาราง 19 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	สัญลักษณ์
3. การมุ่งเน้นประชาชน (Customer Focus : CF)	(1) อำเภอต้องมีการกำหนด จำแนกประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนแต่ละกลุ่ม	CM1
	(2) อำเภอต้องมีการหาข้อมูลความต้องการของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม ตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคเพื่อตอบสนองความต้องการให้ครอบคลุมทุกกลุ่มที่สำคัญ	CM2
	(3) อำเภอต้องมีการปรับปรุงการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อสนองตอบความต้องการให้เหนือกว่าความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มที่สำคัญ	CM3
	(4) อำเภอต้องมีการวัดความพึงพอใจและหาประเด็นที่ไม่พึงพอใจ ของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรค	CM4
	(5) อำเภอต้องมีการสร้างความสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการเพื่อให้การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้นและมีความผูกพันกับหน่วยงานในพื้นที่	CM5
	(6) อำเภอต้องมีการจัดการข้อร้องเรียนของประชาชนผู้รับบริการและติดตามการแก้ไขอย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิผล	CM6
4. การวัดวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ (Analysis of Data and Information : AD)	(1) อำเภอต้องมีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่ครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัยเป็นไปตามมาตฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด	AD1
	(2) อำเภอต้องมีการใช้ข้อมูลสารสนเทศจากการติดตามความก้าวการปฏิบัติงานเพื่อใช้สนับสนุนการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา และการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	AD2

ตาราง 19 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	สัญลักษณ์
	(3) อำเภอต้องมีการเลือก รวบรวมข้อมูล สารสนเทศเชิงเปรียบเทียบเพื่อการประเมิน และปรับปรุง	AD3
	(4) อำเภอต้องมีวิธีการติดตามเพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลและสารสนเทศ ความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ รวมถึงเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิผล	AD4
	(5) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจสอบระบบวัดผลการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคว่าสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว หรือเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดคิด	AD5
5. การจัดการความรู้และนวตกรรม(Knowledge Management and Innovation)	(1) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนการจัดการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคและนำไปปฏิบัติโดยมีการรวบรวมความรู้ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และแบ่งปันความรู้สู่บุคลากร	KM1
	(2) อำเภอต้องมีการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และการค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่บุคลากร	KM2
	(3) อำเภอต้องมีวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ทั่วทั้งองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	KM3
	(4) อำเภอต้องมีวิธีการนำผลจากการทบทวนผลการดำเนินการไปใช้ปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและสร้างนวตกรรม	KM4
6 . การพัฒนาบุคลากร(Human Resource Development : HRD)	(1) อำเภอต้องมีวิธีการประเมินความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ	HR1

ตาราง 19 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	สัญลักษณ์
	(2) อำเภอต้องมีการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานและปรับปรุงให้สุขภาพและสวัสดิภาพให้ดีขึ้น	HR2
	(3) อำเภอต้องมีวิธีการหาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันและความพึงพอใจ ของบุคลากร รวมทั้งมีการปรับปรุงปัจจัย ดังกล่าวให้มีความเหมาะสม เพื่อสร้างแรงจูงใจบุคลากรในการปฏิบัติงาน	HR3
	(4) อำเภอต้องมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ อำเภอ ตำบล ที่มีประสิทธิผล และเป็นธรรม รวมทั้งมีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรทราบ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น	HR4
	(5) อำเภอต้องมีการดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้	HR5
	(6) อำเภอต้องมีระบบประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาบุคลากรหรือการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับ ทั้งระดับอำเภอ ตำบล	HR6
7. การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน (Process Management)	(1) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญเพื่อใช้ในการดำเนิน งานที่ตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ	PM1
	(2) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อช่วยสนับสนุนให้กระบวนการปฏิบัติงานหลักสามารถตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ	PM2

ตาราง 19 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	สัญลักษณ์
	(3) อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำ เนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น	PM3
	(4) อำเภอต้องจัดทำคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)ของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนเพื่อตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ	PM4
	(5) อำเภอต้องมีการสื่อสาร ถ่ายทอดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP) ดังกล่าวไปสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามข้อกำหนดสำคัญข้างต้น	PM5
	(6) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจติดตามผลการปฏิบัติเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้า ประสงค์การป้องกันควบคุมโรค และเพื่อให้ผลการดำเนินงานดีขึ้น รวมทั้ง ป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในการทำงาน	PM6
8. ผลลัพธ์การดำเนินงาน(Result Management : RM)	(1) แสดงผลการดำเนินงานตั้งแต่หมวด (1) – หมวด (7) เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ตามแผนปฏิบัติงานหรือเปรียบเทียบกับตัวชี้วัดที่ตั้งไว้	RM1
	(2) แสดงข้อมูลแนวโน้มผลการดำเนินงานตามข้อ (1) เปรียบเทียบย้อนหลัง อย่างน้อย 3 ปี	RM2
	(3) แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามข้อ (1) กับหน่วยงานอื่นมีผลงานดีหรือเป็นเลิศ	RM3
	(4) แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานข้างต้นตามข้อ (1) ว่ามีความเชื่อมโยงกับการปฏิบัติงานหรือเป็นผลงานที่เกิดจากการปฏิบัติงานตามกระบวนการที่กำหนดขึ้น	RM4

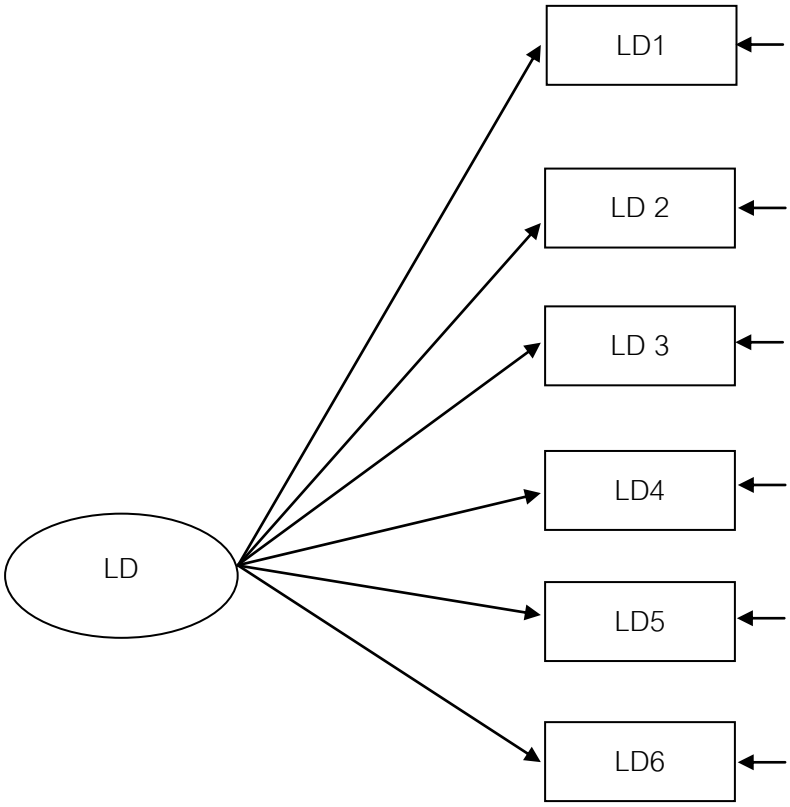
1.2.2 การกำหนดโครงสร้างองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

X	แทน	ค่าเฉลี่ย(Mean)
SD	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน(Stadard Deviation)
GFI	แทน	ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน(Goodness of Fit Index)
AGFI	แทน	ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (Adjusted Goodness of Fit Index)
RMR	แทน	ค่าดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของเศษ (Root Mean Squared Residual)
RMSEA	แทน	ค่าดัชนีรากที่สองเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่า (Root Mean Squared Error of Approximation)
Df	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Dregree of Freedom)
P	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติ
b	แทน	น้ำหนักองค์ประกอบ
FS	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์น้ำหนักองค์ประกอบ
R^2	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์
	แทน	องค์ประกอบหลัก
	แทน	องค์ประกอบย่อย
	แทน	พฤติกรรมบ่งชี้
	แทน	ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างตัวแปร

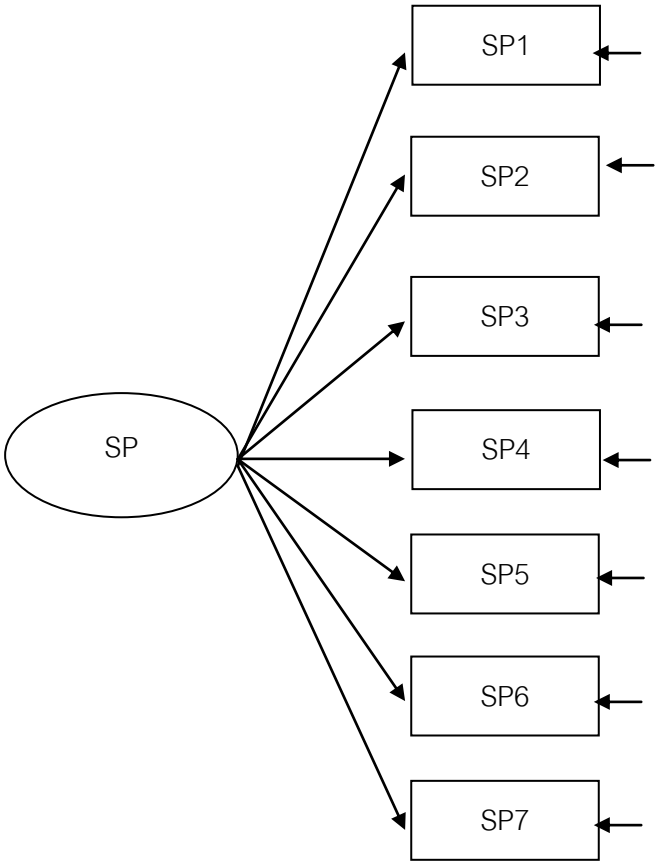
การตรวจสอบคุณภาพองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ผู้วิจัยได้นำผลการสร้างองค์ประกอบ ตอนที่ 1.2 มาเขียนเป็นโมเดลสมมุติฐาน เพื่อใช้ทดสอบความสอดคล้องของโมแดลความสัมพันธ์ของโครงสร้าองค์ประกอบ จำนวน 8 โมเดล ดังนี้

1. โมเดลด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ(Leadership : LD)ดังแสดงในภาพ 3
2. โมเดลการวางแผนเชิงกลยุทธ์(Strategic Planning : SP) ดังแสดงในภาพ 4
3. โมเดลการมุ่งเน้นประชาชน(Customer Focus : CM) ดังแสดงในภาพ 5

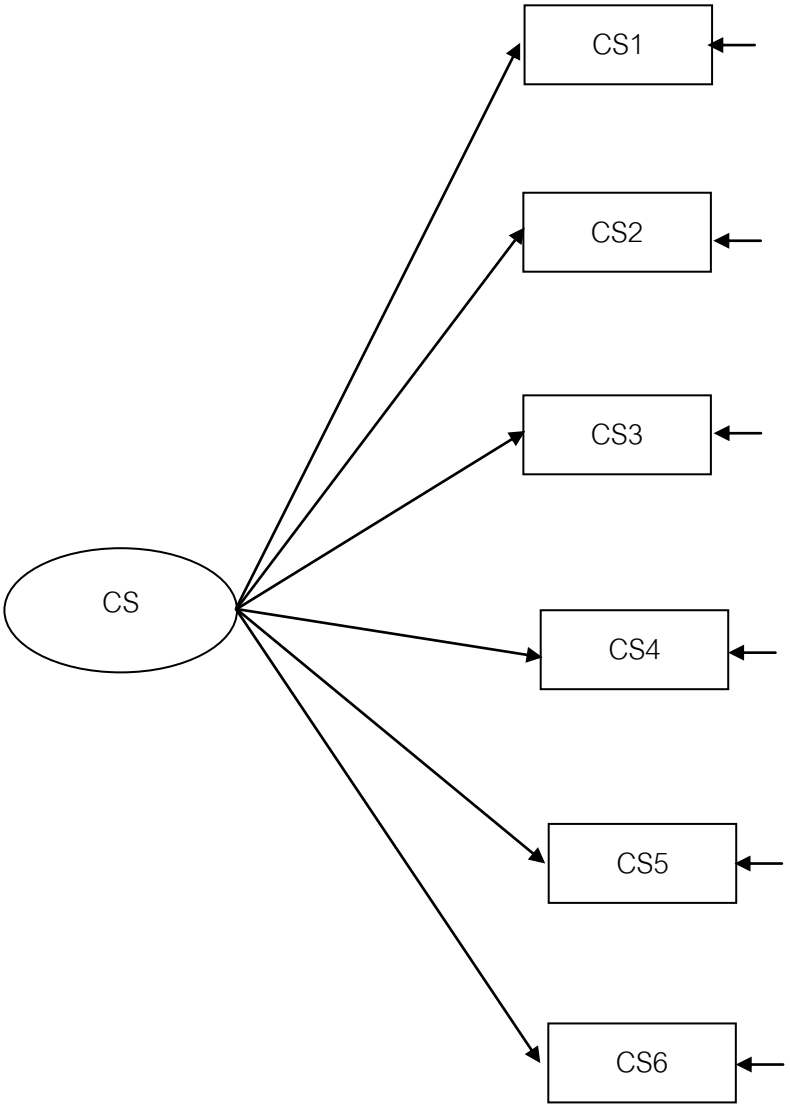
4. โมเดลการวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ (Analysis of Data and Information : IT)ดังแสดงในภาพ 6
5. โมเดลการจัดการความรู้และนวตกรรม (Knowledge Management and Innovation : KM) ดังแสดงในภาพ 7
6. โมเดลการพัฒนาบุคลากร (Human Resource Development : HR)ดังแสดงในภาพ 8
7. โมเดลการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน (Process Management) : PM)ดังแสดงในภาพ 9
8. โมเดลผลลัพธ์การดำเนินงาน(Result Management : RM) ดังแสดงในภาพ 10



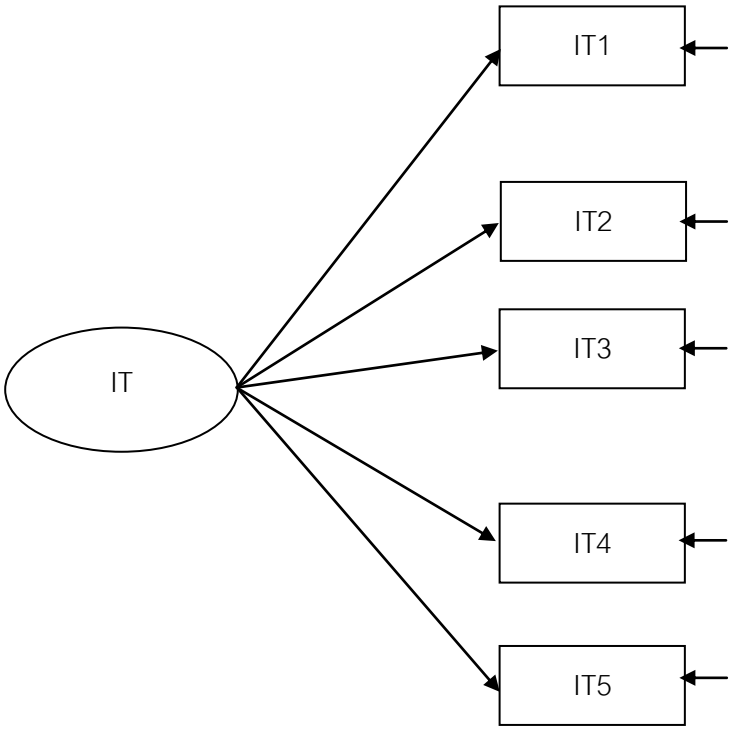
ภาพ 3 แสดงโมเดลด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ(Leadership : LD)



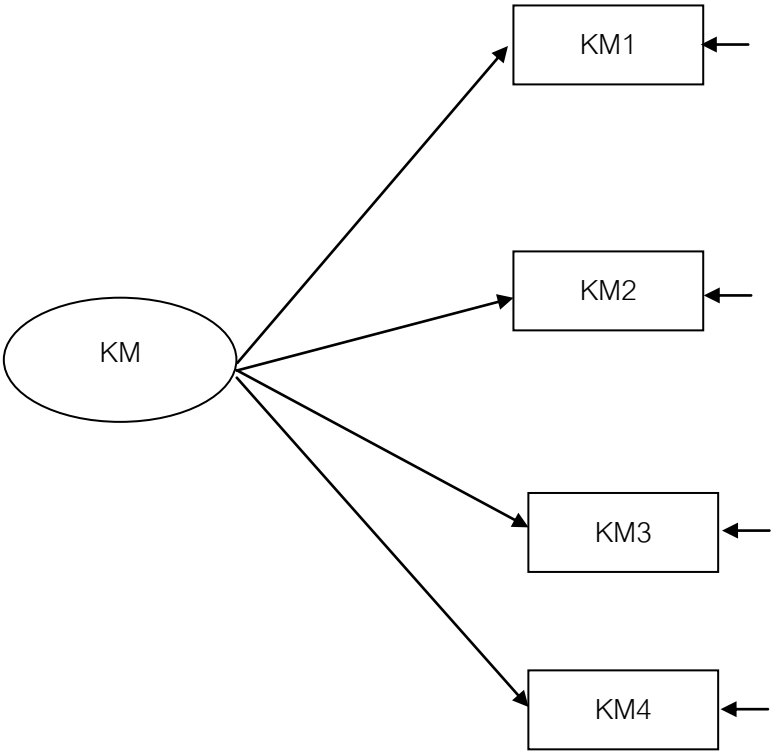
ภาพ 4 แสดงโมเดลการวางแผนเชิงกลยุทธ์(Strategic Planning : SP)



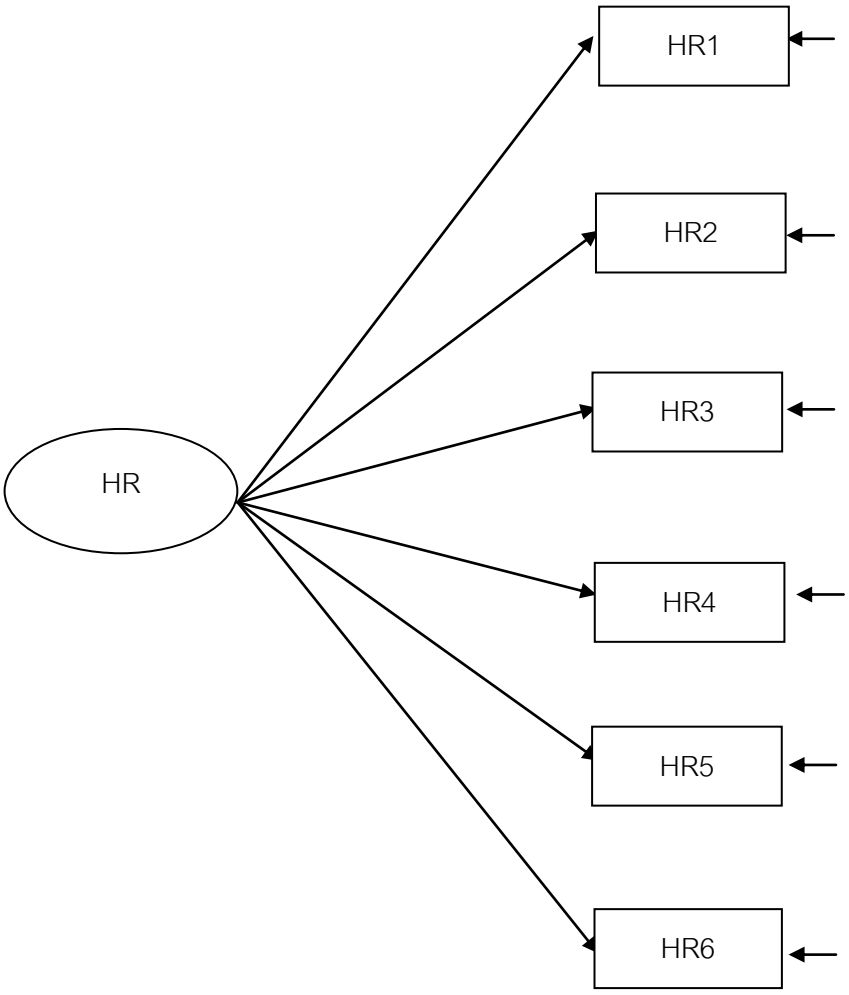
ภาพ 5 แสดงโมเดลการมุ่งเน้นประชาชน(Customer Focus : CS)



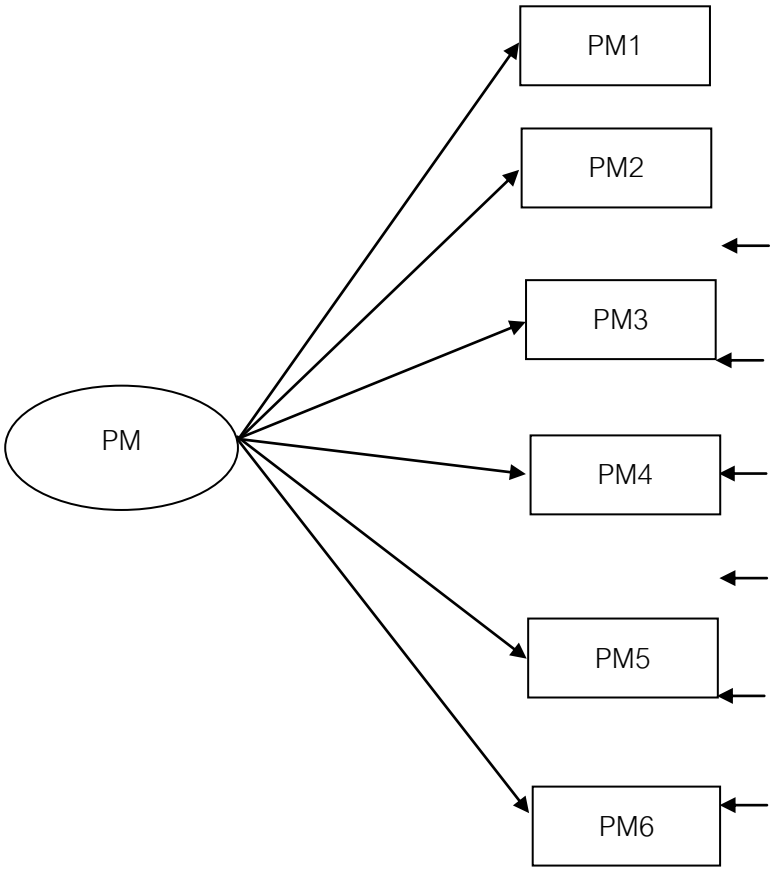
ภาพ 6 แสดงโมเดลการวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ (Analysis of Data and Information : IT)



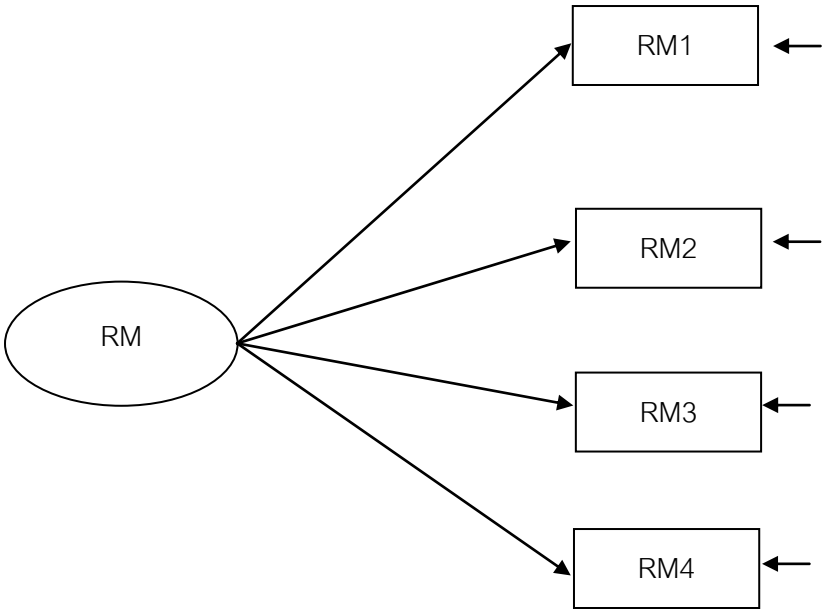
ภาพ 7 โมเดลการจัดการความรู้และนวตกรรม(Knowledge Management and Innovation : KM)



ภาพ 8 โมเดลการพัฒนาบุคลากร(Human Resource Development : HR)



ภาพ 9 โมเดลการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน(Process Management : PM)



ภาพ 10 **โมเดลผลลัพธ์การดำเนินงาน**(Result Management : RM)

1.2.3 ผลการตรวจสอบองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

การนำเสนอผลการวิเคราะห์เพื่อหาความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์และน้ำหนักความสำคัญของแต่ละองค์ประกอบ เป็นการนำเสนอผลการวิเ คราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันในโปรแกรมสำเร็จรูปดังนี้

(1) การวิเคราะห์สถิติพื้นฐานของพฤติกรรมบ่งชี้ในแต่ละองค์ประกอบหลัก องค์ประกอบย่อย ได้แก่ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของข้อมูลองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

(2) การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครั ฐแนวใหม่เพื่อเป็นการจัดกระทำข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

(3) การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis : CFA) ได้แก่ การวิเคราะห์โมเดลรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ 8 องค์ประกอบหลัก 44 องค์ประกอบย่อย และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันเพื่อสร้างสเกลองค์ประกอบโดยใช้ข้อมูลจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลคือสาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและผู้รับผิดชอบงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งรายละเอียดเสนอไว้ในบทที่ 3 มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1.2.3.1 ผลการวิเคราะห์สถิติพื้นฐานองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

ในการศึกษาผลการตรวจสอบองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริห ารจัดการภาครัฐแนวใหม่ กับข้อมูลเชิงประจักษ์จากแบบสอบถามและนำไปใช้ในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ข้อมูลที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในการวิเคราะห์เป็นข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 202 ฉบับ วิเคราะห์ข้อมูลสถิติพื้นฐาน มีรายละอียดดังแสดงในตารางต่อไปนี้

ตาราง 20 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

รายการข้อมูล	จำนวน (N=202)	ร้อยละ
เพศ		
-ชาย	143	70.79
-หญิง	58	28.71
ตำแหน่ง		
-ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	45	22.28
-สาธารณสุขอำเภอ	33	16.34
-นักวิชาการสาธารณสุข ระดับอำเภอ	103	50.99
-นักวิชาการสาธารณสุขระดับจังหวัด	17	8.42
วุฒิการศึกษาสูงสุด		
-ปริญญาตรี	102	50.50
-ปริญญาโท	91	45.05
-ปริญญาเอก	6	2.97

จากตาราง 20 ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 202 คน พบว่าเป็นเพศชาย ร้อยละ 70.8 ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขระดับอำเภอ ร้อยละ 51.0 รองลงมาคือ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล ร้อยละ 22.3 วุฒิการศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 50.5 รองลงมาคือปริญญาโท ร้อยละ 45.0

ตาราง 21 แสดงค่าสถิติพื้นฐานและระดับผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 1 ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ

องค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์	เฉลี่ย	SD	ระดับ
(1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องกำหนด เป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคไว้อย่างชัดเจน และมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค จังหวัด ตลอดจนสภาพปัญหาของพื้นที่	4.60	0.60	มากที่สุด
(2) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้บุคลากรสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้	4.57	0.72	มากที่สุด
(3) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องเป็นผู้นำในการสร้างบรรยากาศให้มีการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง การปรับปรุงการปฏิบัติงาน และการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคให้บรรลุตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้	4.52	0.65	มากที่สุด
(4) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องมีบทบาทเชิงรุกในการจูงใจบุคลากร ซึ่งรวมถึงการมีส่วนร่วมในการให้รางวัลและยกย่องชมเชยเพื่อเสริมสร้างให้มีผลการปฏิบัติงานที่ดี	4.49	0.73	มาก
(5) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุ มโรค เพื่อกำกับติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน	4.40	0.74	มาก
(6) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดให้มีระบบการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น	4.60	0.74	มากที่สุด

ตาราง 21 ค่าสถิติพื้นฐานและระดับผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 1 ผู้บริหารระดับสูงอำเภอซึ่งมี 6 องค์ประกอบย่อย พบความ

เหมาะสมองค์ประกอบเกณฑ์มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.40-4.60 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.60-0.74 อยู่ในระดับมากที่สุด 4 องค์ประกอบตามลำดับได้แก่

(1)ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องกำหนดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคไว้อย่างชัดเจนและมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค จังหวัด ตลอดจนสภาพปัญหาของพื้นที่

(6) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดให้มีระบบการติดตาม ประเมิน ผลการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

(3) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องเป็นผู้นำในการสร้างบรรยากาศให้มีการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง การปรับปรุงการปฏิบัติงาน และการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคให้บรรลุตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

(2) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้บุคลากรสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

ตาราง 22 ค่าสถิติพื้นฐานและระดับผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์

องค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์	เฉลี่ย	SD	ระดับ
(1) อำเภอต้องมีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆทั้งภายในและภายนอกมาใช้ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของจังหวัด สภาพปัญหาของพื้นที่ ความท้าทาย นวตกรรม ความสามารถขององค์กร ความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ เป็นต้น	4.51	0.68	มากที่สุด
(2) อำเภอต้องมีการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคโดยระบุขั้นตอน / กิจกรรม/กรอบเวลา และผู้รับผิดชอบได้อย่างชัดเจน	4.56	0.65	มากที่สุด
(3) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญของอำเภอ โดยแผนดังกล่าวต้องมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของอำเภอ	4.52	0.62	มากที่สุด

ตาราง 22 (ต่อ)

องค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์	เฉลี่ย	SD	ระดับ
(4) อำเภอต้องมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติไปยังบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึงทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้สามารถนำแผนไปปฏิบัติได้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้	4.58	0.76	มากที่สุด
(5) อำเภอต้องมีการระดมทรัพยากรจากภาคส่วนต่างๆ เช่นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อมาใช้สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคจนประสบความสำเร็จ	4.28	0.98	มาก
(6) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามประสงค์ ตลอดจนรองรับขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากรที่อาจเปลี่ยนไป	4.33	0.99	มาก
(7) อำเภอต้องมีตัววัดหรือตัวชี้วัดผลการดำเนินการที่สำคัญ เพื่อใช้ติดตามความสำเร็จและประสิทธิผลของแผนปฏิบัติการ	4.45	0.99	มาก

จากตาราง 22 ค่าสถิติพื้นฐานและผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์การวางแผนเชิงกลยุทธ์ 7 องค์ประกอบ พบมีความเหมาะสมมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.28-4.58 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.62-0.99 อยู่ในระดับมากที่สุด 4 องค์ประกอบ ตามลำดับ ดังนี้

(4) อำเภอต้องมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติไปยังบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึงทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้สามารถนำแผนไปปฏิบัติได้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

(2) อำเภอต้องมีการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคโดยระบุขั้นตอน/กิจกรรม/กรอบเวลา และผู้รับผิดชอบได้อย่างชัดเจน

(3) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญของอำเภอ โดยแผนดังกล่าวต้องมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของอำเภอ

(1) อำเภอต้องมีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆทั้งภายในและภายนอก มาใช้ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคของอำเภอประกอบด้วย วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของจังหวัด สภาพปัญหาของพื้นที่ ความท้าทาย นวตกรรม ความสามารถขององค์กร ความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ เป็นต้น

ตาราง 23 แสดงค่าสถิติพื้นฐานและผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 3 การมุ่งเน้นประชาชน

องค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์	เฉลี่ย	SD	ระดับ
(1) อำเภอต้องมีการกำหนด จำแนกประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนแต่ละกลุ่ม	4.32	0.88	มาก
(2) อำเภอต้องมีการหาข้อมูลความต้องการของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม ตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคเพื่อตอบสนองความต้องการให้ครอบคลุมทุกกลุ่มที่สำคัญ	4.29	0.88	มาก
(3) อำเภอต้องมีการปรับปรุงการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อสนองตอบความต้องการให้เหนือกว่าความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มที่สำคัญ	4.25	0.96	มาก
(4) อำเภอต้องมีการวัดความพึงพอใจและหาประเด็นที่ไม่พึงพอใจ ของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรค	4.08	1.13	มาก
(5) อำเภอต้องมีการสร้างความสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการเพื่อให้การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้นและมีความผูกพันกับหน่วยงานในพื้นที่	4.37	0.91	มาก
(6) อำเภอต้องมีการจัดการข้อร้องเรียนของประชาชนผู้รับบริการและติดตามการแก้ไขอย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิผล	4.29	0.97	มาก

จากตาราง 23 ค่าสถิติพื้นฐานและผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 3 การมุ่งเน้นประชาชน 6 องค์ประกอบพบความเหมาะสมองค์ประกอบเกณฑ์มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.08-4.37 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.88-1.13 ทั้งหมดอยู่ในระดับมาก โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ย สูงสุดคือ (5) อำเภอต้องมีการสร้างความสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการเพื่อให้การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้นและมีความผูกพันกับหน่วยงานในพื้นที่

ตาราง 24 ค่าสถิติพื้นฐานและผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 4 การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ

องค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์	เฉลี่ย	SD	ระดับ
(1) อำเภอต้องมีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่ครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัยเป็นไปตามมาตฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด	4.73	0.66	มากที่สุด
(2) อำเภอต้องมีการใช้ข้อมูลสารสนเทศจากการติดตามความก้าวการปฏิบัติงานเพื่อใช้สนับสนุนการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา และการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	4.41	0.63	มาก
(3) อำเภอต้องมีการเลือก รวบรวมข้อมูล สารสนเทศเชิงเปรียบเทียบเพื่อการประเมิน และปรับปรุง	4.31	0.67	มาก
(4) อำเภอต้องมีวิธีการติดตามเพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลและสารสนเทศ ความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ รวมถึงเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิผล	4.23	0.74	มาก
(5) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจสอบระบบวัดผลการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคว่าสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วหรือเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดคิด	4.26	0.77	มาก

จากตาราง 24 ค่าสถิติพื้นฐานและผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 4 การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ 5 องค์ประกอบพบความเหมาะสมองค์ประกอบเกณฑ์มีค่าระหว่าง 4.23-4.73 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.63-0.77 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก โดยองค์ ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่ครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัยเป็นไปตามมาตฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด

ตาราง 25 ค่าสถิติพื้นฐานและระดับผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 5 การจัดการความรู้และนวตกรรม

องค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์	เฉลี่ย	SD	ระดับ
(1) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนการจัดการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคและนำไปปฏิบัติโดยมีการรวบรวมความรู้ ถ่ายทอดองค์ความรู้และแบ่งปันความรู้สู่บุคลากร	4.34	0.77	มาก
(2) อำเภอต้องมีการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และการค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่บุคลากร	4.19	0.80	มาก
(3) อำเภอต้องมีวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ทั่วทั้งองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	4.29	0.90	มาก
(4) อำเภอต้องมีวิธีการนำผลจากการทบทวนผลการดำเนินการไปใช้ปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและสร้างนวตกรรม	4.34	0.86	มาก

จากตาราง 25 ค่าสถิติพื้นฐานและระดับผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 5 การจัดการความรู้และนวตกรรมประกอบไปด้วย 4 องค์ประกอบ พบความเหมาะสมองค์ประกอบเกณฑ์มีค่าระหว่าง 4.19-4.34 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่าง 0.77-0.90 ทั้งหมดอยู่ในระดับมาก โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนการจัดการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคและนำไปปฏิบัติโดยมีการรวบรวมความรู้ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และแบ่งปันความรู้สู่บุคลากร และ (4) อำเภอต้องมีวิธีการนำผลจากการทบทวนผลการดำเนินการไปใช้ปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและสร้างนวตกรรม

ตาราง 26 แสดงค่าสถิติพื้นฐานและผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 6 การพัฒนาบุคลากร

องค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์	เฉลี่ย	SD	ระดับ
(1) อำเภอต้องมีวิธีการประเมินความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ	4.35	0.74	มาก
(2) อำเภอต้องมีการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานและปรับปรุงให้สุขภาพและสวัสดิภาพให้ดีขึ้น	4.27	0.85	มาก
(3) อำเภอต้องมีวิธีการหาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันและความพึงพอใจของบุคลากร รวมทั้งมีการปรับปรุงปัจจัย ดังกล่าวให้มีความเหมาะสม เพื่อสร้างแรงจูงใจบุคลากรในการปฏิบัติงาน	4.30	0.84	มาก
(4) อำเภอต้องมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับอำเภอ ตำบล ที่มีประสิทธิผล และเป็นธรรม รวมทั้งมีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรทราบ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น	4.38	0.87	มาก
(5) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามประสงค์ ตลอดจนรองรับขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากรที่อาจเปลี่ยนไป	4.32	0.93	มาก
(6) อำเภอต้องมีระบบประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาบุคลากรหรือการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับ ทั้งระดับอำเภอ ตำบล	4.38	0.98	มาก

จากตาราง 26 แสดงค่าสถิติพื้นฐานและผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 6 การพัฒนาบุคลากรประกอบไปด้วย 6 องค์ประกอบพบความเหมาะสมองค์ประกอบเกณฑ์มีค่า ระหว่าง 4.27-4.38 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.74-0.99 ทั้งหมดอยู่ในระดับมาก โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (4) อำเภอต้องมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ อำเภอ ตำบล ที่มีประสิทธิผล และเป็นธรรม รวมทั้งมีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรทราบ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น และ(6) อำเภอต้องมีระบบประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาบุคลากรหรือการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับทั้งระดับอำเภอ ตำบล

ตาราง 27 ค่าสถิติพื้นฐานและระดับผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 7 การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน

องค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์	เฉลี่ย	SD	ระดับ
(1) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญ เพื่อใช้ในการดำเนินงานที่ตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ	4.31	0.91	มาก
(2) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อช่วยสนับสนุนให้กระบวนการปฏิบัติงานหลัก สามารถตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ	4.29	0.97	มาก
(3) อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น	4.30	0.90	มาก
(4) อำเภอต้องจัดทำคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)ของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนเพื่อตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ	4.18	0.99	มาก
(5) อำเภอต้องมีการสื่อสาร ถ่ายทอดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP) ดังกล่าวไปสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามข้อกำหนดสำคัญข้างต้น	4.26	0.92	มาก
(6) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจติดตามผลการปฏิบัติเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรค และเพื่อให้ผลการดำเนินงานดีขึ้น รวมทั้ง ป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในการทำงาน	4.30	0.90	มาก

จากตาราง 27 ค่าสถิติพื้นฐานและผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 7 การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน 6 องค์ประกอบ พบความเหมาะสมองค์ประกอบเกณฑ์มีค่า เฉลี่ยระหว่าง 4.18-4.31 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.90-0.99 ทั้งหมดอยู่ในระดับมาก โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญเพื่อใช้ในการดำเนินงานที่ตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

ตาราง 28 ค่าสถิติพื้นฐานและผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 8 ผลลัพธ์การดำเนินงาน

องค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์	เฉลี่ย	SD	ระดับ
(1) แสดงผลการดำเนินงานตั้งแต่หมวด (1) – หมวด (6) เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ตามแผนปฏิบัติงานหรือเปรียบเทียบกับตัวชี้วัดที่ตั้งไว้	4.28	0.90	มาก
(2) แสดงข้อมูลแนวโน้มผลการดำเนินงานตามข้อ (1) เปรียบเทียบย้อนหลัง อย่างน้อย 3 ปี	4.29	0.71	มาก
(3) แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามข้อ (1) กับหน่วยงานอื่นมีผลงานดีหรือเป็นเลิศ	4.13	0.81	มาก
(4) แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานข้างต้นตามข้อ (1) ว่ามีความเชื่อมโยงกับการปฏิบัติงานหรือเป็นผลงานที่เกิดจากการปฏิบัติงานตามกระบวนการที่กำหนดขึ้น	4.24	0.75	มาก

จากตาราง 28 ค่าสถิติพื้นฐานและผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 8 ผลลัพธ์การดำเนินงาน 4 องค์ประกอบ พบความเหมาะสมองค์ประกอบเกณฑ์มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.13-4.29 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่าง 0.71-0.90 ทั้งหมดอยู่ในระดับมาก โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (2) แสดงข้อมูลแนวโน้มผลการดำเนินงานตามข้อ (1) เปรียบเทียบย้อนหลัง อย่างน้อย 3 ปี

สรุปว่า จากตาราง 21-28 ผลการวิเคราะห์สถิติพื้นฐาน และผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 1- 8 แสดงให้เห็นว่าองค์ประกอบย่อยทุกตัวมีผลการประเมินความเหมาะสมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่า Md 3.50 ขึ้นไป) จึงมีความเหมาะสมในการนำไปเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis : CFA) ในการพัฒนารูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

ตอนที่ 1.2.3.2 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์องค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

ผู้วิจัยได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดก ารภาครัฐแนวใหม่ต่างๆ เพื่อพิจารณาผลการประเมินว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แตกต่างจากศูนย์หรือไม่ เพื่อคัดเลือกตัวแปรไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน โดยพิจารณาค่าการมีนัยสำคัญทางสถิติและค่าสถิติที่ใช้ร่วมในการวิเคราะห์คือค่าสถิติของ Bartlett ซึ่งเป็นสถิติท ดสอบสมมุติฐานว่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์นั้นเป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์(Identity Matrix) หรือไม่โดยพิจารณาจากค่า Bartlett's test of Sphericity และค่าความน่าจะเป็นว่ามีความสัมพันธ์กันเหมาะสมเพียงพอที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบโดยพิจารณาค่าการมีนัยสำคัญทางสถิติ จากนั้ นพิจารณาค่าดัชนีไกเซอร์ -s เมเยอร์-อัลคิน(Kaiser-Mayer-Olkin Measure of Sampling Adequacy) ซึ่งคิมและมาชเลอร์ (Kim and Maculle,1978 อ้างอิงในสุดสวาสดิ์ ประไพเพชร,2551,หน้า 225) เสนอไว้ว่า ถ้ามีค่ามากกว่า .80 จะดีมาก และถ้ามีค่าน้อยกว่า .50 ใช้ไม่ได้ และในการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรพฤติกรรมบ่งชี้พัฒนาแบบสมรรถนะประจำสายงานสาธารณสุขนิเทศของผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับเขต ได้องค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่
จำแนกเป็นรายโมเดลในตารางต่อไปนี้

ตาราง 29 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ(Leadership : LD)

องค์ประกอบ	LD1	LD2	LD3	LD4	LD5	LD6
LD1	1.000					
LD2	0.609	1.000				
LD3	0.613	0.667	1.000			
LD4	0.641	0.604	0.654	1.000		
LD5	0.588	0.587	0.548	0.724	1.000	
LD6	0.517	0.488	0.586	0.494	0.604	1.000

Bartlett's Test of Sphericity = 1140.830 p = .000 Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy = 0.870

จากตาราง 29 องค์ประกอบ โมเดลผู้บริหารระดับสูงอำเภอ (Leadership : LD) ทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลมีค่าระหว่าง .488 ถึง .724 โดยองค์ประกอบที่มีสหสัมพันธ์กันค่อนข้างสูงคือ LD5และ LD4 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .724 ส่วนองค์ประกอบที่มีค่าสหสัมพันธ์กันค่อนข้างต่ำคือ LD2 และ LD6 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .488 และเมื่อพิจารณาค่าสถิติ Bartlett's test of Sphericity มีนัยสำคัญค่าเท่ากับ 1140.830 (p = .000) แสดงว่าเมทริกซ์สัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์นี้ ไม่เป็น เมทริกซ์เอกลักษณ์ (Identity Matrix)ตัวแปรมีความสัมพันธ์กัน สอดคล้องกับผลของการวิเคราะห์ค่าดัชนีไกเซอร์ -เมเยอร์-อัลคิน (Kaiser-Mayer-Olkin : KMO) ที่มีค่าเท่ากับ .870 แสดงว่าข้อมูลชุดนี้มีควา มเหมาะสม ระดับ ดีมาก(มีค่า .80 ขึ้นไป) ที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน(Confirmatory Factor Analysis : CFA)

ตาราง 30 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลการวางแผนเชิงกลยุทธ์(Strategic Planning : SP)

องค์ประกอบ	SP1	SP2	SP3	SP4	SP5	SP6	SP7
SP1	1.000						
SP2	0.686	1.000					
SP3	0.594	0.696	1.000				
SP4	0.487	0.533	0.555	1.000			
SP5	0.425	0.408	0.433	0.550	1.000		
SP6	0.414	0.506	0.548	0.493	0.606	1.000	
SP7	0.552	0.533	0.510	0.513	0.595	0.747	1.000

Bartlett's Test of Sphericity = 774.871 p = .000 Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy = .854

จากตาราง 30 องค์ประกอบโมเดลการวางแผนเชิงกลยุทธ์(Strategic Planning : SP) ทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลมีค่าระหว่าง .414 ถึง .747 โดยองค์ประกอบที่มีสหสัมพันธ์กันค่อนข้างสูงคือ SP6 และ SP7 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .747 ส่วนองค์ประกอบที่มีค่าสหสัมพันธ์กันค่อนข้างต่ำคือ SP1 และ SP6 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .414 และเมื่อพิจารณาค่าสถิติ Bartlett's test of Sphericity มีนัยสำคัญค่าเท่ากับ 774.871(p = .000) แสดงว่าเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นี้ไม่เป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์(Identity Matrix) ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันสอดคล้องกับผลของการวิเคราะห์ค่าดัชนีไกเซอร์ -เมเยอร์-อัลคิน (Kaiser-Mayer-Olkin : KMO) ที่มีค่าเท่ากับ .870 แสดงว่าข้อมูลชุดนี้มีความเหมาะสม ระดับดีมาก(มีค่า .80 ขึ้นไป) ที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน(Confirmatory Factor Analysis : CFA)

ตาราง 31 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลการมุ่งเน้นประชาชน(Customer Focus : CS)

องค์ประกอบ	CS1	CS2	CS3	CS4	CS5	CS6
CS1	1.000					
CS2	0.660	1.000				
CS3	0.490	0.615	1.000			
CS4	0.463	0.532	0.626	1.000		
CS5	0.438	0.524	0.527	0.670	1.000	
CS6	0.413	0.473	0.637	0.551	0.571	1.000
Bartlett's Test of Sphericity = 592.394 p = .000 Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy = .844						

จากตาราง 31 องค์ประกอบโมเดล การมุ่งเน้นประชาชน (Customer Focus : CS) ทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลมีค่าระหว่าง .413 ถึง .660 โดยองค์ประกอบที่มีสหสัมพันธ์กันค่อนข้างสูงคือ CS1 และ CS2 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .660 ส่วนองค์ประกอบที่มีค่าสหสัมพันธ์กันค่อนข้างต่ำคือ CS1 และ CS6 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .413 และเมื่อพิจารณาค่าสถิติ Bartlett's test of Sphericity มีนัยสำคัญค่าเท่ากับ 592.394 (p = .000) แสดงว่าเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นี้ไม่เป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ (Identity Matrix) ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันสอดคล้องกับผลของการวิเคราะห์ค่าดัชนีไกเซอร์ -เมเยอร์-อัลคิน (Kaiser-Mayer-Olkin : KMO) ที่มีค่าเท่ากับ .844 แสดงว่าข้อมูลชุดนี้มีความเหมาะสม ระดับดีมาก(มีค่า .80 ขึ้นไป) ที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน(Confirmatory Factor Analysis : CFA)

ตาราง 32 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลการวัดวิเคราะห์ข้อมูล และสารสนเทศ(Analysis of Data and Information : IT)

องค์ประกอบ	IT1	IT2	IT3	IT4	IT5	IT6
IT1	1.000					
IT2	0.537	1.000				
IT3	0.437	0.746	1.000			
IT4	0.442	0.534	0.681	1.000		
IT5	0.351	0.503	0.565	0.740	1.000	
IT6	1.000	0.537	0.437	0.442	0.351	1.000

Bartlett's Test of Sphericity = 529.009 p = .000 Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy = .754

จากตาราง 32 องค์ประกอบโมเดลการวัดวิเคราะห์ข้อมูล และสารสนเทศ (Analysis of Data and Information : IT) ทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลมีค่าระหว่าง .351 ถึง .746 โดยองค์ประกอบที่มีสหสัมพันธ์กันค่อนข้างสูงคือ IT2 และ IT3 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .746 ส่วนองค์ประกอบที่มีค่าสหสัมพันธ์กันค่อนข้างต่ำคือ IT1 และ IT5 , IT5 และ IT6 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .351 และเมื่อพิจารณาค่าสถิติ Bartlett's test of Sphericity มีนัยสำคัญ ค่าเท่ากับ 529.009 (p = .000) แสดงว่าเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นี้ไม่เป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ (Identity Matrix) ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันสอดคล้องกับผลของการวิเคราะ ห์ค่าดัชนีไกเซอร์-เมเยอร์-อัลคิน (Kaiser-Mayer-Olkin : KMO) ที่มีค่าเท่ากับ .754 แสดงว่าข้อมูลชุดนี้มีความเหมาะสม ระดับดี(มีค่าระหว่าง .70-.79) ที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis : CFA)

ตาราง 33 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลการจัดการความรู้และ นวตกรรม(Knowledge Management and Innovation : KM)

องค์ประกอบ	KM1	KM2	KM3	KM4	KM5	KM6
KM1	1.000					
KM2	0.688	1.000				
KM3	0.639	0.796	1.000			
KM4	0.638	0.716	0.775	1.000		
KM5	1.000	0.688	0.639	0.638	1.000	
KM6	0.688	1.000	0.796	0.716	0.688	1.000

Bartlett's Test of Sphericity = 541.999 p = .000 Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy = 0.827

จากตาราง 33 องค์ประกอบการจัดการ ความรู้และ นวตกรรม(Knowledge Management and Innovation : KM) ทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลมีค่าระหว่าง .638 ถึง .796 โดยองค์ประกอบที่มีสหสัม พันธ์กันค่อนข้างสูงคือ KM2 และ KM3, KM3 และ KM6 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .796 ส่วนองค์ประกอบที่มีค่าสหสัมพันธ์กันค่อนข้างต่ำคือ KM1 และ KM4 , KM4 และ KM5 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .368 และเมื่อพิจารณาค่าสถิติ Bartlett's test of Sphericity มีนัยสำคัญค่าเท่ากับ 529.009 (p = .000) แสดงว่าเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นี้ไม่เป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์(Identity Matrix) ตัวแปรมีความสัมพันธ์กัน สอดคล้องกับผลของการวิเคราะห์ค่าดัชนีไกเซอร์-เมเยอร์-อัลคิน (Kaiser-Mayer-Olkin : KMO) ที่มีค่าเท่ากับ .827 แสดงว่าข้อมูลชุดนี้มีความเหมาะสม ระดับดีมาก (มีค่า .80 ขึ้นไป)ที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis : CFA)

ตาราง 34 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลการพัฒนาบุคลากร(Human Resource Development : HR)

องค์ประกอบ	HR1	HR2	HR3	HR4	HR5
HR1	1.000				
HR2	0.668	1.000			
HR3	0.582	0.747	1.000		
HR4	0.675	0.582	0.673	1.000	
HR5	0.664	0.593	0.641	0.858	1.000
Bartlett's Test of Sphericity = 3014.945 p = 0.00 Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy = 0.943					

จากตาราง 34 องค์ประกอบโมเดลการพัฒนาบุคลากร (Human Resource Development : HR) ทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลมีค่าระหว่าง .582 ถึง .858 โดยองค์ประกอบที่มีสหสัมพันธ์กันค่อนข้างสูงคือ HR4 และ HR5 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .858 ส่วนองค์ประกอบที่มีค่าสหสัมพันธ์กันค่อนข้างต่ำคือ HR1 และ HR3 , HR2 และ HR4 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .582 และเมื่อพิจารณาค่าสถิติ Bartlett's test of Sphericity มีนัยสำคัญ ค่าเท่ากับ 541.999 (p = .000) แสดงว่าเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นี้ไม่เป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ (Identity Matrix) ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันสอดคล้องกับผลของการวิเคราะห์ค่าดัชนีไกเซอร์ -เมเยอร์-อัลคิน (Kaiser-Mayer-Olkin : KMO) ที่มีค่าเท่ากับ .870 แสดงว่าข้อมูลชุดนี้มีความเหมาะสมระดับดีมาก (มีค่า .80 ขึ้นไป)ที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis : CFA)

ตาราง 35 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน(Process Management : PM)

องค์ประกอบ	PM1	PM2	PM3	PM4	PM5	PM6
PM1	1.000					
PM2	0.813	1.000				
PM3	0.780	0.769	1.000			
PM4	0.624	0.644	0.749	1.000		
PM5	0.660	0.692	0.731	0.878	1.000	
PM6	0.680	0.707	0.712	0.697	0.780	1.000

Bartlett's Test of Sphericity = 973.733 p = .000 Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy = .870

จากตาราง 35 องค์ประกอบโมเดลการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน (Process Management : PM) ทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลมีค่าระหว่าง .624 ถึง .878 โดยองค์ประกอบที่มีสหสัมพันธ์กันค่อน ข้างสูงคือ PM4 และ PM5 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .878 ส่วนองค์ประกอบที่มีค่าสหสัมพันธ์กันค่อนข้างต่ำคือ PM1 และ PM4 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .624 และเมื่อพิจารณาค่าสถิติ Bartlett's test of Sphericity มีนัยสำคัญค่าเท่ากับ 973.733 (p = .000) แสดงว่าเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นี้ไม่เป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ (Identity Matrix) ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันสอดคล้องกับผลของการวิเคราะห์ค่าดัชนีไกเซอร์ -เมเยอร์-อัลคิน (Kaiser-Mayer-Olkin : KMO) ที่มีค่าเท่ากับ .870 แสดงว่าข้อมูลชุดนี้มีความเหมาะสม ระดับดีมาก (มีค่า .80 ขึ้นไป)ที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน(Confirmatory Factor Analysis : CFA)

ตาราง 36 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลผลลัพธ์การดำเนินงาน(Result Management : RM)

องค์ประกอบ	RM1	RM2	RM3	RM4
RM1	1.000			
RM2	0.678	1.000		
RM3	0.752	0.736	1.000	
RM4	0.736	0.682	0.802	1.000
Bartlett's Test of Sphericity = 570.471 p = .000 Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy = .848				

จากตาราง 36 องค์ประกอบโมเดล ผลลัพธ์การดำเนินงาน (Result Management : RM) ทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลมีค่าระหว่าง .736 ถึง .802 โดยองค์ประกอบที่มีสหสัมพันธ์กันค่อนข้างสูงคือ RM3 และ RM4 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .802 ส่วนองค์ประกอบที่มีค่าสหสัมพันธ์กันค่อนข้างต่ำคือ RM2 และ RM4 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .682 และเมื่อพิจารณาค่าสถิติ Bartlett's test of Sphericity มีนัยสำคัญค่าเท่ากับ 570.471 (p = .000) แสดงว่าเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นี้ไม่เป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ (Identity Matrix) ตัวแปรมีความสัมพันธ์กัน สอดคล้องกับผลของการวิเคราะห์ค่าดัชนีไกเซอร์ -เมเยอร์-อัลคิน (Kaiser-Mayer-Olkin : KMO) ที่มีค่าเท่ากับ .848 แสดงว่าข้อมูลชุดนี้มีความเหมาะสม ระดับดีมาก (มีค่า .80 ขึ้นไป)ที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน(Confirmatory Factor Analysis : CFA)

ตอนที่ 1.2.3.3 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันเพื่อสร้างสเกลมาตรฐานองค์ประกอบ 8 ด้าน จากองค์ประกอบย่อยทั้งหมด 44 ข้อ ตามโมเดลสมมุติฐานที่สร้างขึ้นโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ผลการวิเคราะห์ครั้งแรกไม่เป็นไปตามเกณฑ์ ผู้วิจัยจึงได้ปรับ แต่ละโมเดลอย่างต่อเนื่องเป็นจำนวนหลายรอบ(2-4 รอบ)จนกระทั่งผลการวิเคราะห์เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดหรือโมเดลสอดคล้อง (Fit) กับข้อมูลเชิงประจักษ์จึงหยุดปรับโมเดล ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นดังนี้

ตาราง 37 แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ (Leadership : LD)

องค์ประกอบ	เมทริกซ์น้ำหนักองค์ประกอบ			
	bi	SE	t-test	R^2
LD1	.46	.02	8.25*	.59
LD2	.51	.02	8.02*	.62
LD3	.54	.02	6.19*	.70
LD4	.57	.03	7.85*	.62
LD5	.56	.03	7.38*	.56
LD6	.39	.02	9.01*	.44
Chi-square = 7.01 df = 6 P-value = .319 χ^2 / df = 1.22 RMSEA = .029 GFI = 0.99				

หมายเหตุ : bi = Factor Loading(น้ำหนักองค์ประกอบ) SE=Standard Error(ค่าความคาดเคลื่อนมาตรฐาน) R^2 = ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ * p < .05

ตาราง 37 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ (Leadership : LD)พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่โดยพิจารณาได้จากค่าไคสแควร์มีค่าเท่ากับ 7.01 ความน่าจะเป็น(p) เท่ากับ .32 ค่าองศาอิสระ(df) เท่ากับ 6 ค่าดัชนีวัดระดับควา มกลมกลืน (GFI) เท่ากับ 0.99 ค่าดัชนีกำลังสองของความคลาดเคลื่อน (RMSEA)เท่ากับ .029

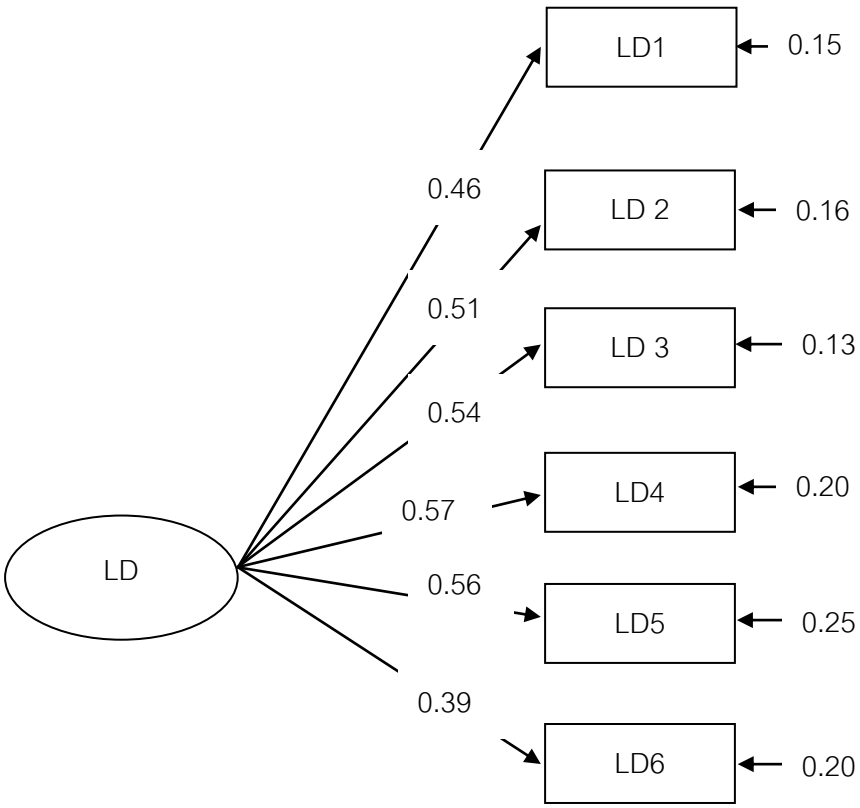
ส่วนน้ำหนักองค์ประกอบของ โมเดลด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ (Leadership : LD)พบมีค่าระหว่าง 0.39 - 0.57 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกค่า แสดงว่าองค์ประกอบเหล่านี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ(LD4)ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องมีบทบาทเชิงรุกในการจูงใจบุคลากร ซึ่งหมายรวมถึงการมีส่วนร่วมในการให้รางวัลและยกย่องชมเชยเพื่อเสริมสร้างให้มีผลการปฏิบัติงานที่ดี มีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.57 และมีความแปรผันร่วมกันของ องค์ประกอบ ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ (Leadership : LD) ร้อยละ 62 มีน้ำหนัก รองลงมาคือ (LD5)ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน และ(LD3)ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องเป็นผู้นำในการสร้างบรรยากาศให้มีการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง การปรับปรุงการปฏิบัติงาน และ การเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคให้บรรลุตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้ มีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.56 และ 0.54 ตามลำดับ และ มีความแปร ผันร่วมกัน ขององค์ประกอบผู้บริหารระดับสูงอำเภอ(Leadership : LD) ร้อยละ 56 และ 70 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2)หรือความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ ย่อยซึ่งเป็นตัวแปรสังเกตได้ ของผู้บริหารระดับสูงอำเภอ (Leadership : LD)ซึ่งเป็นตัวแปรแฝง พบว่า (LD3)ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องเป็นผู้นำในการสร้างบรรยากาศให้มีการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง การปรับปรุงการปฏิบัติงาน และ การเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคให้บรรลุตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้ มีความเที่ยงในการวัดองค์ประกอบได้มากที่สุดที่ร้อยละ 70.0

ผู้วิจัยนำค่าสัมประสิทธิ์คะแนนองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมาใช้ในการองค์ประกอบด้าน ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ (Leadership : LD)เพื่อให้ได้ตัวแปรใหม่สำหรับการวิเคราะห์เพื่อพัฒนาเกณฑ์ พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ โมเดลด้าน ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ (Leadership : LD) ได้สมการดังต่อไปนี้

LD = .15(LD1) + .16(LD2) + .13(LD3)+ .20(LD4)+ .25(LD5)+ .20(LD6)

สำหรับผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันส ามารถสร้างโมเดลด้าน ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ(Leadership : LD) ได้ดังภาพต่อไปนี้



Chi-square = 7.01 df = 6 p = .319 χ^2 / df = 1.22 RMSEA = .029 GFI = 0.99

ภาพ 11 แสดงโมเดลด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ(Leadership : LD)

ตาราง 38 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning : SP)

องค์ประกอบ	เมทริกซ์น้ำหนักองค์ประกอบ			
	bi	SE	t-test	R^2
SP1	.94	.05	17.89	.95
SP2	.33	.06	5.24	.13
SP3	.44	.05	8.28	.36
SP4	.47	.04	12.60	.52
SP5	.62	.05	12.02	.47
SP6	.56	.05	11.24	.40
SP7	.52	.05	10.47	.33
Chi-square = 17.34 df = 12 P-value = .137		X^2 / df =	RMSEA = .047 GFI =.98	

หมายเหตุ : bi = Factor Loading(น้ำหนักองค์ประกอบ) SE=Standard Error(ค่าความคาดเคลื่อนมาตรฐาน) R^2 = ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์

ตาราง 38 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning : SP) พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่โดยพิจารณาได้จากค่าไคสแควร์มีค่าเท่ากับ 17.34 ความน่าจะเป็น(p) เท่ากับ .137 ค่าองศาอิสระ(df) เท่ากับ 12 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) เท่ากับ 0.98 ค่าดัชนีกำลังสองของความคลาดเคลื่อน (RMSEA)เท่ากับ .047

ส่วนน้ำหนักองค์ประกอบของโมเดลการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning : SP) พบมีค่าระหว่าง 0.44 - 0.94 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกค่า แสดงว่าองค์ประกอบเหล่านี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ (SP1)อำเภอต้องมีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆทั้งภายในและภายนอก มาใช้ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของจังหวัด สภาพปัญหาของพื้นที่ ความท้าทาย นวตกรรม ความสามารถขององค์กร ความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ เป็นต้นโดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.94 และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์(Strategic Planning : SP) คิดเป็นร้อยละ 95.0 มีน้ำหนักรองลงมาคือ(SP5) อำเภอต้อง

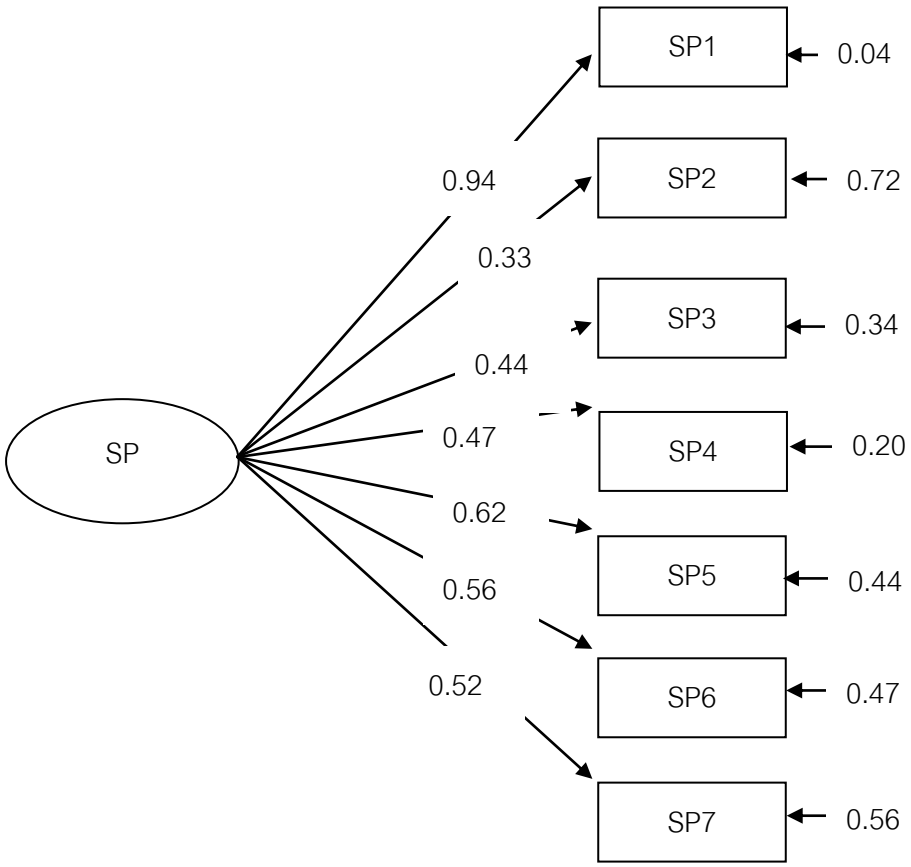
มีการระดมทรัพยากรจากภาคส่วนต่างๆ เช่นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อมาใช้สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคจนประสบความสำเร็จ และ(SP6) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามประสงค์ ตลอดจนรองรับขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากรที่อาจเปลี่ยนไป มีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.62 และ 0.56 ตามลำดับ และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบ การวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning : SP)คิดเป็นร้อยละ 47.0 และ 40.0 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2)หรือความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อยซึ่งเป็นตัวแปรสังเกตได้ของ การวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning : SP)ซึ่งเป็นตัวแปรแฝง พบว่า (SP1)อำเภอต้องมีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆทั้งภายในและภายนอก มาใช้ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของจังหวัด สภาพปัญหาของพื้นที่ ความท้าทาย นวตกรรม ความสามารถขององค์กร ความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ เป็นต้น เป็นองค์ประกอ บย่อยที่มีความเที่ยงในการวัดมากที่สุด (ร้อยละ 95.0)

ผู้วิจัยนำค่าสัมประสิทธิ์คะแนนองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมาใช้ในการองค์ประกอบ การวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning : SP)เพื่อให้ได้ตัวแปรใหม่สำหรับการวิเคราะห์เพื่อพัฒนาเกณฑ์ พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ โมเดลด้าน การวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning : SP)ได้สมการดังต่อไปนี้

SP = .04(SP 1) + .72(SP 2) + .34(SP 3)+ .20(SP 4)+ .44(SP 5)+ .47(SP 6)+ .56(SP 7)

สำหรับผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสามารถสร้างโมเดล ด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์(Strategic Planning : SP)ได้ดังภาพต่อไปนี้



Chi-square = 17.34 df = 12 P-value = .137 X^2 / df = RMSEA = .047 GFI =.98

ภาพ 12 แสดงโมเดลการวางแผนเชิงกลยุทธ์(Strategic Planning : SP)

ตาราง 39 แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการมุ่งเน้นประชาชน (Customer Focus : CS)

องค์ประกอบ	เมทริกซ์น้ำหนักองค์ประกอบ			
	bi	SE	t-test	R^2
CS1	.42	.05	8.37	.31
CS2	.51	.05	10.63	.46
CS3	.66	.05	13.98	.73
CS4	.68	.05	12.52	.59
CS5	.65	.05	12.97	.67
CS6	.61	.05	11.44	.52
Chi-square = 6.61 df = 7	P-value = .471	χ^2 / df =	RMSEA = .000	GFI = .99

หมายเหตุ : bi = Factor Loading(น้ำหนักองค์ประกอบ) SE=Standard Error(ค่าความคาดเคลื่อนมาตรฐาน) R^2 = ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์

ตาราง 39 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดล การมุ่งเน้นประชาชน (Customer Focus : CM) พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่โดยพิจารณาได้จากค่าไคสแควร์มีค่าเท่ากับ 6.61 ความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ .47 ค่าองศาอิสระ (df) เท่ากับ 7 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) เท่ากับ 0.99 ค่าดัชนีกำลังสองของความคลาดเคลื่อน (RMSEA)เท่ากับ .000

ส่วนน้ำหนักองค์ประกอบของ โมเดลด้านการมุ่งเน้นประชาชน (Customer Focus : CS) พบมีค่าระหว่าง 0.42 - 0.68 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกค่า แสดงว่าองค์ประกอบเหล่านี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ (CS4) อำเภอต้องมีการวัดความพึงพอใจและหาประเด็นที่ไม่พึงพอใจ ของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรค มีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.68 และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบ การมุ่งเน้นประชาชน (Customer Focus : CS) ร้อยละ 59.0 รองลงมาคือ (CS3)

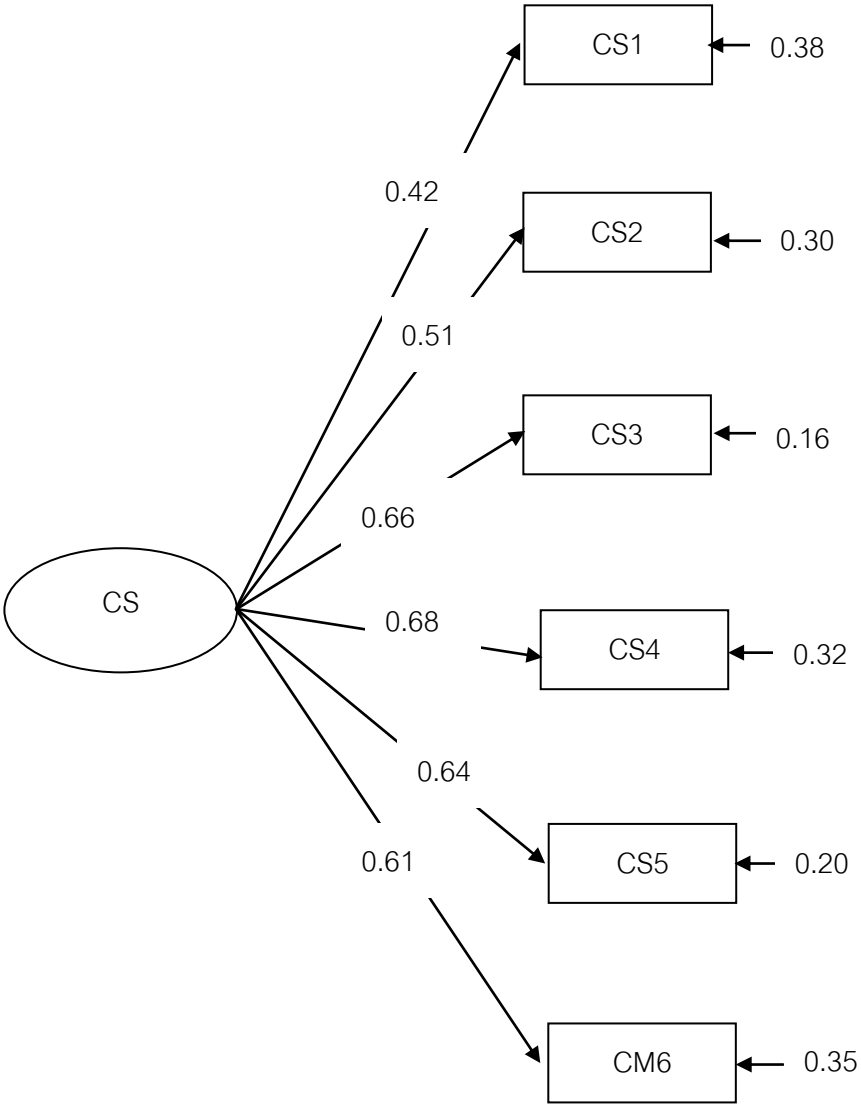
อำเภ อต้องมีการปรับปรุงการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อสนองตอบความต้องการให้เหนือกว่าความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มที่สำคัญ และ(CS5)อำเภอต้องมีการสร้างความสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการเพื่อให้การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคครอบคลุม กลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้นและมีความผูกพันกับหน่วยงานในพื้นที่ โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.66 และ .65 ตามลำดับ และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบ การมุ่งเน้นประชาชน (Customer Focus : CS) คิดเป็นร้อยละ 73.0 และ 67.0 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2)หรือความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อยซึ่งเป็นตัวแปรสังเกตได้ของ การมุ่งเน้นประชาชน (Customer Focus : CS) ซึ่งเป็นตัวแปรแฝงพบว่า (CS3) อำเภอต้องมีการปรับปรุงการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อสนองตอบความต้องการให้เหนือกว่าความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มที่สำคัญ มีความเที่ยงในการวัด มากที่สุด(ร้อยละ 73.0)

ผู้วิจัยนำค่าสัมประสิทธิ์คะแนนองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมาใช้ในการองค์ประกอบด้าน การมุ่งเน้นประชาชน (Customer Focus : CS) เพื่อให้ได้ตัวแปรใหม่สำหรับการวิเคราะห์เพื่อพัฒนาเกณฑ์ พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ โมเดลด้านการมุ่งเน้นประชาชน (Customer Focus : CS) ได้สมการดังต่อไปนี้

CS = .38(CS 1) + .30(CS 2) + .16(CS 3)+ .32(CS 4)+ .20(CS 5)+ .35(CS 6)

สำหรับผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสามารถสร้างโมเดลด้าน การมุ่งเน้นประชาชน(Customer Focus : CS) ได้ดังภาพต่อไปนี้



Chi-square = 6.61 df = 7 P-value = .471 χ^2 / df = RMSEA = .000 GFI = .99

ภาพ 13 แสดงโมเดลการมุ่งเน้นประชาชน(Customer Focus : CS)

ตาราง 40 แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการวัด วิเคราะห์ ข้อมูลและสารสนเทศ(Analysis of Data and Information : IT)

องค์ประกอบ	เมทริกซ์น้ำหนักองค์ประกอบ			
	Bi	SE	t-test	R^2
IT1	.28	.03	8.06	.31
IT2	.49	.04	12.68	.61
IT3	.57	.04	14.54	.74
IT4	.60	.05	13.18	.65
IT5	.56	.05	11.34	.52
Chi-square = 5.40 df = 3 P-value = 0.144 χ^2/df = 1.80 RMSEA = 0.063 GFI = 0.87				

หมายเหตุ : bi = Factor Loading(น้ำหนักองค์ประกอบ) SE=Standard Error(ค่าความคาดเคลื่อนมาตรฐาน) R^2 = ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์

ตาราง 40 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดล การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ(Analysis of Data and Information : IT) พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาได้จากค่าไคสแควร์มีค่าเท่ากับ 5.40 ความน่าจะเป็น(P-value) เท่ากับ 0.144 ค่าองศาอิสระ(df) เท่ากับ 3 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน(GFI) เท่ากับ 0.89 ค่าดัชนีกำลังสองของความคลาดเคลื่อน(RMSEA)เท่ากับ .063

ส่วนน้ำหนักองค์ประกอบของ โมเดลการวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ (Analysis of Data and Information : IT) พบมีค่าระหว่าง 0.28 - 0.60 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกค่า แสดงว่าองค์ประกอบเหล่านี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ (IT4) อำเภอต้องมีวิธีการติดตามเพื่ อให้มั่นใจได้ว่ามีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลและสารสนเทศ ความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ รวมถึงเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิผล มีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.60 และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบ การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ (Analysis of Data and Information : IT) ร้อยละ 65.0 รองลงมาคือ (IT3)อำเภอต้องมีการเลือก รวบรวมข้อมูล สารสนเทศเชิงเปรียบเทียบเพื่อการประเมิน และปรับปรุง (IT5) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจสอบระบบวัดผลการดำเนินการป้องกัน

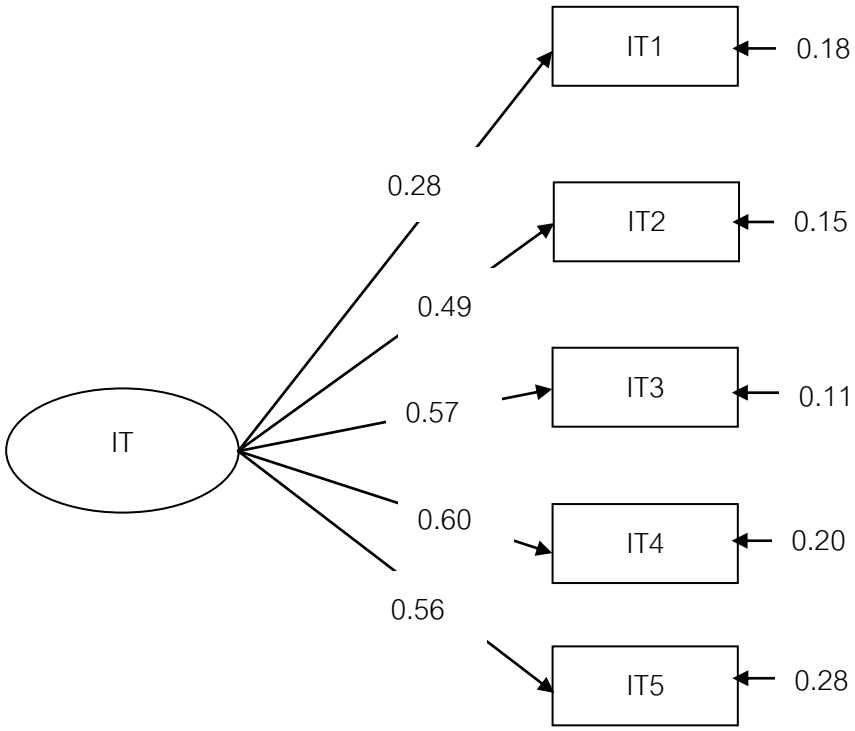
ควบคุมโรคว่าสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่ เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว หรือเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดคิด โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.57 และ 0.57 ตามลำดับ และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบการวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ (Analysis of Data and Information : IT) คิดเป็นร้อยละ 74.0 และ 52.0 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธ์การพยากรณ์ (R^2)หรือความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อย (ตัวแปรสังเกตได้) ของ การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ (Analysis of Data and Information : IT) (ตัวแปรแฝง)พบว่า (IT3)อำเภอต้องมีการเลือก รวบรวมข้อมูล สารสนเทศเชิงเปรียบเทียบเพื่อการประเมินและปรับปรุง มีความเที่ยงในการวัดมากที่สุด(ร้อยละ 74)

ผู้วิจัยนำค่าสัมประสิทธิ์คะแนนองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมาใช้ในการองค์ประกอบด้าน การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ (Analysis of Data and Information : IT) เพื่อให้ได้ตัวแปรใหม่สำหรับการวิเคราะห์เพื่อพัฒนาเกณฑ์ พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ โมเดลด้าน การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ(Analysis of Data and Information : IT) ได้สมการดังต่อไปนี้

$$IT = .18(IT1) + .15(IT2) + .11(IT3) + .20(IT4) + .28(IT5)$$

สำหรับผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสามารถสร้างโมเดลด้าน การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ(Analysis of Data and Information : IT) ได้ดังภาพต่อไปนี้



Chi-square = 5.40 df = 3 P-value = 0.144 χ^2/df = 1.80 RMSEA = 0.063 GFI = 0.87

ภาพ 14 แสดงโมเดลการวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ (Analysis of Data and Information : IT)

ตาราง 41 แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการจัดการความรู้และนวตกรรม(Knowledge Management and Innovation : KM)

องค์ประกอบ	เมทริกซ์น้ำหนักองค์ประกอบ			
	bi	SE	t-test	R^2
KM1	.57	.05	11.85	.54
KM2	.74	.05	15.94	.85
KM3	.66	.04	14.88	.75
KM4	.64	.04	14.84	.78
Chi-square = .58 df = 1 P-value = .446 χ^2 / df = .58 RMSEA = .000 GFI = 1.0				

หมายเหตุ : bi = Factor Loading(น้ำหนักองค์ประกอบ) SE=Standard Error(ค่าความคาดเคลื่อนมาตรฐาน) R^2 = ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์

ตาราง 41 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการจัดการความรู้และนวตกรรม (Knowledge Management and Innovation : KM)พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาได้จากค่าไคสแควร์มีค่าเท่ากับ .58 ความน่าจะเป็น (P-value) เท่ากับ 0.446 ค่าองศาอิสระ(df) เท่ากับ 1 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) เท่ากับ 1.0 ค่าดัชนีกำลังสองของความคลาดเคลื่อน(RMSEA)เท่ากับ .000

ส่วนน้ำหนักองค์ประกอบของโมเดลการจัดการความรู้และนวตกรรม (Knowledge Management and Innovation : KM)พบมีค่าระหว่าง 0.57 - 0.74 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกค่า แสดงว่าองค์ประกอบเหล่านี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ(KM2) อำเภอต้องมีการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และการค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่บุคลากร โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.74 และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบการจัดการความรู้และนวตกรรม (Knowledge Management and Innovation : KM) ร้อยละ 85.0 รองลงมาคือ (KM3)อำเภอต้องมีวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ทั่วทั้งองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และ (KM4) อำเภอต้องมีวิธีการนำผลจากการทบทวนผลการดำเนินการไปใช้ปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและ

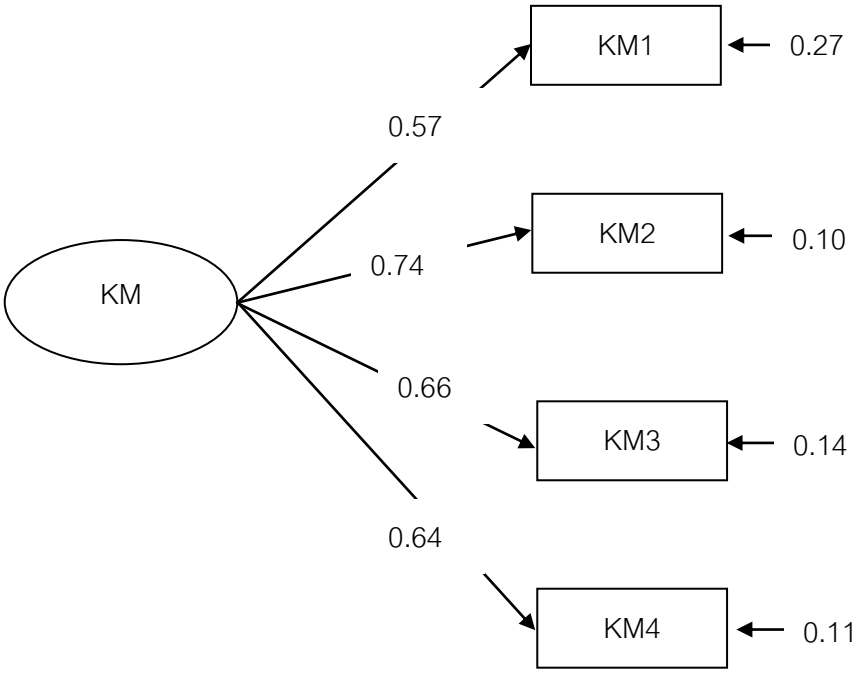
สร้างนวตกรรม โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.66 และ 0.64 ตามลำดับ และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบโมเดลการจัดการความรู้และนวตกรรม (Knowledge Management and Innovation : KM)คิดเป็นร้อยละ 75.0 และ 78.0 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธ์การพยากรณ์ (R^2)หรือความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อย (ตัวแปรสังเกตได้) ของการจัดการความรู้และนวตกรรม (Knowledge Management and Innovation : KM)(ตัวแปรแฝง)พบว่า (KM2) อำเภอต้องมีการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และการค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่บุคลากร มีความเที่ยงในการวัดมากที่สุด(ร้อยละ 85.0)

ผู้วิจัยนำค่าสัมประสิทธิ์คะแนนองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมาใช้ในการองค์ประกอบด้านการจัดการความรู้และนวตกรรม (Knowledge Management and Innovation : KM) เพื่อให้ได้ตัวแปรใหม่สำหรับการวิเคราะห์เพื่อพัฒนาเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่โมเดลด้านการจัดการความรู้และนวตกรรม (Knowledge Management and Innovation : KM) ได้สมการดังต่อไปนี้

$$KM = .27(KM\ 1) + .10(KM\ 2) + .14(KM\ 3) + .11(KM\ 4)$$

สำหรับผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสามารถสร้างโมเดลด้าน การจัดการความรู้และนวตกรรม (Knowledge Management and Innovation : KM) ได้ดังภาพต่อไปนี้



Chi-square = .58 df = 1 P-value = .446 X^2 / df = .58 RMSEA = .000 GFI = 1.0

ภาพ 15 โมเดลการจัดการความรู้และนวตกรรม(Knowledge Management and Innovation : KM)

ตาราง 42 แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการพัฒนาบุคลากร(Human Resource Development : HR)

องค์ประกอบ	เมทริกซ์น้ำหนักองค์ประกอบ			
	bi	SE	t-test	R^2
HR1	.55	.05	12.10	.55
HR2	.51	.05	10.32	.44
HR3	.61	.05	11.68	.52
HR4	.68	.04	17.14	.86
HR5	.67	.04	16.73	.84
HR6	.63	.04	15.24	.75
Chi-square = 10.45 df = 7 P-value= .159 χ^2 / df = 1.45 RMSEA =.05 GFI = .98				

หมายเหตุ : bi = Factor Loading(น้ำหนักองค์ประกอบ) SE=Standard Error(ค่าความคาดเคลื่อนมาตรฐาน) R^2 = ค่าสัมประสิทธ์การพยากรณ์

ตาราง 42 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการพัฒนาบุคลากร(Human Resource Development : HR)พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาได้จากค่าไคสแควร์มีค่าเท่ากับ 10.45 ความน่าจะเป็น(P-value) เท่ากับ 0.159 ค่าองศาอิสระ(df) เท่ากับ 7 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน(GFI) เท่ากับ 0.98 ค่าดัชนีกำลังสองของความคลาดเคลื่อน(RMSEA)เท่ากับ 0.05

ส่วนน้ำหนักองค์ประกอบของโมเดลการพัฒนาบุคลากร(Human Resource Development : HR) พบมีค่าระหว่าง 0.51 - 0.68 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกค่า แสดงว่าองค์ประกอบเหล่านี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ(HR4) อำเภอต้องมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ อำเภอ ตำบล ที่มีประสิทธิผล และเป็นธรรม รวมทั้งมีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรทราบ เพื่อปรับปรุงการ

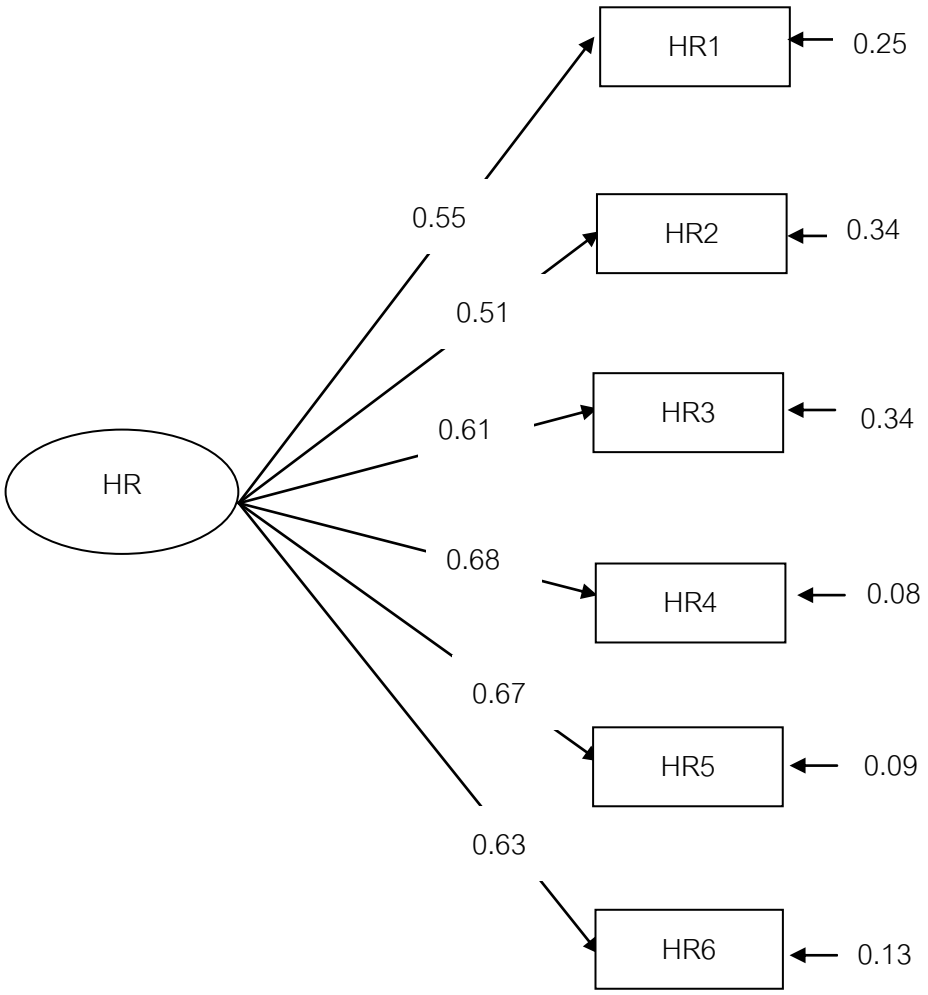
ปฏิบัติงานให้ดีขึ้น โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.68 และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบ การพัฒนาบุคลากร (Human Resource Development : HR) ร้อยละ 86.0 รองลงมาคือ (HR5) อำเภอต้องมีการ ดำเนินการตาม แผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรค ให้บรรลุตาม เป้าหมายที่ตั้งไว้ (HR6)อำเภอต้องมีระบบประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาบุคลากรหรือการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับ ทั้งระดับอำเภอ ตำบล โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.67 และ 0.63 ตามลำดับ และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบโมเดลการพัฒนาบุคลากร (Human Resource Development : HR) คิดเป็นร้อยละ 84.0 และ 75.0 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2)หรือความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อย (ตัวแปรสังเกตได้) ของการพัฒนาบุคลากร (Human Resource Development : HR) (ตัวแปรแฝง)พบว่า (HR4) อำเภอต้องมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ อำเภอ ตำบล ที่มีประสิทธิผล และเป็นธรรม รวมทั้งมีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรทราบ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น มีความเที่ยงในการวัดมากที่สุด(ร้อยละ 86.0)

ผู้วิจัยนำค่าสัมประสิทธิ์คะแนนองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมาใช้ในการองค์ประกอบด้านการพัฒนาบุคลากร(Human Resource Development : HR) เพื่อให้ได้ตัวแปรใหม่สำหรับการวิเคราะห์เพื่อพัฒนาเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่โมเดลการพัฒนาบุคลากร(Human Resource Development : HR) ได้สมการดังต่อไปนี้

HR = .25(HR 1) + .34(HR 2) + .34(HR 3)+ .08(HR 4) + .09(HR 5) + .13(HR 6)

สำหรับผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสามารถสร้างโมเดลด้าน การพัฒนาบุคลากร(Human Resource Development : HR)ได้ดังภาพต่อไปนี้



Chi-square = 10.45 df = 7 P-value= .159 χ^2 / df = 1.45 RMSEA =.05 GFI = .98

ภาพ 16 โมเดลการพัฒนาบุคลากร(Human Resource Development : HR)

ตาราง 43 แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน โมเดลการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน(Process Management : PM)

องค์ประกอบ	เมทริกซ์น้ำหนักองค์ประกอบ			
	bi	SE	t-test	R^2
PM1	.67	.05	14.57	.73
PM2	.73	.05	14.73	.74
PM3	.69	.04	16.00	.82
PM4	.65	.05	11.96	.56
PM5	.63	.05	13.26	.64
PM6	.61	.05	12.24	.64
Chi-square = 3.82 df = 4 P-value = .430 χ^2 / df = .955 RMSEA = .00 GFI = .99				

หมายเหตุ : bi = Factor Loading(น้ำหนักองค์ประกอบ) SE=Standard Error(ค่าความคาดเคลื่อนมาตรฐาน) R^2 = ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์

ตาราง 43 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดล การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน(Process Management : PM) พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาได้จากค่าไคสแควร์มีค่าเท่ากับ 3.82 ความน่าจะเป็น(P-value) เท่ากับ 0.430 ค่าองศาอิสระ(df) เท่ากับ 4 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน(GFI) เท่ากับ 0.99 ค่าดัชนีกำลังสองของความคลาดเคลื่อน(RMSEA)เท่ากับ 0.00

ส่วนน้ำหนักองค์ประกอบของ โมเดล การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน (Process Management : PM) พบมีค่าระหว่าง 0.61 - 0.73 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกค่า แสดงว่าองค์ประกอบเหล่านี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุด คือ(PM2) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อช่วยสนับสนุนให้กระบวนการปฏิบัติงานหลัก สามารถตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.73 และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบ การพัฒนา

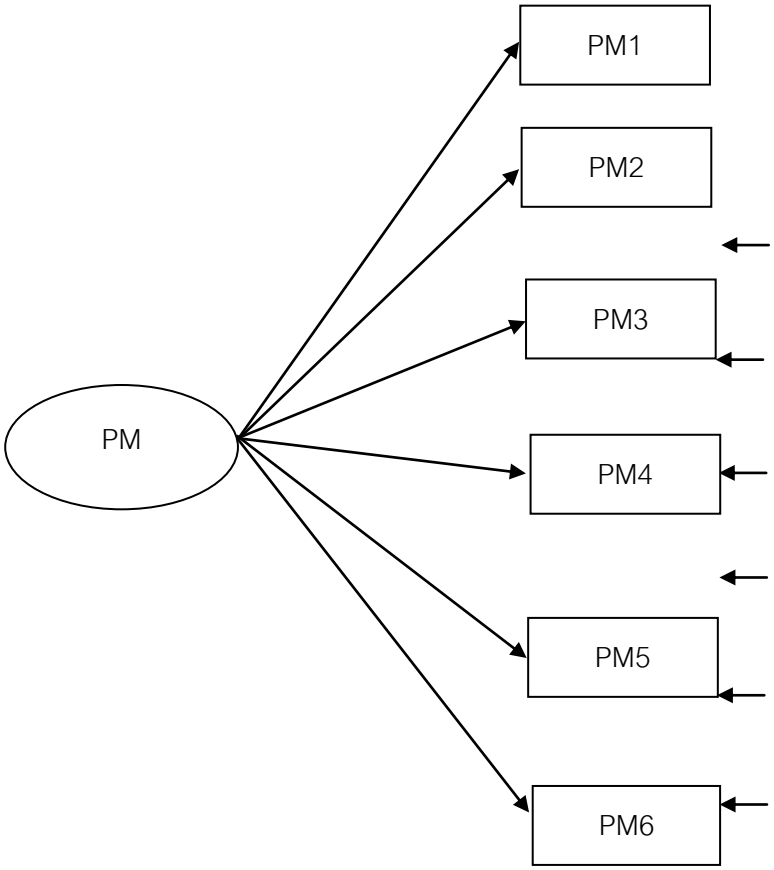
กระบวนการปฏิบัติงาน (Process Management : PM) ร้อยละ 74.0 รองลงมาคือ (PM3)อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำ เนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น และ (PM1)อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญเพื่อใช้ในการดำเนิน งานที่ตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.69 และ 0.67 ตามลำดับ และมีความแปรผั นร่วมกันขององค์ประกอบ โมเดล การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน (Process Management : PM) คิดเป็นร้อยละ 82.0 และ 73.0 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2)หรือความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อย (ตัวแปรสังเกตได้) ของการพัฒนาบุคลากร (Human Resource Development : HR) (ตัวแปรแฝง)พบว่า (PM3)อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำ เนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น มีความเที่ยงในการวัดมากที่สุด(ร้อยละ 82.0)

ผู้วิจัยนำค่าสัมประสิทธิ์คะแนนองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมาใช้ในการองค์ประกอบด้านการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน(Process Management : PM) เพื่อให้ได้ตัวแปรใหม่สำหรับการวิเคราะห์เพื่อพัฒนาเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่โมเดลการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน (Process Management : PM) ได้สมการดังต่อไปนี้

PM = .16(PM 1) + .19(PM 2) + .11(PM 3)+ .33(PM 4) + .23(PM 5) + .21(PM 6)

สำหรับผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสามารถสร้างโมเดลด้าน การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน(Process Management : PM) ได้ดังภาพต่อไปนี้



Chi-square = 3.82 df = 4 P-value = .430 χ^2 / df = .955 RMSEA = .00 GFI = .99

ภาพ 17 โมเดลการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน(Process Management : PM)

ตาราง 44 แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน โมเดลผลลัพธ์การดำเนินงาน (Result Management : RM)

องค์ประกอบ	เมทริกซ์น้ำหนักองค์ประกอบ			
	Bi	SE	t-test	R^2
RM1	.64	.04	14.24	.69
RM2	.57	.04	13.36	.64
RM3	.74	.04	16.47	.83
RM4	.65	.04	15.34	.76
Chi-square = 1.59 df = 2 P –value = .45 χ^2 / df = .795 RMSEA = .000 GFI = 1.0				

หมายเหตุ : bi = Factor Loading(น้ำหนักองค์ประกอบ) SE=Standard Error(ค่าความคาดเคลื่อนมาตรฐาน) R^2 = ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์

ตาราง 44 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลผลลัพธ์การดำเนินงาน (Result Management : RM) พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาได้จากค่าไคสแควร์มีค่าเท่ากับ 1.59 ความน่าจะเป็น(P-value) เท่ากับ 0.45 ค่าองศาอิสระ(df) เท่ากับ 2 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) เท่ากับ 1.0 ค่าดัชนีกำลังสองของความคลาดเคลื่อน (RMSEA)เท่ากับ .000

ส่วนน้ำหนักองค์ประกอบของ โมเดลการดำเนินงาน (Result Management : RM) พบมีค่าระหว่ าง 0.57 - 0.74 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกค่า แสดงว่าองค์ประกอบเหล่านี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ (RM3) แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามข้อ (1) กับหน่วยงานอื่นมีผลงานดีหรือเป็นเลิศ โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.74 และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบ ผลลัพธ์การดำเนิน งาน (Result Management : RM) ร้อยละ 83.0 รองลงมาคือ (RM4) แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานข้างต้นตามข้อ (1) ว่ามีความเชื่อมโยงกับการปฏิบัติงานหรือเป็นผลงานที่เกิดจากการปฏิบัติงานตามกระบวนการที่กำหนดขึ้น และ (RM1)แสดงผลการดำเนินงานตั้งแต่หมวด (1) – หมวด (7) เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ตามแผนปฏิบัติงานหรือเปรียบเทียบกับตัวชี้วัดที่ตั้งไว้ โดยมี

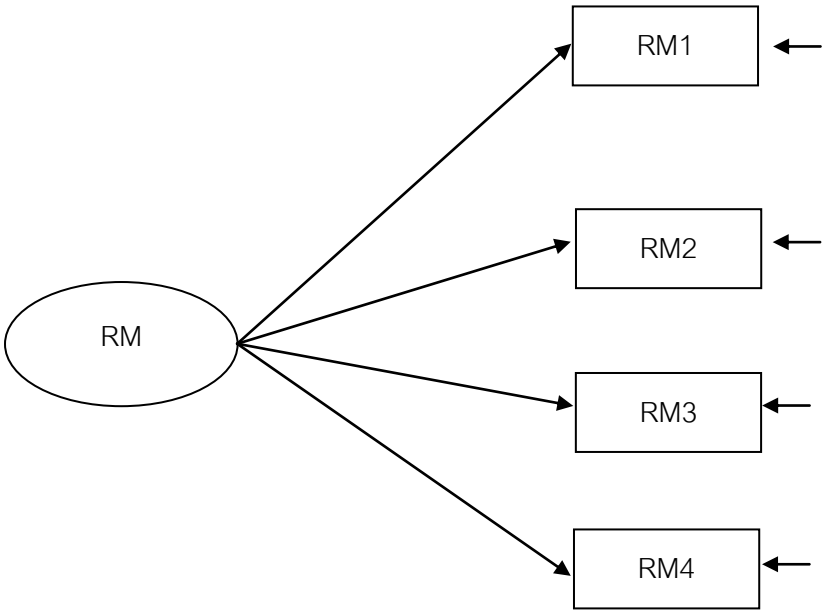
น้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.65 และ 0.64 ตามลำดับ และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบโมเดลผลลัพธ์การดำเนินงาน (Result Management : RM) คิดเป็นร้อยละ 76.0 และ 69.0 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2)หรือความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อย (ตัวแปรสังเกตได้) ของผลลัพธ์การดำเนินงาน (Result Management : RM) (ตัวแปรแฝง)พบว่า (PM3)อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น มีความเที่ยงในการวัดมากที่สุด (ร้อยละ 82.0)

ผู้วิจัยนำค่าสัมประสิทธิ์คะแนนองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมาใช้ในการองค์ประกอบด้านผลลัพธ์การดำเนินงาน (Result Management : RM)เพื่อให้ได้ตัวแปรใหม่สำหรับการวิเคราะห์เพื่อพัฒนาเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่โมเดลผลลัพธ์การดำเนินงาน (Result Management : RM) ได้สมการดังต่อไปนี้

RM = .18(RM 1) + .18(RM 2) + .11(RM 3)+ .133(RM 4)

สำหรับผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสามารถสร้างโมเดลด้าน ผลลัพธ์การดำเนินงาน (Result Management : RM) ได้ดังภาพต่อไปนี้



Chi-square = 1.59 df = 2 P –value = .45 X^2 / df = .795 RMSEA = .000 GFI = 1.0

ภาพ 18 โมเดลผลลัพธ์การดำเนินงาน(Result Management : RM)

ตอนที่ 2. **ผลการปฏิบัติการใช้และประเมินรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่**

2.1 ผลการปฏิบัติการใช้รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

คณะผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกองค์ประกอบย่อยจากโมเดลองค์ประกอบทั้ง 8 ด้าน รวม 44 องค์ประกอบย่อยที่มีค่าคะแนนความเหมาะสมเฉลี่ยมากกว่า 3.5 มาสร้างเป็นเกณฑ์ประเมินครอบคลุมทั้งกระบวนการทำงาน (หมวด 1-7) และผลลัพธ์การดำเนินงาน (หมวด 8) เกณฑ์การให้คะแนนได้ทำการประยุกต์ใช้ตามเกณฑ์คุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ และได้สร้างคู่มือการประเมินตามเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการ ภาครัฐแนวใหม่ (ดังรายละเอียดในภาคผนวก) ให้กลุ่มตัวอย่างนำไปใช้เป็นแนวทางในการประเมินตนเองต่อไป มีรายละเอียดดังนี้

หมวด 1. **ด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ** ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบย่อย ดังนี้

(1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องกำหนด เป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคไว้อย่างชัดเจนและมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค จังหวัด ตลอดจนสภาพปัญหาของพื้นที่

(2) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้บุคลากรสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

(3) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องเป็นผู้นำในการสร้างบรรยากาศให้มีการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง การปรับปรุงการปฏิบัติงาน และ การเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคให้ บรรลุตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

(4) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องมีบทบาทเชิงรุกในการจูงใจบุคลากร ซึ่งรวมถึงการมีส่วนร่วมในการให้รางวัลและยกย่องชมเชยเพื่อเสริมสร้างให้มีผลการปฏิบัติงานที่ดี

(5) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค เพื่อกำกับติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน

(6) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดให้มีระบบการติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ ดีขึ้น

หมวด 2. **การวางแผนเชิงกลยุทธ** ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบย่อย ดังนี้

(1) อำเภอต้องมีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆทั้งภายในและภายนอก มาใช้ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของจังหวัด สภาพปัญหาของพื้นที่ ความท้าทาย นวตกรรม ความสามารถขององค์กร ความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ เป็นต้น

(2) อำเภอต้องมีการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคโดยระบุขั้นตอน/กิจกรรม/กรอบเวลา และผู้รับผิดชอบได้อย่างชัดเจน

(3) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญของอำเภอ โดยแผนดังกล่าวต้องมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของอำเภอ

(4) อำเภอต้องมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติไปยังบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึงทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้สามารถนำแผนไปปฏิบัติได้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

(5) อำเภอต้องมีการระดมทรัพยากรจากภาคส่วนต่างๆ เช่นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อมาใช้สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคจนประสบความสำเร็จ

(6) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามประสงค์ ตลอดจนรองรับขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากรที่อาจเปลี่ยนไป

(7) อำเภอต้องมีตัววัดหรือตัวชี้วัดผลการดำเนินการที่สำคัญ เพื่อใช้ติดตามความสำเร็จและประสิทธิผลของแผนปฏิบัติการ

หมวด 3. **การมุ่งเน้นประชาชน** ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบย่อย ดังนี้

(1) อำเภอต้องมีการกำหนด จำแนกประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนแต่ละกลุ่ม

(2) อำเภอต้องมีการหาข้อมูลความต้องการของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม ตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคเพื่อตอบสนองความต้องการให้ครอบคลุมทุกกลุ่มที่สำคัญ

(3) อำเภอต้องมีการปรับปรุงการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อสนองตอบความต้องการให้เหนือกว่าความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มที่สำคัญ

(4) อำเภอต้องมีการวัดความพึงพอใจและหาประเด็นที่ไม่พึงพอใจ ของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรค

(5) อำเภอต้องมีการสร้างความสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการเพื่อให้การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้นและมีความผูกพันกับหน่วยงานในพื้นที่

(6) อำเภอต้องมีการจัดการข้อร้องเรียนของประชาชนผู้รับบริการและติดตามการแก้ไขอย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิผล

หมวด 4.การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบย่อย ดังนี้

(1) อำเภอต้องมีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่ครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัยเป็นไปตามมาตฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด

(2) อำเภอต้องมีการใช้ข้อมูลสารสนเทศจากการติดตามความก้าวการปฏิบัติงานเพื่อใช้สนับสนุนการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา และการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

(3) อำเภอต้องมีการเลือก รวบรวมข้อมูล สารสนเทศเชิงเปรียบเทียบเพื่อการประเมิน และปรับปรุง

(4) อำเภอต้องมีวิธีการติดตามเพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลและสารสนเทศ ความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ รวมถึงเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิผล

(5) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจสอบระบบวัดผลการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคว่าสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว หรือเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดคิด

หมวด 5. การจัดการความรู้และนวตกรรม ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบย่อย ดังนี้

(1) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนการจัดการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคและนำไปปฏิบัติโดยมีการรวบรวมความรู้ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และแบ่งปันความรู้สู่บุคลากร

(2) อำเภอต้องมีการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และการค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่บุคลากร

(3) อำเภอต้องมีวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ทั่วทั้งองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

(4) อำเภอต้องมีวิธีการนำผลจากการทบทวนผลการดำเนินการไปใช้ปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและสร้างนวตกรรม

หมวด 6. **การพัฒนาบุคคลากร** ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบย่อย ดังนี้

(1) อำเภอต้องมีวิธีการประเมินความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ

(2) อำเภอต้องมีการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานและปรับปรุงให้สุขภาพและสวัสดิภาพให้ดีขึ้น

(3) อำเภอต้องมีวิธีการหาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันและความพึงพอใจ ของบุคลากร รวมทั้งมีการปรับปรุงปัจจัย ดังกล่าวให้มีความเหมาะสม เพื่อสร้างแรงจูงใจบุคลากรในการปฏิบัติงาน

(4) อำเภอต้องมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ อำเภอ ตำบล ที่มีประสิทธิผล และเป็นธรรม รวมทั้งมีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรทราบ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

(5) อำเภอต้องมีการดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

(6) อำเภอต้องมีระบบประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาบุคลากรหรือการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับ ทั้งระดับอำเภอ ตำบล

หมวด 7. **การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน** ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบย่อย ดังนี้

(1) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญเพื่อใช้ในการดำเนินงานที่ตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

(2) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อช่วยสนับสนุนให้กระบวนการปฏิบัติงานหลัก สามารถตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

(3) อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น

(4) อำเภอต้องจัดทำคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)ของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนเพื่อตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

(5) อำเภอต้องมีการสื่อสาร ถ่ายทอดมาตรฐานการปฏิบัติงาน(Standard Operating Procedure : SOP) ดังกล่าวไปสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามข้อกำหนดสำคัญข้างต้น

(6) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจติดตามผลการปฏิบัติเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรค และเพื่อให้ผลการดำเนินงานดีขึ้น รวมทั้ง ป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในการทำงาน

หมวด 8. **ผลลัพธ์การดำเนินงาน** ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบย่อย ดังนี้

(1) แสดงผลการดำเนินงานตั้งแต่หมวด (1) – หมวด (7) เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ตามแผนปฏิบัติงานหรือเปรียบเทียบกับตัวชี้วัดที่ตั้งไว้

(2) แสดงข้อมูลแนวโน้มผลการดำเนินงานตามข้อ (1) เปรียบเทียบย้อนหลัง อย่างน้อย 3 ปี

(3) แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามข้อ (1) กับหน่วยงานอื่นมีผลงานดีหรือเป็นเลิศ

(4) แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานข้างต้นตามข้อ (1) ว่ามีความเชื่อมโยงกับการปฏิบัติงานหรือเป็นผลงานที่เกิดจากการปฏิบัติงานตามกระบวนการที่กำหนดขึ้น

หลักเกณฑ์การให้คะแนนผลการประเมิน

เกณฑ์การคิดคะแนน รวมทั้งหมด 1,000 คะแนน แบ่งเป็นคะแนน หมวดปฏิบัติการ (หมวด 1-7) 600 คะแนน และหมวดผลลัพธ์การดำเนินงาน(หมวด 8) 400 คะแนน

แนวทางการให้คะแนนในหมวดกระบวนการ หรือหมวดปฏิบัติการ (หมวด 1-7) เป็นการพิจารณาใน 4 มิติคือ (1) แนวทางการดำเนินงาน (2) การถ่ายทอด/นำไปปฏิบัติ (3) การเรียนรู้ และ (4) ความสอด คล้อง /บูรณาการ สำหรับแนวทางในหมวดผลลัพธ์ (หมวด 8) พิจารณาใน 4 มิติเช่นเดียวกัน คือ (1) ระดับผลการดำเนินงาน (2) แนวโน้มผลการดำเนินงาน (3) การเทียบเคียงผลงาน และ (4) ความเชื่อมโยงกับการปฏิบัติในหมวดกระบวนการ 1- 7

หมวดปฏิบัติการ 600 คะแนน แต่ละหมวดมีคะแนนดังนี้

หมวดที่ 1 ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ	110 คะแนน
หมวดที่ 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์	100 คะแนน
หมวดที่ 3 การมุ่งเน้นประชาชน	95 คะแนน
หมวดที่ 4 การวัด วิเคราะห์ข้อมูล และสารสนเทศ	60 คะแนน
หมวดที่ 5 การจัดการความรู้และนวตกรรม	40 คะแนน
หมวดที่ 6 การพัฒนาบุคลากร	95 คะแนน
หมวดที่ 7 การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน	100 คะแนน

การะบวนการ หมายถึงวิธีการทำงานที่อำเภอดำเนินการและปรับปรุง เพื่อตอบข้อกำหนดของหัวข้อต่างๆ ในเกณฑ์ ปัจจัยที่ใช้ในการประเมินกระบวนการมี 4 ปัจจัย ได้แก่ แนวทาง (Approach) การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ (Deployment) การเรียนรู้ (Learning) และการบูรณาการ (Integration)

(1) แนวทาง (Approach - A) หมายถึง

- วิธีการที่ใช้ปฏิบัติเพื่อให้การทำงานป้องกันควบคุมโรคบรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมาย
- ความเหมาะสม ความเป็นไปได้วิธีการที่ใช้ให้การทำงานฯบรรลุวัตถุประสงค์เป้าหมาย
- ความมีประสิทธิผล หรือผลสำเร็จของการปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรค
- วิธีการที่ใช้ปฏิบัติอยู่บนพื้นฐานของข้อมูล สารสนเทศที่เชื่อถือได้

(2) การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ (Deployment - D) หมายถึง

- ความครอบคลุมและทั่วทั้งอำเภอของการนำไปปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรค
- การใช้แนวทางอย่างสม่ำเสมอ คงเส้นคงวา (Consistent)
- การใช้ปฏิบัติในทุกหน่วยงานย่อยที่ควรใช้

(3) การเรียนรู้ (Learning - L) หมายถึง

- การปรับปรุงวิธีการทำงานให้ดีขึ้น โดยใช้วงจรการประเมิน(Check)และการปรับปรุง(Act)
- การกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างก้าวกระโดดของวิธีทำงานโดยใช้นวัตกรรม
- การแบ่งปันความรู้จากการปรับปรุงวิธีการทำงานให้ดีขึ้นให้แก่อำเภอ/หน่วยงานอื่นๆ

(4) การบูรณาการ (Integration - I) หมายถึง

- วิธีการทำงานที่สอดคล้องไปในทางเดียวกันกับบรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมายการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ
- การใช้ตัวชี้วัด สารสนเทศ และระบบการปรับปรุง ที่ช่วยเสริมการทำงานเพื่อสนับสนุนเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ
- แผนงาน กระบวนการ ผลลัพธ์ การวิเคราะห์ การเรียนรู้ และการปฏิบัติ มีความสอดคล้องกลมกลืนกันทุกกระบวนการปฏิบัติและทุกหน่วยงาน เพื่อสนับสนุนเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

ตาราง 45 เกณฑ์การให้คะแนนหมวดกระบวนการปฏิบัติงาน(หมวด 1-7)

คะแนน	กระบวนการ (หมวด 1-7)
10%, 15%, 20% หรือ 25% (ระดับ 1)	- แสดงให้เห็นว่าเริ่มมีแนวทางอย่างเป็นระบบเพื่อตอบสนองต่อเกณฑ์ครอบคลุมประเด็นที่กำหนดระดับต่ำ(ร้อยละ10-25) (A) - มีการนำแนวทางไปสื่อสารถ่ายทอดและนำไปปฏิบัติเพียงแค่ในขั้นเริ่มต้นบางพื้นที่ตำบล และเป็นอุปสรรคในการบรรลุตามเกณฑ์ที่กำหนด (D) - แสดงให้เห็นว่าเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงจากการตั้งรับปัญหามาเป็นแนวคิดในการปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรค (L) - เริ่มมีการทำงานที่สอดคล้องไปในทางเดียวกันกับวิธีการ มาตรการที่กำหนดเพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมายการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ (I)
30%, 35%, 40% หรือ 45% (ระดับ 2)	- แสดงให้เห็นว่ามีแนวทางอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิผลที่ตอบสนองต่อเกณฑ์ตามประเด็นที่กำหนดระดับปานกลาง(ร้อยละ 30-45) (A) - มีการนำแนวทางไปสื่อสารถ่ายทอดและนำไปปฏิบัติทั่วทุกพื้นที่ตำบล ถึงแม้ว่าบางพื้นที่ตำบล อยู่ในขั้นเริ่มต้น (D) - แสดงให้เห็นว่าเริ่มมีแนวทางอย่างเป็นระบบในการประเมิน ทบทวนและปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ (L) - มีการทำงานที่สอดคล้องไปในทางเดียวกันกับวิธีการที่กำหนดพอควรเพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์เป้าหมายการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ (I)
50%, 55%, 60% หรือ 65% (ระดับ 3)	- แสดงให้เห็นว่ามีแนวทางอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิผลที่ตอบสนองต่อเกณฑ์ครอบคลุมประเด็นที่กำหนดได้เป็นอย่างดี(ร้อยละ 50-65) (A) - มีการนำแนวทางไปสื่อสารถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติทั่วทุกพื้นที่ตำบลเป็นอย่างดี ถึงแม้ว่าอาจแตกต่างกันในบางพื้นที่หรือบางหน่วยงาน (D) - มีกระบวนการประเมิน ทบทวนและปรับปรุงอย่างเป็นระบบโดยใช้ข้อมูลจริงและเริ่มมีการใช้การเรียนรู้ในระดับองค์กรไปปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกระบวนการปฏิบัติที่สำคัญ (L) - มีแนวทางที่สอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันกับความต้องการของส่วนราชการ ตามที่ระบุไว้ในเกณฑ์หมวดอื่นๆ (I)

ตาราง 44 (ต่อ)

คะแนน	กระบวนการ (หมวด 1-7)
70%, 75%, 80% หรือ 85% (ระดับ 4)	- แสดงให้เห็นว่ามีแนวทางอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิผลที่ตอบสนองต่อเกณฑ์ครอบคลุมประเด็นที่กำหนดได้ดีมาก(ร้อยละ 70-80) (A) - มีการนำแนวทางไปสื่อสารถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติเป็นอย่างดีโดยไม่มีความแตกต่างที่สำคัญระหว่างพื้นที่ตำบล (D) - มีกระบวนการประเมินและปรับปรุงอย่างเป็นระบบโดยใช้ข้อมูลจริงและมีการใช้การเรียนรู้ในระดับองค์กรเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการจัดการ มีการแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าการวิเคราะห์และการแบ่งปันความรู้ในระดับองค์กรส่งผลต่อการปรับปรุงให้ดีขึ้นและการสร้างนวัตกรรม (L) - มีการทำงานที่สอดคล้องไปในทางเดียวกันกับวิธีการ ที่กำหนดเป็นอย่างดีเพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมายการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ (I)
90%, 95% หรือ 100% (ระดับ 5)	- แสดงให้เห็นว่ามีแนวทางอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิผลที่ตอบสนองต่อเกณฑ์ครอบคลุมประเด็นที่กำหนดอย่างสมบูรณ์(ร้อยละ 90-100) (A) - มีการนำแนวทางไปสื่อสารถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติอย่างสมบูรณ์โดยไม่มีจุดอ่อนหรือความแตกต่างที่สำคัญในพื้นที่หรือหน่วยงานใดๆ (D) - มีกระบวนการประเมินและปรับปรุงอย่างเป็นระบบโดยใช้ข้อมูลจริง และมีการใช้การเรียนรู้ในระดับองค์กรเป็นเครื่องมือสำคัญในการจัดการทั่วทั้งส่วนราชการ มีการแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าการวิเคราะห์และการแบ่งปันความรู้ในระดับองค์กรผลักดันให้เกิดการปรับปรุงที่ดีขึ้นและสร้างนวัตกรรมทั่วทั้งส่วนราชการ (L) - มีการทำงานที่สอดคล้องไปในทางเดียวกันกับวิธีการ มาตรการที่กำหนดโดยสมบูรณ์เพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมายการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ (I)

จากตาราง 45 เกณฑ์การให้คะแนนหมวดกระบวนการปฏิบัติงาน(หมวด 1-7) ประกอบด้วยเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ (ระดับ 1 ถึง ระดับ 5) โดยระดับ 1 คะแนนระหว่าง 10 - 25%,

ระดับ 2 คะแนนระหว่าง 30 - 45%,ระดับ 3 คะแนนระหว่าง 50 - 65%,ระดับ 4 คะแนนระหว่าง 70 - 85%,ระดับ 5 คะแนนระหว่าง 90 - 100% ตามลำดับ

ผลลัพธ์การดำเนินงาน (หมวด 8) คิดเป็น (400 คะแนน)

ผลลัพธ์ หมายถึง ผลลัพธ์ของการบรรลุข้อกำหนดในหัวข้อ 7.1-7.4

ปัจจัยที่ใช้ในการประเมินผลลัพธ์มี 4 ปัจจัยได้แก่

- ผลการดำเนินการในรอบปัจจุบัน โดยเปรียบเทียบกับเป้าหมาย
- อัตราการเปลี่ยนแปลง (เช่น ความลาดชันของแนวโน้มของผลการดำเนินการ) และความครอบคลุม (เช่น การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติและการแบ่งปันอย่างกว้างขวาง) ของการปรับปรุงผลการดำเนินการ
- ผลการดำเนินการของส่วนราชการเปรียบเทียบกับผลการดำเนินการของส่วนราชการหรือองค์กรอื่นที่มีภารกิจคล้ายคลึงกัน และ/หรือระดับเทียบเคียงที่เหมาะสม
- การเชื่อมโยงของตัวชี้วัดผลต่างๆ (มักแสดงผลตามกลุ่มที่จำแนกไว้) กับผลการดำเนินการด้านผลผลิตและบริการ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กระบวนการและแผนปฏิบัติการที่สำคัญตามที่ระบุไว้ในลักษณะที่สำคัญขององค์กร และในหัวข้องที่อยุ่ในหมวด 1-7

คะแนนผลลัพธ์การดำเนินงานในแต่ละหมวด จำแนกได้ดังนี้

ผลลัพธ์หมวด 1 : ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ	65	คะแนน
ผลลัพธ์หมวด 2 : การวางแผนเชิงกลยุทธ	75	คะแนน
ผลลัพธ์หมวด 3 : การมุ่งเน้นผู้รับบริการ	65	คะแนน
ผลลัพธ์หมวด 4 : การวัด การวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ	40	คะแนน
ผลลัพธ์หมวด 5 : การจัดการความรู้และนวตกรรม	30	คะแนน
ผลลัพธ์หมวด 6 : การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	60	คะแนน
ผลลัพธ์หมวด 7 : การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน	65	คะแนน

ในการประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานแบ่งการประเมินเป็น 4 มิติ ดังนี้

(1) ระดับผลสำเร็จ (Level : Le) หมายถึงระดับของผลงานเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้

(2) แนวโน้มผลการดำเนินงาน (Trend : T) หมายถึงลักษณะระดับผลงานในช่วง 3 ปี ที่ผ่านมา

(3) ระดับผลสำเร็จเมื่อเปรียบเทียบ(Comparison : C)กับคู่เทียบจากอำเภออื่นที่เป็นคู่เทียบ

(4) ผลสำเร็จตามตัวชี้วัดเชื่อมโยง (Linkage : Li) กับการทำงานในหมวดกระบวนการ (หมวด 1-7)

ตาราง 46 เกณฑ์การให้คะแนนหมวด 8 : ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ระดับ	ประเด็นการให้คะแนน	คะแนนเต็ม
1	- มีรายงานผลลัพธ์น้อยเรื่อง และ/หรือ มีระดับผลลัพธ์การดำเนินงานที่ดีแต่มีเป็นจำนวนน้อย (น้อยกว่าร้อยละ 25) - ไม่มีรายงานข้อมูลผลลัพธ์การดำเนินงานที่แสดงถึงแนวโน้ม - ไม่มีรายงานผลลัพธ์การดำเนินงานเปรียบเทียบกับอำเภออื่นที่มีผลงานเป็นเลิศ - มีรายงานผลลัพธ์เรื่องที่มีความสำคัญๆ น้อยเรื่อง (น้อยกว่าร้อยละ 25)	10%, 15%, 20% หรือ 25%
2	- มีระดับผลการดำเนินการที่ดีในหลายเรื่องตามตัวชี้วัดที่ระบุไว้ (เกินกว่า ร้อยละ 45) - แสดงให้เห็นว่าเริ่มมีการพัฒนาของแนวโน้ม - แสดงให้เห็นว่าเริ่มมีสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบ - มีการรายงานผลลัพธ์ในหลายเรื่องที่มีความสำคัญต่อความต้องการที่สำคัญของส่วนราชการ (เกินกว่า ร้อยละ 45)	30%, 35%, 40% หรือ 45%
3	- มีการรายงานถึงแนวโน้ม และ/หรือมีระดับผลการดำเนินการที่ดีในเกือบทุกเรื่อง ตามตัวชี้วัดที่ระบุไว้ (เกินกว่า ร้อยละ 65) - ไม่มีลักษณะของแนวโน้มในทางลบ และไม่มีระดับผลการดำเนินการที่ไม่ดีในเรื่องที่มีความสำคัญต่อส่วนราชการ - มีแนวโน้ม และ/หรือระดับผลการดำเนินการในปัจจุบันบางเรื่องดีถึงดีมาก เมื่อเปรียบเทียบกับตัวเปรียบเทียบ และ/หรือระดับเทียบเคียง - ผลลัพธ์ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนและนโยบายที่สำคัญเป็นส่วนใหญ่ (เกินกว่า ร้อยละ 65)	50%, 55%, 60% หรือ 65%
4	- มีผลการดำเนินการในปัจจุบันที่ดีถึงดีเลิศในเรื่องที่มีความสำคัญของเป็นส่วนใหญ่ (เกินกว่า ร้อยละ 85) - สามารถรักษาแนวโน้ม และ/หรือระดับผลการดำเนินการในปัจจุบันไว้ได้	70%, 75%, 80% หรือ 85%

เป็นส่วนใหญ่ (เกินกว่า ร้อยละ 85) - มีแนวโน้ม และ/หรือระดับผลการดำเนินการในปัจจุบันจำนวนมากหรือส่วนมาก แสดงถึงความเป็นผู้นำ และมีผลการดำเนินการที่ดีมาก เมื่อ

ตาราง 45 (ต่อ)

ระดับ	ประเด็นการให้คะแนน	คะแนนเต็ม
	เมื่อเปรียบเทียบกับตัวเปรียบเทียบ และ/หรือระดับเทียบเคียง - ผลลัพธ์ตอบสนองต่อความต้อของประชาชนและนโยบายที่สำคัญเป็นส่วนใหญ่(เกินกว่า ร้อยละ 85)	
5	- มีผลการดำเนินการในปัจจุบันที่ดีเลิศในเรื่องที่มีความสำคัญเป็นส่วนใหญ่ (เกินกว่า ร้อยละ 90) - มีการรายงานแนวโน้มที่ดีเลิศ และ/หรือสามารถรักษาระดับผลการดำเนินการที่ดีเลิศเป็นส่วนใหญ่ (เกินกว่า ร้อยละ 90) - แสดงถึงความเป็นผู้นำและเป็นระดับเทียบเคียงให้องค์กรอื่นในหลายเรื่อง - ผลลัพธ์ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนและกำหนดนโยบายสำคัญอย่างสมบูรณ์	90%, 95%, หรือ 100%

จากตาราง 45 เกณฑ์การให้คะแนนหมวด 8 : ผลลัพธ์การดำเนินงาน พบว่ามีการแบ่งการให้คะแนนออกเป็น 5 ระดับ(ระดับ 1 ถึง ระดับ 5) โดยระดับ 1 คะแนนระหว่าง 10 - 15%, ระดับ 2 คะแนนระหว่าง 30 - 45%,ระดับ 3 คะแนนระหว่าง 50 - 65%,ระดับ 4 คะแนนระหว่าง 70 - 85%, ระดับ 5 คะแนนระหว่าง 90 -100% ตามลำดับ

คณะผู้วิจัยดำเนินการจัดประชุม สื่อสารถ่ายทอดรายละเอียดตามคู่มือที่สร้างขึ้นแก่คณะทำงานอำเภอเป้าหมาย 5 แห่ง แห่งละ 5 คน รวมทั้งสิ้น 25 คน เป็นระยะเวลา 1 วันรวมทั้งได้ออกร่วมปฏิบัติการ สนับสนุน เป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาแก่ในการประเมินแก่คณะทำงานของอำเภอตามคู่มือที่สร้างขึ้นอำเภอละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 วัน โดยมีผลการเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาในการปฏิบัติการใช้ประเมินตามเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ดังนี้

2.2 ผลการให้คำปรึกษาปฏิบัติการใช้ประเมินตนเองตามรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

ตาราง 47 ผลการให้คำปรึกษาปฏิบัติการใช้ประเมินตนเองตามรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

หมวด	ข้อเสนอแนะ
หมวด 1 ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ	- ควรทำหนังสือนำเรียนนายอำเภอเพื่อพิจารณาเห็นชอบการกำหนดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอร่วมด้วยเป็นอย่างน้อย เพื่อแสดงถึงการมีส่วนร่วมตัดสินใจของผู้บริหารระดับสูงอำเภอ - ฝ่ายสาธารณสุขควรดำเนินการเพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ (รวมนายอำเภอ) ต้องมีการดำเนินการทบทวนหรือประเมินวิธีการสื่อสาร ถ่ายทอด เป้าประสงค์ ตลอดจนต้องแสดงให้เห็นถึงการปรับปรุงช่องทางการสื่อสารให้ดีขึ้นกว่าเดิม - ผู้บริหารระดับสูงอำเภอควรดำเนินการเพื่อประเมินการรับรู้เป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอในบุคคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับ
หมวดที่ 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์	- อำเภอควรอธิบายการได้มาของแผนเชิงกลยุทธ์และแผนปฏิบัติงานร่วมด้วยได้ โดยสามารถแสดงเป็น flow chart และมีการสื่อสารแบบ 2 ทาง เพื่อทำความเข้าใจบุคลากรทุกระดับ - ควรกำหนดว่ากิจกรรมใดบ้างที่ผู้บริหารแสดงความเป็นผู้นำในการมีส่วนร่วมในการวางแผนเชิงกลยุทธได้อย่างชัดเจน - ควรมีการกำหนดตัวชี้วัด หรือเป้าหมายในการติดตามความก้าวหน้าแผนการป้องกันควบคุมโรค

ตาราง 47(ต่อ)

หมวด	ข้อเสนอแนะ
หมวดที่ 3 การมุ่งเน้นประชาชน	- ควรมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงหรือเจ็บป่วยจากโรคที่เป็นปัญหา จำแนกรายละเอียดกลุ่มเป้าหมายตามคุณลักษณะต่างๆ เช่น เพศ อายุ อาชีพ สถานที่อยู่ พฤติกรรมเสี่ยง - ควรมีการสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการกำหนด และจำแนกกลุ่มเป้าหมายข้างต้นสู่บุคลากรผู้เกี่ยวข้องให้รับรู้และเข้าใจและเพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการกำหนดกลุ่ม จำแนก ประชาชนผู้รับบริการตามวิธีการที่กำหนดไว้ได้อย่างครบถ้วนถูกต้องตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรค - ดำเนินการประเมิน ทบทวน กลุ่มผู้รับบริการที่ได้จำแนกไว้และประเมิน ทบทวน วิธีการกำหนด จำแนก กลุ่มผู้รับบริการตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอเพื่อการปรับปรุงวิธีการข้างต้นให้ดีขึ้นและให้ได้กลุ่มเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการวางแผนป้องกันควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ - มีวิธีการดำเนินปรับปรุงการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคให้ดีขึ้นกว่าเดิมเพื่อสนอง ตอบความต้องการให้เหนือกว่าความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการครบทุกกลุ่มที่อำเภอเห็นว่าเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญและต้องได้รับการบริการป้องกันควบคุมโรคก่อนกลุ่มอื่น - หาความพึงพอใจของผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามที่ได้กำหนดไว้ตามแต่ละประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ รวมทั้งต้องมีการหาประเด็น (เรื่อง) ที่ประชาชนไม่พึงพอใจร่วมด้วยเพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและนิยมชมชอบการให้บริการมากขึ้น

ตาราง 47(ต่อ)

หมวดที่ 4 การวัด วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ	- การวิเคราะห์ข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง แนะนำให้คัดกรองรายละเอียดสถานการ์ภาวะแทรกซ้อนเป็นรายปี เพื่อบ่งบอกถึงการเข้าถึงบริการ และการวิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงรายบุคคล เพื่อสะดวกต่อการนำข้อมูลไปกำหนดเป้าประสงค์และการติดตามประเมินผลต่อไป - การวิเคราะห์ข้อมูล NCD จำแนกรายกลุ่ม และวิเคราะห์ถึงพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อนำมาตอบการให้บริการ
หมวดที่ 5 การจัดการความรู้และนวตกรรม	- ควรจัดทำศูนย์กลางในการแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้และนวตกรรม สำหรับผู้ปฏิบัติงานและประชาชน
หมวดที่ 6 การพัฒนาบุคลากร	- การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร - การพัฒนาบุคลากรโดยใช้ระบบพี่เลี้ยง สอนงาน
หมวดที่ 7 การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน	- การจัดทำข้อกำหนดที่สำคัญในระหว่างการปฏิบัติงานและจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน
หมวด 8 ผลลัพธ์การดำเนินงาน	- ให้ตั้งเป้าหมายรายหมวดตั้งแต่เริ่มดำเนินการ เช่น โรคความดันโลหิตสูงต้องเพิ่มการคัดกรองความเสี่ยง(CVD risk) จากเดิมร้อยละ 5 เป็นต้น - การกำหนดเป้าประสงค์ของหน่วยงานเป็นตัวเลขชัดเจนทั้งในหมวด 1 และ หมวด 2 ให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวง กรม จังหวัด และนำมาทบทวนให้เข้ากับบริบทพื้นที่ - ควรมีตัวชี้วัดหมวด 1 เกี่ยวกับผู้บริหารเป็นผู้นำและมีส่วนร่วมนำการแก้ปัญหา เช่น การตั้ง War room ทบทวนปัญหากันวันต่อวัน ควรมีหลักเกณฑ์กำหนดว่ากิจกรรมใดที่ผู้บริหารระดับสูงควรเป็นแกนนำ/เข้าร่วม ถ้าสามารถกำหนดได้ - ควรกำหนดตัวชี้วัดรายโรค ระยะสั้นก่อน เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน เช่น ๑ เกือน ๓ เดือน - อธิบายเรื่องการให้คะแนน ในโปรแกรมที่คณะผู้วิจัยจัดทำขึ้น

	ในหมวดผลลัพธ์การดำเนินงาน 4 มิติ(LeTCLI)

จากตาราง 47 ผลการให้คำปรึกษาปฏิบัติการใช้ประเมินตนเองตามรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ พบว่าผู้วิจัยได้มีการให้คำปรึกษาแนะนำการประเมินตนเองเพื่อพัฒนาตามเกณฑ์ดังกล่าวทุกหมวดตั้งแต่หมวด 1 ด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ จนถึงหมวด 8 ผลลัพท์การดำเนินงาน ดังนี้

หมวด 1 ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ : นายอำเภอควรเป็นผู้พิจารณาเห็นชอบ(เป็นอย่างน้อย) หรือควรมีส่วนร่วมแต่ต้นในการกำหนดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอร่วมด้วยเพื่อแสดงถึงการมีส่วนตัดสินใจในเรื่องสุขภาพประชาชนและฝ่ายสาธารณสุขควรดำเนินการเพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ(รวมนายอำเภอ)มีการดำเนินการทบทวนหรือประเมิน วิธีการสื่อสาร ถ่ายทอด เป้าประสงค์

หมวดที่ 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์ : อำเภอควรอธิบายการได้มาของแผนเชิงกลยุทธ์และแผนปฏิบัติงานว่าได้มาโดยมีขั้นตอนในการทำงานอย่างไร สามารถแสดงเป็น flow chart ได้ และมีการสื่อสารแบบ 2 ทาง เพื่อทำความเข้าใจบุคลากรทุกระดับ และ ควรมีการกำหนดตัวชี้วัด หรือเป้าหมายในการติดตามความก้าวหน้าแผนการป้องกันควบคุมโรค

หมวดที่ 3 การมุ่งเน้นประชาชน : ควรมีการกำหนดกลุ่มประชาชนเป้าหมายที่มีความเสี่ยงหรือเจ็บป่วยจากโรคที่เป็นปัญหา จำแนกรายละเอียดกลุ่มเป้าหมายตามคุณลักษณะต่างๆ เช่น เพศ อายุ อาชีพ สถานที่อยู่ พฤติกรรมเสี่ยง และสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการกำหนด และจำแนกกลุ่มเป้าหมายข้างต้นสู่บุคลากรผู้เกี่ยวข้องให้รับรู้และเข้าใจและเพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการกำหนดกลุ่ม จำแนก ประชาชนผู้รับบริการตามวิธีการที่กำหนดไว้ได้อย่างครบถ้วนถูกต้องตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรค รวมทั้งหาความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามที่ได้กำหนดไว้ตามแต่ละประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ รวมทั้งต้องมีการหาประเด็น (เรื่อง) ที่ประชาชนไม่พึงพอใจร่วมด้วยเพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและนิยมชมชอบการให้บริการมากขึ้น

หมวดที่ 4 การวัด วิเคราะห์ ข้อมูลและสารสนเทศ : วิเคราะห์ข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแนะนำให้คัดกรองรายละเอียดสถานการ์ภาวะแทรกซ้อนเป็นรายปี เพื่อบ่งบอกถึงการเข้าถึงบริการและการวิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงรายบุคคล เพื่อสะดวกต่อการนำข้อมูลไปกำหนดเป้าประสงค์และการติดตามประเมินผลต่อไป

หมวดที่ 5 การจัดการความรู้และนวตกรรม : ควรจัดทำศูนย์กลางในการแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้และนวตกรรม สำหรับผู้ปฏิบัติงานและประชาชน

หมวดที่ 6 การพัฒนาบุคลากร : จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรและพัฒนาบุคลากรโดยใช้ระบบพี่เลี้ยง สอนงาน

หมวดที่ 7 การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน : จัดทำข้อกำหนดที่สำคัญในระหว่างการปฏิบัติงานและจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน

หมวด 8 ผลลัพธ์การดำเนินงาน : ให้ตั้งเป้าหมายรายหมวดตั้งแต่เริ่มดำเนินการ เช่น โรคความดันโลหิตสูงต้องเพิ่มการคัดกรองความเสี่ยง(CVD risk) จากเดิม ร้อยละ 5 เป็นต้น กำหนดเป้าประสงค์ของหน่วยงานเป็นตัวเลขชัดเจนทั้งในหมวด 1 และ หมวด 2 ให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวง กรม จังหวัด และนำมาทบทวนให้เข้ากับบริบทพื้นที่ ควรกำหนดตัวชี้วัดเพื่อติดตามผลการดำเนินงานตามรายไตรมาส

2.3 ผลการประเมินตนเองตามรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

ตาราง 48 ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่อำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์

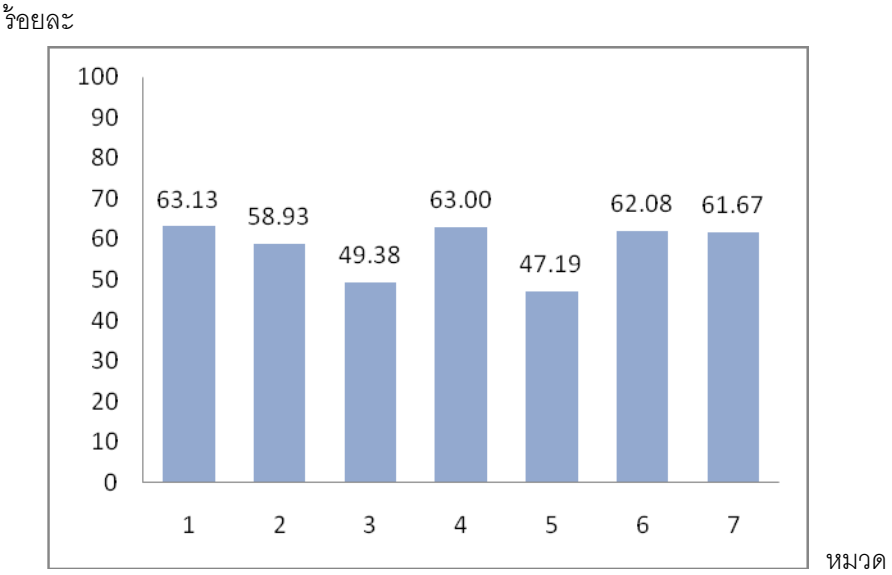
หมวด	คะแนนที่ได้							คะแนนเต็ม	คะแนนถ่วง นน.
	ข้อ 1	ข้อ 2	ข้อ 3	ข้อ 4	ข้อ 5	ข้อ 6	ข้อ 7		
1. ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ	63.75	62.5	63.75	63.75	62.5	62.5		110	69.44
2. การวางแผนเชิงกลยุทธ์	58.75	60	60	43.75	62.5	62.5	65	100	58.93
3. การมุ่งเน้นประชาชน	61.25	36.25	42.5	53.75	45	57.5		95	46.91
4. การวัด วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ	65	62.5	62.5	63.75	61.25			60	37.80
5. การจัดการความรู้และนวตกรรม	43.75	55	40	50				40	18.88
6. การพัฒนาบุคลากร	62.5	65	58.75	65	65	56.25		95	58.98
7. การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน	58.75	58.75	58.75	65	65	63.75		100	61.67
คะแนนรวมหมวดกระบวนการ(หมวด 1-7)								600	352.59

ตาราง 48(ต่อ)

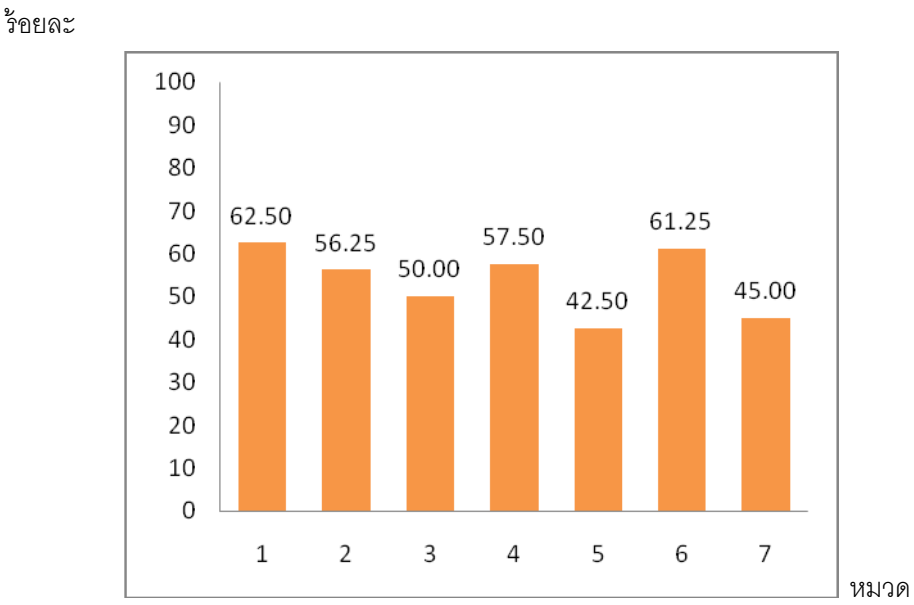
หมวด	คะแนนที่ได้							คะแนนเต็ม	คะแนนถ่วง นน.
	ข้อ 1	ข้อ 2	ข้อ 3	ข้อ 4	ข้อ 5	ข้อ 6	ข้อ 7		
1. ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ				62.5				65	40.63
2. การวางแผนเชิงกลยุทธ์				56.25				75	42.19
3. การมุ่งเน้นประชาชน				50.00				65	32.50
4. การวัด วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ				57.50				40	23.00
5. การจัดการความรู้และนวตกรรม				42.5				30	12.75
6. การพัฒนาบุคลากร				61.25				60	36.75
7. การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน				45.00				65	29.25
คะแนนรวมหมวด 8. ผลลัพธ์(ของหมวด 1-7)								400	217.06
คะแนนรวมทุกหมวด(หมวด 1-8)								1000	569.66

จากตาราง 48 ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่อำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์ พบว่า คะแนน ประเมินตนเองได้ 569.66 คะแนน(เต็ม 1000 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 56.96 โดยหมวดกระบวน(หมวด 1-7) การได้ 352.59 คะแนน (เต็ม 600 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 58.80 คะแนน หมวดที่ได้คะแนนสูงกว่าหมวดอื่นคือหมวด (1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ รองลงมาคือหมวด(4) การวัด วิเคราะห์ข้อมูล และ หมวด (6) การพัฒนาบุคลากร ได้คะแนนร้อยละ 63.13 ,63.00 และ 62.08 ตามลำดับ ส่วนหมวดที่ได้คะแนนต่ำกว่าหมวดอื่นคือหมวด (5) การจัดการความรู้และนวตกรรม และหมวด(3) การมุ่งเน้นประชาชน ได้คะแนนร้อยละ 47.19 และ 49.38 ตามลำดับ ส่วนด้าน ผลลัพธ์การดำเนินงาน(หมวด 8) ได้ 217.06 คะแนน (เต็ม 400 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 54.26 โดยคะแนนผลลัพธ์ของหมวดที่ได้สูงกว่าหมวดอื่นๆคือหมวด (6) การพัฒนาบุคลากร รองลงมาคือหมวด (1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ และหมวด (5) การจัดการความรู้และนวตกรรม ได้คะแนนร้อยละ

62.50,61.25 และ 57.50 ตามลำดับ ส่วนหมวดที่ได้คะแนนผลลัพธ์ต่ำกว่าหมวดอื่นคือหมวด (5) การจัดการความรู้และนวตกรรม หมวด (7) การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน และ หมวด(3) การมุ่งเน้นประชาชน โดยได้คะแนนร้อยละ 42.50,45.00 และ 50.00 ตามลำดับ



ภาพ 19 แสดงผลการประเมินตนเองรายหมวดหมวดกระบวนการปฏิบัติอำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์



ภาพ 20 แสดงผลการประเมินตนเองรายหมวดหมวดผลลัพธ์การดำเนินงาน อำเภอตรอน

จังหวัดอุตรดิตถ์

ตาราง 49 ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่อำเภอบึงสามพัน จังหวัดเพชรบูรณ์

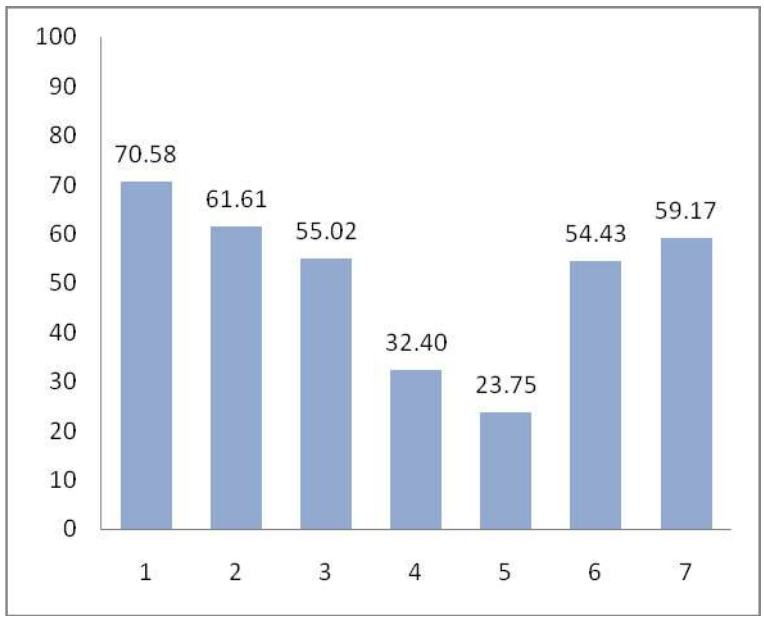
หมวด	คะแนนที่ได้							คะแนนเต็ม	คะแนนถ่วง นน.
	ข้อ 1	ข้อ 2	ข้อ 3	ข้อ 4	ข้อ 5	ข้อ 6	ข้อ 7		
1. ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ	66.25	66.25	65	60	65	62.5		110	70.58
2. การวางแผนเชิงกลยุทธ์	63.75	67.5	65	67.5	53.75	53.75	60	100	61.61
3. การมุ่งเน้นประชาชน	53.75	56.25	57.5	55	65	60		95	55.02
4. การวัด วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ	50	50	60	57.5	52.5			60	32.40
5. การจัดการความรู้และนวตกรรม	50	62.5	65	60				40	23.75
6. การพัฒนาบุคลากร	56.25	60	55	60	56.25	56.25		95	54.43
7. การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน	62.5	62.5	62.5	62.5	52.5	52.5		100	59.17
คะแนนรวมหมวดกระบวนการ(หมวด 1-7)								600	356.96

ตาราง 49(ต่อ)

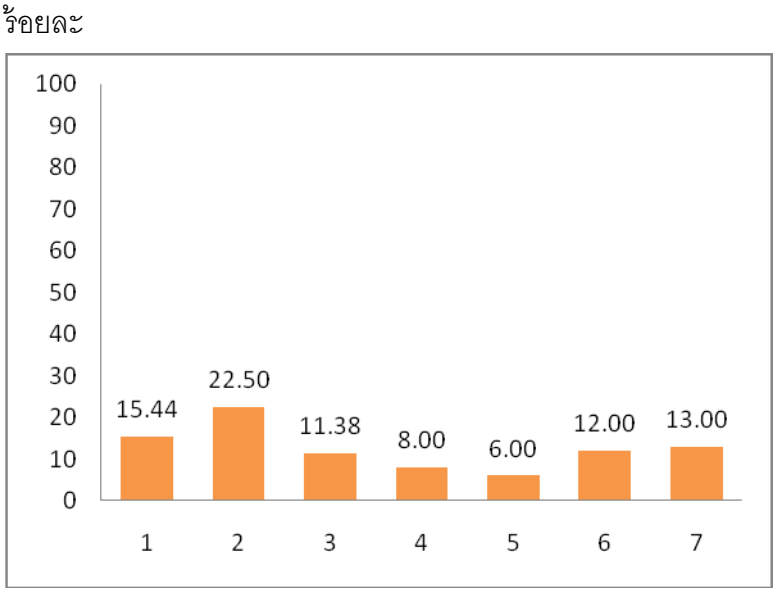
หมวด	คะแนนที่ได้							คะแนนเต็ม	คะแนนถ่วง นน.
	ข้อ 1	ข้อ 2	ข้อ 3	ข้อ 4	ข้อ 5	ข้อ 6	ข้อ 7		
1. ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ			23.75					65	15.44
2. การวางแผนเชิงกลยุทธ์			30					75	22.50
3. การมุ่งเน้นประชาชน			17.5					65	11.38
4. การวัด วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ			20.0					40	8.00
5. การจัดการความรู้และนวตกรรม			20.0					30	6.00
6. การพัฒนาบุคลากร			20.0					60	12.00
7. การพัฒนากระบวนการ			20.0					65	13.00

ปฏิบัติงาน		
คะแนนรวมหมวด 8. ผลลัพธ์(ของหมวด 1-7)	400	88.31
คะแนนรวมทุกหมวด(หมวด 1-8)	1000	445.27

จากตาราง 49 ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่อำเภอบึงสามพัน จังหวัดเพชรบูรณ์พบว่า คะแนนประเมินตนเองได้ 445.27 คะแนน(เต็ม 1000 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 44.27 โดยหมวดกระบวน (หมวด 1-7) การได้ 356.96 คะแนน (เต็ม 600 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 59.49 คะแนน หมวดที่ได้คะแนนสูงกว่าหมวดอื่นคือหมวด (1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ รองลงมาคือหมวด (2) การวางแผนเชิงกลยุทธ์ และ หมวด (7) การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน โดยได้คะแนนร้อยละ 70.58 ,61.61 และ 59.17 ตามลำดับ ส่วนหมวดที่ได้คะแนนต่ำกว่าหมวดอื่นคือหมวด (5) การจัดการความรู้และนวตกรรม และ หมวด (4) การวัด วิเคราะห์ข้อมูล และสารสนเทศ ได้คะแนนร้อยละ 25.75 และ 32.40 ตามลำดับ ส่วนด้านผลลัพธ์การดำเนินงาน(หมวด 8) ได้ 88.31 คะแนน (เต็ม 400 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 22.07 โดยคะแนนผลลัพธ์ของหมวดที่ได้สูงกว่าหมวดอื่นๆคือ หมวด (2) การวางแผนเชิงกลยุทธ์รองลงมาคือหมวด (1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ และหมวด (7) การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน ได้คะแนนร้อยละ 22.50,15.44 และ 13.00 ตามลำดับ ส่วนหมวดที่ได้คะแนนผลลัพธ์ต่ำกว่าหมวดอื่นคือหมวด (5) การจัดการความรู้และนวตกรรม หมวด (4) การวัดวิเคราะห์ข้อมูล และสารสนเทศ และ หมวด(3) การมุ่งเน้นประชาชน โดยได้คะแนนร้อยละ 6.00,8.00 และ 11.38 ตามลำดับ



ภาพ 21 แสดงผลการประเมินตนเองรายหมวดหมวดกระบวนการปฏิบัติอำเภอบึงสามพัน จังหวัดเพชรบูรณ์



ภาพ 22 แสดงผลการประเมินตนเองรายหมวดหมวดผลลัพธ์การดำเนินงาน อำเภอบึงสามพัน จังหวัดเพชรบูรณ์

ตาราง 50 ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่อำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย

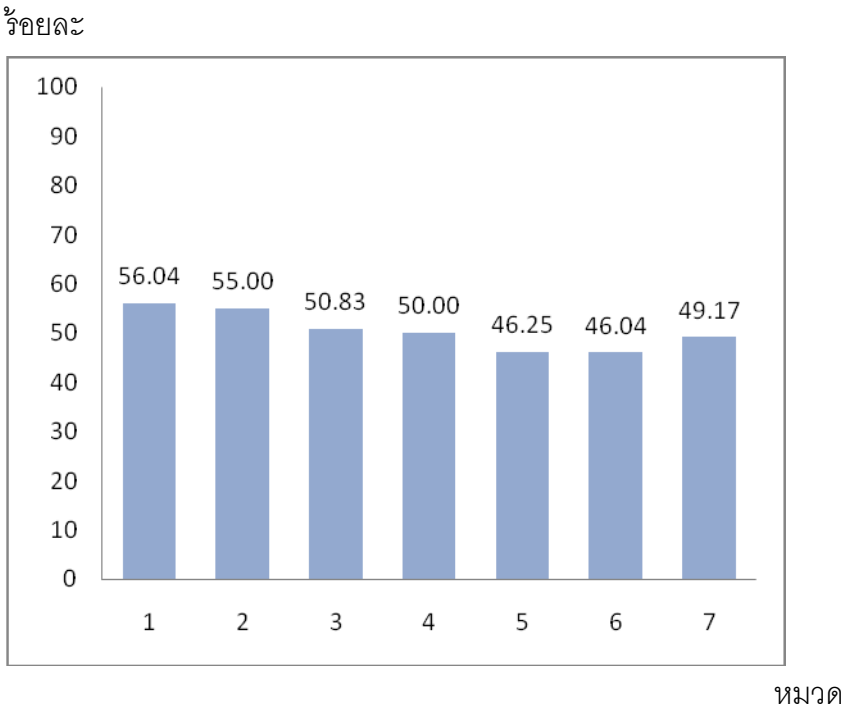
หมวด	คะแนนที่ได้							คะแนนเต็ม	คะแนนถ่วง นน.
	ข้อ 1	ข้อ 2	ข้อ 3	ข้อ 4	ข้อ 5	ข้อ 6	ข้อ 7		
1. ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ	58.75	58.75	51.25	52.5	57.5	57.5		110	61.65
2. การวางแผนเชิงกลยุทธ์	56.25	56.25	52.5	53.75	57.5	51.25	57.5	100	55.00
3. การมุ่งเน้นประชาชน	56.25	45	55	41.25	56.25	51.25		95	48.29
4. การวัด วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ	55	51.25	50	43.75	50			60	30.00
5. การจัดการความรู้และนวตกรรม	50	41.25	41.25	52.5				40	18.50
6. การพัฒนาบุคลากร	50	50	41.25	51.25	41.25	42.5		95	43.74
7. การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน	51.25	51.25	50	51.25	41.25	50		100	49.17
คะแนนรวมหมวดกระบวนการ(หมวด 1-7)								600	306.34

ตาราง 50(ต่อ)

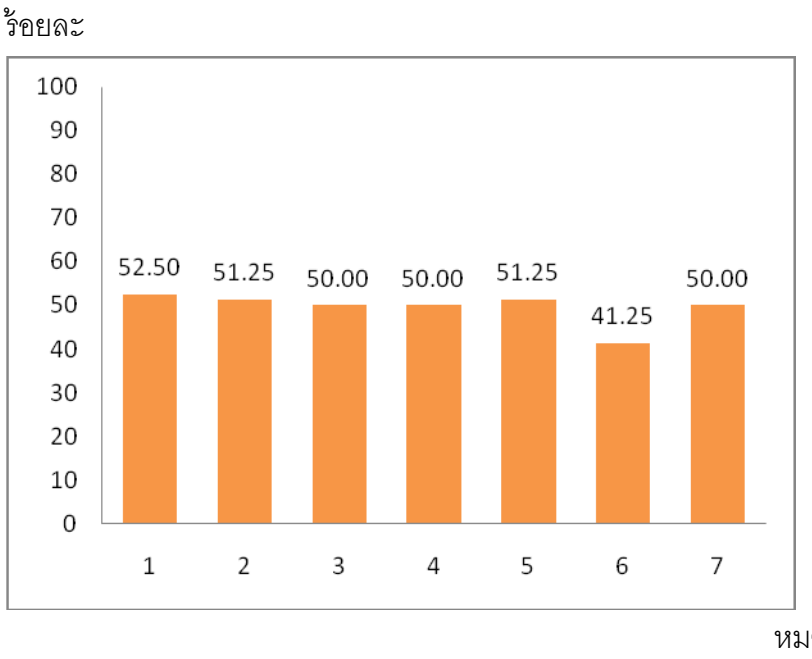
หมวด	คะแนนที่ได้							คะแนนเต็ม	คะแนนถ่วง นน.
	ข้อ 1	ข้อ 2	ข้อ 3	ข้อ 4	ข้อ 5	ข้อ 6	ข้อ 7		
1. ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ	52.5							65	34.13
2. การวางแผนเชิงกลยุทธ์	51.25							75	38.44
3. การมุ่งเน้นประชาชน	50							65	32.50
4. การวัด วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ	50							40	20.00
5. การจัดการความรู้และนวตกรรม	51.25							30	15.38
6. การพัฒนาบุคลากร	41.25							60	24.75
7. การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน	50							65	32.50

คะแนนรวมหมวด 8. ผลลัพธ์(ของหมวด 1-7)	400	197.69
คะแนนรวมทุกหมวด(หมวด 1-8)	1000	504.03

จากตาราง 50 ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่อำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัยพบว่า คะแนนประเมินตนเองได้ 504.03 คะแนน(เต็ม 1000 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 50.03 โดยหมวดกระบวน(หมวด 1-7) การได้ 306.34 คะแนน (เต็ม 600 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 51.05 คะแนน หมวดที่ได้คะแนนสูงกว่าหมวดอื่นคือหมวด (1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ รองลงมาคือหมวด (2) การวางแผนเชิงกลยุทธ์ และหมวด(3) การมุ่งเน้นประชาชน โดยได้คะแนนร้อยละ 56.04 ,55.00 และ 50.83 ตามลำดับ ส่วนหมวดที่ได้คะแนนต่ำกว่าหมวดอื่นคือหมวด (6) การพัฒนาบุคลากร และ หมวด (5) การจัดการความรู้และนวตกรรม ได้คะแนนร้อยละ 46.04 และ 46.25 ตามลำดับ ส่วนด้านผลลัพธ์การดำเนินงาน(หมวด 8) ได้ 197.69 คะแนน (เต็ม 400 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 49.49 โดยคะแนนผลลัพธ์ของหมวดที่ได้สูงกว่าหมวดอื่นๆคือหมวด (1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ หมวด (2) การวางแผนเชิงกลยุทธ์รองลงมาคือหมวด และหมวด (5) การจัดการความรู้และนวตกรรม ได้คะแนนร้อยละ 52.50,51.25 และ 51.25 ตามลำดับ ส่วนหมวดที่ได้คะแนนผลลัพธ์ต่ำกว่าหมวดอื่นคือ (6) การพัฒนาบุคลากร และ หมวด (4) การวัด วิเคราะห์ข้อมูล และสารสนเทศ และ หมวด(3) การมุ่งเน้นประชาชน และ หมวด (7) การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน โดยได้คะแนนร้อยละ 41.25 50.00, และ 50.00 ตามลำดับ



ภาพ 23 แสดงผลการประเมินตนเองรายหมวดหมวดกระบวนการปฏิบัติอำเภอศรีมาศ จังหวัดสุโขทัย



ภาพ 24 แสดงผลการประเมินตนเองรายหมวดหมวดผลลัพธ์การดำเนินงาน อำเภอศรีมาศ

จังหวัดสุโขทัย

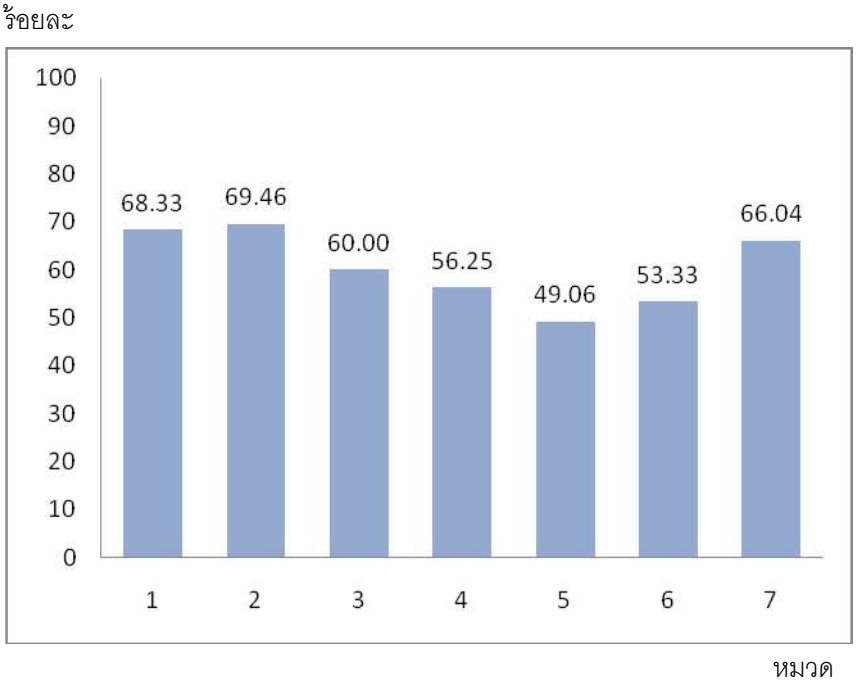
ตาราง 51 ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่อำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก

หมวด	คะแนนที่ได้							คะแนนเต็ม	คะแนนถ่วง นน.
	ข้อ 1	ข้อ 2	ข้อ 3	ข้อ 4	ข้อ 5	ข้อ 6	ข้อ 7		
1. ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ	63.75	61.25	68.75	68.75	78.75	68.75		110	75.17
2. การวางแผนเชิงกลยุทธ์	78.75	67.5	68.75	80	65	58.75	67.5	100	69.46
3. การมุ่งเน้นประชาชน	66.25	46.25	61.25	55	68.75	62.5		95	57.00
4. การวัด วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ	85	70	25	40	61.25			60	33.75
5. การจัดการความรู้และนวตกรรม	46.25	46.25	43.75	60				40	19.63
6. การพัฒนาบุคลากร	42.5	70	57.5	62.5	62.5	25		95	50.67
7. การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน	67.5	61.25	62.5	68.75	68.75	67.5		100	66.04
คะแนนรวมหมวดกระบวนการ(หมวด 1-7)								600	371.71

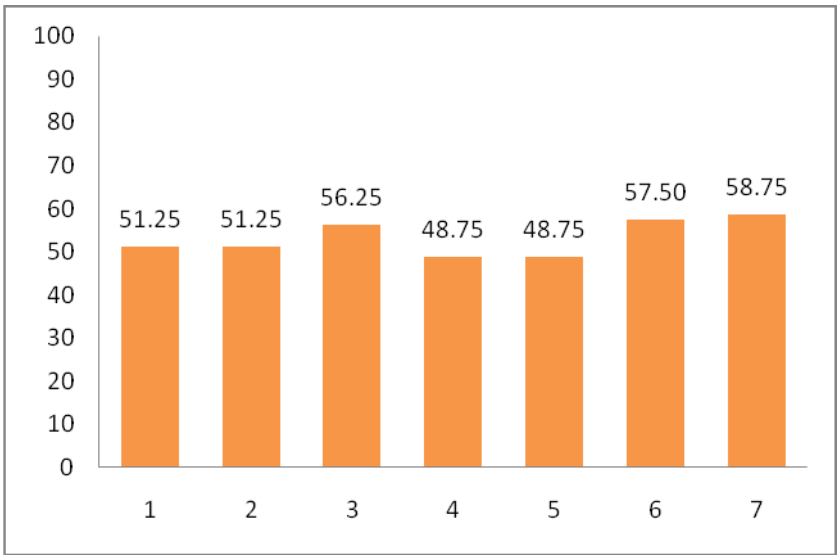
ตาราง 51(ต่อ)

หมวด	คะแนนที่ได้							คะแนนเต็ม	คะแนนถ่วง นน.
	ข้อ 1	ข้อ 2	ข้อ 3	ข้อ 4	ข้อ 5	ข้อ 6	ข้อ 7		
1. ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ			51.25					65	33.31
2. การวางแผนเชิงกลยุทธ์			51.25					75	38.44
3. การมุ่งเน้นประชาชน			56.25					65	36.56
4. การวัด วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ			48.75					40	19.50
5. การจัดการความรู้และนวตกรรม			48.75					30	14.63
6. การพัฒนาบุคลากร			57.5					60	34.50
7. การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน			58.75					65	38.19
คะแนนรวมหมวด 8. ผลลัพธ์(ของหมวด 1-7)								400	215.13
คะแนนรวมทุกหมวด(หมวด 1-8)								1000	586.84

จากตาราง 51 ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่อำเภอบ้านตาก จังหวัดตากพบว่า คะแนนประเมินตนเองได้ 586.84 คะแนน(เต็ม 1000 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 58.68 โดยหมวดกระบวนการ(หมวด 1-7) การได้ 371.71 คะแนน (เต็ม 600 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 61.95 หมวดที่ได้คะแนนสูงกว่าหมวดอื่นคือหมวด (2) การวางแผนเชิงกลยุทธ์รองลงมาคือหมวด (1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ และ หมวด (7) การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน โดยได้คะแนนร้อยละ 69.46 ,68.33 และ 66.04 ตามลำดับ ส่วนหมวดที่ได้คะแนนต่ำกว่าหมวดอื่นคือหมวด(5) การจัดการความรู้และนวตกรรมและ หมวด (4) การวัด วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ ได้คะแนนร้อยละ 49.06 และ 53.33 ตามลำดับ ส่วนด้านผลลัพธ์การดำเนินงาน(หมวด 8) ได้ 215.13 คะแนน (เต็ม 400 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 53.78 โดยคะแนนผลลัพธ์ของหมวดที่ได้สูงกว่าหมวดอื่นๆคือหมวด(7) การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน (6) การพัฒนาบุคลากรและหมวด(3) การมุ่งเน้นประชาชนได้คะแนนร้อยละ 58.75,51.25 และ 51.25 ตามลำดับ ส่วนหมวดที่ได้คะแนนผลลัพธ์ต่ำกว่าหมวดอื่นคือหมวด (4) การวัด วิเคราะห์ข้อมูล และสารสนเทศ และ หมวด(5) การจัดการความรู้และนวตกรรม โดยได้คะแนนร้อยละ 48.75 และ 48.75



ภาพ 25 แสดงผลการประเมินตนเองรายหมวดหมวดกระบวนการปฏิบัติอำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก



ภาพ 26 แสดงผลการประเมินตนเองรายหมวดหมวดผลลัพธ์การดำเนินงาน อำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก

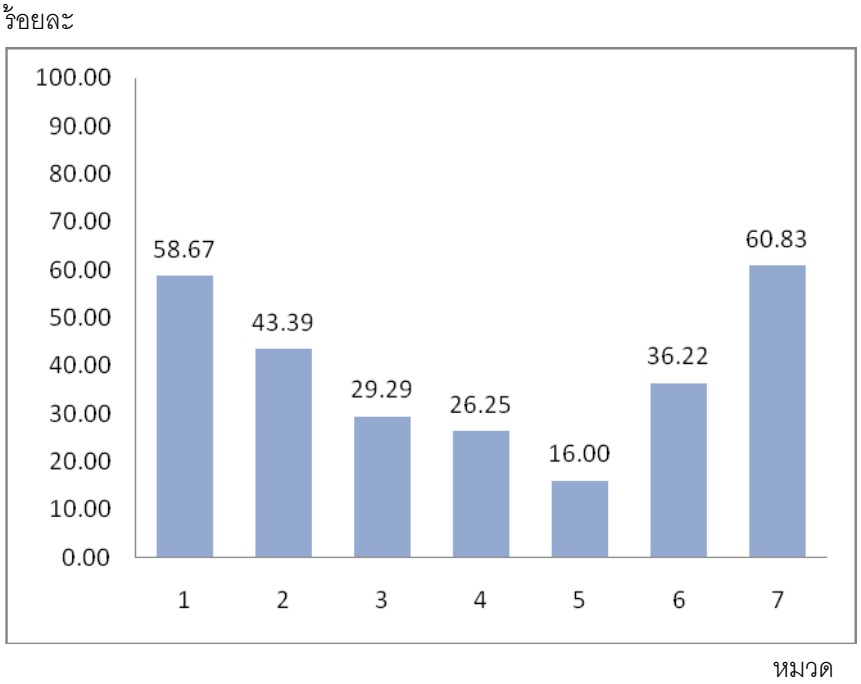
ตาราง 52 ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่อำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก

หมวด	คะแนนที่ได้							คะแนนเต็ม	คะแนนถ่วง นน.
	ข้อ 1	ข้อ 2	ข้อ 3	ข้อ 4	ข้อ 5	ข้อ 6	ข้อ 7		
1. ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ	43.75	46.25	55	55	58.75	61.25		110	58.67
2. การวางแผนเชิงกลยุทธ์	48.75	37.5	42.5	42.5	56.25	25	51.25	100	43.39
3. การมุ่งเน้นประชาชน	62.5	13.75	13.75	13.75	47.5	33.75		95	29.29
4. การวัด วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ	57.5	61.25	15	25	60			60	26.25
5. การจัดการความรู้และนวตกรรม	35	35	47.5	42.5				40	16.00
6. การพัฒนาบุคลากร	13.75	48.75	47.5	73.75	22.5	22.5		95	36.22
7. การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน	62.5	62.5	62.5	57.5	57.5	62.5		100	60.83
คะแนนรวมหมวดกระบวนการ(หมวด 1-7)								600	270.65

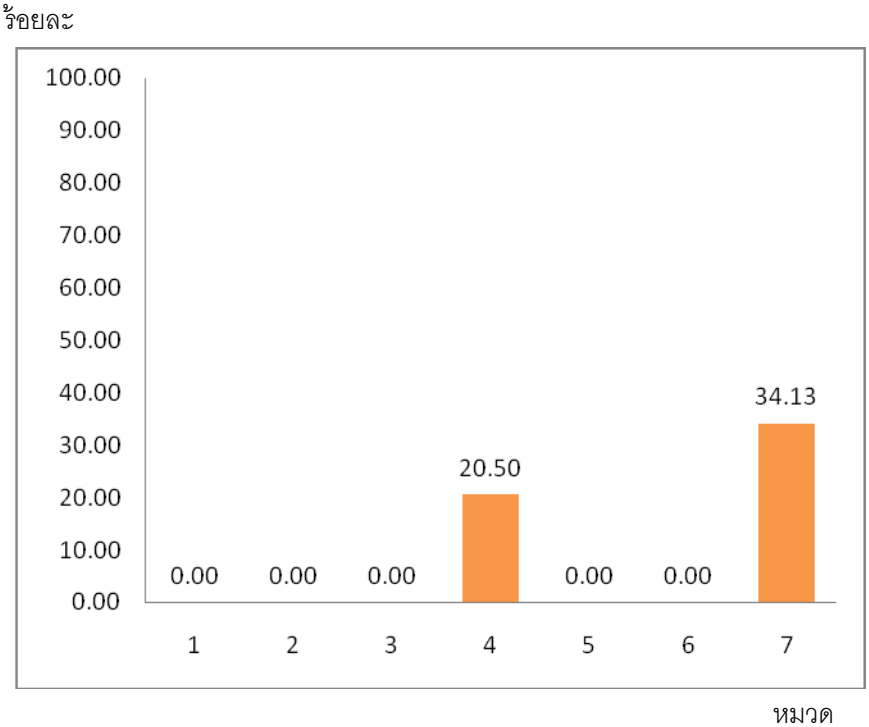
ตาราง 52(ต่อ)

หมวด	คะแนนที่ได้							คะแนนเต็ม	คะแนนถ่วง นน.
	ข้อ 1	ข้อ 2	ข้อ 3	ข้อ 4	ข้อ 5	ข้อ 6	ข้อ 7		
1. ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ								65	
2. การวางแผนเชิงกลยุทธ์								75	
3. การมุ่งเน้นประชาชน								65	
4. การวัด วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ			51.25					40	20.50
5. การจัดการความรู้และนวตกรรม								30	
6. การพัฒนาบุคลากร								60	
7. การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน			52.5					65	34.13
คะแนนรวมหมวด 8. ผลลัพธ์(ของหมวด 1-7)								400	54.63
คะแนนรวมทุกหมวด(หมวด 1-8)								1000	325.28

จากตาราง 52 ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่อำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลกพบว่าคะแนนประเมินตนเองได้ 325.28 คะแนน(เต็ม 1000 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 32.52 โดยหมวดกระบวนการ(หมวด 1-7) การได้ 270.65 คะแนน (เต็ม 600 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 45.10 หมวดที่ได้คะแนนสูงกว่าหมวดอื่นคือหมวด(7) การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน หมวด (1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ และหมวด (2) การวางแผนเชิงกลยุทธ์รองลงมาคือ โดยได้คะแนนร้อยละ 60.83 ,58.67 และ 43.39 ตามลำดับ ส่วนหมวดที่ได้คะแนนต่ำกว่าหมวดอื่นคือหมวด(5) การจัดการความรู้และนวตกรรมและ หมวด (4) การวัด วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ ได้คะแนนร้อยละ 16.00 และ 26.25 ตามลำดับ ส่วนด้านผลลัพธ์การดำเนินงาน(หมวด 8) ได้ 54.63 คะแนน (เต็ม 400 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 13.65 โดยคะแนนผลลัพธ์ของหมวดที่ได้สูงกว่าหมวดอื่นๆคือหมวด (7) การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน และ หมวด (4) การวัด วิเคราะห์ข้อมูล และสารสนเทศ และได้คะแนนร้อยละ 34.13 และ 20.50 สำหรับหมวดอื่นๆ ประเมินตนเองว่าไม่มีข้อมูลจึงไม่ได้คะแนน



ภาพ 27 แสดงผลการประเมินตนเองรายหมวดหมวดกระบวนการปฏิบัติอำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก



ภาพ 28 แสดงผลการประเมินตนเองรายหมวดหมวดผลลัพธ์การดำเนินงาน อำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก

ตาราง 53 แสดงคะแนนผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรค

เข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ในพื้นที่ 5 อำเภอเป้าหมาย

องค์ประกอบของเกณฑ์	อำเภอที่/คะแนน				
	1	2	3	4	5
หมวด(1) ด้านผู้บริหารระดับสูง					
(1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องกำหนด เป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคไว้อย่างชัดเจน และมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค จังหวัด ตลอดจนสภาพปัญหาของพื้นที่	64	66	59	64	44
(2) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้บุคลากรสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้	62	66	59	61	46
(3) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องเป็นผู้นำในการสร้างบรรยากาศให้มีการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง การปรับปรุงการปฏิบัติงาน และ การเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคให้บรรลุตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้	64	65	51	69	55
(4) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องมีบทบาทเชิงรุกในการจูงใจบุคลากร ซึ่งรวมถึงการมีส่วนร่วมในการให้รางวัลและยกย่องชมเชยเพื่อเสริมสร้างให้มีผลการปฏิบัติงานที่ดี	64	60	52	69	55
(5) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค เพื่อกำกับติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน	62	65	57	79	59
(6) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดให้มีระบบการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น	62	62	57	69	61
หมวด(2) การวางแผนเชิงกลยุทธ					
(1) อำเภอต้องมีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆทั้งภายในและภายนอกมาใช้ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของจังหวัด สภาพปัญหาของพื้นที่ ความท้าทาย นวตกรรม ความสามารถขององค์กร ความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ เป็นต้น	59	64	56	79	49

ตาราง 53 (ต่อ)

องค์ประกอบของเกณฑ์	อำเภอที่/คะแนน				
	1	2	3	4	5
(2) อำเภอต้องมีการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคโดยระบุขั้นตอน/กิจกรรม/กรอบเวลา และผู้รับผิดชอบได้อย่างชัดเจน	60	67	56	67	37
(3) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญของอำเภอ โดยแผนดังกล่าวต้องมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของอำเภอ	60	65	52	69	42
(4) อำเภอต้องมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติไปยังบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึงทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้สามารถนำแผนไปปฏิบัติได้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้	44	67	53	80	42
(5) อำเภอต้องมีการระดมทรัพยากรจากภาคส่วนต่างๆ เช่นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อมาใช้สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคจนประสบความสำเร็จ	62	54	57	65	56
(6) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามประสงค์ ตลอดจนรองรับขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากรที่อาจเปลี่ยนไป	62	54	51	59	25
(7) อำเภอต้องมีตัววัดหรือตัวชี้วัดผลการดำเนินการที่สำคัญ เพื่อใช้ติดตามความสำเร็จและประสิทธิผลของแผนปฏิบัติการ	65	60	57	59	61
หมวด(3)การมุ่งเน้นประชาชน					
(1) อำเภอต้องมีการกำหนด จำแนกประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนแต่ละกลุ่ม	61	54	56	66	62
(2) อำเภอต้องมีการหาข้อมูลความต้องการของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม ตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคเพื่อตอบสนองความต้องการให้ครอบคลุมทุกกลุ่มที่สำคัญ	36	56	45	46	14

ตาราง 53 (ต่อ)

องค์ประกอบของเกณฑ์	อำเภอที่/คะแนน				
	1	2	3	4	5
(3) อำเภอต้องมีการปรับปรุงการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อสนองตอบความต้องการให้เหนือกว่าความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มที่สำคัญ	42	57	55	61	14
(4) อำเภอต้องมีการวัดความพึงพอใจและหาประเด็นที่ไม่พึงพอใจ ของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรค	54	55	41	55	14
(5) อำเภอต้องมีการสร้างความสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการเพื่อให้การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้นและมีความผูกพันกับหน่วยงานในพื้นที่	45	65	56	69	47
(6) อำเภอต้องมีการจัดการข้อร้องเรียนของประชาชนผู้รับบริการและติดตามการแก้ไขอย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิผล	57	60	51	62	34
หมวด(4)การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ					
(1) อำเภอต้องมีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่ครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัยเป็นไปตามมาตฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด	65	50	55	85	57
(2) อำเภอต้องมีการใช้ข้อมูลสารสนเทศจากการติดตามความก้าวการปฏิบัติงานเพื่อใช้สนับสนุนการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา และการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	62	50	51	70	61
(3) อำเภอต้องมีการเลือก รวบรวมข้อมูล สารสนเทศเชิงเปรียบเทียบเพื่อการประเมิน และปรับปรุง	62	60	50	25	15
(4) อำเภอต้องมีวิธีการติดตามเพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลและสารสนเทศ ความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ รวมถึงเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิผล	64	57	44	40	25
(5) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจสอบระบบวัดผลการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคว่าสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว หรือเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดคิด	61	52	50	61	60

ตาราง 53 (ต่อ)

องค์ประกอบของเกณฑ์	อำเภอที่/คะแนน				
	1	2	3	4	5
หมวด(5) การจัดการความรู้และนวตกรรม					
(1) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนการจัดการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคและนำไปปฏิบัติโดยมีการรวบรวมความรู้ ถ่ายทอดองค์ความรู้และแบ่งปันความรู้สู่บุคลากร	44	50	50	46	35
(2) อำเภอต้องมีการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และการค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่บุคลากร	55	62	41	46	35
(3) อำเภอต้องมีวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ทั่วทั้งองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	40	65	50	44	47
(4) อำเภอต้องมีวิธีการนำผลจากการทบทวนผลการดำเนินการไปใช้ปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและสร้างนวตกรรม	50	60	51	60	42
หมวด(6) การพัฒนาบุคคลากร					
(1) อำเภอต้องมีวิธีการประเมินความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ	59	56	50	42	14
(2) อำเภอต้องมีการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานและปรับปรุงให้สุขภาพและสวัสดิภาพให้ดีขึ้น	59	60	50	70	49
(3) อำเภอต้องมีวิธีการหาปัจจัยทีมีผลต่อความผูกพันและความพึงพอใจของบุคลากร รวมทั้งมีการปรับปรุงปัจจัย ดังกล่าวให้มีความเหมาะสม เพื่อสร้างแรงจูงใจบุคลากรในการปฏิบัติงาน	59	55	41	57	47
(4) อำเภอต้องมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับอำเภอ ตำบล ที่มีประสิทธิผล และเป็นธรรม รวมทั้งมีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรทราบ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น	65	60	51	62	74
(5) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามประสงค์ ตลอดจนรองรับขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากรที่อาจเปลี่ยนไป	65	56	41	62	22

ตาราง 53 (ต่อ)

องค์ประกอบของเกณฑ์	อำเภอที่/คะแนน				
	1	2	3	4	5
(6) อำเภอต้องมีระบบประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาบุคลากรหรือการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับ ทั้งระดับอำเภอ ตำบล	56	56	42	25	22
หมวด(7) การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน					
(1) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญเพื่อใช้ในการดำเนินงานที่ตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ	59	62	51	67	62
(2) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อช่วยสนับสนุนให้กระบวนการปฏิบัติงานหลัก สามารถตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ	59	62	51	61	62
(3) อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น	59	62	50	62	62
(4) อำเภอต้องจัดทำคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)ของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนเพื่อตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ	65	62	51	69	57
(5) อำเภอต้องมีการสื่อสาร ถ่ายทอดมาตรฐานการปฏิบัติงานดังกล่าวไปสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามข้อกำหนดสำคัญข้างต้น	65	52	41	69	57
(6) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจติดตามผลการปฏิบัติเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรค และเพื่อให้ผลการดำเนินงานดีขึ้น รวมทั้ง ป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในการทำงาน	64	52	50	67	62
หมวด(8) ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
หมวด(1) ด้านผู้บริหารระดับสูง	62	23	52	51	0
หมวด(2) การวางแผนเชิงกลยุทธ	56	30	51	51	0

ตาราง 53 (ต่อ)

องค์ประกอบของเกณฑ์	อำเภอที่/คะแนน				
	1	2	3	4	5
หมวด (3) การมุ่งเน้นประชาชน	50	17	50	56	0
หมวด (4) การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ	57	20	50	49	51
หมวด (5) การจัดการความรู้และนวตกรรม	42	20	51	49	0
หมวด (6) การพัฒนาบุคคลากร	61	20	41	57	0
หมวด (7) การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน	45	20	50	59	52
รวมคะแนนหมวดกระบวนการ(หมวด1-7)	352	356	306	371	270
ร้อยละ	58.66	59.33	51.00	61.83	45.00
รวมคะแนนหมวดผลลัพธ์(หมวด 8)	217	88	198	215	55
ร้อยละ	54.25	22.00	49.50	53.75	13.75
รวมคะแนนทั้งหมด(หมวด1-8)	569	445	504	586	325
ร้อยละ	56.90	44.50	50.40	58.60	32.50

จากตาราง 53 ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ในพื้นที่อำเภอเป้าหมาย 5 แห่ง พบว่าคณะทำงานของทั้ง 5 อำเภอสามารถประเมินตนเองได้โดยใช้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงที่ปฏิบัติ(ข้อมูลเชิงประจักษ์) พร้อมทั้งให้คะแนนประเมินตนเองตามเกณฑ์ได้ครบถ้วนทั้ง 8 หมวด จำนวน 44 องค์ประกอบย่อย มีผลเป็นดังนี้

คะแนนในภาพรวมทุกหมวดทั้ง 8 หมวด จากคะแนนเต็ม 1,000 คะแนน ได้คะแนนระหว่าง 325 - 586 คะแนน(ร้อยละ 32.50-58.60) โดยสูงสุดที่อำเภอที่ 4 และต่ำสุดที่อำเภอที่ 5 สำหรับคะแนนหมวดกระบวนการปฏิบัติงาน(หมวด 1-7) มีค่าคะแนนระหว่าง 270 – 371 คะแนน (ร้อยละ 45.00-61.83) โดยสูงสุดที่อำเภอที่ 4 และต่ำสุดที่อำเภอที่ 5 ส่วนคะแนนหมวดผลลัพธ์การดำเนินงาน ได้คะแนนระหว่าง 55 – 217 คะแนน(ร้อยละ 13.75-54.25) โดยสูงสุดที่อำเภอที่ 1 และต่ำสุดที่อำเภอที่ 5

2.4 ผลประเมินรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

2.4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

การประเมินความเป็นไปได้ต่อการนำรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ไปใช้ประเมิน และความเป็นประโยชน์ในการพัฒนางานมีดังนี้

ตาราง 54 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

รายการข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
-ชาย	15	71.4
-หญิง	6	28.6
ตำแหน่ง		
-สาธารณสุขอำเภอ	1	4.8
-นักวิชาการสาธารณสุข ระดับอำเภอ	16	76.2
-นักวิชาการสาธารณสุขระดับจังหวัด	4	19.0
วุฒิการศึกษาสูงสุด		
-ปริญญาตรี	12	57.1
-ปริญญาโท	8	38.1
-ปริญญาเอก	1	4.8
อายุราชการ		
-1 – 10 ปี	7	33.3
-11 – 20 ปี	1	4.8
-21 – 30 ปี	8	38.1
-31 – 40 ปี	4	19.0
-41 ปีขึ้นไป	1	4.8

จากตาราง 54 ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 21 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 71.4 ส่วนใหญ่เป็นตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขระดับอำเภอ ร้อยละ 76.2 รองลงมาคือตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขระดับจังหวัด ร้อยละ 19 วุฒิการศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 57.1 รองลงมาคือปริญญาโท ร้อยละ 38.1 อายุราชการส่วนใหญ่อยู่ช่วง 21-30 ปี ร้อยละ 38.1 รองลงมาอายุ 1-10 ปี ร้อยละ 33.3

2.4.2 ผลการประเมินความเป็นไปได้และการมีประโยชน์

เจ้าหน้าที่ในอำเภอเป้าหมายทั้ง 5 อำเภอ จำนวน 21 คน ได้ดำเนินการประเมิน ความเป็นไปได้และการมีประโยชน์ ของเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ครอบคลุม 8 หมวด และ 44 องค์ประกอบย่อย มีผลดังนี้

ตาราง 55 แสดงระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ หลังจากนำไปประเมินตนเองหมวด 1 ด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ

องค์ประกอบย่อยของเกณฑ์	ความเป็นไปได้			การมีประโยชน์		
	เฉลี่ย	SD	ระดับ	เฉลี่ย	SD	ระดับ
1. ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องกำหนดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคไว้อย่างชัดเจนและมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค จังหวัด ตลอดจนสภาพปัญหาของพื้นที่	4.29	0.56	มาก	4.62	0.50	มากที่สุด
2. ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องสื่อสารถ่ายทอดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอตำบล เพื่อให้บุคลากรสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้	4.29	0.56	มาก	4.52	0.51	มากที่สุด
3. ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องเป็นผู้นำในการสร้างบรรยากาศให้มีการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง การปรับปรุงการปฏิบัติงาน และ การเรียนรู้	4.1	0.63	มาก	4.43	0.51	มาก

เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคให้บรรลุตาม
เป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

ตาราง 55 (ต่อ)

องค์ประกอบย่อยของเกณฑ์	ความเป็นไปได้			การมีประโยชน์		
	เฉลี่ย	SD	ระดับ	เฉลี่ย	SD	ระดับ
4. ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องมีบทบาทเชิงรุกในการจูงใจบุคลากร ซึ่งรวมถึงการมีส่วนร่วมในการให้รางวัลและยกย่องชมเชยเพื่อเสริมสร้างให้มีผลการปฏิบัติงานที่ดี	4.1	0.83	มาก	4.48	0.51	มาก
5. ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค เพื่อกำกับติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน	4.33	0.73	มาก	4.52	0.51	มากที่สุด
6. ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดให้มีระบบการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานป้อง กันควบคุมโรคเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น	4.38	0.59	มาก	4.52	0.51	มากที่สุด

จากตารางที่ 55 ด้านผู้บริหารระดับสูงประกอบไปด้วย 6 องค์ประกอบ พบระดับความคิดเห็น ความเป็นไปได้ ต่อการนำไปใช้ประเมินมีค่าระหว่าง 4.1-4.38 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่าง0.56-0.83 อยู่ในระดับมากทั้ง 6 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (6) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดให้มีระบบการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันควบคุม โรคเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น มีค่าเฉลี่ย 4.38 ระดับมาก สำหรับความ เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางาน มีค่าระหว่าง 4.43-4.62 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.50-0.51 อยู่ในระดับมากที่สุด 4 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องกำหนด เป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคไว้อย่างชัดเจน และมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค จังหวัด ตลอดจนสภาพปัญหาของพื้นที่ มีค่าเฉลี่ย 4.62 ระดับมากที่สุด

ตาราง 56 แสดงระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ หลังจากนำไปประเมินตนเองหมวด 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์

องค์ประกอบย่อยของเกณฑ์	ความเป็นไปได้			การมีประโยชน์		
	เฉลี่ย	SD	ระดับ	เฉลี่ย	SD	ระดับ
1. อำเภอต้องมีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆทั้งภายในและภายนอก มาใช้ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของจังหวัด สภาพปัญหาของพื้นที่ ความท้าทาย นวตกรรม ความสามารถขององค์กร ความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ เป็นต้น	4.48	0.68	มาก	4.67	0.58	มากที่สุด
2. อำเภอต้องมีการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคโดยระบุขั้นตอน /กิจกรรม /กรอบเวลา และผู้รับผิดชอบได้อย่างชัดเจน	4.43	0.68	มาก	4.62	0.50	มากที่สุด
3. อำเภอต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญของอำเภอ โดยแผนดังกล่าวต้องมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของอำเภอ	4.52	0.60	มากที่สุด	4.71	0.46	มากที่สุด
4. อำเภอต้องมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติไปยังบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึงทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้สามารถนำแผนไปปฏิบัติได้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้	4.43	0.60	มาก	4.62	0.59	มากที่สุด
5. อำเภอต้องมีการระดมทรัพยากรจากภาคส่วนต่างๆ เช่นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อมาใช้สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุม	4.00	0.78	มาก	4.71	0.46	มากที่สุด

โรคจนประสบความสำเร็จ

ตาราง 56 (ต่อ)

องค์ประกอบย่อยของเกณฑ์	ความเป็นไปได้			การมีประโยชน์		
	เฉลี่ย	SD	ระดับ	เฉลี่ย	SD	ระดับ
6. อำเภอต้องมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามประสงค์ ตลอดจนรองรับขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากรที่อาจเปลี่ยนไป	4.10	0.77	มาก	4.50	0.51	มากที่สุด
7. อำเภอต้องมีตัววัดหรือตัวชี้วัดผลการดำเนินการที่สำคัญ เพื่อใช้ติดตามความสำเร็จและประสิทธิผลของแผนปฏิบัติการ	4.29	0.64	มาก	4.55	0.51	มากที่สุด

จากตาราง 56 ระดับความคิดเห็นที่มีต่อรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่หลังจากนำไปประเมินตนเองหมวด 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์ซึ่งประกอบด้วย 7 องค์ประกอบย่อย พบระดับความคิดเห็นความเป็นไปได้ต่อการนำไปใช้ประเมิน มีค่าระหว่าง 4.0-4.52 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง0.60-0.78 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก 6 องค์ประกอบ อยู่ในระดับมากที่สุด 1 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (3) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญของอำเภอ โดยแผนดังกล่าวต้องมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของอำเภอ มีค่าเฉลี่ย 4.52 ระดับมากที่สุด สำหรับความเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางาน มีค่าระหว่าง 4.50-4.71 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.46-0.59 อยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 7 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (3) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญของอำเภอ โดยแผนดังกล่าวต้องมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของอำเภอ มีค่าเฉลี่ย 4.71 ระดับมากที่สุด

ตาราง 57 แสดงระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ หลังจากนำไปประเมินตนเองหมวด 3: การมุ่งเน้นประชาชน

องค์ประกอบย่อยของเกณฑ์	ความเป็นไปได้			การมีประโยชน์		
	เฉลี่ย	SD	ระดับ	เฉลี่ย	SD	ระดับ
1. อำเภอต้องมีการกำหนด จำแนกประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนแต่ละกลุ่ม	4.33	0.73	มาก	4.48	0.60	มาก
2. อำเภอต้องมีการหาข้อมูลความต้องการของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม ตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคเพื่อตอบสนองความต้องการให้ครอบคลุมทุกกลุ่มที่สำคัญ	3.76	0.89	มาก	3.95	0.87	มาก
3. อำเภอต้องมีการปรับปรุงการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อสนองตอบความต้องการให้เหนือกว่าความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มที่สำคัญ	3.96	0.67	มาก	4.19	0.68	มาก
4. อำเภอต้องมีการวัดความพึงพอใจและหาประเด็นที่ไม่พึงพอใจ ของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรค	3.90	0.70	มาก	4.05	0.67	มาก
5. อำเภอต้องมีการสร้างความสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการเพื่อให้การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้นและมีความผูกพันกับหน่วยงานในพื้นที่	4.25	0.72	มาก	4.35	0.67	มาก
6. อำเภอต้องมีการจัดการข้อร้องเรียนของประชาชนผู้รับบริการและติดตามการแก้ไขอย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิผล	4.19	0.60	มาก	4.38	0.59	มาก

จากตาราง 57 แสดงระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ หลังจากนำไปประเมินตนเอง หมวด 3: การมุ่งเน้นประชาชน ซึ่งประกอบ ด้วย 6 องค์ประกอบ ย่อย พบระดับความคิดเห็น ความเป็นไปได้ ต่อการนำไปใช้ประเมิน มีค่าระหว่าง 3.76-4.33 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.60-0.89 อยู่ในระดับมากทั้ง 6 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีการกำหนด จำแนกประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ เพื่อตอบสนองควา มต้องการของประชาชนแต่ละกลุ่ม มีค่าเฉลี่ย 4.33 ระดับมาก สำหรับ ความเป็นประโยชน์ ต่อการพัฒนางาน มีค่าระหว่าง 3.95-4.48 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.59-0.87 อยู่ในระดับมากทั้ง 6 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีการกำหนด จำแนก ประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนแต่ละกลุ่ม มีค่าเฉลี่ย 4.48 ระดับมาก

ตาราง 58 แสดงระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ หลังจากนำไปประเมินตนเองหมวด 4: การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ

องค์ประกอบย่อยของเกณฑ์	ความเป็นไปได้			การมีประโยชน์		
	เฉลี่ย	SD	ระดับ	เฉลี่ย	SD	ระดับ
1. อำเภอต้องมีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่ครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัย เป็นไปตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด	4.62	0.50	มากที่สุด	4.62	0.50	มากที่สุด
2. อำเภอต้องมีการใช้ข้อมูลสารสนเทศจากการติดตามความก้าวการปฏิบัติงานเพื่อใช้สนับสนุนการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา และการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง	4.48	0.51	มาก	4.52	0.51	มากที่สุด
3. อำเภอต้องมีการเลือก รวบรวมข้อมูลสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบเพื่อการประเมินและปรับปรุง	4.24	0.77	มาก	4.43	0.68	มาก
4. อำเภอต้องมีวิธีการติดตามเพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลและสารสนเทศความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ รวมถึงเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิผล	3.95	0.59	มาก	4.10	0.63	มาก
5. อำเภอต้องมีวิธีการตรวจสอบระบบวัดผลการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคว่าสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว หรือเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดคิด	4.19	0.60	มาก	4.33	0.66	มาก

จากตาราง 58 แสดงระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่หลังจากนำไปประเมินตนเอง หมวด **4**: การวัดวิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ ซึ่งประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ย่อย พบระดับความคิดเห็นความ

เป็นไปได้ ต่อการนำไปใช้ประเมิน มีค่าระหว่าง 3.95-4.62 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.50-0.77 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก 4 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่ครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัยเป็นไปตามมาตรฐานที่ กรมควบคุมโรคกำหนด มีค่าเฉลี่ย 4.62 ระดับมากที่สุด สำหรับ ความเป็นประโยชน์ ต่อการพัฒนางาน มีค่าระหว่าง 4.10-4.62 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.50-0.68 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก 3 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่ครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัยเป็นไปตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด มีค่าเฉลี่ย 4.62 ระดับมากที่สุด

ตาราง 59 แสดงระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ หลังจากนำไปประเมินตนเองหมวด 5 : การจัดการความรู้และนวตกรรม

องค์ประกอบย่อยของเกณฑ์	ความเป็นไปได้			การมีประโยชน์		
	เฉลี่ย	SD	ระดับ	เฉลี่ย	SD	ระดับ
1. อำเภอต้องมีการจัดทำแผนการจัดการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคและนำไปปฏิบัติโดยมีการรวบรวมความรู้ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และแบ่งปันความรู้สู่บุคลากร	4.24	0.63	มาก	4.38	0.67	มาก
2. อำเภอต้องมีการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และการค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่บุคลากร	4.24	0.70	มาก	4.38	0.67	มาก
3. อำเภอต้องมีวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ทั่วทั้งองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	4.24	0.54	มาก	4.48	0.60	มาก
4. อำเภอต้องมีวิธีการนำผลจากการทบทวนผลการดำเนินการไปใช้ปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและสร้างนวตกรรม	4.10	0.63	มาก	4.43	0.60	มาก

จากตาราง 59 ระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่หลังจากนำไปประเมินตนเองหมวด 5 : การจัดการความรู้และนวตกรรม การจัดการความรู้และนวตกรรม ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ย่อย พบระดับความคิดเห็น ความเป็นไปได้ ต่อการนำไปใช้ประเมิน มีค่าระหว่าง 4.10-4.24 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่าง 0.54-0.70 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากทั้ง 4 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนการจัดการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคและนำไปปฏิบัติ โดยมีการรวบรวมความรู้ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และแบ่งปันความรู้สู่บุคลากร (2) อำเภอต้องมีการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และการค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่บุคลากร (3) อำเภอต้องมีวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ทั่วทั้งองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีค่าเฉลี่ย 4.24 ระดับมาก สำหรับ ความเป็นประโยชน์ ต่อการพัฒนางาน มีค่ าระหว่าง 4.38-4.48 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.60-0.67 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากทั้ง 4 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (3) อำเภอต้องมีวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ทั่วทั้งองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีค่าเฉลี่ย 4.48 ระดับมาก

ตาราง 60 แสดงระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ หลังจากนำไปประเมินตนเองหมวด 6 การพัฒนาบุคคลากร

องค์ประกอบย่อยของเกณฑ์	ความเป็นไปได้			การมีประโยชน์		
	เฉลี่ย	SD	ระดับ	เฉลี่ย	SD	ระดับ
1. อำเภอต้องมีวิธีการประเมินความสามารถทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ	4.29	0.56	มาก	4.62	0.59	มากที่สุด
2. อำเภอต้องมีการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานและปรับปรุงให้สุขภาพและสวัสดิภาพให้ดีขึ้น	3.95	0.74	มาก	4.35	0.59	มาก

ตาราง 60 (ต่อ)

องค์ประกอบย่อยของเกณฑ์	ความเป็นไปได้			การมีประโยชน์		
	เฉลี่ย	SD	ระดับ	เฉลี่ย	SD	ระดับ
3. อำเภอต้องมีวิธีการหาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันและความพึงพอใจ ของบุคลากร รวมทั้งมีการปรับปรุงปัจจัย ดังกล่าวให้มีความเหมาะสม เพื่อสร้างแรงจูงใจบุคลากรในการปฏิบัติงาน	4.10	0.70	มาก	4.33	0.66	มาก
4. อำเภอต้องมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ อำเภอตำบลที่มีประสิทธิผล และเป็นธรรม รวมทั้งมีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรทราบ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น	4.10	0.77	มาก	4.43	0.51	มาก
5. อำเภอต้องมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามประสงค์ ตลอดจนรองรับขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากรที่อาจเปลี่ยนไป	4.19	0.68	มาก	4.38	0.50	มาก
6. อำเภอต้องมีระบบประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาบุคลากรหรือการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับ ทั้งระดับอำเภอตำบล	4.19	0.68	มาก	4.30	0.66	มาก

จากตาราง 60 ระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ หลังจากนำไปประเมินตนเอง หมวด 6 การพัฒนาบุคคลากรการพัฒนาบุคลากร ซึ่งประกอบด้วย 6 องค์ประกอบย่อย พบระดับความคิดเห็น ความเป็นไปได้ต่อการนำไปใช้ประเมิน มีค่าระหว่าง 3.95-4.29 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.56-0.77 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากทั้ง 6 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีวิธีการประเมินความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่

สำคัญ มีค่าเฉลี่ย 4.29 ระดับมาก สำหรับ ความเป็นประโยชน์ ต่อการพัฒนางาน มีค่าระหว่าง 4.30-4.62 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐ าน ระหว่าง 0.50-0.66 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก 5 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีวิธีการประเมินความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ มีค่าเฉลี่ย 4.62 ระดับมากที่สุด

ตาราง 61 แสดงระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ หลังจากนำไปประเมินตนเองหมวด 7 การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน

องค์ประกอบย่อยของเกณฑ์	ความเป็นไปได้			การมีประโยชน์		
	เฉลี่ย	SD	ระดับ	เฉลี่ย	SD	ระดับ
1. อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญเพื่อใช้ในการดำเนินงานที่ตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ	4.29	0.46	มาก	4.48	0.60	มาก
2. อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อช่วยสนับสนุนให้กระบวนการปฏิบัติงานหลักสามารถตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ	4.24	0.63	มาก	4.48	0.51	มาก
3. อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น	4.33	0.58	มาก	4.48	0.60	มาก
4. อำเภอต้องจัดทำคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)ของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนเพื่อตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ	4.19	0.75	มาก	4.48	0.60	มาก

ตาราง 61 (ต่อ)

องค์ประกอบย่อยของเกณฑ์	ความเป็นไปได้			การมีประโยชน์		
	เฉลี่ย	SD	ระดับ	เฉลี่ย	SD	ระดับ
5. อำเภอต้องมีการสื่อสาร ถ่ายทอดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)ดังกล่าวไปสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามข้อกำหนดสำคัญข้างต้น	4.29	0.64	มาก	4.48	0.51	มาก
6. อำเภอต้องมีวิธีการตรวจติดตามผลการปฏิบัติเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรค และเพื่อให้ผลการดำเนินงานดีขึ้น รวมทั้งป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในการทำงาน	4.29	0.64	มาก	4.43	0.51	มาก

จากตาราง 61 ระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ หลังจากนำไปประเมินตนเอง หมวด 7 การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ย่อย พบระดับความคิดเห็น ความเป็นไปได้ ต่อการนำไปใช้ประเมิน มีค่าระหว่าง 4.19-4.33 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.46-0.75 อยู่ในระดับมากทั้ง 6 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (3) อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโ รคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น มีค่าเฉลี่ย 4.33 ระดับมาก สำหรับ ความเป็นประโยชน์ ต่อการพัฒนางาน มีค่าระหว่าง 4.43-4.48 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.51-0.60 อยู่ในระดับมากทั้ง 6 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญเพื่อใช้ในการดำเนินงานที่ตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ (2) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อช่วยสนับสนุนให้กระบวนการปฏิบัติงานหลัก สามารถตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโร คของอำเภอ (3) อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุง

การดำเนินงานให้ดีขึ้น (4) อำเภอต้องจัดทำคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)ของกระบวนการหลักและกระบว นการสนับสนุนเพื่อตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ และ (5) อำเภอต้องมีการสื่อสาร ถ่ายทอดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)ดังกล่าวไปสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามข้อกำหนดสำคัญข้างต้น มีค่าเฉลี่ย 4.48 ระดับมาก

ตาราง 62 แสดงระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ หลังจากนำไปประเมินตนเองหมวด 8 ผลลัพธ์การดำเนินงาน

องค์ประกอบย่อยของเกณฑ์	ความเป็นไปได้			การมีประโยชน์		
	เฉลี่ย	SD	ระดับ	เฉลี่ย	SD	ระดับ
1. แสดงผลการดำเนินงานตั้งแต่หมวด (1) – หมวด (6) เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ตามแผนปฏิบัติงานหรือเปรียบเทียบกับตัวชี้วัดที่ตั้งไว้	4.24	0.70	มาก	4.48	0.60	มาก
2. แสดงข้อมูลแนวโน้มผลการดำเนินงานตามข้อ (1) เปรียบเทียบย้อนหลัง อย่างน้อย 3 ปี	4.29	0.64	มาก	4.52	0.60	มากที่สุด
3. แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามข้อ (1) กับหน่วยงานอื่นมีผลงานดีหรือเป็นเลิศ	4.10	0.70	มาก	4.43	0.60	มาก
4. แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานข้างต้นตามข้อ (1) ว่ามีความเชื่อมโยงกับการปฏิบัติงานหรือเป็นผลงานที่เกิดจากการปฏิบัติงานตามกระบวนการที่กำหนดขึ้น	4.10	0.70	มาก	4.43	0.60	มาก

จากตาราง 62 แสดงระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ หลังจากนำไปประเมินตนเอง หมวด 8 ผลลัพธ์การดำเนินงาน ซึ่งประกอบไปด้วย 4 องค์ประกอบ พบระดับความคิดเห็น ความเป็นไปได้ต่อการนำไปใช้ประเมิน มีค่าระหว่าง 4.10-4.29 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.64-0.70 อยู่ในระดับมากทั้ง

4 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (2) แสดงข้อมูลแนวโน้มผลการดำเนินงานตามข้อ (1) เปรียบเทียบย้อนหลัง อย่างน้อย 3 ปี มีค่าเฉลี่ย 4.29 ระดับมาก สำหรับ ความเป็นประโยชน์ ต่อการพัฒนางาน มีค่าระหว่าง 4.43-4.52 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.60 ทุกองค์ประกอบ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก 3 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (2) แสดงข้อมูลแนวโน้มผลการดำเนินงานตามข้อ (1) เปรียบเทียบย้อนหลัง อย่า งน้อย 3 ปี มีค่าเฉลี่ย 4.52 ระดับมากที่สุด ข้อเสนอแนะคือการเปรียบเทียบระหว่างอำเภอที่ผ่านกระบวนการวิจัย ที่ควบคุมโรคเรื่องเดียวกัน

บทที่ 5
สรุปและอภิปรายผล

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อพัฒนารูปแบบเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะ 2 ประการคือ

1. เพื่อสร้างและตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

2. เพื่อประเมินรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

วิธีดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 2 ขั้นตอนหลักคือ

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างและตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรเข้มแข็ง แบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ มีขั้นตอนย่อย 3 ขั้น ดังนี้

1.1 การศึกษาสภาพปัญหา แนวคิด ทฤษฎี องค์ประกอบของรูปแบบเกณฑ์พัฒนา อำเภอควบคุมโรเข้มแข็ง แบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

1.1.1 ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการเกณฑ์ พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งฯ จากผู้กำหนดนโยบายผู้บริหารกรมควบคุมโรค ผู้บริหารงานระดับจังหวัด และอำเภอ ซึ่งคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงรวม 5 คน เครื่องมือที่ใช้แบบสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth interview)วิเคราะห์ข้อมูลโดย การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และ ศึกษาจาก กลุ่มผู้บริหารระดับอำเภอ จำนวน 47 อำเภอ แบ บเฉพาะเจาะจงอำเภอ ละ 2 คน (สสอ และ ผอ .รพช) รวมเป็น 94 คน เครื่องมือที่ใช้แบบสอบถามผู้ปฏิบัติงานระดับอำเภอเกี่ยวกับสภาพปัญหาและความต้องการเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งฯ วิเคราะห์ข้อมูลโดยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1.1.2 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่จากเอกสาร ฐานข้อมูลออนไลน์ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบบันทึกข้อมูลที่ประกอบด้วย วัน เวลาที่ได้ข้อมูล ชื่อ นามสกุล ผู้ให้ข้อมูล หรือ แหล่งอ้างอิงที่มาของข้ อมูล และ เนื้อหาสำคัญของข้อมูล และสัมภาษณ์เชิงลึก(In-depth interview)ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้เชี่ยวชาญด้านระบบบริหารงานคุณภาพและการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ จำนวน 5 ท่าน สรุปและสังเคร าะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา(Content

Analysis) จากนั้นจึงกำหนดเป็นองค์ประกอบของรูปแบบเกณฑ์ พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ต่อไป

1.2 การสร้าง และตรวจสอบ รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

1.2.1 สร้างรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

คณะผู้วิจัยจัดประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) พิจารณายกร่างรูปแบบใช้ข้อมูลที่สังเคราะห์จากขั้นตอนที่ 1.1 จากนั้น นำร่างรูปแบบฉบับร่างไปตรวจสอบรูปแบบโดยเชิญผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการพัฒนาระบบบริหารคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ จำนวน 10 ท่าน เข้าร่วมการสัมมนาอิง ผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) ดำเนิน การระดมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ วิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) องค์ประกอบหลัก ย่อยของเกณฑ์ และพิจารณาเห็นชอบร่างเกณฑ์พัฒนาอำเภอเข้มแข็งให้เหมาะสมก่อนการนำไปตรวจสอบขั้นต่อไป

1.2.2 การตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนา อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

(1) ตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์กับข้อมูลเชิงประจักษ์โดย สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับองค์ประกอบ หลัก องค์ประกอบย่อย รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ จากสาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้รับผิดชอบงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง 47 อำเภอๆ ละ 4 คน รวม 188 คน และผู้สนับสนุนงานอำเภอเข้มแข็งของจังหวัดๆ ละ 3 คน รวม 15 คน ทั้งสิ้น 203 คน(ตรวจสอบครบถ้วนถูกต้อง ใช้ได้ 202 ฉบับ) จากนั้นสังเคราะห์ข้อมูลเป็นเป็นกรอบแนวคิดของร่างรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ เครื่องมือที่ใช้ เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการตรวจสอบรูปแบบ วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน(Confirmatory Factor Analysis)

การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ตรวจสอบความตรงหรือความเที่ยงตรง (Validity) โดยคณะผู้วิจัยจัดทำแบบสอบถามส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน วิเคราะห์หาค่า ดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม (Item of Congruence : IOC)ของข้อคำถาม พบมีค่า IOC ระหว่าง 0.8 – 1.0

2. ตรวจสอบความเที่ยงหรือความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำข้อคำถามที่มีค่า IOC ที่มีค่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (มีค่าตั้งแต่ 0.8 – 1) ไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างทดลองใช้

จำนวน 30 คน นำข้อมูลที่ได้จากการทดลองใช้ไปหาค่าความเที่ยงด้วยวิธีของครอนบาค (Cronbach's Coefficient) พบมีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ = 0.988 โดยมีความเชื่อมั่นรายหมวดดังนี้

องค์ประกอบด้าน	สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช
1.ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ	0.949
2.การวางแผนเชิงกลยุทธ์	0.924
3.การมุ่งเน้นประชาชน	0.937
4.การวัดวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศ	0.926
5.การจัดการความรู้และนวตกรรม	0.926
6.การพัฒนาบุคลากร	0.961
7.การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน	0.962
8.ผลลัพธ์การดำเนินการ	0.927

จากนั้นจึงนำเครื่องมือไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจริง

ขั้นตอนที่ 2 ปฏิบัติการใช้ และประเมินรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ มีขั้นตอนย่อย 2 ขั้น ดังนี้

2.1 ปฏิบัติการใช้รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

2.1.1 ปฏิบัติการใช้รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

คณะผู้วิจัยทำ คู่มือประเมิน เกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ และ โปรแกรม NPM-DC จากนั้นจึงทำหนังสือเชิญชวนและขอความร่วมมือผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่ เขตรับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก ประกอบด้วย จังหวัด พิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย ตาก เข้าประชุมเพื่อ รับการสื่อสารถ่ายทอดและให้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง สามารถนำไปปฏิบัติการใช้รูปแบบการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ได้อย่างถูกต้อง

อำเภอที่เป็นอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการนำรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ประกอบด้วย 5 อำเภอดังนี้

1. อำเภอตรอน จังหวัดอุรดิตถ์
2. อำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก
3. อำเภอศรีมาศ จังหวัดสุโขทัย
4. อำเภอบึงสามพัน จังหวัดเพชรบูรณ์
5. อำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก

จากมีการเข้ารับการอบรมทำความเข้าใจรายละอียดเกณฑ์ พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ทั้ง 5 อำเภอข้างต้นได้กลับไปดำเนินการปฏิบัติการใช้ประเมินตนเอง ตามคู่มือประเมิน เกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ควบคู่กับการ ใช้โปรแกรม NPM-DC รวมทั้งดำเนินการพัฒนาแก้ไข ปรับปรุงข้อบกพร่องร่วมด้วย โดยใช้วลาประมาณ 6 เดือน สำหรับคณะผู้วิจัยของ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง ให้คำปรึกษาช่วยเหลือสนับสนุนการดำเนินงาน ประเมินตนเองได้อย่างถูกต้องและสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

หลังจากอำเภอเป้าหมายทั้ง 5 แห่ง ดำเนินการประเมินตนเอง หาโอกาสในการปรับปรุงและดำเนินการปรับปรุงตามที่เห็นเหมาะสมและจำเป็นแล้ว คณะผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่จังหวัด พิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย ตาก (เขตพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก) ให้ส่งเจ้าหน้าที่ใน 5 อำเภอเป้าหมาย ดังกล่าว เข้าร่วมประชุมและนำ เสนอผลการประเมินตนเองหลังจาก ได้รับการสื่อสารถ่ายทอด สนับสนุนจากคณะผู้วิจัย แล้ว โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมนำเสนอผลการประเมินตนเอง และประเมินประโยชน์และความเป็นไปได้ รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ โดยมีผู้เข้าประชุมรวม 25 คน (5 อำเภอๆ ละ 5 คน) และจัดประชุมเพื่อประเมินรูปแบบเกณฑ์ที่ทรัพย์ไพรวัลย์รีสอร์ท ตำบลแก่งโสภา อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

2.1.2 ประเมินผลปฏิบัติการใช้รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

คณะผู้วิจัยใช้แบบสอบถามประเมินประโยชน์และความเป็นไปได้ของรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ จากอาสาสมัครที่เข้าร่วมปฏิบัติการ ประเมินตนเองตาม เครื่องมือ ที่กำหนดให้ ประกอบด้วยการจัดประชุมถ่ายทอดความรู้ฯ คู่มือประเมิน เกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ โปรแกรม NPM-DC แบบประเมินความ เป็นไปได้และประโยชน์หลังจากนำไปปฏิบัติ วิเคราะห์ข้อมูลโดยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. ผลการสร้างและตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

1.1 ผลศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งจากผู้บริหารระดับอำเภอ

จากการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งจากผู้บริหารระดับอำเภอ จำนวน 81 คน เพศชายร้อยละ 78.8 ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยละ 50.60 สาธารณสุขอำเภอร้อยละ 38.80 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 48.20 ปริญญาโทร้อยละ 45.90 ค่ากลาง(Medain) อายุ 52 ปี อายุราชการ 11 ปี พบสภาพปัญหาการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนมีดังนี้

คุณลักษณะที่ 1 การมีคณะกรรมการ : มีปัญหาขาดข้อมูลสถานการณ์โรค เพื่อเสนอให้คณะกรรมการ และนายอำเภอ การมอบหมายงานให้ผู้รับผิดชอบงาน การติดตามงานยังไม่ต่อเนื่อง บทบาทหน้าที่ของค ณะกรรมการ ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่เต็มที่ และขาดความชัดเจน มีการเปลี่ยนแปลงโยกย้ายเจ้าหน้าที่ การประชุมในรูปแบบคณะกรรมการโดยเฉพาะทำได้ยากจึ งใช้การประชุมในเวทีอื่นๆ แทน นอกจากนี้ขาดช่องทางการเรียนรู้กลุ่มเป้าหมายที่เข้าถึงการบริการ ขาดกระบวนการพัฒนาต่อเนื่องและการสร้างความพึงพอใจที่สอดคล้องกับบริบทในแต่ละพื้นที่ ขาดการประชุมวิเคราะห์ปัญหาและการถอดบทเรียนในแต่ละเหตุการณ์ เครือข่ายไม่ใช่สายบังคับบัญชาโดยตรง คณะกรรมการขาดองค์ความรู้ ท้องถิ่นไม่เห็นความสำคัญและไม่จริงจัง

คุณลักษณะที่ 2 การมีระบบระบาดวิทยาที่ดี : มีปัญหาบุคลากรขาดความรู้เรื่องระบาดวิทยา ระบบรายงานโรค การจัดทำเอกสารรายงานเพื่อรับการประเมินซึ่งจะมีรายละเอียดมาก ความต่อเนื่องของการรายงานของ รพ.สต. ความต่อเนื่องในการรายงานสถานการณ์โรคเน้นเฉพาะการระบาดเท่านั้น ระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพที่ โรงพยาบาลการเข้าใช้ข้อมูลที่แท้จริงจะทำให้โรงพยาบาลสามารถลดภาวะเสี่ยงของการเกิดโรค ความเข้าใจในทีม SRRTของเครือข่าย

ระดับตำบล การแจ้งรายงานโรคช้า ขาดการติดตามทบทวน บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการรายงาน

คุณลักษณะที่ 3 : การวางแผนพัฒนา : มีปัญหาเรื่องขาดงบประมาณดำเนินการตามแผน

คุณลักษณะที่ 4 : การระดมทุน /ทรัพยากร : มีปัญหาการระดมทุน เนื่องจาก ขาดการเชื่อมโยงที่ชัดเจนทำให้ไม่สามารถบูรณาการทุนเพื่อนการจัดการควบคุมโรคในพื้นที่ที่มีการระบาดแพร่กระจายยังท้องถิ่นอื่นได้ งบประมาณส่วนใหญ่ถูกใช้ในกา รแก้ปัญหาเฉพาะหน้าไม่มีการใช้ตามแผนเพราะไม่มีความแน่นอนของงบประมาณ บางหน่วยงานไม่ให้ความสำคัญ

คุณลักษณะที่ 5 ผลสำเร็จการป้องกันควบคุมโรค : มีปัญหาขาดการวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยา ในการวัดผล สำเร็จการป้องกันควบคุมโรค และโรคติดต่อข้ามมาจากประเทศเพื่อนบ้านทำให้มีปัญหาต่อผลสำเร็จการป้องกันควบคุมโรค

สภาพปัญหาอื่นๆ ที่พบได้แก่ การประเมินตนเอง ขาดผู้รับผิดชอบ ไม่ประเมินจริง ขาดทักษะเกี่ยวกับการตรวจประเมินรับรอง ขาดแรงกระตุ้นที่ดีและความร่วมมือของฝ่ายการเมือง ข้อเสนอแนะคือ ควรกำหนดระยะเวลาการประเมินให้ชัดเจนทุกระ ดับ มีการมอบสิ่งจูงใจ การประกาศเกียรติให้จูงใจกว่าที่เป็นอยู่เนื่องจาก รางวัลยังไม่จูงใจ ได้เฉพาะผู้บริหาร เงินรางวัลน้อย หน่วยงานอื่นจึงโยนงานให้สาธารณสุขเป็นหลัก

สำหรับ การศึกษา ความต้องการพัฒนาเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ในภาพรวมพบว่าอยู่ใน ระดับมาก สำหรับเรื่องที่มี ความต้องการ ในระดับมากที่สุดได้แก่เรื่อง การสื่อสาร ถ่ายทอด เกี่ยวกับการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนฯไปสู่บุค ลากรทุกระดับ การมุ่งเน้นประชาชนเป็นเป้าหมายสำคัญในการควบคุมโรค และ ผลลัพธ์การดำเนินการ ข้อเสนอแนะ คือ ควรมีการติดตามรักษามาตรฐานทุกปี หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องสนับสนุนด้านวิชาการ ควรมีการถอดบทเรียนระหว่างพื้นที่กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรจัดสัมมนาผู้รับผิดชอบทุกระดับ ควรนำตัวชี้วัดเกณฑ์ไปประเมิน ให้ครอบคลุมหน่วยงานเป้าหมายมากขึ้น

จากการวิเคราะห์สภาพปัญหาในการดำเนินงานตาม นโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง พบสภาพปัญหา ทั้งด้านกระบวนการทำงาน และผลลัพธ์การดำเนินการ เช่น ขาดการตอบสนองความต้องการอย่างเป็นระบบ เกิดการระบาดของโรคในบางพื้นที่ โรคติดต่อบางโรคบางกลุ่มบางประเภทเข้าไม่ถึง วิธีคิดสไตล์การทำงานผู้บริหา รระดับอำเภอความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายยังไม่เต็มที่ การบริหารงานสาธารณสุขในระดับตำบลถูกกันห่างออกไปด้วยกลไกทางการเ งิน ขาดการใช้หลักการของความครอบคลุม และการทำให้ประชาชนกลุ่มใหญ่ได้รับประโยชน์ นอกจากนี้

พบปัญหาอัตรากำลังน้อย (รพสต) แต่ทำงานให้ทุกกรม ทำงานที่ไม่ตรงบทบาทหน้าที่ทำให้ระบบควบคุมโรคไม่ชัดเจ น ระบบงานในการควบคุมโรคยังไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน อำเภอเข้มแข็งมีคู่แข่งทำให้ จนท . สับสน ไม่ชัดเจนเหมือนเดิม ให้ความสำคัญกับการจัดสรรเงินมากกว่างานและประโยชน์ของประชาชน ขาดการสุ่มทดสอบหาระดับพัฒนาและความต้องการในระดับอำเภอ ขาดการสร้างจุดเชื่อมต่อกับ service plan ขาด intervention ใส่ในอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ งอย่างชัดเจน ผลงานยังไม่ดีแก้ไขปัญหายังไม่ได้ เช่นเกิดโรคซ้ำซาก บาดเจ็บ ตายเพิ่มมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงในอนาคตที่จะมีผลต่อการพัฒนาเช่น รพ.สต. ไปขึ้นกันท้องถิ่น

จากการวิเคราะห์ความต้องการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ สรุปได้ว่า

(1) บทบาทผู้บริหาร : ผู้บริหารสาธารณสุขระดับอำเภอต้องผลักดันให้นายอำเภอกำหนดเป็นนโยบายสำคัญและทุกภาคส่วนโดยเฉพาะท้องถิ่นถือเป็น Public Policy มีการสร้าง collective readership(ทุกภาคส่วนต้องมาร่วมกันนำ) เชื่อมต่อกับระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) ผู้นำจะต้องมีความเสียสละและทำตัวให้เป็นตัวอย่าง มีคุณธรรม รวมทั้งวิเคราะห์ให้ได้ว่าอะไรเป็นงานที่เป็นสมรรถนะหลักขององค์กร จากนั้นจึงจัดทำระบบงานและการมอบหมายงานที่ชัดเจน วางโครงสร้าง ระบบกลไกติดตาม คิดร่วมกัน แยกกันทำ และต้องเน้นเรื่องคุณภาพ

(2) การวางแผนงาน : มีการวางแผนยุทธศาสตร์ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม ที่เกิดจากจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่สำคัญ โดยอาศัยข้อมูลและเชื่อมต่อกับ DHS รวมทั้งท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณ นอกจากนี้มีแผนกำกับติดตามและประเมินมาตรฐานการบริการประชาชน

(3) การมุ่งเน้นประชาชน : ต้องมีการวิเคราะห์ กำหนดงานหลัก งานรอง กำหนดลูกค้า (ผู้รับบริการ)เชิงยุทธศาสตร์ในระดับอำเภอ อภิบาลระบบป้องกันควบคุมโรคของพื้นที่เพื่อประชาชน Integrate อำเภอเข้มแข็งเป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพอำเภอให้ตอบความต้องการเกิดประโยชน์ต่อประชาชน การมีส่วนร่วมของพื้นที่ทุกระดับไม่ว่าจะเป็นระดับรากหญ้า ระดับอาสาสมัคร ระดับตำบลที่มี อบต. เทศบาล ตลอดจนภาคประชาชนที่ขับเคลื่อน

(4)การวัด วิเคราะห์ข้อมูลแล ะสารสนเทศ : มีระบบข้อมูลเฝ้าระวังโรค สาเหตุการเกิดโรค ข้อมูลพร้อมใช้ และมี Social Determinant อื่นๆ เป็นระบบข้อมูลเชื่อมฐานที่มีประมวลผลโดยไม่ต้องคีย์ใหม่ มีการพิจารณาเลือก วิเคราะห์ข้อมูลที่สำคัญจากหลักฐานหลักฐานเชิงประจักษ์นำมาใช้เพื่อตัดสินใจเลือก ขนาดของปัญหาพิจารณาจากความรุนแรง ทรัพยากรที่ใช้ ความเป็นไปได้ ความร่วมมือ มีข้อมูลหรือมีเพื่อนำมาใช้ในเรื่องของการตะหนักรู้ในสภาพปัญหาที่แท้จริง มีข้อมูลพื้นฐานเพื่อการวางแผน กำกับติดตาม การ war room ระบบงาน ทีมงานข้อมูล

(5)การจัดการความรู้และนวตกรรม : มีทีมงานเก่งวิชาการ สร้างความรับผิดชอบได้ เก่งทำ Policy Advocacy การควบคุมโรค ต้องเล่นบทบาท proactive การควบคุมโรคต้องต้องมีความรู้เฉพาะเรื่อง

(6) การพัฒนาบุคลากร : มีการกำหนด สมรรถนะหลัก สมรรถ นะที่สำคัญที่อยากให้บุคลากรนั้นพัฒนาสมรรถนะของเขาให้ตรงกับบทบ าทหน้าที่/งานที่รับผิดชอบ HRD ต้องช่วยพัฒนาและช่วยศึกษากันเอง เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรที่ต้องปฏิบัติงานให้ด้านนี้ ข้อมูลสาระสนเทศของกำลังคน ขีดความสามารถกำลังคนเป็นอย่างไร

(7)กระบวนการปฏิบัติ : มีกระบวนการเฝ้าระวังโรคและการควบคุมโรคระบาด กระบวนการ ดำเนินการป้องกันควบคุมโรค กระบวนการบริหารจัดการงบประมาณ กองทุนตำบล เงิน PP IP OP serve service plan ซึ่งก็มีส่วนเชื่อมกับการควบคุมโรค กระบวนการจัดการปัญหาสุขภาพตามแนวคิด UCARE ระบบของการขับเคลื่อนการดำเนินการและการติดตามผล กระบวนการสร้างเครือข่ายท้องถิ่น การส่งผู้ป่วยได้เร็ว การค้นหาได้ก่อน และกระบวนการให้รางวัลที่ทำในพื้นที่ และ กระบวนการประเมินระบบเฝ้าระวัง

(8) ผลลัพธ์การดำเนินการ : มีผลลัพธ์ที่เชื่อมต่อกับกระบวนการ และการลดอัตราป่วย ระดับการลดลงของโรคจากปีที่แล้วเป็นไปตามผลลัพธ์สุขภาพที่คาดหวัง เข้มแข็งอย่างยั่งยืนคือต้องมีผลประกอบการดี ต่อเนื่อง ๓ ปี ผลลัพธ์ต้องมีคู่เทียบระหว่างอำเภอกับอำเภอที่มีบริบทใกล้เคียงกัน มีประสิทธิผลการดำเนินการ

1.2 ผลการสร้างเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

ผลการสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ พิจารณาเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่สรุปได้ดังนี้

หมวด 1 : ด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ ประกอบด้วย

(1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องกำหนด เป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคไว้อย่างชัดเจนสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค จังหวัดตลอดจนสภาพปัญหาของพื้นที่

(2) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้บุคลากรรับรู้ เข้ าใจ ในการนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

(3) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องเป็นผู้นำในการสร้างบรรยากาศให้มีการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง การปรับปรุงการปฏิบัติงาน และ การเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคให้บรรลุตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

(4) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องมีบทบาทเชิงรุกในการจูงใจบุคลากร ซึ่งหมายรวมถึงการมีส่วนร่วมในการให้รางวัลและยกย่องชมเชยเพื่อเสริมสร้างให้มีผลการปฏิบัติงานที่ดี

(5) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค เพื่อกำกับติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน

(6) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดให้มีระบบการติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

หมวด 2 : ด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์

(1) อำเภอต้องมีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆทั้ งภายในและภายนอก มาใช้ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของจังหวัด สภาพปัญหาของพื้นที่ ความท้าทาย นวตกรรม ความสามารถขององค์กร ความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ เป็นต้น

(2) อำเภอต้องมีการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคโดยระบุขั้นตอน/กิจกรรม/กรอบเวลา และผู้รับผิดชอบได้อย่างชัดเจน

(3) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญของอำเภอ โดยแผนดังกล่าวต้องมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของอำเภอ

(4) อำเภอต้องมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติทั่วทั้งอำเภอ ไปยังบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้รับรู้ เข้าใจ สามารถนำแผนไปปฏิบัติบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

(5) อำเภอต้องมีการสนับสนุนทรัพยากรด้านการเงินและด้านอื่นๆ ที่พร้อมใช้ ในการปฏิบัติการจนประสบความสำเร็จ

(6) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามประสงค์ ตลอดจนรองรับขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากรที่อาจเปลี่ยนไป

(7) อำเภอต้องจัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อใช้ในการติดตามผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค และเป็นการเร่งรัดให้งานบรรลุเป้าหมาย

หมวด 3 : การมุ่งเน้นประชาชนผู้รับบริการ

(1) อำเภอต้องมีการกำหนด จำแนกประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนแต่ละกลุ่ม

(2) อำเภอต้องมีการหาข้อมูลความต้องการของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม ตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคเพื่อตอบสนองความต้องการให้ครอบคลุมทุกกลุ่มที่สำคัญ

(3) อำเภอต้องมีการปรับปรุงการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อสนองตอบความต้องการให้เหนือกว่าความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มที่สำคัญ

(4) อำเภอต้องมีการวัดทั้งความพึงพอใจและหาประเด็นที่ไม่พึงพอใจ ของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรค

(5) อำเภอต้องมีการสร้างความสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการเพื่อให้การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้นและมีความผูกพันกับหน่วยงานในพื้นที่

(6) อำเภอต้องมีการจัดการข้อร้องเรียนของประชาชนผู้รับบริการและติดตามการแก้ไขอย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิผล

หมวด 4 : ด้านการวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ

(1) อำเภอต้องมีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่ครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัยเป็นไปตามมาตฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด

(2) อำเภอต้องมีการใช้ข้อมูลสารสนเทศจากการติดตามความก้าวการปฏิบัติงานเพื่อใช้สนับสนุนการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา และการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

(3) อำเภอต้องมีการเลือก รวบรวมข้อมูล สารสนเทศเชิงเปรียบเทียบเพื่อการประเมิน และปรับปรุง

(4) อำเภอต้องมีวิธีการติดตามเพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลและสารสนเทศ ความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ รวมถึงเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิผล

(5) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจสอบระบบวัดผลการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคว่าสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว หรือเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดคิด

หมวด 5 : ด้านการจัดการความรู้และนวตกรรม

(1) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนการจัดการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคและนำไปปฏิบัติโดยมีการรวบรวมความรู้ ถ่ายทอดองค์ และแบ่งปันความรู้สู่บุคลากร

(2) อำเภอต้องมีวิธีการในการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และการค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศของอำเภอเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

(3) อำเภอต้องมีวิธีการใช้ความรู้และทรัพยากรต่างๆเพื่อให้การเรียนรู้ฝังลึกลงไปในวิธีปฏิบัติงานขององค์กร หรือองค์กรแห่งการเรียนรู้

(4) อำเภอต้องมีวิธีการใช้ผลการทบทวนผลการดำเนินการไปใช้จัด ลำดับของเรื่องที่จะต้องปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและนำไปใช้เป็นโอกาสในการสร้างนวตกรรม

หมวด 6 : ด้านการพัฒนาบุคคลากร

(1) อำเภอต้องมีวิธีการประเมินความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ

(2) อำเภอต้องมีการจัดสภาพแวดล้ อมการทำงานและปรับปรุงให้สุขภาพและสวัสดิภาพให้ดีขึ้น

(3) อำเภอต้องมีวิธีการหาปัจจัยทีมีผลต่อความผูกพันและความพึงพอใจ ของบุคลากร รวมทั้งมีการปรับปรุงปัจจัย ดังกล่าวให้มีความเหมาะสม เพื่อสร้างแรงจูงใจบุคลากรในการปฏิบัติงาน

(4) อำเภอต้องมีระบบการประเมินผลกา รปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ อำเภอ ตำบล ที่มีประสิทธิผล และเป็นธรรม รวมทั้งมีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรทราบ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

(5) อำเภอต้องมีวิธีการหรือแผนพัฒนาบุคลากรระดับอำเภอ ตำบล เพื่อนำแผนไปปฏิบัติให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ตั้งไว้

(6) อำเภอต้องมีระบบประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาบุคลากรหรือการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับ ทั้งระดับอำเภอ ตำบล

หมวด 7 : การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน

(1) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญเพื่อใช้ในการดำเนินงานที่ตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

(2) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อช่วยสนับสนุนให้กระบวนการปฏิบัติงานหลัก สามารถตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

(3) อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น

(4) อำเภอต้องจัดทำคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)ของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนเพื่อตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

(5) อำเภอต้องมีการสื่อสาร ถ่ายทอดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP) ดังกล่าวไปสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามข้อกำหนดสำคัญข้างต้น

(6) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจติดตามผลการปฏิบัติเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าประสงค์การ
ป้องกันควบคุมโรค และเพื่อให้ผลการดำเนินงานดีขึ้น รวมทั้ง ป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในการทำงาน

หมวด 8 : ผลลัพธ์การดำเนินงาน

(1) แสดงผลการดำเนินงานตั้งแต่หมวด (1) – หมวด (7) เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ตามแผนปฏิบัติงานหรือเปรียบเทียบกับตัวชี้วัดที่ตั้งไว้

(2) แสดงข้อมูลแนวโน้มผลการดำเนินงานตามข้อ (1) เปรียบเทียบย้อนหลังอย่างน้อย 3 ปี

(3) แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามข้อ (1) กับหน่วยงานอื่นมีผลงานดี หรือเป็นเลิศ

(4) แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานข้างต้นตามข้อ (1) ว่ามีความเชื่อมโยงกับการปฏิบัติงานหรือเป็นผลงานที่เกิดจากการปฏิบัติงานตามกระบวนการที่กำหนดขึ้น

นอกจากนี้ผู้เชี่ยวชาญยังให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

- ให้มีการประเมินแต่ละอำเภอแล้วนำมาเปรียบเทียบกันภายในเขต
- มีการตั้งคณะกรรมการประเมินระดับเขตและให้สามารถประเมินได้เป็นมาตรฐานเดียวกัน
- ให้มีระดับมาตรฐานต่างๆ มอบสิ่งจูงใจหลังการประเมิน การมอบรางวัลต้องสมาร์ทให้ผู้รับรู้สึกว่ามีคุณค่า
- ดำเนินการพัฒนาเรื่องนี้อย่างต่อเนื่อง และนำหลักการตลาดมาใช้

1.3 ผลการตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

ในการดำเนินการในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงประจักษ์จากสาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้รับผิดชอบงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง 47 อำเภอๆ ละ 4

คน รวม 188 คน และ ผู้สนับสนุนงานอำเภอเข้มแข็งของจังหวัด (หัวหน้ากลุ่มควบคุมโรค/จนท. ผู้รับผิดชอบของกลุ่มควบคุมโรค และงานระบาด) จังหวัดละ 3 คน รวม 15 คน ทั้งสิ้น 203 คน แล้วนำผลจาการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์มาใช้ในการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างขององค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่โดยวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) เพื่อทดสอบควา มสอดคล้องของโมเดลโครงสร้างและกำหนดน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่กับข้อมูลเชิงประจักษ์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป LISRELM 8.8 ของสาขาการวิจัยและประเมินผล ภาควิชาการศึ กษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อให้การวิเคราะห์ข้อมูลมีความสะดวกและมีความเข้าใจตรงกัน จึงกำหนดสัญญลักษณ์และความหมายที่ใช้แทนพฤติกรรมบ่งชี้ โครงสร้าง ตัวแปรและค่าสถิติต่างๆ ใช้แทนองค์ประกอบและพฤติกรรมบ่งชี้มีดังนี้

1.3.1 การกำหนดสัญลักษณ์ที่ ใช้แทนองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

ผู้วิจัยได้กำหนดสัญญลักษณ์ใช้แทนองค์ประกอบ เพื่อการตรวจสอบคุณภาพองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ผู้วิจัยได้นำผลการสร้างองค์ประกอบมาเขียนเป็นโมเดลสมมุติฐาน เพื่อใช้ทดสอบความสอดคล้องของโมแดลความสัมพันธ์ของโครงสร้าองค์ประกอบ จำนวน 8 โมเดล ดังนี้

1. โมเดลด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ(Leadership : LD)
2. โมเดลการวางแผนเชิงกลยุทธ์(Strategic Planning : SP)
3. โมเดลการมุ่งเน้นประชาชน(Customer Focus : CS)
4. โมเดลการวัด วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ (Analysis of Data and Information : IT)
5. โมเดลการจัดการความรู้ และนวตกรรม (Knowledge Management and Innovation : KM)
6. โมเดลการพัฒนาบุคลากร(Human Resource Development : HR)
7. โมเดลการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน(Process Management) : PM)
8. โมเดลผลลัพธ์การดำเนินงาน(Result Management : RM)

1.3.2 ผลการตรวจสอบองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

การนำเสนอผลการวิเคราะห์เพื่อหาความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์และน้ำหนักความสำคัญของแต่ละองค์ประกอบ เป็นการนำเสนอผลการวิเคราะห์องค์ประก อบเชิงยืนยันในโปรแกรมสำเร็จรูปดังนี้

(1) การวิเคราะห์สถิติพื้นฐานของพฤติกรรมบ่งชี้ในแต่ละองค์ประกอบหลัก องค์ประกอบย่อย ได้แก่ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของข้อมูลองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

(2) การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่เพื่อเป็นการจัดกระทำข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

(3) การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis : CFA) ได้แก่ การวิเคราะห์โมเดลรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ 8 องค์ประกอบหลัก 44 องค์ประกอบย่อย และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันเพื่อสร้างสเกลองค์ประกอบโดยใช้ข้อมูลจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลคือสาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและผู้รับผิดชอบงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1.3.3 ผลการวิเคราะห์สถิติพื้นฐานองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

ในการศึกษาผลการตรวจสอบองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ กับข้อมูลเชิงประจักษ์จากแบบสอบถามและนำไปใช้ในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ข้อมูลที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในการวิเคราะห์เป็นข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 202 ฉบับ วิเคราะห์ข้อมูลสถิติพื้นฐาน พบมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 202 คน เป็นเพศชาย ร้อยละ 70.8 ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขระดับอำเภอ ร้อยละ 51.0 รองลงมาคือตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล ร้อยละ 22.3 วุฒิการศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 50.5 รองลงมาคือปริญญาโท ร้อยละ 45.0

ค่าสถิติพื้นฐานและระดับผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 1 ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ ซึ่งมี 6 องค์ประกอบ ย่อย พบความเหมาะสมองค์ประกอบเกณฑ์มีค่า เฉลี่ยระหว่าง 4.40-4.60 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.60-0.74 มีอยู่ในระดับมากที่สุด 4 องค์ประกอบตามลำดับได้แก่

(1)ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องกำหนดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคไว้อย่างชัดเจนและมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค จังหวัด ตลอดจนสภาพปัญหาของพื้นที่

(6) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดให้มีระบบการติดตาม ประเมิน ผลการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

(3) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องเป็นผู้นำในการสร้างบรรยากาศให้มีการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง การปรับปรุงการปฏิบัติงาน และการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคให้บรรลุตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

(2) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้บุคลากรสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

ค่าสถิติพื้นฐานและผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูล เชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์การวางแผนเชิงกลยุทธ์ 7 องค์ประกอบ พบมีความเหมาะสมมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.28-4.58 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.62-0.99 มีอยู่ในระดับมากที่สุด 4 องค์ประกอบ ตามลำดับ ดังนี้

(4) อำเภอต้องมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติไปยังบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึงทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้สามารถนำแผนไปปฏิบัติได้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

(2) อำเภอต้องมีการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคโดยระบุขั้นตอน/กิจกรรม/กรอบเวลา และผู้รับผิดชอบได้อย่างชัดเจน

(3) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญของอำเภอ โดยแผนดังกล่าวต้องมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของอำเภอ

(1) อำเภอต้องมีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆทั้งภายในและภายนอก มาใช้ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคของอำเภอประกอบด้วย วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์

การควบคุมโรคของจังหวัด สภาพปัญหาของพื้นที่ ความท้า ทาย นวตกรรม ความสามารถขององค์กร ความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ เป็นต้น

ค่าสถิติพื้นฐานและผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากข้อมูลเชิงประจักษ์ รูปแบบเกณฑ์หมวด 3 การมุ่งเน้นประชาชน 6 องค์ประกอบพบความเหมาะสมองค์ประกอบเกณฑ์มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.08-4.37 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.88-1.13 ทั้งหมดอยู่ในระดับมาก โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ (5) อำเภอต้องมีการสร้างความสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการเพื่อ ให้การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้นและมีความผูกพันกับหน่วยงานในพื้นที่

ค่าสถิติพื้นฐานและผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์ รูปแบบเกณฑ์หมวด 4 การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ 5 องค์ประกอบพบความเหมาะสมองค์ประกอบเกณฑ์มีค่าระหว่าง 4.23-4.73 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.63-0.77 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก โดยอง ค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่ครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัยเป็นไปตามมาตฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด

ค่าสถิติพื้นฐานและระดับผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการ สำรวจ ข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 5 การจัดการค วามรู้และนวตกรรมประกอบไปด้วย 4 องค์ประกอบพบความเหมาะสมองค์ประกอบเกณฑ์มีค่าระหว่าง 4.19-4.34 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.77-0.90 ทั้งหมดอยู่ในระดับมาก โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนการจัดการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคและนำไปปฏิบัติโดยมีการรวบรวมความรู้ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และแบ่งปันความรู้สู่บุคลากร และ (4) อำเภอต้องมีวิธีการนำผลจากการทบทวนผลการดำเนินการไปใช้ปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและสร้างนวตกรรม

ค่าสถิติพื้นฐานและผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์ รูปแบบเกณฑ์หมวด 6 การพัฒนาบุคลากรประกอบไปด้วย 6 องค์ประกอบพบความเหมาะสมองค์ประกอบเกณฑ์มีค่า ระหว่าง 4.27-4.38 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.74-0.99 ทั้งหมดอยู่ในระดับมาก โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (4) อำเภอต้องมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ อำเภอ ตำบล ที่มีประสิทธิผล และเป็นธรรม รวมทั้งมีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรทราบ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น และ(6) อำเภอต้องมีระบบประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาบุคลากรหรือการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับทั้งระดับอำเภอ ตำบล

ค่าสถิติพื้นฐานและผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมูล เชิงประจักษ์ รูปแบบเกณฑ์หมวด 7 การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน 6 องค์ประกอบ พบความเหมาะสมองค์ประกอบเกณฑ์มีค่า เฉลี่ย ระหว่าง 4.18-4.31 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.90-0.99 ทั้งหมดอยู่ในระดับมาก โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญเพื่อใช้ในการดำเนินงานที่ตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

ค่าสถิติพื้นฐานและผลก ารตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมู ลเชิงประจักษ์ รูปแบบเกณฑ์หมวด 8 ผลลัพธ์การดำเนินงาน 4 องค์ประกอบ พบความเหมาะสมองค์ประกอบเกณฑ์มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.13-4.29 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.71-0.90 ทั้งหมดอยู่ในระดับมาก โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (2) แสดงข้อมูลแนวโน้มผลการดำเนินงานตามข้อ (1) เปรียบเทียบย้อนหลัง อย่างน้อย 3 ปี

สรุปว่าผล การวิเคราะห์สถิติพื้นฐาน และผล การตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมู ลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 1- 8 แสดงให้เห็นว่าองค์ประกอบย่อยทุกตัวมีผลการประเมินความเหมาะสมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ค่า Md 3.50 ขึ้นไป) จึงมีความเหมาะสมในการนำไปเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis : CFA) ในการพัฒนารูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอค วบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

1.3.4 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์องค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

ผู้วิจัยได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอ บรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ เพื่อพิจารณาผลการประเมินว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แตกต่างจากศูนย์หรือไม่ เพื่อคัดเลือกตัวแปรไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน โดยพิจารณาค่าการมีนัยสำคัญทางสถิติและค่าสถิติที่ใช้ร่วมในการวิเคราะห์คือค่าสถิติของ Bartlett ซึ่งเป็นสถิติทดสอบสมมุติฐานว่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์นั้นเป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ (Identity Matrix) หรือไม่โดยพิจารณาจากค่า Bartlett's test of Sphericity และค่าความน่าจะเป็นว่ามีความสัมพันธ์กันเหมาะสมเพียงพอที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบโดยพิจารณาค่าการมีนัยสำคัญทางสถิติ จากนั้นพิจารณาค่าดัชนีไกเซอร์ -s เมเยอร์ -อัลคิน (Kaiser-Mayer-Olkin Measure of Sampling Adequacy) ซึ่งคิมและมาชเลอร์ (Kim and Maculle)เสนอไว้ว่า ถ้ามีค่ามากกว่า .80 จะดีมาก และถ้ามีค่าน้อยกว่า .50 ใช้ไม่ได้ และในการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์

สหสัมพันธ์ของตัวแปรองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ จำแนกเป็นรายโมเดลในตารางต่อไปนี้

องค์ประกอบ โมเดล ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ (Leadership : LD) ทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลมีค่าระหว่าง .488 ถึง .724 โดยองค์ประกอบที่มีสหสัมพันธ์กันค่อนข้างสูง คือ LD5 และ LD4 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .724 ส่วนองค์ประกอบที่มีค่าสหสัมพันธ์กันค่อนข้างต่ำ คือ LD2 และ LD6 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .488 และเมื่อพิจารณาค่าสถิติ Bartlett's test of Sphericity มีนัยสำคัญค่าเท่ากับ 1140.830 (p = .000) แสดงว่าเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นี้ไม่เป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ (Identity Matrix)ตัวแปรมีความสัมพันธ์กัน สอดคล้องกับผลของการวิเคราะห์ค่าดัชนีไกเซอร์-เมเยอร์-อัลคิน (Kaiser-Mayer-Olkin : KMO) ที่มีค่าเท่ากับ .870 แสดงว่าข้อมูลชุดนี้มีความเหมาะสม ระดับดีมาก (มีค่า .80 ขึ้นไป) ที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน(Confirmatory Factor Analysis : CFA)

องค์ประกอบโมเดลการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning : SP) ทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลมีค่าระหว่าง .414 ถึง .747 โดยองค์ประกอบที่มีสหสัมพันธ์กันค่อนข้างสูง คือ SP6 และ SP7 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .747 ส่วนองค์ประกอบที่มีค่าสหสัมพันธ์กันค่อนข้างต่ำ คือ SP1 และ SP6 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .414 และเมื่อพิจารณาค่าสถิติ Bartlett's test of Sphericity มีนัยสำคัญค่าเท่ากับ 774.871(p = .000) แสดงว่าเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นี้ไม่เป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ (Identity Matrix) ตัวแปรมีความสัมพันธ์กัน สอดคล้องกับผลของการวิเคราะห์ค่าดัชนีไกเซอร์-เมเยอร์-อัลคิน (Kaiser-Mayer-Olkin : KMO) ที่มีค่าเท่ากับ .870 แสดงว่าข้อมูลชุดนี้มีความเหมาะสม ระดับดีมาก (มีค่า .80 ขึ้นไป) ที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน(Confirmatory Factor Analysis : CFA)

องค์ประกอบโมเดลการมุ่งเน้นประชาชน (Customer Focus : CS) ทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลมีค่าระหว่าง .413 ถึง .660 โดยองค์ประกอบที่มีสหสัมพันธ์กันค่อนข้างสูง คือ CS1 และ CS2 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .660 ส่วนองค์ประกอบที่มี ค่าสหสัมพันธ์กันค่อนข้างต่ำ คือ CS1 และ CS6 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .413 และเมื่อพิจารณาค่าสถิติ Bartlett's test of Sphericity มีนัยสำคัญค่าเท่ากับ 592.394 (p = .000) แสดงว่าเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นี้ไม่เป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ (Identity Matrix) ตัวแปรมีความสัมพันธ์กัน สอดคล้องกับผลของการ

วิเคราะห์ค่าดัชนีไกเซอร์-เมเยอร์-อัลคิน (Kaiser-Mayer-Olkin : KMO) ที่มีค่าเท่ากับ .844 แสดงว่าข้อมูลชุดนี้มีความเหมาะสม ระดับดีมาก (มีค่า .80 ขึ้นไป) ที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน(Confirmatory Factor Analysis : CFA)

องค์ประกอบโมเดลการวัดวิเคราะห์ข้อมูล และสารสนเทศ (Analysis of Data and Information : IT) ทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลมีค่าระหว่าง .351 ถึง .746 โดยองค์ประกอบที่มีสหสัมพันธ์กันค่อนข้างสูงคือ IT2 และ IT3 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .746 ส่วนองค์ประกอบที่มีค่าสหสัมพันธ์กันค่อนข้างต่ำคือ IT1 และ IT5 , IT5 และ IT6 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .351 และเมื่อพิจารณาค่าสถิติ Bartlett's test of Sphericity มีนัยสำคัญค่าเท่ากับ 529.009 (p = .000) แสดงว่าเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นี้ไม่เป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ (Identity Matrix) ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันสอดคล้องกับผลของการวิเคราะห์ค่าดัชนีไกเซอร์ -เมเยอร์-อัลคิน (Kaiser-Mayer-Olkin : KMO) ที่มีค่าเท่ากับ .754 แสดงว่าข้อมูลชุดนี้มีความเหมาะสม ระดับดี(มีค่าระหว่าง .70-.79) ที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis : CFA)

องค์ประกอบการจัดการ ความรู้และ นวตกรรม (Knowledge Management and Innovation : KM) ทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลมีค่าระหว่าง .638 ถึง .796 โดยองค์ประกอบที่มีสหสัมพันธ์กันค่อนข้างสูงคือ KM2 และ KM3, KM3 และ KM6 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .796 ส่วนองค์ประกอบที่มีค่าสหสัมพันธ์กันค่อนข้างต่ำคือ KM1 และ KM4 , KM4 และ KM5 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .368 และเมื่อพิจารณาค่าสถิติ Bartlett's test of Sphericity มีนัยสำคัญค่าเท่ากับ 529.009 (p = .000) แสดงว่าเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นี้ไม่เป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์(Identity Matrix) ตัวแปรมีความสัมพันธ์กัน สอดคล้องกับผลของการวิเคราะห์ค่าดัชนีไกเซอร์-เมเยอร์-อัลคิน (Kaiser-Mayer-Olkin : KMO) ที่มีค่าเท่ากับ .827 แสดงว่าข้อมูลชุดนี้มีความเหมาะสม ระดับดีมาก (มีค่า .80 ขึ้นไป)ที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis : CFA)

องค์ประกอบโมเดลการพัฒนาบุคลากร (Human Resource Development : HR) ทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลมีค่าระหว่าง .582 ถึง .858 โดยองค์ประกอบที่มี

สหสัมพันธ์กันค่อนข้างสูงคือ HR4 และ HR5 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .858 ส่วนองค์ประกอบที่มีค่าสหสัมพันธ์กันค่อนข้างต่ำคือ HR1 และ HR3 , HR2 และ HR4 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .582 และเมื่อพิจารณาค่าสถิติ Bartlett's test of Sphericity มีนัยสำคัญค่าเท่ากับ 541.999 (p = .000) แสดงว่าเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นี้ไม่เป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ (Identity Matrix) ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันสอดคล้องกับผลของการวิเคราะห์ค่าดัชนีไกเซอร์ -เมเยอร์-อัลคิน (Kaiser-Mayer-Olkin : KMO) ที่มีค่าเท่ากับ .870 แสดงว่าข้อมูลชุดนี้มีความเหมาะสม ระดับดีมาก (มีค่า .80 ขึ้นไป)ที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน(Confirmatory Factor Analysis : CFA)

องค์ประกอบโมเดลการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน (Process Management : PM) ทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลมีค่าระหว่าง .624 ถึง .878 โดยองค์ประกอบที่มีสหสัมพันธ์กันค่อนข้างสูงคือ PM4 และ PM5 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .878 ส่วนองค์ประกอบที่มีค่าสหสัมพันธ์กันค่อนข้างต่ำคือ PM1 และ PM4 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ ากับ .624 และเมื่อพิจารณาค่าสถิติ Bartlett's test of Sphericity มีนัยสำคัญค่าเท่ากับ 973.733 (p = .000) แสดงว่าเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นี้ไม่เป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ (Identity Matrix) ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันสอดคล้องกับผลของการวิเคราะห์ค่าดัชนีไกเซอร์ -เมเยอร์-อัลคิน (Kaiser-Mayer-Olkin : KMO) ที่มีค่าเท่ากับ .870 แสดงว่าข้อมูลชุดนี้มีความเหมาะสม ระดับดีมาก (มีค่า .80 ขึ้นไป)ที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน(Confirmatory Factor Analysis : CFA)

องค์ประกอบโมเดลผลลัพธ์การดำเนินงาน (Result Management : RM) ทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันต์ขององค์ประกอบโมเดลมีค่าระหว่าง .736 ถึง .802 โดยองค์ประกอบที่มีสหสัมพันธ์กันค่อนข้างสูงคือ RM3 และ RM4 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .802 ส่วนองค์ประกอบที่มีค่าสหสัมพันธ์กันค่อนข้างต่ำคือ RM2 และ RM4 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .682 และเมื่อพิจารณาค่าสถิติ Bartlett's test of Sphericity มีนัยสำคัญค่าเท่ากับ 570.471 (p = .000) แสดงว่าเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นี้ไม่เป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ (Identity Matrix) ตัวแปรมีความสัมพันธ์กัน สอดคล้องกับผลของการวิเคราะห์ค่าดัชนีไกเซอร์-เมเยอร์-อัลคิน (Kaiser-Mayer-Olkin : KMO) ที่มีค่าเท่ากับ .848 แสดงว่าข้อมูลชุดนี้มีความเหมาะสมระดับดีมาก(มีค่า .80 ขึ้นไป)ที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis : CFA)

ในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันเพื่อสร้างสเกลมาตรฐานองค์ประกอบ 8 ด้าน จากองค์ประกอบย่อยทั้งหมด 44 ข้อ ตามโมเดลสมมุติฐานที่สร้างขึ้นโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ผลการ

วิเคราะห์ครั้งแรกไม่เป็นไปตามเกณฑ์ ผู้วิจัยจึงได้ปรับ แต่ละโมเดลอย่างต่อเนื่องเป็นจำนวนหลายรอบ(2-4 รอบ)จนกระทั่งผลการวิเคราะห์เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดหรือโมเดลสอดคล้อง (Fit) กับข้อมูลเชิงประจักษ์จึงหยุดปรับโมเดล ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันเป็นดังนี้

โมเดลผู้บริหารระดับสูงอำเภอ(Leadership : LD)พบโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิ ง ประจักษ์โดยพิจารณาได้จากค่าไคสแควร์มีค่าเท่ากับ 7.01 ความน่าจะเป็น(p) เท่ากับ .32 ค่าองศาอิสระ(df) เท่ากับ 6 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) เท่ากับ 0.99 ค่าดัชนีกำลังสองของความคลาดเคลื่อน(RMSEA)เท่ากับ .029 ส่วนน้ำหนักองค์ประกอบของ โมเดลนี้มีค่าระหว่าง 0.39 - 0.57 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกค่า แสดงว่าองค์ประกอบเหล่านี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ (LD4)ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องมีบทบาทเชิงรุกในการจูงใจบุคลากร ซึ่งหมายรวมถึงการมีส่วนร่วมในการให้ร างวัลและยกย่องชมเชยเพื่อเสริมสร้างให้มีผลการปฏิบัติงานที่ดี มีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.57 และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบ ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ (Leadership : LD) ร้อยละ 62 มีน้ำหนักรองลงมาคือ(LD5)ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญเกี่ ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน และ(LD3)ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องเป็นผู้นำในการสร้างบรรยากาศให้มีการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง การปรับปรุงการปฏิบัติงาน และการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคให้บรรลุตามเป้าประสงค์ที่ตั้ง ไว้ มีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.56 และ 0.54 ตามลำดับ และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบ ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ(Leadership : LD) ร้อยละ 56 และ 70 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2)หรือความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อยซึ่งเป็นตัวแปรสังเกตไ ด้ของ ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ(Leadership : LD)ซึ่งเป็นตัวแปรแฝง พบว่า(LD3)ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องเป็นผู้นำในการสร้างบรรยากาศให้มีการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง การปรับปรุงการปฏิบัติงาน และ การเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคให้บรรลุตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้ มีความเที่ยงในการวัดองค์ประกอบได้มากที่สุดที่ร้อยละ 70.0 ผู้วิจัยนำค่าสัมประสิทธิ์คะแนนองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมาใช้ในการ สร้าง องค์ประกอบด้าน ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ (Leadership : LD)เพื่อให้ได้ตัวแปรใหม่สำหรับการวิเคราะห์เพื่อพัฒน าเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ได้สมการดังนี้

$$LD = .15(LD1) + .16(LD2) + .13(LD3) + .20(LD4) + .25(LD5) + .20(LD6)$$

โมเดลการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning : SP) พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่โดยพิจารณาได้จากค่าไค สแควร์มีค่าเท่ากับ 17.34 ความน่าจะเป็น(p) เท่ากับ .137 ค่าองศาอิสระ(df) เท่ากับ 12 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) เท่ากับ 0.98 ค่าดัชนีกำลังสองของความคลาดเคลื่อน(RMSEA)เท่ากับ .047 ส่วนน้ำหนักองค์ประกอบของ โมเดลนี้มีค่าระหว่าง 0.44 - 0.94 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกค่า แสดงว่าองค์ประกอบเหล่านี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ (SP1)อำเภอต้องมีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆทั้งภายในและภายนอก มาใช้ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของจังหวัด สภาพปัญหาของพื้นที่ ความท้าทาย นวตกรรม ความสามารถขององค์กร ความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ เป็นต้นโดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.94 และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบ การวางแผนเชิงกลยุทธ์(Strategic Planning : SP) คิดเป็นร้อยละ 95.0 มีน้ำหนักรองลงมาคือ (SP5) อำเภอต้องมีการระดมทรัพยากรจากภาคส่วนต่างๆ เช่นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อมาใช้สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคจนประสบความสำเร็จ และ(SP6) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามประสงค์ ตลอดจนรองรับขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากรที่อาจเปลี่ยนไป มีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.62 และ 0.56 ตามลำดับ และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบ การวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning : SP)คิดเป็นร้อยละ 47.0 และ 40.0 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2)หรือความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อยซึ่งเป็นตัวแปรสังเกตได้ของ การวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning : SP)ซึ่งเป็นตัวแปรแฝง พบว่า (SP1)อำเภอต้องมีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆทั้งภายในและภายนอก มาใช้ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของจังหวัด สภาพปัญหาของพื้นที่ ความท้าทาย นวตกรรม ความสามารถขององค์กร ความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ เป็นต้น เป็นองค์ประกอบย่อยที่มีความเที่ยงในการวัดมากที่สุด(ร้อยละ 95.0) ผู้วิจัยนำค่าสัมประสิทธิ์คะแนนองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมาใช้ในการ สร้างองค์ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning : SP)เพื่อให้ได้ตัวแปรใหม่สำหรับการวิเคราะห์เพื่อพัฒนาเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ได้สมการดังนี้

SP = .04(SP 1) + .72(SP 2) + .34(SP 3)+ .20(SP 4)+ .44(SP 5)+ .47(SP 6)+ .56(SP 7)

โมเดลการมุ่งเน้นประชาชน (Customer Focus : CS) พบมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่โดยพิจารณาได้จากค่าไคสแควร์มีค่าเท่ากับ 6.61 ความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ .47 ค่าองศาอิสระ (df) เท่ากับ 7 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) เท่ากับ 0.99 ค่าดัชนีกำลังสองของความคลาดเคลื่อน (RMSEA) เท่ากับ .000 ส่วนน้ำหนักองค์ประกอบของโมเดลมีค่าระหว่าง 0.42 - 0.68 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกค่า แสดงว่าองค์ประกอบเหล่านี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ (CS4) อำเภอต้องมีการวัดความพึงพอใจและหาประเด็นที่ไม่พึงพอใจ ของประชาชนผู้รับบริการแต่ ละกลุ่มตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรค มีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.68 และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบ การมุ่งเน้นประชาชน (Customer Focus : CS) ร้อยละ 59.0 รองลงมาคือ (CS3) อำเภอต้องมีการปรับปรุงการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อสนองตอบความต้องการให้เหนือ กว่าความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มที่สำคัญ และ (CS5) อำเภอต้องมีการสร้างความสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการเพื่อให้การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคครอบคลุ มกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้นและมีความผูกพันกับหน่วยงานในพื้นที่ โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.66 และ .65 ตามลำดับ และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบ การมุ่งเน้นประชาชน (Customer Focus : CS) คิดเป็นร้อยละ 73.0 และ 67.0 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) หรือความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อยซึ่งเป็นตัวแปรสังเกตได้ของการมุ่งเน้นประชาชน (Customer Focus : CS) ซึ่งเป็นตัวแปรแฝงพบว่า (CS3) อำเภอต้องมีการปรับปรุงการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อสนองตอบความต้องการให้เหนือกว่าความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มที่สำคัญ มีความเที่ยงในการวัดมากที่สุด (ร้อยละ 73.0) ผู้วิจัยนำค่าสัมประสิทธิ์คะแน น องค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมาใช้ในการ สร้างองค์ประกอบด้าน การมุ่งเน้นประชาชน (Customer Focus : CS) เพื่อให้ได้ตัวแปรใหม่สำหรับการวิเคราะห์เพื่อพัฒนาเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ได้สมการดังนี้

CS = .38(CS 1) + .30(CS 2) + .16(CS 3)+ .32(CS 4)+ .20(CS 5)+ .35(CS 6)

โมเดลการวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ (Analysis of Data and Information : IT) พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาได้จากค่าไคสแควร์มีค่าเท่ากับ 5.40 ความน่าจะเป็น(P-value) เท่ากับ 0.144 ค่าองศาอิสระ (df) เท่ากับ 3 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน(GFI) เท่ากับ 0.89 ค่าดัชนีกำลังสองของความคลาดเคลื่อน (RMSEA) เท่ากับ .063 ส่วน

น้ำหนักองค์ประกอบของ โมเดลมีค่าระหว่าง 0.28 - 0.60 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกค่า แสดงว่าองค์ประกอบเหล่านี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ (IT4) อำเภอต้องมีวิธีการติดตามเพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลและสารสนเทศ ความต้องการของประชาชนผู้รับบ ริการ รวมถึงเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิผล มีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.60 และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบ การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ (Analysis of Data and Information : IT) ร้อยละ 65.0 รองลงมาคือ (IT3)อำเภอต้องมีการเลือก รวบรวมข้อมูล สารสนเทศเชิงเปรียบเทียบเพื่อการประเมิน และปรับปรุง (IT5) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจสอบระบบวัดผลการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคว่าสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว หรือเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดคิด โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.57 และ 0.57 ตามลำดับ และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบการวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ (Analysis of Data and Information : IT) คิดเป็นร้อยละ 74.0 และ 52.0 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2)หรือความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อย(ตัวแปรสังเกตได้) ของการวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ(Analysis of Data and Information : IT) (ตัวแปรแฝง)พบว่า (IT3)อำเภอต้องมีการเลือก รวบรวมข้อมูล สารสนเทศเชิงเปรียบเทียบเพื่อการประเมินและปรับปรุง มีความเที่ยงในการวัดมากที่สุด(ร้อยละ 74) ผู้วิจัยนำค่าสัมประสิทธิ์คะแนนองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมาใช้ในการ สร้างองค์ประกอบด้าน การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ (Analysis of Data and Information : IT) เพื่อให้ได้ตัวแปรใหม่สำหรับการวิเคราะห์เพื่อพัฒนาเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโ รคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ได้สมการดังนี้

$$IT = .18(IT1) + .15(IT2) + .11(IT3) + .20(IT4) + .28(IT5)$$

โมเดลการจัดการความรู้และนวตกรรม(Knowledge Management and Innovation : KM)พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาได้จากค่าไคสแควร์มีค่าเท่ากับ .58 ความน่าจะเป็น(P-value) เท่ากับ 0.446 ค่าองศาอิสระ(df) เท่ากับ 1 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน(GFI) เท่ากับ 1.0 ค่าดัชนีกำลังสองของความคลาดเคลื่อน (RMSEA)เท่ากับ .000 ส่วนน้ำหนักองค์ประกอบของ โมเดล มีค่าระหว่าง 0.57 - 0.74 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกค่า แสดงว่าองค์ประกอบเหล่านี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ (KM2) อำเภอต้องมีการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการ

ดำเนินการที่ดี และการค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศเพื่อ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่บุคลากร โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.74 และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบ การจัดการความรู้และนวตกรรม (Knowledge Management and Innovation : KM) ร้อยละ 85.0 รองลงมาคือ (KM3)อำเภอต้องมีวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ทั่วทั้งองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และ (KM4) อำเภอต้องมีวิธีการนำผลจากการทบทวนผลการดำเนินการไปใช้ปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและสร้างนวตกรรม โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.66 และ 0.64 ตามลำดับ และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบโมเดลการจัดการความรู้และนวตกรรม (Knowledge Management and Innovation : KM)คิดเป็นร้อยละ 75.0 และ 78.0 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์(R^2)หรือความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อย(ตัวแปรสังเกตได้) ของการจัดการความรู้และนวตกรรม (Knowledge Management and Innovation : KM)(ตัวแปรแฝง)พบว่า (KM2) อำเภอต้องมีการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และการค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่บุคลากร มีความเที่ยงในการวัดมากที่สุด(ร้อยละ 85.0) ผู้วิจัยนำค่าสัมประสิทธิ์คะแนนองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมาใช้ในการสร้างองค์ประกอบด้านการจัดการความรู้และนวตกรรม (Knowledge Management and Innovation : KM) เพื่อให้ได้ตัวแปรใหม่สำหรับการวิเคราะห์เพื่อพัฒนาเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่โมเดล ได้สมการดังนี้

KM = .27(KM 1) + .10(KM 2) + .14(KM 3)+ .11(KM 4)

โมเดลการพัฒนาบุคลากร(Human Resource Development : HR)พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาได้จากค่าไคสแควร์มีค่าเท่ากับ 10.45 ความน่าจะเป็น(P-value) เท่ากับ 0.159 ค่าองศาอิสระ(df) เท่ากับ 7 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) เท่ากับ 0.98 ค่าดัชนีกำลังสองของความคลาดเคลื่อน(RMSEA)เท่ากับ 0.05 ส่วนน้ำหนักองค์ประกอบของโมเดล มีค่าระหว่าง 0.51 - 0.68 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกค่า แสดงว่าองค์ประกอบเหล่านี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ(HR4) อำเภอต้องมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ อำเภอ ตำบล ที่มีประสิทธิผล และเป็นธรรม รวมทั้งมีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรทราบ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.68 และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบ การพัฒนาบุคลากร (Human Resource Development : HR) ร้อยละ 86.0 รองลงมาคือ (HR5) อำเภอต้องมีการ ดำเนินการตาม แผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรค ให้บรรลุตาม เป้าหมายที่ตั้งไว้ (HR6)อำเภอต้องมีระบบประเมิน

ประสิทธิผลของการพัฒนาบุคลากรหรือการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับ ทั้งระดับอำเภอ ตำบล โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.67 และ 0.63 ตามลำดับ และมีความแป รผันร่วมกันขององค์ประกอบโมเดลการพัฒนาบุคลากร (Human Resource Development : HR) คิดเป็นร้อยละ 84.0 และ 75.0 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2)หรือความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อย (ตัวแปรสังเกตได้) ของการพัฒนาบุคลากร (Human Resource Development : HR) (ตัวแปรแฝง)พบว่า (HR4) อำเภอต้องมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ อำเภอ ตำบล ที่มีประสิทธิผล และเป็นธรรม รวมทั้งมีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรทราบ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น มีความเที่ยงในการวัดมากที่สุด(ร้อยละ 86.0) ผู้วิจัยนำค่าสัมประสิทธิ์คะแนนองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมาใช้ในการองค์ประกอบด้านการพัฒนาบุคลากร(Human Resource Development : HR) เพื่อให้ได้ตัวแปรใหม่สำหรับการวิเคราะห์เพื่อพัฒนาเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ได้สมการดังนี้

HR = .25(HR 1) + .34(HR 2) + .34(HR 3)+ .08(HR 4) + .09(HR 5) + .13(HR 6)

โมเดลการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน (Process Management : PM) พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาได้จากค่าไคสแคว ร์มีค่าเท่ากับ 3.82 ความน่าจะเป็น(P-value) เท่ากับ 0.430 ค่าองศาอิสระ (df) เท่ากับ 4 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) เท่ากับ 0.99 ค่าดัชนีกำลังสองของความคลาดเคลื่อน (RMSEA)เท่ากับ 0.00 ส่วนน้ำหนักองค์ประกอบของโมเดลมีค่าระหว่ าง 0.61 - 0.73 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกค่า แสดงว่าองค์ประกอบเหล่านี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุด คือ(PM2) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อช่วยสนับสนุนให้กระบวนการปฏิบัติงานหลัก สามารถตอบสนองเป้าประสงค์ การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.73 และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบ การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน (Process Management : PM) ร้อยละ 74.0 รองลงมาคือ (PM3)อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำ เนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น และ (PM1)อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญเพื่อใช้ในการดำเนินงานที่ตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.69 และ 0.67 ตามลำดับ และมีความ แปรผันร่วมกันขององค์ประกอบ โมเดลการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน (Process

Management : PM) คิดเป็นร้อยละ 82.0 และ 73.0 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2)หรือความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อย (ตัวแปรสังเกตได้) ของ การพัฒนาบุคลากร(Human Resource Development : HR) (ตัวแปรแฝง)พบว่า (PM3)อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น มีความเที่ยงในการวัดมากที่สุด (ร้อยละ 82.0) ผู้วิจัยนำค่าสัมประสิทธิ์คะแนนองค์ประกอบที่ ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมาใช้ในการ สร้างองค์ประกอบด้าน การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน (Process Management : PM) เพื่อให้ได้ตัวแปรใหม่สำหรับการวิเคราะห์เพื่อพัฒนาเกณฑ์ พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ได้สมการดังนี้

PM = .16(PM 1) + .19(PM 2) + .11(PM 3)+ .33(PM 4) + .23(PM 5) + .21(PM 6)

โมเดลผลลัพธ์การดำเนิน งาน (Result Management : RM) พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาได้จากค่าไคสแควร์มีค่าเท่ากับ 1.59 ความน่าจะเป็น(P-value) เท่ากับ 0.45 ค่าองศาอิสระ (df) เท่ากับ 2 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) เท่ากับ 1.0 ค่าดัชนีกำลังสองของความคลาดเคลื่อน(RMSEA)เท่ากับ .000 ส่วนน้ำหนักองค์ประกอบของโมเดลมีค่าระหว่ าง 0.57 - 0.74 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกค่า แสดงว่าองค์ประกอบเหล่านี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ (RM3) แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามข้อ (1) กับหน่วยงานอื่นมีผลงานดีหรือเป็นเลิศ โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.74 และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบ ผลลัพธ์การดำเนินงาน (Result Management : RM) ร้อยละ 83.0 รองลงมาคือ (RM4) แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานข้างต้นตามข้อ (1) ว่ามีความเชื่อมโยงกับการปฏิบัติงานหรือเป็นผลงานที่เกิดจากการปฏิบัติงานตามกระบวนการที่กำหนดขึ้น และ (RM1)แสดงผลการดำเนินงานตั้งแต่หมวด (1) – หมวด (7) เปรียบเทียบกับ เป้าหมายที่ตั้งไว้ตามแผนปฏิบัติงานหรือเปรียบเทียบกับตัวชี้วัดที่ตั้งไว้ โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.65 และ 0.64 ตามลำดับ และมีความแปรผันร่วมกันขององค์ประกอบโมเดลผลลัพธ์การดำเนิน งาน (Result Management : RM) คิดเป็นร้อยละ 76.0 และ 69.0 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2)หรือความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อย(ตัวแปรสังเกตได้) ของผลลัพธ์การดำเนิน งาน (Result Management : RM) (ตัวแปรแฝง)พบว่า (PM3)อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำ เนินงานป้องกันค วบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น มีความเที่ยงในการวัดมากที่สุด(ร้อยละ 82.0) ผู้วิจัยนำค่าสัมประสิทธิ์คะแนนองค์ประกอบที่ได้จากการ

วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมาใช้ในการ สร้างองค์ประกอบด้าน ผลลัพธ์การดำเนิน งาน (Result Management : RM)เพื่อให้ได้ตัวแ ปรใหม่สำหรับการวิเคราะห์เพื่อพัฒนาเกณฑ์ พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ได้สมการดังนี้

RM = .18(RM 1) + .18(RM 2) + .11(RM 3)+ .133(RM 4)

2. ผลการปฏิบัติการใช้และประเมินรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

2.1 ผลการปฏิบัติการใช้รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

คณะผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือ กองค์ประกอบย่อยจากโมเดลองค์ประกอบทั้ง 8 ด้าน รวม 44 องค์ประกอบย่อยที่มีค่าคะแนนความเหมาะสมเฉลี่ยมากกว่า 3.5 มาสร้างเป็นเกณฑ์ประเมิน ครอบคลุมทั้งกระบวนการทำงาน (หมวด 1-7) และผลลัพธ์การดำเนินงาน (หมวด 8) เกณฑ์การให้คะแนนได้ทำการประยุกต์ใช้ตามเกณฑ์คุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ และได้สร้างคู่มือการประเมินตามเกณฑ์ พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (ดังรายละเอียดในภาคผนวก) ให้กลุ่มตัวอย่างนำไปใช้เป็นแนวทางในการประเมินตนเอง ตามเกณฑ์ 8 หมวด ดังนี้

หมวด 1 ด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบย่อย

(1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องกำหนด เป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคไว้อย่างชัดเจน และมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค จังหวัด ตลอดจนสภาพปัญหาของพื้นที่

(2) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้บุคลากรสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

(3) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องเป็นผู้นำในการสร้างบรรยากาศให้มีก ารปฏิบัติงานอย่างจริงจัง การปรับปรุงการปฏิบัติงาน และ การเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคให้บรรลุตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

(4) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องมีบทบาทเชิงรุกในการจูงใจบุคลากร ซึ่งรวมถึงการมีส่วนร่วมในการให้รางวัลและยกย่องชมเชยเพื่อเสริมสร้างให้มีผลการปฏิบัติงานที่ดี

(5) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค เพื่อกำกับติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน

(6) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดให้มีระบบการติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

หมวด 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบย่อย

(1) อำเภอต้องมีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆทั้งภายในและภายนอก มาใช้ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของจังหวัด สภาพปัญหาของพื้นที่ ความท้าทาย นวตกรรม ความสามารถขององค์กร ความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ เป็นต้น

(2) อำเภอต้องมีการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคโดยระบุขั้นตอน/กิจกรรม/กรอบเวลา และผู้รับผิดชอบได้อย่างชัดเจน

(3) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญของอำเภอ โดยแผนดังกล่าวต้องมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของอำเภอ

(4) อำเภอต้องมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติไปยังบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึงทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้สามารถนำแผนไปปฏิบัติได้ บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

(5) อำเภอต้องมีการระดมทรัพยากรจากภาคส่วนต่างๆ เช่นองค์กรปกครองสว่นท้องถิ่น เพื่อมาใช้สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคจนประสบความสำเร็จ

(6) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามประสงค์ ตลอดจนรองรับขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากรที่อาจเปลี่ยนไป

(7) อำเภอต้องมีตัววัดหรือตัวชี้วัดผลการดำเนินการที่สำคัญ เพื่อใช้ติดตามความสำเร็จและประสิทธิผลของแผนปฏิบัติการ

หมวด 3 การมุ่งเน้นประชาชน ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบย่อย

(1) อำเภอต้องมีการกำหนด จำแนกประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนแต่ละกลุ่ม

(2) อำเภอต้องมีการหาข้อมูลความต้องการของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม ตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคเพื่อตอบสนองความต้องการให้ครอบคลุมทุกกลุ่มที่สำคัญ

(3) อำเภอต้องมีการปรับปรุงการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อสนองตอบความต้องการให้เหนือกว่าความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มที่สำคัญ

(4) อำเภอต้องมีการวัดความพึงพอใจและหาประเด็นที่ไม่พึงพอใจ ของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรค

(5) อำเภอต้องมีการสร้างความสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการเพื่อให้การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้นและมีความผูกพันกับหน่วยงานในพื้นที่

(6) อำเภอต้องมีการจัดการข้อร้องเรียนของประชาชนผู้รับบริการและติดตามการแก้ไขอย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิผล

หมวด 4 การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบย่อย

(1) อำเภอต้องมีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่ครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัยเป็นไปตามมาตฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด

(2) อำเภอต้องมีการใช้ข้อมูลสารสนเทศจากการติดตามความก้าวการปฏิบัติงานเพื่อใช้สนับสนุนการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา และการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

(3) อำเภอต้องมีการเลือก รวบรวมข้อมูล สารสนเทศเชิงเปรียบเทียบเพื่อการประเมิน และปรับปรุง

(4) อำเภอต้องมีวิธีการติดตามเพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลและสารสนเทศ ความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ รวมถึงเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิผล

(5) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจสอบระบบวัดผลการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคว่าสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว หรือเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดคิด

หมวด 5 การจัดการความรู้และนวตกรรม ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบย่อย

(1) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนการจัดการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคและนำไปปฏิบัติโดยมีการรวบรวมความรู้ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และแบ่งปันความรู้สู่บุคลากร

(2) อำเภอต้องมีการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และการค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่บุคลากร

(3) อำเภอต้องมีวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ทั่วทั้งองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

(4) อำเภอต้องมีวิธีการนำผลจากการทบทวนผลการดำเนินการไปใช้ปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและสร้างนวตกรรม

หมวด 6 การพัฒนาบุคคลากร ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบย่อย

(1) อำเภอต้องมีวิธีการประเมินความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ

(2) อำเภอต้องมีการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานและปรับปรุงให้สุขภาพและสวัสดิภาพให้ดีขึ้น

(3) อำเภอต้องมีวิธีการหาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันและความพึงพอใจ ของบุคลากร รวมทั้งมีการปรับปรุงปัจจัย ดังกล่าวให้มีความเหมาะสม เพื่อสร้างแรงจูงใจบุคลากรในการปฏิบัติงาน

(4) อำเภอต้องมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ อำเภอ ตำบล ที่มีประสิทธิผล และเป็นธรรม รวมทั้งมีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรทราบ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

(5) อำเภอต้องมีการดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

(6) อำเภอต้องมีระบบประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาบุคลากรหรือการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับ ทั้งระดับอำเภอ ตำบล

หมวด 7 การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบย่อย

(1) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญเพื่อใช้ในการดำเนินงานที่ตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

(2) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อช่วยสนับสนุนให้กระบวนการปฏิบัติงานหลัก สามารถตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

(3) อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น

(4) อำเภอต้องจัดทำคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)ของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนเพื่อตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

(5) อำเภอต้องมีการสื่อสาร ถ่ายทอดมาตรฐานการปฏิบัติงาน(Standard Operating Procedure : SOP) ดังกล่าวไปสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามข้อกำหนดสำคัญข้างต้น

(6) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจติดตามผลการปฏิบัติเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรค และเพื่อให้ผลการดำเนินงานดีขึ้น รวมทั้ง ป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในการทำงาน

หมวด 8 ผลลัพธ์การดำเนินงาน ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบย่อย

(1) แสดงผลการดำเนินงานตั้งแต่หมวด (1) – หมวด (7) เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ตามแผนปฏิบัติงานหรือเปรียบเทียบกับตัวชี้วัดที่ตั้งไว้

(2) แสดงข้อมูลแนวโน้มผลการดำเนินงานตามข้อ (1) เปรียบเทียบย้อนหลังอย่างน้อย 3 ปี

(3) แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามข้อ (1) กับหน่วยงานอื่นมีผลงานดีหรือเป็นเลิศ

(4) แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานข้างต้นตามข้อ (1) ว่ามีความเชื่อมโยงกับการปฏิบัติงานหรือเป็นผลงานที่เกิดจากการปฏิบัติงานตามกระบวนการที่กำหนดขึ้น

หลักเกณฑ์การให้คะแนนประเมิน

คะแนน รวมทั้งหมด 1,000 คะแนน แบ่งเป็น หมวดปฏิบัติการ (หมวด 1-7) เท่ากับ 600 คะแนน และหมวดผลลัพธ์การดำเนินงาน(หมวด 8)เท่ากับ 400 คะแนน

แนวทางการให้คะแนนหมวดปฏิบัติการ(หมวด1-7) เป็นการพิจารณาใน 4 มิติคือ

1. แนวทางการดำเนินงาน (Approach : A)
2. การถ่ายทอด/นำไปปฏิบัติ (Deploy :D)
3. การเรียนรู้ (Learning : L)
4. ความสอด คล้อง/บูรณาการ (Integration : I)

แนวทางในหมวดผลลัพธ์(หมวด 8) พิจารณาใน 4 มิติเช่นเดียวกัน คือ

1. ระดับผลการดำเนินงาน (Level : L)
2. แนวโน้มผลการดำเนินงาน (Trend : T)
3. การเทียบเคียงผลงาน (Compare)
4. ความเชื่อมโยงกับการปฏิบัติ (Linkage : L)

สำหรับในหมวดปฏิบัติการ(หมวด 1- 7) มีการกำหนดน้ำหนักคะแนนเต็มรายหมวดดังนี้

หมวดที่ 1 ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ	110 คะแนน
หมวดที่ 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์	100 คะแนน
หมวดที่ 3 การมุ่งเน้นประชาชน	95 คะแนน
หมวดที่ 4 การวัด วิเคราะห์ข้อมูล และสารสนเทศ	60 คะแนน
หมวดที่ 5 การจัดการความรู้และนวตกรรม	40 คะแนน
หมวดที่ 6 การพัฒนาบุคลากร	95 คะแนน
หมวดที่ 7 การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน	100 คะแนน
	รวม 600 คะแนน

คำอธิบายกระบวนการ/การปฏิบัติการ

การะบวนการ หรือการปฏิบัติการหมายถึงวิธีการทำงานที่อำเภอดำเนินการและปรับปรุงเพื่อตอบข้อกำหนดของหัวข้อต่างๆ ในเกณฑ์ องค์ประกอบที่ใช้ในการประเมินกระบวนการมี 4 ประการ ได้แก่ แนวทาง (Approach) การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ (Deployment) การเรียนรู้ (Learning) และการบูรณาการ (Integration)

(1) แนวทาง (Approach - A) หมายถึง

- วิธีการที่ใช้ปฏิบัติเพื่อให้การทำงานป้องกันควบคุมโรคบรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมาย
- ความเหมาะสม ความเป็นไปได้วิธีการที่ใช้ให้การทำงานฯบรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมาย
- ความมีประสิทธิผล หรือผลสำเร็จของการปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรค
- วิธีการที่ใช้ปฏิบัติอยู่บนพื้นฐานของข้อมูล สารสนเทศที่เชื่อถือได้

(2) การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ (Deployment - D) หมายถึง

- ความครอบคลุมและทั่วทั้งอำเภอของการนำไปปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรค
- การใช้แนวทางอย่างสม่ำเสมอ คงเส้นคงวา (Consistent)
- การใช้ปฏิบัติในทุกหน่วยงานย่อยที่ควรใช้

(3) การเรียนรู้ (Learning - L) หมายถึง

- การปรับปรุงวิธีการทำงานให้ดีขึ้น โดยใช้วงจรการประเมิน(Check)และการปรับปรุง (Act)
- การกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างก้าวกระโดดของวิธีทำงานโดยใช้นวัตกรรม

- การแบ่งปันความรู้จากการปรับปรุงวิธีการทำงานให้ดีขึ้นให้แก่อำเภอ/หน่วยงานอื่นๆ

(4) การบูรณาการ (Integration - I) หมายถึง

- วิธีการทำงานที่สอดคล้องไปในทางเดียวกันกับบรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมายการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

- การใช้ตัวชี้วัด สารสนเทศ และระบบการปรับปรุง ที่ช่วยเสริมการทำงานเพื่อสนับสนุนเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

- แผนงาน กระบวนการ ผลลัพธ์ การวิเคราะห์ การเรียนรู้ และการปฏิบัติ มีความสอดคล้องกลมกลืนกันทุกกระบวนการปฏิบัติและทุกหน่วยงาน เพื่อสนับสนุนเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

วิธีการให้คะแนนหมวดกระบวนการปฏิบัติงาน(หมวด 1-7) แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับ	ช่วงคะแนน
1	10 - 25%,
2	30 - 45%,
3	50 - 65%,
4	70 - 85%,
5	90 - 100%

คำอธิบายผลลัพธ์การดำเนินงาน

ผลลัพธ์ หมายถึง ผลของการบรรลุตัวชี้วัดหรือตามข้อกำหนดในหัวข้อ 7.1-7.4 องค์ประกอบที่ใช้ในการประเมินผลลัพธ์มี 4 ประการ ได้แก่

1. ผลการดำเนินการในรอบปัจจุบัน โดยเปรียบเทียบกับเป้าหมาย (Level : Le)

2. อัตราการเปลี่ยนแปลง (เช่น ความลาดชันของแนวโน้มของผลการดำเนินการ) และความครอบคลุม (เช่น การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติและการแบ่งปันอย่างกว้างขวาง) ของการปรับปรุงผลการดำเนินการ(Trend : T)

3. ผลการดำเนินการของส่วนราชการเปรียบเทียบกับผลการดำเนินการของส่วนราชการหรือองค์กรอื่นที่มีภารกิจคล้ายคลึงกัน และ/หรือระดับเทียบเคียงที่เหมาะสม(Comparison : C)

4. การเชื่อมโยงของตัวชี้วัดผลต่างๆ (มักแสดงผลตามกลุ่มที่จำแนกไว้) กับผลการดำเนินการด้านผลผลิตและบริการ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กระบวนการและแผนปฏิบัติการที่สำคัญ(Linkage : Li) ตามที่ระบุไว้ในหมวด 1-7

คะแนนผลลัพธ์การดำเนินงานในแต่ละหมวด จำแนกได้ดังนี้

ผลลัพธ์หมวด 1 : ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ	65	คะแนน
ผลลัพธ์หมวด 2 : การวางแผนเชิงกลยุทธ	75	คะแนน
ผลลัพธ์หมวด 3 : การมุ่งเน้นผู้รับบริการ	65	คะแนน
ผลลัพธ์หมวด 4 : การวัด การวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ	40	คะแนน
ผลลัพธ์หมวด 5 : การจัดการความรู้และนวตกรรม	30	คะแนน
ผลลัพธ์หมวด 6 : การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	60	คะแนน
ผลลัพธ์หมวด 7 : การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน	65	คะแนน
รวม	400	คะแนน

วิธีการให้คะแนนผลลัพธ์การดำเนินงาน(หมวด 8) แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับ	ช่วงคะแนน
1	10 - 25%,
2	30 - 45%,
3	50 - 65%,
4	70 - 85%,
5	90 - 100%

คณะผู้วิจัยดำเนินการจัดประชุม สื่อสารถ่ายทอดรายละเอียดตามคู่มือที่สร้างขึ้นแก่คณะทำงานอำเภอเป้าหมาย 5 แห่ง แห่งละ 5 คน รวมทั้งสิ้น 25 คน เป็นระยะเวลา 1 วัน และ สนับสนุน เป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาการประเมินตนเองแก่คณะทำงานของอำเภอตามคู่มือที่สร้างขึ้น อำเภอละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 วัน โดยมีผลการเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาในการปฏิบัติการประเมินตนเองตามเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ดังนี้

หมวด 1 ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ : นายอำเภอควรเป็นผู้พิจารณาเห็นชอบ(เป็นอย่างน้อย) หรือควรมีส่วนร่วมแต่ต้นในการกำหนดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอร่วม

ด้วยเพื่อแสดงถึงการมีส่วนตัดสินใจในเรื่องสุขภาพประชาชนและฝ่ายสาธารณสุขควรดำเนินการเพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ(รวมนายอำเภอ)มีการดำเนินการทบทวนหรือประเมิน วิธีการสื่อสาร ถ่ายทอด เป้าประสงค์

หมวดที่ 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์ : อำเภอควรอธิบายการได้มาของแผนเชิงกลยุทธ์และแผนปฏิบัติงานว่าได้มาโดยมีขั้นตอนในการทำงานอย่างไร สามารถแสดง เป็น flow chart ได้ และมีการสื่อสารแบบ 2 ทาง เพื่อทำความเข้าใจบุคลากรทุกระดับ และ ควรมีการกำหนดตัวชี้วัด หรือเป้าหมายในการติดตามความก้าวหน้าแผนการป้องกันควบคุมโรค

หมวดที่ 3 การมุ่งเน้นประชาชน : ควรมีการกำหนดกลุ่มประชาชนเป้าหมายที่มีความเสี่ยงหรือเจ็บป่วยจากโรคที่เป็นปัญหา จำแนกรายละเอียดกลุ่มเป้าหมายตามคุณลักษณะต่างๆ เช่น เพศ อายุ อาชีพ สถานที่อยู่ พฤติกรรมเสี่ยง และสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการกำหนด และจำแนกกลุ่มเป้าหมายข้างต้นสู่บุคลากรผู้เกี่ยวข้องให้รับรู้และเข้าใจและเพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการกำหนดกลุ่ม จำแนก ประชาชนผู้รับบริการตามวิธีการที่กำหนดไว้ได้อย่างครบถ้วนถูกต้องตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรค รวมทั้งหาความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามที่ได้กำหนดไว้ตามแต่ละประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ รวมทั้งต้องมีการหาประเด็น (เรื่อง) ที่ประชาชนไม่พึงพอใจร่วมด้วยเพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและนิยมชมชอบการให้บริการมากขึ้น

หมวดที่ 4 การวัด วิเคราะห์ ข้อมูลและสารสนเทศ : วิเคราะห์ข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง แนะนำให้คัดกรองรายละเอียดสถานการ์ภาวะแทรกซ้อนเป็นรายปี เพื่อบ่งบอกถึงการเข้าถึงบริการและการวิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงรายบุคคล เพื่อสะดวกต่อการนำข้อมูลไปกำหนดเป้าประสงค์และการติดตามประเมินผลต่อไป

หมวดที่ 5 การจัดการความรู้และนวตกรรม : ควรจัดทำศูนย์กลางในการแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้และนวตกรรม สำหรับผู้ปฏิบัติงานและประชาชน

หมวดที่ 6 การพัฒนาบุคลากร : จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรและพัฒนาบุคลากรโดยใช้ระบบพี่เลี้ยง สอนงาน

หมวดที่ 7 การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน : จัดทำข้อกำหนดที่สำคัญในระหว่างการปฏิบัติงานและจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน

หมวด 8 ผลลัพธ์การดำเนินงาน : ให้ตั้งเป้าหมายรายหมวดตั้งแต่เริ่มดำเนินการ เช่น โรคความดันโลหิตสูงต้องเพิ่มการคัดกรองความเสี่ยง(CVD risk) จากเดิม ร้อยละ 5 เป็นต้น กำหนดเป้าประสงค์ของหน่วยงานเป็นตัวเลขชัดเจนทั้งในหมวด 1 และ หมวด 2 ให้สอดคล้องกับนโยบาย

ของกระทรวง กรม จังหวัด และนำมาทบทวนให้เข้ากับบริบทพื้นที่ ควรกำหนดตัวชี้วัดเพื่อติดตามผลการดำเนินงานตามรายไตรมาส

ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ในพื้นที่อำเภอเป้าหมาย 5 แห่ง พบว่าคณะ ทำงานของทั้ง 5 อำเภอสามารถประเมินตนเองได้โดยใช้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงที่ปฏิบัติ(ข้อมูลเชิงประจักษ์) พร้อมทั้งให้คะแนนประเมินตนเองตามเกณฑ์ได้ครบถ้วนทั้ง 8 หมวด จำนวน 44 องค์ประกอบย่อย มีผลเป็นดังนี้

ผลการประเมินตนเองอำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์พบว่า คะแนน ประเมินตนเองได้ 569.66 คะแนน(เต็ม 1000 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 56.96 โดยหมวดกระบวน(หมวด 1-7) การได้ 352.59 คะแนน (เต็ม 600 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 58.80 คะแนน หมวดที่ได้คะแนนสูงกว่าหมวดอื่นคือหมวด (1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ รองลงมาคือหมวด(4) การวัด วิเคราะห์ข้อมูล และ หมวด (6) การพัฒนาบุคลากร ได้คะแนนร้อยละ 63.13 ,63.00 และ 62.08 ตามลำดับ ส่วนหมวดที่ได้คะแนนต่ำกว่าหมวดอื่นคือหมวด (5) การจัดการความรู้และนวตกรรม และหมวด(3) การมุ่งเน้นประชาชน ได้คะแนนร้อยละ 47.19 และ 49.38 ตามลำดับ ส่วนด้าน ผลลัพธ์การดำเนินงาน (หมวด 8) ได้ 217.06 คะแนน (เต็ม 400 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 54.26 โดยคะแนนผลลัพธ์ของหมวดที่ได้สูงกว่าหมวดอื่นๆคือหมวด (6) การพัฒนาบุคลากร รองลงมาคือหมวด (1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ และหมวด (5) การจัดการความรู้และนวตกรรม ได้คะแนนร้อยละ 62.50,61.25 และ 57.50 ตามลำดับ ส่วนหมวดที่ได้คะแนนผลลัพธ์ต่ำกว่าหมวดอื่นคือหมวด (5) การจัดการความรู้และนวตกรรม หมวด (7) การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน และ หมวด(3) การมุ่งเน้นประชาชน โดยได้คะแนนร้อยละ 42.50,45.00 และ 50.00 ตามลำดับ

ผลการประเมินตนเองอำเภอบึงสามพัน จังหวัดเพชรบูรณ์พบว่า คะแนน ประเมินตนเองได้ 445.27 คะแนน(เต็ม 1000 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 44.27 โดยหมวดกระบวน(หมวด 1-7) การได้ 356.96 คะแนน (เต็ม 600 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 59.49 คะแนน หมวดที่ได้คะแนนสูงกว่าหมวดอื่นคือหมวด (1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ รองลงมาคือหมวด (2) การวางแผนเชิงกลยุทธ์ และหมวด (7) การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน โดยได้คะแนนร้อยละ 70.58 ,61.61 และ 59.17 ตามลำดับ ส่วนหมวดที่ได้คะแนนต่ำกว่าหมวดอื่นคือหมวด (5) การจัดการความรู้และนวตกรรม และ หมวด (4) การวัด วิเคราะห์ข้อมูล และสารสนเทศ ได้คะแนนร้อยละ 25.75 และ 32.40 ตามลำดับ ส่วนด้านผลลัพธ์การดำเนินงาน(หมวด 8) ได้ 88.31 คะแนน (เต็ม 400 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 22.07 โดยคะแนนผลลัพธ์ของหมวดที่ได้สูงกว่าหมวดอื่นๆคือหมวด (2) การวางแผน

เชิงกลยุทธ์รองลงมาคือหมวด (1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ และหมวด (7) การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน ได้คะแนนร้อยละ 22.50,15.44 และ 13.00 ตามลำดับ ส่วนหมวดที่ได้คะแนนผลลัพธ์ต่ำกว่าหมวดอื่นคือหมวด (5) การจัดการความรู้และนวตกรรม หมวด (4) การวัด วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ และ หมวด(3) การมุ่งเน้นประชาชน โดยได้คะแนนร้อยละ 6.00,8.00 และ 11.38 ตามลำดับ

ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่อำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัยพบว่า คะแนนประเมินตนเองได้ 504.03 คะแนน(เต็ม 1000 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 50.03 โดยหมวดกระบวน(หมวด 1-7) การได้ 306.34 คะแนน (เต็ม 600 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 51.05 คะแนน หมวดที่ได้คะแนนสูงกว่าหมวดอื่นคือหมวด (1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ รองลงมาคือหมวด (2) การวางแผนเชิงกลยุทธ์ และ หมวด(3) การมุ่งเน้นประชาชน โดยได้คะแนนร้อยละ 56.04 ,55.00 และ 50.83 ตามลำดับ ส่วนหมวดที่ได้คะแนนต่ำกว่าหมวดอื่นคือหมวด (6) การพัฒนาบุคลากร และ หมวด (5) การจัดการความรู้และนวตกรรม ได้คะแนนร้อยละ 46.04 และ 46.25 ตามลำดับ ส่วนด้านผลลัพธ์การดำเนินงาน(หมวด 8) ได้ 197.69 คะแนน (เต็ม 400 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 49.49 โดยคะแนนผลลัพธ์ของหมวดที่ได้สูงกว่าหมวดอื่นๆคือหมวด (1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ หมวด (2) การวางแผนเชิงกลยุทธ์รองลงมาคือหมวด และหมวด (5) การจัดการความรู้และนวตกรรม ได้คะแนนร้อยละ 52.50,51.25 และ 51.25 ตามลำดับ ส่วนหมวดที่ได้คะแนนผลลัพธ์ต่ำกว่าหมวดอื่นคือ (6) การพัฒนาบุคลากร และ หมวด (4) การวัด วิเคราะห์ข้อมูล และสารสนเทศ และ หมวด(3) การมุ่งเน้นประชาชน และ หมวด (7) การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน โดยได้คะแนนร้อยละ 41.25 50.00, และ 50.00 ตามลำดับ

ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่อำเภอบ้านตาก จังหวัดตากพบว่า คะแนนประเมินตนเองได้ 586.84 คะแนน(เต็ม 1000 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 58.68 โดยหมวดกระบวนการ(หมวด 1-7) การได้ 371.71 คะแนน (เต็ม 600 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 61.95 หมวดที่ได้คะแนนสูงกว่าหมวดอื่นคือหมวด (2) การวางแผนเชิงกลยุทธ์รองลงมาคือหมวด (1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ และ หมวด(7) การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน โดยได้คะแนนร้อยละ 69.46 ,68.33 และ 66.04 ตามลำดับ ส่วนหมวดที่ได้คะแนนต่ำกว่าหมวดอื่นคือหมวด(5) การจัดการความรู้และนวตกรรมและ หมวด (4) การวัด วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ ได้คะแนนร้อยละ 49.06 และ 53.33 ตามลำดับ ส่วนด้านผลลัพธ์การดำเนินงาน(หมวด 8) ได้ 215.13 คะแนน (เต็ม 400 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 53.78 โดยคะแนนผลลัพธ์ของหมวดที่ได้สูงกว่าหมวดอื่นๆคือหมวด(7) การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน

(6) การพัฒนาบุคลากรและหมวด(3) การมุ่งเน้นประชาชนได้คะแนนร้อยละ 58.75,51.25 และ 51.25 ตามลำดับ ส่วนหมวดที่ได้คะแนนผลลัพธ์ต่ำกว่าหมวดอื่นคือหมวด (4) การวัด วิเคราะห์ข้อมูล และสารสนเทศ และ หมวด(5) การจัดการความรู้และนวตกรรม โดยได้คะแนนร้อยละ 48.75 และ 48.75

ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่อำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลกพบว่าคะแนนประเมินตนเองได้ 325.28 คะแนน(เต็ม 1000 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 32.52 โดยหมวดกระบวนการ(หมวด 1-7) การได้ 270.65 คะแนน (เต็ม 600 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 45.10 หมวดที่ได้คะแนนสูงกว่าหมวดอื่นคือหมวด(7) การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน หมวด (1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ และหมวด (2) การวางแผนเชิงกลยุทธ์รองลงมาคือ โดยได้คะแนนร้อยละ 60.83 ,58.67 และ 43.39 ตามลำดับ ส่วนหมวดที่ได้คะแนนต่ำกว่าหมวดอื่นคือหมวด(5) การจัดการความรู้และนวตกรรมและ หมวด (4) การวัด วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ ได้คะแนนร้อยละ 16.00 และ 26.25 ตามลำดับ ส่วนด้านผลลัพธ์การดำเนินงาน(หมวด 8) ได้ 54.63 คะแนน (เต็ม 400 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 13.65 โดยคะแนนผลลัพธ์ของหมวดที่ได้สูงกว่าหมวดอื่นๆคือหมวด(7) การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน และ หมวด (4) การวัด วิเคราะห์ข้อมูล และสารสนเทศ และ ได้คะแนนร้อยละ 34.13 และ 20.50 สำหรับหมวดอื่นๆ ประเมินตนเองว่าไม่มีข้อมูลจึงไม่ได้คะแนน

โดยสรุปคะแนนในภาพรวม 5 อำเภอ ทั้ง 8 หมวด คะแนนเต็ม 1,000 คะแนน ผลการประเมินได้คะแนนระหว่าง 325 - 586 คะแนน โดยสูงสุดที่อำเภอที่ 4 และต่ำสุดที่อำเภอที่ 5 จำแนกเป็น คะแนนหมวดกระบวนการปฏิบัติงาน(หมวด 1-7) มีค่าคะแนนระหว่าง 270 – 371 คะแนน สูงสุดที่อำเภอที่ 4 และต่ำสุดที่อำเภอที่ 5 ส่วนคะแนนหมวดผลลัพธ์การดำเนินงาน ได้คะแนนระหว่าง 55 – 217 คะแนน โดยสูงสุดที่อำเภอที่ 1 และต่ำสุดที่อำเภอที่ 5

หลังจากปฏิบัติการประเมินตนเองเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ได้มีการประเมินประโยชน์และความเป็นไปได้ของเกณฑ์นี้ โดย สอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่ร่วมปฏิบัติการใช้เกณฑ์ จำนวน 21 คน เป็นเพศชาย ร้อยละ 71.4 เป็นนักวิชาการสาธารณสุขระดับอำเภอ ร้อยละ 76.2 รองลงมาคือนักวิชาการสาธารณสุขระดับจังหวัด ร้อยละ 19 วุฒิการศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 57.1 รองลงมาคือปริญญาโท ร้อยละ 38.1 อายุราชการอยู่ช่วง 21-30 ปี ร้อยละ 38.1 รองลงมา 1-10 ปี ร้อยละ 33.3

จากการประเมิน ระดับความคิดเห็น ความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ ของ รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ จำแนกรายหมวด และองค์ประกอบย่อยภายในหมวดต่างๆ ตั้งแต่หมวด 1 ถึง หมวด 8 มีผลการประเมิน ดังนี้

หมวด (1) ด้านผู้บริหารระดับสูง อำเภอ ซึ่งมี 6 องค์ประกอบ ย่อย กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นต่อ ความเป็นไปได้ ในการนำไปใช้มีค่า เฉลี่ยระหว่าง 4.1-4.38 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.56-0.83 อยู่ในระดับมากทั้ง 6 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าความเป็นไปได้เฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (6) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดให้มีระบบการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.38 อยู่ในระดับมาก สำหรับความ เป็นประโยชน์ ผลการประเมินพบว่า มีค่าระหว่าง 4.43 - 4.62 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.50-0.51 อยู่ในระดับมากที่สุด 4 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าความเป็นประโยชน์เฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องกำหนด เป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคไว้อย่างชัดเจน และมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค จังหวัด ตลอดจนสภาพปัญหาของพื้นที่ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.62 อยู่ในระดับมากที่สุด

หมวด(2) การวางแผนเชิงกลยุทธ์ ซึ่งประกอบด้วย 7 องค์ประ กอบย่อย พบระดับความคิดเห็น ความเป็นไปได้ ในการนำไปใช้ มีค่าระหว่าง 4.0-4.52 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.60 -0.78 อยู่ในระดับมาก 6 องค์ประกอบ อยู่ในระดับมากที่สุด 1 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (3) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญของอำเภอ โดยแผนดังกล่าวต้องมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของอำเภอ มีค่าเฉลี่ย 4.52 อยู่ในระดับมากที่สุด สำหรับ ความเป็นประโยชน์ มีค่าระหว่าง 4.50 - 4.71 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.46-0.59 อยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 7 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (3) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญของอำเภอ โดยแผนดังกล่าวต้องมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของอำเภอ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.71 อยู่ในระดับมากที่สุด

หมวด (3) การมุ่งเน้นประชาชน ซึ่งประกอบด้วย 6 องค์ประกอบย่อย พบระดับความคิดเห็น ความเป็นไปได้ต่อการนำไปใช้ มีค่าระหว่าง 3.76 - 4.33 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.60-0.89 อยู่ในระดับมากทั้ง 6 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีการกำหนดจำแนกประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ เพื่อตอบสนองความ

ต้องการของประชาชนแต่ละกลุ่ม มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.33 อยู่ในระดับมาก สำหรับ ความเป็นประโยชน์ มีค่าระหว่าง 3.95 - 4.48 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.59-0.87 อยู่ในระดับมากทั้ง 6 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีการกำหนด จำแนกประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนแต่ละกลุ่ม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48 และอยู่ในระดับมาก

หมวด (4) การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ ซึ่งประกอบด้วย 5 องค์ประกอบย่อย พบระดับความคิดเห็นความ เป็นไปได้ ต่อการนำไปใช้ มีค่าระหว่าง 3.95 - 4.62 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.50 - 0.77 อยู่ในระดับมาก 4 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่ครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัยเป็นไปตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด มีค่าเฉลี่ย 4.62 อยู่ในระดับมากที่สุด สำหรับ ความเป็นประโยชน์ มีค่าระหว่าง 4.10 - 4.62 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.50 - 0.68 อยู่ในระดับมาก 3 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่ครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัยเป็นไปตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.62 อยู่ในระดับมากที่สุด

หมวด (5) การจัดการความรู้และนวตกรรมการจัดการความรู้และนวตกรรม ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบย่อย พบระดับความคิดเห็น ความเป็นไปได้ ต่อการนำไปใช้ มีค่าระหว่าง 4.10-4.24 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.54-0.70 อยู่ในระดับมากทั้ง 4 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุ ด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนการจัดการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค และนำไปปฏิบัติโดยมีการรวบรวมความรู้ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และแบ่งปันความรู้สู่บุคลากร (2) อำเภอต้องมีการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และการค้นหาวิธีป ฏิบัติที่เป็นเลิศเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่บุคลากร (3) อำเภอต้องมีวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ทั่วทั้งองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.24 อยู่ในระดับมาก สำหรับ ความเป็นประโยชน์ มีค่าระหว่าง 4. 38 - 4.48 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระ หว่าง 0.60 - 0.67 อยู่ในระดับมากทั้ง 4 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (3) อำเภอต้องมีวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ทั่วทั้งองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48 และอยู่ในระดับมาก

หมวด (6) การพัฒนาบุคคลากรการพัฒนาบุคลากร ซึ่งประกอบด้วย 6 องค์ประกอบย่อย พบระดับความคิดเห็น ความเป็นไปได้ ต่อการนำไปใช้ มีค่าระหว่าง 3.95 - 4.29 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่าง0.56 - 0.77 อยู่ในระดับมากทั้ง 6 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีวิธีการประเมินความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.29 อยู่ในระดับมาก สำหรับ ความเป็นประโยชน์ มีค่าระหว่าง 4.30 - 4.62 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.50 - 0.66 อยู่ในระดับมาก 5 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีวิธีการประเมินความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.62 อยู่ในระดับมากที่สุด

หมวด (7) การพัฒนากระบวนการ ปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วย 6 องค์ประกอบย่อย พบระดับความเป็นไปได้ ต่อการนำไปใช้ มีค่าระหว่าง 4.19 - 4.33 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.46 - 0.75 อยู่ในระดับมากทั้ง 6 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (3) อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้ อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.33 อยู่ในระดับมาก สำหรับ ความเป็นประโยชน์ มีค่าระหว่าง 4.43 - 4.48 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.51 - 0.60 อยู่ในระดับมากทั้ง 6 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญเพื่อใช้ในการดำเนินงานที่ตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ (2) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อช่วยสนับสนุนให้กระบวนการปฏิบัติงานหลัก สามารถตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ (3) อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น (4) อำเภอต้องจัดทำคู่มือหรือมาตรฐานการ ปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)ของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนเพื่อตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ และ (5) อำเภอต้องมีการสื่อสาร ถ่ายทอดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)ดังกล่าวไปสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามข้อกำหนดสำคัญข้างต้น มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.48 อยู่ในระดับมาก

หมวด (8) ผลลัพธ์การดำเนินงาน ซึ่งประกอบไปด้วย 4 องค์ประกอบ พบระดับความคิดเห็น ความเป็นไปได้ต่อการนำไปใช้ มีค่าระหว่าง 4.10 - 4.29 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่าง 0.64 - 0.70 อยู่ในระดับมากทั้ง 4 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (2) แสดงข้อมูลแนวโน้มผลการดำเนินงานตามข้อ (1) เปรียบเทียบย้อนหลัง อย่างน้อย 3 ปี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 ระดับมาก สำหรับความเป็นประโยชน์ มีค่าระหว่าง 4.43 - 4.52 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.60 ทุกองค์ประกอบ อยู่ในระดับมาก 3 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (2) แสดงข้อมูลแนวโน้มผลการดำเนินงานตามข้อ (1) เปรียบเทียบย้อนหลัง อย่างน้อย 3 ปี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.52 ระดับมากที่สุด

อภิปรายผล

1. การศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งจากผู้บริหารระดับอำเภอ

เกณฑ์คุณลักษณะที่ 1 การมีคณะกรรมการ : มีปัญหาขาด ข้อมูลสถานการณ์โรค เพื่อเสนอให้คณะกรรมการ และนายอำเภอ การมอบหมายงานให้ผู้รับผิดชอบงาน หน้าที่ของค ณะกรรมการ ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่เต็มที่ และขาดความชัดเจน การประชุมในรูปแบบคณะกรรมการโดยเฉพาะทำได้ยาก เครือข่ายไม่ใช่สายบังคับบัญชาโดยตรง คณะกรรมการขาดองค์ความรู้ ท้องถิ่นไม่เห็นความสำคัญ และไม่จริงจังนั้น สอดคล้องกับการศึกษาของนินุช บุณยฤทธานนท์ (2553) เกี่ยวกับวิธีการบริหารงานแบบแยกสายการบังคับบัญชาโดยทั่วไปเนื่องจากในการบริหารงานสาธารณสุขระดับอำเภอมีสายการบังคับบัญชาแยกเป็น 4 สาย คือ(1) สายการบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อนายอำเภอได้แก่ สาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต) และ สาย (2) สายโรงพยาบาล ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่อำเภอแต่สายบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (3) สายการบังคับบัญชาขององค์กรปกครองท้องถิ่นซึ่งเป็นนิติบุคคลและมีนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นบังคับบัญชามี หน้าที่รับผิดชอบการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ โดยตรง (4) สายกำนันผู้ใหญ่บ้านที่ขึ้นกับนายอำเภอ ดังนั้นจึงเป็นความท้าทายในด้านความเป็นเอกภาพในการประสานและสั่งการในระดับอำเภอ

เกณฑ์คุณลักษณะที่ 2 การมีระบบระบาดวิทยาที่ดี : มีปัญหาบุคลากรขาดความรู้เรื่องระบาดวิทยา ระบบรายงานโรค ความต่อเนื่องในการรายงานสถานการณ์โรค การแจ้งรายงานโรคช้า ขาดการติดตามทบทวน บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการรายงาน อาจเนื่องมาจากระบบการบริหารจัดการในระดับอำเภอขาดความเป็นเอกภาพตามที่กล่าวข้างต้นจึงทำให้ขาดการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องในสายการบังคับบัญชาต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิผล

คุณลักษณะที่ 4 : การระดมทุน/ทรัพยากร : มีปัญหาการระดมทุนเนื่องจากขาดการเชื่อมโยงที่ชัดเจนทำให้ไม่สามารถบูรณาการทุนเพื่อนการจัดการควบคุมโรคในพื้นที่ที่มีการระบาดแพร่กระจาย อาจเนื่องมาจากแหล่งงบประมาณมีหลากหลายจากหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่แต่ทำตามแผนใครแผนมัน และอาจมีข้อจำกัดเรื่องกฎระเบียบเงื่อนไขการใช้งบประมาณของแต่ละหน่วยงาน ทำให้การทำงานในเรื่องนี้ไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

คุณลักษณะที่ 5 ผลสำเร็จการป้องกันควบคุมโรค : มีปัญหาขาดการวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาในการวัดผลสำเร็จการป้องกันควบคุมโรค อาจเนื่องมาจากข้อมูลกระจายอยู่ตามหน่วยงานที่อยู่คนละสายการบังคับบัญชาอาจทำให้ยากต่อการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสะท้อนผลลัพธ์ในภาพรวมอำเภอ

สภาพปัญหาอื่นๆ ได้แก่ขาดการตอบสนองความต้องการอย่างเป็นระบบ เกิดการระบาดของโรคในบางพื้นที่ โรคติดต่อบางโรคบางกลุ่มบางประเภทเข้ าไม่ถึง ความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายยังไม่เต็มที่ การบริหารงานสาธารณสุขในระดับตำบลถูกกันห่างออกไปด้วยกลไกทางการเงิน และการทำให้ประชาชนกลุ่มใหญ่ได้รับประโยชน์ อาจเนื่องมาจากการดำเนินงานขาดการมุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งการจำแนกกลุ่มแล ะกระบวนการตอบสนองความต้องการที่มีประสิทธิผลตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) นอกจากนี้ การประเมินตนเอง ขาดผู้รับผิดชอบ ขาดทักษะเกี่ยวกับการตรวจประเมินรับรอง ขาดแรงกระตุ้นที่ดีและความร่วมมือของฝ่ายการเมืองการประกาศเกียรติ ให้จูงใจกว่าที่เป็นอยู่เนื่องจาก รางวัลยังไม่จูงใจ อาจเนื่องมาจากระบบการตรวจประเมินเน้นการประเมินตนเองเป็นหลัก และกระบวนการตรวจประเมินรับรองยังไม่เป็นสากลและไม่เป็นที่ยอบรับเมื่อเทียบกับการประเมินอื่นๆ ในระดับอำเภอ เช่น ประเมิน HA

จากการศึกษา ความต้องการพัฒ นาเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ในภาพรวมสะท้อนความต้องการในระดับมากเพื่อพัฒนาให้ดีขึ้นกว่าเดิม ประกอบด้วยความต้องการในด้านต่างๆ ดังนี้ (1) บทบาทผู้บริหาร (2) การวางแผนงาน (3) การมุ่งเน้นประชาชน (4)การวัด วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ (5)การจัดการความรู้และนวตกรรม (6) การพัฒนาบุคลากร (7)กระบวนการปฏิบัติ (8) ผลลัพธ์การดำเนินการ สอดคล้องกับความเห็นของ ชาติชาย ณ เชียงใหม่(2555)ที่เน้นวัตถุประสงค์และผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานทั้งในแง่ ผลผลิต และความคุ้มค่าของเงิน (Value of Money) และสอดคล้องกับความเห็น การบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management)ของบุญเกียรติ การะเวกพันธุ์ (2557),อัครพงษ์ เขียแจ่ม (2557)และสถาบันพัฒนาข้อราชการกรุงเทพมหานคร (2557) รวมทั้งมีความต้องการในระดับมากที่สุดได้แก่เรื่อง การสื่อสารถ่ายทอด เกี่ยวกับการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนฯไปสู่บุคลากรทุกระดับ การ

มุ่งเน้นประชาชนเป็นเป้าหมายสำคัญในการควบคุมโรค และ ผลลัพธ์การดำเนินการ ซึ่งเป็นความต้องการที่สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ในมิติวิธีการทำงานที่เป็นระบบตามแนวทาง ADLI และ หมวด 3 การมุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งหมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

2. การสร้างเกณฑ์ พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

หมวด 1 : ด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ : กำหนดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคไว้อย่างชัดเจน สื่อสาร ถ่ายทอดเป้าประสงค์ เป็นผู้นำในการสร้างบรรยากาศ มีบทบาทเชิงรุกในการจูงใจบุคลากร กำหนดระบบ และตัวชี้วัดที่สำคัญการติดตามประเมิน สอดคล้องกับ แนวคิดประเทศไทย 4.0 ทุนมนุษย์ 4.0 ที่ผู้นำต้องเปิดใจกว้าง มองไกล ไ ปให้ถึง และมีการไว้วางใจกัน การให้เกียรติซึ่งกันและกัน และการสร้างประโยชน์ร่วมกัน โดยเป็นผู้นำแบบ Collective Leader(PMAT,2016) และสอดคล้องกับ เกณฑ์พัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐของ ก .พ.ร(2550)ว่าด้วยการนำองค์กร ,แนวคิด การบริหารราชการยุคใหม่แบบบูรณาการของสำนักงาน ก.พ.(2557)ในประเด็นผู้นำในการสร้างบรรยากาศ , ความเห็นของ เทพศักดิ์ บุณยรัตพันธุ์ (2555)ประเด็นแรง จูงใจบุคลากร , เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ (2553) ประเด็นระบบและตัวชี้วัดที่สำคัญการติดตามประเมิน และ Hood(1991)

หมวด 2 : ด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์ : รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล วางแผนเชิงกลยุทธ์ จัดทำแผนปฏิบัติงาน ถ่ายทอด และนำ แผนปฏิบัติ สนับสนุนทรัพยากร จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร และจัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อใช้ในการติดตามผ ล สอดคล้องกับเกณฑ์พัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐของ ก.พ.ร(2550)ว่าด้วยการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ , ปัณรส มาลากุล ณ อยุธยา (2557 ประเด็นวางแผนกำลังคนเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Workforce Plan),ทศพร ศิริสัมพันธ์ (2555) ประเด็นวางแผนเชิงกลยุทธ์

หมวด 3 : การมุ่งเน้นประชาชน ผู้รับบริการ : กำหนด จำแนกประชาชนกลุ่มเป้าหมาย หาข้อมูลความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ ปรับปรุงการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อสนองตอบความต้องการ วัดทั้งความพึงพอใจและหาประเด็นที่ไม่พึงพอใจ สร้างความสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการ จัดการข้อร้องเรียนของประชาชนผู้รับบริการ สอดคล้องกับเกณฑ์พัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐของ ก.พ.ร(2550)ว่าด้วยการมุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ,ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วย การสร้างระบบบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดีพ.ศ. 2542 และ ทิพาวดี เมฆสวรรค์ (2540)

หมวด 4 : ด้านการวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ : มีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่ครอบคลุม ถูกต้องและทันสมัย ใช้ข้อมูลสารสนเทศจากการติดตามความก้าวการปฏิบัติงาน

เลือก รวบรวมข้อมูล สารสนเทศเชิงเปรียบเทียบเพื่อการประเมิน และปรับปรุง ใช้ประโยชน์จากข้อมูลและสารสนเทศ ความต้องการของประชาชนผู้รับบริกา ร ตรวจสอบระบบวัดผลการดำเนินการป้องกันควบคุมโรค สอดคล้องกับ นโยบายประเทศไทย 4.0 ของรัฐบาลที่มีพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชาเป็นนายกรัฐมนตรี และสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า เทคโนโลยีเป็นตัวคูณทำให้มนุษย์มีขีดความสามารถในการทำงานมากขึ้น (เศรษฐพงษ์ มะลิสุวรรณ ,2559)รวมทั้งสอดคล้องกับ เกณฑ์พัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐของ ก .พ.ร(2550)ว่าด้วยการวัดวิเคราะห์ข้อมูล ,มาตรฐานระบบข้อมูลกรมควบคุมโรคว่าด้วยการเฝ้าระวังโรค

หมวด 5 : ด้านการจัดการความรู้และนวตกรรม : จัดทำแผนการจัดการความรู้ ค้นหาหน่วยงานที่มีผลการดำเนินการที่ดี เรียนรู้ฝังลึกเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ สร้างนวตกรรม สอดคล้องกับนโยบายประเทศไทย 4.0 ของรัฐบาลที่มีพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชาเป็นนายกรัฐมนตรี ที่มุ่งเน้นการสร้างนวตกรรม และ สอดคล้องกับแนวคิดการสร้างนวตกรรมจะต้องเป็นสิ่งที่ใช้ได้จริง ขายได้และทำกำไร (กานต์ ตระกูลฮุน ,2559)รวมทั้งสอดคล้องกับ เกณฑ์พัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐของ ก .พ.ร (2550)ว่าด้วยการจัดการความรู้ , Jonathan Boston(2011),ทิพาวดี เมฆสวรรค์ (2540) และ วิจารณ์ พานิช(2557)

หมวด 6 : ด้านการพัฒนาบุคคลากร : ประเมินความสามารถ ทั กษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากร จัดสภาพแวดล้อมการทำงาน ปรับปรุงปัจจัยทีมีผลต่อความผูกพันและความพึงพอใจ ของบุคลากร ประเมินผลการปฏิบัติงาน พัฒนาและประเมินประสิทธิผล การพัฒนาบุคลากร สอดคล้องกับทิศทางทุนมนุษย์ 4.0 ที่หัวใจสำคัญอยู่ที่การเปลี่ยนกระบวนทัศน์การมองคนด้วยการศึกษาและการเรียนรู้(PMAT,2016)และสอดคล้องกับ เกณฑ์พัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐของ ก .พ.ร(2550)ว่าด้วยการมุ่งเน้นพัฒนาทรัพยากรบุคคล, แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ.2556 - พ.ศ. 2561)ประเด็นยุทธศา สตร์ที่ 2 : การพัฒนาองค์การให้มีขีดสมรรถนะสูงและทันสมัย บุคลากรมีความเป็นมืออาชีพ

หมวด 7 : การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน : กำหนด ปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานที่สำคัญ ระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวน จัดทำคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน และถ่ายทอด นำไปปฏิบัติ ตรวจติดตามผลการปฏิบัติ สอดคล้องกับ เกณฑ์พัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐของ ก .พ.ร (2550)ว่าด้วยการจัดการกระบวนการ, แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.,ศ.2556 - พ.ศ. 2561)ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 : การสร้างความเป็นเลิศในการให้บริการประชาชน

หมวด 8 : ผลลัพธ์การดำเนินงาน : แสดงผล ลัพธ์การดำเนินงานตั้งแต่หมวด (1) – หมวด (7) เปรียบเทียบกับเป้าหมายการดำเนินงาน แสดงข้อมูลแนวโน้มผลการดำเนินงาน เปรียบเทียบกับ

หน่วยงานอื่นมีผลงานดีหรือเป็นเลิศ และ เชื่อมโยงกับการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับ เกณฑ์พัฒนาคุณภาพบริห ารจัดการภาครัฐของ ก .พ.ร(2550)ว่าด้วยผลลัพธ์การดำเนินการ , แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ.2556 - พ.ศ.2561), พระราชกฤษฎีกาว่าด้วย หลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจบ้านเมืองที่ดี พ .ศ.2546 ประเด็นเกิดประโยชน์สุขของประชาชน และผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ,กรมการปกครอง (2545),การบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Result-Based-Management),แนวคิด Balanced Scorecard, Total Quality Management (TQM)

สรุปในภาพรวมของโมเดลเกณฑ์ พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ข้างต้นมีความสอดคล้องกับ ทิศทาง เป้าหมายสาคัญของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ที่ต้องการให้มีระบบบริหารจัดการภาครัฐที่มีประสิทธิภาพ ทันสมัย โปร่งใส ตรวจสอบได้ กระจาย อำนาจและมีส่วนร่วมจากประชาชน ประสิทธิภาพการบริหารจัดการและการให้บริการของภาครัฐ และประสิทธิภาพการประกอบธุรกิจของประเทศอยู่ในอันดับสองของอาเซียน คะแนนดัชนีภาพลักษณ์ คอร์รัปชันให้อยู่สูงกว่าร้อยละ 50 และยุทธศาสตร์ที่ 6 การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการในภาครัฐและธรรมาภิบาลในสังคมไทย(นุชจรี วงษ์สันต์,2559)

3. การตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

จากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด (1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ ส่วนใหญ่มีความเห็น ว่าเหมาะสม อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมี 4 องค์ประกอบ ที่อยู่ในระดับนี้ ได้แก่ การกำหนดสื่อสาร ถ่ายทอด เป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรค , มีระบบการติดตาม ประเมิน ผลการปฏิบัติงาน , เป็นผู้นำในการสร้างบรรยากาศให้มีการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง สอดคล้องกับการศึกษาของนินุช บุณยฤทธานนท์ (2553) ที่พบว่าเทคนิคการบริหารจัดการสมัยใหม่ ได้แก่ การกำหนดตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการที่มีส่วนอย่างมากในการกระตุ้นให้หน่วยงานราชการเกิดความ ตื่นตัวและทำให้เจ้าหน้าที่ภาครัฐมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานมากขึ้น ช่วยสะท้อนความคิดเห็นหมวดนี้ได้อย่างมีรูปธรรม และสอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจมาภรณ์ ภิญโญพรพานิชย์ (2556) พบว่าการดำเนินงานมีความสอดคล้องตามเกณฑ์คุณภาพ และมีความเด่นชัดมากในหมวดที่ ๑, ๒ และ ๓ เนื่องจากเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรระดับผู้บริหารซึ่งมีความคุ้นเคยกับเกณฑ์คุณภาพนี้

หมวด 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์ ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมี 4 องค์ประกอบที่อยู่ในระดับนี้ ได้แก่ มีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ มีการวางแผนเชิงกลยุทธ์ มีการจัดทำแผนปฏิบัติงาน มีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการ สู่การปฏิบัติ ซึ่งมีความเหมาะสมกว่าการศึกษา

ของ ธฤษณุ รอดรักษา (2554) ศึกษาวิจัยคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกรณีเทศบาลนครสมุทรสาคร

หมวด 3 การมุ่งเน้นประชาชน 6 องค์ประกอบพบความเหมาะสมองค์ประกอบเกณฑ์ทั้งหมดอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ มยุรี สงวนนาม (2555)ศึกษาลักษณะการบริหารองค์การและความคิดเห็นต่อการพัฒนาองค์การตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และพบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก

หมวด 4 การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ 5 องค์ประกอบพบความเหมาะสมองค์ประกอบเกณฑ์ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก สูงกว่าการศึกษาของ ลำพูน ฉวีรักษ์ (2556) ที่ศึกษาระดับคุณภาพการบริหารจัดการพบอยู่ในระดับปานกลาง

หมวด 5 การจัดการความรู้และนวตกรรม พบความเหมาะสมองค์ประกอบเกณฑ์ทั้งหมดอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ มยุรี สงวนนาม (2555)ศึกษาลักษณะการบริหารองค์การและความคิดเห็นต่อการพัฒนาองค์การตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และพบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก

หมวด 6 การพัฒนาบุคลากร พบความเหมาะสมองค์ประกอบเกณฑ์ทั้งหมดอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับ การศึกษาของ นินุช บุณยฤทธานนท์ (2553) ศึกษาผ ลลัพธ์การนำแนวคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่มาใช้ในการปฏิรูประบบราชการของหน่วยงานภาครัฐ

หมวด 7 การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน พบความเหมาะสมองค์ประกอบเกณฑ์ ทั้งหมดอยู่ในระดับมาก ทิศทางความเห็นสูงกว่าการศึกษาของ มยุรี สงวนนาม (2555)ที่พบว่า ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ หมวด 6 การจัดการกระบวนการ

หมวด 8 ผลลัพธ์การดำเนินงาน พบความเหมาะสมองค์ประกอบเกณฑ์ ทั้งหมดอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ ธฤษณุ รอดรักษา (2554) ศึกษาวิจัยคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพบว่าด้านผลลัพธ์การดำเนินการ มีผลการประเมินอยู่ในระดับมาก

โดยสรุปผลการวิเคราะห์สถิติพื้นฐานและผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากการสำรวจข้อมู ลเชิงประจักษ์รูปแบบเกณฑ์หมวด 1- 8 แสดงให้เห็นว่าองค์ประกอบย่อยทุกตัวมีผลการประเมินความเหมาะสมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด เป็นระดับที่โดยรวมสูงกว่าคนอื่นๆ ในการศึกษาที่ผ่านมา

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ 8 โมเดล เพื่อพิจารณาผลการประเมินว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แตกต่างจากศูนย์หรือไม่ และเพื่อคัดเลือกตัวแปร ไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ค่าสถิติ Bartlett's test of Sphericity แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กัน สอดคล้องกับผลของ

การวิเคราะห์ค่า ดัชนีไกเซอร์-เมเยอร์-อัลคิน (Kaiser-Mayer-Olkin : KMO)ข้อมูลชุดนี้มีความเหมาะสมระดับดีมาก(มีค่า .80 ขึ้นไป)เหมาะสมที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis : CFA) แสดงให้เห็นว่า องค์ประกอบย่อยทุกตัวมีผลการประเมินความเหมาะสมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดซึ่งเป็นความเห็นที่มีความแข็งแรงทุกตัวจึงส่งผลให้ทั้ง 8 โมเดลมีความเหมาะสม และอยู่ในระดับดีมาก

ในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันเพื่อสร้างสเกลมาตรฐานองค์ประกอบ 8 ด้าน องค์ประกอบย่อยทั้งสิ้น 44 ข้อ ตามโมเดลสมมุติฐานที่สร้างขึ้นโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ผลการวิเคราะห์ครั้งแรกไม่เป็นไปตามเกณฑ์ ผู้วิจัยจึงได้ปรับ แต่ละโมเดลอย่างต่อเนื่องเป็นจำนวนหลายรอบ (2-4 รอบ)จนกระทั่งผลการวิเคราะห์เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดหรือโมเดลสอดคล้อง(Fit) กับข้อมูลเชิงประจักษ์ แสดงให้เห็นถึงความแข็งแรงของโมเดลจึงสามารถนำไปทดลองปฏิบัติการจริงได้ด้วยความมั่นใจ ซึ่งพิจารณาได้จาก ค่าสถิติไคสแควร์ ค่าความน่าจะเป็น (p) ค่าองศาอิสระ (df) ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) ค่าดัชนีกำลังสองของความคลาดเคลื่อน (RMSEA) และค่าน้ำหนักองค์ประกอบของ โมเดล ทุกค่ามีความสอดคล้องและเป็นไปตามข้อกำหนดการ วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis : CFA) ดังนี้

โมเดลผู้บริหารระดับสูงอำเภอ (Leadership : LD)พบโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ (LD4)ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องมีบทบาทเชิงรุกในการจูงใจบุคลากร ซึ่งหมายรวมถึงการมีส่วนร่วมในการให้รางวัลและยกย่องชมเชยเพื่อเสริมสร้างให้มีผลการปฏิบัติงานที่ ดี สอดคล้องกับ องค์ประกอบที่ 5 ตามทฤษฎีสมรรถนะ(David C. McClelland ,1970)องค์ประกอบ 5 ส่วน ได้แก่ (1) ความรู้ (Knowledge) (2) ทักษะ (Skills) (3) ทัศนคติ ค่านิยม (4) บุคลิกลักษณะประจำของแต่ละบุคคล (Trait) (5) แรงจูงใจหรือแรงขับภายใน (Motive) ซึ่งทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่สิ่งที่เป็นเป้าหมายของเขา เช่น บุคคลที่มุ่งผลสำเร็จ (Achievement orientation) มักชอบตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย และพยายามทำงานให้สำเร็จตามเป้าที่ตั้งไว้ ตลอดจนพยายามปรับปรุงวิธีการทำงานของตนเองตลอดเวลา

โมเดลการวางแผนเชิงกล ยุทธ์(Strategic Planning : SP) พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ **(SP1)**อำเภอต้องมีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆทั้งภายในและภายนอก มาใช้ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคของอำเภอประกอบด้วย วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของจังหวัด สภาพปัญหาของพื้นที่ ความท้าทาย นวตกรรม ความสามารถขององค์กร ความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ เป็นต้น สอดคล้องกับขั้นตอนแรกการ

วางแผนเชิงกลยุทธ์คือต้องมีการรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการวางแผนตามเกณฑ์ คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

โมเดลการมุ่งเน้นประชาชน (Customer Focus : CS) พบมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ(CS4) อำเภอต้องมีการวัดความพึงพอใจและหาประเด็นที่ไม่พึงพอใจ ของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรค สอดคล้องกับแนวคิด Balanced Scorecard มิติที่ 3 คุณภาพการให้บริการ ซึ่งจำเป็นต้องมีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ

โมเดลการวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ (Analysis of Data and Information : IT) พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ (IT4) อำเภอต้องมีวิธีการติดตามเพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลและสารสนเทศ ความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ รวมถึงเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิผล สอดคล้องกับ นโยบาย Thailand 4.0 ที่มุ่งเน้นขับเคลื่อนไปสู่การเป็นประเทศที่มั่งคั่ง มั่นคง และยั่งยืน ซึ่งต้องอาศัย การใช้ประโยชน์จากข้อมูลและสารสนเทศ บุคลากรทางการแพทย์มีความจำเป็นที่จะต้องเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารในเครือข่ายสาธารณสุข มีทักษะในการใช้งานระบบสารสนเทศและเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ(ธนาวิชญ์ จินดาประดิษฐ์,2559)

โมเดลการจัดการความรู้และนวตกรรม(Knowledge Management and Innovation : KM)พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ (KM2) อำเภอต้องมีการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และการค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่บุคลากร สอดคล้องกับแนวทางการขับเคลื่อนเศรษฐกิจด้วยนวตกรรม ตามนโยบายประเทศไทย 4.0 ด้วยการแปลงความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบในกลุ่มสาธารณสุข สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์ สามารถบูรณาการความรู้ต่างๆ สร้างเป็นนวตกรรมใหม่ๆได้เพิ่มมากขึ้น(ธนาวิชญ์ จินดาประดิษฐ์ ,2559) และสอดคล้องกับแนวคิดของ นิสดารก์ เวชานนท์ (2549) ที่สังคมและเศรษฐกิจในอนาคตจะพึ่งพาความรู้มากยิ่งขึ้นองค์การต่างๆจะต้องพึ่งพาความรู้ของคนมากกว่าเครื่องจักรในอนาคตงานที่ต้องใช้สมองจะมีการพัฒนามากยิ่งขึ้นส่วนการใช้แรงงานจะมีลดน้อยลง

โมเดลการพัฒนาบุคลากร (Human Resource Development : HR)พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ (HR4) อำเภอต้องมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ อำเภอ ตำบล ที่มีประสิทธิผล และเป็นธรรม รวมทั้งมีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรทราบ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ

ท่านพระธรรมปิฎก (2539)ที่องค์กรยุคใหม่ในอนาคตต้องมีการเรียนรู้เพราะการเรียนรู้เป็นคุณสมบัติที่สำคัญยิ่งของความเป็นมนุษย์ การพัฒนาองค์กรแนวใหม่จึงต้องอาศัยการเรียนรู้เป็นรากฐาน และสอดคล้องกับแนวคิดทุนมนุษย์กับประเทศไทย 4.0 และยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปียุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ (นุชจรี วงษ์สันต์,2559)

โมเดลการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน (Process Management : PM) พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ (PM2) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อช่วยสนับสนุนให้กระบวนการปฏิบัติงานหลักสามารถตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ สอดคล้องกับเกณฑ์พัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐหมวด 6(1) ว่าด้วยการจัดการกระบวนการ(สำนักงาน ก.พ.ร,2550)

โมเดลผลลัพธ์การดำเนินงาน (Result Management : RM) พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยตัวแปรที่น้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ (RM3) แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามข้อ (1) กับหน่วยงานอื่นมีผลงานดีหรือเป็นเลิศ สอดคล้องกับแนวคิด การ Benchmarking ซึ่งเป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนความรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์และแลกเปลี่ยนวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ(Best Pracetice)กับองค์กรอื่น(รณินทร์ กิจกล้า,2559)

4. การปฏิบัติการใช้และประเมินรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

คณะผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกองค์ประกอบย่อยจากโมเดลองค์ประกอบทั้ง 8 ด้าน รวม 44 องค์ประกอบย่อย แล้วเลือกที่มีค่าน้ำหนักมากกว่าหรือเท่ากับ .30 และคะแนนความเหมาะสมเฉลี่ยมากกว่า 3.5 มาสร้างเป็นเกณฑ์ประเมินครอบคลุมทั้งกระบวนการทำงาน (หมวด 1-7) และผลลัพธ์การดำเนินงาน (หมวด 8) ซึ่งสอดคล้องเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดคือมีน้ำหนักมากกว่าหรือเท่ากับ .30 ตามเกณฑ์ของแทช(Tacq,1977 อ้างอิงใน วิลาวัลย์ มาคุ้ม,2549)

เกณฑ์การให้คะแนนหมวดกระบวนการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย (1) แนวทาง (Approach) (2) การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ (Deployment) (3) การเรียนรู้ (Learning) และ(4) การบูรณาการ (Integration) และหมวดผลลัพธ์(1) ระดับผลสำเร็จ (Level : Le) หมายถึงระดับของผลงานเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ (2) แนวโน้มผลการดำเนินงาน (Trend : T) หมายถึงลักษณะระดับผลงานในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา(3) ระดับผลสำเร็จเมื่อเปรียบเทียบ(Comparison : C)กับคู่เทียบจากอำเภออื่นที่เป็นคู่เทียบ (4) ผลสำเร็จตามตัวชี้วัดเชื่อมโยง (Linkage : Li) กับการทำงานในหมวดกระบวนการ (หมวด 1-7) สอดคล้องกับแนวทางการให้คะแนนตามเกณฑ์คุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ(ก.พ.ร,2550)

ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ภาพรวม 5 อำเภอ รวมทุกหมวดจากคะแนนเต็ม 1000 คะแนน ผลการประเมินตนเองได้คะแนนระหว่าง 325.28 – 586.48 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 486.07 คะแนน จำแนกเป็นหมวดกระบวนการคะแนนเต็ม 600 คะแนน ประเมินตนเองได้ระหว่าง 270-371คะแนน(ร้อยละ 45.00 – 61.83) คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 331.34 คะแนน หมวดผลลัพธ์คะแนนเต็ม 400 คะแนน ประเมินตนเองได้ระหว่าง 54 – 217คะแนน (ร้อยละ 13.50 – 54.25) เฉลี่ยเท่ากับ 154.55 คะแนน หมวดที่ได้คะแนนสูงส่วนใหญ่ได้แก่หมวด 1,2,7 ตามลำดับ ได้คะแนนน้อย หมวด 5 และหมวด 4 สอดคล้องกับระดับคะแนนที่ได้จากผลการประเมินเบื้องต้นองค์กรที่ขอรับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ ที่จะได้รับโอกาสในการพัฒนาสำหรับองค์กรที่ได้คะแนนต่ำกว่า 350 คะแนน และ ได้รับรางวัลระดับ TQC สำหรับองค์กรที่ได้คะแนนมากระหว่าง 350 ถึง < 650 คะแนน (สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ,2559)

จากการประเมินหมวด 1: ด้านผู้บริหารระดับสูง มี 6 องค์ประกอบ พบระดับความคิดเห็นความเป็นไปได้ต่อการนำไปใช้ มีค่าระหว่าง 4.1-4.38 อยู่ในระดับมากทั้ง 6 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (6) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดให้มีระบบการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น มีค่าเฉลี่ย 4.38 ระดับมาก สำหรับความเป็นประโยชน์ มีค่าระหว่าง 4.43-4.62 อยู่ในระดับมากที่สุด โดยส่วนใหญ่ (4 องค์ประกอบ) โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ย ความเป็นประโยชน์ สูงสุด ได้แก่ (1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องกำหนดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคไว้อย่างชัดเจน และมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค จังหวัด ตลอดจนสภาพปัญหาของพื้นที่ สอดคล้องกับทิศทางในการปฏิบัติจริงที่ผู้บริหารจะต้องกำหนดเป้าประสงค์ที่ชัดเจนแล้วจึงมีการกำหนดระบบติดตามประเมินผล(ก.พ.ร,2550)

หมวด 2 : การวางแผนเชิงกลยุทธ์ มี 7 องค์ประกอบย่อย พบระดับความคิดเห็นความเป็นไปได้ มีค่าระหว่าง 4.0-4.52 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก (6 องค์ประกอบ) องค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (3) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญของอำเภอ โดยแผนดังกล่าวต้องมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของ สำหรับความเป็นประโยชน์ มีค่าระหว่าง 4.50-4.71 อยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 7 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (3) เช่นกัน แสดงให้เห็นถึงการให้ความสำคัญของการจัดทำแผนปฏิบัติเนื่องจากสอดคล้องตรงกันทั้ง ความเป็นไปได้ และความเป็นประโยชน์ในเรื่องนี้ ซึ่งเป็นองค์ประกอบแรกของวงจรพัฒนาคุณภาพตามวงจรเดมมิ่ง PDCA

ประเมินตนเองหมวด 3 : การมุ่งเน้นประชาชน มี 6 องค์ประกอบย่อย พบระดับความคิดเห็นความเป็นไปได้ มีค่าระหว่าง 3.76-4.33 อยู่ในระดับมากทั้ง 6 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีการกำหนด จำแนกประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนแต่ละกลุ่ม ความเป็นประโยชน์ มีค่าระหว่าง 3.95-4.48 อยู่ในระดับมากทั้ง 6 องค์ประกอบ โดยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีการกำหนด จำแนกประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนแต่ละกลุ่ม เป็นความคิดเห็นที่มีความเป็นเอกภาพและสอดคล้องตรงกันเป็นการแสดงให้เห็นว่าในการพัฒนาในเรื่องนี้การกำหนดจำ แนกกลุ่มเป้าหมายเป็นสิ่งสำคัญอันดับแรก สอดคล้องกับการจัดทำลักษณะสำคัญขององค์กรข้อ (3) การกำหนดและจำแนกกลุ่มผู้รับบริการให้ชัดเจนก่อนการดำเนินกระบวนต่างๆตามมาต่อไป(ก.พ.ร,2550)

หมวด **4**: การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ มี 5 องค์ประกอบ ย่อย พบระดับความคิดเห็นความเป็นไปได้ มีค่าระหว่าง 3.95-4.62 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก (4 องค์ประกอบ) โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่ครอบคลุม ถูกต้องและทันสมัยเป็นไปตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด สำห รับความเป็นประโยชน์ มีค่าระหว่าง 4.10-4.62 อยู่ในระดับมาก 3 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) เช่นกัน แสดงให้เห็นถึงความเป็นเอกภาพ และความสำคัญ ความสอดคล้องกันทั้ง ความเป็นไปได้ และความเป็นประโยชน์ในเรื่องนี้ และสอดคล้องกับทิศทาง ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ยุทธศาสตร์การสร้างความสามารถในการแข่งขัน ด้านการลงทุนพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ลดาวัลย์ คำภา,2559)

หมวด 5 : การจัดการความรู้และนวตกรรมการจัดการความรู้และนวตกรรม มี 4 องค์ประกอบย่อย ระดับความคิดเห็นความเป็นไปได้ มีค่าระหว่าง 4.10-4.24 อยู่ในระดับมากทั้ง 4 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนการจัดการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคและนำไปปฏิบัติโดยมีการรวบรวมความรู้ ถ่ายทอดองค์ความรู้ แล ะแบ่งปันความรู้สู่บุคลากร (2) อำเภอต้องมีการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และการค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่บุคลากร (3) อำเภอต้องมีวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ทั่วทั้งองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ สำหรับความเป็นประโยชน์ มีค่าระหว่าง 4.38-4.48 อยู่ใน

ระดับมากทั้ง 4 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (3) อำเภอต้องมีวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ทั่วทั้งองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ แสดงให้เห็นถึงความสำคัญทั้ง 3 องค์ประกอบที่ต้องพัฒนาควบคู่กันไปในเรื่องความเป็นไปได้ ส่วนความเป็นประโยชน์นั้นเห็นว่า (3) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับขั้นตอน ตามวงจรเกลียวความรู้ (Knowledge Spiral) ที่เรียกว่า SECI MODEL ของ Nonaka & Takeuchi ซึ่งเป็นวงจรสร้างและแบ่งปันความรู้ (Nonaka & Takeuchi ,1991)

หมวด 6 : การพัฒนาบุคคลากร มี 6 องค์ประกอบย่อย พบระดับความคิดเห็นความเป็นไปได้ มีค่าระหว่าง 3.95-4.29 อยู่ในระดับมากทั้ง 6 องค์ประกอบ โดยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีวิธีการประเมินความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ สำหรับความเป็นประโยชน์ มีค่าระหว่าง 4.30-4.62 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก (5 องค์ประกอบ)โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (1) เช่นกัน แสดงให้เห็นถึงความสำคัญ และความสอดคล้องกัน ทั้งความเป็นไปได้ และความเป็นประโยชน์ ขององค์ประกอบนี้ รวมทั้งมีความสอดคล้องกับการปฏิบัติจริงของทางราชการที่ต้องมีการประเมินสมรรถนะของบุคลากรตามแบบสมรรถนะหลักที่กำหนด ปีละ 2 ครั้งเพื่อประกอบการเลื่อนขั้นเงินเดือน และสอดคล้องตามกระบวนการฝึกอบรมบุคลากรที่ต้องมีการประเมินจำเป็นในการฝึกอบรม(Assess the need) เป็นลำดับแรกก่อนแล้วจึงออกแบบการฝึกอบรม(Design the training program) เลือกวิธีการฝึกอบรม(Decide training method) และ ประเมินประสิทธิภาพการฝึกอบรม ตามลำดับ (Evaluate the training program's effectiveness)(นนทวัฒน์ สุขผล,2559)

หมวด 7 การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน มี 6 องค์ประกอบย่อย ความเป็นไปได้ มีค่าระหว่าง 4.19-4.33 อยู่ในระดับมากทั้ง 6 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (3) อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น ซึ่งเป็นการมุ่งเน้นจุด(Focus) สำคัญในการทำงานทำให้การทำงานไม่ละเลยจุดสำคัญในกระบวนการทำงาน สำหรับความเป็นประโยชน์ มีค่าระหว่าง 4.43-4.48 อยู่ในระดับมากทั้ง 6 องค์ประกอบ โดยที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 5 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญเพื่อใช้ในการดำเนินงานที่ตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ (2) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการ

สนับสนุนที่สำคัญ เพื่อช่วยสนับสนุนให้กระบวนการปฏิบัติงานหลัก สามารถตอบสนองเป้าประสงค์ก าร ป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ (3) อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและ ข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น (4) อำเภอ ต้องจัดทำคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)ของ กระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนเพื่อตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของ อำเภอ และ (5) อำเภอต้องมีการสื่อสาร ถ่ายทอดมาตรฐานการปฏิบัติงาน(Standard Operating Procedure : SOP)ดังกล่าวไปสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามข้อกำหนดสำคัญ ซึ่ง องค์ประกอบเหล่านี้จะต้องดำเนินการไปพร้อมๆกันจึงจะเกิดประโยชน์สูงสุด

หมวด 8 ผลลัพธ์การดำเนินงาน ซึ่งมี 4 องค์ประกอบ มีความเป็นไปได้ ระหว่าง 4.10-4.29 อยู่ใน ระดับมากทั้ง 4 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (2) แสดงข้อมูลแนวโน้มผลการ ดำเนินงานตามข้อ (1) เปรียบเทียบย้อนหลัง อย่างน้อย 3 ปี สำหรับความเป็นประโยชน์ มีค่าระหว่าง 4.43-4.52 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก (3 องค์ประกอบ) โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ (2) เช่นกัน และอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งแสดงให้เห็นว่าข้อมูลแสดงผลลัพธ์แนวโน้มผลการดำเนินงานเป็น ข้อมูลที่มีความสำคัญเพราะมีระดับความเป็นไปได้และมีประโยชน์สูงสุด สอดคล้องกับหลักการพัฒนา คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐซึ่งจำเป็นต้องมีการทบทวนผลการดำเนินง านที่ผ่านมาด้วยเสมอ (ก.พ.ร,2550)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1.1 เนื่องจากผลการวิจัยที่ได้นี้เป็นรูปแบบเกณฑ์การพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบ ยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการประเมิน คุณภาพการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคระดับอำเภอได้อย่างมีประสิทธิผล เห็นควร ให้กรมควบคุม โรค นำไปเป็นเกณฑ์ในการตรวจประเมินรับรองคุณภาพป้องกันควบคุมโรคระดับอำเภอ โดยมอบเป็น รางวัลคุณภาพแห่งชาติในการป้องกันควบคุมโรคระดับอำเภอ ของประเทศไทย

1.2 ให้กรมควบคุมโรค นำไปเป็นเครื่องมือในการพัฒนาบุคลากรเพื่อเป็นพี่เลี้ยงสอนงานใน การพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์ และ เป็นทีมตรวจประเมินรับรองคุณภาพ หรือ มอบรางวัลคุณภาพ แห่งชาติในการป้องกันควบคุมโรคระดับอำเภอ ของประเทศไทย

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรนำผลการวิจัยนี้ไปต่อยอดขยายผลเพื่อสร้างรูปแบบ การตรวจรับรองคุณภาพการป้องกันควบคุมโรคในระดับอำเภอของประเทศไทย

2.2 ควรนำผลการวิจัยนี้ไปต่อยอดขยายผลเพื่อสร้างรูปแบบกระบวนการพัฒนาเกณฑ์และตรวจรับรองคุณภาพการป้องกันควบคุมโรคในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของประเทศไทย

บรรณานุกรม

กรมการปกครอง. การบริหารจัดการภาครัฐ. [online] 2012 Dec 2 [cited 2012 Dec 2] ; Aviarable From : dllibrary.spu.ac.th:8080/.../Chapter2

กรมที่ดิน. การพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน. [online] 2012 Dec 2 [cited 2012 Dec 2] ; Aviarable From : http://www.dol.go.th/registry/images/ medias/registry/file/.

กรมอาเซียน. โรคไร้พรมแดนภัยเงียบจากประชาคมอาเซียน [online] 2008 Jan 1 [cited 2013 Oct 21] ; Aviarable From :http://www.mfa.go.th/asean/th/news/2369/35195

โกลบอลโปรดักส์แอนด์เซอวิสเซส บริษัท. ระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001:2008. กรุงเทพมหานคร;2553

กรมการปกครอง. แนวทางการทำงานแนวใหม่[online] 2008 Jan 1 [cited 2013 Oct 21] ; Aviarable From :http://www dllibrary.spu.ac.th:8080/.../Chapter2

กรีติ ยศยิ่งยิ่ง. แนวคิดการบริหารงานสมัยใหม่. [online] 2012 Dec 2 [cited 2012 Dec 2] ; Aviarable From : https://www.gotoknow.org/posts/176795

คณะบริหารธุรกิจ. การบริหารภาครัฐแนวใหม่. [online] 2012 Dec 2 [cited 2012 Dec 2] ; Aviarable From : http://bus.ku.ac.th/file/new_manage.PDF

ฉัตรชัย บัวกันต์. สภาพการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงาน คณะกรรมการการอุดมศึกษา. [online] 2010 Jan 1 [cited 2013 Oct 21] ; Aviarable From : http://www.mua.go.th/users/development/paper/che2.pdf

ชลธิชา จรภัคพงค์. คุณภาพการบริหารองค์กรของมหาวทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตแพร่ [online] 2008 Jan 1 [cited 2013 Oct 21] ; Aviarable From : bri.mcu.ac.th/research/?mdocs-file=611&mdocs-url=false

เบญจมาภรณ์ ภิญโญพรพานิชย์. ยุทธศาสตร์การสื่อสารสาธารณะกรมควมคุมโรคตามกรอบการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ. [online] 2011 Jan 1 [cited 2013 Oct 21] ; Aviarable From : ttp://www.snc.lib.su.ac.th/serindex/dublin.php?ID=13399545994

บุญชม ศรีสะอาด. สถิติและการวิจัย. [online] 2012 Dec 2 [cited 2012 Dec 2] ; Aviarable From : http://www.kamsondeedee.com/school/index.php/chapter-002/50-2008-12-13-14-34- 57/108-2008-12-13-14-37-41?format=pdf.

บุญเกียรติ การะเวกพันธุ์. การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่. [online] 2012 Dec 2 [cited 2013 Dec 2] ; Aviarable From : http://wiki.kpi.ac.th/index.php?title=%E0%B8%81%

เบญจมาภรณ์ ภิญโญพรพานิชย์. การวิเคราะห์ยุทธศาสตร์การสื่อสารสาธารณะกรมควบคุมโรค ตามกรอบการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ. [online] 2013 Dec 13 [cited 2013 Dec 1 2] ; Aviarable From :http://www.riskcomthai.org/document/ adminpr/book/PMQA.pdf

ปัณรส มาลากุล ณ อยุธยา. การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่. [online] 2012 Dec 2 [cited 2013 Dec 2] ; Aviarable From :http://km.moc.go.th/ewt_dl_link.php?nid=801

ธิดารัตน์ เทพรัตน์. นวตกรรมการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่. [online] 2014 Dec 2 [cited 2014 Dec 2 ; Aviarable From : https://thidarat00.wordpress.com/2012/03/06/% E0%B8%99%E0%B8%A7%E0%B8%B1

ธฤษณุ รอดรักษา. คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกรณีเทศบาล นครสมุทรสาคร. [online] 2013 Dec 2 [cited 2013 Dec 2 ; Aviarable From :http://journal.oas.psu.ac.th/index.php/asj/article/viewFile/243/190

เทพศักดิ์ บุณยรัตพันธุ์. การจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management). [online] 2013 Dec 2 [cited 2013 Dec 2 ; Aviarable From : http://www.drmanage.com/index. php?lay=show&ac=article&Id=538633091

ทิพาวดี เมฆสวรรค์. การจัดการภาครัฐแนวใหม่. [online] 2013 Dec 2 [cited 2013 Dec 2 ; Aviarable From : digi.library.tu.ac.th/thesis/po/1307/03chapter2.pdf

ทศพร ศิริสัมพันธ์. การพัฒนาระบบราชการ. [online] 2008 Jan 1 [cited 2013 Oct 21] ; Aviarable From :http://www.opdc.go.th/content.php?menu_id=5&content_id=1127.

ชาติชาย ณ เชียงใหม่ การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่. [online] 2008 Jan 1 [cited 2013 Oct 21] ; Aviarable From : http://www.opdc.go.th/oldweb/Doc_report/File_ download/1132817957-1-71-1.pdf

ชลธิชา จรภัคพงค์. คุณภาพการบริหารองค์กรของมหาวทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยวิทยาเขตแพร่. [online] 2011 Jan 1 [cited 2013 Oct 21] ; Aviarable From : http://www.mcu.ac.th/site/articlecontent_desc.php?article_id=1685&articlegroup_id=318

ธฤษณุ รอดรักษา. คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีเทศบาลนครสมุทรสาคร. [online] 2011 Jan 1 [cited 2013 Oct 21] ; Aviarable From : http://journal.oas.psu.ac.th/index.php/asj/article/viewFile/243/190

นิสดารก์ เวชยานนท์ Competency-based Approach บริษัทกราฟิโก ซิสเต็ม จำกัด ศุภาลัยเพลส ซอยพร้อมพงษ์ เขตวัฒนา กรุงเทพ

นินุช บุณยฤทธานนท์. ผลลัพธ์การนำแนวคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่มาใช้ในการปฏิรูประบบราชการของหน่วยงานภาครัฐในจังหวัดเชียงใหม่[online] 2012 Dec 2 [cited 2012 Dec 2] ; Aviarable From : http://www.tci- haijo.org/index.php/FEU/article /view/26840

พรพิมล รัตนพิทักษ์.การบริหารจัดการภาครัฐฐแนวใหม่ [online] 2012 Dec 2 [cited 2012 Dec 2] ; Aviarable From : http://www.local.moi.go.th/2009/ pdf/powerpoint1KPR.pdf

พสุ เดชะรินทร์. องค์การที่มีขีดสมรรถนะสูง. [online] 2009 Sep 21 [cited 2013 Oct 21] ; Aviarable From : http://www.opdc.go.th: oldweb/thai/High_Performance_ : Organize/HighPerformanceOrganize.pdf

พระธรรมปิฎก การประชุมวิชาการของสมาคมจิตวิทยาแห่งประเทศไทย ณ โรงแรมรอยัลออร์คิดเชอราตัล กรุงเทพ เมื่อวันที่ 6 กรกฎาคม พ.ศ. 2539

ภคพร กุลจิรันธร. พัฒนาการของการบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ (NPM). [online] 2014 Sep 22 [cited 2014 Oct 21] ; Aviarable From http://http://www.bloggang.com/ mainblog.php?id=shirley129&month=10-09-2016&group=1&gblog=22

นินุช บุณยฤทธานนท์. ผลลัพธ์การนำแนวคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่มาใช้ในการปฏิรูประบบราชการของหน่วยงานภาครัฐในจังหวัดเชียงใหม่ [online] 2014 Sep 22 [cited 2014 Oct 21] ; Aviarable From : www2.feu.ac.th/admin/pr/ newscontrol/atts/D20110520192353.doc

นุชจรี วงษ์สันต์. กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579). [online] 2015 Nov 8 [cited 2016 Oct 2] ; Aviarable From :*www.ic.moi.**go.th**/doc/bmt29/slide/2.pdf*

นิรมล แก้วกัลยา. (2547). ผลกระทบของนโยบายการปฏิรูประบบราชการ : กรณีศึกษากรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน /. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

นนทวัฒน์ สุขผล. (2559) การพัฒนาทรัพยากรบุคคล[online] 2015 Jun 8 [cited 2015 May 2] ; Aviarable From : www://sepo.go.th

มนชัย เทียนทอง. [online] 2013 Jun 2 [cited 2013 May 2] ; Aviarable From : http://www.google.co.th/search?q =tbm&th=hl

มยุรี สงวนนาม. ลักษณะการบริหารองค์การและความคิดเห็นต่อการพัฒนาองค์การตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ. [online] 2013 Jun 2 [cited 2013 May 2] ; Aviarable From :file:///C:/Users/HMT/Downloads/65187-152168-2-PB.pdf

เยาวเรศว์ นุตเดชานันท์. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกรมสุขภาพจิต. [online] 2013 Jan 01 [cited 2013 Sep 6] ; Aviarable From : http://www.dmh.go.th/ebook/files/%E0%B8%9B%E0PMQA.pdf

รุ่งเรือง กิจผาติ. โรคที่มากับการเปิดประชาคมอาเซียน [online] 2008 Jan 1 [cited 2013 Oct 21] ; Aviarable From :http://www.brm3.go.th/asean/web1/file_editor/file/%099.pdf

เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ, ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับรัฐประศาสนศาสตร์, กรุงเทพมหานคร : บพิธการพิมพ์, 2553 , หน้า 238-239.

ระชี ดิษฐจร, สุภัทรา เอื้อวงศ์. สภาพและปัญหาการบริหารจัดการคุณภาพของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ [online] 2013 Jan 01 [cited 2013 Sep 6] ; Aviarable From file:///C:/Users/HMT/Downloads/65187-152168-2-PB%20(2).pdf

รณินทร์ กิจกล้า. Benchmarking. [online] 2013 Jan 01 [cited 2013 Sep 6] ; Aviarable From : http://www.thaindc.org

ลำพูน ฉวีรักษ์. ระดับคุณภาพการบริหารจัดการและปรับปรุงระดับคุณภาพโดยการประยุกต์เกณฑ์รางวัลคุณภาพ. [online] 2013 Jan 01 [cited 2013 Sep 6] ; Aviarable From : http://www.east.spu.ac.th/journal/booksearch/upload/1321-1307_14.pdf

ศูนย์นวตกรรมการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน. การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ : การบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์. [online] 2013 Jan 01 [cited 2013 Sep 6] ; Aviarable From : http://www.ppmic.ru.ac.th/index.php?option=com_content&view=article&id=25.

วีระยุทธ ชาตะกาญจน์. ระบบบริหารจัดการของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ.[online] 2007 Jan 01 [cited 2013 Sep 6] ; Aviarable From : https://edu.msu.ac.th/journal/home/journal_file/110.pdf

วีระศักดิ์ เครือเทพ. การจัดการภาครัฐ.[online] 2013 Dec 16 [cited 2013 Dec 20] ; Aviarable From http://www.polsci.chula.ac.th/weerasak/data/Paper%20and%20Article/NPM%20in%20Local%20Gov%20.pdf

วีรพจน์ ลือประสิทธิ์กุล. ทฤษฎีใหม่ในการบริหารเพื่อการเจริญเติบโตอย่างยั่งยืน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : บริษัททีคิงเอ็มเบส จำกัด ; 2549.

วิจารณ์ พานิช. การจัดการความรู้กับการบริหารราชการแนวใหม่.[online] 2013 Dec 16 [cited 2013 Dec 20] ; Aviarable From : http://www.opdc.go.th/oldweb/Knowledge/File_download/1097206195-1.pdf

วีระยุทธ ชาตะกาญจน์. ระบบบริหารจัดการของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ.[online] 2013 Dec 16 [cited 2013 Dec 20] ; Aviarable From :http://edu.nstru.ac.th/edunstru_thai/research_detail.php?res_id=1

สถาบันส่งเสริมการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี. การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่((New Public Management). [online] 2013 Jan 01 [cited 2013 Sep 6] ; Aviarable From : http://www.igpthai.org/index.php#/.

สุภชา แก้วเกรียงไกร. ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนา คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกรมชลประทาน. [online] 2013 Jan 01 [cited 2013 Sep 6] ; Aviarable From : http://kromchol.rid.go.th/budgets/Data/index/2558/23-09-2558/Report.pdf

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ. [online] 2013 Dec 16 [cited 2013 Dec 20] ; Aviarable From : http://www.ha.or.th //newweb/page02.php?id=189.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ. 2556- 2561. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : บริษัท วิชั่น พริ้นท์ แอนด์ มีเดีย ; 2556

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ(ก.พ.ร.). คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 สำหรับส่วนราชการระดับจังหวัด. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : บริษัทวิชั่น พริ้นท์ แอนด์ มีเดีย จำกัด ; 2553

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ(ก.พ.ร.). [online] 2013 Jan 01 [cited 2013 Sep 6] ; Aviarable From : http://www.opdc.go.th/content.php?menu _id=5&content_id=2651

สำนักตรวจราชการและประเมินผล กระทรวงสาธารณสุข. แผนการตรวจราชการและนิเทศงานระดับกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี; 2556

สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ. เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ [online] 2013 Jan 01 [cited 2013 Dec 16] ; Aviarable From : http://www.tqa.or.th/th/%E0%B9C.html.

สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ. [online] 2013 Jan 01 [cited 2013 Dec 16] ; Aviarable From : http://www.tqa.or.th/th/winnerB%E0%B8%B5%202551.html

เสาวลักษณ์ สุขวิรัช การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ [online] 2013 Aug 30 [cited 2013 Aug 30] ; Aviarable from : http://mpa2011.blogspot.com/2011/03/new-public-management-npm.html

สำนักงาน ก.พ. หลักการและแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ [online] 2013 Jan 01 [cited 2013 Dec 16] ; Aviarable From : http://www.ocsc.go.th/ocsc/th/index. php?option=com_ content&view=article&id=2846:2011-08-20-06-02-19&catid=137:2011-06-29-16-07-21

สถาบันพัฒนาข้อราชการกรุงเทพมหานคร. การบริหารงานภาครัฐแนวใหม่.[online] 2014 Aug 30 [cited 2014 Aug 3] ; Aviarable from : http://www.bangkok.go.th/training/ page/sub/5280/Book-riefing/0/info/

สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ. เจตจำนงของเกณฑ์. [online] 2014 Aug 30 [cited 2014 Aug 3] ; Aviarable from : http://www.tqa.or.th/th เกณฑ์รางวัล คุณภาพแห่งชาติ/

สมพิศ สายบุญชื่น. การปฏิรูประบบราชการตามแนวคิดบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่. [online] 2014 Aug 30 [cited 2014 Aug 3] ; Aviarable from : www.tci-thaijo.org/index.php/JGNRU/article/download/.../53708

โสภิส จันทร์ศิริ. (2547). ผลสัมฤทธิ์ของหน่วยงานภาครัฐตามแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ศึกษาเฉพาะกรณีวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ. [online] 2014 Aug 30 [cited 2014 Aug 3] ; Aviarable from : http://doi.nrct.go.th//ListDoi/listDetail ?Resolve_DOI=10.14457/RU.the.2004.241

แอนดริว คอร์วิน. สถิติโรคระบาด10 ชาติอาเซียน [online] 2013 Aug 30 [cited 2013 Aug 30] ; Aviarable from :http://www.acnews.net/detailnews.php?news_id=N255910157

อัครพงษ์ เขียแจ่ม. การจัดการภาครัฐแนวใหม่. [online] 2013 Aug 30 [cited 2013 Aug 30] ; Aviarable from http://reo10.mnre.go.th/ewt_dl_link.php?nid=91

อรัญ โสตถิพันธ์. การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่. [online] 2013 Aug 30 [cited 2013 Aug 30] ; Aviarable from : uto.moph.go.th/strategy/source/planing/... /new_manage_aran.pdf

วชิรวัชร งามละม่อม. การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ [online] 2013 Aug 30 [cited 2013 Aug 30] ; Aviarable from ile.siam2web.com/trdm/journal/201331_80851.doc

Criteria for Performance Excellence. [online] 2013 Aug 30 [cited 2013 Dec 30] ; Aviarable from : http://www.nist.gov/baldrige/publications/business_ nonprofit_criteria.cfm Hood(1991)

New Public Management. [online] 2011 Sep 21 [cited 2011 Sept 30] ; Aviarable from : http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-8500.1989.tb02235.x/full

Jonathan Boston. New Public Management. [online] 2011 Sep 21 [cited 2011 Sept 30] ; Aviarable from : http://www.mqup.ca/from-new-public-management-to-new-political-governance-products-9780773539914.php

Gotoknow Org [online] 2011 Sep 21 [cited 2011 Sept 30] ; Aviarable from : URL : http://gotoknow.org/blog/ wise/30918.

Jonathan Boston. การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่. [online] 2011 Sep 21 [cited 2011 Sept 30] ; Aviarable from : www.lppreru.com/.../download.php?...

Ministry of foreign affairs [online] 2011 Oct 01 [cited 2011 Oct 05] ; Aviarable from : URL : http://hq.prd.go.th/prTechnicalDM/ewt_news.php?nid=541.

Manager News [online] 2011 Sep 20 [cited 2011 Sept 29] ; Aviarable from : URL : http://www.manager.co.th/Local/ViewNews.aspx?NewsID=9540000038228

Nonaka, I. (1991). The Knowledge Creating Company. Harvard Business Review, 21(3), 25-30. Northwest Center for Public Health Practice. (January 01,2013).

The Komchadluek News [online] 2011 Sep 20 [cited 2011 Sept 29] ; Aviarable from : URL : www.komchadluek.net/detail/.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
ภาคผนวก ข เอกสารประกอบการสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ
ภาคผนวก ค คู่มือการประเมินตนเองตามเกณฑ์ฯ
ภาคผนวก ง คู่มือการใช้โปรแกรม NPM - DC
ภาคผนวก จ การวิเคราะห์ข้อมูล Confirmatory Factor Analysis

(ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล)

แบบสอบถามสภาพปัญหาและความต้องการผู้บริหารระดับอำเภอ
ในการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

(โครงการวิจัยพัฒนารูปแบบอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่)

****

คำชี้แจง

แบบสอบถามในการวิจัยฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของผู้บริหารระดับอำเภอในการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปประกอบการยกร่างรูปแบบเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ให้สอดคล้องกับความต้องการและสภาพปัญหาที่ได้จากการสำรวจนี้

แบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 : สภาพปัญหาในการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

ตอนที่ 3 : ความต้องการในการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

ตอนที่ 4 : ข้อเสนอแนะ

ขอขอบพระคุณที่กรุณาตอบแบบสอบถาม

วิรัช ประวันเตา
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก
หัวหน้าโครงการวิจัย

คำอธิบายเกี่ยวกับการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่
ประกอบการตอบแบบสอบถาม

การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ หมายถึงการทำงานที่ มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (Result) ที่ครอบคลุมทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ โดยมีองค์ประกอบในการพัฒนาในด้านต่างๆ ดังนี้ (1) ผู้บริหารองค์กร (2) การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ (3) ผู้รับบริการ (4) การวัดวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ (5) การจัดการความรู้และนวตกรรม (6) การพัฒนาบุคลากร (7) พัฒนากระบวนการให้บริการ (8) ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ทั้งนี้จากการวิเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ และองค์กรยุคใหม่ รวมทั้งวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย สรุปได้ว่าการบ ริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management : NPM) ควรมีองค์ประกอบสำคัญ ดังนี้

1. ผู้บริหารองค์กร : ต้องเป็นผู้นำโดยมีการกำหนดทิศทาง หรือ เป้าหมายในการดำเนินงานขององค์กร มีการควบคุมกำกับตนเองที่ดี

2. การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ : ต้องมีการวางแผนยุทธ์ศาสตร์ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ มีการนำไปปฏิบัติ และมีการติดตามประเมินผล

3. ผู้รับบริการ : ต้องมีการกำหนด จำแนกกลุ่มผู้รับบริการให้ชัดเจนเพื่อเรียนรู้ และตอบสนองให้ตรงกับความต้องการ มีการประเมินความพึงพอใจ

4. การวัดวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ : ต้องมีฐานข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ตลอดจนฐานข้อมูลผลการดำเนินงานที่ ครบถ้วน ถูกต้อง ทันสมัย

5. การจัดการความรู้และนวตกรรม : ต้องมีกระบวนการจัดการความรู้และสร้างนวตกรรม

6. การพัฒนาบุคลากร : มีการพัฒนาทรัพยากรบุคคลอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับทิศทางเป้าหมายขององค์กร

7. กระบวนการให้บริการ : ต้องมีกระบวนการให้บริการที่มีมาตรฐาน สะดวกรวดเร็ว ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น มีการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่อง

8.ผลลัพธ์การดำเนินงาน : ต้องมีผลการดำเนินงานในมิติต่างๆ ได้แก่ มิติประสิทธิผล มิติประสิทธิภาพ มิติคุณภาพ และ มิติการพัฒนาองค์กร

ความสำคัญ

กรมควบคุมโรคเห็นว่าระดับอำเภอเป็นเครือข่ายสำคัญที่มีต่อผลสำเร็จหรือความล้มเหลวในการป้องกันควบคุมโรค จึงกำหนดนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน โดยมีการ

ดำเนินการอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีงบประมาณ พ .ศ.2552 เป็นต้นมากระทั่งปัจจุบัน มีการกำหนดเกณฑ์หรือคุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน 5 ประการ คือ

1. มีคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

2. มีระบบระบาดวิทยาที่ดีในระดับอำเภอ

3. มีการวางแผน กำกับติดตามและประเมินผลการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

4. มีการระดมทรัพยากรหรือการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นรูปธรรม

5. มีผลสำเร็จการควบคุมป้องกันโรคที่สำคัญตามนโยบายและเป็นปัญหาในพื้นที่

ในปีงบประมาณ 2556 กระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบาย District Health System (DHS) ซึ่งถือเป็นนโยบายสำคัญเพื่อใช้ในการบริหารจัดการสุขภาพระดับอำเภอให้เป็นเอกภาพ (Unity district health team) นโยบายดังกล่าวมีแนวทางการดำเนินงานสอดคล้องกับนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนของกรมควบคุมโรค โดยที่ DHS เป็นแนวทางพื้นฐานในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่ครอบคลุมทั้งการป้องกันควบคุมโรค การส่งเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพจิตหรือสุขภาพในมิติอื่นๆ

แม้จะมีเกณฑ์คุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งดังกล่าว แต่ยังไม่ครอบคลุมสาระเกี่ยวกับ

(1) การแสดงถึงความมุ่งมั่นของผู้บริหารรวมถึงการสื่อสารและทำความเข้าใจให้กับบุคลากรทั่วทั้งองค์กร มีแนวทางอย่างเป็นระบบในการทบทวนผลการดำเนินการและการกำกับดูแลที่ดี

(2) การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ และการถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นระบบ รวมการสื่อสารยุทธศาสตร์และการถ่ายทอดตัวชี้วัดไปสู่บุคลากร

(3) การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ กระบวนการในการเรียนรู้ความต้องการของผู้รับบริการ การวัดความพึงพอใจที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการ

(4) การวัด วิเคราะห์ และ การจัดการความรู้ อย่างเป็นระบบ รวมถึงการจัดการฐานข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิผล

(5) การพัฒนาทรัพยากรบุคคล

(6) กระบวนการที่เป็นระบบ มีการจัดทำข้อกำหนดกระบวนการ และตัวชี้วัดของกระบวนการหลักๆที่สำคัญ รวมถึงการสื่อสารเพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องเข้าใจและปฏิบัติได้ถูกต้อง

(7) ผลลัพธ์การดำเนินการ ในมิติ ประสิทธิผล ประสิทธิภาพ คุณภาพ และการพัฒนาองค์กร

ดังนั้นเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่นี้จะทำให้อำเภอเข้มแข็งที่มีอยู่เดิมมีความเข้มแข็งในเรื่อง 1. กระบวนการดำเนินงานที่เป็นระบบมากขึ้นใน 4 มิติ คือ (1) แนวทางการดำเนินงาน (Approach) (2) การถ่ายทอด/นำไปปฏิบัติ (3) การเรียนรู้ (Learning) (4) ความสอดคล้อง/บูรณาการ(Integration) และเข้มแข็งในเรื่อง 2. ผลลัพธ์การดำเนินงานที่ดีใน 4 มิติคือ (1) ระดับผลการดำเนินงาน(Level) (2) แนวโน้ม (Trend) (3) การเทียบเคียงผลงาน (Comparison) (4) ความเชื่อมโยง (Linkage) เนื่องจากเป็นการยกระดับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคระดับอำเภอที่สอดคล้องกับบทบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และเป็นไปตามยุทธศาสตร์การยกระดับคุณภาพระบบราชการไทยให้มีศักยภาพและขีดความสามารถเทียบเท่าระดับสากล

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงในช่อง ( ) และ เติมข้อมูลลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

ตอนที่ 1 : **ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม**

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
2. อายุ .....ปี
3. ตำแหน่ง
   ( ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
   ( ) สาธารณสุขอำเภอ
4. อายุราชการในการดำรงตำแหน่งตามข้อ (3).....ปี
5. วุฒิการศึกษาสูงสุด
   ( ) ต่ำกว่าปริญญาตรี ( ) ปริญญาโท
   ( ) ปริญญาตรี ( ) ปริญญาเอก

ตอนที่ 2 : **สภาพปัญหาการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน**

6. ท่านมีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนที่ผ่านมาหรือไม่

( ) มี ( ) ไม่มี.....**ข้ามไปตอนที่**..3..

7. สภาพปัญหาเกี่ยวกับคุณลักษณะที่ 1: การมีคณะกรรมการอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

( ) มี ( ) ไม่มี

ถ้ามี โปรดระบุประเด็นปัญหา

.....

8. สภาพปัญหาเกี่ยวกับคุณลักษณะที่ 2 :การมีระบบระบาดวิทยาที่ดี

( ) มี ( ) ไม่มี

ถ้ามี โปรดระบุประเด็นปัญหา

.....

9. สภาพปัญหาเกี่ยวกับคุณลักษณะที่ 3:การวางแผนพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

( ) มี ( ) ไม่มี

ถ้ามี โปรดระบุประเด็นปัญหา

.....

10. สภาพปัญหาเกี่ยวกับคุณลักษณะที่ 4:การระดมทุน/ทรัพยากรพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

( ) มี ( ) ไม่มี

ถ้ามี โปรดระบุประเด็นปัญหา

.....

11. สภาพปัญหาเกี่ยวกับคุณลักษณะที่ 5 :ผลสำเร็จการป้องกันควบคุมโรคจากการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

( ) มี ( ) ไม่มี

ถ้ามี โปรดระบุประเด็นปัญหา

.....

12. สภาพปัญหาเกี่ยวกับการประเมินตนเองตามคุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

( ) มี ( ) ไม่มี

ถ้ามี โปรดระบุประเด็นปัญหา

.....

13.สภาพปัญหาเกี่ยวกับการตรวจประเมินรับรองอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

( ) มี ( ) ไม่มี

ถ้ามี โปรดระบุประเด็นปัญหา

.....

14. สภาพปัญหาเกี่ยวกับการมอบสิ่งจูงใจ หรือการประกาศเกียรติคุณอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

( ) มี ( ) ไม่มี

ถ้ามี โปรดระบุประเด็นปัญหา

.....

15. สภาพปัญหาอื่น ๆ (โปรดระบุ) เช่น การเลือกโรค การบูรณาการกับ District Health System(DHS)

.....

.....

.....

ตอนที่ 3 : ความต้องการพัฒนาเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

<u>คำชี้แจง</u> : โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความต้องการของท่าน

ความต้องการเกณฑ์ฯ	ระดับความต้องการ				
	5	4	3	2	1
1. ความต้องการให้มีเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน<u>ตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่</u>					
2. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน “การกำหนดนโยบาย/ทิศทางการป้องกันควบคุมโรคโดยผู้บริหารสูงสุดของอำเภอ”					
3. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน “การวางแผนเชิงกลยุทธ”					
4. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน “การสื่อสาร ถ่ายทอด เกี่ยวกับการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนฯไปสู่บุคลากรทุกระดับ”					
5. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน “การทบทวนการดำเนินการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งฯ”					

ความต้องการเกณฑ์ฯ	ระดับความต้องการ				
	5	4	3	2	1
6. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมินว่าด้วยเรื่อง “การมุ่งเน้นประชาชนเป็นเป้าหมายสำคัญในการควบคุมโรค”					
7. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน “การวัด การวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน”					
8. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน “การจัดการความรู้เพื่อสนับสนุนการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งฯ”					
9. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน “การพัฒนาบุคลากร”					
10. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน “กระบวนการปฏิบัติงานตามพันธกิจหลัก(หน้าที่ตามกฎหมาย)” เช่น เฝ้าระวังโรค สอบสวนโรค ป้องกันควบคุมโรค					
11. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน ““กระบวนการสนับสนุนการปฏิบัติงาน” เช่น การพัฒนาบุคลากร ระบบข้อมูล งานบริหารทั่วไป					
12. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน “ผลลัพธ์การดำเนินการ”					
13. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน**<u>ระดับ</u>**ผลการดำเนินงาน (ผลงานเทียบกับเป้าหมาย)					
14. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน **<u>แนวโน้ม</u>**ผลการดำเนินงาน(ผลการดำเนินงานย้อนหลังอย่างน้อย 3 ปี)”					
15. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมิน **<u>การเปรียบเทียบ</u>**ผลงานกับองค์กรอื่นที่เป็นเลิศ					
16. ความต้องการให้มีเกณฑ์ประเมินผลลัพธ์ **<u>ที่ต้องสัมพันธ์</u>**กับกระบวนการปฏิบัติงาน					

ตอนที่ 4 : **ข้อเสนอแนะ**

……

……

……

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

การประเมินความเหมาะสม

รูปแบบ**<u>เกณฑ์</u>**พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิด

การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

****

คำชี้แจง : แบบสอบถามเพื่อการวิจัยฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความเหมาะสมขององค์ประกอบ**<u>เกณฑ์</u>**พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อคณะผู้วิจัยในการนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) เพื่อพัฒนาปรับปรุงให้รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่มีความเหมาะสมมากขึ้น ก่อนที่จะนำไปลองใช้ในพื้นที่แล้วประเมินประโยชน์และความเป็นไปได้ต่อไป

แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 : ความคิดเห็นที่มีต่อองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนา

ตอนที่ 3 : ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ขอขอบพระคุณที่กรุณาตอบแบบสอบถาม

วิรัช ประวันเตา

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก

หัวหน้าโครงการวิจัย

<u>คำชี้แจงเพิ่มเติมเกี่ยวกับการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่</u>
<u>ประกอบการตอบแบบสอบถาม</u>

การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ หมายถึงการทำงานที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์(Result) ที่ครอบคลุมทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ โดยมีองค์ประกอบในการพัฒนาในด้านต่างๆ ดังนี้ (1) ผู้บริหารองค์กร (2) การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ (3) ผู้รับบริการ (4) การวัดวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ (5) การจัดการความรู้และนวตกรรม (6) การพัฒนาบุคลากร (7) พัฒนากระบวนการให้บริการ (8) ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ทั้งนี้จากการวิเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ และองค์กรยุคใหม่ รวมทั้งวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย สรุปได้ว่าการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management : NPM) ควรมีองค์ประกอบสำคัญ ดังนี้

- ผู้บริหารองค์กร : ต้องเป็นผู้นำโดยมีการกำหนดทิศทาง หรือ เป้าหมายในการดำเนินงานขององค์กร มีการควบคุมกำกับตนเองที่ดี

- การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ : ต้องมีการวางแผนยุทธ์ศาสตร์ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ มีการนำไปปฏิบัติ และมีการติดตามประเมินผล

- ผู้รับบริการ : ต้องมีการกำหนด จำแนกกลุ่มผู้รับบริการให้ชัดเจนเพื่อเรียนรู้ และตอบสนองให้ตรงกับความต้องการ มีการประเมินความพึงพอใจ

- การวัดวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ : ต้องมีฐานข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ตลอดจนฐานข้อมูลผลการดำเนินงานที่ ครบถ้วน ถูกต้อง ทันสมัย

- การจัดการความรู้และนวตกรรม : ต้องมีกระบวนการจัดการความรู้และสร้างนวตกรรม

- การพัฒนาบุคลากร : มีการพัฒนาทรัพยากรบุคคลอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับทิศทางเป้าหมายขององค์กร

- กระบวนการให้บริการ : ต้องมีกระบวนการให้บริการที่มีมาตรฐาน สะดวกรวดเร็ว ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น มีการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่อง

- ผลลัพธ์การดำเนินงาน : ต้องมีผลการดำเนินงานที่สำคัญจากผลการดำเนินครอบคลุมองค์ประกอบต่างๆแต่ข้างต้นได้แก่ (1) ผู้บริหารองค์กร (2) การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ (3) ผู้รับบริการ (4) การวัดวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ (5)การจัดการความรู้และนวตกรรม (6) การพัฒนาบุคลากร (7)กระบวนการให้บริการ

<u>ความสำคัญ</u>

กรมควบคุมโรคเห็นว่าระดับอำเภอเป็นเครือข่ายสำคัญที่มีต่อผลสำเร็จหรือความล้มเหลว

ในการป้องกันควบคุมโรค จึงกำหนดนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน โดยมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีงบประมาณ พ .ศ.2552 เป็นต้นมากระทั่งปัจจุบัน มีการกำหนดเกณฑ์หรือคุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน 5 ประการ คือ

1. มีคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
2. มีระบบระบาดวิทยาที่ดีในระดับอำเภอ
3. มีการวางแผนกำกับติดตามและประเมินผลการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
4. มีการระดมทรัพยากรหรือการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
5. มีผลสำเร็จจากการป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญตามนโยบายและปัญหาพื้นที่

ในปีงบประมาณ 2556 กระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบาย District Health System(DHS) ซึ่งถือเป็นนโยบายสำคัญเพื่อใช้ในการบริหารจัดการสุขภาพระดับอำเภอให้เป็นเอกภาพ (Unity district health team) นโยบายดังกล่าวมีแนวทางการดำเนินงานสอดคล้องกับนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนของกรมควบคุมโรค โดยที่ DHS เป็นแนวทางพื้นฐานในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่ครอบคลุมทั้งการป้องกันควบคุมโรค การส่งเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพจิตหรือสุขภาพในมิติอื่นๆ

แม้จะมีเกณฑ์คุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งดังกล่าว แต่ยังไม่ครอบคลุมสาระตามพระราชกฤษฎีกว่าด้วยการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ได้แก่

(1) การแสดงถึงความมุ่งมั่นของผู้บริหารรวมถึงการสื่อสารและทำความเข้าใจให้กับบุคลากรทั่วทั้งองค์กร มีแนวทางอย่างเป็นระบบในการทบทวนผลการดำเนินการและการกำกับดูแลที่ดี

(2) การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ และการถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นระบบรวมการสื่อสารยุทธศาสตร์และการถ่ายทอดตัวชี้วัดไปสู่บุคลากร

(3) การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ กระบวนการในการเรียนรู้ความต้องการของผู้รับบริการ การวัดความพึงพอใจที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการ

(4) การวัด วิเคราะห์ และ การจัดการความรู้ อย่างเป็นระบบ รวมถึงการจัดการฐานข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิผล

(5) การพัฒนาทรัพยากรบุคคล

(6) กระบวนการที่เป็นระบบ มีการจัดทำข้อกำหนดกระบวนการ และตัวชี้วัดของกระบวนการหลักๆที่สำคัญ รวมถึงการสื่อสารเพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องเข้าใจและปฏิบัติได้ถูกต้อง

(7) ผลลัพธ์การดำเนินการ ที่ครอบคลุมผลลัพธ์ของกระบวนการต่างๆ ทุกกระบวนการ

ดังนั้นเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่นี้จะทำให้กลไกการบริหารจัดการอำเภอเข้มแข็งที่มีอยู่เดิมมีความเข้มแข็งขึ้นในเรื่อง 1. กระบวนการดำเนินงานที่เป็นระบบมากขึ้นใน 4 มิติ คือ (1) แนวทางการดำเนินงาน (Approach) (2) การถ่ายทอดนำไปปฏิบัติ (3) การเรียนรู้(Learning) (4) ความสอดคล้องบูรณาการ (Integration) 2. ผลลัพธ์การดำเนินงานที่ดีใน 4 มิติคือ (1) ระดับผลการดำเนินงาน(Level) (2) แนวโน้ม (Trend) (3) การเทียบเคียงผลงาน (Comparison) (4) ความเชื่อมโยง (Linkage) เนื่องจากเป็นการยกระดับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคระดับอำเภอที่สอดคล้องกับบทบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และเป็นไปตามยุทธศาสตร์การยกระดับคุณภาพระบบราชการไทยให้มีศักยภาพและขีดความสามารถเทียบเท่าระดับสากล

ตอนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงในช่อง ( ) และ เติมข้อมูลลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
2. ตำแหน่ง
   ( ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ( ) สาธารณสุขอำเภอ
   ( ) นักวิชาการสาธารณสุข สสอ/รพช ( ) นักวิชาการสาธารณสุข สสจ
3. อายุราชการ.....ปี
4. วุฒิการศึกษาสูงสุด
   ( ) ปริญญาตรี ( ) ปริญญาโท ( ) ปริญญาเอก

ตอนที่ 2 : ความคิดเห็นที่มีต่อองค์ประกอบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องประเมินความเหมาะสมองค์ประกอบย่อยต่างๆ ที่ตรงความคิดเห็นของท่าน โดยระดับความคิดเห็นมีความหมายดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง องค์ประกอบเกณฑ์นั้นมีความเหมาะสมมากที่สุด
ระดับ 4 หมายถึง องค์ประกอบเกณฑ์นั้นมีความเหมาะสมมาก
ระดับ 3 หมายถึง องค์ประกอบเกณฑ์นั้นมีความเหมาะสมปานกลาง
ระดับ 2 หมายถึง องค์ประกอบเกณฑ์นั้นมีความเหมาะสมน้อย
ระดับ 1 หมายถึง องค์ประกอบเกณฑ์นั้นมีความเหมาะสมน้อยที่สุด

องค์ประกอบของเกณฑ์	ระดับความเหมาะสม				
	5	4	3	2	1
1. ด้านผู้บริหารระดับสูง					
(1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องกำหนด เป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญไว้อย่างชัดเจน มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค จังหวัด และอำเภอ ตลอดจนสภาพปัญหาของพื้นที่					
(2) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้บุคลากรรับรู้เข้าใจ ในการนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้					
(3) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องเป็นผู้นำในการสร้างบรรยากาศให้มีการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง การปรับปรุงการปฏิบัติงาน และ การเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคให้บรรลุตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้					
(4) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องมีบทบาทเชิงรุกในการจูงใจบุคลากร รวมถึงการมีส่วนร่วมในการให้รางวัลและยกย่องชมเชยเพื่อเสริมสร้างให้มีผลการปฏิบัติงานที่ดี					
(5) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค					
(6) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดให้มีผู้รับผิดชอบและวิธีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น					
2. การวางแผนเชิงกลยุทธ					
(1) อำเภอต้องมีการรวบรวม ข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของจังหวัด สภาพปัญหาของพื้นที่ ความท้าทาย(อุปสรรค) นวตกรรม ความสามารถขององค์กร เป็นต้น					
(2) อำเภอต้องมีวิธีการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคโดยระบุขั้นตอน/กิจกรรม/กรอบเวลา และผู้รับผิดชอบได้อย่างชัดเจน					
(3) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญของอำเภอ ที่มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค จังหวัด และอำเภอ ตลอดจนสภาพปัญหาของพื้นที่					

องค์ประกอบของเกณฑ์	ระดับความเหมาะสม				
	5	4	3	2	1
(4) อำเภอต้องมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติจริง ไปยังบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้สามารถนำแผนไปปฏิบัติและบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้					
(5) อำเภอต้องมีการระดมทรัพยากรด้านการเงินและด้านอื่นๆ จากภาคส่วนต่างๆ เพื่อใช้ในการปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย					
3.การมุ่งเน้นประชาชน					
(1) อำเภอต้องมีการกำหนด จำแนกประชาชนกลุ่มเป้าหมายในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนแต่ละกลุ่มที่สำคัญ					
(2) อำเภอต้องมีการหาข้อมูลตามความต้องการของประชาชนกลุ่มเป้าหมายการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคของอำเภอแต่ละกลุ่ม เพื่อตอบสนองความต้องการให้ครอบคลุมทุกกลุ่มที่สำคัญ					
(3) อำเภอต้องมีการปรับปรุงผลการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อสนองตอบความต้องการให้เหนือกว่าความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มที่สำคัญ					
(4) อำเภอต้องมีการวัดทั้งความพึงพอใจและหาประเด็นที่ไม่พึงพอใจ ของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรค					
(5) อำเภอต้องมีการสร้างความสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการเพื่อให้การปฏิบัติ งานป้องกันควบคุมโรคครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้นและมีความผูกพันกับหน่วยงาน					
(6) อำเภอต้องมีการจัดการข้อร้องเรียนของประชาชนผู้รับบริการและติดตามการแก้ไขอย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิผล					
4.การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ					
(1) อำเภอต้องมีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่ครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัยเป็นไปตามมาตฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด					
(2) อำเภอต้องมีการกำหนดตัววัดเพื่อติดตามความก้าวการปฏิบัติงานและผลการดำเนินการโดยรวมของอำเภอ รวมถึงติดตามความก้าวหน้าการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรค					
(3) อำเภอต้องมีการใช้ข้อมูลจากการติดตามความก้าวการปฏิบัติงานเพื่อใช้สนับสนุนการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา และการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง					

องค์ประกอบของเกณฑ์	ระดับความเหมาะสม				
	5	4	3	2	1
(4) อำเภอต้องมีการเลือก รวบรวมข้อมูลและสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบเพื่อการประเมิน พัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง					
(5) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจสอบวิธีการวัดผลการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคว่าสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว หรือที่ไม่ได้คาดคิด					
5. การจัดการความรู้และนวตกรรม					
(1) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนการจัดการความรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคและนำไปปฏิบัติโดยมีการรวบรวมความรู้ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และแบ่งปันความรู้สู่บุคลากร					
(2) อำเภอต้องมีวิธีการในการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และการค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศของอำเภอเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้					
(3) อำเภอต้องมีวิธีการพัฒนาเพื่อให้เกิดการเรียนรู้วิธีปฏิบัติงานขององค์กร หรือวิธีพัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้					
(4) อำเภอต้องมีวิธีการใช้ผลการทบทวนผลการดำเนินการไปใช้ในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและนำไปใช้ในการสร้างนวตกรรม					
6. การพัฒนาบุคคลากร					
(1) อำเภอต้องมีวิธีการประเมินความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ					
(2) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามประสงค์ ตลอดจนรองรับขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากรที่อาจเปลี่ยนไป					
(3) อำเภอต้องมีวิธีการหาปัจจัยทีมีผลต่อความผูกพันและความพึงพอใจ ของบุคลากร รวมทั้งมีการปรับปรุงปัจจัย ดังกล่าวให้มีความเหมาะสม เพื่อสร้างแรงจูงใจบุคลากรในการปฏิบัติงาน					
(4) อำเภอต้องมีวิธีการประเมินประสิทธิผลการพัฒนาบุคลากรหรือการฝึกอบรมทุกระดับระดับทั้ง อำเภอ ตำบล					
7. การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน					
(1) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญเพื่อใช้ในการดำเนินงานที่ตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ					
องค์ประกอบของแบบจำลองทางความคิด	**ระดับความเหมาะสม**				
	5	4	3	2	1
(2) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อช่วยสนับสนุนให้กระบวนการปฏิบัติงานหลัก สามารถตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ					

(3) อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการปฏิบัติงานหลักและกระบวนการปฏิบัติงานสนับสนุนและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น					
(4) อำเภอต้องจัดทำคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)ของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญเพื่อตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ					
(5) อำเภอต้องมีการสื่อสาร ถ่ายทอดมาตรฐานการปฏิบัติงาน(Standard Operating Procedure : SOP) ดังกล่าวไปสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามข้อกำหนดสำคัญข้างต้น					
(6) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจติดตามผลการปฏิบัติเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรค และเพื่อให้ผลการดำเนินงานดีขึ้น รวมทั้งป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในการทำงาน					
8. ผลลัพธ์การดำเนินงาน					
(1) แสดงผลการดำเนินงานตั้งแต่หมวด (1) – หมวด (7) เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ตามแผนปฏิบัติงานหรือเปรียบเทียบกับตัวชี้วัดที่ตั้งไว้					
(2) แสดงข้อมูลแนวโน้มผลการดำเนินงานตามข้อ (1) เปรียบเทียบย้อนหลัง อย่างน้อย 3 ปี					
(3) แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามข้อ (1) กับหน่วยงานอื่นมีผลงานที่ดีหรือเป็นเลิศในตัวชี้วัดนั้น					
(4) แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานข้างต้นตามข้อ (1) ว่ามีความเชื่อมโยงกับการปฏิบัติงานหรือเป็นผลงานที่เกิดจากการปฏิบัติจริงในพื้นที่					

ตอนที่ 3 : ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมที่มีต่อองค์ประกอบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

หมวด	ข้อเสนอแนะ
1. ผู้บริหารระดับสูง	....
2. การวางแผนเชิงกลยุทธ	....
3.การมุ่งเน้นประชาชน	....

	.....
4.การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ	....
5. การจัดการความรู้และนวตกรรม	....
6. การพัฒนาบุคคลากร	....
7. การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน	....
8. ผลลัพธ์การดำเนินงาน	....

แบบประเมินความเที่ยงตรงแบบสอบถาม
โครงการวิจัยรูปแบบ<u>เกณฑ์</u>พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน
ตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

คำชี้แจง : แบบประเมินนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาแบบสอบถาม ให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นโดยทำเครื่องหมาย (√) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านพร้อมข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแบบสอบถามต่อไป

ข้อ	รายการขอความคิดเห็น	ความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
		เหมาะสม (+1)	ไม่แน่ใจ (0)	ไม่เหมาะสม (-1)	
1. ด้านผู้บริหารระดับสูง					
(1)	ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องกำหนดเป้าประสงค์.....				
(2)	ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องสื่อสาร...				

(3)	ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องเป็นผู้นำ.....				
(4)	ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องมีบทบาท.....				
(5)	ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนด.....				
(6)	ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนด.....				
2. ด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ					
(1)	อำเภอต้องมีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล.....				
(2)	อำเภอต้องมีการวางแผนเชิงกลยุทธ์.....				
(3)	อำเภอต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติงาน.....				
(4)	อำเภอต้องมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการ.....				
(5)	อำเภอต้องมีการสนับสนุนทรัพยากร.....				
(6)	อำเภอต้องมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร.....				
(7)	อำเภอต้องมีตัววัดหรือตัวชี้วัดผล.....				

ข้อ	รายการขอความคิดเห็น	ความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
		เหมาะสม (+1)	ไม่แน่ใจ (0)	ไม่เหมาะสม (-1)	
3.ด้านการมุ่งเน้นประชาชน					
(1)	อำเภอต้องมีการกำหนดจำแนกประชาชน.....				
(2)	อำเภอต้องมีการหาข้อมูลความต้องการ.....				
(3)	อำเภอต้องมีการปรับปรุงการปฏิบัติงาน.....				
(4)	อำเภอต้องมีการวัดทั้งความพึงพอใจ.....				
(5)	อำเภอต้องมีการสร้างความสัมพันธ์.....				
(6)	อำเภอต้องมีการจัดการข้อร้องเรียน.....				
4.ด้านการวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ					
(1)	อำเภอต้องมีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวัง.....				
(2)	อำเภอต้องมีการกำหนดตัววัด.....				
(3)	อำเภอต้องมีการใช้ข้อมูลจากการติดตาม.....				
(4)	อำเภอต้องมีการเลือก รวบรวมข้อมูล.....				
(5)	อำเภอต้องมีวิธีการติดตามเพื่อให้มั่นใจ.....				
(6)	อำเภอต้องมีวิธีการตรวจสอบระบบวัดผล.....				
(7)	อำเภอต้องมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ.....				
5. ด้านการจัดการความรู้และนวตกรรม					
(1)	อำเภอต้องมีการจัดทำแผนการจัดการความรู้				
(2)	อำเภอต้องมีวิธีการในการค้นหา.....				
(3)	อำเภอต้องมีวิธีการใช้ความรู้.....				
(4)	อำเภอต้องมีวิธีการใช้ผลการทบทวน.....				
6. ด้านการพัฒนาบุคคลากร					
(1)	อำเภอต้องมีวิธีการประเมินความสามารถ.....				
(2)	อำเภอต้องมีการจัดสภาพแวดล้อม.....				
(3)	อำเภอต้องมีวิธีการหาปัจจัย.....				

ข้อ	รายการขอความคิดเห็น	ความคิดเห็น	ข้อเสนอแนะ

		เหมาะสม (+1)	ไม่แน่ใจ (0)	ไม่เหมาะสม (-1)	
(4)	อำเภอต้องมีระบบการประเมินผล.....				
(5)	อำเภอต้องมีวิธีการหรือแผนพัฒนา.....				
(6)	อำเภอต้องมีระบบประเมินประสิทธิผล.....				
7. ด้านการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน					
(1)	อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนด.....				
(2)	อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนด.....				
(3)	อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญ.....				
(4)	อำเภอต้องจัดทำคู่มือหรือมาตรฐาน.....				
(5)	อำเภอต้องมีการสื่อสาร ถ่ายทอด.....				
(6)	อำเภอต้องมีวิธีการตรวจติดตามผล.....				
8. ด้านผลลัพธ์การดำเนินงาน					
(1)	แสดงผลการดำเนินงาน.....				
(2)	แสดงข้อมูลแนวโน้มผลการดำเนินงาน.....				
(3)	แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผล.....				
(4)	แสดงข้อมูลผลการดำเนินงาน.....				

****

(ภาคผนวก ข เอกสารประกอบการสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ)

เอกสารประกอบการสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ

(Connoisseurship)

ตามโครงการวิจัยเรื่อง

รูปแบบการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

(Model development of strengthening disease control in district level by using the concept of new public management : NPM)

โดย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก

ณ มอนทาเร่ปาร์คแอนด์รีสอร์ท อ.ทับคล้อ จ.พิจิตร

วันที่ 18 – 19 **มิถุนายน** 2558

คณะผู้วิจัย

หัวหน้าโครงการวิจัย

นายวิรัช ประวันเตา นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ

ผู้ร่วมวิจัย

นายภัทรเดช วรศรีหิรัญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
นางสุประวีณ์ ประภาดากุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
นางวรรณา วิจิตร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ดร.ไพรัตน์ อ้นอินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
นางอุษารัตน์ ติดเทียน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นายวินัย ทองชุบ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ที่ปรึกษาโครงการวิจัย

รศ.ดร.พัชรินทร์ สิรสุนทร	คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
รศ.ดร.ปกรณ์ ประจัญบาน	คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
ผศ.ดร.วรินทร บุญยิ่ง	คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ผู้อำนวยการสำนักงานฯ

ดร.นพ.ศักดิ์ชัย ไชยมหาพฤกษ์

โครงการวิจัย

รูปแบบการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

ตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

(Model development of strengthening disease control in district level

by using the concept of new public management : NPM)

1. ความเป็นมา

จากการที่กรมควบคุมโรคเห็นว่าระดับอำเภอเป็นเครือข่ายสำคัญที่มีต่อผลสำเร็จหรือความล้มเหลวในการป้องกันควบคุมโรค จึงกำหนดแนวทางการพัฒนากลไกในการป้องกันควบคุมโรคในระดับอำเภอขึ้นมา ภายใต้นโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน โดยมีการดำเนินการอย่างต่อ เนื่องตั้งแต่ปีงบประมาณ พ .ศ. 2552 กระทั่งปัจจุบัน และมีการกำหนดเกณฑ์หรือคุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน 5 ประการ สำหรับใช้ในการประเมินและพัฒนา (กองแผนงาน ,2555) ต่อมาในปีงบประมาณ 2556 กระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบาย District Health System (DHS) ซึ่งถือเป็นนโยบายสำคัญเพื่อใช้ในการบริหารจัดการสุขภาพระดับอาเภอให้เป็นเอกภาพ (Unity district health team) นโยบายดังกล่าวมีแนวทางการดำเนินงานสอดคล้องกับนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนของกรมควบคุมโรค โดยที่ DHS เป็นแนวทางพื้นฐานในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่ ครอบคลุมทั้งการป้องกันควบคุมโรค การส่งเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพจิตหรือสุขภาพในมิติอื่นๆ และ DHS ได้ถูกกำหนดให้เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญในการตรวจราชการและนิเทศงานของกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2556 เป็นต้นไป (สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ,2556) ดังนั้นจึงเห็นได้อย่างชัดเจนว่า “ระดับอำเภอเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญในการบริหารจัดการสุขภาพรวมทั้งการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรค”

เนื่องจาก “โลกศตวรรษที่ 21 เป็นโลกแห่งการเปลี่ยนแปลงโรคและภัยสุขภาพ เชื้อร้ายได้ฟื้นคืนชีพพร้อมๆ กับโรคอุบัติใหม่ได้ถือกำเนิดขึ้น พวกมันแพร่กระจายไปทั่วพื้นพิภพ ไล่ล่า คร่าชีวิตมนุษย์อย่างรวดเร็ว ช่วงต้นปี 2552 โลกต้องตกตะลึงเมื่อ ไวรัสร้ายนามว่า “ไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 (Influenza A H1N1) ระบาดขึ้นไวรัสร้ายมีต้นกำเนิดที่ประเทศเม็กซิโก ประเทศไทยตื่นตัวในเรื่องนี้มาก มีการวางมาตรการป้องกันและเฝ้าระวังไม่ให้เชื้อเข้ามาในประเทศอย่างเต็มที่ แต่ถึงกระนั้นก็ไม่สามารถหยุดยั้งการแพร่ระบาดของเชื้อร้ายได้ (The Komchadluek News, 2011) ในขณะเดียวกันประเทศในกลุ่มอาเซียนได้รวมตัวกันเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน(AEC) ซึ่งทำให้มีเสรีในการเดินทาง การติดต่อสื่อสาร การเคลื่อนย้ายแรงงานมากขึ้นทุกวัน โดยประเทศไทยถูกกำหนดให้เป็นศูนย์กลางการบินและการท่องเที่ยว ดังนั้นปัญหาโรคติดต่อหลายโรคซึ่งเคยเป็นปัญหาในประเทศหนึ่งอาจขยายวงกว้างขึ้นเป็นปัญหาโรคอุบัติใหม่อีกประเทศหนึ่งหรือเป็นโรคติดต่อระหว่างประเทศได้ ดังนั้นหน่วยงานสาธารณสุขระดับต่างๆในพื้นที่ของแต่ละประเทศ เช่น ระดับอำเภอ ซึ่งเป็นหน่วยงานสำคัญที่อยู่ใกล้ชิดประชาชน จำเป็นต้องมีหลักเกณฑ์ วิธีการ

ดำเนินงานที่มีมาตรฐาน ทันสถานการณ์สามารถรับมือกับค วามเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นได้อย่างทันท่วงที (Ministry of foreign affairs , 2011)

จากการศึกษาทบทวนแนวคิดที่จะนำมาใช้เป็นกรอบในการสร้างรูปแบบเกณฑ์ระบบบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคในระดับอำเภอให้สามารถตอบโต้ปัญหาในอนาคตตามที่กล่าวข้างต้น เช่นทฤษฎีเกี่ยวกั บการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการแนวใหม่ และวิสัยทัศน์ใหม่ในการพัฒนาระบบราชการ มีแนวคิด ทฤษฎี ตัวอย่างผลสำเร็จที่ผ่านมาดังนี้

เนื่องจากสังคมและเศรษฐกิจในอนาคตจะพึ่งพาความรู้มากยิ่งขึ้นองค์การต่างๆจะต้องพึ่งพาความรู้ของคนมากก ว่าเครื่องจักร ในอนาคตงานที่ต้องใช้สมองจะมีการพัฒนามากยิ่งขึ้น ส่วนการใช้แรงงานจะมีลดน้อยลง (นิสดารก์ เวชานนท์,2549) องค์กรยุคใหม่ในอนาคตต้องมีการเรียนรู้เพราะการเรียนรู้เป็นคุณสมบัติที่สำคัญยิ่งของความเป็นมนุษย์ ดังนั้นการพัฒนาองค์กรแนวใหม่จึงต้องอาศัยกา รเรียนรู้เป็นรากฐาน (พระธรรมปิฎก ,2539) จากการศึกษาของ Harvard Business School ในปี ค.ศ. 1984 โดย Beer,Walton,Spectre, และ Lawrence ได้ระบุถึงองค์ประกอบสำคัญ 4 ประการที่ช่วยให้องค์การยุคใหม่สามารถตอบสนองต่อสิ่งท้าทายใหม่ๆได้ คือ (นิสดารก์ เวชยานนท์ , 2549 : หน้า 23)

1. องค์การต้องมีพนักงานที่สามารถ (Competence of employees)
2. องค์การต้องมีพนักงานที่มีความผูกพัน (Commitment of employees)
3. ความเชื่อมโยงระหว่างเป้าหมายขององค์การและเป้าหมายของพนักงาน
4. ประสิทธิผลและประสิทธิภาพในการจัดการทรัพยากรมนุษย์

ดังนั้นองค์การต่างๆ ในอนาคตจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการแนวใหม่ที่มุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพการดำเนินงาน โดย Deming W.E. ได้กล่าวไว้ว่า “คุณภาพ” เป็นสิ่งที่ตรงข้ามกับคำว่า “มาตรฐาน” โดยคำว่าคุณภาพ มันจะช่วยปรับเปลี่ยนโลกทัศน์ของเราได้ว่า อย่าทำงานเพียงเพื่อให้บรรลุ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานเท่านั้น งานของเรายังมีความท้าทายที่จะสร้างคุณค่าใหม่ๆ ในระดับที่สูงขึ้นให้แก่ลูกค้าได้เสมอโดยผู้บริหารจะต้องเป็นผู้นำในการปรับปรุงกระบวนการผลิตอย่างต่อเนื่อง เป็นผู้รับผิดชอบต่อคุณภาพของสินค้า และเป็นผู้นำในการปรับปรุงกระบวนหรือปรับปรุงสิ นค้าและการสร้างคุณค่าใหม่ๆ (วีรพจน์ ลือประสิทธิ์กุล, 2549 : หน้า 97-99)

สำหรับการบริหารกิจการภาครัฐนั้น ตาม มาตรา 3/1 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 บัญญัติให้มีการกำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการในการปฏิบัติราชการให้ส่วน

ราชการและข้าราชการถือปฏิบัติ ดังนั้นจึงมีการตราพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลั กเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ .ศ. 2546 เพื่อใช้เป็นกรอบในการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ต่อมา ในปี พ .ศ. 2548 คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบ เกณฑ์ พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ(Public Sector Management Quality Award : PMQA) เพื่อใช้เป็นกรอบแนวคิดใหม่ในการบริหารจัดการภาครัฐจนกระทั่งปัจจุบัน โดยประกอบด้วยเกณฑ์พัฒนาทั้งสิ้น 7 ด้านคือ (1) การนำองค์การ (2) การวาง แผนเชิงยุทธศาสตร์ (3) การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (4) การวัด วิเคราะห์และการจัดการความรู้ (5) การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล (6)การจัดการกระบวน การ และ (7) ผลลัพธ์การดำเนินการ ดังนั้นจึงถือได้ว่า PMQA ได้กลายเป็นเครื่องมือการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (ศูนย์นวตกรรมการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน,2556)

ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด 7 องค์ประกอบตามเกณฑ์ในการปฏิบัติสำหรับมุ่งสู่ความเป็นเลิศของ Baldrige Program ประเทศสหรัฐอเมริกา (NIST,2013) ซึ่งแนวคิดตามเกณฑ์ 7 องค์ประกอบนี้ ประเทศต่างๆ เช่น สิงคโปร์ ญี่ปุ่น แคนาดา ออสเตรเลีย สหภาพยุโรป รวมทั้งประเทศไทยได้นำมาเป็นเกณฑ์ประเมินรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ , 2556) นอกจากนี้ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(สรพ) ก็ได้นำหลักเกณฑ์ดังกล่าวมาปรับใช้เป็นแนวทางในการประเมินรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล,2556)

อาจกล่าวได้ว่าพื้นฐานการบริหารจั ดการภาครัฐแนวใหม่ต้องตั้งอยู่บนข้อกำหนดตามกฎหมายว่าด้วยการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (ทศพร ศิริสัมพันธ์ , 2551) ในการประชุมคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 24 เมษายน 2555 ได้มีมติเห็นชอบหลักธรรมาภิบาลของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีตามที่สำนักงาน ก .พ.ร. เสนอ โดยมีห ลักการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management) รวมอยู่ด้วย 3 ประการ คือ หลักประสิทธิภาพ (Efficiency) หลักประสิทธิผล (Effectiveness) หลักการตอบสนอง (Responsiveness) (สถาบันส่งเสริมการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ,2556) นอกจากนี้แนวคิดพื้นฐานของการบริ หารจัดการภาครัฐแนวใหม่ยังมีแนวทางในการบริหารจัดการ 7 ประการ (พรพิมล รัตนพิทักษ์,2556) ได้แก่

1) การให้บริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชน
2) การคำนึงถึงความต้องการของประชาชนเป็นหลัก
3) รัฐพึงทำบทบาทเฉพาะที่รัฐทำได้ดีเท่านั้น
4) การลดการควบคุมจากส่วนกลาง เพิ่มความอิสระแก่หน่วยงาน

5) ระบบการบริหารงานที่มุ่งผลสัมฤทธิ์

6) การมีระบบสนับสนุนทางด้านบุคลากรและเทคโนโลยี

7) เน้นการแข่งขันระหว่างหน่วยงานภาครัฐกับเอกชน

นอกจากนี้แนวคิดการบริหารจัดการภ าครัฐแนวใหม่ที่มีจะต้องสอดคล้องและตอบสนองวิสัยทัศน์ใหม่ของการพัฒนาระบบราชการไทยคือ " ระบบราชการไทยมุ่งเน้นพัฒนาการทำงานเพื่อประชาชน และรักษาผลประโยชน์ของประเทศชาติ ภายใต้หลักธรรมาภิบาลของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ยกระดับขีดสมรรถนะไปสู่ความเป็นเลิศ บูรณ าการและเพิ่มประสิทธิภาพงานของภาครัฐ ประสานการทำงานกับทุกภาคส่วน สร้างความโปร่งใส ต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ ให้เป็นที่น่าเชื่อมั่นศรัทธาของประชาชน " (สำนักงาน ก.พ.ร. , 2556 : หน้า 27-28)

จากการวิเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการบริหารจัดการภาครัฐแนวให ม่ และองค์กรยุคใหม่ รวมทั้งวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทยตามที่กล่าวแล้วข้างต้น จึงสรุปได้ว่าการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management : NPM) นั้น ควรมีองค์ประกอบสำคัญ ดังนี้

ผู้บริหารองค์กร : ต้องเป็นผู้นำโดยมีการกำหนดทิศทาง หรือ เป้าหมายในการดำเนินงานขององค์กร มีการควบคุมกำกับตนเองที่ดี

การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ : ต้องมีการวางแผนยุทธ์ศาสตร์ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ มีการนำไปปฏิบัติ และมีการติดตามประเมินผล

ผู้รับบริการ : ต้องมีการกำหนด จำแนกกลุ่มผู้รับบริการให้ชัดเจนเพื่อเรียนรู้ และตอบสนองให้ตรงกับความต้องการ มีการประเมินความพึงพอใจ

การวัดวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ : ต้องมีฐานข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ตลอดจนฐานข้อมูลผลการดำเนินงานที่ ครบถ้วน ถูกต้อง ทันสมัย

การจัดการความรู้และนวตกรรม : ต้องมีกระบวนการจัดการความรู้และสร้างนวตกรรม

การพัฒนาบุคลากร : มีการพัฒนาทรัพยากรบุคคลอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับทิศทางเป้าหมายขององค์กร

กระบวนการให้บริการ : ต้องมีกระบวนการให้บริการที่มีมาตรฐาน สะดวกรวดเร็ว ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น มีการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่อง

ผลลัพธ์การดำเนินงาน : ต้องมีผลการดำเนินงานในมิติต่างๆ ได้แก่ มิติประสิทธิผล มิติประสิทธิภาพ มิติคุณภาพ และ มิติการพัฒนาองค์กร

จากการทบทวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า สำนักงาน ก.พ.ร. ร่วมกับสถาบันส่งเสริมการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีได้พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ. 2556 และมอบรางวัลให้แก่หน่วยงานที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาองค์การได้ตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับ พื้นฐานในการตรวจรับรองคุณภาพ ในปี พ.ศ. 2556 มีหน่วยงานที่ได้รับการตรวจประเมินทั้งหมด 148 หน่วยงาน ผ่านการรับรองคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน (Certified FL) จำนวนทั้งสิ้น 108 หน่วยงาน แยกเป็นส่วนราชการ 69 หน่วยงาน จังหวัด 36 จังหวัด สถาบันอุดมศึกษา 1 แห่ง และหน่วยงานสังกัดรัฐสภา 2 แห่ง ซึ่งหน่วยงานที่ผ่านการรับรองคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐานแล้ว จะสามารถเข้าสู่กระบวนการสมัครขอรับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ได้ต่อไป (สำนักงาน ก.พ.ร,2556) โดยตัวอย่างส่วนราชการที่มีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์เช่นกรมสุขภาพจิต มีดังนี้

1. การนำองค์กร- ผู้บริหารระดับสูงแสดงถึงความมุ่งมั่นที่ดีในการดำเนินการตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐทั้งการกำหนดวิสัยทัศน์ ค่านิยม รวมถึงการสื่อสารและทำความเข้าใจให้กับบุคลากรทั่วทั้งองค์กร มีแนวทางอย่างเป็นระบบในการทบทวนผลการดำเนินการและการกำกับดูแลที่ดี

2. การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ - กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ รวมถึงการถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติและการสื่อสารไปยังหน่วยงานต่าง ๆ มีความชัดเจนและเป็นระบบ แผนยุทธศาสตร์ต่าง ๆ มีการเชื่อมโยงให้เห็นอย่างชัดเจนกับภารกิจ และความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ รวมถึงมีการสื่อสารเรื่องยุทธศาสตร์และการถ่ายทอดตัวชี้ไปสู่บุคลากรที่ชัดเจน

3. การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย :- มีกระบวนการในการรับฟังและเรียนรู้ความต้องการของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความชัดเจนและครอบคลุมทุกกลุ่มที่เกี่ยวข้อง มีการวัดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจครอบคลุมทุกกลุ่มของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการ

4. การวัด วิเคราะห์ และ การจัดการความรู้ - มีแนวทางอย่างเป็นระบบในการทบทวนและวิเคราะห์ฐานข้อมูล รวมถึงการจัดการฐานข้อมูลได้อย่างมีป ระสิทธิผลทั้งข้อมูลสนับสนุนต่อการดำเนินการตามแผนยุทธศาตร์ มีแนวทางที่ใช้ในการประเมินและปรับปรุงเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลและได้รับบริการประชาชนที่ดียิ่งขึ้น

5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล – มีการกำหนดปัจจัยที่มีผลต่อความผาสุก และความพึงพอใจตามกลุ่มบุคลากร รวมถึงมีการประเมินความผาสุกและความพึงพอใจแยกตามกลุ่มบุคลากร มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ชัดเจน

6. การจัดการกระบวนการ – มีแนวทางที่ใช้ในการออกแบบกระบวนการมีความชัดเจนและเป็น
ระบบ มีการจัดทำข้อกำหนดกระบวนการ และตัวชี้วัดของกระบวนกา รที่สร้างคุณค่า และกระบวนการสนับสนุน รวมถึงการสื่อสารเพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องเข้าใจและปฏิบัติได้ถูกต้อง

7. ผลลัพธ์การดำเนินการ – มีผลการดำเนินการบรรลุตามเป้าหมายตามที่กำหนดไว้

นอกจากนี้ได้มีการนำแนวคิดดังกล่าวไปพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลปรากฏว่าสามารถยกระดับคุณภาพโรงพยาบาลได้จำนวนมาก ประชาชนผู้รับบริการมีความพึงพอใจ(สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล,2556)เช่นเดียวกับเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติได้มีการนำไปประเมินในโรงพยาบาล เช่นโรงพยาบาลตะพานหิน มีการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลตามเกณฑ์นี้ได้ในระดับรางวัลการบริหารสู่ความเป็นเลิศ(TQC) แม้จะยังไม่ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (TQA) แต่ผลลัพธ์ที่ได้คือการได้นำเกณฑ์ TQA มาใช้ในการประเมินตนเองทำให้ได้เห็นโอกาสในการพัฒนาที่ชัดเจน ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ทุกระดับได้รับรู้ร่วมกัน และผลักดันให้การพัฒนาในทุกด้านไปในทิศทางเดียวกัน และตอบสนองผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม ทำให้เกิดระบบในการจัดการผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับเป้าหมายและทิศทางขององค์กร รวมทั้งได้มีการนำไปประเมินองค์กรในภาคเอกชนและได้รับรางวัลการบริหารสู่ความเป็นเลิศ(TQC) เช่น บริษัทเคาเอตร์เซอวิส จำกัด,บริษัทเซ็นทรัลพัฒนาเชียงใหม่ จำกัด,บริษัทเจริญโภคภัณฑ์อาหารสัตว์ จำกัด,บริษัท ปตท จำกัด ปรากฏว่าช่วยให้องค์กรมีการพัฒนาอย่างก้าวกระโดด (สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ,2556) อย่างไรก็ตามยังไม่เคยมีการวิจัยเพื่อนำเกณฑ์ดังกล่าวมาปรับใช้ในด้านการป้องกันควบคุมโรค โดยเฉพาะในระดับอำเภอ ถึงแม้จะมีเกณฑ์คุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง 5 ประการ คือ

1. มีคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
2. มีระบบระบาดวิทยาที่ดีในระดับอำเภอ
3. มีการวางแผน กำกับติดตามและประเมินผลการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
4. มีการระดมทรัพยากรหรือการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นรูปธรรม
5. มีผลสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคที่สำคัญตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและเป็นปัญหาในพื้นที่อย่างน้อย 5 เรื่องขึ้นไป

แต่คุณลักษณะดังกล่าวยังไม่ครอบคลุมสาระสำคัญเกี่ยวกับ

(1) การแสดงถึงความมุ่งมั่นของผู้บริหารรวมถึงการสื่อสารและทำความเข้าใจให้กับบุคลากรทั่วทั้งองค์กร มีแนวทางอย่างเป็นระบบในการทบทวนผลการดำเนินการและการกำกับดูแลที่ดี

(2) การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ และการถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นระบบ รวมการสื่อสารยุทธศาสตร์และการถ่ายทอดตัวชี้วัดไปสู่บุคลากร

(3) การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ กระบวนการในการเรียนรู้ความต้องการของผู้รับบริการ การวัดความพึงพอใจที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการ

(4) การวัด วิเคราะห์ และ การจัดการความรู้ อย่างเป็นระบบ รวมถึงการจัดการฐานข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิผล

(5) การพัฒนาทรัพยากรบุคคล

(6) กระบวนการที่เป็นระบบ มีการจัดทำข้อกำหนดกระบวนการ และตัวชี้วัดของกระบวนการหลักๆที่สำคัญ รวมถึงการสื่อสารเพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องเข้าใจและปฏิบัติได้ถูกต้อง

(7) ผลลัพธ์การดำเนินการ ในมิติ ประสิทธิผล ประสิ ทธิภาพ คุณภาพ และการพัฒนาองค์กร

นอกจากนี้แต่ละคุณลักษณะทั้ง 5 ด้าน ค่อนข้างมีความเป็นเอกเทศไม่เชื่อมโยงกันและกันเท่าที่ควรทำให้ไม่สามารถมั่นใจได้ว่าองค์ประกอบต่างๆ จะมีความสอดคล้องกันเพื่อขับเคลื่อนงานสู่เป้าหมายเดียวกัน

ดังนั้นการวิจัยพัฒนาเกณฑ์นี้จะทำ ให้อำเภอเข้มแข็งที่มีอยู่เดิมมีความเข้มแข็งในเรื่อง 1. กระบวนการดำเนินงานที่เป็นระบบมากขึ้นใน 4 มิติ คือ (1) แนวทางการดำเนินงาน (Approach) (2) การถ่ายทอด /นำไปปฏิบัติ (3) การเรียนรู้ (Learning) (4) ความสอดคล้อง /บูรณาการ (Integration) และเข้มแข็งในเรื่อง 2. ผลลัพธ์การดำเนินงานที่ดีใน 4 มิติคือ (1) ระดับผลการดำเนินงาน(Level) (2) แนวโน้ม (Trend) (3) การเทียบเคียงผลงาน (Comparison) (4) ความเชื่อมโยง (Linkage) เนื่องจากเป็นการยกระดับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคระดับอำเภอที่สอดคล้องกับบทบัญญั ติตามกฎหมายว่าด้วยการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และเป็นไปตามยุทธศาสตร์การยกระดับคุณภาพระบบราชการไทยให้มีศักยภาพและขีดความสามารถเทียบเท่าระดับสากล รองรับการเปิดประชาคมอาเซียนในปี 2558 จึงสนใจที่จะวิจัยและพัฒนารูปแบบเกณฑ์เพื่อใช้ในการประเมินและพัฒนาอำเภอคว บคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ดังที่กล่าวแล้วข้างต้น

2. ความสำคัญ

ในอนาคตหลังการเปิดประชาคมอาเซียนในปี 2558 จะมีการเดินทางติดต่อสื่อสาร มีการเคลื่อน ย้ายแรงงานระหว่างประเทศต่างๆ มากขึ้น ทั้งเพื่อประโยชน์ในการประกอบอาชีพ และการท่องเที่ยวมากขึ้น อาจนำมาซึ่งการติดต่อ หรือการระบาดของโรคอุบัติใหม่ ดังนั้นการวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนารูปแบบเพื่อสร้างความเข้มแข็งในการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ระดับอำเภอซึ่งเป็นจุดยุทธศาสตร์สำคัญในการป้องกันควบ คุมโรคในปัจจุบัน จึงเป็นการยกระดับคุณภาพการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ และสามารถที่จะขยายผลรูปแบบการดำเนินงานนี้ไปสู่อำเภอต่างๆในพื้นที่ต่างๆ ได้ทั่วประเทศ ที่ปัญหาโรคและภัยสุขภาพและ จะทำให้การควบคุมโรคของประเทศโดยรวมมีประสิทธิ ภาพ ลดการเจ็บป่วยและการสูญเสียชีวิตและเศรษฐกิจของประชาชน

3. ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย

(1) เมื่อโครงการวิจัยแล้วเสร็จจะได้นำเสนอผลการวิจัยต่อกรมควบคุมโรคเพื่อพิจารณากำหนด
เป็นนโยบายใหม่ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคระดับอำเภอให้มีประ สิทธิภาพและเป็นสากล

(2) ใช้ประโยชน์ในการจัดระดับเทียบเคียงความสามารถการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอต่างๆในเขต ซึ่งจะช่วยกระตุ้นให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญเรื่องนี้

(3) ผลักดันให้กำหนดเป็นตัวชี้วัดระดับเขตหรือกระทรวงในการป้องกันควบคุมโรคของจังหวัด

(4) ใช้เป็นเครื่องมือประเมินตนเองหรือจากองค์กรภายนอกรวมทั้งการเสริมสร้างแรงจูงใจ และพัฒนาสู่การตรวจประเมินรับรองระบบตามมาตรฐานสากลต่อไป

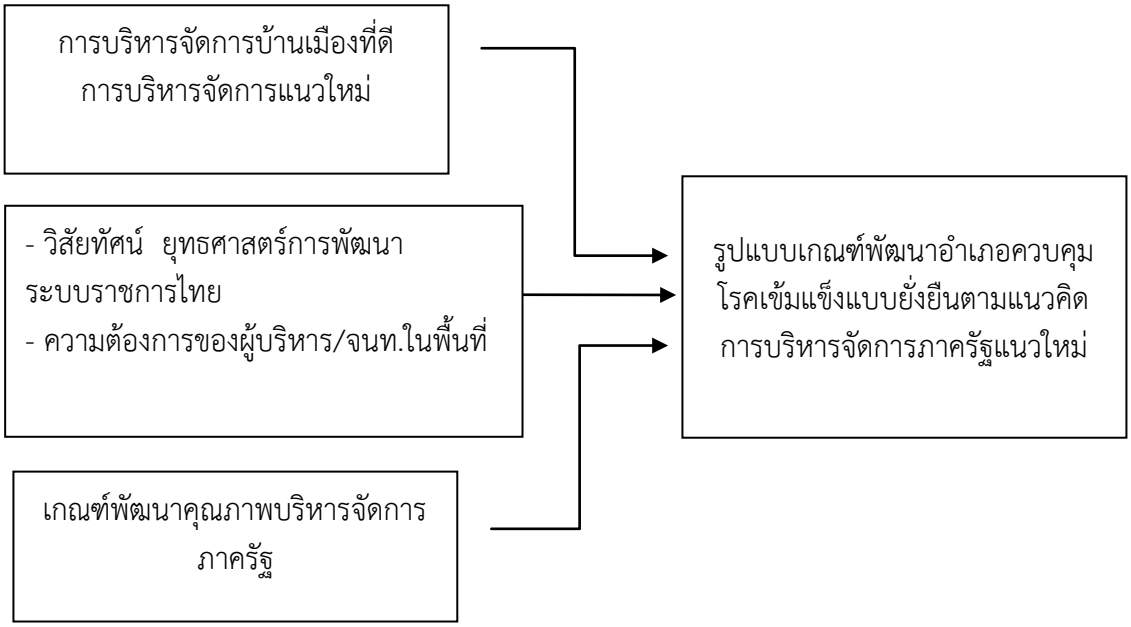
4. นิยามศัพท์

(1) รูปแบบการพัฒนา หมายถึง เกณฑ์และองค์ประกอบในกระบวนการดำเนินงานด้านต่างๆ ที่ เมื่อนำมาวางแผน ดำเนินการ ตรวจสอบ และการแก้ไขปรับปรุงอย่างเชื่อมโยงกันจะทำให้เกิดผลลัพธ์ในการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ

(2) อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน หมายถึง อำเภอที่มีการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคได้ตามที่เกณฑ์กำหนดและมีการพัฒนาปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง

(3) การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ หมายถึงการทำงานที่ มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (Result) ที่ครอบคลุมทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ โดยมีองค์ประกอบในการพัฒนาในด้านต่างๆ ดังนี้ 1. ผู้บริหารองค์กร 2. การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ 3. ผู้รับบริการ 4. การวัดวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ 5. การจัดการความรู้และนวตกรรม 6. การพัฒนาบุคลากร 7. พัฒนากระบวนการให้บริการ 8. ผลลัพธ์การดำเนินงาน

5. **แนวคิดในการวิจัย**



6. **วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย** :

เพื่อพัฒนารูปแบบเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

7. **สถานที่ศึกษาวิจัย**

กิจกรรม	สถานที่ศึกษาวิจัย
การศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนจากผู้กำหนดนโยบายและผู้ปฏิบัติ	- ศึกษาจากผู้บริหาร กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/โรงพยาบาลใน 5

	จังหวัดพื้นที่เขต 9
ศึกษาแนวคิดทฤษฎีการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี/การบริหารจัดการแนวใหม่	- ศึกษาจากห้องสมุด ผู้ทรงคุณวุฒิในมหาวิทยาลัย และจากกระทรวง กรม จากฐานข้อมูลออนไลน์
การสร้างและตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ โรงพยาบาลชุมชนรพศ รพท ในอำเภอต่างๆ ในพื้นที่ภาคเหนือ
การประเมินรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ โรงพยาบาลชุมชนรพศ รพท(คปสอ) 5 อำเภอ ในพื้นที่จังหวัด พิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย ตาก

8. **ระยะเวลาศึกษาวิจัย**

<u>ระยะที่ 1 ปี 2558</u> : **ใช้เวลา 12 เดือน**

ขั้นที่ 1 : การสร้างและตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

กิจกรรม/เดือนที่	เดือนที่											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<u>ขั้นที่</u> : การสร้างรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่												
1.1 ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการฯ	●	●										
1.2 วิเคราะห์เอกสารที่เป็นแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัย		●	●	●								
กิจกรรม/เดือนที่	เดือนที่											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.3 ศึกษาความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ		●	●	●								
1.4 การวิเคราะห์องค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนา					●	●						
1.5 การสร้างและสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ						●	●					

<u>ขั้นที่ :</u> การตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาและประเมินรับรองอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งฯ												
2.1 ตรวจสอบความเที่ยงตรงเครื่องมือ						●	●					
2.3 ตรวจสอบความเหมาะสม เป็นไปได้ ของรูปแบบ							●	●		●		
2.4 จัดทำคู่มือการดำเนินงานตามรูปแบบ										●	●	●

<u>ระยะที่ 2 ปี 2559</u> : ใช้เวลา 12 เดือน

ขั้นที่ 2 : การประเมินรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

กิจกรรม/เดือนที่	เดือนที่											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2.1 การปฏิบัติการใช้และประเมินรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่												
2.1.1 กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการทดลองใช้รูปแบบฯ	●	●										
2.1.2 สร้างความเข้าใจ สื่อสาร ถ่ายทอดรูปแบบฯ												
2.1.3 ปฏิบัติการใช้รูปแบบฯ			●							●		
2.1.4 กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการในการประเมิน	●	●										
2.1.5 ดำเนินการติดตาม/ประเมินการใช้รูปแบบฯ										●	●	
2.1.6 สรุปและนำเสนอผลการประเมิน											●	●

9.ขั้นตอนวิธีการทำการวิจัย

ขั้นที่ 1.1 : การสร้างรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่	⇨	1.ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการผู้บริหารฯ 2. วิเคราะห์เอกสารที่เป็นแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบของการบริหารจัดการฯ

		3.ศึกษาแนวคิดจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านระบบบริหารงานคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา 4. การสำรวจข้อมูล และวิเคราะห์องค์ประกอบโดย Confirmatory Factor Analysis 5. สัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ(Connoisseurship)
ขั้นที่ 1.2 : การตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่	⇨	1.ตรวจสอบความสอดคล้องเชิงโครงสร้าง ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบเกณฑ์ 2.ปรับปรุงรูปแบบเกณฑ์ให้มีความเหมาะสมในการนำไปปฏิบัติ 3. จัดทำคู่มือการดำเนินงานตามรูปแบบ
ขั้นที่ 2.1 : ปฏิบัติการใช้แบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่	⇨	1. กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการนำไปทดลองใช้ 2. นำเสนอ สื่อสาร ประชุมถ่ายทอดรูปแบบให้ผู้บริหารและบุคลากรที่จะนำไปทดลองใช้ 3. ดำเนินการปฏิบัติการใช้รูปแบบเกณฑ์พัฒนาฯ 4. ประสาน สนับสนุน ติดตาม
ขั้นที่ 2.2 : ประเมินผลรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่	⇨	1. กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการในการประเมินรูปแบบ 2. ดำเนินการประเมินผลการใช้รูปแบบฯ 3. สรุปผลและนำเสนอผลการประเมิน

รายละเอียดการดำเนินงานวิจัย

<u>การดำเนินงานในระยะที่ 1 ปี 2558</u> : การสร้างและตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรเข้มแข็ง แบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ มี 3 ขั้นตอน ดังนี้

<u>ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหา แนวคิด ทฤษฎี องค์ประกอบของรูปแบบเกณฑ์พัฒนาฯ</u>

1.1 ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งฯ จากผู้กำหนด

นโยบายผู้บริหารกรมควบคุมโรค ผู้บริหารงานระดับจังหวัด อำเภอ

(1) ประชากร : ผู้กำหนดนโยบายระดับกระทรวง กรมควบคุมโรค ผู้ตรวจราชการ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ที่ถูกคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงรวม 5 คน นัดหมายทำการสัมภาษณ์เชิงลึก(In-depth interview) ณ สถานที่ทำงานของท่านๆ ละ15-20 นาที

: ผู้บริหารระดับอำเภอ – จำนวน 47 อำเภอ คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงอำเภอละ 2คน (สสอ และ ผอ.รพช) รวมเป็น 94 คน

(2) ตัวแปรที่ศึกษาได้แก่ สภาพปัญหาและความต้องการเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งฯ

(3) เครื่องมือที่ใช้

- แบบสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth interview)ผู้กำหนดนโยบายระดับกระทรวง , ผู้บริหารระดับกรม,ผู้ตรวจราชการ,ผู้บริหารจังหวัด โดยผู้วิจัยเป็นผู้ทำการสัมภาษณ์ และมีการใช้เครื่องบันทึกเสียงตลอดระยะเวลาที่มีการสัมภาษณ์

- แบบสอบถามผู้ปฏิบัติงานระดับอำเภอเกี่ยวกับสภาพปัญหาและความต้องการเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งฯ

(4) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

- ค่าแจกแจงความถี่ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- การวิเคราะห์เนื้อหา(Content Analysis)

1.2 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับองค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

(1) คณะผู้วิจัยศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากเอกสาร ฐานข้อมูลออนไลน์ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบบันทึกข้อมูลที่ประกอบด้วย วัน เวลาที่ได้ข้อมูล ชื่อ นามสกุล ผู้ให้ข้อมูล หรือ แหล่งอ้างอิงที่มาของข้อมูล และ เนื้อหาสำคัญของข้อมูล

(2) สัมภาษณ์เชิงลึก(In-depth interview)ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้เชี่ยวชาญด้านระบบบริหารงานคุณภาพและการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ จำนวน 5 ท่าน จากนั้นสรุปและสังเคราะห์ข้อมูล เชิงเนื้อหา(Content Analysis) กำหนดเป็นองค์ประกอบของรูปแบบเกณฑ์ฯ

(3) ประเด็นที่ศึกษาได้แก่ แนวคิด องค์ประกอบของรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

(4) เครื่องมือที่ใช้

- แบบสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth interview)ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้เชี่ยวชาญด้านระบบบริหารงานคุณภาพและการการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ โดยผู้วิจัยเป็นผู้ทำ การสัมภาษณ์ และมีการใช้เครื่องบันทึกเสียงตลอดระยะเวลาที่มีการสัมภาษณ์

- แบบบันทึกข้อมูลจากการวิเคราะห์เอกสารที่เป็นแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยระบุวัน เวลาที่ได้ข้อมูล ชื่อ นามสกุล ผู้ให้ข้อมูล หรือ แหล่งอ้างอิงที่มาของข้อมูล และ เนื้อหาข้อมูล

(5) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

- ค่าแจกแจงความถี่ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

- การวิเคราะห์เนื้อหา(Content Analysis)

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

2.1 การสร้างรูปแบบเกณฑ์พัฒนาฯ

(1) คณะผู้วิจัยจัดประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group)โดยคณะผู้วิจัย และ อาจารย์ที่ปรึกษา ประชุมพิจารณายกร่างรูปแบบที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก โดยใช้เวลา 1 วัน และใช้ข้อมูลที่สังเคราะห์จากขั้นตอนที่ 1.2 จากนั้น นำร่างรูปแบบฉบับร่างไปตรวจสอบรูปแบบโดยเชิญผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการพัฒนาระบบบริหารคุณ ภาพบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ จำนวน 10 ท่าน เข้าร่วมการสัมมนาอิง ผู้เชี่ยวชาญ(Connoisseurship) โดยมีกิจกรรม (1) การระดมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ (2) การวิเคราะห์ เนื้อหา (Content Analysis) องค์ประกอบหลักของเกณฑ์ (3) การพิจารณาร่างเกณฑ์พัฒนาอำเภอเข้มแข็งให้เหมาะสมก่อนการนำไปตรวจสอบขั้นต่อไป

(2) เกณฑ์คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ ผู้เชี่ยวชาญต้องมีคุณสมบัติครบ 2 ใน 5 ข้อ ดังนี้

1. จบการศึกษาระดับปริญญาเอกขึ้นไปด้านการบริหารจัดการ หรือด้านสาธารณสุข

2. มีประสบการณ์ในการทำงานด้านระบบบริหารคุณภาพ การพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ พัฒนาองค์กร ไม่น้อยกว่า 5 ปี

3. มีประสบการณ์เป็นที่ปรึกษา ผู้ตรวจประเมินองค์กร ภาครัฐหรือด้านการพัฒนาคุณภาพ
บริหารจัดการภาครัฐไม่น้อยกว่า 5 ปี

4. เป็นผู้แทนระบบ (QMR)บริหารคุณภาพตามมาตรฐานอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างได้แก่ ISO 9001 และ ISO 14001,มอก 18001

5. เป็นสาธารณสุขอำเภอที่ได้รับรางวัลผลงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งดีเด่น

(3) ตัวแปรที่ศึกษาได้แก่ รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบ ยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

(4) เครื่องมือที่ใช้

- ประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group)

- การสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) โดยมีกิจกรรม /กำหนดการตามเอกสารแนบท้าย

(6) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

- การวิเคราะห์เนื้อหา(Content Analysis)

2.2 การตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาฯ

(1) สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับ องค์ประกอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ จากสาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้รับผิดชอบงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง 47 อำเภอๆ ละ 4 คน รวม 188 คน และ ผู้สนับสนุนงานอำเภอเข้มแข็งของจังหวัดๆ ละ 3 คน รวม 15 คน ทั้งสิ้น 203 คน จากนั้นวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลเป็นเป็นกรอบแนวคิดของร่างรูปแบบการพัฒนารูปแบบการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

(2) ตัวแปรที่ศึกษาได้แก่ การตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

(3) เครื่องมือที่ใช้

- แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการตรวจสอบรูปแบบฯ

(4) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

- วิเคราะห์ข้อ มูลโดยสถิติวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis)

การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ตรวจสอบความตรงหรือความเที่ยงตรง (Validity) : คณะผู้วิจัยจัดทำแบบสอบถามส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 6 ท่าน วิเคราะห์หาค่า ดั ชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม (Item of Congruence : IOC)ของข้อคำถาม จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 ท่านโดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ใน 5 ข้อดังนี้

(1) จบการศึกษาระดับปริญญาเอกด้านการบริหารจัดการ ด้านการศึกษา ด้านสาธารณสุข

(2) มีประสบการณ์เป็นผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ วิทยากรหรือที่ปรึกษาบริษัท หรือ องค์กรในเรื่องการพัฒนาคุณภาพไม่น้อยกว่า 5 ปี

(3) เป็นอาจารย์สอนด้านการบริหารจัดการในมหาวิทยาลัย ไม่น้อยกว่า 5 ปี

(4) มีประสบการณ์เป็นผู้ตรวจประเมินองค์กร ภาครัฐหรือด้านระบบบริหารคุณภาพไม่น้อยกว่า 5 ปี

(5) เป็นผู้แทนระบบ (QMR)บริหารคุณภาพตามมาตรฐาน ISO 9001และISO 14001, มอก 18001 ของบริษัท หรือองค์กรที่ได้รับการรับรอง

2. ตรวจสอบความเที่ยงหรือความเชื่อมั่น(Reliability)

- นำข้อคำถามที่มีค่า IOC ที่มีค่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (มีค่าตั้งแต่ 0.8 – 1) ไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างทดลองใช้ จำนวน 30 คน

- นำข้อมูลที่ได้จากการทดลองใช้ไปหาค่าความเที่ยงด้วยวิธีของครอนบาค (Cronbach's Coefficient) โดยมีค่าตั้งแต่ 0.75 ขึ้นไป ค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.4 – 0.8 จากนั้นนำข้อคำถามที่มี parameter ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างใช้จริง

<u>การดำเนินงานในระยะที่ 2</u> : <u>ดำเนินการในปีงบประมาณ 2559</u>

<u>ขั้นตอนที่ 1</u> : ปฏิบัติการใช้รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

คณะผู้วิจัยทำหนังสือเชิญชวนและขอความร่วมมือผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่จังหวัด พิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย ตาก (เขตพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก)เข้าร่วมประชุมเพื่อสื่อสารถ่ายทอดและให้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง สมัครใจนำไปปฏิบัติการใช้รูปแบบการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

รวม 30 คน (5 จังหวัดๆละ 2 คน, 5 อำเภอๆ ละ 4 คน) เป็นระยะเวลา 2 วัน

อำเภอที่เป็นอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการนำรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ไปปฏิบัติการใช้ประเมินตนเอง และดำเนินการแก้ไข ปรับปรุงข้อบกพร่อง คาดว่าใช้วลาประม าณ 6 เดือน โดยมีสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก เป็นพี่เลี้ยง ช่วยเหลือสนับสนุนการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 2 : ประเมินผลปฏิบัติการใช้รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

คณะผู้ประเมินที่ผ่านการฝึกอบรม ดำเนินการตรวจประเมินอำเภออาสาสมัครในพื้นที่ 5 จังหวัดตามหลักเกณฑ์ วิธีการ ที่กำหนด

คณะผู้วิจัยใช้แบบสอบถามประเมินประโยชน์และความเป็นไปได้ของรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภา ครัฐแนวใหม่ จากอาสาสมัครที่เข้าร่วมปฏิบัติการใช้

2.3 ตัวแปรที่ศึกษาได้แก่ การทดลองใช้รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

2.4 เครื่องมือที่ใช้

- การจัดประชุมถ่ายทอดความรู้ฯ
- แบบประเมินคู่มือในการดำเนินงาน
- แบบประเมินความเหมาะสมในการนำไปปฏิบัติ

2.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

- ค่าแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- Man whithney U – test

เอกสารอ้างอิงโครงการวิจัย

-กรมที่ดิน. การพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน [online] 2012 Dec 2 [cited 2012 Dec 2] ; Aviarable From : http://www.dol.go.th/registry/images/ medias/registry/file/.

- โกลบอลโปรดักส์แอนด์เซอวิสเซส บริษัท. ระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001:2008. กรุงเทพมหานคร;2553

- บุญชม ศรีสะอาด [online] 2012 Dec 2 [cited 2012 Dec 2] ; Aviarable From : http://www.kamsondeedee.com/school/index.php/chapter-002/50-2008-12-13-14-34-57/108-2008-12-13-14-37-41?format=pdf.

- ทศพร ศิริสัมพันธ์. การพัฒนาระบบราชการ. [online] 2008 Jan 1 [cited 2013 Oct 21] ; Aviarable From :http://www.opdc.go.th/content.php?menu_id=5&content_id=1127.

- นิสดารก์ เวชยานนท์ Competency-based Approach บริษัทกราฟิโก ซิสเต็ม จำกัด ศุภาลัยเพลส ซอยพร้อมพงษ์ เขตวัฒนา กรุงเทพ
- พรพิมล รัตนพิทักษ์. การบริหารจัดการภาครัฐฐแนวใหม่ [online] 2012 Dec 2 [cited 2012 Dec 2] ; Aviarable From : http://www.local.moi.go.th/2009/pdf/powerpoint1KPR.pdf
- พสุ เดชะรินทร์. องคการที่มีขีดสมรรถนะสูง [online] 2009 Sep 21 [cited 2013 Oct 21] ; Aviarable From http://www.opdc.go.th: oldweb/thai/High_Performance_ : Organize/HighPerformanceOrganize.pdf
- พระธรรมปิฎก การประชุมวิชาการของสมาคมจิตวิทยาแห่งประเทศไทย ณ โรงแรมรอยัลออร์คิด เชอราตัล กรุงเทพ เมื่อวันที่ 6 กรกฎาคม พ.ศ. 2539
- มนชัย เทียนทอง. [online] 2013 Jun 2 [cited 2013 May 2] ; Aviarable From : http://www.google.co.th/search?q =tbm&th=hl
- ศูนย์นวตกรรมการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน. การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ : การบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์. [online] 2013 Jan 01 [cited 2013 Sep 6] ; Aviarable From : http://www.ppmic.ru.ac.th/index.php?option=com
- วีรพจน์ ลือประสิทธิ์กุล. ทฤษฎีใหม่ในการบริหารเพื่อการเจริญเติบโตอย่างยั่งยืน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : บริษัททีคิงเอ็มเบส จำกัด ; 2549.
- สถาบันส่งเสริมการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี. การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่((New Public Management). [online] 2013 Jan 01 [cited 2013 Sep 6] ; Aviarable From : http://www.igpthai.org/index.php#/.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ. [online] 2013 Dec 16 [cited 2013 Dec 20] ; Aviarable From : http://www.ha.or.th//newweb/page02. php?id=189.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ. 2556-2561. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : บริษัท วิชั่น พริ้นท์ แอนด์ มีเดีย ; 2556
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ(ก.พ.ร.). คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 สำหรับส่วนราชการระดับจังหวัด. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : บริษัทวิชั่น พริ้นท์ แอนด์ มีเดีย จำกัด ; 2553

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ(ก.พ.ร.). [online] 2013 Jan 01 [cited 2013 Sep 6] ; Aviarable From : http://www.opdc.go.th/content.php?menu_id=5&content_id=2651

- สำนักตรวจราชการและประเมินผล กระทรวงสาธารณสุข. แผนการตรวจราชการและนิเทศงานระดับกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี; 2556
- สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ.). เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ [online] 2013 Jan 01 [cited 2013 Dec 16] ; Aviarable From : http://www.tqa.or.th/th/%E0%B9C.html.
- สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ. แห่งชาติ [online] 2013 Jan 01 [cited 2013 Dec 16] ; Aviarable From : http://www.tqa.or.th/th/winnerB%E0%B8%B5%202551.html
- เสาวลักษณ์ สุขวิรัช การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ [online] 2013 Aug 30 [cited 2013 Aug 30] ; Aviarable from : http://mpa2011.blogspot.com/2011/03/new-public-management-npm.html
- Criteria for Performance Excellence. [online] 2013 Aug 30 [cited 2013 Dec 30] ; Aviarable from : http://www.nist.gov/baldrige/publications/business_nonprofit_criteria.cfm
- Gotoknow Org [online] 2011 Sep 21 [cited 2011 Sept 30] ; Aviarable from : URL : http://gotoknow.org/blog/ wise/30918.
- Ministry of foreign affairs [online] 2011 Oct 01 [cited 2011 Oct 05] ; Aviarable from : URL : http://hq.prd.go.th/prTechnicalDM/ewt_news.php?nid=541.
- Manager News [online] 2011 Sep 20 [cited 2011 Sept 29] ; Aviarable from : URL : http://www.manager.co.th/Local/ViewNews.aspx?NewsID=9540000038228
- The Komchadluek News [online] 2011 Sep 20 [cited 2011 Sept 29] ; Aviarable from : URL : www.komchadluek.net/detail/.

<u>คำชี้แจงเพิ่มเติมเกี่ยวกับการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่</u>
<u>ประกอบการสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ</u>

การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ หมายถึงการทำงานที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์(Result) ที่ครอบคลุมทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ โดยมีองค์ประกอบในการพัฒนาในด้านต่างๆ ดังนี้ (1) ผู้บริหารองค์กร (2) การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ (3) ผู้รับบริการ (4) การวัดวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ (5) การจัดการความรู้และนวตกรรม (6) การพัฒนาบุคลากร (7) พัฒนากระบวนการให้บริการ (8) ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ทั้งนี้จากการวิเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ และองค์กรยุคใหม่ รวมทั้งวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย สรุปได้ว่าการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่)New Public Management : NPM) ควรมีองค์ประกอบสำคัญ ดังนี้

- ผู้บริหารองค์กร : ต้องเป็นผู้นำโดยมีการกำหนดทิศทาง หรือ เป้าหมายในการดำเนินงานขององค์กร มีการควบคุมกำกับตนเองที่ดี

- การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ : ต้องมีการวางแผนยุทธ์ศาสตร์ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ มีการนำไปปฏิบัติ และมีการติดตามประเมินผล

- ผู้รับบริการ : ต้องมีการกำหนด จำแนกกลุ่มผู้รับบริการให้ชัดเจนเพื่อเรียนรู้ และตอบสนองให้ตรงกับความต้องการ มีการประเมินความพึงพอใจ

- การวัดวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ : ต้องมีฐานข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ตลอดจนฐานข้อมูลผลการดำเนินงานที่ ครบถ้วน ถูกต้อง ทันสมัย

- การจัดการความรู้และนวตกรรม : ต้องมีกระบวนการจัดการความรู้และสร้างนวตกรรม

- การพัฒนาบุคลากร : มีการพัฒนาทรัพยากรบุคคลอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับทิศทางเป้าหมายขององค์กร

- กระบวนการให้บริการ : ต้องมีกระบวนการให้บริการที่มีมาตรฐาน สะดวกรวดเร็ว ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น มีการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่อง

- ผลลัพธ์การดำเนินงาน : ต้องมีผลการดำเนินงานในมิติต่างๆ ได้แก่ มิติประสิทธิผล มิติประสิทธิภาพ มิติคุณภาพ และ มิติการพัฒนาองค์กร

ประเด็นสัมมนา

(1) องค์ประกอบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ต่อไปนี้ มีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด

(2) ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญในการปรับปรุงองค์ประกอบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่มีอะไรบ้าง

องค์ประกอบของเกณฑ์
1. ด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ
(1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องกำหนด เป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคไว้อย่างชัดเจน สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค จังหวัด ตลอดจนสภาพปัญหาของพื้นที่
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(2) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้บุคลากรรับรู้ เข้าใจ ในการนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(3) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องเป็นผู้นำในการสร้างบรรยากาศให้มีการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง การปรับปรุงการปฏิบัติงาน และ การเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคให้บรรลุ ตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....

(4) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องมีบทบาทเชิงรุกในการจูงใจบุคลากร ซึ่งหมายรวมถึงการมีส่วนร่วมในการให้รางวัลและยกย่องชมเชยเพื่อเสริมสร้างให้มีผลการปฏิบัติงานที่ดี
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(5) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(6) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดให้มีระบบการติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
2. การวางแผนเชิงกลยุทธ
(1) อำเภอต้องมีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆทั้งภายในและภายนอก มาใช้ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของจังหวัด สภาพปัญหาของพื้นที่ ความท้าทาย นวตกรรม ความสามารถขององค์กร ความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ เป็นต้น
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(2) อำเภอต้องมีการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคโดยระบุขั้นตอน/กิจกรรม/กรอบเวลา และผู้รับผิดชอบได้อย่างชัดเจน
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....

(3) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญของอำเภอ โดยแผนดังกล่าวต้องมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของอำเภอ
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
....
....
(4) อำเภอต้องมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติทั่วทั้งอำเภอ ไปยังบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้รับรู้ เข้าใจ สามารถนำแผนไปปฏิบัติบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
....
....
(5) อำเภอต้องมีการสนับสนุนทรัพยากรด้านการเงินและด้านอื่นๆ ที่พร้อมใช้ในการปฏิบัติการจนประสบความสำเร็จ
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
....
....
(6) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามประสงค์ตลอดจนรองรับขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากรที่อาจเปลี่ยนไป
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
....
....
(7) อำเภอต้องมีตัววัดหรือตัวชี้วัดผลการดำเนินการที่สำคัญ เพื่อใช้ติดตามความสำเร็จและประสิทธิผลของแผนปฏิบัติการ
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
....
....
3.การมุ่งเน้นประชาชน
(1) อำเภอต้องมีการกำหนด จำแนกประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนแต่ละกลุ่ม

ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(2) อำเภอต้องมีการหาข้อมูลความต้องการของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม ตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคเพื่อตอบสนองความต้องการให้ครอบคลุมทุกกลุ่มที่สำคัญ
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(3) อำเภอต้องมีการปรับปรุงการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อสนองตอบความต้องการให้เหนือกว่าความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มที่สำคัญ
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(4) อำเภอต้องมีการวัดทั้งความพึงพอใจและหาประเด็นที่ไม่พึงพอใจ ของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรค
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(5) อำเภอต้องมีการสร้างความสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการเพื่อให้การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้นและมีความผูกพันกับหน่วยงานในพื้นที่
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(6) อำเภอต้องมีการจัดการข้อร้องเรียนของประชาชนผู้รับบริการและติดตามการแก้ไขอย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิผล
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....

4.การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ
(1) อำเภอต้องมีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่ครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัยเป็นไปตามมาตฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(2) อำเภอต้องมีการกำหนดตัววัดเพื่อติดตามความก้าวการปฏิบัติงานและผลการดำเนินการโดยรวมของอำเภอ รวมถึงติดตามความก้าวหน้าการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรค
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(3) อำเภอต้องมีการใช้ข้อมูลจากการติดตามความก้าวการปฏิบัติงานเพื่อใช้สนับสนุนการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา และการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(4) อำเภอต้องมีการเลือก รวบรวมข้อมูลและสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบเพื่อการประเมิน พัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(5) อำเภอต้องมีวิธีการติดตามเพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการใช้ข้อมูลและสารสนเทศเสียงของประชาชนผู้รับบริการ รวมถึงเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิผล
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(6) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจสอบระบบวัดผลการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคว่าสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว หรือที่ไม่ได้คาดคิด

ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(7) อำเภอต้องมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูล ข่าวสาร ด้านการป้องกันควบคุมโรคได้อย่างสะดวกและเหมาะสมต่อแต่ละกลุ่ม
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
5. การจัดการความรู้และนวตกรรม
(1) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนการจัดการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคและนำไปปฏิบัติโดยมีการรวบรวมความรู้ ถ่ายทอดองค์ และแบ่งปันความรู้สู่บุคลากร
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(2) อำเภอต้องมีวิธีการในการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และการค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศของอำเภอเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(3) อำเภอต้องมีวิธีการใช้ความรู้และทรัพยากรต่างๆเพื่อให้การเรียนรู้ฝังลึกลงไปในวิธีปฏิบัติงานขององค์กร หรือองค์กรแห่งการเรียนรู้
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(4) อำเภอต้องมีวิธีการใช้ผลการทบทวนผลการดำเนินการไปใช้จัดลำดับของเรื่องที่จะต้องปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและนำไปใช้เป็นโอกาสในการสร้างนวตกรรม
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....

6. **การพัฒนาบุคคลากร**
(1) อำเภอต้องมีวิธีการประเมินความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(2) อำเภอต้องมีการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานและปรับปรุงให้สุขภาพและสวัสดิภาพให้ดีขึ้น
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(3) อำเภอต้องมีวิธีการหาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันและความพึงพอใจ ของบุคลากร รวมทั้งมีการปรับปรุงปัจจัย ดังกล่าวให้มีความเหมาะสม เพื่อสร้างแรงจูงใจบุคลากรในการปฏิบัติงาน
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(4) อำเภอต้องมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ อำเภอ ตำบล ที่มีประสิทธิผลและเป็นธรรม รวมทั้งมีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรทราบ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(5) อำเภอต้องมีวิธีการหรือแผนพัฒนาบุคลากรระดับอำเภอ ตำบล เพื่อนำแผนไปปฏิบัติให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ตั้งไว้
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(6) อำเภอต้องมีระบบประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาบุคลากรหรือการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับทั้งระดับอำเภอ ตำบล
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....

....
7. การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน
(1) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญเพื่อใช้ในการดำเนินงานที่ตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(2) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อช่วยสนับสนุนให้กระบวนการปฏิบัติงานหลัก สามารถตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(3) อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(4) อำเภอต้องจัดทำคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP) ของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนเพื่อตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(5) อำเภอต้องมีการสื่อสาร ถ่ายทอดมาตรฐานการปฏิบัติงาน(Standard Operating Procedure : SOP) ดังกล่าวไปสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามข้อกำหนดสำคัญข้างต้น
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(6) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจติดตามผลการปฏิบัติเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรค และเพื่อให้ผลการดำเนินงานดีขึ้น รวมทั้ง ป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในการ

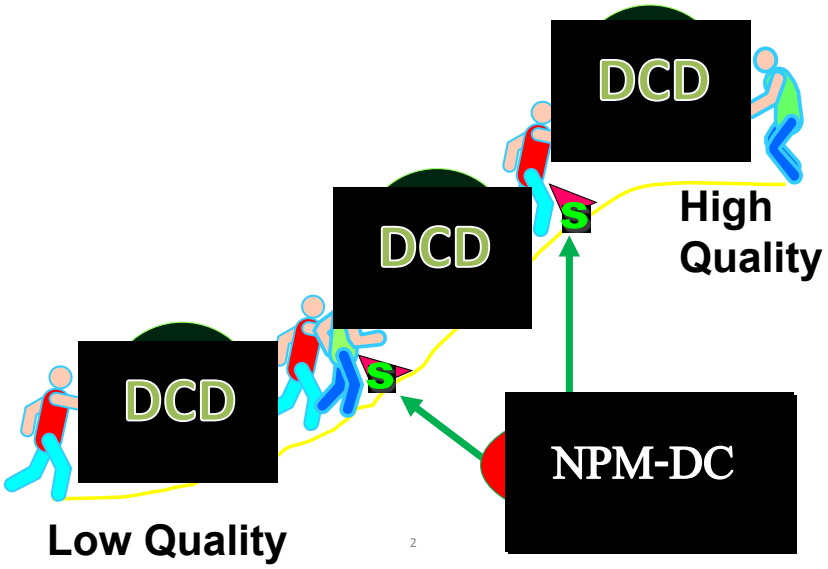
ทำงาน
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
8. **ผลลัพธ์การดำเนินงาน**
(1) แสดงผลการดำเนินงานตั้งแต่หมวด (1) – หมวด (6) เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ตามแผนปฏิบัติงานหรือเปรียบเทียบกับตัวชี้วัดที่ตั้งไว้
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(2) แสดงข้อมูลแนวโน้มผลการดำเนินงานตามข้อ (1) เปรียบเทียบย้อนหลัง อย่างน้อย 3 ปี
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(3) แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามข้อ (1) กับหน่วยงานอื่นมีผลงานดีหรือเป็นเลิศ
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....
(4) แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานข้างต้นตามข้อ (1) ว่ามีความเชื่อมโยงกับการปฏิบัติงานหรือเป็นผลงานที่เกิดจากการปฏิบัติงานตามกระบวนการที่กำหนดขึ้น
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ....

(ภาคผนวก ค คู่มือการประเมินตนเองตามเกณฑ์)

คู่มือ

การพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

(The development of strengthening disease control in district level by using the concept of new public management : NPM-DC)



สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

(ฉบับครบรอบ 42 ปี กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข)

คำนำ

คู่มือนี้เป็นผลิตผลของโครงการวิจัยเรื่อง“รูปแบบการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (The development of strengthening disease control in district level by using the concept of new public management : NPM-DC) ” ที่ทำการศึกษาระหว่างปี งบประมาณ พ.ศ. 2558-2559 โดยคณะผู้วิจัยจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก การศึกษาวิจัยแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ

1. สร้างและตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

2. ประเมินรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

จากการสร้างและตรวจสอบรูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่เรียบร้อยแล้วเพื่อให้มีการประเมินได้ด้วยตนเองเป็นไปด้วยความสะดวกและชัดเจน จึงจัดทำคู่มือนี้มีโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้บริหารสาธารณสุขระดับอำเภอนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินตนเองและยกระดับคุณภาพการทำงานให้สอดคล้องกับเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่นี้ ซึ่งจะสนับสนุนให้การบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคระดับอำเภอมีประสิทธิภาพสร้างความพึงพอใจต่อประชาชนและผู้บริหารระดับสูงของอำเภอ และจังหวัด ตลอดจนผู้บริหารที่เป็นผู้กำหนดนโยบายทั้งในระดับเขตและระดับกระทรวง

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือนี้จะเป็นประโยชน์เมื่อมีการนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติด้วยความมุ่งมั่นจริงจัง และหากท่านมีข้อเสนอแนะประการใดเพื่อพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลกยินดีน้อมรับ

(นายศักดิ์ชัย ไชยมหาพฤกษ์)
ผู้อำนวยการ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก

สารบัญ

หน้า

- คำนำ
- สารบัญ
บทที่ 1 การพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแนวใหม่..... 1
- ความเป็นมา..... 1
- ความสำคัญ..... 7
- ประโยชน์ที่จะได้..... 7
- นิยามศัพท์..... 8
- กรอบแนวคิดในการพัฒนา..... 9
- วัตถุประสงค์..... 9
บทที่ 2 เกณฑ์พัฒนาอำเภอควบ คุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหาร
จัดการภาครัฐแนวใหม่..... 10
หมวด 1 ด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ..... 10
หมวด 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์..... 10
หมวด 3 การมุ่งเน้นประชาชน..... 11
หมวด 4 การวัดวิเคราะห์ ข้อมูล สารสนเทศ..... 11
หมวด 5 การจัดการความรู้และนวตกรรม..... 12
หมวด 6 การพัฒนาบุคลากร..... 12
หมวด 7 การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน..... 13
หมวด 8 ผลลัพธ์การดำเนินการ..... 13
บทที่ 3 คำอธิบายรายละเอียด..... 14
หมวด 1 ด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ..... 14
หมวด 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์..... 20
หมวด 3 การมุ่งเน้นประชาชน..... 26
หมวด 4 การวัดวิเคราะห์ ข้อมูลสารสนเทศ..... 31
หมวด 5 การจัดการความรู้และนวตกรรม..... 36

หน้า

หมวด 6 การพัฒนาบุคลากร..... 41
หมวด 7 การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน..... 46
หมวด 8 ผลลัพธ์การดำเนินการ..... 51
เกณฑ์/แนวทางการให้คะแนน..... 54
หมวดกระบวนการปฏิบัติ(หมวด 1-7)..... 54
ผลลัพธ์การดำเนินงาน..... 57
บรรณานุกรม..... 60

การพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง แบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

(The development of strengthening disease control in district level by using the concept of new public management : NPM)

1. ความเป็นมา

โรคและภัยคุกคามสุขภาพในปัจจุบันเปลี่ยนจากโรคติดเชื้อมาเป็นโรคไม่ติดต่อ และโรคเรื้อรัง รวมทั้งภัยคุกคามจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ภาวะโลกร้อนและการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ โรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ สารเคมีที่เกิดจากอุตสาหกรรม อีกทั้งยังมีปัญหาอุทกภัย ภัยแล้งทำให้ขาดแคลนน้ำสะอาดเพื่อการบริโภค นอกจากนี้ประเทศในกลุ่มอาเซียนได้รวมตัวกันเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน(AEC) ทำให้มีการเดินทาง การติดต่อสื่อสาร การเคลื่อนย้ายแรงงานมากขึ้น กว่าเดิม โดยที่ประเทศไทยถูกกำหนดให้เป็นศูนย์กลางการบินและการท่องเที่ยว ดังนั้นปัญหาโรคติดต่อหลายโรคซึ่งเคยเป็นปัญหาในประเทศหนึ่งอาจขยายวงกว้างขึ้นเป็นโรคอุบัติใหม่อีกประเทศหนึ่งหรือเกิดโรคติดต่อระหว่างประเทศได้ หน่วยงานสาธารณสุขระดับต่างๆในพื้นที่ของแต่ละประเทศ โดยเฉพาะระดับอำเภอซึ่งเป็นหน่วยงานสำคัญและอยู่ใกล้ชิดประชาชน จำเป็นต้องมีวิธีการ บริหารจัดการควบคุมโรคที่เป็นมาตรฐานและทันต่อสถาน การณ์ สามารถรับมือกับความเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นได้อย่างทันท่วงที(Ministry of foreign affairs , 2011)

เพื่อให้การป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่มีประสิทธิภาพจึงจำเป็นต้อง สร้างรูปแบบเกณฑ์ระบบบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคในระดับอำ เภอให้สามารถตอบโต้ปัญหาในอนาคต ที่อาจเกิดขึ้น ตามที่กล่าวข้างต้น เช่น อาจใช้ ทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการแนวใหม่ และวิสัยทัศน์ใหม่ในการพัฒนาระบบราชการ มาใช้เป็นกรอบในการสร้างรูปแบบเกณฑ์ข้างต้น

จากการศึกษาทบทว นแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับ การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ที่ผ่านมามีผู้ให้แนวคิดที่น่าสนใจไว้หลายท่านเป็นต้นว่า องค์กรยุคใหม่ในอนาคตต้องมีการเรียนรู้เพราะการเรียนรู้เป็นคุณสมบัติที่สำคัญยิ่งของความเป็นมนุษย์ดังนั้นการพัฒนาองค์กรแนวใหม่จึงต้องอาศัยการเรียนรู้เป็นรา กฐาน (พระธรรมปิฎก ,2539) สอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า เนื่องจากสังคมและ

เศรษฐกิจในอนาคตจะพึ่งพาความรู้มากยิ่งขึ้นองค์การต่างๆจะต้องพึ่งพาความรู้ของคนมากกว่าเครื่องจักร งานที่ต้องใช้สมองจะมีการพัฒนามากยิ่งขึ้นส่วนการใช้แรงงานจะมีลดน้อยลง และจากการศึกษาของ Harvard Business School ในปี ค.ศ. 1984 โดย Beer,Walton,Spectre, และ Lawrence ได้ระบุถึงองค์ประกอบสำคัญ 4 ประการที่ช่วยให้องค์การยุคใหม่สามารถตอบสนองต่อสิ่งท้าทายใหม่ๆได้ คือ องค์การต้องมีพนักงานที่สามารถ (Competence of employees)(นิสดารก์ เวชยานนท์ ,2549) องค์การต้องมีพนักงานที่มีความผูกพัน (Commitment of employees) ความเชื่อมโยงระหว่างเป้าหมายขององค์การและเป้าหมายของพนักงาน ประสิทธิผลและประสิทธิภาพในการจัดการทรัพยากรมนุษย์

ดังนั้นองค์การต่างๆ ในอนาคตจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการแนวใหม่ที่มุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพการดำเนินงาน โดย Deming W.E. ได้กล่าวไว้ว่า “คุณภาพ” เป็นสิ่งที่ตรงข้ามกับคำว่า “มาตรฐาน” โดยคำว่าคุณภาพ มันจะช่วยปรับเปลี่ยนโลกทัศน์ของเราได้ว่า อย่าทำงานเพียงเพื่อให้บรรลุผ่านเกณฑ์มาตรฐานเท่านั้น งานของเรายังมีความท้าทายที่จะสร้างคุณค่าใหม่ๆ ในระดับที่สูงขึ้นให้แก่ลูกค้าได้เสมอโดยผู้บริหารจะต้องเป็นผู้นำในการปรับปรุงกระบวนการผลิตอย่างต่อเนื่อง เป็นผู้รับผิดชอบต่อคุณภาพของสินค้า และเป็นผู้นำในการปรับปรุงกระบวนหรือปรับปรุงสินค้าและการสร้างคุณค่าใหม่ๆ

สำหรับการบริหารกิจการภาครัฐนั้น ตาม มาตรา 3/1 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 บัญญัติให้มีการกำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการในการปฏิบัติราชการให้ส่วนราชการและข้าราชการถือปฏิบัติ ดังนั้นในปีงบประมาณ พ.ศ. 2546 รัฐบาลจึงมีการตราพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี เพื่อใช้เป็นกรอบในการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ต่อมาในปี พ.ศ. 2548 คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบ เกณฑ์พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ(Public Sector Management Quality Award : PMQA) ทั้งนี้เพื่อใช้เป็นกรอบแนวคิดใหม่ในการบริหารจัดการภาครัฐ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ .ศ. 2549 เป็นต้นมา จนกระทั่งปัจจุบัน โดยมีเกณฑ์ใช้ในการประเมินและ พัฒนาทั้งสิ้น 7 หมวด คือ (1) การนำองค์การ (2) การวาง แผนเชิงยุทธศาสตร์ (3) การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (4) การวัดวิเคราะห์และการจัดการความรู้ (5) การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล (6) การจัดการกระบวน การและ (7) ผลลัพธ์การดำเนินการ ดังนั้นจึงถือได้ว่า PMQA ได้กลายเป็นเครื่องมือการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ และเป็นเกณฑ์ที่มีความ สอดคล้องกับแนวคิด 7 องค์ประกอบตามเกณฑ์ในการปฏิบัติสำหรับมุ่งสู่ความเป็นเลิศของ Baldrige Program ประเทศสหรัฐอเมริกา

ซึ่งแนวคิดตามเกณฑ์ 7 องค์ประกอบนี้ประเทศต่างๆ เช่น สิงคโปร์ ญี่ปุ่น แคนาดา ออสเตรเลีย สหภาพยุโรป รวมทั้งประเทศไทยโดยสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติได้นำมาเป็นเกณฑ์ประเมินรางวัลคุณภาพแห่งชาติ นอกจากนี้สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ) ก็ได้นำหลักเกณฑ์ของ Baldrige Program ดังกล่าวมาปรับใช้เป็นแนวทางในการประเมินรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital Accreditation:HA) นอกจากนี้สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ(ก.พ.ร) ได้สรุปไว้ว่าพื้นฐานการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ต้องตั้งอยู่บนข้อกำหนดตามกฎหมายว่าด้วยกา รบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (ทศพร ศิริสัมพันธ์ ,2551) รวมทั้ง ในการประชุมคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 24 เมษายน 2555 ได้มีมติเห็นชอบหลักธรรมาภิบาลของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีตามที่ ก.พ.ร. เสนอ โดยหลักธรรมาภิบาลดังกล่าวมีหลักการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management) รวมอยู่ด้วย 3 ประการ คือ หลักประสิทธิภาพ (Efficiency) หลักประสิทธิผล (Effectiveness) และหลักการตอบสนอง (Responsiveness) รวมทั้ง แนวคิดพื้นฐานของการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่สรุปได้ 7 ประการคือ (พรพิมล รัตนพิทักษ์,2556)

1) การให้บริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชน
2) การคำนึงถึงความต้องการของประชาชนเป็นหลัก
3) รัฐพึงทำบทบาทเฉพาะที่รัฐทำได้ดีเท่านั้น
4) การลดการควบคุมจากส่วนกลาง เพิ่มความอิสระแก่หน่วยงาน
5) ระบบการบริหารงานที่มุ่งผลสัมฤทธิ์
6) การมีระบบสนับสนุนทางด้านบุคลากรและเทคโนโลยี
7) เน้นการแข่งขันระหว่างหน่วยงานภาครัฐกับเอกชน

แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ดังกล่าวมีความ สอดคล้องและตอบสนองวิสัยทัศน์ใหม่ของการพัฒนาระบบราชการไทยคือ “ ระบบราชการไทยมุ่งเน้นพั ฒนาการทำงานเพื่อประชาชนและรักษาผลประโยชน์ของประเทศชาติ ภายใต้หลักธรรมาภิบาลของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ยกระดับขีดสมรรถนะไปสู่ความเป็นเลิศ บูรณาการและเพิ่มประสิทธิภาพงานของภาครัฐ ประสานการทำงานกับทุกภาคส่วน สร้างความโปร่งใส ต่อต้านการทุจริตและประพฤติ มิชอบ ให้เป็นที่น่าเชื่อมั่นศรัทธาของประชาชน”

หากพิจารณาจากตัวอย่างผลสำเร็จการดำเนินงานของสำนักงาน ก.พ.ร. ร่วมกับสถาบันส่งเสริมการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีที่ได้พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ. 2556 โดยมีการมอบรางวัลแก่หน่วยงานที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาองค์การได้ตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน (Certified Fundamental Level) จำนวนทั้งสิ้น

108 หน่วยงาน แยกเป็นส่วนราชการ 69 หน่วยงาน จังหวัด 36 จังหวัด สถาบันอุดมศึกษา 1 แห่ง และหน่วยงานสังกัดรัฐสภา 2 แห่ง ซึ่งหน่วยงานที่ผ่านการรับรองคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐานแล้ว จะสามารถเข้าสู่กระบวนการสมัครขอรับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ต่อไปได้

กรมสุขภาพจิต เป็นตัวอย่างส่วนราชการที่มีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์และมีผลการดำเนินการดังต่อไปนี้

1. การนำองค์กร- ผู้บริหารระดับสูงแสดงถึงความมุ่งมั่นที่ดีในการดำเนินการตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐทั้งการกำหนดวิสัยทัศน์ ค่านิยม รวมถึงการสื่อสารและทำความเข้าใจให้กับบุคลากรทั่วทั้งองค์กร มีแนวทางอย่างเป็นระบบในการทบทวนผลการดำเนินการและการกำกับดูแลที่ดี

2. การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ - กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ รวมถึงการถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติและการสื่อสารไปยังหน่วยงานต่าง ๆ มีความชัดเจนและเป็นระบบ แผนยุทธศาสตร์ต่าง ๆ มีการเชื่อมโยงให้เห็นอย่างชัดเจนกับภารกิจ และความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ รวมถึงมีการสื่อสารเรื่องยุทธศาสตร์และการถ่ายทอดตัวชี้ไปสู่บุคลากรที่ชัดเจน

3. การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย :- มีกระบวนการในการรับฟังและเรียนรู้ความต้องการของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความชัดเจนและครอบคลุมทุกกลุ่มที่เกี่ยวข้อง มีการวัดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจครอบคลุมทุกกลุ่มของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการ

4. การวัด วิเคราะห์ และ การจัดการความรู้ - มีแนวทางอย่างเป็นระบบในการทบทวนและวิเคราะห์ฐานข้อมูล รวมถึงการจัดการฐานข้อมูลได้ อย่างมีประสิทธิผลทั้งข้อมูลสนับสนุนต่อการดำเนินการตามแผนยุทธศาตร์ มีแนวทางที่ใช้ในการประเมินและปรับปรุงเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลและได้รับบริการประชาชนที่ดียิ่งขึ้น

5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล – มีการกำหนดปัจจัยที่มีผลต่อความผาสุก และ ความพึงพอใจตามกลุ่มบุคลากร รวมถึงมีการประเมินความผาสุกและความพึงพอใจแยกตามกลุ่มบุคลากร มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ชัดเจน

6. การจัดการกระบวนการ – มีแนวทางที่ใช้ในการออกแบบกระบวนการมีความชัดเจนและเป็น
ระบบ มีการจัดทำข้อกำหนดกระบวนการ และตัวชี้วัดขอ งกระบวนการที่สร้างคุณค่า และกระบวนการสนับสนุน รวมถึงการสื่อสารเพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องเข้าใจและปฏิบัติได้ถูกต้อง

7. ผลลัพธ์การดำเนินการ – มีผลการดำเนินการบรรลุตามเป้าหมายตามที่กำหนดไว้

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(สรพ)ได้นำแนวคิดข้างต้นไปพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลปรากฏว่าสามารถยกระดับคุณภาพโรงพยาบาลได้จำนวนมาก ประชาชนผู้รับบริการมีความพึงพอใจ เช่นเดียวกับได้มีการนำเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติไปประเมินในโรงพยาบาล เช่น ที่โรงพยาบาลตะพานหิน มีการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลตามเกณฑ์นี้ได้ในระดับรางวัลการบริหารสู่ความเป็นเลิศ(Thailand Quality Class : TQC) แม้จะยังไม่ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award : TQA)ก็ตามที แต่ผลลัพธ์ที่ได้คือมีการนำเกณฑ์ TQA มาใช้ในการประเมินตนเองทำให้ได้เห็นโอกาสในการพัฒนาที่ชัดเจน ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ทุกระดับได้รับรู้ร่วมกัน และผลักดันให้การพัฒนาในทุกด้านไปในทิศทางเดียวกัน และตอบสนองผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม ทำให้เกิดระบบในการจัดการผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับเป้าหมายและทิศทางขององค์กร รวมทั้งได้มีการนำเกณฑ์นี้ไปประเมินองค์กรในภาคเอกชนจนได้รับรางวัลการบริหารสู่ความเป็นเลิศ(TQC) เช่น บริษัทเคาเอตร์เซอวิส จำกัด,บริษัทเซ็นทรัลพัฒนา เชียงใหม่ จำกัด,บริษัทเจริญโภคภัณฑ์อาหารสัตว์ จำกัด,บริษัท ปตท จำกัด และช่วยให้องค์กรมีการพัฒนาอย่างก้าวกระโดด อย่างไรก็ตามยังไม่เคยมีการนำเกณฑ์ดังกล่าวมาใช้ประเมินและพัฒนาระบบบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคในระดับอำเภอ

กรมควบคุมโรคเห็นว่าอำเภอเป็นเครือข่ายสำคัญที่มีต่อผลสำเร็จหรือความล้มเหลวในการป้องกันควบคุมโรค จึงกำหนดแนวทางการพัฒนากลไกในการป้องกันควบคุมโรคในระดับอำเภอขึ้นภายใต้นโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน โดยมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีงบประมาณ พ .ศ. 2552 เป็นต้นมา มีการกำหนดคุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน 5 ประการ สำหรับใช้ในการประเมินและพัฒนาระบบบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรค ในระดับอำเภอ (กองแผนงาน,2555) ในปีงบประมาณ 2556 กระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบายระบบสุขภาพอำเภอ(District Health System : DHS) เป็นนโยบายสำคัญ ทั้งนี้เพื่อให้การบริหารจัดการสุขภาพระดับอำเภอ มีความเป็นเอกภาพ (Unity District Health Team) ใช้อำเภอเป็นฐานมองทุกส่วนของอำเภอเป็นเนื้อเดียวทั้งสาธารณสุข ส่วนราชการ องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน เนื่องจากระบบสุขภาพอำเภอ (DHS)เป็นแนวทางพื้นฐานในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่ครอบคลุมทั้งการป้องกันควบคุมโรค การส่งเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพจิตหรือสุขภาพในมิติอื่นๆ นโยบายดังกล่าวมีแนวทางการดำเนินงานสอดคล้องกับ แนวทางการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนของกรมควบคุมโรค ดังนั้นระบบสุขภาพอำเภอจึง ถูกกำหนดให้เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญในการตรวจราชการและนิเทศงานของกระทรวงสาธารณสุข ของ

กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2556 เป็นต้นมา (สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ,2556) อำเภอ จึงเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญในการบริหารจัดการสุขภาพรวมทั้งการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรค

คุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน 5 ประการ มีดังนี้

1. มีคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

2. มีระบบระบาดวิทยาที่ดีในระดับอำเภอ

3. มีการวางแผน กำกับติดตามและประเมินผลการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

4. มีการระดมทรัพยากรหรือการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นรูปธรรม

5. มีผลสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคที่สำคัญตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและเป็นปัญหาในพื้นที่อย่างน้อย 5 เรื่องขึ้นไป

ต่อมาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 กรมควบคุมโรคได้ปรับลดคุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งเพื่อให้บูรณาการไปกับ DHS ได้ โดยคงคุณลักษณะสำคัญเดิมไว้ 2 ประการ คือ (1) มีระบบระบาดวิทยาที่ดีในระดับอำเภอ (2) มีผลสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคที่สำคัญตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข 2 เรื่อง และโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาพื้นที่ 3 เรื่อง

จากการประเมินเบื้องต้นพบว่าคุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งดังกล่าวยังไม่สามารถสะท้อนประสิทธิผลการควบคุมโรคในระดับอำเภอได้อย่างชัดเจนและไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควรเนื่องจากมีการระบาดของโรค เช่นโรคไข้เลือดออกในเกือบทุกอำเภอที่ผลการประเมินตนเองว่าเป็นอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งผ่านเกณฑ์ตามคุณลักษณะที่กำหนด ทั้งนี้อาจเนื่องจากคุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนข้างต้นยังไม่ได้มุ่งเน้น

(1) การแสดงถึงความมุ่งมั่นของผู้บริหารรวมถึงการสื่อสารและทำความเข้าใจให้กับบุคลากรทั่วทั้งองค์กร มีแนวทางอย่างเป็นระบบในการทบทวนผลการดำเนินการและการกำกับดูแลที่ดี

(2) การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ และการถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นระบบรวมการสื่อสารยุทธศาสตร์และการถ่ายทอดตัวชี้วัดไปสู่บุคลากร

(3) การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ กระบวนการในการเรียนรู้ความต้องการของผู้รับบริการ การวัดความพึงพอใจที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการ

(4) การวัด วิเคราะห์ และ การจัดการความรู้ อย่างเป็นระบบ รวมถึงการจัดการฐานข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิผล

(5) การพัฒนาทรัพยากรบุคคล

(6) กระบวนการที่เป็นระบบ มีการจัดทำข้อกำหนดกระบวนการ และตัวชี้วัดของกระบวนการหลักๆที่สำคัญ รวมถึงการสื่อสารเพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องเข้าใจและปฏิบัติได้ถูกต้อง

(7) ผลลัพธ์การดำเนินการ ในมิติ ประสิทธิผล ประสิทธิภาพ คุณภาพ และการพัฒนาองค์กร

นอกจากนี้พบว่าในการปฏิบัติตามคุณลักษณะทั้ง 5 ด้าน ของอำเภอต่างๆ ในพื้นที่ แต่ละคุณลักษณะยัง ไม่ค่อยสอดคล้อง เชื่อมโยงกันและกันเท่าที่ควรทำให้ไม่สามารถมั่นใจได้ว่าองค์ประกอบต่างๆ จะเกิดพลังขับเคลื่อนการดำเนินการที่มุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ และองค์กรยุคใหม่ รวมทั้งวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย และตัวอย่างการพัฒนาคุณภาพดังที่กล่าวแล้วข้างต้น จึงสรุปได้ว่าการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management : NPM) นั้น ควรมีองค์ประกอบสำคัญ ดังนี้

ผู้บริหารองค์กร : ต้องเป็นผู้นำโดยมีการกำหนดทิศทาง หรือ เป้าหมายในการดำเนินงานขององค์กร มีการควบคุมกำกับตนเองที่ดี

การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ : ต้องมีการวางแผนยุทธ์ศาสตร์ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ มีการนำไปปฏิบัติ และมีการติดตามประเมินผล

ผู้รับบริการ : ต้องมีการกำหนด จำแนกกลุ่มผู้รับบริการให้ชัดเจนเพื่อเรียนรู้ และตอบสนองให้ตรงกับความต้องการ มีการประเมินความพึงพอใจ

การวัดวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ : ต้องมีฐานข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ตลอดจนฐานข้อมูลผลการดำเนินงานที่ ครบถ้วน ถูกต้อง ทันสมัย

การจัดการความรู้และนวตกรรม : ต้องมีกระบวนการจัดการความรู้และสร้างนวตกรรม

การพัฒนาบุคลากร : มีการพัฒนาทรัพยากรบุคคลอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับทิศทางเป้าหมายขององค์กร

กระบวนการให้บริการ : ต้องมีกระบวนการให้บริการที่มีมาตรฐาน สะดวกรวดเร็ว ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น มีการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่อง

ผลลัพธ์การดำเนินงาน : ต้องมีผลการดำเนินงานในมิติต่างๆ ได้แก่ มิติประสิทธิผล มิติประสิทธิภาพ มิติคุณภาพ และ มิติการพัฒนาองค์กร

ดังนั้นหากมีการพัฒนาตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่นี้ จะทำให้อำเภอมีความเข้มแข็งและมีวิธีการการพัฒนาอย่างเป็นระบบใน 4 มิติคือ (1) แนวทางการดำเนินงาน (Approach) (2) การถ่ายทอด/นำไปปฏิบัติ (3) การเรียนรู้

(Learning) และ (4) ความสอดคล้อง/บูรณาการ(Integration) และมีความเข้มแข็งในผลลัพธ์การดำเนินงานที่ดีใน 4 มิติคือ (1) ระดับผลการดำเนินงาน(Level) (2) แนวโน้ม (Trend) (3) การเทียบเคียงผลงาน (Comparison) (4) ความเชื่อมโยง (Linkage) นอกจากนี้ยังเป็นการยกระดับคุณภาพการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคระดับอำเภอที่มีความสอดคล้องกับบทบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การยกระดับคุณภาพระบบราชการไทยให้มีศักยภาพและขีดความสามารถเทียบเท่าระดับสากล รองรับการเปิดประชาคมอาเซียนในปี 2558

2. ความสำคัญ

หลังการเปิดประชาคมอาเซียนในช่วงสิ้นปี พ.ศ. 2558 เพื่อประโยชน์ในการประกอบอาชีพและการท่องเที่ยว จะมีการเดินทางด้วยพาหนะต่างๆ มีการติดต่อสื่อสาร มีการเคลื่อนย้ายแรงงานระหว่างประเทศต่างๆ มากขึ้น อาจนำมาซึ่งโรคติดต่อ หรือมีการระบาดของโรคอุบัติใหม่ ดังนั้น การมีเกณฑ์ประเมินความเข้มแข็งในการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ระดับอำเภอซึ่งเป็นจุดยุทธศาสตร์สำคัญในการป้องกันควบคุมโรคในปัจจุบัน จะช่วยยกระดับคุณภาพการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ สามารถนำไปขยายผลสู่อำเภออื่นในพื้นที่ต่างๆ ได้ทั่วประเทศ และทำให้การควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศมีประสิทธิภาพ ลดการเจ็บป่วย การสูญเสียชีวิตและเศรษฐกิจของประชาชนนำมาซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดี ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืนทางสุขภาพ

3. ประโยชน์ที่จะได้รับ

เมื่อมีการพัฒนาเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่แล้ว ประโยชน์ที่จะได้รับมีดังนี้

(1) นำไปเป็นเครื่องมือเพื่อพิจารณากำหนดนโยบายใหม่ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในระดับอำเภอให้มีประสิทธิภาพและเป็นสากล

(2) นำไปใช้ประโยชน์ในการจัดระดับเทียบเคียงความสามารถการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอต่างๆในเขตพื้นที่รับผิดชอบซึ่งจะช่วยกระตุ้นให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญเรื่องนี้

(3) นำไปกำหนดเป็นตัวชี้วัดระดับ อำเภอ จังหวัด ระดับเขตหรือระดับกระทรวง กรม ในการประเมินการบริหารจัดการป้ องกันควบคุมโรคใน พื้นที่

(4) ใช้เป็นเครื่องมือประเมินตนเองหรือจากองค์กรภายนอกรวมทั้งการเสริมสร้างแรงจูงใจ และพัฒนาสู่การตรวจประเมินรับรองระบบตามมาตรฐานสากลต่อไป

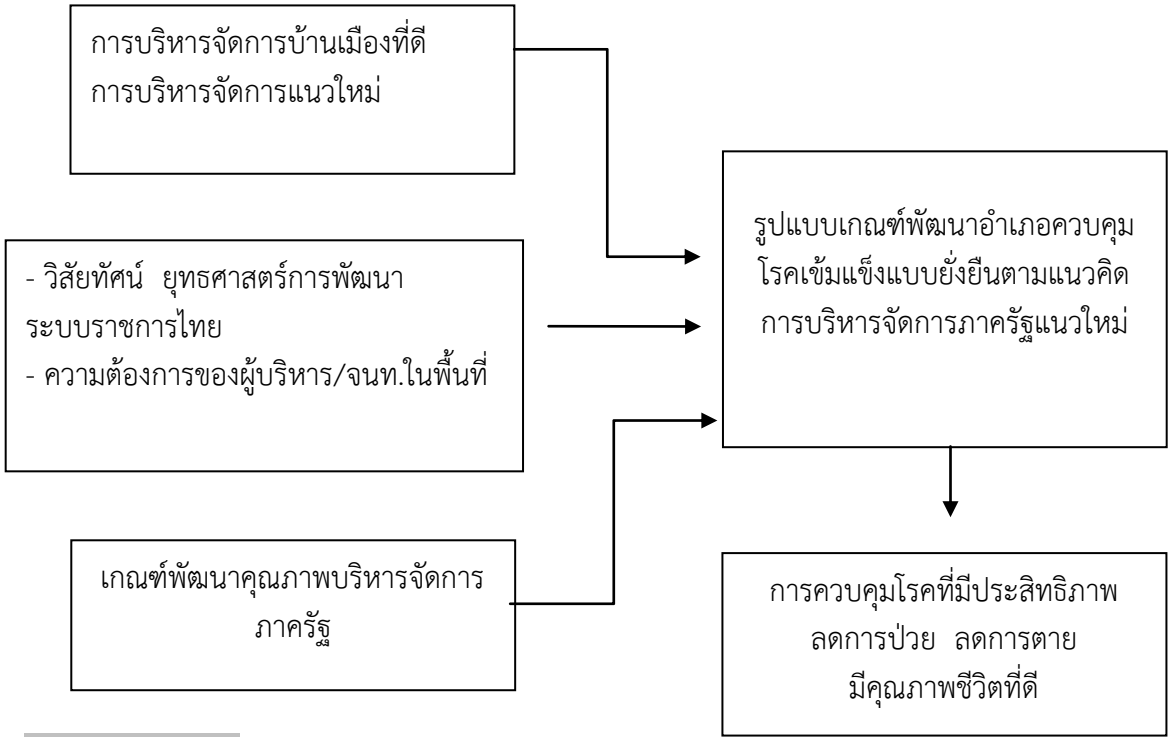
4. นิยามศัพท์

(1) รูปแบบการพัฒนา หมายถึง เกณฑ์และองค์ประกอบในกระบวนการดำเนินงานด้านต่างๆ ที่ เมื่อนำมาวางแผน ดำเนินการ ตรวจสอบ และการแก้ไขปรับปรุงอย่างเชื่อมโยงกันจะทำให้เกิดผลลัพธ์ในการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ

(2) อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน หมายถึง อำเภอที่มีการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคได้ตามที่เกณฑ์กำหนดและมีการพัฒนาปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง

(3) การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ หมายถึงการทำงานที่ มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (Result) ที่ครอบคลุมทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ โดยมีองค์ประกอบในการพัฒนาในด้านต่างๆ ดังนี้ 1. ผู้บริหารองค์กร 2. การวางแผ นเชิงยุทธศาสตร์ 3. ผู้รับบริการ 4. การวัดวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ 5. การจัดการความรู้และนวตกรรม 6. การพัฒนาบุคลากร 7. พัฒนากระบวนการให้บริการ 8. ผลลัพธ์การดำเนินงาน

5. แนวคิดในการพัฒนาเกณฑ์



6. วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

ภาคผนวก ง

เกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลกได้ศึกษาวิจัยเพื่อสร้างเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบ คุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ขึ้น ประกอบด้วย 8 หมวด 44หัวข้อ โดยแต่ละหมวดมีรายละเอียดหัวข้อดังนี้

หมวด 1. ด้านผู้บริหารระดับสูงอำเภอ

(1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องกำหนด เป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคไว้อย่างชัดเจนและมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค จังหวัด ตลอดจนสภาพปัญหาของพื้นที่

(2) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้บุคลากรสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

(3) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องเป็นผู้นำในการสร้างบรรยากาศให้มีการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง การปรับปรุงการปฏิบัติงาน และ การเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคให้บรรลุตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

(4) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องมีบทบาทเชิงรุกในการจูงใจบุคลากร ซึ่งรวมถึงการมีส่วนร่วมในการให้รางวัลและยกย่องชมเชยเพื่อเสริมสร้างให้มีผลการปฏิบัติงานที่ดี

(5) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค เพื่อกำกับติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน

(6) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดให้มีระบบการติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

หมวด 2. การวางแผนเชิงกลยุทธ

(1) อำเภอต้องมีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆทั้งภายในและภายนอก มาใช้ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์

การควบคุมโรคของจังหวัด สภาพปัญหาของพื้นที่ ความท้าทาย นวตกรรม ความสามารถขององค์กร ความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ เป็นต้น

(2) อำเภอต้องมีการวางแผนเชิงกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคโดยระบุขั้นตอน/กิจกรรม/กรอบเวลา และผู้รับผิดชอบได้อย่างชัดเจน

(3) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญของอำเภอ โดยแผนดังกล่าวต้องมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของอำเภอ

(4) อำเภอต้องมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติไปยังบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึงทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้สามารถนำแผนไปปฏิบัติได้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

(5) อำเภอต้องมีการระดมทรัพยากรจากภาคส่วนต่างๆ เช่นองค์กรปกครองสว่นท้องถิ่น เพื่อมาใช้สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคจนประสบความสำเร็จ

(6) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามประสงค์ ตลอดจนรองรับขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากรที่อาจเปลี่ยนไป

(7) อำเภอต้องมีตัววัดหรือตัวชี้วัดผลการดำเนินการที่สำคัญ เพื่อใช้ติดตามความสำเร็จและประสิทธิผลของแผนปฏิบัติการ

หมวด 3. การมุ่งเน้นประชาชน

(1) อำเภอต้องมีการกำหนด จำแนกประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนแต่ละกลุ่ม

(2) อำเภอต้องมีการหาข้อมูลความต้องการของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม ตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคเพื่อตอบสนองความต้องการให้ครอบคลุมทุกกลุ่มที่สำคัญ

(3) อำเภอต้องมีการปรับปรุงการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อสนองตอบความต้องการให้เหนือกว่าความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มที่สำคัญ

(4) อำเภอต้องมีการวัดความพึงพอใจและหาประเด็นที่ไม่พึงพอใจ ของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรค

(5) อำเภอต้องมีการสร้างความสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการเพื่อให้การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้นและมีความผูกพันกับหน่วยงานในพื้นที่

(6) อำเภอต้องมีการจัดการข้อร้องเรียนของประชาชนผู้รับบริการและติดตามการแก้ไขอย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิผล

หมวด 4.การวัด วิเคราะห์ ข้อมูล และสารสนเทศ

(1) อำเภอต้องมีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่ครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัยเป็นไปตามมาตฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด

(2) อำเภอต้องมีการใช้ข้อมูลสารสนเทศจากการติดตามความก้าวการปฏิบัติงานเพื่อใช้สนับสนุนการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา และการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

(3) อำเภอต้องมีการเลือก รวบรวมข้อมูล สารสนเทศเชิงเปรียบเทียบเพื่อการประเมิน และปรับปรุง

(4) อำเภอต้องมีวิธีการติดตามเพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลและสารสนเทศ ความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ รวมถึงเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิผล

(5) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจสอบระบบวัดผลการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคว่าสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว หรือเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดคิด

หมวด 5. การจัดการความรู้และนวตกรรม

(1) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนการจัดการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคและนำไปปฏิบัติโดยมีการรวบรวมความรู้ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และแบ่งปันความรู้สู่บุคลากร

(2) อำเภอต้องมีการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และการค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่บุคลากร

(3) อำเภอต้องมีวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ทั่วทั้งองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

(4) อำเภอต้องมีวิธีการนำผลจากการทบทวนผลการดำเนินการไปใช้ปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและสร้างนวตกรรม

หมวด 6. การพัฒนาบุคคลากร

(1) อำเภอต้องมีวิธีการประเมินความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ

(2) อำเภอต้องมีการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานและปรับปรุงให้สุขภาพและสวัสดิภาพให้ดีขึ้น

(3) อำเภอต้องมีวิธีการหาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันและความพึงพอใจ ของบุคลากร รวมทั้งมีการปรับปรุงปัจจัย ดังกล่าวให้มีความเหมาะสม เพื่อสร้างแรงจูงใจบุคลากรในการปฏิบัติงาน

(4) อำเภอต้องมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ อำเภอ ตำบล ที่มีประสิทธิผล และเป็นธรรม รวมทั้งมีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรทราบ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

(5) อำเภอต้องมีการดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

(6) อำเภอต้องมีระบบประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาบุคลากรหรือการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับ ทั้งระดับอำเภอ ตำบล

หมวด 7. การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน

(1) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญเพื่อใช้ในการดำเนินงานที่ตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

(2) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อช่วยสนับสนุนให้กระบวนการปฏิบัติงานหลัก สามารถตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

(3) อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น

(4) อำเภอต้องจัดทำคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)ของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนเพื่อตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

(5) อำเภอต้องมีการสื่อสาร ถ่ายทอดมาตรฐานการปฏิบัติงาน(Standard Operating Procedure : SOP) ดังกล่าวไปสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามข้อกำหนดสำคัญข้างต้น

(6) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจติดตามผลการปฏิบัติเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรค และเพื่อให้ผลการดำเนินงานดีขึ้น รวมทั้ง ป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในการทำงาน

หมวด 8. ผลลัพธ์การดำเนินงาน

(1) แสดงผลการดำเนินงานตั้งแต่หมวด (1) – หมวด (7) เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ตามแผนปฏิบัติงานหรือเปรียบเทียบกับตัวชี้วัดที่ตั้งไว้

(2) แสดงข้อมูลแนวโน้มผลการดำเนินงานตามข้อ (1) เปรียบเทียบย้อนหลัง อย่างน้อย 3 ปี

(3) แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามข้อ (1) กับหน่วยงานอื่นมีผลงานดีหรือเป็นเลิศ

(4) แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานข้างต้นตามข้อ (1) ว่ามีความเชื่อมโยงกับการปฏิบัติงานหรือเป็นผลงานที่เกิดจากการปฏิบัติงานตามกระบวนการที่กำหนดขึ้น

ภาคผนวก ง

คำอธิบายรายละเอียด
รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน
ตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

รูปแบบเกณฑ์พัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ แบ่งคำอธิบายเป็น 8 หมวด รวม 44 หัวข้อ โดยมีคำอธิบายและตัวอย่างรายหมวด ดังนี้

หมวด 1 : ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ

หมวดการนำองค์กรเป็นการตรวจประเมินว่าผู้บริหารระดับสูงอำเภอมีวิธีดำเนินการอย่างไรในการการกำหนดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรค สื่อสาร ถ่ายทอดเป้าประสงค์ สร้างบรรยากาศ การเรียนรู้ การจูงใจบุคลากร การกำหนดตัวชี้วัดสำหรับการติดตามประเมินผลเพื่อให้บุคลากรสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

ให้อำเภอประเมินในเรื่องดังต่อไปนี้

(1) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องกำหนด เป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคไว้อย่างชัดเจน และมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค จังหวัด ตลอดจนสภาพปัญหาของพื้นที่

คำอธิบาย

- อำเภอ ต้องมีแนวทางหรือวิธีการหรือขั้นตอนในการกำหนดเป้าประสงค์ (ตัวชี้วัด + เป้าหมาย)การป้องกันควบคุมโรค โดยเป้าประสงค์ที่กำหนดขึ้น นี้มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การป้องกันควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข และของกรมควบคุมโรค ตลอดจนสอดคล้องกับสภาพปัญหาโรคและภัยสุขภาพภายใน พื้นที่อำเภอ ซึ่ง สามารถอธิบายกระบวนการจัดทำ

เป้าประสงค์ข้างต้นด้วยแผนภาพ(Flow Chart) พร้อมทั้งแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ ที่เกี่ ยวข้อง สนับสนุนหรืออ้างอิงและเพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

- อำเภอต้องมีการสื่อสาร ถ่ายทอด แนวทางหรือวิธีการ ข้างต้นสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึงเพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการกำหนดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคตามวิธีการที่กำหนด

- อำเภอ ต้องมีการทบทวน หรือประเมิน (1) วิธีการดำเนินการกำหนดเป้าประสงค์ / เป้าประสงค์ (2) วิธีการสื่อสาร ถ่ายทอด แนวทางหรือวิธีการ กำหนดเป้าประสงค์ การป้องกันควบคุมโรค เพื่อให้วิธีการ /กำหนดเป้าประสงค์ การป้องกันควบคุมโรค เพื่อให้สิ่งที่มีการทบทวน / ประเมินมีการพัฒนาดีขึ้นกว่าเดิม

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

<u>ตัวอย่าง</u> : โรคที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การป้องกันควบคุมโรคปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

- โรคที่มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ (1) โรคเบาหวานความดัน (2) การควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (3) การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน (4)การป้องกันเด็กเสียชีวิตจากการจมน้ำ (5) โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน และ(6) โรคไข้ เลือดออก

- โรคที่มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของกรมควบคุมโรค ได้แก่ (1) การให้วัคซีนป้องกันโรคคอตีบและหัด โรคหนอนพยาธิเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ (2) การพัฒนาระบบเฝ้าระวังและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (3) การควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (4) โรคมือเท้าปาก(ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค) (4) โรคไข้เลือดออก (5) โรคอาหารเป็นพิษ (6) การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (7) การควบคุมการบริโภคยาสูบ (8) โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

- โรคที่มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาของพื้นที่ เช่น โรคเอดส์ วัณโรค มาลาเรีย เท้าช้าง อาหารเป็นพิษ หนอนพยาธิ พิษสุนัขบ้า แลปโตสไปโรสิส โรคติดต่ออุบัติใหม่ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคเรื้อน โรคมือเท้าปาก การบริโภคยาสูบ โรคจากมลพิษสิ่งแวดล้อม โรคจากการประกอบอาชีพ และอหิวตกโรค เป็นต้น

- วิธีการหรื อขั้นตอนในการกำหนดเป้าประสงค์ อาจเริ่มต้นจากการมอบหมายกลุ่ม/ฝ่ายหรือแต่งตั้งคณะทำงานรับผิดชอบดำเนินการในเรื่องนี้ จากนั้นประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้องเพื่อทำความเข้าใจแนวทาง /วิธีการกำหนดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรค จากนั้นกลุ่ม /ฝ่ายหรือตั้งคณะทำงานจึงดำเนินการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมาย ยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของกระทรวง กรมควบคุมโรค และสภาพปัญหาพื้นที่ คัดเลือกและนำเสนอเป้าประสงค์ต่อ

ผู้บริหาร และคณะกรรมการบริหารระดับสูงของอำเภอตามลำดับเพื่อพิจารณาเห็นชอบเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคที่ชัดเจนและจะได้นำไปสื่อสาร ถ่ายทอดในขั้นต่อไป

(2) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้บุคลากรสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

- เมื่อผู้บริหารระดับสูงอำเภอกำหนดเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรค ขึ้นไว้เป็นที่ชัดเจนแล้ว ต้องมีการสื่อสาร ถ่ายทอด รายละเอียดเป้าประสงค์ ดังกล่าวแบบสองทาง ไปสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับ เช่น กลุ่มผู้บริหารระดับสูง ผู้บริหารส่วนราชการ ผู้รับผิดชอบงาน และคณะกรรมการระดั บอำเภอที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่หน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องในระดับ ตำบลโดยการสื่อสาร ถ่ายทอดข้างต้นต้องมีการกำหนดหรือมอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการอย่างชัดเจน

- ในการดำเนินการสื่อสาร ถ่ายทอดเป้าประสงค์ การป้องกันควบคุมโรค นั้นอำเภอต้องดำเนินการประเมินว่า ผู้เกี่ยวข้องที่สำคัญได้รับรู้และเข้าใจเป้าประสงค์ การป้องกันควบคุมโรค ของอำเภอเพียงใดทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่าบุคลากรที่เกี่ยวข้องจะสามารถนำไปใช้เป็นเป้าหมาย แนวทางในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง

- อำเภอต้องมีการทบทวนหรือประเมิน วิธีการสื่อสาร ถ่ายทอด เป้าประสงค์ ตลอดจนต้องแสดงให้เห็นถึงการปรับปรุงช่องทางการสื่อสารให้ดีขึ้นกว่าเดิม

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างข้างต้นเพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

<u>ตัวอย่าง</u> วิธีสื่อสารถ่ายทอดรายละเอียดเป้าประสงค์แบบสองทางไปสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่การถ่ายทอดในที่ประชุมชี้แจงแผนปฏิบัติงานควบคุมโรคประจำปีของ คปสอ การประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำอำเภอ การประชุมประจำเดือนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ / โรงพยาบาลชุมชน การประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน LINE Group,Facebook เป็นต้น

(3) ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องเป็นผู้นำในการสร้างบรรยากาศให้มีการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง การปรับปรุงการปฏิบัติงาน และ การเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

คำอธิบาย

- อำเภอ ต้องสามารถอธิบาย หรือแสดง วิธีการ หรือกิจกรรม ที่ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ ให้ความสำคัญในเรื่องนี้หรือเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ เพื่อ สร้างบรรยากาศให้ บุคลากร มีการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง มีการปรับปรุงการปฏิบัติงาน และ มีการเรียนรู้ ผลสำเร็จหรือความล้มเหลว เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค ในพื้นที่ และสามารถยกตัวอย่างกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่มีการดำเนินการไปแล้วได้ ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ เป้าหมายที่ตั้งไว้

- หลังจากที่ได้ดำเนินการส่งเสริมสร้างบรรยากาศการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง และมีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งระดับอำเภอและตำบลแล้ว ต้องมีการประเมิน/ทบทวนแนวทาง/วิธีการ/กิจกรรมการเรียนรู้/ เพื่อนำไปสู่การแก้ไข ปรับปรุงให้ดีขึ้นต่อไป

- อำเภอต้องสามารถแ สดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

<u>ตัวอย่าง</u> การสร้างบรรยากาศให้มีการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง การปรับปรุงการปฏิบัติงาน และ การเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค เช่น การจัดประกวดแข่งขัน การมอบรางวัล การยกย่องชมเชย การนำเสนอกิจกรรม CQI ในที่ประชุมประจำเดือน การผูกโยงผลการปฏิบัติงานกับสิ่งจูงใจในรูปแบบต่างๆ

(4) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องมีบทบาทเชิงรุกในการจูงใจบุคลากร ซึ่งรวมถึงการมีส่วนร่วมในการให้รางวัลและยกย่องชมเชยเพื่อเสริมสร้างให้มีผลการปฏิบัติงานที่ดี

คำอธิบาย

- อำเภอต้องสามารถอธิบายหรือแสดงวิธีการหรือกิจกรรมที่ผู้บริหารระดับสูงอำเภอกำหนดเป็นมาตรการในการจูงใจบุคลากร และมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ เพื่อจูงใจบุคลากรและสามารถยกตัวอย่างรางวัลที่มอบและกิจกรรมยกย่องชมเชยที่มีการดำเนินการไปแล้วเพื่อเสริมสร้างให้บุคลากรมีผลการปฏิบัติงานที่ดี

- หลังจากที่ได้มีการจัดกิจกรรมให้รางวัลและยกย่องชมเชยแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งระดับอำเภอและตำบลแล้ว ต้องมีการประเมิน/ทบทวนแนวทาง/วิธีการ/กิจกรรมที่จัดขึ้น/ เพื่อนำไปสู่การแก้ไข ปรับปรุงให้ดีขึ้นต่อไป

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง การจูงใจบุคลากร ซึ่งรวมถึงการมีส่วนร่วมในการให้รางวัลและยกย่องชมเชย ของผู้บริหารระดับสูง เช่น ผู้บริหารอำเภอมีส่วนร่วมในการจัดประกวดแข่งขัน เป็นประธานการมอบรางวัล การยกย่องชมเชย เป็นต้น

(5) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค เพื่อกำกับติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน

- อำเภอต้องสามารถอธิบายหรือแสดงวิธีการได้มาซึ่งตัวชี้วัดที่สำคัญเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค โดย

(1) ระบุตัวชี้วัดที่สำคัญและแผนภาพ (Flow Chart)กระบวนการ ดำเนินการเพื่อกำหน ด ตัวชี้วัดที่สำคัญ ดังกล่าว รวมทั้ง ขั้นตอน วิธีการที่ผู้บริหาร ระดับสูงอำเภอ ใช้ในการ กำกับ ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน ตัวชี้วัดที่สำคัญที่กำหนดขึ้น ประกอบด้วย

- ตัวชี้วัดในการติดตาม ความก้าวหน้า ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันควบคุมโรคของ อำเภอ (ต้องการทราบความก้า วหน้าการทำงาน (Process)เมื่อเทียบตามช่วงเวลาเป็นรายเดือน หรือไตรมาส)

- ตัวชี้วัด ตาม แผนงาน /โครงการด้านป้องกันควบคุมโรคของ อำเภอ (ต้องการทราบความก้าวหน้าผลสำเร็จ(Output) ตามแผนงานเมื่อเทียบกับช่วงเวลารายเดือน หรือไตรมาส)

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่าง ๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- ตัวชี้วัดในการติดตาม ความก้าวหน้า ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันควบคุมโรคของ อำเภอ เช่น ร้อยละการใช้จ่ายงบประมาณ ,ร้อยละผลการดำเนินกิจกรรมตามแผน เป็นต้น

- ตัวชี้วัด ตาม แผนงาน/โครงการด้านป้องกันควบคุมโรคของ อำเภอ เช่น ร้อยละผลสำเร็จของงานเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ในแผน ,ร้อยละการผ่านเกณฑ์ /มาตรฐานที่กำหนด ,การลดอัตราป่วย,การลดอัตราตายด้วยโรคต่างๆ เป็นต้น

(6) ผู้บริหารระดับสูงของอำเภอต้องกำหนดให้มีระบบการติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

คำอธิบาย

- อำเภอต้องสามารถอธิบายหรือแสดงวิธีการ ขั้นตอนการติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

รายละเอียดวิธีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย

- แนวทาง/กิจกรรม/ขั้นตอนในการติดตามประเมินผล
- กรอบระยะเวลา
- ผู้รับผิดชอบในการติดตามประเมินผล
- ตัวชี้วัดที่สำคัญ

- ดำเนินการสื่อสาร ถ่ายทอด วิธีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน แก่ผู้เกี่ยวข้องที่ให้รับรู้และเข้าใจเพื่อให้มั่นใจได้ว่าบุคลากรที่เกี่ยวข้องจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง

- อำเภอต้องมีการทบทวน /ประเมิน ระบบการติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน และวิธีการสื่อสาร ถ่ายทอด เพื่อการปรับปรุงให้ดีขึ้นกว่าเดิม

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

<u>ตัวอย่าง</u>

- แผนการนิเทศติดตามประเมินผลงานในพื้ นที่ตำบลต่างๆ ,การติดตามในที่ประชุมประจำเดือน ,การติดตามโดยการรายงานประจำเดือน ,การติดตามทาง LINE Group,Internet,Facebook หรือหลายๆ ช่องทางประกอบกัน เป็นต้น

หมวด 2 : การวางแผนเชิงกลยุทธ์

หมวดของการวางแผนเชิงกลยุทธ์เป็นการตรวจประเมินวิธีการการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกเพื่อนำมาใช้ประกอบการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ในการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ รวมทั้งการจัดทำแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ การถ่ายทอดแผนปฏิบัติการไปยังบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึง รวมทั้งการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรและการระดมทรัพยากรจากภาคส่วนต่างๆ สนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์เป้าหมายที่ตั้งไว้

ให้อำเภอประเมินในเรื่องดังต่อไปนี้

(1) อำเภอต้องมีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆทั้งภายในและภายนอก มาใช้ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของกระทรวง /กรมควบคุมโรค /จังหวัด สภาพปัญหาของพื้นที่ ความท้าทาย นวตกรรม ความสามารถขององค์กร ความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ เป็นต้น

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงขั้นตอน หรือแผนภาพ (Flowchart) วิธีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ ทั้งภายในและภายนอก องค์กรเช่น วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์การควบคุมโรคของของกระทรวง /กรมควบคุมโรค /จังหวัดจังหวัด สภาพปัญหาของพื้นที่ ความท้าทาย นวตกรรม ความสามารถขององค์กร (ผลงานในปีที่ผ่านมา) ความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ เพื่อนำไปใช้ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์

- อำเภอต้อง ดำเนินการสื่อสาร ถ่ายทอด วิธีการ ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน แก่ผู้เกี่ยวข้องให้รับรู้และเข้า ใจเพื่อให้มั่นใจได้ว่าบุคลากรที่เกี่ยวข้องจะสามารถปฏิบัติ ตามได้อย่างถูกต้อง

- อำเภอต้องมีการทบทวน /ประเมิน ระบบการติดตาม ประเมินผลการปฏิบั ติงานและวิธีการสื่อสาร ถ่ายทอด เพื่อการปรับปรุงให้ดีขึ้นกว่าเดิม

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

<u>ตัวอย่าง</u>

ความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ เช่น ความรู้สามารถของบุคลากร ความสอดคล้องกับระเบียบ / กฎหมาย/นโยบายที่เกี่ยวข้อง ปัญหาที่เคยเกิดขึ้นในปีที่ผ่านมา แหล่งงบประมาณ ความร่วมมือ การยอมรับ เป็นต้น

(2) อำเภอต้องมีการวางแผนกลยุทธ์ป้องกันควบคุมโรคโดยระบุขั้นตอน/กิจกรรม/กรอบเวลาและผู้รับผิดชอบได้อย่างชัดเจน

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงขั้นตอน หรือแผนภาพ (Flowchart) วิธีการจัดทำแผนกลยุทธ์ ในการป้องกันควบคุมโรคของ อำเภอ ได้โดยระบุ กรอบเวลา ผู้รับผิดชอบในแต่ละขั้นตอน ได้อย่างชัดเจน

- อำเภอต้องดำเนินการสื่อสาร ถ่ายทอดกระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์การป้องกันควบคุมโรคสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับ โดยมีผู้บริหารทุกระดับมีส่วนร่วมในการถ่ายทอด กระบวนการดังกล่าว

- อำเภอต้องดำเนินการประเมิน/ทบทวน แผนกลยุทธการป้องกันควบคุมโรค รวมทั้งวิธีการจัดทำแผนดังกล่าวเพื่อพัฒนาแผนและวิธีการจัดทำแผนให้ดีขึ้น

- แผนที่จัดทำขึ้น ต้องมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ ของกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค และของจังหวัด

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- ในปีงบประมาณ พ.ศ. 25558 ยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขได้แก่ การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย ยุทธศาสตร์ของกรมควบคุมโรคคือ การป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยง หรือ การป้องกันควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ ดังนั้นกลยุทธ์ของอำเภอที่จัดทำต้องสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข และ ของกรมควบคุมโรค โดยการจัดทำแผนกลยุทธ์ เช่น การป้องกันควบคุมโรคเบาหวานความดัน หรือ การป้องกันเด็กจมน้ำเป็นต้น

(3) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญของอำเภอ โดยแผนดังกล่าวต้องมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของอำเภอ

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงขั้นตอน หรือแผนภาพ (Flowchart) วิธีการจัดทำแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญของอำเภอได้โดยระบุ กรอบเวลา ผู้รับผิดชอบในแต่ละขั้นตอน ได้อย่างชัดเจน

- อำเภอต้องดำเนินการสื่อสาร ถ่ายทอดกระบวนการจัดทำ แผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญของอำเภอ สู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับ โดยมีผู้บริหารทุกระดับมีส่วนร่วมในการถ่ายทอดกระบวนการ ดังกล่าว

- อำเภอต้องดำเนินการประเมิน /ทบทวน แผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคที่ สำคัญของอำเภอ รวมทั้งวิธีการจัดทำแผนปฏิบัติงานดังกล่าวเพื่อพัฒนาแผนปฏิบัติงานและวิธีการจัดทำแผนให้ดีขึ้น

- แผนปฏิบัติงานที่จัดทำขึ้นต้องมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของอำเภอ

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- ในปีงบประมาณ พ.ศ. 25558 ยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขได้แก่ การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย ยุทธศาสตร์ของกรมควบคุมโรคคือ การป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยง หรือ การป้องกันควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ ดังนั้นกลยุทธ์ของอำเภอที่จัดทำต้องสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข และ ของกรมควบคุมโรค โดยการจัดทำแผนกลยุทธ์ เช่น การป้องกันควบคุมโรคเบาหวานความดัน หรือ การป้องกันเด็กจมน้ำ และเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของอำเภอจึงมีการจัดทำแผนปฏิบัติในการประจำปีในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานความดัน หรือ การป้องกันเด็กจมน้ำ

(4) อำเภอต้องมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติงานสู่การปฏิบัติไปยังบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึงทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล เพื่อให้สามารถนำแผนไปปฏิบัติได้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

คำอธิบาย

- ผู้บริหารระดับสูงอำเภอต้องดำเนินการสื่อสาร ถ่ายทอด แผนปฏิบัติงานให้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบลและหมู่บ้าน เพื่อให้มั่นใจว่าจะสามารถปฏิบัติตามแผนได้อย่างมีประสิทธิผล โดยข้อมูลที่สื่อสาร ถ่ายทอดต้องครอบคลุมประเด็น (1) แผนปฏิบัติงาน (2) ตัวชี้วัดของแต่ละแผนปฏิบัติ (3) บทบาทหน้าที่ของบุคลากรเพื่อการบรรลุเป้าหมายตามแผน

- อำเภอต้องมีการทบทวน ประเมิน วิธีการสื่อสาร ถ่ายทอดแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรค และผลการสื่อสารถ่ายทอด แผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคให้กับบุคลากร ข้างต้น รวมทั้งสามารถยกตัวอย่างการปรับปรุงวิธีการ/ผลการดำเนินงานให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับ สนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- การสื่อสาร ถ่ายทอดแก่ผู้เกี่ยวข้องในระดับอำเภอ เช่นการชี้แจงในที่ประชุมประจำเดือนหัวหน้าส่วนราชการประจำอำเภอ ที่ประชุม คป .สอ. ระดับตำบลเช่นการประชุมประจำเดือนเจ้าหน้าที่ระดับตำบล การประชุมชี้แจงถ่ายทอดแผนปฏิบัติงานแก่ อปท ระดับหมู่บ้านเช่นการประชุมประจำเดือน อสม เป็นต้น

- การทบทวน ประเมินวิธีการสื่อสารถ่ายทอดผ่านการประชุมประจำเดือนเจ้าหน้าที่ทุกคนช่วงสิ้นเดือนพบว่ามีความล่าช้า ไม่ทันต่อการแก้ไขปัญหา จึงปรับปรุงวิธีการสื่อสารถ่ายทอดโดยประชุมเฉพาะระดับหัวหน้าในช่วงกลางเดือน และเพิ่มการสื่อสารถ่ายทอดผ่านช่องทาง LINE Group ,Internet,Facebook เป็นต้น

- วิธีการปรับปรุงผลการดำเนินงานให้ดีขึ้น เช่น เดิมไม่เคยมีการประเมินผลการรับรู้ เข้า ใจรายละเอียดแผนปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจึงปรับปรุงโดยมีการสร้างเครื่องมือเป็นแบบสอบถามการรับรู้ เข้าใจรายแผนปฏิบัติงานขึ้น เป็นต้น

(5) อำเภอต้องมีการระดมทรัพยากรจากภาคส่วนต่างๆ เช่นองค์กรปกครองสว่นท้องถิ่น เพื่อมาใช้สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคจนประสบความสำเร็จ

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงขั้นตอน หรือแผนภาพ (Flowchart) วิธีการการระดมทรัพยากรจากภาคส่วนต่างๆ เช่นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรเอกชน ประชาชน เพื่อมาใช้สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค

- อำเภอต้องมีการทบทวน วิธีการการระดมทรัพยากรจากภาคส่วนต่างๆ เพื่อให้มีการระดมทรัพยากรมาสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคจากภาคส่วนต่างๆ มามีส่วนร่วมมากขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- การประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการระดมงบประมาณจากกองทุนสุขภาพต่างๆ ในตำบลมาใช้สนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคทั้งในภาวะปกติเช่นการแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข เช่นกรณีการระบาดของโรคไข้เลือดออก เป็นต้น

- การระดมความร่วมมือจากประชาชนในพื้นที่ร่วมกันทอดผ้าป่าสามัคคีเพื่อการป้องกันควบคุมโรค หรือจัดกิจกรรมระดมทุน/ทรัพยากรในรูปแบบอื่น

(6) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามประสงค์ ตลอดจนรองรับขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากรที่อาจเปลี่ยนไป

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงขั้นตอน หรือแผนภาพ (Flowchart) วิธีการเพื่อให้ได้มาซึ่งมาใช้แผนพัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและมีอัตรากำลังพอ

- อำเภอต้องมีการทบทวน ประเมินแผนพัฒนาบุคลากรและวิธีการเพื่อให้ได้มาซึ่งมาใช้แผนนี้เพื่อการปรับปรุงแผนพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับสภาพปัญหามากขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

<u>ตัวอย่าง</u>

- วิธีการเพื่อให้ได้มาซึ่ง มาใช้แผนพัฒนาบุคลากร ซึ่งแต่เดิมมีการพัฒนาบุคลากรตามหลักสูตรฝึกอบรมที่หน่วยงานต่างๆ เชิญเข้ารับการอบรมและไม่เคยมีการจัดทำแผนล่วงหน้า ต่อมาจึงได้มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบสำรวจความต้องการที่มีความจำเป็นต่อผลสำเร็จในการป้องกันควบคุมโรค จึงนำความต้องการเหล่านั้นมาจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรทั้งที่เป็นหลักสูตรระยะสั้นส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรม การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้จากการปฏิบัติจริงและหลักสูตรระยะยาวเช่นการศึกษาต่อเนื่องเป็นต้น

(7) อำเภอต้องจัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อใช้ในการติดตามผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและเป็นการเร่งรัดให้งานบรรลุเป้าหมาย

คำอธิบาย

- อำเภอ ต้องจัดทำแผนงาน /โครงการเพื่อใช้ในการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรค เพื่อเร่งรัดให้งานบรรลุเป้าหมาย โดยแผนงาน /โครงการที่จัดทำอย่างน้อยต้องมีรายละเอียดประกอบด้วย (1) กิจกรรม ระยะเวลาดำเนินการในแต่ละกิจกรรม (2) ผู้รับผิด ชอบแผนงาน/โครงการ /กิจกรรม (3) การจัดสรรงบประมาณ และทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดแผนงาน โครงการข้างต้นสู่บุคลากรผู้ปฏิบัติและดำเนินการตามแผนงาน/โครงการที่จัดทำขึ้น โดยแสดงข้อมูลรายงานผลการติดตามได้

- อำเภอต้องดำเนินการประเมิน/ทบทวนวิธีการที่ใช้ ในการติดตามผลรวมทั้งผลสำเร็จการดำเนินงานตามแผนงานโครงการที่ใช้ในการติดตามการดำเนินงาน

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- แผนงาน/โครงการเพื่อใช้ในการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเช่น โครงการนิเทศติดตามผลการดำเนินงานในระดับตำบล และมีรายงานผลการดำเนินงานเป็นหลักฐาน

หมวด 3 : การมุ่งเน้นประชาชน

หมวด 3 การมุ่งเน้นประชาชนผู้รับ บริการ เป็นการตรวจประเมินว่า อำเภอได้มีการมุ่งเน้นที่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายสำคัญตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ และหาข้อมูลความต้องการแต่ละกลุ่ม เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรค ตรงตาม ความต้องการ ความคาดหวังของ มีการวัดความพึงพอใจและหาประเด็นที่ไม่พึง พอใจ เพื่อ ปรับปรุง การจัดการข้อร้องเรียนอย่างมีประสิทธิผลและการสร้างความสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการ

ให้อำเภอประเมินในเรื่องดังต่อไปนี้

(1) อำเภอต้องมีการกำหนด จำแนกประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนแต่ละกลุ่ม

คำอธิบาย

- อำเภอต้องมีการกำหนดกลุ่ม เป้าหมายที่มีความเสี่ยงหรือเจ็บ ป่วยจากโรคที่เป็นปัญหา แล้ว จำแนก รายละเอียดกลุ่มเป้าหมายตามคุณลักษณะต่างๆ เช่น เพศ อายุ อาชีพ สถานที่อยู่ พฤติกรรมเสี่ยง
เป็นต้นทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการวางแผนป้องกันควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการกำหนด และจำแนกกลุ่มเป้าหมายข้างต้นสู่บุคลากร ผู้เกี่ยวข้องให้รับรู้และเข้าใจและเพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการ กำหนดกลุ่ม จำแนก ประชาชนผู้รับบริการ ตามวิธีการที่กำหนดไว้ได้อย่างครบถ้วนถูกต้องตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรค

- อำเภอ ต้องดำเนินการประเมิน ทบทวน กลุ่มผู้รับบริการที่ได้จำแนกไว้ และประเมิน ทบทวน วิธีการกำหนด จำแนก กลุ่มผู้รับบริการตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของ อำเภอเพื่อ การปรับปรุงวิธีการข้างต้นให้ดีขึ้นและให้ได้กลุ่มเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจงและเป็นประโยชน์ในการ ป้องกันควบคุมโรคมากขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรือ อ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

<u>ตัวอย่าง</u>

- หากประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอคือโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อาจ กำหนด กลุ่มเป้าหมายในการป้องกันโรคได้แก่ ผู้มีอายุ 35-59 ปี และอาจจำแนกเป็นกลุ่มเป้าหมายในการ ควบคุมโรคได้แก่กลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง และความเสี่ยงต่ำ กลุ่มที่เป็นเบาหวาน/ความดัน กลุ่มที่ใกล้ เป็นเบาหวาน/ความดันและข้อมูลจำนวนในแต่ละกลุ่ม เป็นต้น หรือหากเป็นประเด็นการเสียชีวิต จากการจมน้ำ อาจกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการป้องกันโรคได้แก่ กลุ่มเด็กมีอายุต่ำกว่า 15 ปี จำแนกตามพื้นที่เสี่ยง แหล่งน้ำ และช่วงเวลาที่เสียชีวิต เป็นต้น

- การประเมิน ทบทวน กลุ่มผู้รับบริการที่ได้จำแนกไว้ให้ได้กลุ่มที่เฉพาะเจาะจงมากขึ้น เพื่อการปรับปรุงวิธีการป้องกันควบคุมโรคข้างต้นให้ดีขึ้นเช่นเด็กจมน้ำเสียชีวิตจำแนกเพิ่มเติมได้ เป็นเด็กเล็ก(ก่อนเข้าโรงเรียน)และเด็กโต(เข้าโรงเรียน) ซึ่งจะทำให้การป้องกันแก้ไขปัญหา เฉพาะเจาะจงและตรงกับสภาพปัญหามากขึ้นเนื่องจากเด็กเล็กต้องเน้นที่การดูแลที่บ้านโดยพ่อ แม่ หรือผู้ดูแล ต้องเอาใจใส่ใกล้ชิด ไม่ให้มีน้ำขังในถัง กะละมัง ส่วนเด็กโตต้องเน้นการแก้ไขปัญหา โดยร่วมกับโรงเรียน เป็นต้น รวมทั้งการประเมิน ทบทวน วิธีการกำหนดจำแนกกลุ่มให้ดีขึ้น กว่าเดิม เช่นเดิมใช้วิธีการให้ผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคของอำเภอไปกำหนด จำแนกและถือเอา

ตามนั้น ต่อมาผู้บริหารอำเภอได้มีนโยบายการมุ่งเน้นการควบคุมโรคในประชาชนจึงมีการปรับวิธีการโดยให้ผู้รับชอบงานควบคุมโรคและงานระบาดทั้งในส่วนของโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอไปประชุมพิจารณาร่วมกันทำให้มีรายละเอียดการจำแนกกลุ่มที่ละเอียดชัดเจนมากขึ้นจากนั้นจึงนำเสนอให้ที่ประชุม คป.สอ.พิจารณาเห็นชอบ เป็นต้น

(2) อำเภอต้องมีการหาข้อมูลความต้องการของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม ตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรคเพื่อตอบสนองความต้องการให้ครอบคลุมทุกกลุ่มที่สำคัญ

คำอธิบาย

- อำเภอต้องมีวิธีการสำรวจเพื่อรับทราบความต้องการของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามแต่ละประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอเพื่อประโยชน์ในการนำไปวางแผนป้องกันควบคุมโรค หรือการให้บริการป้องกันควบคุมโรคที่ตรงความต้องการของประชาชนกลุ่มเป้าหมายโรคนั้นๆ

- อำเภอต้องมีการสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการสำรวจหรือการรวบรวมข้อมูลข้างต้นแก่บุคลากรผู้เกี่ยว ข้องในการนำไปปฏิบัติเพื่อให้มั่นใจได้ว่าจะได้ข้อมูลที่ตรงความต้องการของประชาชนกลุ่มเป้าหมายการป้องกันควบคุมโรค

- อำเภอต้องดำเนินการประเมิน ทบทวน วิธีการ สำรวจ/หาข้อมูลความต้องการ ประชาชนผู้รับบริการตามประเด็การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

<u>ตัวอย่าง</u>

- การสำรวจเพื่อรับทราบความต้องการ รับบริการป้องกันควบคุมโรคของประชาชนกลุ่มหญิงบริการซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการแพร่โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อาจใช้วิธีการส่งเจ้าหน้าที่ออกทำการสัมภาษณ์กลุ่มหญิงเหล่านี้ หรือ ให้พยาบาลทำการสัมภาษณ์ขณะมารับบริการที่คลินิค STI

- การประเมิน ทบทวน วิธีการสำรวจ/หาข้อมูลความต้องการ รับบริการป้องกันควบคุมโรคของประชาชนกลุ่มหญิงบริการข้างต้นพบว่าอาจได้ข้อมูลที่ไม่สอดคล้องกับข้อเท็จจริง จึงปรับวิธีการสำรวจหรือหาข้อมูลความต้ องการใหม่โดยใช้วิธีการให้ผู้ที่เป็น NGO ที่กลุ่มหญิงเหล่านี้ไว้วางใจเป็นผู้สัมภาษณ์ หรือใช้วิธีสนทนากลุ่มแทนวิธีการเดิม เป็นต้น

(3) อำเภอต้องมีการปรับปรุงการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคเพื่อสนองตอบความต้องการให้เหนือกว่าความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มที่สำคัญ

คำอธิบาย

- อำเภอต้องมีวิธีการดำเนินปรับปรุงการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคให้ดีขึ้นกว่าเดิมเพื่อสนอง ตอบความต้องการให้เหนือกว่าความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการ ครบทุกกลุ่มที่อำเภอเห็นว่าเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญและต้องได้รับการบริการป้องกันควบคุมโรคก่อนกลุ่มอื่น

- อำเภอต้องมีการสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการดำเนินปรับปรุงการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคข้าง ต้นแก่บุคลากรผู้เกี่ยวข้องในการนำไปปฏิบัติเพื่อให้มั่นใจได้ว่าประชาชนผู้รับบริการจะได้รับการบริการที่ดี

- อำเภอต้องดำเนินการประเมิน ทบทวน วิธีการ ดำเนินปรับปรุง การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคของอำเภอเพื่อให้การดำเนินการดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุค คลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- วิธีการดำเนินปรับปรุงการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคให้ดีขึ้นกว่าเดิม เช่น กรณีการควบคุมโรคไข้เลือดออกเดิมให้เป็นหน้าที่ของ รพ.สต. และ อบต ในการจ้างผู้มาดำเนินการพ่นเคมีกำจัดยุงลายในพื้นที่หมู่บ้านที่มีการระบาด จึงมีการประเมินทบทวนผลการดำเนินงานพบว่าไข้เลือดออกไม่ลดลงและยังมีการเกิด Generation ที่ 2 ติดตามมาอีกเนื่องจากการพ่นเคมีไม่ถูกต้องตามหลักและพ่นเฉพาะภายนอกตัวบ้าน
ไม่สามารถพ่นภายในตัวบ้านได้เนื่องจากไม่ได้รับความร่วมมือจากเจ้าของบ้าน ต่อมาจึงปรับปรุงวิธีการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกใหม่โดย อบต และ รพ.สต. ประชุมประชาคมหมู่บ้านร่วมกับกำนันผู้ใหญ่บ้านมีข้อตกลงร่วมกันในการควบคุมโรคไข้เลือดออก เช่น ก่อนพ่นเคมีกำจัดยุงลายต้องร่วมใจกันรณรงค์ทำความสะอาดหมู่บ้านและกำจัดขยะ แหล่งเพาะพันธ์ก่อน จากนั้นจึงใช้มาตรการพ่นเคมีกำจัดยุงลายโดยให้ อสม.เป็นแกนนำทาง ประสานงานแต่ละบ้านในละแวกบ้านที่รับผิดชอบ เป็นต้น

(4) อำเภอต้องมีการวัดความพึงพอใจและหาประเด็นที่ไม่พึงพอใจ ของประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามประเด็นการป้องกันควบคุมโรค

คำอธิบาย

- อำเภอต้องแสดงธีการวัดหรือหาความพึงพอใจของผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามที่ได้กำหนดไว้ตามแต่ละ ประเด็น การป้องกันควบคุมโรคของ อำเภอ รวมทั้งต้องมีการหาประเด็น (เรื่อง)ที่ประชาชนไม่พึงพอใจร่วมด้วยเพื่อประโยชน์ในการปรับปรุ งให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและนิยมชมชอบการให้บริการมากขึ้น

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการวัดหรือหาความพึงพอใจ เรื่องที่ประชาชนไม่พึง ไปยังบุคลากรผู้นำไปปฏิบัติโดยสามารถแสดงข้อมูลความพึงพอใจแต่ละกลุ่มรวมทั้งแสดงประเด็นความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามแต่ละประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือ ทบทวนวิธีการวัดหรือหาความพึงพอใจและประเด็นที่ไม่พึงพอใจของผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามที่ได้กำหนดไว้ในแต่ละประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

- อำเภอ ต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- จากกรณีการควบคุมโรคไข้เลือดออกตามข้อ (3) ข้างต้น อาจมีการประเมินความพึงพอใจ และหาประเด็นที่ประชาชนไม่พึงพอใจทันทีภายหลังการพ่นเคมีกำจัดยุงลายตามละแวกบ้านแล้วเสร็จ โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่มกับประชาชน เป็นต้น

(5) อำเภอต้องมีการสร้างความสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการเพื่อให้การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้นและมีความผูกพันกับหน่วยงานในพื้นที่

คำอธิบาย

- อำเภอต้องแสดงวิธีการสร้างความสัมพันธ์ ความสนิทสนม ความคุ้นเคยกับประชาชนผู้รับบริการเพื่อให้การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคครอบคลุม เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายมากขึ้นและประชาชนรักและผูกพันกับหน่วยงานที่ปฏิบัติงานในพื้นที่

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการสร้างความสัมพันธ์ ไปยังบุคลากรผู้ปฏิบัติให้เข้าใจและนำไปปฏิบัติเพื่อให้ประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามแต่ละประเด็นการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอความสนิทสนม ความคุ้นเคยและผูกพันกัน

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือ ทบทวนวิธีการสร้างความสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการแต่ละกลุ่มตามที่ได้กำหนดไว้ เพื่อความสัมพันธ์ที่ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- การสร้างความสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการสามารถทำได้ทั้งก่อน ระหว่าง หรือหลังการรับบริการ เช่น อำเภอสร้างความสัมพันธ์กับประชาชนผู้รับบริการโดยกำหนดนโยบายให้ รพ.สต. ทุกแห่ง บริการด้วยความเป็นมิตรพูดคุย แสดงความห่วงใย สนทนาชีวิตความเป็นอยู่ในเรื่องอื่นๆร่วมด้วยนอกจากซักประวัติ สอบถามอาการเจ็บป่วยด้วยโรค หรือมีการจัดกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มเป้าหมาย
ต่างๆ เนื่องในวันสำคัญ เช่น วันเบาหวานโลก หรือการจัดหน่วยออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังร่วมกับ อสม เป็นต้น

(6) อำเภอต้องมีการจัดการข้อร้องเรียนของประชาชนผู้รับบริการและติดตามการแก้ไขอย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิผล

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงวิธีการ ขั้นตอนจัดการข้อร้องเรียนจากประชาชนผู้รับบริการและมีวิธีติดตามผลการแก้ไขปัญหาตามข้อร้องเรียนที่มีประสิทธิผล

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการ ขั้นตอนจัดการข้อร้องเรียนจากประชาชนผู้รับบริการไปยังบุคลากรผู้นำไปปฏิบัติเพื่อให้มั่นใจได้ว่าจะมีการปฏิบัติตามได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือ ทบทวนวิธีการ ขั้นตอนจัดการข้อร้องเรียนจากประชาชนผู้รับบริการ เพื่อการปรับปรุงการดำเนินงานข้างต้นให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยว ข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- อำเภอจัดทำ Flow Chart แสดงวิธีการ ขั้นตอนจัดการข้อร้องเรียนจากประชาชนผู้รับบริการติดไว้ที่หน่วยบริการทุกแห่งเพื่อให้เจ้าหน้าที่ถือปฏิบัติและให้เป็นที่เข้าใจของประชาชน

ผู้รับบริการ หรือ มีการรับข้อร้องเรียนผ่านช่องทางต่างๆ ที่เป็นระบบชัดเจน เช่น ทาง Internet , Facebook เป็นต้น

หมวด 4 การวัด วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ

หมวด 4 การวัด วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศเป็นการตรวจประเมินว่าอำเภอมีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่ครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัย มีข้อมูลสารสนเทศที่ได้จากการติดตามความก้าวการปฏิบัติงาน การรวบรวมข้อมูลสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบกับผลการดำเนินงานของอำเภอ วิธีก ารใช้ประโยชน์จากข้อมูลและสารสนเทศความต้องการของประชาชนผู้รับบริการตลอดจนวิธีการตรวจสอบระบบวัดผลการดำเนินการป้องกันควบคุมโรค

ให้อำเภอประเมินในเรื่องดังต่อไปนี้

(1) อำเภอต้องมีระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่ครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัย เป็นไปตามมาตฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงวิธีการ ขั้นตอนการกำหนด คัดเลือกข้อมูลที่สำคัญ และรวบรวมนำเข้าข้อมูลเพื่อสร้างฐานข้อมูลสำหรับนำมาใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยฐานข้อมูลที่สร้างขึ้นต้องมีความครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัยเป็นไปตามมาตฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการ ขั้นตอนการกำหนด คัดเลือกข้อมูลที่สำคัญและรวบรวมนำเข้าข้อมูลในการสร้างฐานข้อมูลข้างต้นเพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการสร้างฐาน ข้อมูลที่มีความครอบคลุม ถูกต้อง และทันสมัยเป็นไปตามมาตฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือทบทวนวิธีการกำหนด คัดเลือกข้อมูลที่สำคัญและรวบรวม ข้อมูลเพื่อการปรับปรุงวิธีการได้มาซึ่งฐานข้อมูลและพัฒนาฐานข้อมูลให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- ในการประเมินทบทวนวิธีการรวบรวมข้อมูลแล้วพบว่าหน่วยงานระดับตำบลหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) ไม่ส่งข้อมูลและบางแห่งส่งข้อมูลล่าช้าจึงกำหนดมาตรการแจ้งเตือนผ่านระบบ LINE Group หรือ Internet ,Facebook ขึ้นมา และนำผลการดำเนินการดังกล่าวไปเชื่อมโยงกับการพิจารณาความดีความชอบเป็นต้น

(2) อำเภอต้องมีการใช้ข้อมูลสารสนเทศจากการติดตามความก้าวการปฏิบัติงานเพื่อใช้สนับสนุนการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา และการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงวิธีการ ขั้นตอนการใช้ข้อมูลสารสนเทศจากการติดตามความก้าวการปฏิบัติงานเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา และการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการ ขั้นตอนการใช้ข้อมูลสารสนเทศจากการติดตามความก้าวการปฏิบัติงานเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาและการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ตามวัตถุประสงค์

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือทบทวนวิธีการใช้ข้อมูลสารสนเทศข้างต้นเพื่อการปรับปรุงวิธีการและผลการดำเนินการให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- ในการประเมินทบทวนวิธีการใช้ข้อมูลสารสนเทศข้างต้นพบว่าทบทวนแล้วแต่ไม่มีการนำข้อมูลที่ได้จากการทบทวนไปใช้ประโยชน์ จึงมีการมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบในการติดตามผลการดำเนินการในเรื่องนี้แล้วรายงานให้ผู้บริหารทราบ

(3) อำเภอต้องมีการเลือก รวบรวมข้อมูล สารสนเทศเชิงเปรียบเทียบเพื่อการประเมิน และ

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงวิธีการ ขั้นตอนการเลือก รวบรวมข้อมูล สารสนเทศเชิงเปรียบเทียบจากหน่วยงานหรืออำเภอที่มีผลการดำเนินเป็นเลิศในเรื่องการป้องกันควบคุมโรคนั้นๆ แล้วนำมาใช้ประโยชน์ในการประเมินเปรียบเทียบกับอำเภอ และนำผลการประเมินไปใช้ในการปรับปรุงวิธีการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการ ขั้นตอนการกำหนด คัดเลือก รวบรวมข้อมูลสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบแก่บุคลากรผู้ปฏิบัติเพื่อให้รับรู้ เข้าใจและปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือทบทวนวิธีการเลือก รวบรวมข้อมูล สารสนเทศเชิงเปรียบเทียบเพื่อการปรับปรุงให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

<u>ตัวอย่าง</u>

- ประเมิน ทบทวนวิธีการเลือก รวบรวมข้อมูล สารสนเทศเชิงเปรียบเทียบแล้วพบว่ายังไม่เคยดำเนินการรวบรวมข้อมูลนี้มาก่อนเพราะไม่เคยเปรียบเทียบกับใครแค่เพียงเทียบกับเป้าหมายในแต่ละปีก็ถือว่าเสร็จสิ้น ดังนั้นจึงมีการกำหนดวิธีการรวบรวมข้อมูลสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบโดยหมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบจัดทำแผนงานควบคุมโรคประจำปีของอำเภอไปจัดทำหลักเกณฑ์วิธีการเลือก รวบรวมข้อมูลแล้วนำเสนอคณะผู้บริหารระดับสูงของอำเภอ จากนั้นจึงนำไปสื่อสารถ่ายทอดและดำเนินการตามหลักเกณฑ์วิธีการที่กำหนดขึ้นต่อไป

(4) อำเภอต้องมีวิธีการติดตามเพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลและสารสนเทศความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ รวมถึงเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิผล

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงวิธีการ ขั้นตอนติดตามการใช้ประโยชน์จากข้อมูลและสารสนเทศ เพื่อให้ทราบว่าสอดคล้องตรงความต้องการของประชาชนผู้รับบริการและตรงตามเรื่องร้องเรียนรวมทั้งมีการนำไปใช้/แก้ไขอย่างประสบผลสำเร็จ

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการ ขั้นตอนติดตามการใช้ประโยชน์จากข้อมูลและสารสนเทศ ข้างต้นเพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องสามารถดำเนินติดตามการใช้ประโยชน์จากข้อมูลและสารสนเทศได้ตามวัตถุประสงค์

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือทบทวนวิธีติดตามการใช้ประโยชน์จากข้อมูลและสารสนเทศ เพื่อการปรับปรุงวิธีการและผลการดำเนินการให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- ในการประเมินทบทวนวิธีการติดตามการใช้ประโยชน์จากข้อมูลและสารสนเทศพบว่ามีวิธีการได้มาซึ่งข้อมูลจำนวนมากแต่ยังไม่มีการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ จึงมีการแก้ไขโดยมอบหมายผู้รับผิดชอบการวางแผนป้องกันควบคุมโรคของอำเภอรวบรวมข้อมูลไปใช้ประโยชน์และแจ้งให้คณะกรรมการควบคุมโรคของอำเภอทราบ

(5) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจสอบระบบวัดผลการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคว่าสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว หรือเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดคิด

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงวิธีการ ขั้นตอนการดำเนินการตรวจสอบระบบหรือวิธีการวัดผลการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคว่าระบบที่มีอยู่สามารถป้องกันควบคุมโรคที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วหรือเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดคิด

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการ ขั้นตอนการตรวจสอบระบบวัดผลการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคเพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการได้ตามวัตถุประสงค์

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือทบทวนวิธีการตรวจสอบระบบวัดผลการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคเพื่อปรับปรุงวิธีการและผลการดำเนินการให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- ในการประเมินทบทวนวิธีการตรวจสอบระบบวัดผลการดำเนินการป้องกันควบคุมโรค พบว่าอำเภอยังไม่มีการดำเนินการตรวจสอบระบบวัดผลที่ชัดเจนกล่าวคือในระบบควบคุมโรคของอำเภอนั้นมีการวางแผนจัดทำโครงการ ปฏิบัติตามโครงการ และประเมินผลสำเร็จโครงการเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ ภายหลังการทบทวนคณะผู้บริหารระดับสูงอำเภอจึงให้มีการดำเนินการตรวจสอบแบบเฉพาะเจาะจงมุ่งเน้นที่ระบบวัดผลขึ้นมาโดยมีการมอบหมายผู้รับผิดชอบ เช่นกรณีควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกระบบวัดผลเดิมจะใช้การประเมินจากได้มีการทำกิจกรรมรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธ์ และพ่นเคมีกำจัดยุงลาย ซึ่งตรวจสอบแล้วเป็นระบบตรวจสอบที่มุ่งเน้นกิจกรรม จึงมีการแก้ไขปรับปรุงโดยสร้างระบบตรวจสอบขึ้นมาใหม่ ได้แก่ มีระบบการตรวจสอบก่อนฤดูการระบาดว่าพื้นที่มีการดำเนินการป้องกันโรคล่วงหน้าหรือไม่เช่นการทำลายแหล่งเพาะพันธ์ การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม พอถึงฤดูการระบาดก็มีระบบตรวจสอบความพร้อมใช้ของเครื่องมือ อุปกรณ์และสารเคมี และเมื่อเกิดการะบาดก็มีระบบตรวจสอบคู่ขนานในระหว่างการปฏิบัติการควบคุมการระบาดของโรคว่ามีการดำเนินการครบถ้วน ถูกต้องเป็นไปตามมาตรการที่กำหนดหรือไม่ รวมทั้งมีระบบการตรวจสอบการระบาดซ้ำในพื้นที่เดิม จนกระทั่งมั่นใจได้ว่าโรคสงบ เป็นต้น

หมวด 5 : การจัดการความรู้และนวตกรรม

หมวด 5 การจัดการความรู้และนวตกรรมเป็นการตรวจประเมินว่าอำเภอมีการจัดทำแผนการจัดการความรู้สนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและมีการปฏิบัติตามแผนโดยมีการรวบรวมความรู้ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และแบ่งปันความรู้สู่บุคลากรที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการจัดการความรู้ มีการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่บุคลากร ทั่วทั้งองค์กรเพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ รวมทั้งมีการนำผลจากการประเมินทบทวนผลการดำเนินการไปใช้ในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและสร้างนวตกรรม

ให้อำเภอประเมินในเรื่องดังต่อไปนี้

(1) อำเภอต้องมีการจัดทำแผนการจัดการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคและนำไปปฏิบัติโดยมีการรวบรวมความรู้ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และแบ่งปันความรู้สู่บุคลากร

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงวิธีการ ขั้นตอนการการจัดทำแผนการจัดการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคหรือสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคเพื่อนำไปปฏิบัติโดยมีกิจกรรมหลักได้แก่ การรวบรวมความรู้ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และแบ่งปันความรู้สู่บุคลากร

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการ ขั้นตอนการจัดทำแผนการจัดการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคข้างต้นสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการได้ตามวัตถุประสงค์

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือทบทวนวิธีการจัดทำแผนการจัดการความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคเพื่อปรับปรุงวิธีการและผลการดำเนินการจัดการความรู้ให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

แบบฟอร์มที่ 2 แผนการจัดการความรู้ (KM Action Plan)								
ชื่อจังหวัด :							หน้าที่ : ...../.....	
ประเด็นยุทธศาสตร์ :								
องค์ความรู้ที่จำเป็น :								
ตัวชี้วัด (KPI) ตามคำรับรอง :								
เป้าหมายของตัวชี้วัดตามคำรับรอง :								
ลำดับ	กิจกรรมการจัดการความรู้	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	สถานะ	หมายเหตุ
1	กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมที่ 1.1 กิจกรรมที่ 1.2							
	....							
ผู้ทบทวน : ..... ผู้บริหารสูงสุดด้านการจัดการความรู้ (CKO)						ผู้อนุมัติ : ..... ผู้บริหารสูงสุดของจังหวัด (CEO)		

ระบุเป็นช่วงเวลา (ระยะเวลาเริ่มต้น – สิ้นสุด) หรือจุดของเวลาแล้วเสร็จ

ระบุตัวชี้วัดสำเร็จของแต่ละกิจกรรม เช่น ร้อยละของจำนวนรายการที่ตรวจพบต่อจำนวนรายการที่ตรวจสอบ ระดับความสำเร็จ .....

ให้ระบุค่าเป้าหมายของผลสำเร็จของแต่ละกิจกรรม เช่น ครบทุกรายการ (100 %)

ในช่อง **สถานะและหมายเหตุ**ให้ระบุความก้าวหน้าของการดำเนินการและรายละเอียดของเหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นในระหว่างการจัดการความรู้

(2) อำเภอต้องมีการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และการค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่บุคลากร

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงวิธีการ ขั้นตอนการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศเพื่อนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่บุคลากรภายในอำเภอ

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการ ขั้นตอนการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศข้างต้นแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการได้ตามแนวทางที่กำหนด

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือทบทวนวิธีค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และวิธีค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศเพื่อปรับปรุงวิธีการและผลการดำเนินการให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

<u>ตัวอย่าง</u>

- วิธีการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินการที่ดี และค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศเช่น เช่น มอบหมายผู้รับผิดชอบสืบค้นข้อมูลผลงานอำเภอผลงานดีเด่น Internet หรือสืบค้นข้อมูลจากฐานข้อมูลของชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทยที่ดำเนินการประกวดคัดเลือกสาธารณสุขอำเภอผลงานดีเด่น จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ในคณะทำงานเพื่อคัดเลือกนำเข้าในฐานข้อมูลวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศของอำเภอ และมีการนำไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามแผนจัดการความรู้ต่อไป

(3) อำเภอต้องมีวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ทั่วทั้งองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงวิธีการ ขั้นตอนแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ทั่วทั้งองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ซึ่งเป็นการจัดการความรู้ทั่วทั้งอำเภอให้สามารถดำเนินการป้องกันควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิ ภาพโดยเฉพาะเมื่อเกิดการระบาดของโรคก็สามารถจัดการโรคให้สงบโดยเร็ว

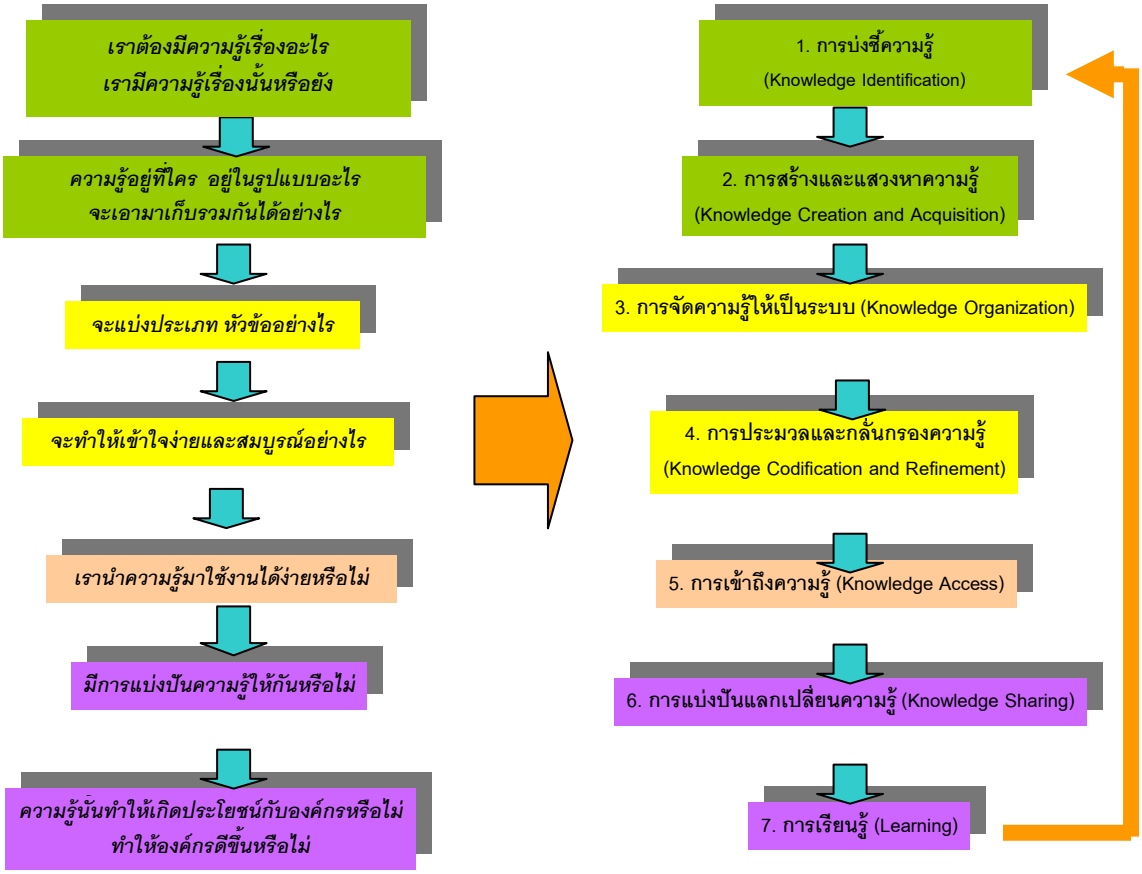
- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการ ขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ทั่วทั้งองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้สู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการได้ตามแนวทางที่กำหนดไว้

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือทบทวนวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ทั่วทั้งองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เพื่อปรับปรุงวิธีการและผลการดำเนินการจัดการความรู้ให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- กระบวนการจัดการความรู้ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.)



กระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Management Process) เป็นกระบวนการแบบหนึ่งที่จะช่วยให้องค์กรเข้าใจถึงขั้นตอนที่ทำให้เกิดกระบวนการจัดการความรู้ หรือพัฒนาการของความรู้ที่จะเกิดขึ้นภายในองค์กร ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ดังนี้

1) การบ่งชี้ความรู้ – เช่นพิจารณาว่า วิสัยทัศน์/ พันธกิจ/ เป้าหมาย คืออะไร และเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย เราจำเป็นต้องรู้อะไร , ขณะนี้เรามีความรู้อะไรบ้าง, อยู่ในรูปแบบใด, อยู่ที่ใคร

2) การสร้างและแสวงหาความรู้ – เช่นการสร้างความรู้ใหม่, แสวงหาความรู้จากภายนอก, รักษาความรู้เก่า, กำจัดความรู้ที่ใช้ไม่ได้แล้ว

3) การจัดความรู้ให้เป็นระบบ - เป็นการวางโครงสร้างความรู้ เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการเก็บความรู้ อย่างเป็นระบบในอนาคต

4) การประมวลและกลั่นกรองความรู้ – เช่นปรับปรุงรูปแบบเอกสารให้เป็นมาตรฐาน, ใช้ภาษาเดียวกัน, ปรับปรุงเนื้อหาให้สมบูรณ์

5) การเข้าถึงความรู้ – เป็นการทำให้ผู้ใช้ความรู้นั้นเข้าถึงความรู้ที่ต้องการได้ง่ายและสะดวก เช่น ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT), Web board ,บอร์ดประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

6) การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ – ทำได้หลายวิธีการ โดยกรณีเป็น Explicit Knowledge อาจจัดทำเป็น เอกสาร, ฐานความรู้, เทคโนโลยีสารสนเทศ หรือกรณีเป็น Tacit Knowledge อาจจัดทำเป็นระบบ ทีมข้ามสายงาน, กิจกรรมกลุ่มคุณภาพและนวัตกรรม, ชุมชนแห่งการเรียนรู้, ระบบพี่เลี้ยง, การสับเปลี่ยนงาน, การยืมตัว, เวทีแลกเปลี่ยนความรู้ เป็นต้น

7) การเรียนรู้ – ควรทำให้การเรียนรู้เป็นส่วนหนึ่งของงาน เช่นเกิดระบบการเรียนรู้จากสร้างองค์ความรู้>นำความรู้ไปใช้>เกิดการเรียนรู้และประสบการณ์ใหม่ และหมุนเวียนต่อไปอย่างต่อเนื่อง

(4) อำเภอต้องมีวิธีการนำผลจากการทบทวนผลการดำเนินการไปใช้ปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและสร้างนวตกรรม

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงวิธีการ ขั้นตอนการการนำผลจากการทบทวนผลการดำเนินการไปใช้ปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและสร้างนวตกรรม

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการ ขั้นตอนการนำผลจากการทบทวนผลการดำเนินการไปใช้ปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและสร้างนวตกรรมข้างต้นสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการได้ตามขั้นตอนที่กำหนดไว้

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือทบทวนวิธีการนำผลจากการทบทวนผลการดำเนินการไปใช้ปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและสร้างนวตกรรมข้างต้นเพื่อดำเนินการปรับปรุงวิธีการและผลการดำเนินการให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- อำเภอกำหนดขั้นตอนการการนำผลจากการทบทวนผลการดำเนินการไปใช้ปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและสร้างนวตกรรม โดยมีการจัดประชุมคณะผู้บริหารอำเภอและมีวาระว่าด้วยการทบทวนผลการดำเนินงาน จากนั้นมีข้อสรุปผลการทบทวนแต่ละเรื่องว่าจะต้องปรับปรุงแก้ไขอะไรบ้างในส่วนที่ยังดำเนินการได้ไม่ดี หรือไม่บรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมายเรื่องนั้นๆ และมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบไปดำเนินการตามมติที่ประชุมให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด ทั้งนี้เพื่อเป็นการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ส่วนการสร้างนวตกรรมนั้น ที่ประชุมอาจกำหนดให้มีการนำเสนอผลการปรับปรุงแก้ไขในเรื่องข้างต้นโดยเน้นวิธีการใหม่ๆ ที่ได้ผลดี (นวตกรรมการดำเนินการแก้ไขปัญหา) และ อาจมีการประกวดเพื่อมอบรางวัล

หมวด 6 : การพัฒนาบุคลากร

หมวด 6 : การพัฒนาบุคลากร เป็นการดำเนินการประเมินความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากร การจัดสภาพแวดล้อมการทำงาน วิธีการหาปัจจัยทีมีผลต่อความผูกพันและความพึงพอใจ ของบุคลากร การประเมินผลการปฏิบัติงาน การดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากร และประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาบุคลากร

ให้อำเภอประเมินในเรื่องดังต่อไปนี้

(1) อำเภอต้องมีวิธีการประเมินความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงวิธีการ ขั้นตอนการประเมินความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรเพื่อการพัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการ ขั้นตอนการประเมินความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญข้างต้นสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการได้ตามขั้นตอนที่กำหนดไว้

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือทบทวนวิธีการ ขั้นตอนการประเมินความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญเพื่อ ดำเนินการปรับปรุงวิธีการและผลการดำเนินการให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- อำเภอมีการกำหนดความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรในการการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญในพื้นที่ที่เกิดการระบาดเช่น โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง สมรรถนะที่จำเป็นได้แก่ทักษะการสอบสวนโรค จึงมีการประเมินความสามารถ ทักษะการสอบสวนโรคอุจจาระร่วงอย่างแรงนี้ขึ้น โดยการประชุม หรือ พูดคุยกับกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ สอบถาม ปรึกษาหารือกันเกี่ยวกับเรื่องนี้พร้อมทั้งหาข้อสรุปออกมาว่าเจ้าหน้าที่ใครบ้างที่ยังขาดความสามารถ ทักษะ การสอบสวนโรค จากนั้นจึงมีการนำไปจัดทำแผนพัฒนา โดยการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมเรื่องนี้ตามที่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคจัดขึ้น หรือ มีการฝึกปฏิบัติการสอบสวนโรคจริงในพื้นที่โดยมีพี่เลี้ยงจากจังหวัด หรือ อำเภอคอยสอนงาน จากนั้นก็มีการประเมินผลการฝึกปฏิบัติการดังกล่าว จนกระทั่งทำให้มั่นใจได้ว่าบุคลากรมีความ สามารถ ทักษะในการสอบสวนโรคอจจาระร่วงได้เป็นอย่างดี

(2) อำเภอต้องมีการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานและปรับปรุงให้สุขภาพและสวัสดิภาพให้ดีขึ้น

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงวิธีการ ขั้นตอนการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานและปรับปรุงให้สุขภาพและสวัสดิภาพให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการ ขั้นตอนการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานและปรับปรุงให้สุขภาพและสวัสดิภาพให้ดีขึ้นข้างต้นสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการได้ตามขั้นตอนที่กำหนดไว้

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือทบทวนวิธีการ ขั้นตอนการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานและปรับปรุงให้สุขภาพและสวัสดิภาพให้ดีขึ้นเพื่อดำเนินการปรับปรุงวิธีการและผลการดำเนินการให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- อำเภอมีการจัดทำ 5 ส โดยมีการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานและปรับปรุงให้สุขภาพและสวัสดิภาพให้ดีขึ้นโดยแบ่งพื้นที่รับผิดชอบการจัดทำ 5 ส แต่งตั้งกรรมการ และประธาน 5 ส มีการจัดทำเกณฑ์ประเมิน 5 ส มีการตรวจประเมิน 5 ส และมอบรางวัลการประกวด 5 ส เป็นต้น นอกจากนี้มีการตรวจสุขภาพบุคลากรประจำปี มีการจัดกิจกรรมต่างๆ เช่น การออกกำลังกาย การจัดอาหาร เบรคด้วยเมนูชูสุขภาพ สุขภาพอนามัย รวมทั้งมีการจัดสวัสดิการด้านต่างๆ เพิ่มขึ้นนอกเหนือจากที่จัดให้ตามระเบียบของทางราชการ

(3) อำเภอต้องมีวิธีการหาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันและความพึงพอใจ ของบุคลากร รวมทั้งมีการปรับปรุงปัจจัย ดังกล่าวให้มีความเหมาะสม เพื่อสร้างแรงจูงใจบุคลากรในการปฏิบัติงาน

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงวิธีการ ขั้นตอนการหาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันและความพึงพอใจ ของบุคลากร รวมวิธีการ ขั้นตอนการปรับปรุงปัจจัย ดังกล่าวให้มีความเหมาะสม เพื่อสร้างแรงจูงใจบุคลากรในการปฏิบัติงาน

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการ ขั้นตอนการหาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันและความพึงพอใจ ของบุคลากร รวมวิธีการ ขั้นตอนการปรับปรุงปัจจัย ดังกล่าวให้มีความเหมาะสม เพื่อสร้างแรงจูงใจบุคลากรในการปฏิบัติงาน เพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการได้ตามขั้นตอนที่กำหนดไว้

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือทบทวนวิธีการ ขั้นตอนการหาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันและความพึงพอใจของบุคลากร รวมวิธีการ ขั้นตอนการปรับปรุงปัจจัย ดังกล่าว เพื่อดำเนินการปรับปรุงวิธีการและผลการดำเนินการให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

<u>ตัวอย่าง</u>

- อำเภอดำเนินการหาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันและความพึงพอใจ ของบุคลากร รวมวิธีการ ขั้นตอนการปรับปรุงปัจจัย ดังกล่าวให้มีความเหมาะสม สร้างแรงจูงใจบุคลากรในการปฏิบัติงาน โดยมีการสำรวจหาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันและความพึงพอใจ ของบุคลากร เช่น การจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์ของบุคลากรในองค์กรด้วยการจัดกิจกรรมโอดี การจัดทัศนศึกษาทั้งภายในและภายนอกประเทศด้วยกันอย่างสม่ำเสมอ หรือมีการจัดระบบพี่สอนน้อง (Coaching&Mentoring) การจัดกิจกรรมคัดเลือกบุคลากรดีเด่น การไปบริจาคของร่วมกัน การจัดกิจกรรมประเพณีต่างๆรวมกัน(อาทิ ปีใหม่ สงกรานต์ทำบุญ วันเกิด) เหล่านี้เป็นต้น

(4) อำเภอต้องมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ อำเภอ ตำบล ที่มีประสิทธิผล และเป็นธรรม รวมทั้งมีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรทราบ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงวิธีการ ขั้นตอนการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับอำเภอ ตำบล ที่มีประสิทธิผล และเป็นธรรม รวมทั้งมีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากร

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการ ขั้นตอนการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ อำเภอ ตำบล ที่มีประสิทธิผล และเป็นธรรม รวมทั้งมีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรเพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการได้ตามขั้นตอนที่กำหนดไว้

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือทบทวนวิธีการ ขั้นตอนการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ อำเภอ ตำบล ที่มีประสิทธิผล และเป็นธรรม รวมทั้งมีการแจ้งผลการประเมินให้บุคลากรเพื่อดำเนินการปรับปรุงวิธีการและผลการดำเนินการให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- อำเภอระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ อำเภอ ตำบล ที่มีประสิทธิผล และเป็นธรรมโดยปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการว่าด้วยการประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากรและการเลื่อนขั้นเงินเดือนประจำปี

(5) อำเภอต้องมีการดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงผลการดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดแผนพัฒนาบุคลากรที่จัดทำไว้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการได้ตามแผนกำหนดไว้

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือทบทวนผลการดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากรที่จัดทำไว้เพื่อดำเนินการปรับปรุงวิธีการและผลการดำเนินการให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- การดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค เช่น การส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมด้านการป้องกันควบคุมโรคเป็นเป้าประสงค์การป้องกัน

ควบคุมโรคที่สำคัญตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค หรือหน่วยงานอื่นๆ จัดให้มีขึ้น รวมทั้งเป็นการดำเนินงานจัดฝึกอบรมบุคลากรตามแผนที่อำเภอตั้งงบประมาณไว้

(6) อำเภอต้องมีระบบประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาบุคลากรหรือการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับ ทั้งระดับอำเภอ ตำบล

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงวิธีการ ขั้นตอนการประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาบุคลากรหรือการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับ ทั้งระดับอำเภอ ตำบล

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการ ขั้นตอนการประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาบุคลากรหรือการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับ ทั้งระดับอำเภอ ตำบล สู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการได้ตามขั้นตอนที่กำหนดไว้

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือทบทวนวิธีการ ขั้นตอนการประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาบุคลากรหรือการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับ ทั้งระดับอำเภอ ตำบลเพื่อ ดำเนินการปรับปรุงวิธีการและผลการดำเนินการให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

<u>ตัวอย่าง</u>

- อำเภอประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาบุคลากรหรือการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับ ทั้งระดับอำเภอ ตำบล โดย ส่งแบบติดตามประเมินผลบุคลากรหลังจากที่ได้รับการพัฒนา หรือหลังจากที่ได้อบรมแล้วกลับไปทำงานในพื้นที่ว่ามีผลการดำเนินการ หรือมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการทำงานของตนเองอย่างไรบ้าง หรือ อาจใช้วิธีการประชุม สอบถามจากผู้บังคับบัญชาโดยตรงและมีการบันทึกผลไว้อย่างเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อใช้ประโยชน์ต่อไป

หมวด 7 : การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน

หมวด 7 : การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน เป็นการกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญในการการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ รวมทั้งกำหนดกระบวนการทำงานที่สนับสนุนกระบวน งานหลัก โดยมีข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการ และมีคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน มีการสื่อสาร ถ่ายทอด ติดตามผลการปฏิบัติเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรค

ให้อำเภอประเมินในเรื่องดังต่อไปนี้

(1) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญเพื่อใช้ในการดำเนิน งานที่ตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงวิธีการ ขั้นตอนการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญเพื่อใช้ในการดำเนิน งานที่ตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ
- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการ ขั้นตอนการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญเพื่อใช้ในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการได้ตามขั้นตอนที่กำหนดไว้
- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือทบทวนวิธีการ ขั้นตอนการเลือกและกำหนดกระบวนการปฏิบัติงานหลักที่สำคัญเพื่อใช้ในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอเพื่อดำเนินการปรับปรุงวิธีการและผลการดำเนินการให้ดีขึ้น
- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- ผู้บริหารอำเภอเห็นชอบในการเลือกและกำหนดกระบวนควบคุมการระบาดโรคไข้เลือดออก เป็นกระบวนการหลักที่สำคัญที่ใช้ในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

ของอำเภอ เนื่องจากอำเภอมีการกำหนดให้โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสำคัญ และมีการกำหนดเป้าประสงค์ในการลดอัตราป่วยไว้อย่างชัดเจน

(2) อำเภอต้องมีการเลือกและกำหนดกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อช่วยสนับสนุนให้กระบวนการปฏิบัติงานหลัก สามารถตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุม โรคของ

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงวิธีการ ขั้นตอนการเลือกและกำหนดกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อช่วยสนับสนุนให้กระบวนการปฏิบัติงานหลัก สามารถดำเนินการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการ ขั้นตอนการเลือกและกำหนดกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ สู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการได้ตามที่กำหนดไว้

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือทบทวนวิธีการ ขั้นตอนการเลือกและกำหนดกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อดำเนินการปรับปรุงวิธีการและผลการดำเนินการให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

ผู้บริหารอำเภอเห็นชอบและเลือกกระบวน จัดหาวัสดุและสารเคมี เป็นกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อช่วยสนับสนุนให้กระบวนการปฏิบัติงานหลักคือกระบวนควบคุมการระบาดโรคไข้เลือดออก ของอำเภอดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

(3) อำเภอต้องระบุข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำ เนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงวิธีการ ขั้นตอนการเลือกและกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระ บวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำ เนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการ ขั้นตอนการเลือกและกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น สู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการได้ตามที่กำหนดไว้

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือทบทวนวิธีการ ขั้นตอนการเลือกและกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการและข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

<u>ตัวอย่าง</u>

- อำเภอกำหนดให้ระยะเวลาหรือความรวดเร็วในการออกควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการควบคุมการระบาดโรคไข้เลือดออกและกำหนดให้การไม่มีไข้เลือดออกเกิดขึ้นซ้ำครั้งที่ 2 เป็นข้อกำหนดที่ช่วยวัดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น

(4) อำเภอต้องจัดทำคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)ของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนเพื่อตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคมโรคของอำเภอ

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating

Procedure : SOP)ของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนเพื่อตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการจัดทำคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)ของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนเพื่อตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ สู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการได้ตามวิธีการที่กำหนดไว้

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือทบทวนวิธีการจัดทำคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)ของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนเพื่อตอบสนองเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ เพื่อดำเนินการปรับปรุงวิธีการและผลการดำเนินการให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- อำเภอจัดทำเอกสาร คู่มือ ในการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของอำเภอ โดยระบุขั้นตอนเริ่มต้นในการดำเนินการควบคุมการระบาด จนกระทั่งขั้นตอนสุดท้ายในการดำเนินการ จนแล้วเสร็จภารกิจการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยแต่ละขั้นตอนต้องมีการระบุผู้รับผิดชอบและมีเนื้อหาในการดำเนินการที่สอดคล้องกับ ข้อกำหนดเรื่องระยะเวลาและความรวดเร็วในการออกปฏิบัติการ

(5) อำเภอต้องมีการสื่อสาร ถ่ายทอดมาตรฐานการปฏิบัติงาน(Standard Operating Procedure : SOP) ดังกล่าวไปสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามข้อกำหนดสำคัญข้างต้น

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบายวิธีการสื่อสาร ถ่ายทอดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP) ดังกล่าวไปสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามข้อกำหนดสำคัญข้างต้น

- อำเภอต้องดำเนินการสื่อสาร ถ่ายทอดมาตรฐานการปฏิบัติงาน(Standard Operating Procedure : SOP) ดังกล่าวไปสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามข้อกำหนดสำคัญข้างต้นเพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการได้ตามมาตรฐานที่กำหนด

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือทบทวนวิธีการและผลการดำเนินการสื่อสาร ถ่ายทอดมาตร ฐานการปฏิบัติงาน(Standard Operating Procedure : SOP) ดังกล่าวไปสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการปรับปรุงวิธีการและผลการดำเนินการให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- อำเภอดำเนินการสื่อสาร ถ่ายทอดมาตรฐานการปฏิบัติงาน(Standard Operating Procedure : SOP) ดังกล่าวไปสู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องโดยการชี้แจงในที่ประชุมประจำเดือน หรือดำเนินการฝึกอบรมเพื่อทำความเข้าใจมาตรฐานการปฏิบัติงาน

(6) อำเภอต้องมีวิธีการตรวจติดตามผลการปฏิบัติเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรค และเพื่อให้ผลการดำเนินงานดีขึ้น รวมทั้ง ป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในการทำงาน

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบาย แสดงวิธีการตรวจติดตามผลการปฏิบัติเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรค และเพื่อให้ผลการดำเนินงานดีขึ้น รวมทั้งป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในการทำงาน

- อำเภอต้องสื่อสาร ถ่ายทอดวิธีการตรวจติดตามผลการปฏิบัติเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรค และเพื่อให้ผลการดำเนินงานดีขึ้น รวมทั้งป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในการทำงาน สู่บุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการได้ตามวิธีการที่กำหนดไว้

- อำเภอต้องดำเนินการประเมินหรือทบทวนวิธีการตรวจติดตามผลการปฏิบัติเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรค และเพื่อให้ผลการดำเนินงานดี

ขึ้น รวมทั้งป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในการทำงาน เพื่อดำเนินการปรับปรุงวิธีการและผลการดำเนินการให้ดีขึ้น

- อำเภอต้องสามารถแสดงเอกสาร หลักฐานต่างๆ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสนับสนุนหรืออ้างอิงวิธีการดำเนินการที่กล่าวอ้างทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการปฏิบัติจริงตามนั้น

ตัวอย่าง

- อำเภอกำหนดวิธีการตรวจติดตามผลการปฏิบัติเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าประสงค์การป้องกันควบคุมโรค โดยแต่งตั้งคณะทำงานหรือผู้รับผิดชอบในการดำเนินการข้างต้น จากนั้นคณะทำงานหรือผู้รับผิดชอบจัดทำแผนตรวจติดตามผลการปฏิบัติงาน โดยทำการตรวจสอบเอกสารการปฏิบัติว่าเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดหรือไม่ หากไม่เป็นไปตามหรือไม่สอดคล้องกับมาตรฐานที่กำหนด ก็ดำเนินการรายงานให้ผู้บริหารรับ ทราบและดำเนินการแก้ไขปรับปรุงต่อไป โดยการตรวจติดตามผลการปฏิบัติงานดังกล่าวมีการดำเนินการไม่ต่ำกว่าปีละ 2 ครั้ง เป็นต้น

หมวด 8 : ผลลัพธ์การดำเนินงาน

หมวด 8 : ผลลัพธ์การดำเนินงาน เป็นการตรวจประเมิน ระดับผลการดำเนินการ (Level : Le) เปรียบเทียบกับเป้าหมาย, แนวโน้มผลการดำเนินงาน (Trend : T) ซึ่งอย่างน้อต้องมีข้อมูล 3 ปีติดต่อกัน หรือ 3 ช่วงเวลา ,เปรียบเทียบ (Comparison) กับอำเภอ อื่นที่มีลักษณะผลลัพ ธ์การดำเนินงานคล้ายคลึงกัน และมีผลงานเป็นเลิศ และ ประเมินความเชื่อมโยง (Linkage)ผลการดำเนินงานกับกระบวนการทำงานในหมวด 1- 7

ให้อำเภอประเมินในเรื่องดังต่อไปนี้

(1) แสดงผลการดำเนินงานตั้งแต่หมวด (1) – หมวด (7) เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ตามแผนปฏิบัติงานหรือเปรียบเทียบกับตัวชี้วัดที่ตั้งไว้

คำอธิบาย

- อำเภอต้องแสดงระดับผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญที่มีการเลือกและกำหนดไว้

ล่วงหน้าตั้งแต่หมวด 1-7 เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยอาจเป็น ระดับ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ขึ้นอยู่กับลักษณะข้อมูลตัวชี้วัดที่ต้องการวัด

ตัวอย่าง

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลงาน (ร้อยละ)	สรุป
ประชาชนอายุ 15 ปี ขึ้นไปได้รับการคัดกรองเบาหวาน	90.0	80.25	ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย
อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค	90.0	78.28	-"-

(2) แสดงข้อมูลแนวโน้มผลการดำเนินงานตามข้อ (1) เปรียบเทียบย้อนหลัง อย่างน้อย 3 ปี

คำอธิบาย

- อำเภอต้องแสดงข้อมูลผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามข้อ (1) ที่เป็นระดับผลสำเร็จการดำเนินงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย โดยเป็นข้อมูลย้อนหลังอย่างน้อย 3 ปี หรือ 3 ช่วงจุดเวลา

ตัวอย่าง

ตัวชี้วัด	ปี 2558	ปี 2557	ปี 2556
ประชาชนอายุ 15 ปี ขึ้นไปได้รับการคัดกรองเบาหวาน (ร้อยละ)	80.25	78.50	75.25
อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค(ร้อยละ)	78.28	77.20	75.25

จากตารางข้างบนสรุปได้ว่าร้อยละประชาชนอายุ 15 ปี ขึ้นไปได้รับการคัดกรองเบาหวานมีแนวโน้มดีขึ้น และ เช่นเดียวกับอัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค มีแนวโน้มดีขึ้นเช่นกัน

(3) แสดงข้อมูลเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามข้อ (1) กับหน่วยงานอื่นมีผลงานดีหรือเป็นเลิศ

คำอธิบาย

- อำเภอต้องแสดงข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่นำเสนอไว้ในข้อ (1) เปรียบเทียบกับผลการดำเนินงานอำเภออื่นที่มีผลงานดีหรือเป็นเลิศ

ตัวอย่าง

ตัวชี้วัด	อำภอ (ประเมิน)	อำเภอ (คู่เทียบ)	ผลการเปรียบเทียบ
ประชาชนอายุ 15 ปี ขึ้นไปได้รับการคัดกรองเบาหวาน (ร้อยละ)	80.25	90.0	มีผลงานต่ำกว่าคู่เทียบ
อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค(ร้อยละ)	78.28	90.0	-"-

(4) แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานข้างต้นตามข้อ (1) ว่ามีความเชื่อมโยงกับการปฏิบัติงานหรือเป็นผลงานที่เกิดจากการปฏิบัติงานตามกระบวนการที่กำหนดขึ้น

คำอธิบาย

- อำเภอต้องอธิบายได้ว่าตัวชี้วัดผลการดำเนินการตามข้อ (1) – ข้อ (3) มีความเชื่อมโยงกับหรือเกิดจากการปฏิบัติงานหรือเป็นผลงานที่เกิดจากการปฏิบัติงานตามกระบวนการ ใดในหมวด 1 - 7

ตัวอย่าง

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลงาน (ร้อยละ)	สรุปความเชื่อมโยง
ประชาชนอายุ 15 ปี ขึ้นไปได้รับการคัดกรองเบาหวาน	90.0	80.25	เชื่อมโยงกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ในหมวด 2 และมีแผนงานโครงการดำเนินการอย่างเป็นกระบวนในหมวด 7
อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค	90.0	78.28	-"-

เกณฑ์/แนวทางการให้คะแนน

แนวทางการให้คะแนนในหมวดกระบวนการ หรือหมวดปฏิบัติการ(หมวด1-7) เป็นการพิจารณาใน 4 มิติคือ (1) แนวทางการดำเนินงาน (2) การถ่ายทอด/นำไปปฏิบัติ (3) การเรียนรู้ และ (4) ความสอด คล้อง/บูรณาการ สำหรับแนวทางในหมวดผลลัพธ์(หมวด 8) พิจารณาใน 4 มิติเช่นเดียวกัน คือ (1) ระดับผลการดำเนินงาน (2) แนวโน้มผลการดำเนินงาน (3) การเทียบเคียงผลงาน และ (4) ความเชื่อมโยงกับการปฏิบัติในหมวดกระบวนการ 1- 7

เกณฑ์การคิดคะแนน รวมทั้งหมด 1,000 คะแนน แบ่งเป็นคะแนนหมวดปฏิบัติการ(หมวด 1-7) 600 คะแนน และหมวดผลลัพธ์การดำเนินงาน(หมวด 8) 400 คะแนน

หมวดปฏิบัติการ(หมวด 1 – หมวด 7) คิดเป็น 600 คะแนน แต่ละหมวดมีคะแนนดังนี้

หมวดที่ 1 ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ	110 คะแนน
หมวดที่ 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์	100 คะแนน
หมวดที่ 3 การมุ่งเน้นประชาชน	95 คะแนน
หมวดที่ 4 การวัด วิเคราะห์ข้อมูล และสารสนเทศ	60 คะแนน
หมวดที่ 5 การจัดการความรู้และนวตกรรม	40 คะแนน
หมวดที่ 6 การพัฒนาบุคลากร	95 คะแนน
หมวดที่ 7 การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน	100 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน
ผลลัพธ์การดำเนินงาน (หมวด 8) คิดเป็น (400 คะแนน)

คะแนนผลลัพธ์การดำเนินงานในแต่ละหมวด จำแนกได้ดังนี้

ผลลัพธ์หมวด 1 : ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ	65	คะแนน
ผลลัพธ์หมวด 2 : การวางแผนเชิงกลยุทธ	75	คะแนน
ผลลัพธ์หมวด 3 : การมุ่งเน้นผู้รับบริการ	65	คะแนน
ผลลัพธ์หมวด 4 : การวัด การวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ	40	คะแนน
ผลลัพธ์หมวด 5 : การจัดการความรู้และนวตกรรม	30	คะแนน
ผลลัพธ์หมวด 6 : การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	60	คะแนน
ผลลัพธ์หมวด 7 : การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน	65	คะแนน

ในการประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานแบ่งการประเมินเป็น 4 มิติ ดังนี้

(1) ระดับผลสำเร็จ (Level : Le) หมายถึงระดับของผลงานเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ (2) แนวโน้มผลการดำเนินงาน (Trend : T) หมายถึงลักษณะระดับผลงานในช่วง 3 ปี ทีผ่านมา (3) ระดับผลสำเร็จเมื่อเปรียบเทียบ (Comparison : C) กับคู่เทียบจากอำเภออื่นที่เป็นคู่เทียบ (4) ผลสำเร็จตามตัวชี้วัดเชื่อมโยง (Linkage : Li) กับการทำงานในหมวดกระบวนการ(หมวด 1-7)

เกณฑ์การให้คะแนนหมวด 8 : ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ระดับ	ประเด็นการให้คะแนน	คะแนนเต็ม
1	- มีรายงานผลลัพธ์น้อยเรื่อง และ/หรือ มีระดับผลลัพธ์การดำเนินงานที่ดีแต่มีเป็นจำนวนน้อย (น้อยกว่าร้อยละ 25) - ไม่มีรายงานข้อมูลผลลัพธ์การดำเนินงานที่แสดงถึงแนวโน้ม - ไม่มีรายงานผลลัพธ์การดำเนินงานเปรียบเทียบกับอำเภออื่นที่มีผลงานเป็นเลิศ - มีรายงานผลลัพธ์เรื่องที่มีความสำคัญๆ น้อยเรื่อง (น้อยกว่าร้อยละ 25)	10%, 15%, 20% หรือ 25%

ระดับ	ประเด็นการให้คะแนน	คะแนนเต็ม
2	- มีระดับผลการดำเนินการที่ดีในหลายเรื่องตามตัวชี้วัดที่ระบุไว้ (เกินกว่า ร้อยละ 45) - แสดงให้เห็นว่าเริ่มมีการพัฒนาของแนวโน้ม - แสดงให้เห็นว่าเริ่มมีสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบ - มีการรายงานผลลัพธ์ในหลายเรื่องที่มีความสำคัญต่อความต้องการที่สำคัญของส่วนราชการ (เกินกว่า ร้อยละ 45)	30%, 35%, 40% หรือ 45%
3	- มีการรายงานถึงแนวโน้ม และ/หรือมีระดับผลการดำเนินการที่ดีในเกือบทุกเรื่อง ตามตัวชี้วัดที่ระบุไว้ (เกินกว่า ร้อยละ 65) - ไม่มีลักษณะของแนวโน้มในทางลบ และไม่มีระดับผลการดำเนินการที่ไม่ดีในเรื่องที่มีความสำคัญต่อส่วนราชการ - มีแนวโน้ม และ/หรือระดับผลการดำเนินการในปัจจุบันบางเรื่องดีถึงดีมาก เมื่อเปรียบเทียบกับตัวเปรียบเทียบ และ/หรือระดับเทียบเคียง - ผลลัพธ์ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนและนโยบายที่สำคัญเป็นส่วนใหญ่ (เกินกว่า ร้อยละ 65)	50%, 55%, 60% หรือ 65%
4	- มีผลการดำเนินการในปัจจุบันที่ดีถึงดีเลิศในเรื่องที่มีความสำคัญของเป็นส่วนใหญ่ (เกินกว่า ร้อยละ 85) - สามารถรักษาแนวโน้ม และ/หรือระดับผลการดำเนินการในปัจจุบันไว้ได้เป็นส่วนใหญ่ (เกินกว่า ร้อยละ 85) - มีแนวโน้ม และ/หรือระดับผลการดำเนินการในปัจจุบันจำนวนมากหรือส่วนมาก แสดงถึงความเป็นผู้นำ และมีผลการดำเนินการที่ดีมาก เมื่อเปรียบเทียบกับตัวเปรียบเทียบ และ/หรือระดับเทียบเคียง - ผลลัพธ์ตอบสนองต่อความต้อของประชาชนและนโยบายที่สำคัญเป็นส่วนใหญ่(เกินกว่า ร้อยละ 85)	70%, 75%, 80% หรือ 85%

ระดับ	ประเด็นการให้คะแนน	คะแนนเต็ม
5	- มีผลการดำเนินการในปัจจุบันที่ดีเลิศในเรื่องที่มีความสำคัญเป็นส่วนใหญ่ (เกินกว่า ร้อยละ 90) - มีการรายงานแนวโน้มที่ดีเลิศ และ/หรือสามารถรักษาระดับผลการดำเนินการที่ดีเลิศเป็นส่วนใหญ่ (เกินกว่า ร้อยละ 90) - แสดงถึงความเป็นผู้นำและเป็นระดับเทียบเคียงให้องค์กรอื่นในหลายเรื่อง - ผลลัพธ์ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนและกำหนดนโยบายที่สำคัญอย่างสมบูรณ์	90%, 95%, หรือ 100%

บรรณานุกรม

-กรมที่ดิน. การพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน [online] 2012 Dec 2 [cited 2012 Dec 2] ; Aviarable From : http://www.dol.go.th/registry/images/medias/registry/file/.

- โกลบอลโปรดักส์แอนด์เซอวิสเซส บริษัท. ระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001:2008. กรุงเทพมหานคร;2553

- บุญชม ศรีสะอาด [online] 2012 Dec 2 [cited 2012 Dec 2] ; Aviarable From : http://www.kamsondeedee.com/school/index.php/chapter-002/50-2008-12-13-14-34-57/108-2008-12-13-14-37-41?format=pdf.

- ทศพร ศิริสัมพันธ์. การพัฒนาระบบราชการ. [online] 2008 Jan 1 [cited 2013 Oct 21] ; Aviarable From : http://www.opdc.go.th/content.php?menu_id=5&content_id=1127.

- นิสดารก์ เวชยานนท์ Competency-based Approach บริษัทกราฟิโก ซิสเต็ม จำกัด ศุภาลัยเพลส ซอยพร้อมพงษ์ เขตวัฒนา กรุงเทพ

- พรพิมล รัตนพิทักษ์. การบริหารจัดการภาครัฐฐแนวใหม่ [online] 2012 Dec 2 [cited 2012 Dec 2] ; Aviarable From : http://www.local.moi.go.th/2009/pdf/powerpoint1KPR.pdf
- พสุ เดชะรินทร์. องค์การที่มีขีดสมรรถนะสูง [online] 2009 Sep 21 [cited 2013 Oct 21] ; Aviarable From http://www.opdc.go.th: oldweb/thai/High_Performance_ : Organize/HighPerformanceOrganize.pdf
- พระธรรมปิฎก การประชุมวิชาการของสมาคมจิตวิทยาแห่งประเทศไทย ณ โรงแรมรอยัลออร์คิด เชอราตัล กรุงเทพ เมื่อวันที่ 6 กรกฎาคม พ.ศ. 2539
- มนชัย เทียนทอง. [online] 2013 Jun 2 [cited 2013 May 2] ; Aviarable From : http://www.google.co.th/search?q =tbm&th=hl
- ศูนย์นวตกรรมการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน. การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ : การบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์. [online] 2013 Jan 01 [cited 2013 Sep 6] ; Aviarable From : http://www.ppmic.ru.ac.th/index. php?option=com _content&view=article&id=25.
- วีรพจน์ ลือประสิทธิ์กุล. ทฤษฎีใหม่ในการบริหารเพื่อการเจริญเติบโตอย่างยั่งยืน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : บริษัททีคิงเอ็มเบส จำกัด ; 2549.
- สถาบันส่งเสริมการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี. การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่((New Public Management). [online] 2013 Jan 01 [cited 2013 Sep 6] ; Aviarable From : http://www.igpthai.org/index.php#/.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ. [online] 2013 Dec 16 [cited 2013 Dec 20] ; Aviarable From : http://www.ha.or.th//newweb/page02.php?id=189.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ. 2556-2561. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : บริษัท วิชั่น พริ้นท์ แอนด์ มีเดีย ; 2556
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ(ก.พ.ร.). คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 สำหรับส่วนราชการระดับจังหวัด. พิมพ์ครั้งที่ 1.กรุงเทพมหานคร : บริษัทวิชั่น พริ้นท์ แอนด์ มีเดีย จำกัด ; 2553

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ(ก.พ.ร.). [online] 2013 Jan 01 [cited 2013 Sep 6] ; Aviarable From : http://www.opdc.go.th/content.php?menu_id=5&content_id=2651

- สำนักตรวจราชการและประเมินผล กระทรวงสาธารณสุข. แผนการตรวจราชการและนิเทศงานระดับกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี; 2556
- สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ.). เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ [online] 2013 Jan 01 [cited 2013 Dec 16] ; Aviarable From : http://www.tqa.or.th/th/%E0%B9C.html.
- สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ. แห่งชาติ [online] 2013 Jan 01 [cited 2013 Dec 16] ; Aviarable From : http://www.tqa.or.th/th/winnerB%E0%B8%B5%202551.html
- เสาวลักษณ์ สุขวิรัช การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ [online] 2013 Aug 30 [cited 2013 Aug 30] ; Aviarable from : http://mpa2011.blogspot.com/2011/03/new-public-management-npm.html
- Criteria for Performance Excellence. [online] 2013 Aug 30 [cited 2013 Dec 30] ; Aviarable from : http://www.nist.gov/baldrige/publications/business_nonprofit_criteria.cfm
- Gotoknow Org [online] 2011 Sep 21 [cited 2011 Sept 30] ; Aviarable from : URL : http://gotoknow.org/blog/ wise/30918.
- Ministry of foreign affairs [online] 2011 Oct 01 [cited 2011 Oct 05] ; Aviarable from : URL : http://hq.prd.go.th/prTechnicalDM/ewt_news.php?nid=541.
- Manager News [online] 2011 Sep 20 [cited 2011 Sept 29] ; Aviarable from : URL : http://www.manager.co.th/Local/ViewNews.aspx?NewsID=9540000038228
- The Komchadluek News [online] 2011 Sep 20 [cited 2011 Sept 29] ; Aviarable from : URL : www.komchadluek.net/detail/.

ภาคผนวก ง คู่มือการใช้โปรแกรม NPM - DC

โปรแกรมคำนวณผลการประเมินองค์กรด้วยตนเองของ เกณฑ์ประเมินตามคู่มือการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (NPM-DC)

วัตถุประสงค์

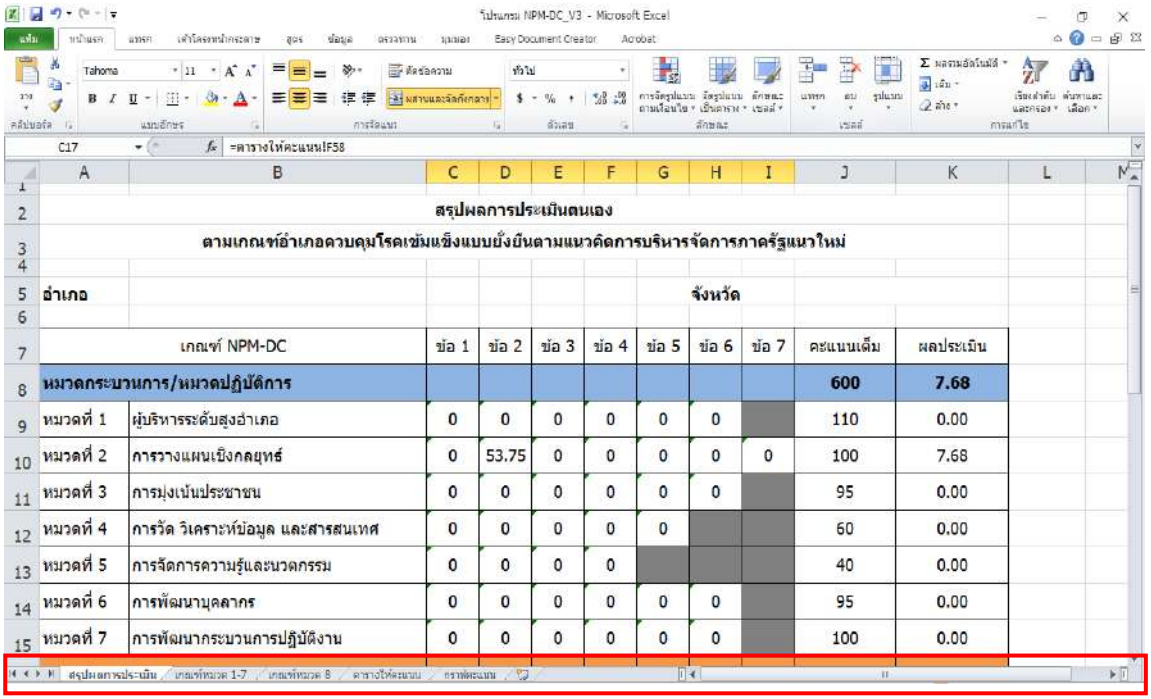
เพื่อใช้เป็นเครื่องมือให้กับส่วนราชการในการประเมินองค์กรด้วยตนเอง หมวด 1-7 ตามเกณฑ์

ไฟล์ที่ใช้เป็นไฟล์ Excel ชื่อ “**โปรแกรม NPM-DC_V3**” ประกอบไปด้วย Sheet ดังนี้

ชื่อ Sheet	**คำอธิบายการลงข้อมูล**
สรุปผลการประเมินตนเอง	สรุปคะแนนผลการประเมินตนเองของหมวดกระบวนการ 1-7 และหมวด 8 ผลลัพธ์ดำเนินการ
เกณฑ์หมวด 1-7	เกณฑ์การให้คะแนนหมวดกระบวนการ : หมวด 1-7
เกณฑ์หมวด 8	เกณฑ์การให้คะแนนหมวด 8 : ผลลัพธ์การดำเนินงาน
ตารางให้คะแนน	ใส่ผลการประเมินตนเองตามรายข้อคำถาม รายหมวด เทียบกับเกณฑ์
กราฟคะแนน	กราฟแสดงร้อยละของคะแนนการประเมินรายหมวด (คำนวณอัตโนมัติ)

ขั้นตอนการดำเนินการ

1. เปิดไฟล์ excel จากแผ่น CD/file ชื่อ “**โปรแกรม** NPM-DC_V3”
2. ไฟล์จะประกอบไปด้วย sheet ต่างๆ ได้แก่ สรุปผลการประเมินตนเอง,เกณฑ์หมวด 1-7, เกณฑ์หมวด 8,ตารางให้คะแนน และกราฟคะแนน



สรุปผลการประเมินตนเอง

ตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

อำเภอ จังหวัด

เกณฑ์ NPM-DC		ข้อ 1	ข้อ 2	ข้อ 3	ข้อ 4	ข้อ 5	ข้อ 6	ข้อ 7	คะแนนเต็ม	ผลประเมิน
หมวดกระบวนการ/หมวดปฏิบัติการ									**600**	**7.68**
หมวดที่ 1	ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ	0	0	0	0	0	0		110	0.00
หมวดที่ 2	การวางแผนเชิงกลยุทธ์	0	53.75	0	0	0	0	0	100	7.68
หมวดที่ 3	การมุ่งเน้นประชาชน	0	0	0	0	0	0		95	0.00
หมวดที่ 4	การวัด วิเคราะห์ข้อมูล และสารสนเทศ	0	0	0	0	0			60	0.00
หมวดที่ 5	การจัดการความรู้และนวตกรรม	0	0	0	0				40	0.00
หมวดที่ 6	การพัฒนาบุคลากร	0	0	0	0	0	0		95	0.00
หมวดที่ 7	การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน	0	0	0	0	0	0		100	0.00

เงื่อนไข : ผู้ประเมินตนเอง ให้ดำเนินการเลือกบันทึกผลประเมินเฉพาะ Sheet “ตารางให้คะแนน” เท่านั้น

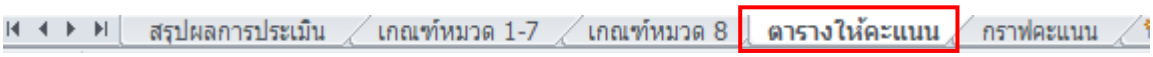
สำหรับ Sheet “สรุปผลการประเมิน” และ “กราฟคะแนน” ระบบจะคำนวณให้อัตโนมัติ

สำหรับ Sheet “เกณฑ์หมวด 1-7” และ “เกณฑ์หมวด 8” ใช้สำหรับเป็นหลักเกณฑ์เทียบคะแนน

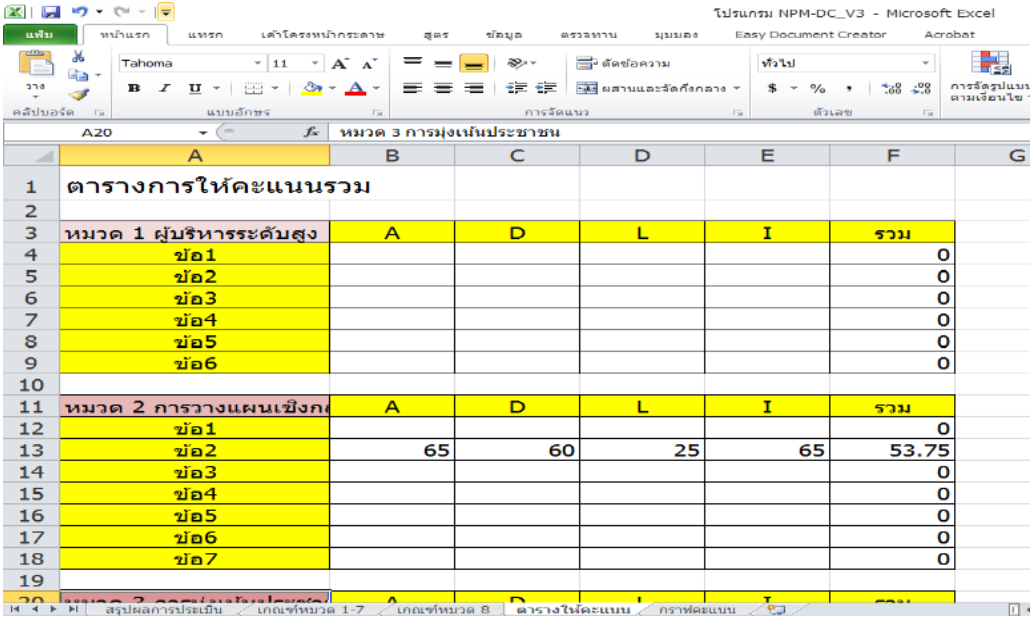
ตารางให้คะแนน

ใส่ข้อมูลใน sheet "ตารางให้คะแนน" โดยมีกระบวนการตามขั้นตอนที่เหมือนกัน ดังนี้

1. เปิด sheet “ตารางให้คะแนน”



2. ส่วนราชการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามประเด็นพิจารณา ทีละหมวด โดยเทียบเกณฑ์จาก “เกณฑ์หมวด 1-7” โดยให้คะแนน ตามช่อง A D L I และ “เกณฑ์หมวด 8”

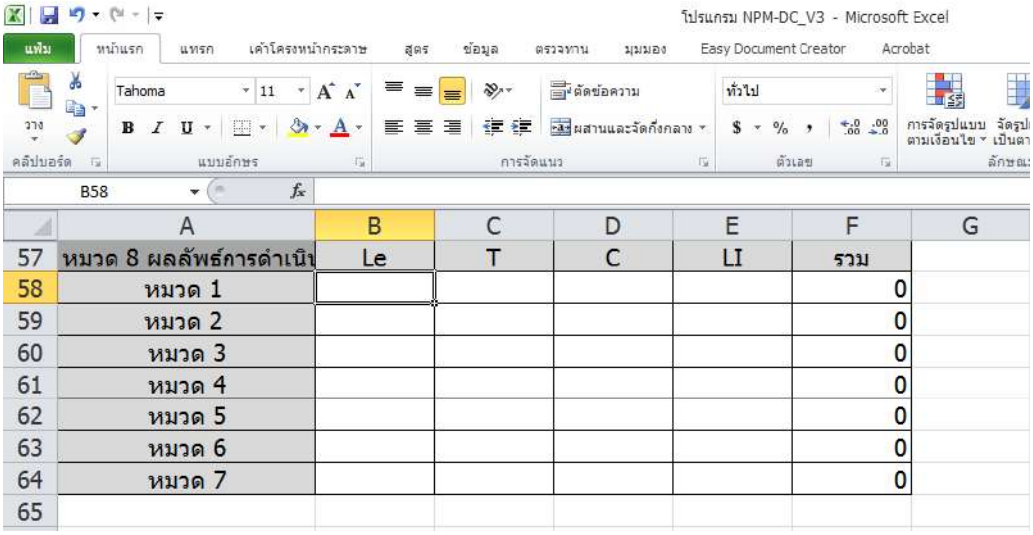


โปรแกรม NPM-DC_V3 - Microsoft Excel

A20: หมวด 3 การมุ่งเน้นประชาชน

	A	B	C	D	E	F
1	ตารางการให้คะแนนรวม					
2						
3	หมวด 1 ผู้บริหารระดับสูง	A	D	L	I	รวม
4	ข้อ1					0
5	ข้อ2					0
6	ข้อ3					0
7	ข้อ4					0
8	ข้อ5					0
9	ข้อ6					0
10						
11	หมวด 2 การวางแผนเชิงก	A	D	L	I	รวม
12	ข้อ1					0
13	ข้อ2	65	60	25	65	53.75
14	ข้อ3					0
15	ข้อ4					0
16	ข้อ5					0
17	ข้อ6					0
18	ข้อ7					0
19						

3. ส่วนราชการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามประเด็นพิจารณา ทีละหมวด โดยเทียบเกณฑ์จาก “เกณฑ์หมวด 8” โดยให้คะแนน ตามช่อง Le T C Li

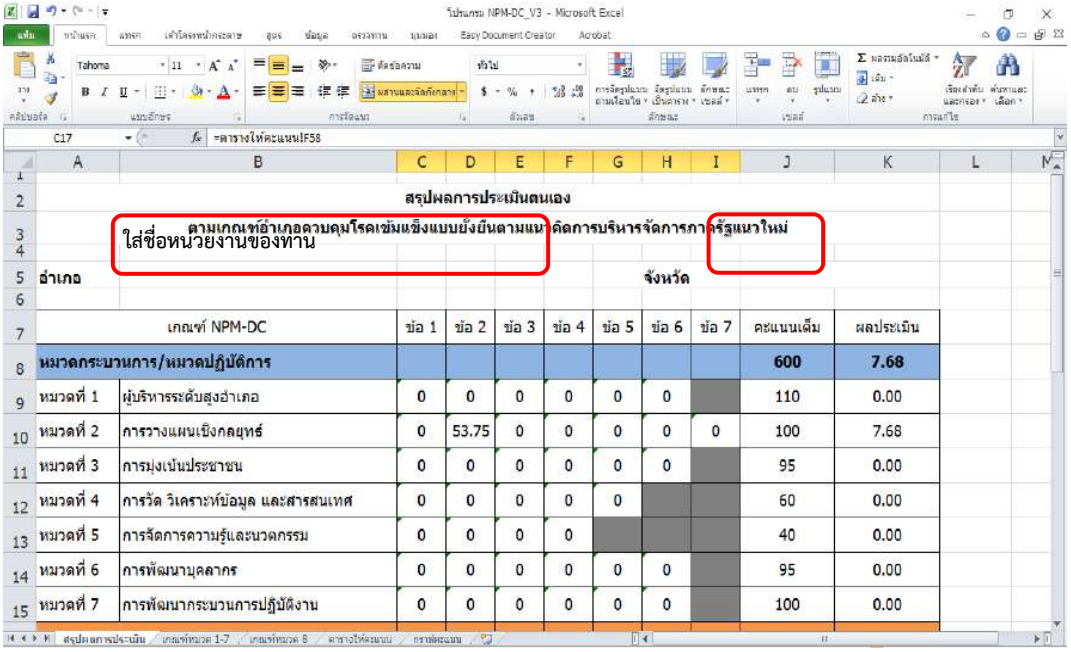


	A	B	C	D	E	F	G
57	หมวด 8 ผลลัพธ์การดำเนิน	Le	T	C	LI	รวม	
58	หมวด 1					0	
59	หมวด 2					0	
60	หมวด 3					0	
61	หมวด 4					0	
62	หมวด 5					0	
63	หมวด 6					0	
64	หมวด 7					0	
65							

4. ดำเนินการตอบให้ครบทุกข้อ ในทุกหมวด
5. ผลรวมของคะแนนรายหมวด ระบบจะเชื่อมโยงข้อมูลจาก sheet “สรุปผลการประเมิน” และ “กราฟคะแนน” ไปอัตโนมัติ

การสรุปผลการประเมินตนเอง

1. ส่วนราชการสามารถพิมพ์สรุปรายงานการประเมินตนเองได้โดยเปิด Sheet “สรุปผลการประเมิน”
2. ให้ส่วนราชการ พิมพ์ชื่อหน่วยงานของตนเอง ในช่องคอลัมภ์ “B” เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
3. ให้ส่วนราชการ พิมพ์ชื่อจังหวัดของอำเภอตนเอง ในช่องคอลัมภ์ “J”



สรุปผลการประเมินตนเอง

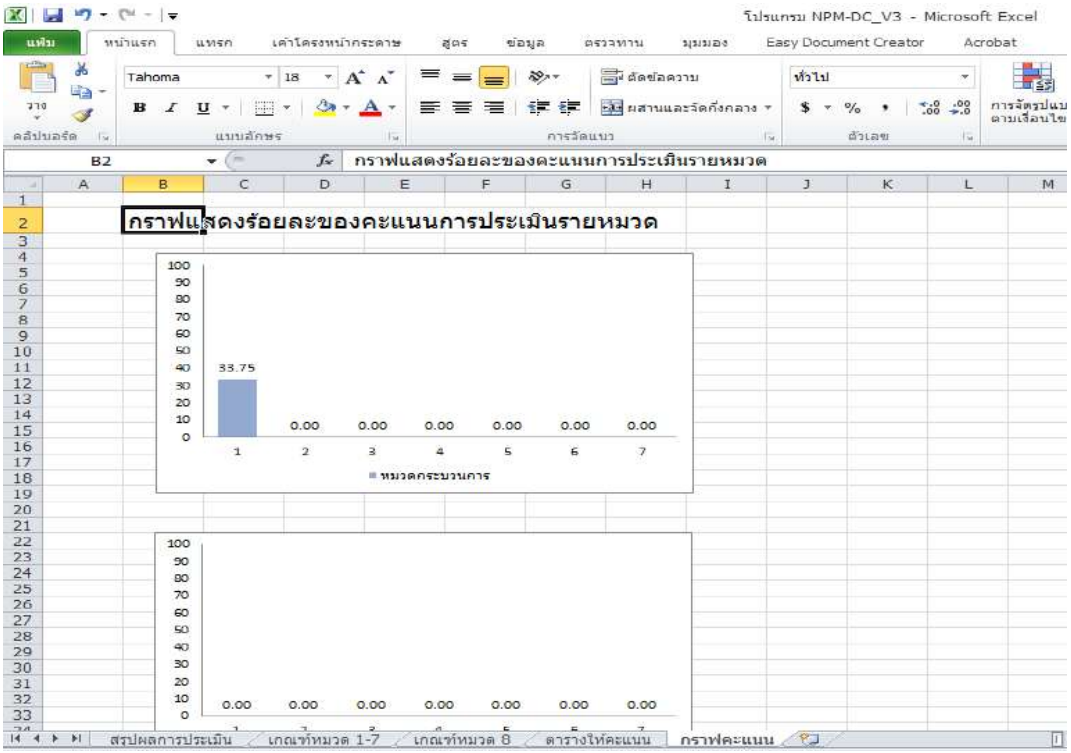
ตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่

ใส่ชื่อหน่วยงานของท่าน

อำเภอ จังหวัด

เกณฑ์ NPM-DC		ข้อ 1	ข้อ 2	ข้อ 3	ข้อ 4	ข้อ 5	ข้อ 6	ข้อ 7	คะแนนเต็ม	ผลประเมิน
หมวดกระบวนการ/หมวดปฏิบัติการ									**600**	**7.68**
หมวดที่ 1	ผู้บริหารระดับสูงอำเภอ	0	0	0	0	0	0		110	0.00
หมวดที่ 2	การวางแผนเชิงกลยุทธ์	0	53.75	0	0	0	0	0	100	7.68
หมวดที่ 3	การมุ่งเน้นประชาชน	0	0	0	0	0	0		95	0.00
หมวดที่ 4	การวัด วิเคราะห์ข้อมูล และสารสนเทศ	0	0	0	0	0			60	0.00
หมวดที่ 5	การจัดการความรู้และนวัตกรรม	0	0	0	0				40	0.00
หมวดที่ 6	การพัฒนาบุคลากร	0	0	0	0	0	0		95	0.00
หมวดที่ 7	การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน	0	0	0	0	0	0		100	0.00

4. ส่วนราชการสามารถพิมพ์สรุปรายงานการประเมินตนเองได้โดยเปิด Sheet “กราฟคะแนน”



ภาคผนวก จ การวิเคราะห์ข้อมูล Confirmatory Factor Analysis

```
CFA
DA NI=6 NO=202 MA=CM
LA
LD1 LD2 LD3 LD4 LD5 LD6
KM
1.00
.609   1.00
.613   .667   1.00
.641   .604   .654   1.00
.588   .587   .548   .724   1.00
.517   .488   .586   .494   .604   1.00
SD
.60066 .64648 .64865 .72776 .74752 .59762

MO NX=6 NK=1 C
LX=FU,FI PH=FU,FI TD=FU,FI
FR LX(1,1) LX(2,1) LX(3,1) LX(4,1) LX(5,1) LX(6,1)
FR PH(1,1)
FR TD(1,1) TD(2,2) TD(3,3) TD(4,4) TD(5,5)TD(6,6) TD(5,3)TD(5,4)TD(6,5)
LK
LEADER
PATH DIAGRAM
OU SE TV MI ND=2 AD=OFF
```

```
                                L I S R E L  8.80

                                      BY

                            Karl G. J”reskog & Dag S”rbom


                          This program is published exclusively by
                          Scientific Software International, Inc.
                             7383 N. Lincoln Avenue, Suite 100
                              Lincolnwood, IL 60712, U.S.A.
                    Phone: (800)247-6113, (847)675-0720, Fax: (847)675-2140
                Copyright by Scientific Software International, Inc., 1981-2006
                  Use of this program is subject to the terms specified in the
                              Universal Copyright Convention.
                                Website: www.ssicentral.com

 The following lines were read from file
C:\Users\HMT\Desktop\LISREI\LISREL88\npm_LD202.PR2:

 CFA
 DA NI=6 NO=202 MA=CM
 LA
 LD1 LD2 LD3 LD4 LD5 LD6
 KM
 1.00
 .609 1.00
 .613 .667 1.00
 .641 .604 .654 1.00
 .588 .587 .548 .724 1.00
 .517 .488 .586 .494 .604 1.00
 SD
 .60066 .64648 .64865 .72776 .74752 .59762
 MO NX=6 NK=1 C
 LX=FU,FI PH=FU,FI TD=FU,FI
 FR LX(1,1) LX(2,1) LX(3,1) LX(4,1) LX(5,1) LX(6,1)
 FR PH(1,1)
 FR TD(1,1) TD(2,2) TD(3,3) TD(4,4) TD(5,5)TD(6,6) TD(5,3)TD(5,4)TD(6,5)
 LK
 LEADER
 PATH DIAGRAM
 OU SE TV MI ND=2 AD=OFF

 CFA

                           Number of Input Variables  6
                           Number of Y - Variables    0
                           Number of X - Variables    6
                           Number of ETA - Variables  0
                           Number of KSI - Variables  1
                           Number of Observations   202

 CFA
```

Covariance Matrix

	LD1	LD2	LD3	LD4	LD5	LD6
LD1	0.36					
LD2	0.24	0.42				
LD3	0.24	0.28	0.42			
LD4	0.28	0.28	0.31	0.53		
LD5	0.26	0.28	0.27	0.39	0.56	
LD6	0.19	0.19	0.23	0.21	0.27	0.36

CFA

Parameter Specifications

LAMBDA-X

	LEADER
LD1	1
LD2	2
LD3	3
LD4	4
LD5	5
LD6	6

THETA-DELTA

	LD1	LD2	LD3	LD4	LD5	LD6
LD1	7					
LD2	0	8				
LD3	0	0	9			
LD4	0	0	0	10		
LD5	0	0	11	12	13	
LD6	0	0	0	0	14	15

CFA

Number of Iterations = 7

LISREL Estimates (Maximum Likelihood)

LAMBDA-X

	LEADER
LD1	0.46
	(0.04)
	12.37
LD2	0.51
	(0.04)

	12.76
LD3	0.54
	(0.04)
	13.95
LD4	0.57
	(0.04)
	12.77
LD5	0.56
	(0.05)
	11.37
LD6	0.39
	(0.04)
	10.04

PHI

	LEADER
LEADER	1.00

THETA-DELTA

	LD1	LD2	LD3	LD4	LD5	LD6
LD1	0.15					
	(0.02)					
	8.25					
LD2	- -	0.16				
		(0.02)				
		8.02				
LD3	- -	- -	0.13			
			(0.02)			
			6.91			
LD4	- -	- -	- -	0.20		
				(0.03)		
				7.85		
LD5	- -	- -	-0.04	0.07	0.25	
			(0.02)	(0.02)	(0.03)	
			-2.69	3.26	7.38	
LD6	- -	- -	- -	- -	0.06	0.20
					(0.02)	(0.02)
					3.04	9.01

Squared Multiple Correlations for X - Variables

LD1	LD2	LD3	LD4	LD5	LD6
0.59	0.62	0.70	0.62	0.56	0.44

Goodness of Fit Statistics

Degrees of Freedom = 6
Minimum Fit Function Chi-Square = 7.34 (P = 0.29)
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 7.01 (P = 0.32)
Estimated Non-centrality Parameter (NCP) = 1.01

90 Percent Confidence Interval for NCP = (0.0 ; 11.92)

Minimum Fit Function Value = 0.037
Population Discrepancy Function Value (F0) = 0.0050
90 Percent Confidence Interval for F0 = (0.0 ; 0.059)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.029
90 Percent Confidence Interval for RMSEA = (0.0 ; 0.099)
P-Value for Test of Close Fit (RMSEA < 0.05) = 0.60

Expected Cross-Validation Index (ECVI) = 0.18
90 Percent Confidence Interval for ECVI = (0.18 ; 0.24)
ECVI for Saturated Model = 0.21
ECVI for Independence Model = 5.43

Chi-Square for Independence Model with 15 Degrees of Freedom = 1078.85
Independence AIC = 1090.85
Model AIC = 37.01
Saturated AIC = 42.00
Independence CAIC = 1116.70
Model CAIC = 101.63
Saturated CAIC = 132.47

Normed Fit Index (NFI) = 0.99
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 1.00
Parsimony Normed Fit Index (PNFI) = 0.40
Comparative Fit Index (CFI) = 1.00
Incremental Fit Index (IFI) = 1.00
Relative Fit Index (RFI) = 0.98

Critical N (CN) = 461.35

Root Mean Square Residual (RMR) = 0.0070
Standardized RMR = 0.017
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.99
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.96
Parsimony Goodness of Fit Index (PGFI) = 0.28

CFA

Modification Indices and Expected Change

No Non-Zero Modification Indices for LAMBDA-X

No Non-Zero Modification Indices for PHI

Modification Indices for THETA-DELTA

	LD1	LD2	LD3	LD4	LD5	LD6
LD1	- -					
LD2	0.11	- -				
LD3	4.38	0.97	- -			
LD4	3.37	0.73	0.08	- -		

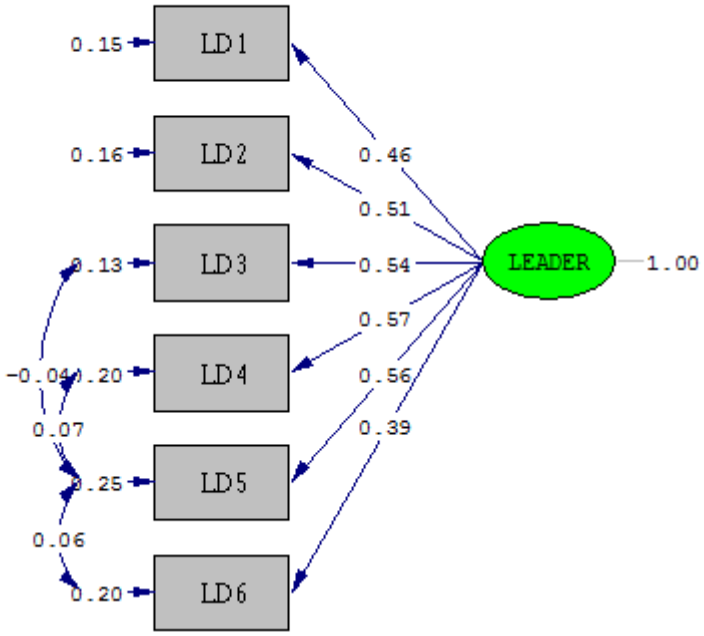
LD5	0.55	0.55	- -	- -	- -	
LD6	0.26	1.51	2.63	0.97	- -	- -

Expected Change for THETA-DELTA

	LD1	LD2	LD3	LD4	LD5	LD6
LD1	- -					
LD2	0.01	- -				
LD3	-0.03	0.02	- -			
LD4	0.03	-0.01	-0.01	- -		
LD5	-0.01	0.01	- -	- -	- -	
LD6	0.01	-0.02	0.03	-0.02	- -	- -

Maximum Modification Index is 4.38 for Element (3, 1) of THETA-DELTA

Time used: 0.031 Seconds



Chi-Square=7.01, df=6, P-value=0.31991, RMSEA=0.029

```
CFA
DA NI=7 NO=202 MA=CM
LA
SP1 SP2 SP3 SP4 SP5 SP6 SP7
KM
1
.686   1      .
.594   .696   1
.487   .533   .555   1
.425   .408   .433   .550   1
.414   .506   .548   .493   .606   1
.552   .533   .510   .513   .595   .747   1
SD
.67831 .64564 .61643 .61595 .86405 .80611 .74759

MO NX=7 NK=1 C
LX=FU,FI PH=FU,FI TD=FU,FI
FR LX(1,1) LX(2,1) LX(3,1) LX(4,1) LX(5,1) LX(6,1) LX(7,1)
FR PH(1,1)
FR TD(1,1) TD(2,2) TD(3,3) TD(4,4) TD(5,5)TD(6,6) TD(7,7) TD(3,1) TD(3,2)
LK
PLANING
PATH DIAGRAM
OU SE TV MI ND=2 AD=OFF
```

DATE: 12/10/2016

TIME: 23:52

L I S R E L 8.80

BY

Karl G. J”reskog & Dag S”rbom

This program is published exclusively by
Scientific Software International, Inc.
7383 N. Lincoln Avenue, Suite 100
Lincolnwood, IL 60712, U.S.A.
Phone: (800)247-6113, (847)675-0720, Fax: (847)675-2140
Copyright by Scientific Software International, Inc., 1981-2006
Use of this program is subject to the terms specified in the
Universal Copyright Convention.
Website: www.ssicentral.com

The following lines were read from file
C:\Users\HMT\Desktop\LISREI\LISREL88\npm_SP202.PR2:

```
CFA
DA NI=7 NO=202 MA=CM
LA
SP1 SP2 SP3 SP4 SP5 SP6 SP7
KM
1
.686 1 .
.594 .696 1
.487 .533 .555 1
.425 .408 .433 .550 1
.414 .506 .548 .493 .606 1
.552 .533 .510 .513 .595 .747 1
SD
.67831 .64564 .61643 .61595 .86405 .80611 .74759
MO NX=7 NK=1 C
LX=FU,FI PH=FU,FI TD=FU,FI
FR LX(1,1) LX(2,1) LX(3,1) LX(4,1) LX(5,1) LX(6,1) LX(7,1)
FR PH(1,1)
FR TD(1,1) TD(2,2) TD(3,3) TD(4,4) TD(5,5)TD(6,6) TD(7,7) TD(3,1) TD(3,2)
LK
PLANING
PATH DIAGRAM
OU SE TV MI ND=2 AD=OFF
```

CFA

Number of Input Variables 7
Number of Y - Variables 0
Number of X - Variables 7
Number of ETA - Variables 0
Number of KSI - Variables 1

Number of Observations 202

W_A_R_N_I_N_G: Matrix to be analyzed is not positive definite,
ridge option taken with ridge constant = 1.000

CFA

Covariance Matrix

	SP1	SP2	SP3	SP4	SP5	SP6
SP1	0.92					
SP2	0.30	0.83				
SP3	- -	0.24	0.53			
SP4	0.42	0.19	0.20	0.42		
SP5	0.59	0.24	0.22	0.23	0.82	
SP6	0.55	0.22	0.25	0.27	0.34	0.79
SP7	0.51	0.27	0.25	0.23	0.33	0.36

Covariance Matrix

	SP7
SP7	0.83

CFA

Parameter Specifications

LAMBDA-X

	PLANING
SP1	1
SP2	2
SP3	3
SP4	4
SP5	5
SP6	6
SP7	7

THETA-DELTA

	SP1	SP2	SP3	SP4	SP5	SP6
SP1	8					
SP2	0	9				
SP3	10	11	12			
SP4	0	0	0	13		
SP5	0	0	0	0	14	
SP6	0	0	0	0	0	15
SP7	0	0	0	0	0	0

THETA-DELTA

	SP7
SP7	16

CFA

Number of Iterations = 75

LISREL Estimates (Maximum Likelihood)

LAMBDA-X

	PLANING
SP1	0.94
	(0.05)
	17.89
SP2	0.33
	(0.06)
	5.24
SP3	0.44
	(0.05)
	8.28
SP4	0.47
	(0.04)
	12.60
SP5	0.62
	(0.05)
	12.02
SP6	0.56
	(0.05)
	11.24
SP7	0.52
	(0.05)
	10.47

PHI

	PLANING
	1.00

THETA-DELTA

	SP1	SP2	SP3	SP4	SP5	SP6
SP1	0.04					
	(0.03)					
	1.29					
SP2	- -	0.72				
		(0.07)				
		9.95				
SP3	-0.41	-0.02	0.34			

```
        (0.03)     (0.03)     (0.04)
        -12.34      -0.66       8.48
SP4        - -        - -        - -       0.20
                                          (0.02)
                                           12.79
SP5        - -        - -        - -        - -       0.44
                                                    (0.03)
                                                     12.72
SP6        - -        - -        - -        - -        - -       0.47
                                                                (0.04)
                                                                 12.56
SP7        - -        - -        - -        - -        - -        - -
```

THETA-DELTA

	SP7
SP7	0.56
	(0.05)
	12.32

Squared Multiple Correlations for X - Variables

SP1	SP2	SP3	SP4	SP5	SP6
0.95	0.13	0.36	0.52	0.47	0.40

Squared Multiple Correlations for X - Variables

SP7
0.33

Goodness of Fit Statistics

Degrees of Freedom = 12
Minimum Fit Function Chi-Square = 17.66 (P = 0.13)
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 17.34 (P = 0.14)
Estimated Non-centrality Parameter (NCP) = 5.34
90 Percent Confidence Interval for NCP = (0.0 ; 20.58)

Minimum Fit Function Value = 0.088
Population Discrepancy Function Value (F0) = 0.027
90 Percent Confidence Interval for F0 = (0.0 ; 0.10)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.047
90 Percent Confidence Interval for RMSEA = (0.0 ; 0.092)
P-Value for Test of Close Fit (RMSEA < 0.05) = 0.49

Expected Cross-Validation Index (ECVI) = 0.25
90 Percent Confidence Interval for ECVI = (0.22 ; 0.32)
ECVI for Saturated Model = 0.28
ECVI for Independence Model = 3.98

Chi-Square for Independence Model with 21 Degrees of Freedom = 786.06

Independence AIC = 800.06
Model AIC = 49.34
Saturated AIC = 56.00
Independence CAIC = 830.21
Model CAIC = 118.28
Saturated CAIC = 176.63

Normed Fit Index (NFI) = 0.98
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.99
Parsimony Normed Fit Index (PNFI) = 0.56
Comparative Fit Index (CFI) = 0.99
Incremental Fit Index (IFI) = 0.99
Relative Fit Index (RFI) = 0.96

Critical N (CN) = 299.33

Root Mean Square Residual (RMR) = 0.036
Standardized RMR = 0.051
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.98
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.94
Parsimony Goodness of Fit Index (PGFI) = 0.42

CFA

Modification Indices and Expected Change

No Non-Zero Modification Indices for LAMBDA-X

No Non-Zero Modification Indices for PHI

Modification Indices for THETA-DELTA

	SP1	SP2	SP3	SP4	SP5	SP6
SP1	- -					
SP2	7.20	- -				
SP3	- -	- -	- -			
SP4	1.88	2.17	1.85	- -		
SP5	5.95	0.60	0.00	7.08	- -	
SP6	1.05	0.44	0.74	0.18	0.02	- -
SP7	1.13	4.06	0.35	0.14	0.03	2.64

Modification Indices for THETA-DELTA

	SP7
SP7	- -

Expected Change for THETA-DELTA

	SP1	SP2	SP3	SP4	SP5	SP6
SP1	- -					
SP2	-0.10	- -				

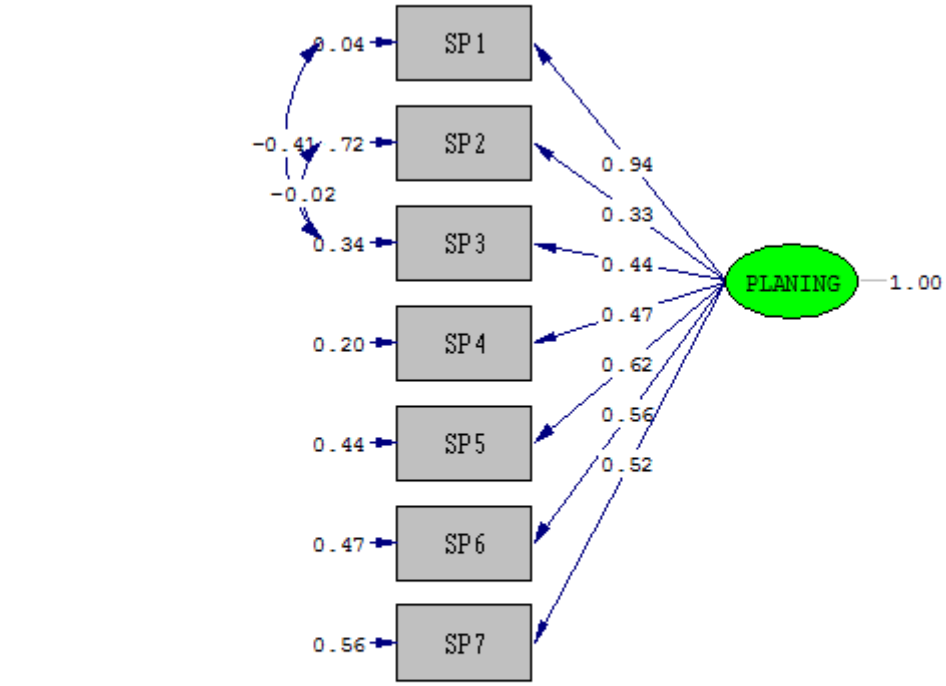
SP3	- -	- -	- -			
SP4	0.04	0.04	0.04	- -		
SP5	0.10	0.03	0.00	-0.05	- -	
SP6	-0.04	0.03	-0.03	0.01	0.00	- -
SP7	-0.04	0.09	-0.02	-0.01	0.01	0.05

Expected Change for THETA-DELTA

	SP7
SP7	- -

Maximum Modification Index is 7.20 for Element (2, 1) of THETA-DELTA

Time used: 0.016 Seconds



Chi-Square=17.34, df=12, P-value=0.13715, RMSEA=0.047

```
CFA
DA NI=6 NO=202 MA=CM
LA
CS1 CS2 CS3 CS4 CS5 CS6
KM
```

```
1
.660   1
.490   .615   1
.463   .532   .626   1
.438   .524   .527   .670   1
.413   .473   .637   .551   .571   1
SD
.74655 .74351 .76485 .88655 .78456 .84968
MO NX=6 NK=1 C
LX=FU,FI PH=FU,FI TD=FU,FI
FR LX(1,1) LX(2,1) LX(3,1) LX(4,1) LX(5,1) LX(6,1)
FR PH(1,1)
FR TD(1,1) TD(2,2) TD(3,3) TD(4,4) TD(5,5)TD(6,6) TD(2,1) TD(5,3)
LK
CUSTOMER
PATH DIAGRAM
OU SE TV MI ND=2 AD=OFF
```

DATE: 12/10/2016

TIME: 23:55

L I S R E L 8.80

BY

Karl G. J”reskog & Dag S”rbom

This program is published exclusively by
Scientific Software International, Inc.
7383 N. Lincoln Avenue, Suite 100
Lincolnwood, IL 60712, U.S.A.
Phone: (800)247-6113, (847)675-0720, Fax: (847)675-2140
Copyright by Scientific Software International, Inc., 1981-2006
Use of this program is subject to the terms specified in the
Universal Copyright Convention.
Website: www.ssicentral.com

The following lines were read from file
C:\Users\HMT\Desktop\LISREI\LISREL88\npm_CS202.PR2:

```
CFA
DA NI=6 NO=202 MA=CM
LA
CS1 CS2 CS3 CS4 CS5 CS6
KM
1
.660 1
.490 .615 1
.463 .532 .626 1
.438 .524 .527 .670 1
.413 .473 .637 .551 .571 1
SD
.74655 .74351 .76485 .88655 .78456 .84968
MO NX=6 NK=1 C
LX=FU,FI PH=FU,FI TD=FU,FI
FR LX(1,1) LX(2,1) LX(3,1) LX(4,1) LX(5,1) LX(6,1)
FR PH(1,1)
FR TD(1,1) TD(2,2) TD(3,3) TD(4,4) TD(5,5)TD(6,6) TD(2,1) TD(5,3)
LK
CUSTOMER
PATH DIAGRAM
OU SE TV MI ND=2 AD=OFF

CFA
```

Number of Input Variables 6
Number of Y - Variables 0
Number of X - Variables 6
Number of ETA - Variables 0
Number of KSI - Variables 1
Number of Observations 202

CFA

Covariance Matrix

	CS1	CS2	CS3	CS4	CS5	CS6
CS1	0.56					

CS2	0.37	0.55				
CS3	0.28	0.35	0.58			
CS4	0.31	0.35	0.42	0.79		
CS5	0.26	0.31	0.32	0.47	0.62	
CS6	0.26	0.30	0.41	0.42	0.38	0.72

CFA

Parameter Specifications

LAMBDA-X

	CUSTOMER
CS1	1
CS2	2
CS3	3
CS4	4
CS5	5
CS6	6

THETA-DELTA

	CS1	CS2	CS3	CS4	CS5	CS6
CS1	7					
CS2	8	9				
CS3	0	0	10			
CS4	0	0	0	11		
CS5	0	0	12	0	13	
CS6	0	0	0	0	0	14

CFA

Number of Iterations = 13

LISREL Estimates (Maximum Likelihood)

LAMBDA-X

	CUSTOMER
CS1	0.42
	(0.05)
	8.37
CS2	0.51
	(0.05)
	10.63
CS3	0.66
	(0.05)
	13.98
CS4	0.68
	(0.05)

	12.52					
CS5	0.64					
	(0.05)					
	12.97					
CS6	0.61					
	(0.05)					
	11.44					

PHI

	CUSTOMER
	1.00

THETA-DELTA

	CS1	CS2	CS3	CS4	CS5	CS6
CS1	0.38					
	(0.04)					
	9.64					
CS2	0.15	0.30				
	(0.03)	(0.03)				
	5.47	9.21				
CS3	- -	- -	0.16			
			(0.03)			
			5.32			
CS4	- -	- -	- -	0.32		
				(0.04)		
				8.39		
CS5	- -	- -	-0.11	- -	0.20	
			(0.02)		(0.03)	
			-4.59		6.11	
CS6	- -	- -	- -	- -	- -	0.35
						(0.04)
						8.95

Squared Multiple Correlations for X - Variables

CS1	CS2	CS3	CS4	CS5	CS6
0.31	0.46	0.73	0.59	0.67	0.52

Goodness of Fit Statistics

Degrees of Freedom = 7
Minimum Fit Function Chi-Square = 6.80 (P = 0.45)
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 6.61 (P = 0.47)
Estimated Non-centrality Parameter (NCP) = 0.0
90 Percent Confidence Interval for NCP = (0.0 ; 9.87)

Minimum Fit Function Value = 0.034
Population Discrepancy Function Value (F0) = 0.0
90 Percent Confidence Interval for F0 = (0.0 ; 0.049)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.0

90 Percent Confidence Interval for RMSEA = (0.0 ; 0.084)
P-Value for Test of Close Fit (RMSEA < 0.05) = 0.75

Expected Cross-Validation Index (ECVI) = 0.17
90 Percent Confidence Interval for ECVI = (0.17 ; 0.22)
ECVI for Saturated Model = 0.21
ECVI for Independence Model = 4.63

Chi-Square for Independence Model with 15 Degrees of Freedom = 917.76
Independence AIC = 929.76
Model AIC = 34.61
Saturated AIC = 42.00
Independence CAIC = 955.61
Model CAIC = 94.92
Saturated CAIC = 132.47

Normed Fit Index (NFI) = 0.99
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 1.00
Parsimony Normed Fit Index (PNFI) = 0.46
Comparative Fit Index (CFI) = 1.00
Incremental Fit Index (IFI) = 1.00
Relative Fit Index (RFI) = 0.98

Critical N (CN) = 547.39

Root Mean Square Residual (RMR) = 0.012
Standardized RMR = 0.019
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.99
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.97
Parsimony Goodness of Fit Index (PGFI) = 0.33

CFA

Modification Indices and Expected Change

No Non-Zero Modification Indices for LAMBDA-X

No Non-Zero Modification Indices for PHI

Modification Indices for THETA-DELTA

	CS1	CS2	CS3	CS4	CS5	CS6
CS1	- -					
CS2	- -	- -				
CS3	0.58	2.14	- -			
CS4	0.76	0.05	4.43	- -		
CS5	0.35	0.38	- -	3.31	- -	
CS6	0.28	0.56	1.26	0.04	0.34	- -

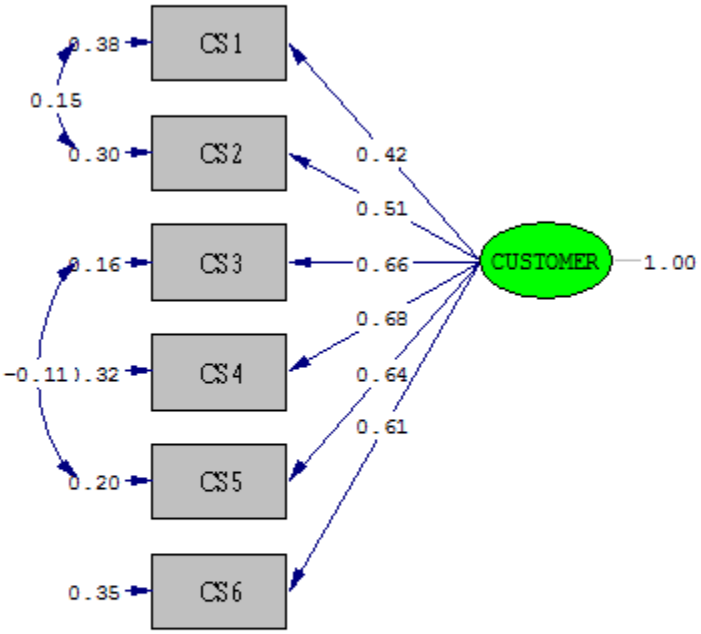
Expected Change for THETA-DELTA

	CS1	CS2	CS3	CS4	CS5	CS6

CS1	- -					
CS2	- -	- -				
CS3	-0.02	0.03	- -			
CS4	0.02	0.00	-0.07	- -		
CS5	-0.01	-0.01	- -	0.06	- -	
CS6	0.01	-0.02	0.04	-0.01	-0.02	- -

Maximum Modification Index is 4.43 for Element (4, 3) of THETA-DELTA

Time used: 0.016 Seconds



Chi-Square=6.61, df=7, P-value=0.47112, RMSEA=0.000

CFA

```
DA NI=5 NO=202 MA=CM
LA
AD1 AD2 AD3 AD4 AD5
KM
1
.537   1
.437   .746   1
.442   .534   .681   1
.351   .503   .565   .740   1
SD
.50727 .62651 .66531 .74488 .76819
MO NX=5 NK=1 C
LX=FU,FI PH=FU,FI TD=FU,FI
FR LX(1,1) LX(2,1) LX(3,1) LX(4,1) LX(5,1)
FR PH(1,1)
FR TD(1,1) TD(2,2) TD(3,3) TD(4,4) TD(5,5) TD(5,4) TD(3,1)
LK
DATA
PATH DIAGRAM
OU SE TV MI ND=2 AD=OFF
```

DATE: 12/10/2016

TIME: 23:58

L I S R E L 8.80

BY

Karl G. J”reskog & Dag S”rbom

This program is published exclusively by
Scientific Software International, Inc.
7383 N. Lincoln Avenue, Suite 100
Lincolnwood, IL 60712, U.S.A.
Phone: (800)247-6113, (847)675-0720, Fax: (847)675-2140
Copyright by Scientific Software International, Inc., 1981-2006
Use of this program is subject to the terms specified in the
Universal Copyright Convention.
Website: www.ssicentral.com

The following lines were read from file
C:\Users\HMT\Desktop\LISREI\LISREL88\npm_AD202.PR2:

```
CFA
DA NI=5 NO=202 MA=CM
LA
AD1 AD2 AD3 AD4 AD5
KM
1
.537 1
.437 .746 1
.442 .534 .681 1
.351 .503 .565 .740 1
SD
.50727 .62651 .66531 .74488 .76819
MO NX=5 NK=1 C
LX=FU,FI PH=FU,FI TD=FU,FI
FR LX(1,1) LX(2,1) LX(3,1) LX(4,1) LX(5,1)
FR PH(1,1)
FR TD(1,1) TD(2,2) TD(3,3) TD(4,4) TD(5,5) TD(5,4) TD(3,1)
LK
DATA
PATH DIAGRAM
OU SE TV MI ND=2 AD=OFF
```

CFA

```
                          Number of Input Variables  5
                          Number of Y - Variables    0
                          Number of X - Variables    5
                          Number of ETA - Variables  0
                          Number of KSI - Variables  1
                          Number of Observations   202
```

CFA

Covariance Matrix

	AD1	AD2	AD3	AD4	AD5
AD1	0.26				

AD2	0.17	0.39			
AD3	0.15	0.31	0.44		
AD4	0.17	0.25	0.34	0.55	
AD5	0.14	0.24	0.29	0.42	0.59

CFA

Parameter Specifications

LAMBDA-X

	DATA
AD1	1
AD2	2
AD3	3
AD4	4
AD5	5

THETA-DELTA

	AD1	AD2	AD3	AD4	AD5
AD1	6				
AD2	0	7			
AD3	8	0	9		
AD4	0	0	0	10	
AD5	0	0	0	11	12

CFA

Number of Iterations = 10

LISREL Estimates (Maximum Likelihood)

LAMBDA-X

	DATA
AD1	0.34
	(0.04)
	9.12
AD2	0.49
	(0.04)
	12.43
AD3	0.64
	(0.04)
	16.15
AD4	0.52
	(0.05)
	10.83
AD5	0.44
	(0.05)
	8.64

PHI

DATA
1.00

THETA-DELTA

	AD1	AD2	AD3	AD4	AD5
AD1	0.14				
	(0.02)				
	7.41				
AD2	- -	0.15			
		(0.02)			
		7.49			
AD3	-0.07	- -	0.03		
	(0.02)		(0.03)		
	-4.25		1.24		
AD4	- -	- -	- -	0.28	
				(0.03)	
				8.81	
AD5	- -	- -	- -	0.19	0.40
				(0.03)	(0.04)
				6.41	9.66

Squared Multiple Correlations for X - Variables

AD1	AD2	AD3	AD4	AD5
0.44	0.61	0.93	0.49	0.33

Goodness of Fit Statistics

Degrees of Freedom = 3
Minimum Fit Function Chi-Square = 5.53 (P = 0.14)
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 5.40 (P = 0.14)
Estimated Non-centrality Parameter (NCP) = 2.40
90 Percent Confidence Interval for NCP = (0.0 ; 13.10)

Minimum Fit Function Value = 0.027
Population Discrepancy Function Value (F0) = 0.012
90 Percent Confidence Interval for F0 = (0.0 ; 0.065)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.063
90 Percent Confidence Interval for RMSEA = (0.0 ; 0.15)
P-Value for Test of Close Fit (RMSEA < 0.05) = 0.31

Expected Cross-Validation Index (ECVI) = 0.15
90 Percent Confidence Interval for ECVI = (0.13 ; 0.20)
ECVI for Saturated Model = 0.15
ECVI for Independence Model = 3.27

Chi-Square for Independence Model with 10 Degrees of Freedom = 647.86
Independence AIC = 657.86
Model AIC = 29.40

Saturated AIC = 30.00
Independence CAIC = 679.40
Model CAIC = 81.10
Saturated CAIC = 94.62

Normed Fit Index (NFI) = 0.99
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.99
Parsimony Normed Fit Index (PNFI) = 0.30
Comparative Fit Index (CFI) = 1.00
Incremental Fit Index (IFI) = 1.00
Relative Fit Index (RFI) = 0.97

Critical N (CN) = 413.65

Root Mean Square Residual (RMR) = 0.0083
Standardized RMR = 0.018
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.99
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.95
Parsimony Goodness of Fit Index (PGFI) = 0.20

CFA

Modification Indices and Expected Change

No Non-Zero Modification Indices for LAMBDA-X

No Non-Zero Modification Indices for PHI

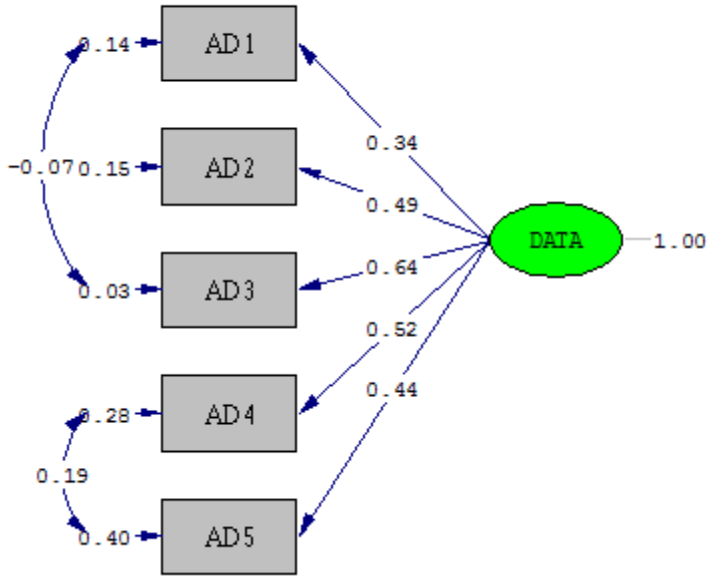
Modification Indices for THETA-DELTA

	AD1	AD2	AD3	AD4	AD5
AD1	- -				
AD2	0.73	- -			
AD3	- -	0.73	- -		
AD4	0.11	4.55	3.05	- -	
AD5	1.31	4.55	2.13	- -	- -

Expected Change for THETA-DELTA

	AD1	AD2	AD3	AD4	AD5
AD1	- -				
AD2	0.02	- -			
AD3	- -	-0.03	- -		
AD4	0.01	-0.04	0.04	- -	
AD5	-0.02	0.03	-0.03	- -	- -

Maximum Modification Index is 4.55 for Element (4, 2) of THETA-DELTA



Chi-Square=5.40, df=3, P-value=0.14443, RMSEA=0.063

```
CFA
DA NI=4 NO=202 MA=CM
```

```
LA
INO1 INO2 INO3 INO4
KM
1
.688   1
.639   .796   1
.638   .716   .775   1
SD
.76979 .80066 .76332 .72681
MO NX=4 NK=1 C
LX=FU,FI PH=FU,FI TD=FU,FI
FR LX(1,1) LX(2,1) LX(3,1) LX(4,1)
FR PH(1,1)
FR TD(1,1) TD(2,2) TD(3,3) TD(4,4) TD(4,2)
LK
INNO
PATH DIAGRAM
OU SE TV MI ND=2 AD=OFF
```

DATE: 12/11/2016
TIME: 0:01

L I S R E L 8.80

BY

Karl G. J”reskog & Dag S”rbom

This program is published exclusively by
Scientific Software International, Inc.
7383 N. Lincoln Avenue, Suite 100
Lincolnwood, IL 60712, U.S.A.
Phone: (800)247-6113, (847)675-0720, Fax: (847)675-2140
Copyright by Scientific Software International, Inc., 1981-2006
Use of this program is subject to the terms specified in the
Universal Copyright Convention.
Website: www.ssicentral.com

The following lines were read from file
C:\Users\HMT\Desktop\LISREI\LISREL88\npm_INO202.PR2:

```
CFA
DA NI=4 NO=202 MA=CM
LA
INO1 INO2 INO3 INO4
KM
1
.688 1
.639 .796 1
.638 .716 .775 1
SD
.76979 .80066 .76332 .72681
MO NX=4 NK=1 C
LX=FU,FI PH=FU,FI TD=FU,FI
FR LX(1,1) LX(2,1) LX(3,1) LX(4,1)
FR PH(1,1)
FR TD(1,1) TD(2,2) TD(3,3) TD(4,4) TD(4,2)
LK
INNO
PATH DIAGRAM
OU SE TV MI ND=2 AD=OFF
```

CFA

```
                          Number of Input Variables  4
                          Number of Y - Variables    0
                          Number of X - Variables    4
                          Number of ETA - Variables  0
                          Number of KSI - Variables  1
                          Number of Observations   202
```

CFA

Covariance Matrix

	INO1	INO2	INO3	INO4
INO1	0.59			

INO2	0.42	0.64		
INO3	0.38	0.49	0.58	
INO4	0.36	0.42	0.43	0.53

CFA

Parameter Specifications

LAMBDA-X

	INNO
INO1	1
INO2	2
INO3	3
INO4	4

THETA-DELTA

	INO1	INO2	INO3	INO4
INO1	5			
INO2	0	6		
INO3	0	0	7	
INO4	0	8	0	9

CFA

Number of Iterations = 6

LISREL Estimates (Maximum Likelihood)

LAMBDA-X

	INNO
INO1	0.57
	(0.05)
	11.85
INO2	0.74
	(0.05)
	15.94
INO3	0.66
	(0.04)
	14.88
INO4	0.64
	(0.04)
	14.84

PHI

	INNO

1.00

THETA-DELTA

	INO1	INO2	INO3	INO4
INO1	0.27			
	(0.03)			
	9.04			
INO2	- -	0.10		
		(0.03)		
		3.50		
INO3	- -	- -	0.14	
			(0.02)	
			6.24	
INO4	- -	-0.06	- -	0.11
		(0.02)		(0.02)
		-2.74		4.68

Squared Multiple Correlations for X - Variables

INO1	INO2	INO3	INO4
0.54	0.85	0.75	0.78

Goodness of Fit Statistics

Degrees of Freedom = 1
Minimum Fit Function Chi-Square = 0.58 (P = 0.45)
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 0.58 (P = 0.45)
Estimated Non-centrality Parameter (NCP) = 0.0
90 Percent Confidence Interval for NCP = (0.0 ; 5.76)

Minimum Fit Function Value = 0.0029
Population Discrepancy Function Value (F0) = 0.0
90 Percent Confidence Interval for F0 = (0.0 ; 0.029)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.0
90 Percent Confidence Interval for RMSEA = (0.0 ; 0.17)
P-Value for Test of Close Fit (RMSEA < 0.05) = 0.55

Expected Cross-Validation Index (ECVI) = 0.095
90 Percent Confidence Interval for ECVI = (0.095 ; 0.12)
ECVI for Saturated Model = 0.100
ECVI for Independence Model = 3.08

Chi-Square for Independence Model with 6 Degrees of Freedom = 610.16
Independence AIC = 618.16
Model AIC = 18.58
Saturated AIC = 20.00
Independence CAIC = 635.39
Model CAIC = 57.35
Saturated CAIC = 63.08

Normed Fit Index (NFI) = 1.00

Non-Normed Fit Index (NNFI) = 1.00
Parsimony Normed Fit Index (PNFI) = 0.17
Comparative Fit Index (CFI) = 1.00
Incremental Fit Index (IFI) = 1.00
Relative Fit Index (RFI) = 0.99

Critical N (CN) = 2296.01

Root Mean Square Residual (RMR) = 0.0033
Standardized RMR = 0.0058
Goodness of Fit Index (GFI) = 1.00
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.99
Parsimony Goodness of Fit Index (PGFI) = 0.100

CFA

Modification Indices and Expected Change

No Non-Zero Modification Indices for LAMBDA-X

No Non-Zero Modification Indices for PHI

Modification Indices for THETA-DELTA

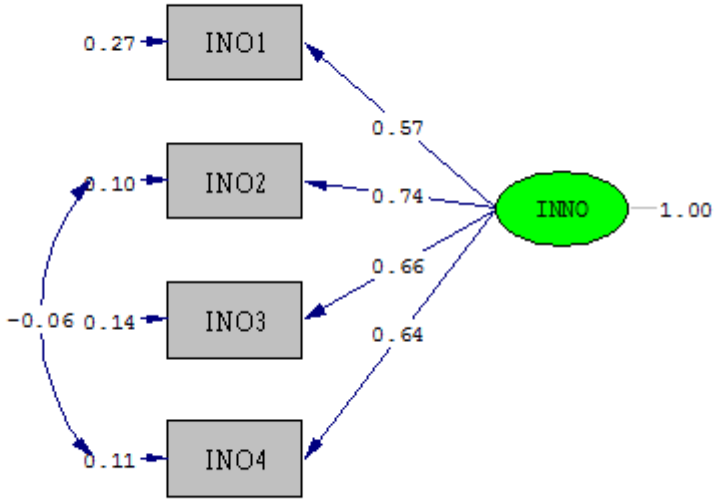
	INO1	INO2	INO3	INO4
INO1	- -			
INO2	0.58	- -		
INO3	- -	0.58	- -	
INO4	0.58	- -	0.58	- -

Expected Change for THETA-DELTA

	INO1	INO2	INO3	INO4
INO1	- -			
INO2	0.02	- -		
INO3	- -	-0.02	- -	
INO4	-0.02	- -	0.02	- -

Maximum Modification Index is 0.58 for Element (4, 3) of THETA-DELTA

Time used: 0.000 Seconds



Chi-Square=0.58, df=1, P-value=0.44621, RMSEA=0.000

```
CFA
DA NI=6 NO=202 MA=CM
```

```
LA
PM1 PM2 PM3 PM4 PM5 PM6
KM
1
.813   1      .
.780   .769   1
.624   .644   .749   1
.660   .692   .731   .878   1
.680   .707   .712   .697   .780   1
SD
.78104 .84968 .76660 .86786 .79127 .76660
MO NX=6 NK=1 C
LX=FU,FI PH=FU,FI TD=FU,FI
FR LX(1,1) LX(2,1) LX(3,1) LX(4,1) LX(5,1) LX(6,1)
FR PH(1,1)
FR TD(1,1) TD(2,2) TD(3,3) TD(4,4) TD(5,5)TD(6,6) TD(3,1)
LK
PROCESS
PATH DIAGRAM
OU SE TV MI ND=2 AD=OFF
```

DATE: 12/11/2016

TIME: 0:04

L I S R E L 8.80

BY

This program is published exclusively by
Scientific Software International, Inc.
7383 N. Lincoln Avenue, Suite 100
Lincolnwood, IL 60712, U.S.A.
Phone: (800)247-6113, (847)675-0720, Fax: (847)675-2140
Copyright by Scientific Software International, Inc., 1981-2006
Use of this program is subject to the terms specified in the
Universal Copyright Convention.
Website: www.ssicentral.com

```
 The following lines were read from file
C:\Users\HMT\Desktop\LISREI\LISREL88\npm_HRD202.PR2:

 CFA
 DA NI=6 NO=202 MA=CM
 LA
 PM1 PM2 PM3 PM4 PM5 PM6
 KM
 1
 .813 1 .
 .780 .769 1
 .624 .644 .749 1
 .660 .692 .731 .878 1
 .680 .707 .712 .697 .780 1
 SD
 .78104 .84968 .76660 .86786 .79127 .76660
 MO NX=6 NK=1 C
 LX=FU,FI PH=FU,FI TD=FU,FI
 FR LX(1,1) LX(2,1) LX(3,1) LX(4,1) LX(5,1) LX(6,1)
 FR PH(1,1)
 FR TD(1,1) TD(2,2) TD(3,3) TD(4,4) TD(5,5)TD(6,6) TD(3,1)
 LK
 PROCESS
 PATH DIAGRAM
 OU SE TV MI ND=2 AD=OFF

 CFA

                          Number of Input Variables  6
                          Number of Y - Variables    0
                          Number of X - Variables    6
                          Number of ETA - Variables  0
                          Number of KSI - Variables  1
                          Number of Observations   202


W_A_R_N_I_N_G: Matrix to be analyzed is not positive definite,
                 ridge option taken with ridge constant =   1.000

 CFA

         Covariance Matrix
```

	PM1	PM2	PM3	PM4	PM5	PM6
PM1	1.22					
PM2	0.54	1.44				
PM3	- -	0.51	0.90			
PM4	0.68	0.46	0.43	1.13		
PM5	0.62	0.44	0.42	0.50	1.10	
PM6	0.60	0.44	0.42	0.47	0.42	0.92

CFA

Parameter Specifications

LAMBDA-X

	PROCESS
PM1	1
PM2	2
PM3	3
PM4	4
PM5	5
PM6	6

THETA-DELTA

	PM1	PM2	PM3	PM4	PM5	PM6
PM1	7					
PM2	0	8				
PM3	9	0	10			
PM4	0	0	0	11		
PM5	0	0	0	0	12	
PM6	0	0	0	0	0	13

CFA

Number of Iterations = 19

LISREL Estimates (Maximum Likelihood)

LAMBDA-X

	PROCESS
PM1	0.91
	(0.07)
	12.79
PM2	0.68
	(0.08)
	9.00
PM3	0.64

	(0.07)
	9.58
PM4	0.71
	(0.07)
	10.91
PM5	0.67
	(0.06)
	10.32
PM6	0.65
	(0.06)
	11.18

PHI

	PROCESS
	1.00

THETA-DELTA

	PM1	PM2	PM3	PM4	PM5	PM6
PM1	0.39					
	(0.07)					
	5.59					
PM2	- -	0.99				
		(0.09)				
		10.42				
PM3	-0.58	- -	0.49			
	(0.06)		(0.06)			
	-10.61		7.66			
PM4	- -	- -	- -	0.62		
				(0.06)		
				10.31		
PM5	- -	- -	- -	- -	0.65	
					(0.06)	
					10.38	
PM6	- -	- -	- -	- -	- -	0.49
						(0.05)
						10.27

Squared Multiple Correlations for X - Variables

PM1	PM2	PM3	PM4	PM5	PM6
0.68	0.32	0.46	0.45	0.41	0.47

Goodness of Fit Statistics

Degrees of Freedom = 8
Minimum Fit Function Chi-Square = 3.38 (P = 0.91)
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 3.44 (P = 0.90)
Estimated Non-centrality Parameter (NCP) = 0.0
90 Percent Confidence Interval for NCP = (0.0 ; 1.91)

Minimum Fit Function Value = 0.017
Population Discrepancy Function Value (F0) = 0.0
90 Percent Confidence Interval for F0 = (0.0 ; 0.0095)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.0
90 Percent Confidence Interval for RMSEA = (0.0 ; 0.034)
P-Value for Test of Close Fit (RMSEA < 0.05) = 0.98

Expected Cross-Validation Index (ECVI) = 0.17
90 Percent Confidence Interval for ECVI = (0.17 ; 0.18)
ECVI for Saturated Model = 0.21
ECVI for Independence Model = 2.93

Chi-Square for Independence Model with 15 Degrees of Freedom = 576.33
Independence AIC = 588.33
Model AIC = 29.44
Saturated AIC = 42.00
Independence CAIC = 614.18
Model CAIC = 85.45
Saturated CAIC = 132.47

Normed Fit Index (NFI) = 0.99
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 1.02
Parsimony Normed Fit Index (PNFI) = 0.53
Comparative Fit Index (CFI) = 1.00
Incremental Fit Index (IFI) = 1.01
Relative Fit Index (RFI) = 0.99

Critical N (CN) = 1194.76

Root Mean Square Residual (RMR) = 0.026
Standardized RMR = 0.022
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.99
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.99
Parsimony Goodness of Fit Index (PGFI) = 0.38

CFA

Modification Indices and Expected Change

No Non-Zero Modification Indices for LAMBDA-X

No Non-Zero Modification Indices for PHI

Modification Indices for THETA-DELTA

	PM1	PM2	PM3	PM4	PM5	PM6
PM1	- -					
PM2	0.25	- -				
PM3	- -	1.72	- -			
PM4	0.03	0.15	0.85	- -		
PM5	0.01	0.03	0.06	0.38	- -	
PM6	0.04	0.00	0.00	0.05	0.15	- -

Expected Change for THETA-DELTA

	PM1	PM2	PM3	PM4	PM5	PM6
PM1	- -					
PM2	-0.03	- -				
PM3	- -	0.08	- -			
PM4	0.01	-0.02	-0.05	- -		
PM5	0.01	-0.01	-0.01	0.03	- -	
PM6	0.01	0.00	0.00	0.01	-0.02	- -

Maximum Modification Index is 1.72 for Element (3, 2) of THETA-DELTA

Time used: 0.016 Seconds

```
CFA
 DA NI=6 NO=202 MA=CM
 LA
 PM1 PM2 PM3 PM4 PM5 PM6
 KM
 1
 .813 1
 .780 .769  1
 .624 .644 .749 1
 .660 .692 .731 .878 1
 .680 .707 .712 .697 .780 1
 SD
 .781 .849 .766 .867 .791 .766
 MO NX=6 NK=1 C
 LX=FU,FI PH=FU,FI TD=FU,FI
 FR LX(1,1) LX(2,1) LX(3,1) LX(4,1) LX(5,1) LX(6,1)
 FR PH(1,1)
 FR TD(1,1) TD(2,2) TD(3,3) TD(4,4) TD(5,5) TD(6,6) TD(5,4) TD(6,5) TD(2,1)
TD(6,4) TD(4,3)
```

```
 DA NI=6 NO=202 MA=CM
 LK
 PROCESS
 PATH DIAGRAM
 OU SE TV MI ND=2 AD=OFF
```

DATE: 12/11/2016

TIME: 0:06

L I S R E L 8.80

BY

Karl G. J”reskog & Dag S”rbom

This program is published exclusively by
Scientific Software International, Inc.
7383 N. Lincoln Avenue, Suite 100
Lincolnwood, IL 60712, U.S.A.
Phone: (800)247-6113, (847)675-0720, Fax: (847)675-2140
Copyright by Scientific Software International, Inc., 1981-2006
Use of this program is subject to the terms specified in the
Universal Copyright Convention.
Website: www.ssicentral.com

```
 The following lines were read from file
C:\Users\HMT\Desktop\LISREI\LISREL88\npm_PM202.PR2:

 CFA
 DA NI=6 NO=202 MA=CM
 LA
```

```
 PM1 PM2 PM3 PM4 PM5 PM6
 KM
 1
 .813 1
 .780 .769  1
 .624 .644 .749 1
 .660 .692 .731 .878 1
 .680 .707 .712 .697 .780 1
 SD
 .781 .849 .766 .867 .791 .766
 MO NX=6 NK=1 C
  LX=FU,FI PH=FU,FI TD=FU,FI
 FR LX(1,1) LX(2,1) LX(3,1) LX(4,1) LX(5,1) LX(6,1)
 FR PH(1,1)
 FR TD(1,1) TD(2,2) TD(3,3) TD(4,4) TD(5,5) TD(6,6) TD(5,4) TD(6,5) TD(2,1)
TD(6,4) TD(4,3)
 DA NI=6 NO=202 MA=CM
 LK
 PROCESS
 PATH DIAGRAM
 OU SE TV MI ND=2 AD=OFF

 CFA

                          Number of Input Variables  6
                          Number of Y - Variables    0
                          Number of X - Variables    6
                          Number of ETA - Variables  0
                          Number of KSI - Variables  1
                          Number of Observations   202

 CFA

         Covariance Matrix

                PM1         PM2         PM3         PM4         PM5         PM6
           --------    --------    --------    --------    --------    --------
     PM1       0.61
     PM2       0.54        0.72
     PM3       0.47        0.50        0.59
     PM4       0.42        0.47        0.50        0.75
     PM5       0.41        0.46        0.44        0.60        0.63
     PM6       0.41        0.46        0.42        0.46        0.47        0.59


 CFA

 Parameter Specifications

         LAMBDA-X

             PROCESS
            --------
     PM1           1
     PM2           2
     PM3           3
```

PM4	4
PM5	5
PM6	6

THETA-DELTA

	PM1	PM2	PM3	PM4	PM5	PM6
PM1	7					
PM2	8	9				
PM3	0	0	10			
PM4	0	0	11	12		
PM5	0	0	0	13	14	
PM6	0	0	0	15	16	17

CFA

Number of Iterations = 8

LISREL Estimates (Maximum Likelihood)

LAMBDA-X

	PROCESS
PM1	0.67
	(0.05)
	14.57
PM2	0.73
	(0.05)
	14.73
PM3	0.69
	(0.04)
	16.00
PM4	0.65
	(0.05)
	11.96
PM5	0.63
	(0.05)
	13.26
PM6	0.61
	(0.05)
	13.24

PHI

	PROCESS
	1.00

THETA-DELTA

	PM1	PM2	PM3	PM4	PM5	PM6

PM1	0.16					
	(0.02)					
	6.86					
PM2	0.05	0.19				
	(0.02)	(0.03)				
	2.45	6.73				
PM3	- -	- -	0.11			
			(0.02)			
			5.54			
PM4	- -	- -	0.04	0.33		
			(0.01)	(0.04)		
			3.12	8.89		
PM5	- -	- -	- -	0.19	0.23	
				(0.03)	(0.03)	
				7.09	8.22	
PM6	- -	- -	- -	0.07	0.09	0.21
				(0.02)	(0.02)	(0.03)
				3.06	4.05	8.22

Squared Multiple Correlations for X - Variables

PM1	PM2	PM3	PM4	PM5	PM6
0.73	0.74	0.82	0.56	0.64	0.64

Goodness of Fit Statistics

Degrees of Freedom = 4
Minimum Fit Function Chi-Square = 3.87 (P = 0.42)
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 3.82 (P = 0.43)
Estimated Non-centrality Parameter (NCP) = 0.0
90 Percent Confidence Interval for NCP = (0.0 ; 8.77)

Minimum Fit Function Value = 0.019
Population Discrepancy Function Value (F0) = 0.0
90 Percent Confidence Interval for F0 = (0.0 ; 0.044)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.0
90 Percent Confidence Interval for RMSEA = (0.0 ; 0.10)
P-Value for Test of Close Fit (RMSEA < 0.05) = 0.65

Expected Cross-Validation Index (ECVI) = 0.19
90 Percent Confidence Interval for ECVI = (0.19 ; 0.23)
ECVI for Saturated Model = 0.21
ECVI for Independence Model = 8.07

Chi-Square for Independence Model with 15 Degrees of Freedom = 1609.80
Independence AIC = 1621.80
Model AIC = 37.82
Saturated AIC = 42.00
Independence CAIC = 1647.65
Model CAIC = 111.06
Saturated CAIC = 132.47

Normed Fit Index (NFI) = 1.00

Non-Normed Fit Index (NNFI) = 1.00
Parsimony Normed Fit Index (PNFI) = 0.27
Comparative Fit Index (CFI) = 1.00
Incremental Fit Index (IFI) = 1.00
Relative Fit Index (RFI) = 0.99

Critical N (CN) = 691.25

Root Mean Square Residual (RMR) = 0.0056
Standardized RMR = 0.0087
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.99
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.97
Parsimony Goodness of Fit Index (PGFI) = 0.19

CFA

Modification Indices and Expected Change

No Non-Zero Modification Indices for LAMBDA-X

No Non-Zero Modification Indices for PHI

Modification Indices for THETA-DELTA

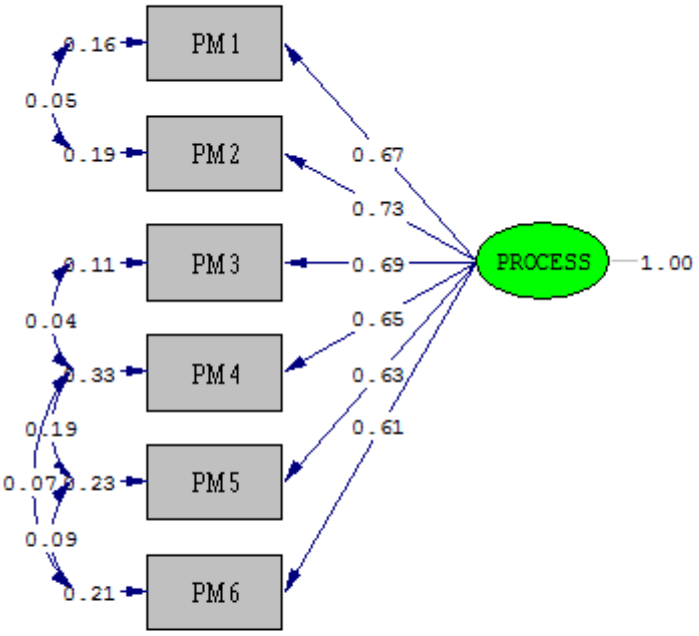
	PM1	PM2	PM3	PM4	PM5	PM6
PM1	- -					
PM2	- -	- -				
PM3	1.88	1.88	- -			
PM4	0.00	0.00	- -	- -		
PM5	0.91	0.01	1.70	- -	- -	
PM6	0.00	1.06	1.70	- -	- -	- -

Expected Change for THETA-DELTA

	PM1	PM2	PM3	PM4	PM5	PM6
PM1	- -					
PM2	- -	- -				
PM3	0.02	-0.03	- -			
PM4	0.00	0.00	- -	- -		
PM5	-0.01	0.00	0.02	- -	- -	
PM6	0.00	0.02	-0.02	- -	- -	- -

Maximum Modification Index is 1.88 for Element (3, 1) of THETA-DELTA

Time used: 0.016 Seconds



Chi-Square=3.82, df=4, P-value=0.43038, RMSEA=0.000

```
CFA
DA NI=4 NO=202 MA=CM
LA
RM1 RM2 RM3 RM4
KM
1
.678   1
.752   .736   1
.736   .682   .802   1
SD
.76641 .71155 .80851 .74844
MO NX=4 NK=1 C
LX=FU,FI PH=FU,FI TD=FU,FI
FR LX(1,1) LX(2,1) LX(3,1) LX(4,1)
FR PH(1,1)
FR TD(1,1) TD(2,2) TD(3,3) TD(4,4)
LK
RESULT
PATH DIAGRAM
OU SE TV MI ND=2 AD=OFF
```

DATE: 12/11/2016

TIME: 0:07

L I S R E L 8.80

BY

Karl G. J”reskog & Dag S”rbom

This program is published exclusively by
Scientific Software International, Inc.
7383 N. Lincoln Avenue, Suite 100
Lincolnwood, IL 60712, U.S.A.
Phone: (800)247-6113, (847)675-0720, Fax: (847)675-2140
Copyright by Scientific Software International, Inc., 1981-2006
Use of this program is subject to the terms specified in the
Universal Copyright Convention.
Website: www.ssicentral.com

The following lines were read from file
C:\Users\HMT\Desktop\LISREI\LISREL88\npm_RM202.PR2:

```
CFA
DA NI=4 NO=202 MA=CM
LA
RM1 RM2 RM3 RM4
KM
1
.678 1
.752 .736 1
.736 .682 .802 1
SD
.76641 .71155 .80851 .74844
MO NX=4 NK=1 C
LX=FU,FI PH=FU,FI TD=FU,FI
FR LX(1,1) LX(2,1) LX(3,1) LX(4,1)
FR PH(1,1)
FR TD(1,1) TD(2,2) TD(3,3) TD(4,4)
LK
RESULT
PATH DIAGRAM
OU SE TV MI ND=2 AD=OFF

CFA
```

Number of Input Variables 4
Number of Y - Variables 0
Number of X - Variables 4
Number of ETA - Variables 0
Number of KSI - Variables 1
Number of Observations 202

CFA

Covariance Matrix

	RM1	RM2	RM3	RM4
RM1	0.59			
RM2	0.37	0.51		
RM3	0.47	0.42	0.65	
RM4	0.42	0.36	0.49	0.56

CFA

Parameter Specifications

LAMBDA-X

	RESULT
RM1	1
RM2	2
RM3	3
RM4	4

THETA-DELTA

RM1	RM2	RM3	RM4
5	6	7	8

CFA

Number of Iterations = 4

LISREL Estimates (Maximum Likelihood)

LAMBDA-X

	RESULT
RM1	0.64
	(0.04)
	14.24
RM2	0.57
	(0.04)

	13.36
RM3	0.74
	(0.04)
	16.47
RM4	0.65
	(0.04)
	15.34

PHI

RESULT
1.00

THETA-DELTA

RM1	RM2	RM3	RM4
0.18	0.18	0.11	0.13
(0.02)	(0.02)	(0.02)	(0.02)
8.06	8.52	5.67	7.14

Squared Multiple Correlations for X - Variables

RM1	RM2	RM3	RM4
0.69	0.64	0.83	0.76

Goodness of Fit Statistics

Degrees of Freedom = 2
Minimum Fit Function Chi-Square = 1.65 (P = 0.44)
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 1.59 (P = 0.45)
Estimated Non-centrality Parameter (NCP) = 0.0
90 Percent Confidence Interval for NCP = (0.0 ; 6.87)

Minimum Fit Function Value = 0.0082
Population Discrepancy Function Value (F0) = 0.0
90 Percent Confidence Interval for F0 = (0.0 ; 0.034)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.0
90 Percent Confidence Interval for RMSEA = (0.0 ; 0.13)
P-Value for Test of Close Fit (RMSEA < 0.05) = 0.61

Expected Cross-Validation Index (ECVI) = 0.090
90 Percent Confidence Interval for ECVI = (0.090 ; 0.12)
ECVI for Saturated Model = 0.100
ECVI for Independence Model = 3.26

Chi-Square for Independence Model with 6 Degrees of Freedom = 646.60
Independence AIC = 654.60
Model AIC = 17.59
Saturated AIC = 20.00
Independence CAIC = 671.83
Model CAIC = 52.06

Saturated CAIC = 63.08

Normed Fit Index (NFI) = 1.00
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 1.00
Parsimony Normed Fit Index (PNFI) = 0.33
Comparative Fit Index (CFI) = 1.00
Incremental Fit Index (IFI) = 1.00
Relative Fit Index (RFI) = 0.99

Critical N (CN) = 1120.96

Root Mean Square Residual (RMR) = 0.0043
Standardized RMR = 0.0078
Goodness of Fit Index (GFI) = 1.00
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.98
Parsimony Goodness of Fit Index (PGFI) = 0.20

CFA

Modification Indices and Expected Change

No Non-Zero Modification Indices for LAMBDA-X

No Non-Zero Modification Indices for PHI

Modification Indices for THETA-DELTA

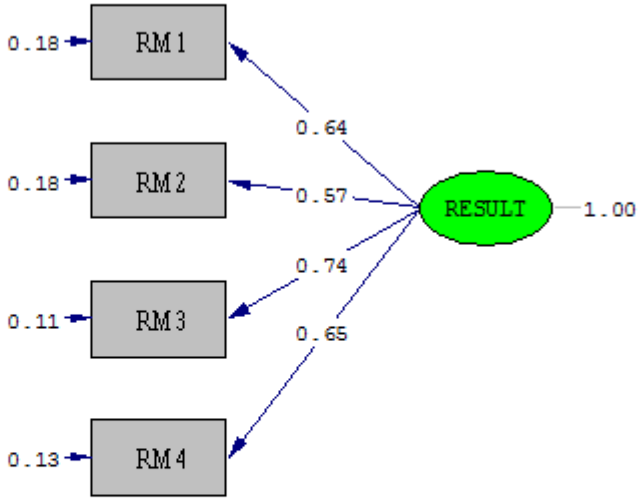
	RM1	RM2	RM3	RM4
RM1	- -			
RM2	0.42	- -		
RM3	1.59	0.40	- -	
RM4	0.40	1.59	0.42	- -

Expected Change for THETA-DELTA

	RM1	RM2	RM3	RM4
RM1	- -			
RM2	0.01	- -		
RM3	-0.03	0.01	- -	
RM4	0.01	-0.02	0.01	- -

Maximum Modification Index is 1.59 for Element (4, 2) of THETA-DELTA

Time used: 0.000 Seconds



Chi-Square=1.59, df=2, P-value=0.45071, RMSEA=0.000

คณะผู้วิจัย

วิรัช ประวันเตา	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ	หัวหน้าโครงการวิจัย
ภัทรเดช วรศรีหิรัญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	นักวิจัย
สุประวีณ์ ประภาดากุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	นักวิจัย
วินัย ทองชุบ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	นักวิจัย
วรรณา วิจิตร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	นักวิจัย
อุษารัตน์ ติดเทียน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	นักวิจัย
ไพรัตน์ อ้นอินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	นักวิจัย

ที่ปรึกษาโครงการวิจัย

ผศ.ดร.วรินทร บุญยิ่ง	คณะศึกษาศาสตร์	มหาวิทยาลัยนเรศวร
รศ.ดร.ปกรณ์ ประจัญบาน	คณะศึกษาศาสตร์	มหาวิทยาลัยนเรศวร
รศ.ดร.พัชรินทร์ สิรสุนทร	คณะสังคมศาสตร์	มหาวิทยาลัยนเรศวร