



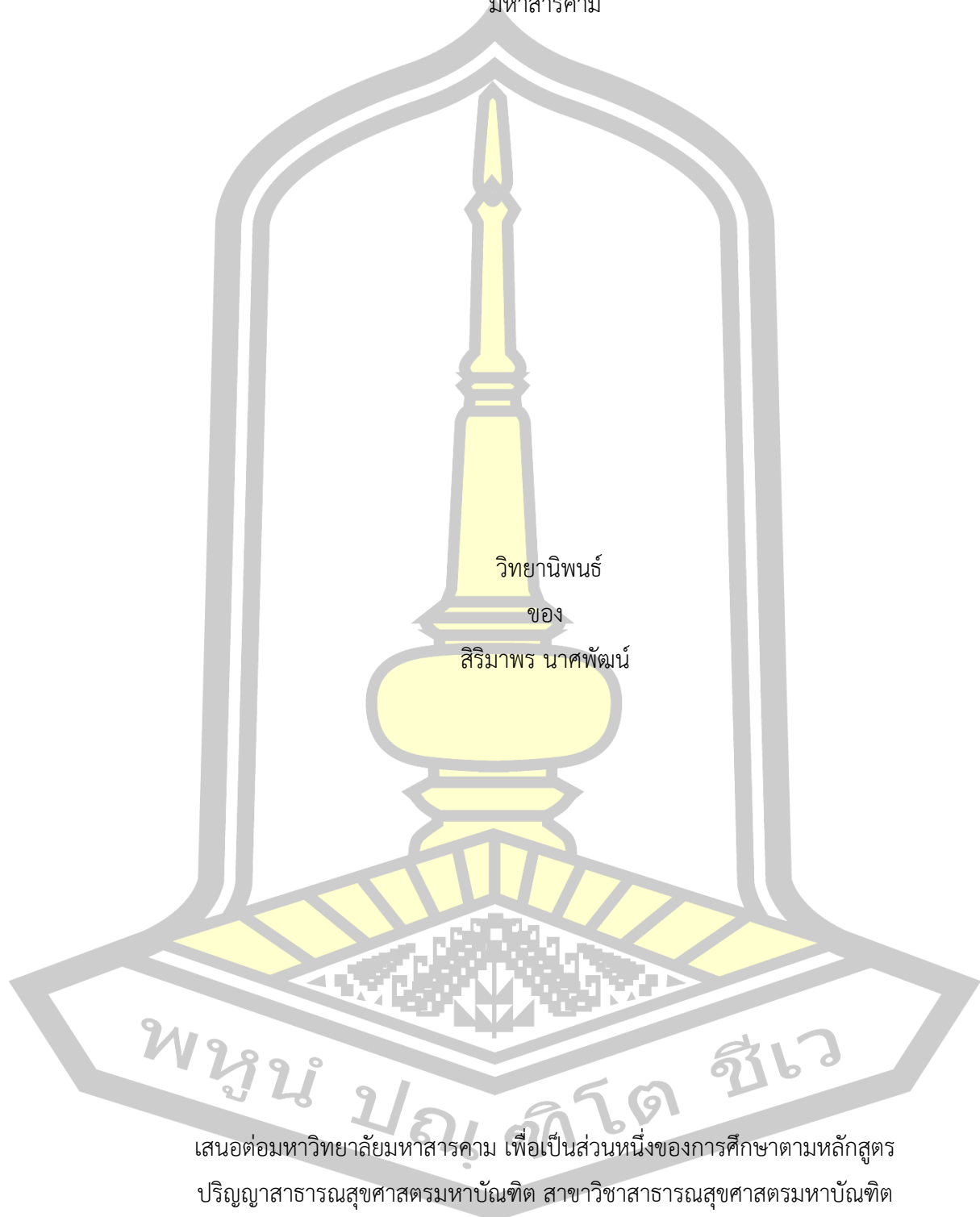
รูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
มหาสารคาม

วิทยานิพนธ์  
ของ  
สิริมาพร นาศพัฒน์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
ตุลาคม 2563

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

รูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
มหาสารคาม

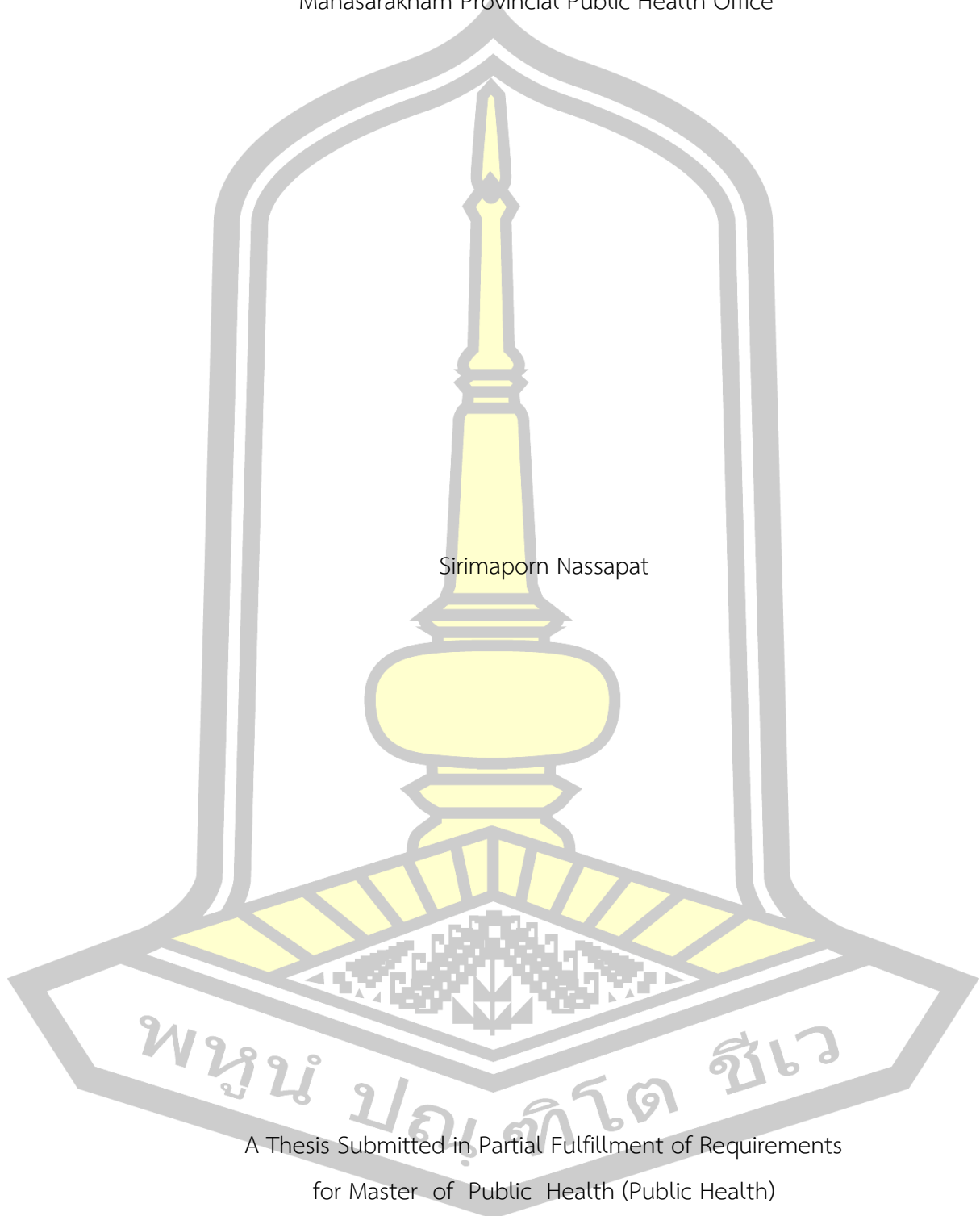


เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

ตุลาคม 2563

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

Implementation Model of the Quality Criteria in Public Sector Management at  
Mahasarakham Provincial Public Health Office



Sirimaporn Nassapat

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of Requirements  
for Master of Public Health (Public Health)

October 2020

Copyright of Mahasarakham University



คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของนางสาวสิริมาพร นาคพัฒน์  
แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาสาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ประธานกรรมการ

(รศ. ดร. ประจักษ์ บัวผัน )

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(รศ. ดร. วรพจน์ พรหมสัตยพรต )

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

(อ. ดร. นภชา สิงห์วีรธรรม )

กรรมการ

(รศ. ดร. สงครามชัยย์ ลีทองดีสกุล )

กรรมการ

(อ. ดร. เทอดศักดิ์ พรหมอาร์ักษ์ )

มหาวิทยาลัยขอนแก่นให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญา สาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัย  
มหาสารคาม

(รศ. ดร. สุมัทนา กลางคาร )

คณบดีคณะสาขารัฐศาสตร์

(รศ. ดร. กริสน์ ชัยมูล )

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อเรื่อง	รูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม		
ผู้วิจัย	สิริมาพร นาศัพ์พัฒน		
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร. วรพจน์ พรหมสัตย์พรต อาจารย์ ดร. นภชา สิงห์วีระธรรม		
ปริญญา	สาธารณสุขศาสตรมหา บัณฑิต	สาขาวิชา	สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัย	มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	ปีที่พิมพ์	2563

### บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานตาม  
เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม กลุ่มเป้าหมาย  
คือ ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย และผู้เกี่ยวข้องในการศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการ  
บริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยเป็นคณะกรรมการพัฒนา  
คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) รวม  
ทั้งสิ้น 40 คน แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ผู้บริหาร จำนวน 1 คน หัวหน้ากลุ่มงาน/ รองหัวหน้ากลุ่ม  
งาน จำนวน 13 คน ผู้ปฏิบัติงานจาก 13 กลุ่มงานๆ ละ 2 คน จำนวน 26 คน เก็บข้อมูลโดยใช้  
แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ แบบ  
ประเมินการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ  
แบบประเมินคะแนนตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และแบบเก็บข้อมูลข้อมูลเชิง  
คุณภาพ ได้แก่ แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม การประชุมเชิงปฏิบัติการ และการประชุมแลกเปลี่ยน  
เรียนรู้ผลการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดย  
ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired t-test เพื่อ  
วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า ก่อนการพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.08  
(S.D.=0.53) ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ  
การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.62 (S.D.=0.41) ซึ่งหลังจากที่  
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐเข้าร่วมและมีบทบาทในการพัฒนาคุณภาพ

การบริหารจัดการภาครัฐ ทำให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามเกิดการมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผลการประเมินคะแนนตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พบว่า หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ ก่อนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ได้คะแนนด้านกระบวนการทำงาน 2.8 คะแนน ด้านประสิทธิผลการปฏิบัติการ 2.6 คะแนน ภาพรวม 2.7 คะแนน หลังการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พบว่า ได้คะแนนด้านกระบวนการทำงาน 4.4 คะแนน ประสิทธิผลการปฏิบัติการ 4.2 คะแนน ภาพรวม 4.3 คะแนน โดยหลังจากที่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐเข้าร่วมและมีบทบาทในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ทำให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามมีคะแนนการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐเพิ่มมากขึ้น

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ประกอบด้วย 1) นโยบาย ผู้บริหารให้ความสำคัญ 2) การมีส่วนร่วม บูรณาการทำงานร่วมกัน และ 3) มีการติดตาม ประเมินผล และสรุปผลการดำเนินงาน

คำสำคัญ : การบริหารจัดการภาครัฐ, การดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพ



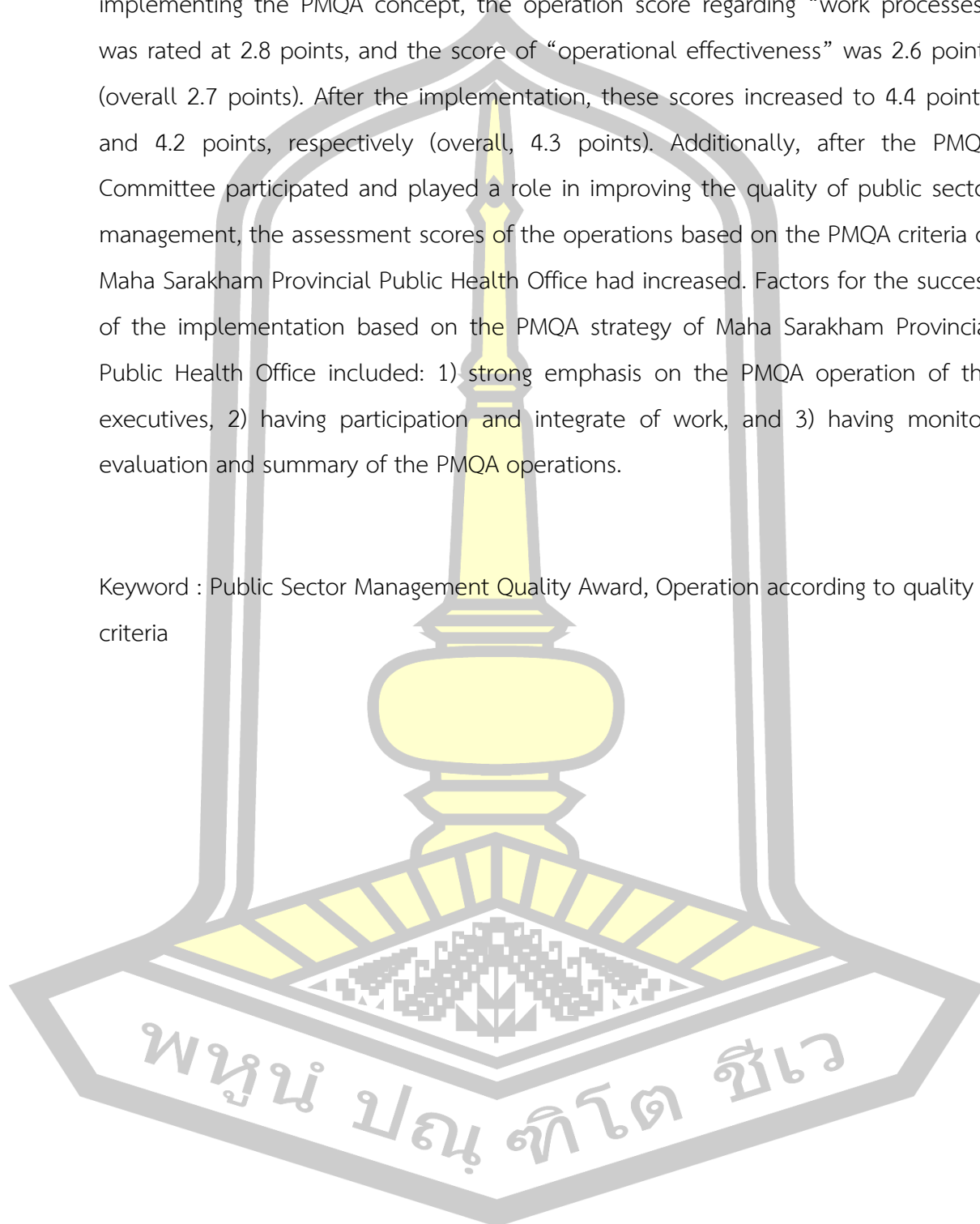
<b>TITLE</b>	Implementation Model of the Quality Criteria in Public Sector Management at Mahasarakham Provincial Public Health Office		
<b>AUTHOR</b>	Sirimaporn Nassapat		
<b>ADVISORS</b>	Associate Professor Warapoj Promasatayaprot , Ph.D. Noppcha Singweratham , Ph.D.		
<b>DEGREE</b>	Master of Public Health	<b>MAJOR</b>	Public Health
<b>UNIVERSITY</b>	Mahasarakham University	<b>YEAR</b>	2020

### ABSTRACT

This action research aimed to study an operating model based on Public Sector Management Quality Award (PMQA) criteria of Maha Sarakham Provincial Public Health Office. The sample group was stakeholders and those who involved in the study in the operating model. A total of 40 samples was obtained using a purposive sampling technique. The included samples were comprised of 1 executive, 13 supervisors/deputies, and 26 staff (every 2 staff selected from each division). Quantitative data were collected by using a questionnaire, a participatory assessment form, and PMQA criteria, while focus groups, workshops, and meetings were used to collect qualitative data. Demographic data were quantitatively analyzed by descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation (SD) and Paired t-test, a type of inferential statistics, was employed to compare a pre-and post-intervention, and content analysis was used for analyzing the qualitative data. Results suggested that before implementing the PMQA strategy of Maha Sarakham Provincial Public Health Office, the mean participation score was rated at a medium level of 2.08 (SD=0.53), while the mean participation score after the intervention was 2.68, represented a high level (SD=0.47). After the PMQA committee had participated and played a role in the PMQA, Maha Sarakham Provincial Public Health Office had a higher level of the participation with statistical significance at 0.05 level and gained higher self-assessment scores, based on the

PMQA criteria, of section 6, focusing on operating systems. In other words, before implementing the PMQA concept, the operation score regarding “work processes” was rated at 2.8 points, and the score of “operational effectiveness” was 2.6 points (overall 2.7 points). After the implementation, these scores increased to 4.4 points, and 4.2 points, respectively (overall, 4.3 points). Additionally, after the PMQA Committee participated and played a role in improving the quality of public sector management, the assessment scores of the operations based on the PMQA criteria of Maha Sarakham Provincial Public Health Office had increased. Factors for the success of the implementation based on the PMQA strategy of Maha Sarakham Provincial Public Health Office included: 1) strong emphasis on the PMQA operation of the executives, 2) having participation and integrate of work, and 3) having monitor, evaluation and summary of the PMQA operations.

Keyword : Public Sector Management Quality Award, Operation according to quality criteria





## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลือจาก รองศาสตราจารย์ ดร.วรพจน์ พรหมสัตยพรต อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก อาจารย์ ดร.นภชา สิงห์วีระธรรม อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม และอาจารย์ผู้ซึ่งเป็นประธานและคณะกรรมการสอบทั้งเค้าโครงวิทยานิพนธ์ และการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้ความรู้ด้านวิชาการต่าง ๆ และได้ช่วยตรวจสอบรายละเอียดตลอดจนแนะนำข้อบกพร่องของวิทยานิพนธ์ให้เสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ ดร.เสฐียรพงษ์ ศิวินา เกษัชกรแฉล้ม รัตนพันธ์ และดร.รัชনীวิภา จิตรากุล ที่ช่วยแนะนำและปรับแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์ภาคี ทรัพย์พิพัฒน์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม นายพรสิทธิ์ ทวยนันท์ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ดร.สงัด เชื้อลิ้นฟ้า หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มงาน รองหัวหน้ากลุ่มงาน เจ้าหน้าที่ และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ที่ได้ช่วยเหลือ ให้ความร่วมมือ และเข้าร่วมการวิจัยเป็นอย่างดีตลอดมา

และสุดท้ายขอขอบพระคุณ ร้อยตรีอตุลย์ คุณแม่วัฒนา นาศพัฒน์ นายสถาพร นาศพัฒน์ นางปัทมาวดี บำรุงศิลป์ นางกมลพร จันทาศิมบง นางสาววิภาดา คงทรง นางสาวศิริประภา หล้าสิงห์ นายขจร อินธิแสน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง แต่มิได้เอ่ยนามทุกท่าน ผู้เป็นทั้งครอบครัว เป็นกำลังใจ เป็นผู้คอยสนับสนุนให้วิทยานิพนธ์ของข้าพเจ้าฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

สิริมาพร นาศพัฒน์

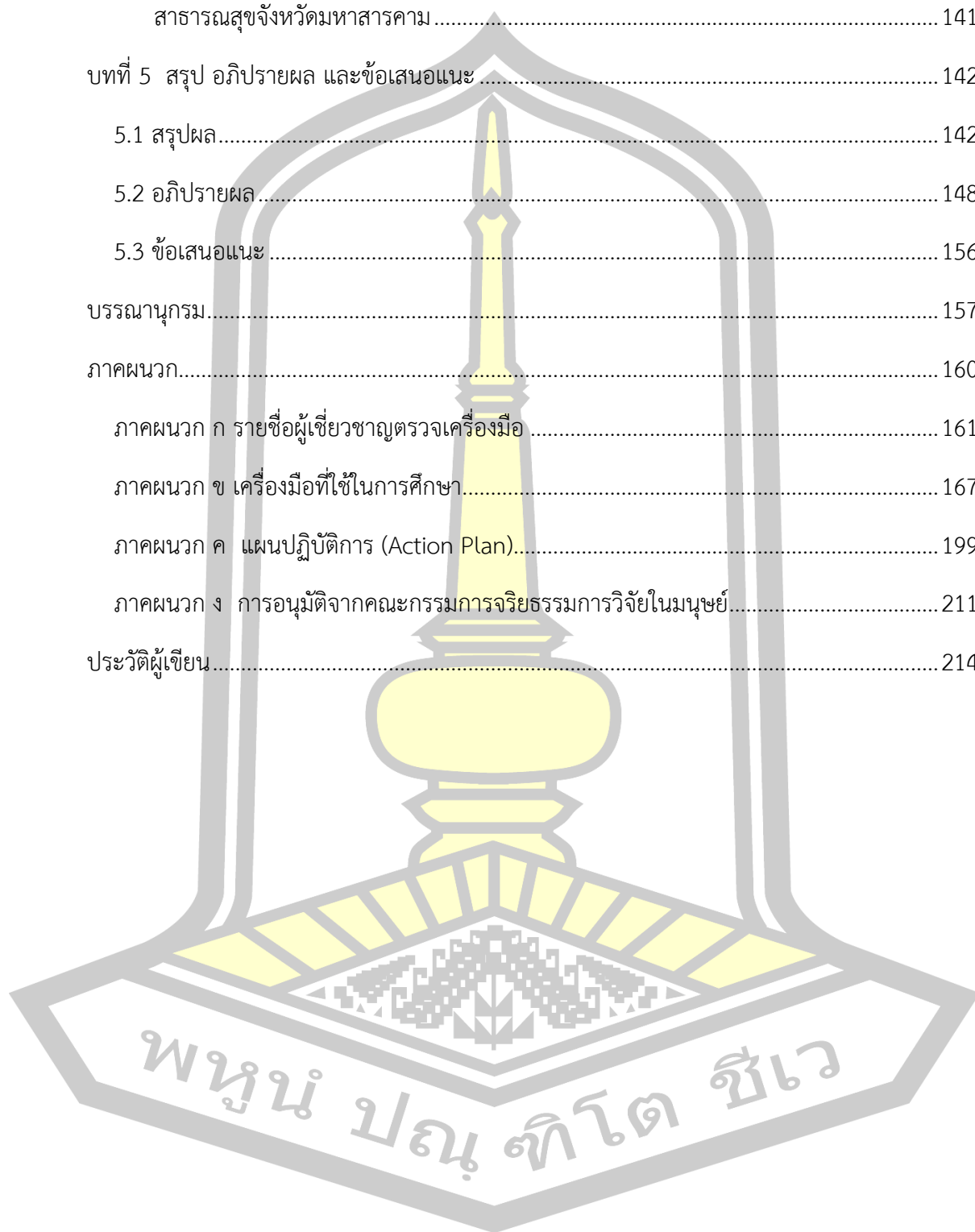
พหุบัณฑิต โท ชีเว

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ฉ
กิตติกรรมประกาศ.....	ช
สารบัญ.....	ฌ
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญรูปภาพ.....	ท
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 หลักการและเหตุผล.....	1
1.2 คำถามการวิจัย.....	3
1.3 ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	3
1.4 ความสำคัญของการวิจัย.....	4
1.5 ขอบเขตของการวิจัย.....	4
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
บทที่ 2 บริทัศน์เอกสารข้อมูล.....	7
2.1 เครื่องมือการจัดการคุณภาพองค์กร.....	7
2.2 การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA).....	21
2.3 แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี.....	26
2.4 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12.....	31
2.5 นโยบายรัฐบาล.....	36
2.6 นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข.....	39

2.7 แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข .....	41
2.8 นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข .....	43
2.9 คำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) กระทรวงสาธารณสุข ปี 2562 .....	44
2.10 แผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2562-2564 .....	45
2.11 คำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม .....	48
2.12 การวิจัยเชิงปฏิบัติการ .....	48
2.13 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	51
2.14 กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	58
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการ .....	59
3.1 รูปแบบการวิจัย .....	59
3.2 พื้นที่ในการวิจัย .....	59
3.3 ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย .....	60
3.4 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย .....	60
3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	61
3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	68
3.7 การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย .....	68
3.8 จริยธรรมในการวิจัย .....	69
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	71
4.1 ผลการศึกษาบริบทการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม .....	71
4.2 ผลการศึกษากระบวนการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม .....	85
4.3 ผลการศึกษาผลการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม .....	126

4.4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม.....	141
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	142
5.1 สรุปผล.....	142
5.2 อภิปรายผล.....	148
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	156
บรรณานุกรม.....	157
ภาคผนวก.....	160
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ.....	161
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	167
ภาคผนวก ค แผนปฏิบัติการ (Action Plan).....	199
ภาคผนวก ง การอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	211
ประวัติผู้เขียน.....	214



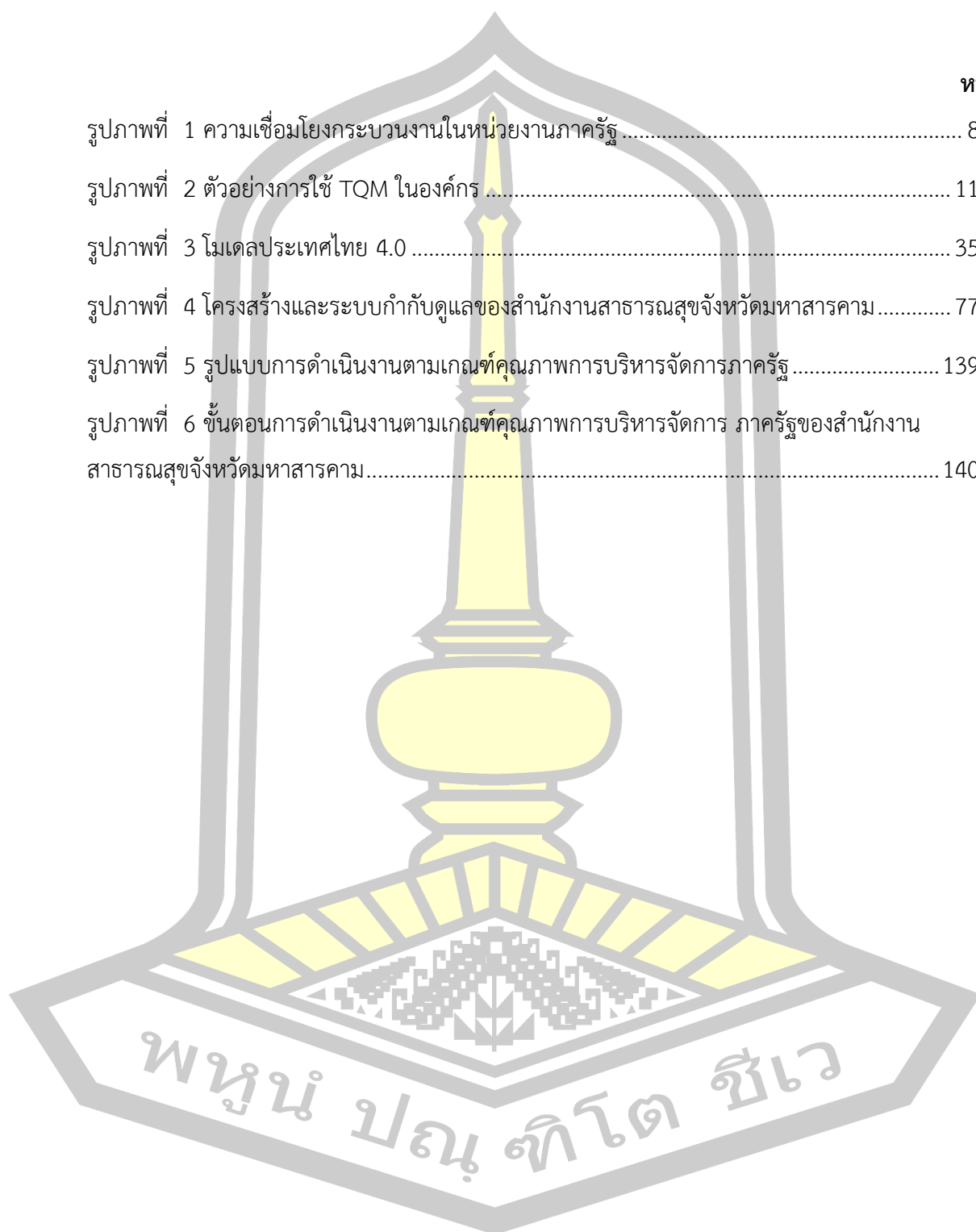
## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 กรอบแนวทางที่สำคัญของยุทธศาสตร์ .....	28
ตารางที่ 2 รูปแบบและเค้าโครงเบื้องต้นของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 .....	32
ตารางที่ 3 การให้คะแนนคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ .....	65
ตารางที่ 4 ข้อมูลลักษณะทางประชากรของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามทั้งหมด (N=151).....	74
ตารางที่ 5 สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขันทั้งภายในและภายนอกประเทศ.....	79
ตารางที่ 6 แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ .....	80
ตารางที่ 7 ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์และความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์.....	81
ตารางที่ 8 ลักษณะทางประชากร (n=40).....	86
ตารางที่ 9 การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ก่อนการวิจัย (n=40).....	90
ตารางที่ 10 ระดับการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ก่อนการวิจัย (n=40).....	95
ตารางที่ 11 วิเคราะห์แนวคิดในการออกแบบ .....	96
ตารางที่ 12 วิเคราะห์ข้อกำหนดของผลผลิต การบริการ และกระบวนการทำงาน .....	99
ตารางที่ 13 วิเคราะห์การนำกระบวนการไปปฏิบัติ .....	101
ตารางที่ 14 วิเคราะห์กระบวนการสนับสนุน .....	103
ตารางที่ 15 วิเคราะห์การปรับปรุงผลผลิต การบริการ และกระบวนการ .....	106
ตารางที่ 16 วิเคราะห์การควบคุมต้นทุน.....	108
ตารางที่ 17 วิเคราะห์การจัดการห่วงโซ่อุปทาน.....	110
ตารางที่ 18 วิเคราะห์ความปลอดภัย.....	112
ตารางที่ 19 วิเคราะห์การเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน.....	114

ตารางที่ 20 วิเคราะห์การจัดการนวัตกรรม .....	115
ตารางที่ 21 ประเมินคะแนนตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม ก่อนการวิจัย.....	118
ตารางที่ 22 สรุปประเด็นและแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม.....	123
ตารางที่ 23 ผลการประเมินคะแนนตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม หลังการวิจัย .....	129
ตารางที่ 24 การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม หลังการวิจัย (n=40).....	130
ตารางที่ 25 ระดับการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหาร..	134
ตารางที่ 26 แสดงการเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาคุณภาพการ บริหารจัดการภาครัฐ ด้านการมีส่วนร่วมตัดสินใจ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม (n=40).....	135
ตารางที่ 27 แสดงการเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาคุณภาพการ จัดการภาครัฐ ด้านการมีส่วนร่วมดำเนินงาน ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม (n=40).....	135
ตารางที่ 28 แสดงการเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาคุณภาพการ จัดการภาครัฐ ด้านการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม (n=40).....	136
ตารางที่ 29 แสดงการเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาคุณภาพการ จัดการภาครัฐ ด้านการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม (n=40).....	136
ตารางที่ 30 แสดงการเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาคุณภาพการ จัดการภาครัฐ ภาพรวมก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม (n=40).....	137

## สารบัญรูปภาพ

	หน้า
รูปภาพที่ 1 ความเชื่อมโยงกระบวนการงานในหน่วยงานภาครัฐ .....	8
รูปภาพที่ 2 ตัวอย่างการใช้ TQM ในองค์กร .....	11
รูปภาพที่ 3 โมเดลประเทศไทย 4.0 .....	35
รูปภาพที่ 4 โครงสร้างและระบบกำกับดูแลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม .....	77
รูปภาพที่ 5 รูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ .....	139
รูปภาพที่ 6 ขั้นตอนการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม .....	140



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 หลักการและเหตุผล

ระบบคุณภาพการบริหารจัดการมีมากกว่า 10 ประเทศของโลกที่นำมาใช้ทั้งในภาครัฐ และเอกชน เพื่อให้มีการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่องและเป็นการเพิ่มขีดความสามารถ ในการแข่งขันของประเทศ ประเทศไทยได้นำเอาเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยการนำเอาหลักเกณฑ์ และแนวคิดตามรางวัลคุณภาพแห่งชาติของประเทศสหรัฐอเมริกา Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA) และรางวัลคุณภาพแห่งชาติของประเทศไทย Thailand Quality Award (TQA) มาปรับให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาระบบราชการไทย ตามแผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบราชการไทย การดำเนินการตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 รวมทั้งการประเมินผลตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ เพื่อให้มีความเหมาะสมตามบริบทของภาคราชการไทย (งานนิเทศงานและประเมินผล กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สาธารณสุข, 2563b)

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ได้ออกแบบเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ : PMQA โดยนำหลักเกณฑ์และแนวคิดรางวัลคุณภาพแห่งชาติของประเทศสหรัฐอเมริกา (The Malcolm Baldrige National Quality Award : MBNQA) ซึ่งได้รับการยอมรับว่าเป็นแนวทางในการบริหารองค์การที่มีประสิทธิภาพที่สุด และรางวัลคุณภาพแห่งชาติของประเทศไทย (Thailand Quality Award : TQA) ของภาคเอกชนไทย มาปรับให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาระบบราชการไทย และการดำเนินการตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 เพื่อให้ส่วนราชการนำมาใช้เป็นแนวทางการพัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กร โดยอาศัยหลักการประเมินองค์กรด้วยตนเอง (Self-Assessment) เป็นการทบทวนสิ่งที่องค์กรดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เมื่อตรวจพบว่าเรื่องใดยังไม่อยู่ในระดับที่น่าพอใจเมื่อเทียบกับเกณฑ์ องค์กรจะได้พัฒนาวิธีปฏิบัติเพื่อปรับปรุงองค์กรไปสู่ความสำเร็จ โดยมีแรงจูงใจในรูปของรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และได้ส่งเสริมให้ส่วนราชการดำเนินการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ซึ่งมีมาตรฐานเทียบเท่าเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติของประเทศสหรัฐอเมริกา (MBNQA) และเพื่อยกระดับขีดความสามารถและมาตรฐานการทำงานของหน่วยงานราชการให้เทียบเท่ามาตรฐานสากล และเป็นไปตามพระราชบัญญัติระเบียบการบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ.



2555 มาตรา 3/1 และเพื่อให้มีแนวทางปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมชัดเจนมากขึ้น จึงได้ออกพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 โดยกำหนดเป้าหมายไว้ว่าให้เป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่า ลดขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เกินความจำเป็น ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการและมีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2558)

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้นำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) มาใช้เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนการพัฒนาองค์กร โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ได้กำหนดตัวชี้วัดในแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ระยะ 20 ปี ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนงานที่ 11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ โครงการที่ 2 โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ ตัวชี้วัดที่ 45 ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด และได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดในคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

จังหวัดมหาสารคาม ได้เริ่มดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ตามตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของ ก.พ.ร. ในปี 2549 เป็นต้นมา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ มาตั้งแต่ปี 2551 แต่ด้วยสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในองค์กร อาทิเช่น การปรับโครงสร้างองค์กร การปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน ทำให้การดำเนินงานที่ผ่านมาเน้นกระบวนการดำเนินงานตามภารกิจของแต่ละกลุ่มงานตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ขาดการบูรณาการงานอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น ในปีงบประมาณ 2562 เพื่อให้สามารถประเมินจุดแข็งและโอกาสในการปรับปรุงของกระบวนการทำงานและผลการปฏิบัติงานขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และพัฒนากระบวนการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ให้สามารถเทียบเคียงกับการบริหารจัดการในระดับสากล และเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับตัวชี้วัดในคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยได้มอบนโยบายให้การดำเนินงาน PMQA เป็นนโยบายที่สำคัญและให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกหน่วยต้องดำเนินการให้สำเร็จตามเป้าหมาย ภายใต้แผนงานตามยุทธศาสตร์ : ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนงานที่ 11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ โครงการที่ 38 โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม, 2560) (งานนิเทศงานและประเมินผล กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข, 2563 ข)

การประเมินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม พบว่า ยังไม่ผ่านเกณฑ์ เมื่อวิเคราะห์รายหมวดพบว่า หมวด 1 การนำองค์กร ได้คะแนน 3.53 หมวด 2 การบริหารเชิงยุทธศาสตร์ ได้คะแนน 3.30 หมวด 3 ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้คะแนน 2.30 หมวด 4 การวัดวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ ได้คะแนน 3.38 หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร ได้คะแนน 2.94 และหมวด 6 การจัดกระบวนการ ได้คะแนน 1.50 (เกณฑ์คะแนนเต็ม 5 คะแนน) และจากการวิเคราะห์ปัญหาพบว่า การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการยังไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ร้อยละ 73.40 (เป้าหมายร้อยละ 95) ขาดการบูรณาการทำงานทั้งภายในและภายนอกกลุ่มงาน และระบบบริหารจัดการความเสี่ยงเพื่อลดผลกระทบต่อการปฏิบัติงานยังไม่ครอบคลุมทุกภารกิจของแต่ละกลุ่มงาน (งานนิเทศงานและประเมินผล กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข, 2563 ก; 2563 ข)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยนำกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (PAOR) เพื่อศึกษาบริบท วางแผนการพัฒนา ลงมือปฏิบัติตามแผน สังเกตการพัฒนา และสะท้อนผลการปฏิบัติงานร่วมกัน ก่อให้เกิดรูปแบบการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ที่ตรงกับความต้องการความเหมาะสมกับบริบทขององค์กร มีประสิทธิภาพ มีความต่อเนื่องและยั่งยืน ส่งผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

## 1.2 คำถามการวิจัย

รูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม เป็นอย่างไร

## 1.3 ความมุ่งหมายของการวิจัย

### 1.3.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

### 1.3.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

1.3.2.1 เพื่อศึกษาบริบทการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

1.3.2.2 เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

1.3.2.3 เพื่อศึกษามลการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

1.3.2.4 เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

#### 1.4 ความสำคัญของการวิจัย

1.4.1 เป็นการศึกษการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

1.4.2 เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

#### 1.5 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้กำหนดขอบเขตในการศึกษาเพื่อให้การศึกษาตรงตามประเด็นที่กำหนดและเหมาะสมกับเวลาที่ทำการศึกษา ผู้วิจัยจึงกำหนดขอบเขตการศึกษาวิจัยไว้ดังนี้

##### 1.5.1 ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ในการวิจัย คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ตำบลแวงน่าง อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม เป็นส่วนราชการบริหารส่วนภูมิภาค ของกระทรวงสาธารณสุขในระดับจังหวัด

##### 1.5.2 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

ศึกษาวิจัยในบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ที่เกี่ยวข้องกับ การศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ซึ่งยินดีร่วมในการศึกษาวิจัย

##### 1.5.3 ขอบเขตด้านเนื้อหา

ศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

#### 1.5.4 ขอบเขตด้านเวลา

ดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง เดือนสิงหาคม 2563

### 1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.6.1 เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมายถึง การดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์การตามแนวทางเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2558 (Public Sector Management Quality Award : PMQA) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยดำเนินการในหมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ

1.6.2 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ หมายถึง การพัฒนากระบวนการดำเนินงานหลัก และกระบวนการสนับสนุน เพื่อให้บรรลุพันธกิจขององค์การ

1.6.3 รูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมายถึง วิธีการคิดค้นแนวทางแก้ไขอย่างมีระบบ โดยผู้วิจัยและผู้เกี่ยวข้อง มีส่วนร่วมในการปฏิบัติการและวิเคราะห์วิจารณ์ผลการปฏิบัติการ จากการใช้วงจร 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน การลงมือปฏิบัติตามแผน การสังเกตการณ์พัฒนา และการสะท้อนผลการปฏิบัติ ซึ่งดำเนินต่อกันไป ผลที่ได้นำไปปรับแผนเข้าสู่วงจรใหม่จนกว่าจะได้ข้อสรุปที่แก้ไขปัญหาได้จริง หรือพัฒนาสภาพการณ์ของสิ่งที่ศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

1.6.4 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม หมายถึง ส่วนราชการบริหารส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุขในระดับจังหวัด โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่หัวหน้าส่วนราชการตามมาตรา 55 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2545 ฉบับที่ 5 มาตรา 42 และตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มีอำนาจบังคับบัญชาข้าราชการติดตาม กำกับ ควบคุม ประเมินผลสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด

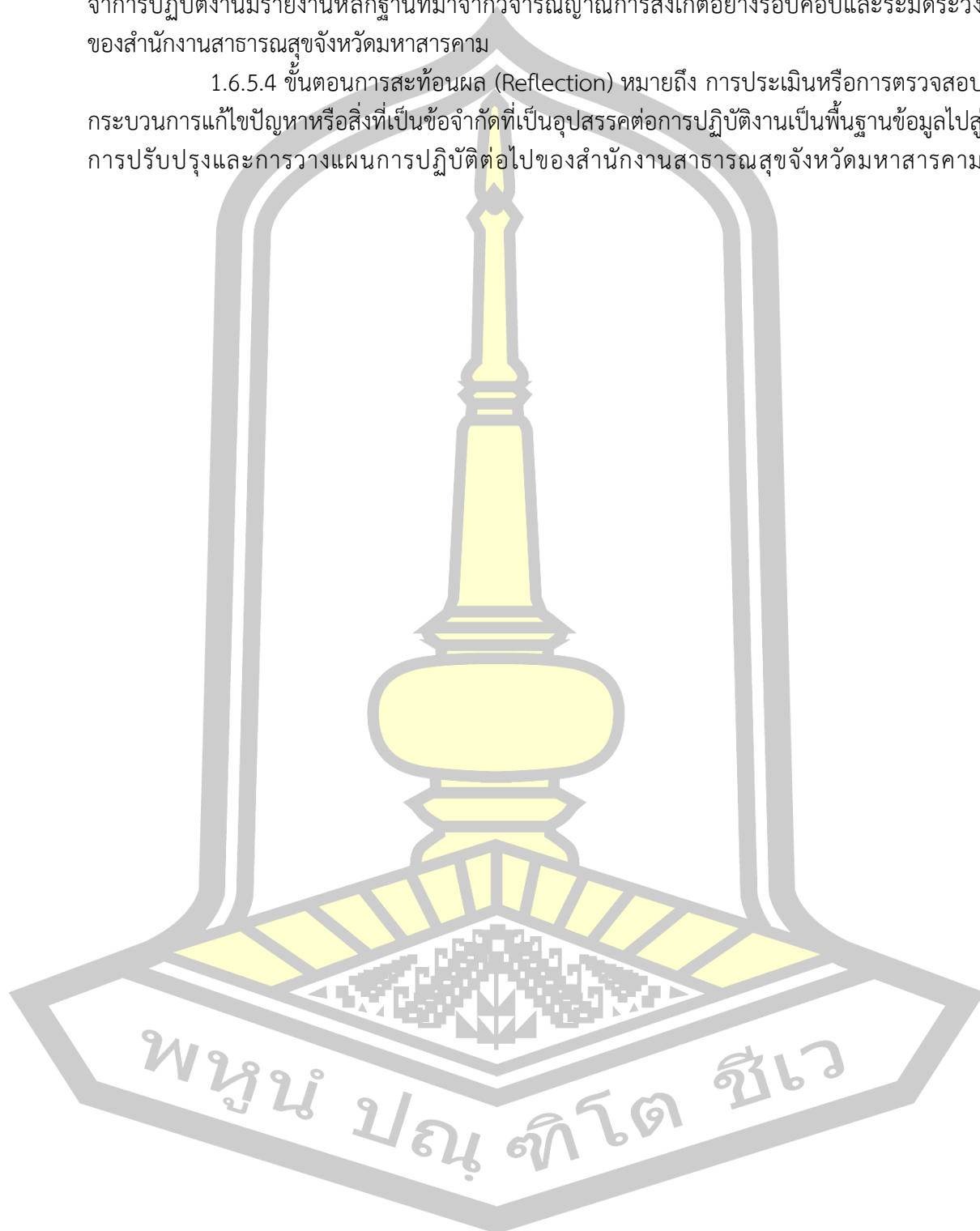
1.6.5 การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) หมายถึง กระบวนการศึกษาค้นคว้าร่วมกันอย่างเป็นระบบของกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน เพื่อทำความเข้าใจต่อปัญหาหรือข้อสงสัยที่กำลังเผชิญอยู่ และได้แนวทางการปฏิบัติหรือวิธีการแก้ไขปรับปรุงที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นในการปฏิบัติซึ่งมี 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย

1.6.5.1 ขั้นวางแผน (Planning) หมายถึง แนวทางปฏิบัติซึ่งตั้งความคาดหวังไปในอนาคตข้างหน้ากำหนดแผนทั่วไปต้องมีความยืดหยุ่นที่จะสามารถปรับให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงและความขัดแย้งที่อาจจะเกิดขึ้น ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

1.6.5.2 ขั้นปฏิบัติการ (Action) หมายถึง การปฏิบัติจะดำเนินตามแผนที่วางไว้อย่างมีเหตุผลและมีการควบคุมอย่างสมบูรณ์ แต่การปฏิบัติที่วางไว้อาจมีโอกาสพลิกผันแปรผันตามสถานการณ์และบุคคล ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

1.6.5.3 ขั้นสังเกต (Observation) หมายถึง ทำหน้าที่เก็บบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับผลที่ได้จากการปฏิบัติงานมีรายงานหลักฐานที่มาจากวิจรณ์ญาณการสังเกตอย่างรอบคอบและระมัดระวังของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

1.6.5.4 ขั้นตอนการสะท้อนผล (Reflection) หมายถึง การประเมินหรือการตรวจสอบกระบวนการแก้ไขปัญหาหรือสิ่งที่เป็นข้อจำกัดที่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานเป็นพื้นฐานข้อมูลไปสู่การปรับปรุงและการวางแผนการปฏิบัติต่อไปของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม



## บทที่ 2

### ปริทัศน์เอกสารข้อมูล

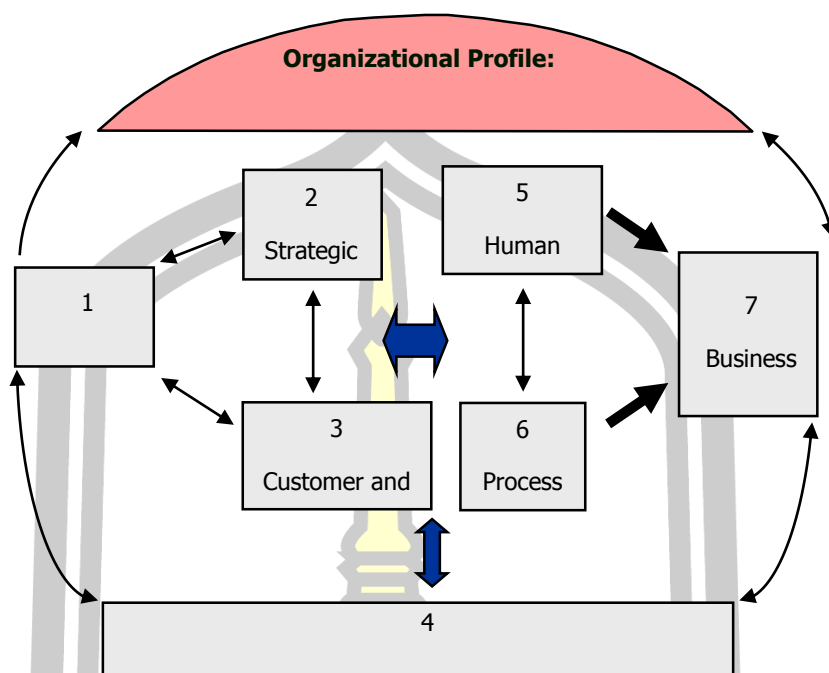
การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 2.1 เครื่องมือการจัดการคุณภาพองค์กร
- 2.2 การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA)
- 2.3 แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี
- 2.4 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12
- 2.5 นโยบายรัฐบาล
- 2.6 นโยบายรัฐมนตรี
- 2.7 แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข
- 2.8 นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- 2.9 คำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) กระทรวงสาธารณสุข ปี 2562
- 2.10 แผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2562-2564
- 2.11 คำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
- 2.12 การวิจัยเชิงปฏิบัติการ
- 2.13 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.14 กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### 2.1 เครื่องมือการจัดการคุณภาพองค์กร

##### 2.1.1 รางวัลคุณภาพแห่งชาติของประเทศสหรัฐอเมริกา (Malcolm Baldrige National Quality Award: MBNQA)

Malcolm Baldrige National Quality Award หรือ MBNQA เป็นเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติของประเทศอเมริกาที่เป็นกรอบแนวทางการปรับปรุงระบบการจัดการองค์กรสู่ความเป็นเลิศได้รับการยอมรับอย่างมากในนานาประเทศ (กว่า 70 ประเทศทั่วโลก) โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ได้นำกรอบแนวทางนี้มาใช้ในการยกระดับคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐให้เป็นไปตาม พ.ร.บ. การบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546



ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (2558)

### รูปภาพที่ 1 ความเชื่อมโยงกระบวนการงานในหน่วยงานภาครัฐ

การประเมินตามกรอบ MBNQA มี 7+1 ด้าน ที่สำคัญ ได้แก่

ด้านที่ 0 เป็นการดู Business Model หรือ การให้ภาพขององค์กร (Organization Profile) เพื่ออธิบายองค์กรในด้านต่าง ๆ เช่น พันธกิจ ความท้าทายสำคัญ ยุทธศาสตร์ การทำงานในแบบเครือข่าย เป็นต้น

ด้านที่ 1 Leadership ให้ความสำคัญกับภาวะการนำของผู้บริหารและบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาล

ด้านที่ 2 Strategic Planning การกำหนดและการวางแผนยุทธศาสตร์ การมีแผนปฏิบัติการที่เชื่อมกับแผนยุทธศาสตร์และการติดตามความก้าวหน้า

ด้านที่ 3 Customer and Market Focus ให้ความสำคัญกับความสำเร็จในระยะยาว ความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสียสำคัญ การคิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆ

ด้านที่ 4 Measurement, Analysis and Knowledge ดูว่าองค์กรมีการจัดการข้อมูลความรู้ และนำไปใช้ในการพัฒนางานอย่างไร

ด้านที่ 5 Human Resource เรื่องของการจัดการบุคลากร การพัฒนา และสร้างสภาพแวดล้อมสนับสนุนการทำงานของบุคลากร

ด้านที่ 6 Process Manage การบริหารจัดการและการพัฒนาระบบภายในขององค์กร เพื่อสร้างความสำเร็จในงานตามพันธกิจ และเพื่อพร้อมรับกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ

ด้านที่ 7 Business Results เป็นผลสัมฤทธิ์ที่เกิดจากงานทั้ง 6 ด้านข้างต้น โดยกรอบนี้ จะสอดคล้องกับกรอบทั้ง 4 ด้านของ Balanced Scorecard

**สรุปได้ว่า** การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ สามารถประยุกต์ใช้กรอบ 7+1 ด้านของ MBNQA นี้ จะเป็นการประเมินทั้งทั้งองค์กรทั้งด้านการประเมินกระบวนการ (ด้านที่ 1-6) และด้านผลสัมฤทธิ์หรือ Results (ด้านที่ 7) ซึ่งเป็นแนวทางประเมินที่สอดคล้องตามหลักการของ Results-Based ซึ่งเป็นกรสนับสนุนการนำแนวทางรางวัลคุณภาพแห่งชาติไปใช้ในการปรับปรุงความสามารถในการแข่งขัน ประกาศเกียรติคุณให้กับองค์กรที่ประสบผลสำเร็จในระดับมาตรฐานโลก กระตุ้นให้มีการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ แสดงให้นานาชาติเห็นถึงความมุ่งมั่นในการยกระดับมาตรฐานความเป็นเลิศในการบริหารจัดการ

### 2.1.2 การบริหารคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management : TQM)

TQM หมายถึง การบริหารคุณภาพโดยรวม ความหมายของ TQM มีความหมายเป็นพลวัตมีพัฒนาการ เป็นวัฒนธรรมขององค์กรที่สมาชิกทุกคนต่างให้ความสำคัญและมีส่วนร่วมในการพัฒนาการดำเนินงานขององค์กรอย่างต่อเนื่องโดยมุ่งที่จะตอบสนองความต้องการ และสร้างความพอใจให้แก่ลูกค้าซึ่งจะสร้างโอกาสทางธุรกิจ ความได้เปรียบในการแข่งขันและพัฒนาการที่ยั่งยืนขององค์กร

TQM

T = TOTAL (ทั้งหมดทุกคน/ เบ็ดเสร็จ)

ทุกคนที่เกี่ยวข้องในองค์กร(อาจรวมถึงลูกค้าและผู้ส่งมอบด้วย)

Q = QUALITY (คุณภาพ)

การทำได้ตรงความต้องการของลูกค้าอย่างแท้จริง

M = MANAGEMENT (ฝ่ายบริหาร)

ผู้บริหารระดับสูงยึดมั่นผูกพันอย่างแท้จริง

หลักการสำคัญของการจัดการคุณภาพ

การจัดการคุณภาพ (Quality Management) ประกอบไปด้วยงานที่สำคัญ ดังนี้คือ

1. การวางแผนคุณภาพเชิงกลยุทธ์ (Strategic Quality Management) เป็นการกำหนดวิสัยทัศน์ กลยุทธ์ และการวางแผนคุณภาพ เป็นจุดเริ่มต้นของการบริหารคุณภาพโดยที่การจัดการคุณภาพจะต้องบูรณาการเข้ากับการดำเนินงานทุกระดับ ตั้งแต่การกำหนดวิสัยทัศน์ภารกิจ กลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการ ที่จะต้องคำนึงถึงความจำเป็น และให้ความสำคัญกับการสร้างคุณภาพที่เป็นรูปธรรม และเข้าถึงทุกส่วนขององค์กรโดยผู้บริหารจะต้องสร้างวิสัยทัศน์คุณภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของธุรกิจและนำวิสัยทัศน์มาแปลงเป็นภารกิจ กลยุทธ์ และแผนคุณภาพที่มีความชัดเจน ครอบคลุมและเป็นรูปธรรม

2. การปรับปรุงคุณภาพ (Quality Improvement) เป็นการแก้ไขปัญหาและการพัฒนาคุณภาพขององค์กรจะต้องดำเนินงานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องด้วยความรอบคอบและความเข้าใจในข้อจำกัดของสถานการณ์ โดยผู้พัฒนาคุณภาพจะต้องศึกษาวิเคราะห์ และแก้ไขปัญหา



ที่เกิดขึ้นตามหลักเหตุผลและหลักการทางวิทยาศาสตร์โดยพยายามหาวิธีการที่เรียบง่าย แต่มีประสิทธิภาพที่สุด (Simple but Efficient) มาใช้ในการแก้ไขปัญหาและการพัฒนาผลงานซึ่งต้องดำเนินงานผ่านการบริหาร การฝึกอบรม และการเสริมแรงอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สมาชิกทุกคนมีจิตสำนึก มีความมุ่งมั่นและต้องการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพในทุกระดับเพื่อให้องค์กรสามารถบรรลุความเป็นเลิศ (Excellence) ของคุณภาพและการดำเนินงาน

3. การควบคุมคุณภาพ (Quality Control) เป็นกระบวนการจัดระบบการทำงาน และการปฏิบัติการเพื่อให้แน่ใจว่าผลิตภัณฑ์หรือบริการที่ผลิตขึ้น มีคุณสมบัติสอดคล้องกับที่กำหนดไว้ซึ่งจะดำเนินการโดยกำหนดมาตรฐาน เกณฑ์ และวิธีการติดตามตรวจสอบคุณภาพเพื่อประเมินและเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับมาตรฐานโดยปรับการดำเนินงานและผลลัพธ์ให้สอดคล้องกับมาตรฐานโดยผู้ควบคุมคุณภาพจะตัดสินใจแก้ไขปัญหาตามความเหมาะสมการควบคุมคุณภาพจะเป็นทั้งงานพื้นฐานและเป็นส่วนประกอบที่สำคัญในการจัดการคุณภาพเพื่อสร้างความแน่ใจว่าธุรกิจสามารถดำเนินงานอย่างคงเส้นคงวาและส่งมอบผลงานที่มีคุณภาพแก่ลูกค้าได้ตรงตามที่ตกลงและอย่างสม่ำเสมอ

การนำ TQM ไปประยุกต์ใช้ในองค์กรให้เกิดผลนั้น ต้องมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และเป็นสิ่งที่คุ้มค่ามาก หากองค์กรสามารถดำเนินงานเพื่อสร้าง TQM ให้เกิดขึ้นในองค์กรได้ ขั้นตอนในการนำ TQM ไปสู่การปฏิบัติมี ดังนี้

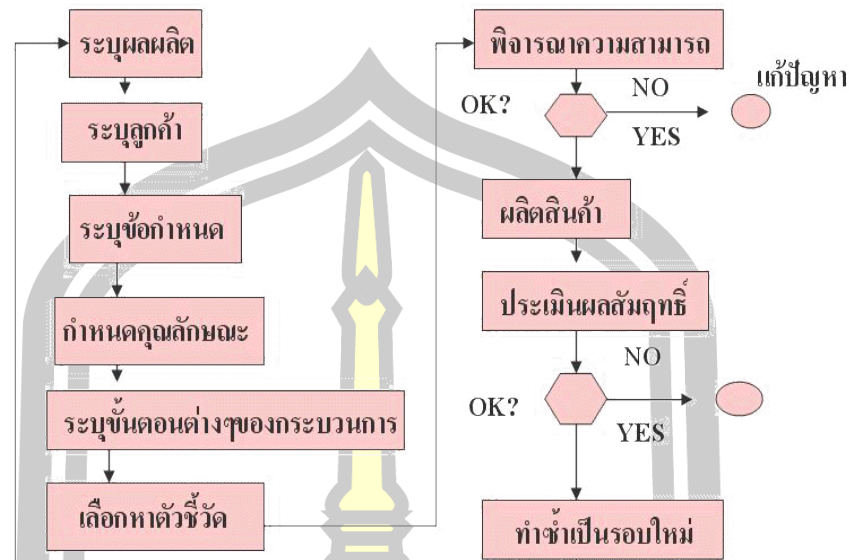
1. การคัดเลือกและแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในการพัฒนาคุณภาพขององค์กร โดยผู้บริหารระดับสูงที่ได้รับการยอมรับโดยทั่วไปในองค์กรและผู้ที่เกี่ยวข้องต้องสามารถทำงานเต็มเวลาได้ คอยติดตาม ตรวจสอบ ประเมินและแก้ไขปัญหาได้

2. การวางแผนปฏิบัติ ผู้บริหารและทีมงานร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ นโยบายและกลยุทธ์ด้านคุณภาพ เพื่อใช้เป็นกรอบในการกำหนดแผนระยะสั้น ระยะปานกลางและระยะยาว มีการกำหนดเวลาให้มีการสื่อสารให้เข้าใจทั่วทั้งองค์กรเพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารจัดการ TQM มีการพัฒนาผู้นำและสร้างทีมงานมีการอบรมความรู้และทักษะในการบริหารคุณภาพ มีการปลูกฝังวัฒนธรรม TQM มีการจัดทำระบบเอกสารเพื่อไม่ให้เสียเวลากับงานเอกสารมีการปรับโครงสร้างและระบบงานมีการเปลี่ยนระบบประเมินผลและการให้รางวัลโดยให้ความสำคัญกับผลงานของทีม

3. การดำเนินงาน มีการนำแผนไปปฏิบัติอย่างเป็นระบบให้สอดคล้องตามแผนแม่บท เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีส่วนร่วมมีการแก้ไขปัญหาที่สาเหตุและเป็นระบบ

4. ติดตาม ตรวจสอบ ประเมิน และแก้ไขมีความมุ่งมั่นในการแก้ไขปรับปรุงและหาแนวทางการปฏิบัติงานที่บรรลุคุณภาพสูงสุดอยู่เสมอไม่หยุดความพอใจเกี่ยวกับความสำเร็จแต่ต้องมุ่งมั่นปรับปรุงอยู่ตลอดเวลา

5. มีการเสริมแรงเพื่อรักษาปรัชญาและวัฒนธรรมการดำเนินงานแบบ TQM ให้คงอยู่อย่างต่อเนื่อง



ที่มา : กองยุทธศาสตร์และแผน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2561)

## รูปภาพที่ 2 ตัวอย่างการใช้ TQM ในองค์กร

สรุปได้ว่า การปรับปรุงองค์กรอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สอดคล้องกับการแปรเปลี่ยนทางสังคมนั้นเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งที่จะทำให้องค์กรสามารถอยู่รอดในสภาพแวดล้อมที่เต็มไปด้วยการแข่งขันเช่นในปัจจุบัน การบริการของภาครัฐซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของส่วนราชการต่าง ๆ นั้นก็จำเป็นจะต้องมีการปรับปรุงเพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้เช่นเดียวกัน การปรับปรุงบริการภาครัฐนอกจากจะถือว่า เป็นผลงานของรัฐบาลแล้ว ประชาชนผู้รับบริการในส่วนต่าง ๆ ก็จะได้รับประโยชน์จากการปรับปรุงด้วย กล่าวคือ ได้รับความสะดวกรวดเร็ว เสียเวลาน้อยลง เสียค่าใช้จ่ายน้อยลง และ มีความพึงพอใจในการบริการของภาครัฐมากขึ้น

การนำ TQM มาใช้ในการปรับปรุงการบริการภาครัฐ จะเป็นแนวทางหนึ่งที่เอื้ออำนวยให้ส่วนราชการสามารถนำไปปฏิบัติ เพื่อให้บังเกิดผลที่พึงประสงค์ได้โดยไม่ยากนัก อย่างไรก็ตามการนำ TQM ไปปฏิบัติก็หมายถึง การนำการเปลี่ยนแปลงเข้าไปในองค์กร ซึ่งเป็นธรรมดาที่จะต้องได้รับการต่อต้านจากข้าราชการบ้างไม่มากก็น้อย สิ่งที่สำคัญที่สุดที่พึงกระทำก็คือการจัดการฝึกอบรมหรือสัมมนาผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานภาครัฐที่ ให้บริการประชาชน เพื่อขอ ทราบความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ในการนำ TQM ไปปฏิบัติในองค์กร กับการสร้างข้อตกลงร่วมกันระหว่างข้าราชการในสังกัดในการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพในการทำงานคุณภาพของผลงาน และการให้บริการต่อประชาชน

การนำ TQM ไปปฏิบัติใน การปรับปรุงการบริการภาครัฐนั้น สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลใน การปฏิรูประบบราชการ กล่าวคือ มีเป้าหมายของการเพิ่มคุณภาพของการ ให้บริการ และความพึงพอใจของประชาชนเช่นเดียวกัน ดังนั้น อาจไม่เป็นการยากที่ผู้บริหารระดับสูงจะให้การยอมรับในการนำ TQM ไปปฏิบัติ

### 2.1.3 รางวัลคุณภาพแห่งชาติของประเทศไทย (Thailand Quality Award: TQA)

เจตจำนงของเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ คือ การช่วยให้องค์กรตอบคำถามที่ท้าทาย 3 ข้อ ดังนี้ 1) องค์กรดำเนินการได้ดีเท่าที่ควรเป็นหรือไม่ 2) องค์กรรู้ได้อย่างไร 3) องค์กรควรปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงอะไร ด้วยวิธีการอย่างไร และจากการท้าทายตนเองด้วยการตอบคำถามของเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ องค์กรจะได้สำรวจตนเองว่าได้สำเร็จในสิ่งที่สำคัญต่อองค์กรแล้วหรือไม่ โดยคำถามของเกณฑ์จะครอบคลุม 7 ด้านที่สำคัญในการจัดการ และการดำเนินการขององค์กร

เกณฑ์ส่งเสริมให้เกิดมุมมองเชิงระบบ ซึ่งหมายถึง การบริหารจัดการองค์ประกอบทั้งหมดขององค์กรให้เป็นหนึ่งเดียว เพื่อให้เกิดความสำเร็จอย่างต่อเนื่อง โครงสร้างและกลไกการบูรณาการของระบบ ได้แก่ ค่านิยม และแนวคิดหลัก เกณฑ์ 7 หมวด ที่มีการปฏิบัติที่เกี่ยวเนื่องกัน และแนวทางการให้คะแนน

#### ลักษณะที่สำคัญของเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ

เจตจำนงของเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ คือ การช่วยองค์กร ไม่ว่าจะขนาดใด หรืออยู่ในธุรกิจใด ตอบคำถามที่ท้าทาย 3 ข้อ ดังนี้

1. องค์กรดำเนินการได้ดีอย่างที่ควรเป็นหรือไม่
2. องค์กรรู้ได้อย่างไร
3. องค์กรควรปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงอะไร ด้วยวิธีการอย่างไร

จากการท้าทายตนเองด้วยการตอบคำถามของเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติเพื่อผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศ องค์กรจะได้สำรวจตนเองว่าได้สำเร็จในสิ่งที่สำคัญต่อองค์กรแล้วหรือไม่ คำถามของเกณฑ์ครอบคลุม 7 ด้านที่สำคัญในการจัดการและการดำเนินการขององค์กร (แบ่งย่อยออกเป็นกระบวนการ 6 หมวดที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน และผลลัพธ์ 1 หมวด) ได้แก่

1. การนำองค์กร (Leadership)
2. กลยุทธ์ (Strategy)
3. ลูกค้า (Customers)
4. การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ (Measurement, Analysis, and Knowledge Management)
5. บุคลากร (Workforce)
6. การปฏิบัติการ (Operations)
7. ผลลัพธ์ (Results)

#### เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติสามารถปรับใช้ได้

เกณฑ์ไม่ได้กำหนดว่าองค์กรควรจัดโครงสร้างหรือการปฏิบัติการอย่างไร ในโครงสร้างองค์กร องค์กรจะอธิบายว่าอะไรเป็นสิ่งสำคัญต่อองค์กร (สภาพแวดล้อมการปฏิบัติการ ความสัมพันธ์ที่สำคัญ สภาพแวดล้อมเชิงแข่งขัน และบริบทเชิงกลยุทธ์) เกณฑ์กระตุ้นให้องค์กร ใช้แนวทางที่สร้างสรรค์ ปรับใช้ได้ และยืดหยุ่น ซึ่งจะเอื้อให้เกิดการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและก้าวกระโดดด้วยนวัตกรรม. เกณฑ์กระตุ้นให้องค์กรเลือกใช้เครื่องมือต่าง ๆ ที่เหมาะสมและมีประสิทธิผลที่สุดกับองค์กร (เช่น Lean, Six Sigma, ISO9000, Balanced Scorecard, Plan-Do-Check-Act [PDCA]) เพื่อช่วยในการปรับปรุงและบรรลุความเป็นเลิศ

### บทบาทของเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ

เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ มีบทบาทในการสร้างเสริมความสามารถในการแข่งขัน 3 ประการ คือ

- ช่วยปรับปรุงกระบวนการ ชีตความสามารถ และผลลัพธ์
- ช่วยกระตุ้นการสื่อสารและแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการปฏิบัติที่เป็นเลิศระหว่างองค์กรต่าง ๆ ผ่านงาน TQA Winner Conference และการเยี่ยมชมกิจการองค์กรที่ได้รับรางวัล
- เป็นเครื่องมือที่นำมาใช้ในการทำความเข้าใจและใช้ในการบริหารจัดการผลการดำเนินการขององค์กร ชี้นำความคิดในเชิงกลยุทธ์และสร้างโอกาสในการเรียนรู้

**สรุปได้ว่า** ในประเทศไทย มีการใช้เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติเพื่อช่วยให้องค์กรปรับปรุงขีดความสามารถในการแข่งขันและผลลัพธ์ผ่านระบบการพัฒนาและประเมินองค์กรต่าง ๆ ได้แก่ ระบบการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) ระบบการประเมินคุณภาพรัฐวิสาหกิจ (State Enterprise Performance Appraisal : SEPA) ระบบคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award: PMQA) เกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศ (Education Criteria for Performance Excellence: EdPEX) และเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (OBECQA) ซึ่งเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติมีเนื้อหาของข้อกำหนดและการประเมินที่เทียบเคียงได้กับรางวัลคุณภาพแห่งชาติต่าง ๆ ทั่วโลก เป็นที่ยอมรับว่าเป็นกรอบการบริหารจัดการเพื่อนำองค์กรไปสู่ความเป็นเลิศ การใช้เกณฑ์ดังกล่าวจะช่วยให้องค์กรต่าง ๆ ในประเทศไทยมุ่งมั่นพัฒนาตนเองอย่างไม่หยุดยั้ง เพื่อประโยชน์ของลูกค้ำ บุคลากร ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สังคม ประเทศชาติ และองค์กร

#### 2.1.4 การพัฒนาองค์กร (Organization Development: OD)

การพัฒนาองค์กร (Organization Development) หรือที่นิยมเรียกกันว่า OD เป็นเครื่องมือที่ถูกนำมาใช้ในการบริหารและพัฒนาองค์กรเพื่อให้องค์กรสามารถปรับตัวและแก้ไขปัญหา ก้าวทันการเปลี่ยนแปลง พร้อมสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรอย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรมมากขึ้น

องค์ประกอบหลักของการพัฒนาองค์กร (Organization Development)

##### 1. มีพื้นฐานทางด้านสังคมศาสตร์

แม้ว่าปัจจุบันเทคนิคการพัฒนาองค์กรได้ขยายตัวและบูรณาการเข้ากับเทคนิคการบริหารอื่น ๆ เช่นการบัญชีและการเงิน การปรับปรุงเทคโนโลยีสำนักงานและการดำเนินการ เป็นต้น แต่ไม่ว่าเราจะพัฒนาองค์กรไปในรูปแบบใดเราก็ต้องประยุกต์โดยการนำความเข้าใจและหลักทางสังคมศาสตร์และมนุษยสัมพันธ์มาประยุกต์เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในทิศทางที่ต้องการ

##### 2. ให้ความสำคัญกับการพัฒนาสมาชิกขององค์กร

โดยหลักการเชื่อความมนุษย์ทุกคน มีความสามารถและต้องการจะมีสภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นผู้บริหารจะต้องจัดโครงสร้างองค์กร ระบบงาน และบรรยากาศที่สร้างความพอใจในการทำงาน และพร้อมเปิดโอกาสให้พนักงานมีความก้าวหน้า และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

### 3. เพิ่มความสามารถในการทำงานขององค์กร

การพัฒนาองค์กร จะศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาเพื่อกำหนดแนวทางในการปรับปรุง และแก้ไขปัญหาในระดับต่าง ๆ ขององค์กร ตั้งแต่ระดับบุคคล หน่วยงานหรือองค์กร เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงขึ้น

การพัฒนาองค์กร (OD) จะแตกต่างจากหลาย ทฤษฎีที่เคยศึกษา เพราะว่า OD จะเป็นทั้งทฤษฎีและการปฏิบัติ ซึ่งจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงระบบองค์กรอย่างมีแบบแผนเพื่อให้ องค์กรสามารถแก้ไขปัญหาและมีการพัฒนาการอย่างเหมาะสมโดยที่การพัฒนาองค์กรจะเกี่ยวข้องกับ การพัฒนาประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการทำงานขององค์กร

สาเหตุที่องค์กรต่าง ๆ ต้องทำการพัฒนา

#### 1. ความซับซ้อนและความหลากหลายขององค์กร

การเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าในสังคมปัจจุบัน ทำให้องค์กรหลายแห่งต้อง ปรับตัวจนมีโครงสร้างที่ซับซ้อน และมีรูปแบบที่หลากหลายขึ้น ซึ่งเราจะเห็นรูปแบบการปรับตัวใน ระดับต่าง ๆ เช่น การรีอับระบบ (Reengineering) การแตกออกเป็นหน่วยธุรกิจย่อย (Business Unit) การลดระดับการบังคับบัญชา (Delaying) หรือการลดขนาดองค์กร (Downsizing) เป็นต้น ทำให้มีการปรับเปลี่ยนระบบและวิธีการทำงาน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อบุคลากรที่ปฏิบัติทั้งในเชิง กายภาพและจิตใจ ทำให้ฝ่ายบริหารไม่เพียงแต่ต้องตัดสินใจเปลี่ยนโครงสร้างขององค์กร แต่จะต้อง สามารถวางแผนและทำการพัฒนาองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมให้แก่ทั้งบุคคลและองค์กร

#### 2. พลวัตของสภาพแวดล้อม

การขยายตัวและเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอก เช่น เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง เทคโนโลยี และโลกาภิวัตน์ ตลอดจนสภาพแวดล้อมในการดำเนินงานต่าง ๆ เช่น ลูกค้า คู่แข่งขัน ต่างก็มีอิทธิพลต่อการดำรงอยู่ของทั้งองค์กรและบุคลากร ประกอบกับ แผนพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานในระดับมหภาคของประเทศ ที่ให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตของ ประชากร ได้สร้างแรงผลักดันให้องค์กรธุรกิจต้องปรับตัวและดำเนินงานเพื่อตอบสนองความต้องการ ขึ้นพื้นฐานของแรงงานเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น

#### 3. ความยืดหยุ่นและการตอบสนองต่อปัญหา

องค์กรต้องมีความยืดหยุ่นต่อแรงกดดันและสามารถตอบสนองต่อปัญหาที่เกิดขึ้น ได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และเหมาะสม เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงและความผันผวนของ สภาพแวดล้อม อาจสร้างโอกาสหรืออุปสรรคให้แก่องค์กรได้ โดยโอกาสและอุปสรรคที่เกิดขึ้นอาจจะ มีรูปแบบที่แตกต่างจากอดีต ทำให้องค์กรต้องสามารถตอบสนองต่อปัญหาได้อย่างเป็นระบบและตรง ประเด็น ซึ่งต้องอาศัยความรู้ความสามารถและความพร้อมขององค์กร ในการรับรู้และตระหนักถึง ปัญหา การวิเคราะห์สาเหตุ และการแก้ไขที่ถูกต้อง ผ่านทางทรัพยากรมนุษย์ที่มีศักยภาพ และเข้าใจ ความสัมพันธ์ระหว่างตนเอง กลุ่ม องค์กร และสภาพแวดล้อมอย่างดี

#### 4. แรงผลักดันของเทคโนโลยี

ปัจจุบันเทคโนโลยีเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ในการทำงานของธุรกิจ การเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีในอุตสาหกรรมทำให้องค์กรต้องปรับเปลี่ยน

เทคโนโลยีของตนเอง เพื่อให้สามารถทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลทัดเทียมหรือเหนือกว่าองค์กรอื่น ๆ มิเช่นนั้นก็จะถูกคู่แข่งแซงหน้า และอาจจะต้องออกจากการแข่งขันไปในที่สุด

**สรุปได้ว่า** การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในองค์กรจะมีอยู่ 3 ลักษณะ คือ 1) การเปลี่ยนแปลงแบบปฏิวัติ (Revolutionary Change) เป็นการเปลี่ยนแปลงที่หวังผลอย่างฉับพลันทันที ซึ่งผู้บริหารมักจะใช้อำนาจและสั่งให้พนักงานปฏิบัติตามที่ตนต้องการ โดยไม่คำนึงถึงความรู้สึกหรือความพึงพอใจของผู้ที่เกี่ยวข้อง และมักจะเป็นการกระทำตามความต้องการของฝ่ายบริหารเพียงฝ่ายเดียว เช่นการเปลี่ยนแปลงตำแหน่ง ระบบงาน และโครงสร้างองค์กร เป็นต้น การปฏิวัติอาจจะมีผู้ต่อต้านมาก เพราะผลจากการเปลี่ยนแปลงอาจจะสร้างความไม่พอใจ และความรู้สึกขัดแย้งระหว่างสมาชิกกลุ่มต่าง ๆ ได้ ซึ่งจะก่อให้เกิดความไม่ไว้วางใจ ความขัดแย้ง และไม่ให้ความร่วมมือในอนาคต 2) การเปลี่ยนแปลงแบบมีวิวัฒนาการ (Evolutionary Change) เป็นการเปลี่ยนแปลงแบบค่อยเป็นค่อยไปอย่างช้า ๆ ที่เรียกได้ว่าเกือบจะอยู่ตรงกันข้ามกับวิธีการปฏิวัติ โดยปกติการเปลี่ยนแปลงแบบวิวัฒนาการในองค์กรจะไม่ก่อให้เกิดความตื่นเต้นหรือประหลาดใจมากนักในหมู่สมาชิก เพราะการเปลี่ยนแปลงจะค่อย ๆ เกิดขึ้น ทำให้ผู้คนปรับตัวตามโดยไม่รู้สึกตัวว่ามีการเปลี่ยนแปลงนาน ๆ ครั้ง จึงจะปรากฏว่าไปกระทบกระเทือนต่อผู้เกี่ยวข้องสักครั้ง และ 3) การเปลี่ยนแปลงแบบวางแผน (Planned Change) เป็นการเปลี่ยนแปลงที่ทำอย่างเป็นระบบ เพราะมีการศึกษา วิเคราะห์ และวางแผนไว้ล่วงหน้า ซึ่งจะช่วยให้องค์กรเปลี่ยนแปลงและพัฒนาไปอย่างเป็นขั้นตอน และมีประสิทธิภาพมากกว่าวิธีอื่น โดยเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงเข้ามามีส่วนร่วมกับฝ่ายบริหารในการเปลี่ยนแปลง จะเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงองค์กรในรูปแบบต่าง ๆ จะขึ้นอยู่กับว่าผู้บริหารขององค์กรนั้นต้องการจะนำรูปแบบใดมาใช้ ซึ่งเขาจะต้องตัดสินใจโดยคำนึงถึงวัตถุประสงค์และผลกระทบที่จะเกิดขึ้น โดยเลือกใช้การเปลี่ยนแปลงได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสมตามสภาพของสิ่งแวดล้อม และปัจจัยต่าง ๆ ในองค์กร ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดการตอบสนองที่ดีจากสมาชิก หรืออาจก่อให้เกิดความไม่เข้าใจ และแรงต้านต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ซึ่งผู้บริหารและตัวแทนการเปลี่ยนแปลง จะต้องทำการศึกษาถึงผลกระทบที่สะท้อนกลับมาอย่างรอบคอบ และหาแนวทางและวิธีแก้ไข เพื่อให้การเปลี่ยนแปลงองค์กรสามารถก้าวไปข้างหน้าและประสบความสำเร็จได้

### 2.1.5 แนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรม 5 ส.

กิจกรรม 5 ส. เป็นแนวคิดการจัดระเบียบเรียบร้อยในสถานที่ทำงานเพื่อให้เกิดสภาพการทำงานที่ดีซึ่งจะนำไปสู่การปรับปรุงเพื่อการเพิ่มผลผลิต (สำนักอำนวยการ องค์กรคลังสินค้า)

เหตุผลที่กิจกรรม 5 ส. ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลาย

1. เป็นเทคนิคในการปรับปรุงง่าย ๆ ไม่ยุ่งยาก 5 ส. เป็นเทคนิคที่ทุกคนสามารถเข้าใจแนวทางการปฏิบัติได้ง่ายอุปกรณ์ที่ใช้มีเพียงเครื่องมือทำความสะอาดซึ่งใช้งบประมาณต่ำ
2. ผู้ทำ 5 ส. ได้เรียนรู้การทำงานเป็นทีมเป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติเป็นกลุ่มพื้นที่ซึ่งมีส่วนสนับสนุนเรื่องการทำงานเป็นทีมสมาชิกในพื้นที่ได้ร่วมกันวางแผนและลงมือปรับปรุงพื้นที่ปฏิบัติงานของตนเองและกลุ่มกิจกรรม 5 ส. ยังช่วยเสริมสร้างทักษะการเป็นผู้นำให้แก่หัวหน้าพื้นที่อีกด้วย

3. เห็นผลที่เป็นรูปธรรมพื้นที่ได้รับการพัฒนาปรับปรุงให้ดีขึ้นและมีความเป็นระเบียบเรียบร้อยมีการจัดเก็บสิ่งของเป็นระเบียบมากขึ้นทำให้ไม่ต้องเสียเวลาค้นหาของหรือเอกสารการปรับปรุงที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่มองเห็นได้และเป็นรูปธรรม

4. ส่งเสริมการสร้างนิสัยและการมีวินัยในหน่วยงานการปฏิบัติกิจกรรม 5ส. อย่างสม่ำเสมอจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของกิจวัตรประจำวันจะเสริมสร้างลักษณะนิสัยและความเป็นระเบียบวินัยให้แก่ผู้ปฏิบัติกิจกรรมสิ่งของในที่ทำงานมีความเป็นระเบียบเรียบร้อยและจัดเก็บอย่างเป็นระบบทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพสูงยิ่งขึ้น

5. เป็นพื้นฐานของกิจกรรมการเพิ่มผลผลิตอื่น ๆ เช่นระบบบริหารคุณภาพระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมการบริหารความปลอดภัยในการทำงาน (Safety management) การควบคุมด้วยการมองเห็น (Visual control)

### 5 ส. ประกอบด้วย

1. ส สะสาง คือ การแยกของที่จำเป็นออกจากของที่ไม่จำเป็นและจัดของที่ไม่จำเป็นออกไปเทคนิคการปฏิบัติสะสางนั้นผู้ปฏิบัติจะต้องเป็นผู้กำหนดว่าสิ่งของที่ใช้ในงานประจำวันนั้นของสิ่งใดจำเป็นของสิ่งใดไม่จำเป็นโดยสิ่งของจำเป็นคือสิ่งของที่เกี่ยวข้องกับผลสำเร็จของงาน

2. ส สะดวก คือ การจัดวางหรือจัดเก็บสิ่งของต่าง ๆ ในสถานที่ทำงานอย่างเป็นระบบเพื่อประสิทธิภาพคุณภาพและความปลอดภัยในการทำงานโดยมุ่งเน้นส่งเสริมให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานตั้งแต่การจัดหมวดหมู่สิ่งของให้เป็นระบบระเบียบการประยุกต์ใช้สัญลักษณ์สีการป้ายชี้บ่งการทาสีตีเส้นบริเวณพื้นอาคารเพื่อแบ่งแยกพื้นที่ทั้งในการจัดวางของพื้นที่จัดวางอุปกรณ์เครื่องมือถ้าหน่วยงานหรือพื้นที่ขาดการปฏิบัติตามสะดวกย่อมทำให้ขาดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานเช่นเสียเวลาในการค้นหาไม่กำหนดตำแหน่งวางที่แน่นอนวางปะปนกันไม่แบ่งหมวดหมู่ไม่เก็บเข้าที่ขาดความเป็นระเบียบในสถานที่ทำงานการปฏิบัติสะดวกนั้นเมื่อได้ดำเนินการสะดวกเป็นที่เรียบร้อยแล้วพื้นที่ปฏิบัติงานจะเหลือแต่ของที่จำเป็นในการทำงานเท่านั้นจากนั้นควรวางแผนในการจัดวางสิ่งของเอกสารต่าง ๆ เหล่านั้นให้เป็นระบบหมวดหมู่เพื่อง่ายในการหยิบใช้ลดเวลาในการค้นหาซึ่งการวางแผนในการจัดความเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ปฏิบัติ 5 ส.

3. ส สะอาด เป็น ส ที่คนส่วนใหญ่มักคิดถึงเวลากล่าวถึง 5 ส และทำให้คนส่วนใหญ่เข้าใจผิดว่าการทำ 5 ส คือการทำความสะอาดแต่ที่ถูกต้องแล้วสะอาดในความหมายของ 5 ส ไม่ใช่แค่เพียงแต่การปิดกวาดเช็ดถูแต่จะต้องครอบคลุมไปถึงการตรวจสอบด้วยโดยความหมายของ ส สะอาดคือการทำความสะอาด (ปิดกวาดเช็ดถู) และตรวจสอบเครื่องมืออุปกรณ์รวมทั้งบริเวณสถานที่ทำงาน

4. ส สุขลักษณะ ซึ่งความหมายของสุขลักษณะแบ่งออกได้เป็น 2 ความหมายหลัก ๆ คือ

4.1. การรักษามาตรฐานการปฏิบัติ 3 ส แรกที่ดีไว้และยกระดับมาตรฐานให้สูงขึ้นซึ่งในความหมายนี้จะก่อให้เกิดการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องจะเกิดขึ้นได้จะต้องเริ่มจากการมีมาตรฐานเพื่อใช้ในการอ้างอิงก่อนจากนั้นก็พัฒนาปรับปรุงมาตรฐานให้ดีขึ้นเรื่อย ๆ มาตรฐานที่วุ่นวายความถึงมาตรฐานการปฏิบัติ 5 ส. ของแต่ละพื้นที่มาตรฐานดังกล่าวเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องให้มีเพื่อให้การทำ 5 ส. มีแบบแผนที่ชัดเจนการกำหนดมาตรฐานจะต้องทำให้

เหมาะสมกับแต่ละพื้นที่เพราะหากกำหนดมาตรฐานไม่เหมาะสมแล้วจะทำให้สมาชิกพื้นที่เกิดการต่อต้านและไม่ปฏิบัติตามในที่สุด

4.2. การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ดีขึ้นความหมายของการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ดีขึ้นเกิดจากการที่ได้ทำ 3 ส. แรกอย่างต่อเนื่องจนทำให้สภาพแวดล้อมในการทำงานดีขึ้นอันจะนำไปสู่ประสิทธิภาพในการทำงานที่เพิ่มขึ้นคุณภาพของงานที่ดีขึ้นตามลำดับ

5. ส สร้างนิสัย ซึ่ง ส ตัวที่ 5 นี้เป็นสิ่งที่ทุก ๆ องค์กรต้องการไปให้ถึงแต่การที่จะไปถึงขั้นนี้ได้เป็นสิ่งที่ยากและต้องอาศัยความพยายามอย่างต่อเนื่องหากองค์กรใดสามารถทำให้พนักงานอยู่ในขั้นสร้างนิสัยได้แล้วถือว่าองค์กรนั้นประสบความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรม 5 ส. และจะทำให้กิจกรรม 5 ส. ยั่งยืนตลอดไปโดยความหมายของสสร้างนิสัยคือ "การปฏิบัติตามมาตรฐาน 5 ส และระเบียบกฎเกณฑ์ของหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอจนกลายเป็นการกระทำที่เกิดขึ้นเองโดยอัตโนมัติหรือโดยธรรมชาติ"

#### 2.1.6 การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (Good Governance)

ระบบการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี หรือหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) หลักธรรมาภิบาล หมายถึง แนวทางในการจัดระเบียบเพื่อให้สังคมของประเทศทั้งภาครัฐ ภาคธุรกิจ เอกชนและภาคประชาชน สามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างสงบสุข และตั้งอยู่ใน ความถูกต้องเป็นธรรมตามหลักพื้นฐานการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ดังนี้

1. หลักนิติธรรม (The Rule of Law) หลักนิติธรรม หมายถึง การปฏิบัติตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ โดยถือว่าเป็นการปกครองภายใต้กฎหมายมิใช่ตามอำเภอใจหรืออำนาจของ ตัวบุคคล จะต้องคำนึงถึงความเป็นธรรม และความยุติธรรม รวมทั้งมีความรัดกุมและรวดเร็วด้วย

2. หลักคุณธรรม (Morality) หลักคุณธรรม หมายถึง การยึดมั่นในความถูกต้อง ดีงาม การส่งเสริม ให้บุคลากรพัฒนาตนเอง ไปพร้อมกัน เพื่อให้บุคลากรมีความซื่อสัตย์ จริงใจ ขยัน อดทน มีระเบียบ วินัย ประกอบอาชีพสุจริต เป็นนิสัย ประจำชาติ

3. หลักความโปร่งใส (Accountability) หลักความโปร่งใส หมายถึง ความโปร่งใสพอเทียบได้ว่ามีความหมาย ตรงข้าม หรือเกือบตรงข้าม กับการทุจริต คอร์รัปชัน โดยที่เรื่องทุจริตคอร์รัปชัน ให้มีความหมายในเชิงลบ และความน่าสะพรึงกลัวแฝงอยู่ ความโปร่งใสเป็นคำศัพท์ที่ให้แง่บวกในเชิงบวก และให้ความสนใจในเชิงสงบสุข ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้สะดวกและเข้าใจง่าย และมีกระบวนการให้ประชาชนตรวจสอบความถูกต้องอย่างชัดเจนในการนี้ เพื่อเป็น สิริมงคลแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานให้มีความโปร่งใส ขออัญเชิญพระราชกระแสรับสั่งในองค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชมหาราช ที่ได้ทรงมีพระราชกระแสรับสั่ง ได้แก่ ผู้ที่มีความสุจริต และบริสุทธิ์ใจ แม้จะมีความรู้น้อยก็ย่อมทำประโยชน์ให้แก่ส่วนรวมได้มากกว่าผู้ที่มีความรู้มาก แต่ไม่มีความสุจริต ไม่มีความบริสุทธิ์ใจ



4. หลักการมีส่วนร่วม (Participation) หลักการมีส่วนร่วม หมายถึง การให้โอกาสให้บุคลากรหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมทางการบริหารจัดการเกี่ยวกับการตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ เช่น เป็นคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และหรือ คณะทำงานโดยให้ข้อมูล ความคิดเห็น แนะนำ ปรีกษา ร่วมวางแผนและร่วมปฏิบัติ

5. หลักความรับผิดชอบ (Responsibility) หลักความรับผิดชอบ หมายถึง การตระหนักในสิทธิและหน้าที่ ความสำนึกในความรับผิดชอบต่อสังคม การใส่ใจปัญหาการบริหารจัดการ การกระตือรือร้นในการแก้ปัญหา และเคารพในความคิดเห็นที่แตกต่าง รวมทั้งความกล้าที่จะยอมรับผลดีและผลเสียจากกระทำของตนเอง

6. หลักความคุ้มค่า (Cost – effectiveness or Economy) หลักความคุ้มค่า หมายถึง การบริหารจัดการและใช้ทรัพยากรที่มีจำกัด เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ส่วนรวม โดยธรรมาภิบาลให้บุคลากรมีความประหยัด ใช้วัสดุอุปกรณ์อย่างคุ้มค่า และรักษาทรัพยากรธรรมชาติให้สมบูรณ์ยั่งยืน

#### **ธรรมาภิบาล กับ การบริหารแนวใหม่**

ธรรมาภิบาลจัดเป็นแนวคิดสำคัญในการบริหารงานและการปกครองในปัจจุบัน เพราะโลกปัจจุบันได้หันไปให้ความสนใจกับเรื่องของโลกาภิวัตน์และธรรมาภิบาลหรือการบริหารจัดการที่ดี มากขึ้น แทนการสนใจเรื่องการพัฒนาอุตสาหกรรมดังแต่ก่อน เพราะกระแสการพัฒนาเศรษฐกิจมีความสำคัญกระทบถึงกัน การติดต่อสื่อสาร การดำเนินกิจกรรมในที่หนึ่งมีผลกระทบต่ออีกที่หนึ่ง การพัฒนาเรื่องของการเมืองการปกครองได้มุ่งให้ประชาชนเป็นศูนย์กลางมากขึ้น หากจะให้ประเทศมีการเจริญเติบโตอย่างยั่งยืน การมุ่งดำเนินธุรกิจ หรือปฏิบัติราชการต่าง ๆ โดยไม่ให้ความสนใจถึงเรื่องของสังคม ประชาชน และสิ่งแวดล้อมจึงเป็นไปได้อีกต่อไป การมีการบริหารจัดการที่ดี จึงเข้ามาเป็นเรื่องที่ทุกภาคส่วนให้ความสำคัญและเริ่มมีการนำไปปฏิบัติกันมากขึ้น

**สรุปได้ว่า** ธรรมาภิบาลหรือการบริหารจัดการที่ดี เป็นประเด็นที่อยู่ในความสนใจของประชาชน โดยเฉพาะข้าราชการ และพนักงานบริษัทเอกชนเพราะธรรมาภิบาลเป็นการบริหารงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตั้งมั่นอยู่บนหลักการบริหารงานที่เที่ยงธรรม สุจริต โปร่งใส ตรวจสอบได้ มีจิตสำนึกในการทำงาน มีความรับผิดชอบในสิ่งที่ได้กระทำ พร้อมตอบคำถามหรือตอบสนองต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและพร้อมรับผิดชอบ มีศีลธรรม จริยธรรมในการทำงาน การคำนึงถึงการมีส่วนร่วมในการรับรู้ ตัดสินใจ ดำเนินการและประเมินผล ตลอดจนร่วมรับผลจากการตัดสินใจร่วมกัน มีการส่งเสริมสถานภาพหญิงชาย และการให้ความสำคัญกับกลุ่มต่าง ๆ รวมทั้งคนด้อยโอกาส ตลอดจนการสร้างความเท่าเทียมกันทางสังคมในการรับโอกาสต่าง ๆ ที่ประชาชนพึงจะได้รับจากรัฐอีกด้วย ธรรมาภิบาลเป็นทั้งหลักการ กระบวนการและเป็นเป้าหมายไปในตัว การมีธรรมาภิบาลอาจนำมาสู่การมีประชาธิปไตยที่สมบูรณ์ได้ในที่สุดและการมีประชาธิปไตยก็นำมาสู่การมีผลทางสังคมคือการมีการพัฒนาประเทศไปในทางที่สร้างความสงบสุขอย่างต่อเนื่องและสถาพร ตลอดจนนำมาสู่การแก้ปัญหาความขัดแย้งต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นได้โดยสันติวิธี

### 2.1.7 สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน (healthy Work Place)

องค์การอนามัยโลก (Burton, 2010) ได้กำหนดแนวทางของการสร้างเสริมสุขภาพในที่ทำงานขึ้น เพื่อผลักดันให้เกิดประสิทธิภาพและความสามารถในการผลิตและการแข่งขันขององค์กรนั้น องค์กรจะต้องพิจารณาแนวทาง 4 ด้าน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

สภาพแวดล้อมทางกายภาพ หมายถึง ส่วนของสิ่งอำนวยความสะดวกในที่ทำงาน เช่น สิ่งก่อสร้างต่าง ๆ อากาศ เครื่องจักร เพอร์นิเจอร์ ผลิตภัณฑ์ เคมี วัสดุ และกระบวนการที่ปรากฏในสถานประกอบการ ซึ่งมีผลกระทบต่อความปลอดภัยทั้งทางร่างกายและจิตใจ ตลอดจนสุขภาพและความปลอดภัยของพนักงาน สภาพแวดล้อมทางกายภาพนับเป็นพื้นฐานของความปลอดภัยและสุขภาพในการประกอบอาชีพ และส่งผลกระทบต่อการทำงาน ความเจ็บป่วย การบาดเจ็บ และอาจก่อให้เกิดการพิการหรือเสียชีวิตได้

สภาพแวดล้อมทางจิตสังคม หมายถึง องค์กร การทำงานวัฒนธรรมองค์กร ทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม และการปฏิบัติ และส่งผลกระทบต่อความผาสุกของพนักงานทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งอาจก่อให้เกิดความเครียดขึ้นได้ เช่น การขาดนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในองค์กร ขาดการสนับสนุนรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพ เป็นต้น

แหล่งของสุขภาพบุคคลในที่ทำงาน หมายถึง สภาพแวดล้อมที่สนับสนุนบริการสุขภาพ ข่าวสาร ทรัพยากรและโอกาสที่บริษัทหรือองค์กรจัดเตรียมไว้สำหรับพนักงาน หรือสนับสนุน หรือกระตุ้นเพื่อปรับปรุง หรือคงไว้ซึ่งวิธีปฏิบัติในการดำเนินชีวิตอย่างมีสุขภาพ มีการติดตามและสนับสนุนทั้งสุขภาพทางกายและสุขภาพจิต ชุมชนบริษัท เป็นความเชื่อมโยงของชุมชนและบริษัทอันประกอบด้วย กิจกรรม ทักษะ ความเชี่ยวชาญและแหล่งทรัพยากรอื่น ๆ ความผูกพันของบริษัท สภาพชุมชนทั้งทางกายภาพและสังคม ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพใจ ความปลอดภัยและความผาสุกของพนักงานและครอบครัว

#### ความสำคัญขององค์กรแห่งความสุข

องค์กรแห่งความสุข เป็นแนวคิดหลักที่มุ่งดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมายหลักคือ “คนทำงานในองค์กร” ที่ถือเป็นบุคคลสำคัญและเป็นกำลังหลักของทั้งครอบครัว องค์กร ชุมชน และสังคม มีการส่งเสริมและพัฒนานโยบาย การสร้างองค์ความรู้และการขับเคลื่อนเครือข่ายในการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตคนทำงาน ด้วยเป็นความสำคัญว่า เมื่อคนทำงานในองค์กรมีความสุข ย่อมส่งผลดีต่อผลประกอบการหรือผลผลิตขององค์กร ความผาสุกในครอบครัว ชุมชน ส่งผลต่อสังคมที่มีความสุขที่ยั่งยืน

การสร้างความสุขในที่ทำงาน นับว่าเป็นปัจจัยสำคัญในการบริหารองค์กร มุ่งเน้นให้บุคลากรทุกคนในองค์กรมีความสุขในการทำงาน ความสุขที่เกิดขึ้นนั้นก่อให้เกิดการรังสรรค์ทางความคิด งานที่ได้รับมอบหมายมีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดความตึงเครียดจากการทำงาน และสภาพแวดล้อมลดความขัดแย้งในองค์กรความสุขที่เกิดขึ้นจากการทำงานเปรียบเสมือนน้ำหล่อเลี้ยงให้พฤติกรรมคนปรับเปลี่ยนและพัฒนาในแนวโน้มที่ดีขึ้น

### ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขในการทำงาน

ผู้นำ (Leaderships) หมายถึง ระดับผู้บริหารหรือหัวหน้างานในระดับองค์กร ที่มีลักษณะสำคัญในส่งเสริมหรือสร้างให้พนักงานภายใต้การปกครองเกิดการ ทำงานอย่างมีความสุข โดยผู้นำในแบบดังกล่าวจะมีลักษณะที่จะต้องส่งเสริมและสร้างทีมงานภายใต้บังคับบัญชา มีการสร้างแรงจูงใจ สนับสนุน สร้างความรู้สึกตระหนัก แรงสร้างปรารถนาในการทำงานอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้ผู้นำก็ต้องสร้างการสื่อสารแบบสองทางเพื่อให้เกิดการสื่อสารอย่างโปร่งใสในขณะเดียวกัน ผู้นำนั้นต้องอุทิศตนเองเพื่อส่วนรวมเพื่อสร้างความรู้สึกที่ดีให้เกิดขึ้นกับผู้ใต้บังคับบัญชา

ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน (Friendships) หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) กันในที่ทำงานระหว่างเพื่อนร่วมงานด้วยกัน โดยลักษณะของความสัมพันธ์ดังกล่าวนี้ จะต้องมีความผูกพันที่แน่นแฟ้นภายในกลุ่มซึ่งเมื่อกลุ่ม ให้การยอมรับซึ่งกันและกัน

ลักษณะงาน (Job) หมายถึง กิจกรรมหนึ่งที่บุคคลต้องปฏิบัติเพื่อให้ภารกิจที่ตนได้รับมอบหมายนั้น ๆ บรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ได้วางเอาไว้ โดยบุคคลนั้นที่ปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมที่ตนเองได้ทำเพื่อประโยชน์ขององค์กร เพื่อทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร

ค่านิยมร่วมขององค์กร (Organization's Share Value) หมายถึง พฤติกรรมของคนในองค์กรที่ยึดถือเป็นพฤติกรรมร่วมและมีการปฏิบัติกันอย่างมาต่อเนื่องจนเกิดเป็นวัฒนธรรมขององค์กรนั้น

คุณภาพชีวิตในการทำงาน (Quality of Work Life) หมายถึง ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ 3 ด้าน คือ สภาพการทำงาน (Work Environment) การมีส่วนร่วมของพนักงาน (Employee Participation) และการคำนึงถึงความเป็นมนุษย์ในการทำงาน (Humanization of Work) ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อองค์กรและพนักงานในการที่จะหาจุดที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจร่วมกัน เพื่อให้พนักงานมีประสิทธิภาพในการทำงานอย่างสูงสุด

**สรุปได้ว่า** เครื่องมือการจัดการคุณภาพองค์กรมีหลายหลาย ซึ่งการปรับปรุงองค์การอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สอดคล้องกับการแปรเปลี่ยนทางสังคมนั้นเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งที่จะทำให้องค์กรสามารถอยู่รอดในสภาพแวดล้อมที่เต็มไปด้วยการแข่งขันเช่นในปัจจุบัน การบริการของภาครัฐซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของส่วนราชการต่าง ๆ นั้น ก็จำเป็นจะต้องมีการปรับปรุงเพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้เช่นเดียวกัน การปรับปรุงบริการภาครัฐนอกจากจะถือว่าเป็นผลงานของรัฐบาลแล้ว ประชาชนผู้รับบริการ ในส่วนต่าง ๆ ก็จะได้รับประโยชน์จาก การปรับปรุงด้วย กล่าวคือ ได้รับความสะดวกรวดเร็ว เสียเวลาน้อยลง เสียค่าใช้จ่ายน้อยลง และ มีความพึงพอใจในการบริการของภาครัฐมากขึ้น ซึ่งรูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จะเป็นแนวทางหนึ่งที่ส่วนราชการสามารถนำไปปฏิบัติ เพื่อให้บังเกิดผลที่พึงประสงค์ได้เพื่อพัฒนาคุณภาพในการทำงานคุณภาพของผลงาน และการให้บริการต่อประชาชน

## 2.2 การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality

Award : PMQA)

รัฐบาลได้มุ่งพัฒนาระบบราชการเพื่อให้หน่วยงานภาครัฐปรับปรุงการทำงาน ยกกระตือรือร้นการบริหารจัดการ และมีการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตามหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ข้างต้น โดยนำแนวคิดและเครื่องมือการบริหารจัดการสมัยใหม่เข้ามาในภาคราชการ ภายใต้การประยุกต์ใช้จากหลักการบริหารของภาคธุรกิจ เช่น การบริหารเชิงยุทธศาสตร์ การลดขั้นตอนการทำงาน การประเมินความพึงพอใจ คำรับรองการปฏิบัติราชการ ข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง การบริหารความเสี่ยง การพัฒนาระบบสารสนเทศ เป็นต้น เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างยั่งยืน สามารถยกระดับมาตรฐานการทำงานรองรับการพัฒนากระบวนราชการ เป็นกรอบการประเมินตนเอง และสามารถติดตามการจัดการของภาครัฐได้อย่างต่อเนื่อง คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบให้นำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐมาเป็น เครื่องมือในการพัฒนาระบบราชการ เริ่มดำเนินการตามระบบคำรับรองการปฏิบัติราชการในปี พ.ศ. 2549 โดยประยุกต์ใช้จากระบบคุณภาพการบริหารภาครัฐและเอกชนของต่างประเทศ เกี่ยวกับการปรับปรุงและพัฒนาองค์กรเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของ ประเทศ ผ่านระบบการประเมินให้รางวัลคุณภาพ

PMQA เป็นคำย่อมาจาก Public Sector Management Quality Award แปลเป็นภาษาไทยว่า รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งประเทศไทยโดย ก.พ.ร. และสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ ได้ประยุกต์นำมาจาก MBNQA (รางวัลคุณภาพแห่งชาติประเทศสหรัฐอเมริกา) และ TQA (รางวัลคุณภาพแห่งชาติประเทศไทย) เพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย และกำหนดเป็น “เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ” หรือที่เรียกสั้น ๆ ว่า PMQA คือการนำหลักเกณฑ์และแนวทางการบริหารองค์การที่เป็นเลิศ ซึ่งได้ยอมรับเป็นมาตรฐานสากลโลกมาประยุกต์ใช้พัฒนาระบบบริหารจัดการของ หน่วยงานภาครัฐ โดยอาศัยหลักการประเมินองค์กรด้วยตนเองเป็นการทบทวนสิ่งที่องค์กรดำเนินการ เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เมื่อตรวจพบว่าเรื่องใดยังไม่อยู่ในระบบที่น่าพอใจเมื่อเทียบกับเกณฑ์ องค์กรจะได้พัฒนาวิธีปฏิบัติเพื่อปรับปรุงองค์กรอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงานไปสู่มาตรฐานระดับสากล

### วัตถุประสงค์ของการพัฒนาเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

1. เพื่อยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงานของภาครัฐให้สอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี
2. เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของหน่วยสู่ระดับมาตรฐานสากล

3. เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการประเมินตนเอง และเป็นบรรทัดฐานการติดตามและประเมินผลการบริหารจัดการของหน่วยงานภายใน

#### ประโยชน์ต่อส่วนราชการ

ส่วนราชการที่นำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งเป็นกรอบการประเมินระดับมาตรฐานสากลไปเปรียบเทียบกับระบบการบริหาร จัดการของส่วนราชการ จะได้รับประโยชน์ในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การประเมินองค์กรด้วยตนเอง (Self-Assessment) ซึ่งจะทำให้การบริหารของส่วนราชการนั้น ๆ ได้รับทราบว่าส่วนราชการของตนยังมีความบกพร่องในเรื่องใด จึงสามารถกำหนดวิธีการและเป้าหมายที่ชัดเจนในการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อ ปรับปรุงองค์กรให้สมบูรณ์มากขึ้นต่อไป

ส่วนราชการสามารถนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐไปใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินการของส่วนราชการ เพื่อยกระดับการบริหารจัดการของส่วนราชการ เพื่อให้สามารถส่งมอบคุณค่าที่ดีขึ้นทั้งผลผลิตและบริการ ให้แก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งนับเป็นการตอบสนองต่อเป้าหมายของพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์ และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ด้วยส่วนราชการที่มี การบริหารจัดการที่เป็นเลิศจะมีภาพลักษณ์ที่ดี ได้รับความนิยมชมชอบจากผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นอกจากนี้ ยังมีโอกาสส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาขีดความสามารถของส่วนราชการอื่น ๆ โดยการนำเสนอวิธีปฏิบัติที่นำไปสู่ความสำเร็จ และเปิดโอกาสให้มีการสื่อสารและแลกเปลี่ยนวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศของส่วน ราชการเพื่อเป็นแบบอย่างแก่ส่วนราชการอื่น ๆ นำไปประยุกต์ใช้ให้ประสบผลสำเร็จเช่นเดียวกัน

#### องค์ประกอบของ PMQA

สาระสำคัญของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ จะแบ่งออกเป็น 2 ส่วนหลัก โดยจะขยายความผ่านคำถามที่กำหนดไว้ให้ส่วนราชการประเมินสถานภาพของตนเอง คือ

**ส่วนที่ 1 ลักษณะสำคัญขององค์กร** เป็นการอธิบายถึงภาพรวมของส่วนราชการ สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน (ข้อมูลพื้นฐานหน่วยงาน) ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้อง (ประชาชน ส่วนราชการ หน่วยงานภายนอก) สิ่งสำคัญที่มีผลต่อการทำงานของส่วนราชการ ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ที่กำลังเผชิญอยู่ รวมทั้งระบบการปรับปรุงผลการดำเนินงานของส่วนราชการ (15 คำถาม)

**ส่วนที่ 2 เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ** เป็นแนวทางในการบริหารจัดการที่ดีของ ส่วน ราชการที่เป็นไปตามมาตรฐานที่ควรจะเป็น เน้นความสอดคล้องเชื่อมโยงและบูรณาการอย่างเป็นระบบ (ที่ค่อนข้างเข้าใจยาก) มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจประเมินการดำเนินการของส่วนราชการในประเด็นต่าง ๆ ตามหมวดของเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ทำให้เห็นโอกาสในการปรับปรุงกระบวนการของส่วนราชการ นำไปสู่การยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงานของส่วนราชการต่อไป ประกอบด้วย 7 หมวด ได้แก่

**หมวด 1 การนำองค์กร** (วางวิสัยทัศน์ ค่านิยม ทิศทางการทำงาน)

**หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์** (วางยุทธศาสตร์ การบริหารความเสี่ยง การถ่ายทอดเป้าหมายและตัวชี้วัดขององค์กรไปสู่หน่วยงาน/บุคคล (การนายยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ)

**หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย** (การรับฟังความคิดเห็นหรือมีส่วนร่วมจากประชาชน การปรับระบบให้บริการประชาชน การสำรวจความพึงพอใจ)

**หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้** (การจัดการสารสนเทศ การจัดการความรู้)

**หมวด 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล** (ระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล : HRM และ HRD การปรับกระบวนการทัศน์ ค่านิยม ทัศนคติ คุณธรรมจริยธรรม กระบวนการสร้างคุณค่า)

**หมวด 6 การจัดการกระบวนการ** (การลดขั้นตอน การเปลี่ยนแปลงกระบวนการงาน)

**หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ** (ผลการปฏิบัติงานตามมิติการประเมิน 4 ด้าน)

### ความเชื่อมโยงของ PMQA กับเครื่องมือการบริหารจัดการภาครัฐที่ผ่านมา

การบริหารจัดการภาครัฐทั้ง 7 หมวด ตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐจะสัมพันธ์กับการดำเนินงานของภาครัฐ หรือส่วนราชการที่ผ่านมาหลายเรื่องที่เราเรียกกันว่า เครื่องมือการบริหารจัดการภาครัฐสมัยใหม่กระบวนการประเมินผลการปฏิบัติ ราชการ และการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของคำรับรองการปฏิบัติราชการ (โดยเฉพาะในมิติด้านการพัฒนาองค์กร) ซึ่งจะทำให้ส่วนราชการและข้าราชการมีความเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงของระบบ ราชการที่ผ่านได้อย่างชัดเจนเป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยจะเห็นว่า PMQA จะเป็นเบื้องหลังหรือพื้นฐานของกิจกรรมและกระบวนการบริหารจัดการที่รัฐบาลกำหนดให้ส่วนราชการได้ปฏิบัติในหลายปีที่ผ่านมา ดังนี้

**หมวด 1 การนำองค์กร** การดำเนินการที่ผ่านมาส่วนราชการต่าง ๆ ได้มีการจัดทำวิสัยทัศน์ ค่านิยม เป้าประสงค์ เพื่อเป็นทิศทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน (SWOT Analysis)

**หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์** นับตั้งแต่ปี 2548 รัฐบาลได้จัดทำแผนการบริหารราชการแผ่นดิน ซึ่งส่วนราชการต่าง ๆ จะต้องจัดทำแผนปฏิบัติราชการ 4 ปี และแผนปฏิบัติการประจำปี ให้สอดคล้องเชื่อมโยงกัน รวมทั้งการถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายของระดับองค์กรสู่ระดับบุคคล นอกจากนี้ได้นำเทคนิคการบริหารความเสี่ยงเข้ามาใช้ควบคู่กับการบริหารเชิงยุทธศาสตร์

**หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย** ในปัจจุบันการดำเนินการในหมวด 3 เป็นหมวดที่ส่วนราชการต่าง ๆ ให้ความสำคัญเพิ่มขึ้น มีช่องทางสำหรับรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการหลายช่องทาง และหน่วยงานราชการ เน้นการทำงานเชิงรุก เพื่อนำบริการให้เข้าถึงประชาชนมากขึ้น ทั้งเคาน์เตอร์บริการประชาชน ศูนย์บริการร่วม การจัดหน่วยบริการเคลื่อนที่ และอื่น ๆ อีกมากมาย นอกจากนี้ยังมีการนำผลสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการมากำหนดเป็นตัวชี้วัด หนึ่งในมิติ 2 คุณภาพการให้บริการ ในคำรับรองการปฏิบัติราชการอีกด้วย

**หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้** การดำเนินการในหมวด 4 เป็นสิ่งที่ส่วนราชการได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2547 ทั้งการจัดการระบบสารสนเทศ และการจัดการความรู้ และเป็นส่วนที่เป็นพื้นฐานสำคัญที่จะทำให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ได้

**หมวด 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล** ทุกส่วนราชการจะมีแผนแม่บทด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล การพัฒนาทรัพยากรบุคคล มีการวิเคราะห์สมรรถนะของบุคลากรที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ซึ่งเป็นส่วนหนึ่ง ของการจัดทำข้อเสนอการเปลี่ยนแปลงเมื่อปี 2548 และ 2549 และการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ วัฒนธรรมและค่านิยม (I AM READY)

**หมวด 6 การจัดการกระบวนการ** ในหมวดนี้ส่วนราชการการดำเนินการไปแล้วในหลายเรื่อง เช่น การลดขั้นตอนและระยะเวลาในการปฏิบัติงานการจัดทำข้อเสนอการเปลี่ยนแปลงด้าน ขั้นตอนและการปฏิบัติงาน ซึ่งได้นำไปสู่การปฏิบัติต่อเนื่องเป็นปีที่สามแล้ว

**หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ** เป็นหมวดที่ส่วนราชการจะได้ตรวจสอบผลการดำเนินการว่า ได้บรรลุผลตามเป้าหมาย ยุทธศาสตร์หรือไม่ ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นอย่างไร ประสิทธิภาพการบริหารงานผลที่เกิดขึ้นตามตัวชี้วัดต่าง ๆ เป็นเช่นไร และผลการพัฒนาองค์กรเป็นอย่างไร ซึ่งก็เป็นผลลัพธ์ตามมิติต่าง ๆ ของคำรับรองการปฏิบัติราชการ และตัวชี้วัดเชิงกระบวนการของแต่ละหน่วยงาน

การประเมินองค์การตามเกณฑ์ PMQA ใช้แนวทางการบริหารจัดการแบบ ADLI โดยการตอบคำถามตามเกณฑ์ในแต่ละหมวด ซึ่งเปรียบเสมือนการตรวจสุขภาพองค์กร ที่จะทำให้ทราบจุดแข็งและโอกาสในการปรับปรุง และ นำโอกาสในการปรับปรุงที่พบไปวางแผนพัฒนาองค์กรให้มีประสิทธิภาพ โดยเลือกเครื่องมือ ทางการบริหารที่เหมาะสมมาดำเนินการต่อไป ทั้งนี้ เพื่อให้การดำเนินการพัฒนาองค์กรในเรื่องต่าง ๆ เป็นไปอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ซึ่งจะทำให้ส่วนราชการมีระดับการบริหารจัดการที่ได้มาตรฐานเทียบเท่าสากล

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ได้นำ PMQA มาใช้เป็นตัวชี้วัดกับหน่วยงานราชการตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2549 จนถึงปัจจุบัน ทั้งนี้ ในปี 2552 ได้พัฒนาเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน (Fundamental Level : FL) ซึ่งเป็นแนวคิด การปรับปรุง ที่ละขั้น ได้วางแนวทางดำเนินการพัฒนาองค์กร (PMQA Roadmap) ให้ผ่านเกณฑ์ฯ ปีละ 2 หมวด สำหรับกรมและจังหวัด และปีละ 3 หมวด สำหรับสถาบันอุดมศึกษา

สำหรับการดำเนินการขั้นต่อไปเมื่อส่วนราชการดำเนินการพัฒนาองค์กรครบทุกหมวด และผ่านการรับรองเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน (Certify Fundamental; FL) แล้ว สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) จะส่งเสริมให้ส่วนราชการยกระดับคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับก้าวหน้า (Progressive Level : PL) และเมื่อส่วนราชการสามารถดำเนินการผ่านเกณฑ์ฯ ระดับก้าวหน้า และพัฒนา องค์กรอย่างต่อเนื่องเพื่อมุ่ง สู่วิธีการที่เป็นเลิศ และยกระดับมาตรฐานให้เทียบเท่าสากลตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐต่อไป

1. Approach (A) มีแนวทางระบบ แบบแผน Deployment (D) นำไปใช้อย่างทั่วถึง Learning (L) เกิดการเรียนรู้ Integration (I) บูรณาการเชื่อมโยงสอดคล้องกัน

2. Progressive Level มุ่งเน้นให้ส่วนราชการบริหารจัดการองค์กรอย่างเป็นระบบ (Systematic) มีการนำกระบวนการตามที่กำหนดไว้อย่างเป็นระบบไปสู่การปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ และทั่วถึง เพื่อนำไปสู่ความยั่งยืน (Sustainable) ของส่วนราชการ รวมทั้งมีการกำหนดตัวชี้วัด (Measurable) เพื่อใช้ควบคุม ติดตาม และประเมินผลการดำเนินการและใช้เทียบเคียง เพื่อให้เกิด

### การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

PMQA เป็นเครื่องมือการพัฒนาระบบราชการตามยุทธศาสตร์หลักในการยกระดับคุณภาพระบบราชการไทยให้มีศักยภาพและขีดความสามารถเทียบเท่าระดับสากล การนำเครื่องมือนี้ไปดำเนินการส่วนราชการจะมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตามเป้าประสงค์ของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย

(พ.ศ. 2551 - พ.ศ. 2555) ที่ต้องการให้ส่วนราชการมีการปรับปรุงตนเองอย่างรอบด้านและต่อเนื่อง มีขีดสมรรถนะสูง มีวิสัยทัศน์และความรับผิดชอบต่อสังคมให้มีความสำคัญกับประชาชนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ปรับปรุงกระบวนการทำงานให้มีความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพเพื่อส่งมอบบริการที่ดีให้กับประชาชนส่งเสริมให้ข้าราชการพัฒนาตนเอง มีความคิดริเริ่ม และเรียนรู้อย่างต่อเนื่องวางแผนและตัดสินใจอย่างมีเหตุผลโดยอาศัยข้อมูลสารสนเทศ และทำงานโดยมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ตามกรอบแนวคิดการพัฒนาและวงจรคุณภาพการบริการภาครัฐ

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 เป็นการมุ่งเน้นให้หน่วยงานภาครัฐปรับปรุงองค์การโดยการวัดความสำเร็จของการดำเนินการ เพื่อผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐานเป็นสำคัญโดยได้ดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมและการติดตามประเมินผลส่วนราชการทั้งในระดับกรม จังหวัดและสถาบันอุดมศึกษา เพื่อให้สามารถพัฒนาระดับคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ดังนี้

1) การส่งเสริมสนับสนุนให้ส่วนราชการมีความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินการพัฒนาระดับคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ได้แก่ จัดประชุมชี้แจงตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 ของส่วนราชการระดับกรม จังหวัด และสถาบันอุดมศึกษา การจัดคลินิกให้คำปรึกษารายหน่วยงานการให้คำปรึกษาผ่านช่องทางต่าง ๆ รวมทั้งจัดอบรมเสริมสร้างความรู้ให้แก่ที่ปรึกษาส่วนราชการในการพัฒนาองค์การ และให้ข้อมูลความรู้ผ่านช่องทางเว็บไซต์เอกสารต่าง ๆ ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) และตรวจติดตามประเมินผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 ของหน่วยงานระดับกรมหรือเทียบเท่า 137 กรม จังหวัด 75 จังหวัด และสถาบันอุดมศึกษา 12 แห่ง

2) จัดทำคู่มือและพัฒนาเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับก้าวหน้า เพื่อให้ส่วนราชการปรับปรุงระบบบริหารจัดการและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และเป็นกรอบการประเมินที่สามารถบ่งชี้ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐ ที่สอดคล้องกับหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีและสะท้อนให้เห็นถึงระดับการพัฒนาของส่วนราชการรวมทั้งการพัฒนาโปรแกรมการตรวจรับรองการผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน เป็นโปรแกรมที่สามารถใช้ในการสอบทานเพื่อให้มั่นใจว่าส่วนราชการ มีความพร้อมในการบริหารจัดการ ระดับพื้นฐาน ก่อนที่จะก้าวไปสู่ระดับการบริหารจัดการองค์การตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับก้าวหน้าต่อไป



3) การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐรูปแบบสถาบัน โดยการจัดประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระหว่างสมาชิกเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ จำนวน 2 สถาบัน (มหาวิทยาลัยขอนแก่น และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์)

ตลอดระยะเวลา 8 ปี (พ.ศ. 2546 - พ.ศ. 2553) แห่งการพัฒนาระบบราชการได้สร้างการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ส่งผลให้การพัฒนาองค์การเป็นไปอย่างมีระบบและต่อเนื่อง เน้นให้ความสำคัญกับประชาชนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อจัดทำยุทธศาสตร์ให้สามารถสนองตอบต่อความต้องการความคาดหวังการนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ มีการวัดทบทวนกำกับติดตามงานอย่างเป็นระบบและปรับปรุงกระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

**สรุปได้ว่า** เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐเป็นเครื่องมือที่ส่วนราชการใช้ในการดำเนินการ เพื่อยกระดับการบริหารจัดการของส่วนราชการ ให้สามารถส่งมอบคุณค่าที่ดีขึ้นทั้งผลผลิตและบริการ ให้แก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การบริหารจัดการที่เป็นเลิศจะมีภาพลักษณ์ที่ดีได้รับความนิยมนิยมชมชอบจากผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นอกจากนี้ ยังมีโอกาสส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาขีดความสามารถของส่วนราชการอื่น ๆ โดยการนำเสนอวิธีปฏิบัติที่นำไปสู่ความสำเร็จ และเปิดโอกาสให้มีการสื่อสารและแลกเปลี่ยนวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศของส่วน ราชการเพื่อเป็นแบบอย่างแก่ส่วนราชการอื่น ๆ นำไปประยุกต์ใช้ให้ประสบผลสำเร็จเช่นเดียวกัน โดยหากศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ที่นำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เป็นกรอบการประเมินระดับมาตรฐานสากลไปเปรียบเทียบกับระบบการบริหาร จัดการของส่วนราชการ จะได้รับประโยชน์ในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การประเมินองค์กรด้วยตนเอง (Self-Assessment) ซึ่งจะทำให้การบริหารของส่วนราชการนั้น ๆ ได้รับทราบว่าส่วนราชการของตนยังมีความบกพร่องในเรื่องใด จึงสามารถกำหนดวิธีการและเป้าหมายที่ชัดเจนในการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อ ปรับปรุงองค์กรให้สมบูรณ์มากขึ้นต่อไป

## 2.3 แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

### แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579)

#### 1. ความเป็นมา

คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2558 เห็นชอบให้มีการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปีเพื่อใช้ในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนโดยนำนโยบายรัฐบาล 11 ข้อประเด็นปฏิรูปของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ 11 ด้านและประเด็นปฏิรูปของสภาพัฒน์ 36 กิจกรรมมาใช้เป็นกรอบในการจัดทำและให้เสนอร่าง

1.1 ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปีให้คณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบเพื่อใช้เป็นกรอบการดำเนินงานในระยะที่ 2 ของรัฐบาลและกรอบการปฏิรูปในระยะที่ 3 ต่อไป

1.2 พร้อมนี้มติคณะรัฐมนตรีดังกล่าวได้เห็นชอบให้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติซึ่งมีเลขาธิการนายกรัฐมนตรีเป็นประธานมีเลขาธิการคณะรัฐมนตรีและเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเป็นรองประธานกรรมการทำหน้าที่ในการจัดทำ

ร่างยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปีที่ต้องเชื่อมโยงกับกรอบการปฏิรูปทั้ง 11 ด้านตามที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช 2557 และนโยบายของคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติเพื่อจัดทำร่างยุทธศาสตร์ชาติและกรอบแนวทางการปฏิรูปประเทศไทยในระยะ 20 ปี

## 2. กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579)

2.1 วิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคงมั่งคั่งยั่งยืนเป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” หรือเป็นคติพจน์ประจำชาติว่า “มั่นคงมั่งคั่งยั่งยืน”

### ความมั่นคง

- การมีความมั่นคงปลอดภัยจากภัยและการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในประเทศและภายนอกประเทศในทุกระดับทั้งระดับประเทศสังคมชุมชนครัวเรือนและปัจเจกบุคคล
- ความมั่นคงในทุกมิติทั้งมิติเศรษฐกิจสังคมสิ่งแวดล้อมและการเมือง
- ประเทศมีความมั่นคงในเอกราชและอธิปไตยมีสถาบันชาติศาสนาพระมหากษัตริย์ที่เข้มแข็งเป็นศูนย์กลางและเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของประชาชน
- ระบบการเมืองที่มั่นคงเป็นกลไกที่นำไปสู่การบริหารประเทศที่ต่อเนื่องและโปร่งใสตามหลักธรรมาภิบาลสังคมมีความปรองดองและความสามัคคีสามารถนึกกำลังเพื่อพัฒนาประเทศชุมชนมีความเข้มแข็งครอบครัวมีความอบอุ่น
- ความมั่นคงของอาหารพลังงานและน้ำประชาชนมีความมั่นคงในชีวิตมีงานและรายได้ที่มั่นคงพอเพียงกับการดำรงชีวิตที่อยู่อาศัยและความปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน

### ความมั่งคั่ง

- ประเทศไทยมีการขยายตัวของเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่องจนเข้าสู่กลุ่มประเทศรายได้สูงความเหลื่อมล้ำของการพัฒนาลดลงประชากรได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนาอย่างเท่าเทียมกันมากขึ้น
- เศรษฐกิจมีความสามารถในการแข่งขันสูงสามารถสร้างรายได้ทั้งจากภายในและภายนอกประเทศสร้างฐานเศรษฐกิจและสังคมแห่งอนาคตและเป็นจุดสำคัญของการเชื่อมโยงในภูมิภาคทั้งการคมนาคมขนส่งการผลิตการค้าการลงทุนและการทำธุรกิจมีบทบาทสำคัญในระดับภูมิภาคและระดับโลกเกิดสายสัมพันธ์ทางเศรษฐกิจและการค้าอย่างมีพลัง
- ความสมบูรณ์ในทุนที่จะสามารถสร้างการพัฒนาต่อเนื่องได้แก่ทุนมนุษย์ทุนทางปัญญาทุนทางการเงินทุนที่เป็นเครื่องมือเครื่องจักรทุนทางสังคมและทุนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

### ความยั่งยืน

- การพัฒนาที่สามารถสร้างความเจริญรายได้และคุณภาพชีวิตของประชาชนให้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องซึ่งเป็นการเจริญเติบโตของเศรษฐกิจที่ไม่ใช้ทรัพยากรธรรมชาติเกินพอดีไม่สร้างมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อมจนเกินความสามารถในการรองรับและเยียวยาของระบบนิเวศน์
- การผลิตและการบริโภคเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและสอดคล้องกับกฎระเบียบของประชาคมโลกซึ่งเป็นที่ยอมรับร่วมกันความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมมีคุณภาพดีขึ้นคนมีความรับผิดชอบต่อสังคมมีความเอื้ออาทรเสียสละเพื่อผลประโยชน์ส่วนรวม

- มุ่งประโยชน์ส่วนรวมอย่างยั่งยืนให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกภาคส่วนในสังคมยึดถือและปฏิบัติตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อการพัฒนาในระดับอย่างสมดุลมีเสถียรภาพและยั่งยืน

## 2.2 กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579)

ยุทธศาสตร์ชาติ ประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์

เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศมีความมั่นคงมั่งคั่งยั่งยืนเป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” นำไปสู่การพัฒนาให้คนไทยมีความสุขและตอบสนองต่อการบรรลุซึ่งผลประโยชน์แห่งชาติในการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตสร้างรายได้ระดับสูงเป็นประเทศพัฒนาแล้วและสร้างความสุขของคนไทยสังคมมีความมั่นคงเสมอภาคและเป็นธรรมประเทศสามารถแข่งขันได้ในระบบเศรษฐกิจ

ตารางที่ 1 กรอบแนวทางที่สำคัญของยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์	กรอบแนวทางที่สำคัญ
1. ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การเสริมสร้างความมั่นคงของสถาบันหลักของชาติและการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข</li> <li>2. การปฏิรูปกลไกการบริหารประเทศ</li> <li>3. การป้องกันและแก้ไขการก่อความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้</li> <li>4. การบริหารจัดการความมั่นคงชายแดนและชายฝั่งทะเล</li> <li>5. การพัฒนาระบบกลไกมาตรการและความร่วมมือระหว่างประเทศทุกระดับ</li> <li>6. การพัฒนาเสริมสร้างศักยภาพการผนึกกำลังป้องกันประเทศและกองทัพ</li> <li>7. การพัฒนาระบบการเตรียมพร้อมแห่งชาติรักษาความมั่นคงของฐานทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อมและการปกป้องรักษาผลประโยชน์แห่งชาติทางทะเลรวมทั้งเสริมสร้างความมั่นคงทางอาหารพลังงานและน้ำ</li> <li>8. การปรับกระบวนการทำงานของกลไกที่เกี่ยวข้องจากแนวตั้งสู่แนวระนาบมากขึ้น</li> </ol>
2. ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สมรรถนะทางเศรษฐกิจ ได้แก่ รักษาเสถียรภาพทางเศรษฐกิจและสร้างความเชื่อมั่นส่งเสริมการค้าและการลงทุนทั้งภาครัฐและเอกชนและพัฒนาประเทศสู่ความเป็นชาติการค้าเพื่อเป็นศูนย์กลางการค้าและได้ประโยชน์จากห่วงโซ่มูลค่าในภูมิภาคเพิ่มขึ้น</li> <li>2. การพัฒนาภาคการผลิตและบริการภาคเกษตร ได้แก่ เสริมสร้างฐานการผลิตภาคเกษตรให้เข้มแข็งและยั่งยืนเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของภาคเกษตรพัฒนาสินค้าเกษตรและอาหารที่มีศักยภาพในการแข่งขันและส่งเสริมเกษตรกรรายย่อยให้ปรับไปสู่รูปแบบเกษตรยั่งยืนที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและรวมกลุ่มเกษตรกรในการพัฒนาอาชีพที่เข้มแข็ง ภาคอุตสาหกรรม พัฒนาอุตสาหกรรมศักยภาพ ได้แก่ พัฒนาอุตสาหกรรมส่งออกที่มีศักยภาพสูงสร้างความเข้มแข็งให้กับผู้ประกอบการไทยและพัฒนาอุตสาหกรรมที่มีศักยภาพใน</li> </ol>

ตารางที่ 1 กรอบแนวทางที่สำคัญของยุทธศาสตร์ (ต่อ)

ยุทธศาสตร์	กรอบแนวทางที่สำคัญ
	อนาคต เป็นต้น และภาคบริการพัฒนายกระดับผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวหลักต้นประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางการให้บริการสุขภาพและส่งเสริมธุรกิจบริการที่มีศักยภาพ
	<p><b>3. พัฒนาผู้ประกอบการและเศรษฐกิจชุมชน</b> ได้แก่ พัฒนาทักษะและองค์ความรู้ของผู้ประกอบการไทยพัฒนาและยกระดับผลิตภาพแรงงานเพื่อส่งเสริมขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศพัฒนาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมสู่สากลยกระดับศักยภาพของสินค้าหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ (OTOP) ไทยให้ก้าวไกลสู่สากลและพัฒนาวิสาหกิจชุมชนและสถาบันเกษตรกร</p> <p><b>4. การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษและเมือง</b> โดยพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดนพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจบริเวณชายฝั่งทะเลตะวันออกพัฒนาระบบเมืองศูนย์กลางความเจริญของประเทศและพัฒนาคลัสเตอร์อุตสาหกรรมและบริการที่มีศักยภาพในการขับเคลื่อนประเทศ</p> <p><b>5. การลงทุนพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน</b> ในด้านการขนส่งความมั่นคงและพลังงานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารและการวิจัยและพัฒนา</p> <p><b>6. การเชื่อมโยงกับภูมิภาคและเศรษฐกิจโลก</b> สร้างความเป็นหุ้นส่วนการพัฒนากับประเทศในอนุภูมิภาคและนานาชาติประเทศส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นฐานของการประกอบธุรกิจส่งเสริมความร่วมมือกับภูมิภาคและนานาชาติในการสร้างความมั่นคงด้านพลังงานอาหารสิ่งแวดล้อมและการบริหารจัดการภัยพิบัติ</p>
3. ยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิตให้สนับสนุนการเจริญเติบโตของประเทศโดยพัฒนาเริ่มตั้งแต่ในครรภ์และต่อเนื่องไปตลอดช่วงชีวิต</li> <li>2. การยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ให้มีคุณภาพเท่าเทียมและทั่วถึง</li> <li>3. การสร้างเสริมให้คนมีสุขภาวะที่ดี</li> <li>4. การสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยให้เอื้อต่อการพัฒนาคน</li> </ol>
4. ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การสร้างความมั่นคงและการลดความเหลื่อมล้ำทางด้านเศรษฐกิจและสังคม</li> <li>2. การพัฒนาระบบบริการและระบบบริหารจัดการสุขภาพ</li> <li>3. การสร้างสภาพแวดล้อมและนวัตกรรมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตในสังคมสูงวัย</li> <li>4. การสร้างความเข้มแข็งของสถาบันทางสังคมและทุนทางวัฒนธรรมและความเข้มแข็งของชุมชน</li> <li>5. การพัฒนาการสื่อสารมวลชนให้เป็นกลไกในการสนับสนุนการพัฒนา</li> </ol>

ตารางที่ 1 กรอบแนวทางที่สำคัญของยุทธศาสตร์ (ต่อ)

ยุทธศาสตร์	กรอบแนวทางที่สำคัญ
5. ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การจัดระบบอนุรักษ์ ฟื้นฟูและป้องกันการทำลายทรัพยากรธรรมชาติ</li> <li>2. การวางระบบบริหารจัดการน้ำให้มีประสิทธิภาพทั้ง 25 ลุ่มน้ำ เน้นการปรับระบบการบริหารจัดการอุทกภัยอย่างบูรณาการ</li> <li>3. การพัฒนาและใช้พลังงานที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมในทุกภาคเศรษฐกิจ</li> <li>4. การพัฒนาเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศและเมืองที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม</li> <li>5. การร่วมลดปัญหาโลกร้อนและปรับตัวให้พร้อมกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ</li> <li>6. การใช้เครื่องมือทางเศรษฐศาสตร์และนโยบายการคลังเพื่อสิ่งแวดล้อม</li> </ol>
6. ยุทธศาสตร์ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การปรับปรุงการบริหารจัดการรายได้และรายจ่ายของภาครัฐ</li> <li>2. การพัฒนาระบบการให้บริการประชาชนของหน่วยงานภาครัฐ</li> <li>3. การปรับปรุงบทบาท ภารกิจ และโครงสร้างของหน่วยงานภาครัฐ ให้มีขนาดเหมาะสม</li> <li>4. การวางระบบบริหารงานราชการแบบบูรณาการ</li> <li>5. การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนและพัฒนาบุคลากรภาครัฐในการปฏิบัติราชการ</li> <li>6. การต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ</li> <li>7. การปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับให้มีความชัดเจน ทันสมัย เป็นธรรม และสอดคล้องกับข้อบังคับสากลหรือข้อตกลงระหว่างประเทศ ตลอดจน พัฒนาหน่วยงานภาครัฐและบุคลากรที่มีหน้าที่เสนอความเห็นทางกฎหมายให้มีศักยภาพ</li> </ol>

ความเชื่อมโยงระหว่างยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) กับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564)

คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2558 เห็นชอบทิศทางและกรอบยุทธศาสตร์ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) ตามที่สำนักงานฯ เสนอและให้สำนักงานฯ รับความเห็นของสำนักงานงบประมาณไปพิจารณาดำเนินการต่อไป ทั้งนี้ เพื่อให้แผนพัฒนาฉบับที่ 12 มีความครบถ้วนสมบูรณ์สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันและแนวทางการปฏิรูปประเทศให้สำนักงานฯ พิจารณาปรับปรุงรูปแบบและแนวทางการจัดทำแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ใน 4 ประเด็นหลักดังนี้

1. ต้องมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีและมีการแปลงยุทธศาสตร์ชาติดังกล่าวเป็นแผนงาน/โครงการในช่วง 5 ปี โดยระบุแผนปฏิบัติการและกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จที่เป็นรูปธรรมรวมทั้งให้มีการประเมินผลของการดำเนินงานในรอบ 1 ปีและ 5 ปี เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานของรัฐบาลต่อไป

2. ปรับปรุงเนื้อหาของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ให้สอดคล้องและสะท้อนถึงการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญของรัฐบาลที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีการขับเคลื่อนไปแล้วในช่วงที่ผ่านมา

3. ระบुकงโการขับเคลือนแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ไปสู่การปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม โดยเฉพาะกลไกทางกฎหมายและกลไกประชารัฐที่จะช่วยสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนดำเนินการตามแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ทั้งนี้ให้สำนักงานฯ เสนอกลไกดังกล่าวให้รองนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ เครืองาม) พิจารณาก่อนนำเสนอคณะรัฐมนตรี

4. ในขั้นตอนการจัดทำแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ให้สำนักงานฯ ประสานงานกับคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติอย่างใกล้ชิดและจัดให้มีกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาสังคมเพื่อให้แนวทางการพัฒนาเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ดังนั้นแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 จึงนำวิสัยทัศน์ของยุทธศาสตร์ชาติมาเป็นวิสัยทัศน์ของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 และนำยุทธศาสตร์การพัฒนาทั้ง 6 ด้านที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติมาเป็นแนวทางในการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ในลักษณะของการถ่ายทอดยุทธศาสตร์ระยะยาวลงสู่การปฏิบัติในช่วงเวลา 5 ปี โดยกำหนดยุทธศาสตร์ให้ตอบสนองกับบริบทการพัฒนาที่จะเกิดขึ้นในช่วง 5 ปีแรกของยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2560 - 2564) เป็นสำคัญ

**สรุปได้ว่า** กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) มีความเกี่ยวข้องกับพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ กล่าวคือ ยุทธศาสตร์ที่ 6 ด้านการปรับสมดุลและพัฒนา ระบบการบริหารจัดการภาครัฐ มีกรอบดำเนินงานที่สำคัญคือ จะต้องมีการพัฒนาระบบการให้บริการ ประชาชนของหน่วยงานภาครัฐ การวางระบบบริหารงานราชการแบบบูรณาการ และการพัฒนา ระบบบริหารจัดการกำลังคนและพัฒนาบุคลากรภาครัฐในการปฏิบัติราชการ รูปแบบการดำเนินงาน ตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จึงเป็นวิธีการพัฒนาองค์กร เพื่อยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงานของภาครัฐให้สอดคล้องกับพระราช กฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐนำไปใช้เป็น แนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของหน่วยสู่ระดับมาตรฐานสากล และใช้เป็นกรอบ แนวทางในการประเมินตนเอง และเป็นบรรทัดฐานการติดตามและประเมินผลการบริหารจัดการของ หน่วยงานภายใน

## 2.4 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12

**กรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564)**

### 1. ความเป็นมา

1.1 ในปี 2558 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ได้นำผลที่ได้จากการประชุมระดมความคิดเห็นการจัดทำแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ระดับภาคการประชุ มระดมความคิดเห็นเฉพาะกลุ่ม (Focus Group) จากภาคีการพัฒนาการประชุมประจำปี 2558 ของ สศช. และการร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการวิสัยทัศน์ประเทศไทยของสภาปฏิรูปแห่งชาติมาพิจารณา ปรับปรุงและยกร่างเป็นทิศทางการพัฒนาในช่วงของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 เสนอต่อที่ประชุม คณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ในคราวประชุมครั้งที่ 4/2558 เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม

2558 เพื่อให้ความเห็นชอบก่อนนำเสนอคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (กก.สศช.) พิจารณาต่อไป

1.2 ที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (กก.สศช.) ครั้งที่ 11/2558 เมื่อวันที่ 4 พฤศจิกายน 2558 มีมติเห็นชอบทิศทางและกรอบยุทธศาสตร์ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) ทั้ง 10 ยุทธศาสตร์และ (ร่าง) องค์ประกอบของคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์เฉพาะด้านของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ทั้ง 9 คณะตามที่สำนักงานฯ เสนอพร้อมทั้งมอบหมายให้สำนักงานฯ นำทิศทางและกรอบยุทธศาสตร์ของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ดังกล่าวเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป

1.3 คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2558 เห็นชอบทิศทางและกรอบยุทธศาสตร์ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) ตามที่สำนักงานฯ เสนอและให้สำนักงานฯ รับความเห็นของสำนักงบประมาณไปพิจารณาดำเนินการต่อไป ทั้งนี้เพื่อให้แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ให้มีความครบถ้วนสมบูรณ์สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันและแนวทางการปฏิรูปประเทศให้สำนักงานฯ พิจารณาปรับปรุงรูปแบบและแนวทางการจัดทำแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ให้มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีและมีการแปลงยุทธศาสตร์ชาติดังกล่าวเป็นแผนงาน/โครงการในช่วง 5 ปี โดยระบุแผนปฏิบัติการและกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จที่เป็นรูปธรรม รวมทั้งให้มีการประเมินผลของการดำเนินงานในรอบ 1 ปีและ 5 ปีเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานของรัฐบาลต่อไป

## 2. รูปแบบเค้าโครงเบื้องต้นและกรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12

ตารางที่ 2 รูปแบบและเค้าโครงเบื้องต้นของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12

ส่วนที่	ประกอบด้วย
ส่วนที่ 1 กรอบหลักการของ แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12	- หลักการของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 - สาระสำคัญของกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) - ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปีและแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12
ส่วนที่ 2 การประเมินสถานะ ของประเทศ	- สถานะของประเทศด้านต่าง ๆ (ด้านเศรษฐกิจ สังคม ทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม ด้านการบริหารจัดการ) - บริบทการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการพัฒนาประเทศทั้งภายในและภายนอก - การวิเคราะห์สถานะของประเทศ (จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส ความท้าทาย)
ส่วนที่ 3 วัตถุประสงค์และ เป้าหมายในภาพรวม	- วัตถุประสงค์และเป้าหมายในภาพรวม - สรุปล่วงยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ 10 ยุทธศาสตร์

ตารางที่ 2 รูปแบบและเค้าโครงเบื้องต้นของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 (ต่อ)

ส่วนที่	ประกอบด้วย
ส่วนที่ 4 ยุทธศาสตร์ การพัฒนา ประเทศ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เป้าหมายและตัวชี้วัดความสำเร็จรายยุทธศาสตร์ที่ตอบสนองเป้าหมายของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 และที่สามารถแปลงไปสู่แนวทางดำเนินการที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมได้</li> <li>- กำหนดแนวทางดำเนินการที่มีความสำคัญสูงที่ต้องผลักดันสู่การปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนด</li> </ul>

### 3. กรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12

#### 3.1 ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์

พัฒนาคนทุกช่วงวัยเพื่อให้คนไทยเป็นคนดีคนเก่งมีระเบียบวินัยและมีคุณภาพชีวิตที่ดีโดยเฉพาะการพัฒนาและดูแลผู้สูงอายุที่จะมีส่วนสูงขึ้นไปสังคมสูงวัยทั้งการสร้างงานที่เหมาะสมการฟื้นฟูและดูแลสุขภาพ

#### 3.2 ยุทธศาสตร์การสร้างความเป็นธรรมลดความเหลื่อมล้ำในสังคม

มุ่งเน้นการลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติเพื่อสร้างความปรองดองในสังคมการสร้างโอกาสให้ทุกคนในสังคมไทยสามารถเข้าถึงทรัพยากรแหล่งทุนในการประกอบอาชีพเพื่อยกระดับรายได้และขับเคลื่อนเศรษฐกิจฐานราก

#### 4. ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน

ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการนโยบายการเงินและนโยบายการคลังรวมถึงการปฏิรูปภาษีทั้งระบบเพื่อรักษาเสถียรภาพและเพิ่มประสิทธิภาพของระบบเศรษฐกิจการปรับโครงสร้างทั้งห่วงโซ่คุณค่าในภาคเกษตรอุตสาหกรรมบริการการลงทุนการพัฒนา SMEs และเกษตรกรรมใหม่

#### 5. ยุทธศาสตร์ด้านการเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน

มุ่งอนุรักษ์ฟื้นฟูสร้างความมั่นคงของฐานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมสร้างสมดุลระหว่างการอนุรักษ์และการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืนและเป็นธรรมบริหารจัดการน้ำให้มีประสิทธิภาพ

#### 6. ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง

ให้ความสำคัญกับความมั่นคงที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาในทุกมิติทั้งมิติเศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อมตลอดจนการพัฒนาศักยภาพให้ประเทศ

#### 7. ยุทธศาสตร์ด้านการเพิ่มประสิทธิภาพและธรรมาภิบาลในภาครัฐ

เพื่อให้การบริหารจัดการภาครัฐมีความโปร่งใสมีประสิทธิภาพมีความรับผิดชอบและตรวจสอบได้อย่างเป็นธรรมประชาชนมีส่วนร่วมประเทศปราศจากคอร์รัปชันมีการกระจายอำนาจและแบ่งภารกิจรับผิดชอบที่เหมาะสมระหว่างส่วนกลางภูมิภาคและท้องถิ่น



## 8. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์

มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพโครงสร้างพื้นฐานด้านการคมนาคมขนส่งการเชื่อมโยงเครือข่ายโทรคมนาคมและการบริหารจัดการโครงสร้างพื้นฐานเพื่อสนับสนุนการพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษพื้นที่เมืองการเชื่อมโยงการเดินทางและขนส่งสินค้าระหว่างประเทศ

## 9. ยุทธศาสตร์ด้านวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีวิจัยและนวัตกรรม

ให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนการพัฒนาวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีวิจัยและนวัตกรรมเนื่องจากแผนพัฒนาฉบับที่ 11 ทั้งการเพิ่มการลงทุนวิจัยและพัฒนาและการปรับปรุงสภาพแวดล้อมของการพัฒนาวิทยาศาสตร์ฯ

## 10. ยุทธศาสตร์การพัฒนาภาคเมืองและพื้นที่เศรษฐกิจ

พัฒนาภาคเมืองและพื้นที่เศรษฐกิจสำคัญให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศศักยภาพโอกาสและข้อจำกัดของพื้นที่รวมทั้งความต้องการของภาคีการพัฒนาที่เกี่ยวข้องสร้างฐานเศรษฐกิจใหม่เพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

## 11. ยุทธศาสตร์ด้านการต่างประเทศประเทศเพื่อนบ้านและภูมิภาค

ประสานและพัฒนาความร่วมมือกันระหว่างประเทศทั้งในเชิงรุกและรับอย่างสร้างสรรค์โดยมุ่งเน้นการดูแลการดำเนินงานตามข้อผูกพันและพันธกรณีตลอดจนมาตรฐานต่างๆที่ไทยมีความเกี่ยวข้องในฐานะประเทศสมาชิกทั้งในเวทีระดับโลกระดับภูมิภาคและระดับอนุภูมิภาค

### ประเทศไทย 4.0 (THAILAND 4.0)

#### 1. ความเป็นมา

ในการเปลี่ยนผ่านสู่ระบบเศรษฐกิจสังคมดิจิทัลในศตวรรษที่ 21 หลายประเทศได้ดำเนินการปฏิรูปขนานใหญ่อย่างเป็นระบบ เพื่อรับมือกับชุดของโอกาส ความเสี่ยง และภัยคุกคามชุดใหม่ ทำการรื้อปรับโครงสร้างเศรษฐกิจสังคม โครงสร้างพื้นฐาน ปรับเปลี่ยนระบบคุณค่าและวัฒนธรรมการดำรงชีวิต การทำงาน และการเรียนรู้ โดยการยกระดับคุณภาพในทุกภาคส่วนและปรับเปลี่ยนให้เป็นประเทศในโลกที่หนึ่ง ฉะนั้นเป้าหมายหรือวิสัยทัศน์ของประเทศไทย ก็คือ การพัฒนาประเทศให้เป็นประเทศในโลกที่หนึ่งภายในปี 2575

การเป็นประเทศในโลกที่หนึ่งในบริบทของประเทศไทยมีคุณลักษณะ 6 ประการด้วยกัน คือ

1. มีความภาคภูมิใจในความเป็นชาติและวัฒนธรรมของตน
2. พัฒนาคอนไทยเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์
3. มีสังคมที่มีคุณภาพ
4. มีสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่
5. มีโครงสร้างเศรษฐกิจที่เข้มแข็ง
6. การมีบทบาทสำคัญในเวทีระดับภูมิภาคและระดับโลก

กลไกขับเคลื่อนความมั่งคั่งของประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงมาโดยตลอดจาก “โมเดลประเทศไทย 1.0” ที่เน้นการขับเคลื่อนด้วยเกษตรกรรม พัฒนาไปสู่ “โมเดลประเทศไทย 2.0” ที่เน้นอุตสาหกรรมเบา และ “โมเดลประเทศไทย 3.0” ที่เน้นอุตสาหกรรมหนักตามลำดับ

ซึ่งประเทศไทยในศตวรรษที่ 21 จะต้องเปลี่ยนผ่านจากโมเดลประเทศไทย 3.0 เป็น “โมเดลประเทศไทย 4.0” เพื่อพัฒนาประเทศให้ก้าวสู่การเป็นประเทศในโลกที่หนึ่ง ปรับเปลี่ยนจากประเทศ “รายได้ปานกลาง” เป็นประเทศ “รายได้สูง” ปรับเปลี่ยนจากเศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วย “ประสิทธิภาพ” เป็นเศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วย “นวัตกรรม”

โมเดลประเทศไทย 4.0 ประกอบด้วย “กลไกการขับเคลื่อน” ชุดใหม่ (New Growth Engine) 3 กลไกสำคัญ คือ

1. กลไกขับเคลื่อนผ่านการสร้างและยกระดับผลิตภาพ (Productive Growth Engine)
2. กลไกขับเคลื่อนที่คนส่วนใหญ่มีส่วนร่วมอย่างเท่าเทียมและทั่วถึง (Inclusive Growth Engine) และ
3. กลไกการขับเคลื่อนที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน (Green Growth Engine)



ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2558)

### รูปภาพที่ 3 โมเดลประเทศไทย 4.0

ภายใต้ “โมเดลประเทศไทย 4.0” จำเป็นจะต้องมีการปรับโครงสร้างเศรษฐกิจของประเทศ จากเดิมที่มี “ความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบ” ให้มี “ความได้เปรียบในเชิงแข่งขัน” เพื่อเปลี่ยนจากโครงสร้างเศรษฐกิจอุตสาหกรรม “เพิ่มมูลค่า” ไปสู่โครงสร้างเศรษฐกิจอุตสาหกรรม “สร้างมูลค่า” ซึ่งประกอบด้วย 5 กลุ่มหลักๆ คือ

1. กลุ่มอุตสาหกรรมทางชีวภาพ
2. กลุ่มอุตสาหกรรมพลังงานทดแทน
3. กลุ่มอุตสาหกรรมด้านวิศวกรรมและการออกแบบ

4. กลุ่มอุตสาหกรรมเกี่ยวเนื่องกับคุณภาพชีวิต และ

5. กลุ่มอุตสาหกรรมเศรษฐกิจสร้างสรรค์

ทั้ง 5 กลุ่มอุตสาหกรรมนี้ตั้งอยู่บนฐานของความได้เปรียบเชิง “ธรรมชาติ” และความได้เปรียบเชิง “วัฒนธรรม” ที่ประเทศไทยมีอยู่เดิม และต่อยอดด้วยการบริหารจัดการ องค์ความรู้ สมัยใหม่ เทคโนโลยี มิเพียงเท่านั้น ทั้ง 5 กลุ่มอุตสาหกรรมใหม่นี้ จะสอดคล้องกับพลวัตการเปลี่ยนแปลงในประชาคมโลกที่กำลังค่อยๆ เปลี่ยนผ่านจากยุคของสังคมที่เน้น “องค์ความรู้” มาสู่ยุคของสังคมที่เน้นการยกระดับ “คุณภาพชีวิต” มากขึ้น

ในอดีตประเทศไทยมุ่งเน้นการสร้างความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจเป็นสำคัญโดยขาดการพัฒนาในมิติอื่นให้มีความสอดคล้องกันโมเดลประเทศไทย 4.0 จึงเน้นการ “พัฒนาที่สมดุล” ใน 4 มิติ กล่าวคือ มีความสมดุลในความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจ การรักษาสังแวดล้อม การมีสังคมที่อยู่ดีมีสุข และการเสริมสร้างภูมิปัญญามนุษย์ โดยการพัฒนาที่สมดุลตั้งอยู่บนฐานคิดของ “ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” หลักการสำคัญของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมีอยู่ว่า “เมื่อพร่อง ต้องรู้จักเติม เมื่อพอ ต้องรู้จักหยุด เมื่อเกินต้องรู้จักปัน”

ในระดับจุลภาคการ “รู้จักเติม รู้จักพอ รู้จักปัน” จะทำให้ประชาชนมีหลักประกันในด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม เกิดสังคมที่เกื้อกูลและแบ่งปัน ก่อให้เกิดการสร้างเสริมพลังทางสังคม และการสร้างความเป็นปึกแผ่นของคนในสังคมตามมา ในระดับมหภาค “การรู้จักเติม รู้จักพอ รู้จักปัน” จะทำให้ประเทศไทยสามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงพลวัตโลก เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน ตลอดจนเป็นการส่งเสริมให้เกิดการผนึกกำลังของทุกภาคส่วน การรู้จักเติม รู้จักพอ รู้จักปัน จึงเป็น “ระบบคุณค่าใหม่” ที่จะสามารถนำพาประเทศไทยไปสู่ความมั่งคั่ง ความมั่นคง และความยั่งยืนในโลกที่หนึ่งได้ในที่สุด

**สรุปได้ว่า** แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 มีกรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาในยุทธศาสตร์ที่ 7 ด้านการเพิ่มประสิทธิภาพและธรรมาภิบาลในภาครัฐ ซึ่งหากผู้วิจัยจะศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จะสอดคล้องกับเป้าหมายของยุทธศาสตร์การพัฒนา คือ เพื่อให้การบริหารจัดการภาครัฐมีความโปร่งใสมีประสิทธิภาพมีความรับผิดชอบและตรวจสอบได้อย่างเป็นธรรมประชาชนมีส่วนร่วมประเทศปราศจากคอร์รัปชันมีการกระจายอำนาจและแบ่งภารกิจรับผิดชอบที่เหมาะสมระหว่างส่วนกลางภูมิภาคและท้องถิ่น

## 2.5 นโยบายรัฐบาล

พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหมแถลงนโยบายรัฐบาลต่อรัฐสภา ระบุว่า ประเทศไทยมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องผ่านวิสัยทัศน์และการขับเคลื่อนการพัฒนา ของผู้นำประเทศในอดีต และในวันนี้วิสัยทัศน์ในการขับเคลื่อนประเทศของรัฐบาลชุดนี้ คือ “มุ่งมั่นให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วในศตวรรษที่ 21” โดยรัฐบาลได้กำหนด นโยบายในการบริหารราชการแผ่นดิน ดังนี้

นโยบายหลัก 12 ด้าน คือ 1) การปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์ 2) การสร้างความมั่นคงและความปลอดภัยของประเทศ และความสงบสุข ของประเทศ 3) การทำนุบำรุงศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม 4) การสร้างบทบาทของไทยในเวทีโลก 5) การพัฒนาเศรษฐกิจและความสามารถในการแข่งขันของไทย 6) การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจและการกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค 7) การพัฒนาสร้างความเข้มแข็งจากฐานราก 8) การปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาศักยภาพของคนไทยทุกช่วงวัย 9) การพัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม 10) การฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและการรักษาสิ่งแวดล้อมเพื่อสร้างการเติบโตอย่างยั่งยืน 11) การปฏิรูปการบริหารจัดการภาครัฐ และ 12) การป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ และ กระบวนการยุติธรรม

พล.อ.ประยุทธ์ กล่าวว่า นโยบายหลักทั้ง 12 ด้านของรัฐบาลข้างต้น จะเป็นทิศทาง การบริหารราชการแผ่นดินของรัฐบาลในช่วง 4 ปีข้างหน้า แต่จากสถานการณ์และปัญหา ที่ประเทศไทย กำลังเผชิญอยู่ในขณะนี้ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาปากท้องของประชาชนกลุ่มต่าง ๆ สถานการณ์เศรษฐกิจ โลกและการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจภายในประเทศ รัฐบาลได้กำหนดเรื่อง เร่งด่วนที่ต้องดำเนินการ เพื่อบรรเทาปัญหาและลดผลกระทบต่อประชาชน และระบบเศรษฐกิจ ดังนี้

1. การแก้ไขปัญหาในการดำรงชีวิตของประชาชน โดยลดข้อจำกัดในการประกอบอาชีพ ของคนไทย การจัดการระบบการขนส่งสาธารณะผ่านเทคโนโลยีดิจิทัล ทบทวน รูปแบบและ มาตรฐานหาบเร่แผงลอยในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล แก้ไขปัญหาหนี้สินและลดภาระหนี้สิน ของประชาชนในกองทุนหมู่บ้าน กองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา หนี้สินนอกระบบ ปรับปรุงระบบ ที่ดินทำกินให้เกษตรกรสามารถเข้าถึงได้ จัดทำแนวทางการกำหนดสิทธิและการจัดการสิทธิในที่ดิน ของเกษตรกรที่เหมาะสม ลดอุปสรรคในธุรกิจ ประมงพาณิชย์และประมงชายฝั่ง เป็นต้น

2. การปรับปรุงระบบสวัสดิการและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยปรับปรุง ระบบบัตรสวัสดิการแห่งรัฐและเบี้ยยังชีพของประชาชน อาทิ ผู้สูงอายุและคนพิการ ที่มีรายได้น้อย ผู้ ยากไร้ ผู้ด้อยโอกาส และพิจารณาขยายความครอบคลุมไปยังกลุ่มมารดาตั้งครรภ์ เด็กแรกเกิด และ เด็กวัยเรียนที่ครอบครัวยังมีปัญหาทางเศรษฐกิจ และเร่งรัดการพัฒนากระบวนการ สุขภาพ เพื่อลด ความเหลื่อมล้ำของคุณภาพการบริการในแต่ละระบบ เป็นต้น

3. มาตรการเศรษฐกิจเพื่อรองรับความผันผวนของเศรษฐกิจโลก โดยเร่งกระบวนการ จัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ปรับปรุง ประสิทธิภาพการใช้จ่าย งบประมาณ เพื่อให้มีเม็ดเงินเข้าสู่ระบบเศรษฐกิจโดยเร็ว จัดเตรียม มาตรการรองรับการกีดกันทาง การค้าและมาตรการสนับสนุนเพื่อช่องทางการส่งออก ให้ผู้ส่งออกที่ได้รับผลกระทบจากมาตรการกีด กันทางการค้า ปรับปรุงทิศทางการส่งออกไปยังตลาดอื่นโดยเร็ว ส่งเสริม การท่องเที่ยว ภายในประเทศ ทั้งในส่วนในเมืองหลัก เมืองรอง และการท่องเที่ยวชุมชน เพื่อกระจายรายได้ใน รูปแบบเศรษฐกิจแบ่งปัน เพื่อสร้างรายได้และกระตุ้นเศรษฐกิจ ภายในประเทศในช่วงที่มีข้อจำกัด ด้านการส่งออก และส่งเสริมผู้ประกอบการขนาดกลาง และขนาดย่อม

4. การให้ความช่วยเหลือเกษตรกรและพัฒนานวัตกรรม โดยจัดพื้นที่ การเกษตรให้ สอดคล้องกับระบบบริหารจัดการน้ำและคุณภาพของดินตาม Agri-Map กำหนดเป้าหมายรายได้ เกษตรกรให้สามารถมีรายได้จากผลผลิตทางการเกษตรที่มีคุณภาพในสินค้าเกษตร สำคัญ อาทิ ข้าว ยางพารา มันสำปะหลัง ปาล์ม อ้อย และข้าวโพด ด้วยการชดเชย การประกัน รายได้ ส่งเสริมระบบ ประกันภัยสินค้าเกษตร เป็นต้น

5. การยกระดับศักยภาพของแรงงาน โดยยกระดับรายได้ค่าแรงแรกเข้าและ กลไกการ ปรับอัตราค่าจ้างที่สอดคล้องกับสมรรถนะแรงงานควบคู่กับการพัฒนาทักษะฝีมือแรงงาน ผ่านกลไก คณะกรรมการไตรภาคี เพื่อนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพแรงงาน ควบคู่ไปกับการกำกับ ดูแลราคา สินค้าไม่ให้กระทบกับค่าครองชีพของประชาชน และสามารถจูงใจให้แรงงานพัฒนา ตนเองเพื่อ ปรับเปลี่ยนทักษะ และเปลี่ยนสายอาชีพให้ตรงกับความต้องการของตลาดแรงงาน อุตสาหกรรม เป้าหมาย และความก้าวหน้าของเทคโนโลยี

6. การวางรากฐานระบบเศรษฐกิจของประเทศสู่อนาคต โดยต่อยอด อุตสาหกรรม เป้าหมายและวางรากฐานการพัฒนาภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจชีวภาพ เศรษฐกิจ หมุนเวียน และ เศรษฐกิจสีเขียว ดึงดูดการลงทุนของภาคเอกชนในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก เขตเศรษฐกิจ พิเศษ เมืองอัจฉริยะ และการลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานที่ทันสมัย รวมทั้ง วางรากฐานการพัฒนา เทคโนโลยีสื่อสารไร้สายในระบบ 5G

7. การเตรียมคนไทยสู่ศตวรรษที่ 21โดยสร้างแพลตฟอร์มการเรียนรู้ใหม่ ในระบบ ดิจิทัล ปรับปรุงรูปแบบการเรียนรู้มุ่งสู่ระบบการเรียนการสอนวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี ด้านวิศวกรรม คณิตศาสตร์ โปรแกรมเมอร์ และภาษาต่างประเทศ ส่งเสริมการเรียนรู้ ภาษาคอมพิวเตอร์ (Coding) ตั้งแต่ระดับประถมศึกษา การพัฒนาโรงเรียนคุณภาพในทุกตำบล ส่งเสริมการพัฒนาหลักสูตร ออนไลน์ของสถาบันการศึกษาต่าง ๆ

8. การแก้ไขปัญหาทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการทั้งฝ่ายการเมือง และฝ่าย ราชการประจำ โดยเร่งรัดการดำเนินมาตรการทางการเมืองควบคู่ไปกับมาตรการ ทางกฎหมาย พร้อมทั้งให้ภาคสังคม ภาคเอกชน และประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและเฝ้าระวัง การทุจริต ประพฤติมิชอบ

9. การแก้ไขปัญหาเสพติดและสร้างความสงบสุขในพื้นที่ชายแดนภาคใต้ โดยเร่งรัด การแก้ไขปัญหาเสพติดโดยให้ความสำคัญกับกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน และการ บังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด รวมถึงการร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านและประเทศทุกภูมิภาค ปราบปรามแหล่งผลิตและเครือข่ายผู้ค้ายาเสพติด

10. การพัฒนาระบบการให้บริการประชาชน โดยมุ่งสู่ความเป็นรัฐบาลดิจิทัล ที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ พัฒนาระบบจัดเก็บและเปิดเผยข้อมูลของภาครัฐ ปรับปรุงระบบการอนุมัติ และอนุญาต ของทางราชการที่สำคัญให้เป็นระบบดิจิทัลทั้งบุคคลและนิติบุคคล เพื่อลดการใช้ดุลยพินิจ ของ เจ้าหน้าที่รัฐ ลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน ลดขั้นตอนที่ยุ่งยากเกินความจำเป็น

11. การจัดเตรียมมาตรการรองรับภัยแล้งและอุทกภัยตั้งแต่การป้องกันก่อนเกิดภัย การ ให้ความช่วยเหลือระหว่างเกิดภัย และการแก้ไขปัญหาในระยะยาว โดยจัดระบบติดตาม สถานการณ์

อย่างต่อเนื่องและกำหนดมาตรการที่เหมาะสมเพื่อให้สามารถบรรเทาความเดือดร้อน ของประชาชน ให้ได้มากที่สุดและทันท่วงที รวมทั้งพัฒนาการปฏิบัติการฝนหลวงให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

12. การสนับสนุนให้มีการศึกษา การรับฟังความเห็นของประชาชน และ การดำเนินการเพื่อแก้ไขเพิ่มเติมรัฐธรรมนูญ โดยเฉพาะในส่วนที่ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการ แก้ไขเพิ่มเติมรัฐธรรมนูญ

นายกรัฐมนตรี กล่าวว่า รัฐบาลขอให้ความเชื่อมั่นแก่รัฐสภาและประชาชนไทยทุกภาค ส่วนว่า จะบริหาร ราชการแผ่นดินอย่างเต็มความสามารถ ด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต และยึดประโยชน์ ส่วนรวม ของประชาชนชาวไทยเป็นที่แท้จริง เพื่อให้ประเทศไทยก้าวต่อไปข้างหน้าอย่างมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน

**สรุปได้ว่า** รัฐบาลนโยบายหลักทั้ง 12 ด้าน ซึ่งจะเป็นทิศทาง การบริหารราชการแผ่นดิน เพื่อบรรเทาปัญหาและลดผลกระทบต่อประชาชน และระบบเศรษฐกิจ โดยมี นโยบายเร่งด่วน 12 เรื่อง โดยมีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบบริหารจัดการภาครัฐคือ ในข้อ 2. การปรับปรุงระบบสวัสดิการ และพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยปรับปรุงระบบบัตรสวัสดิการแห่งรัฐและเบี้ยยังชีพของ ประชาชน อาทิ ผู้สูงอายุและคนพิการ ที่มีรายได้น้อย ผู้ยากไร้ ผู้ด้อยโอกาส และพิจารณาขยายความ ครอบคลุมไปยังกลุ่มมารดาตั้งครรภ์ เด็กแรกเกิด และเด็กวัยเรียนที่ครอบครัวมีปัญหาทางเศรษฐกิจ และเร่งรัดการพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพการบริการในแต่ละ ระบบ ข้อ 8. การแก้ไขปัญหาทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการทั้งฝ่ายการเมือง และฝ่ายราชการ ประจำ โดยเร่งรัดการดำเนินมาตรการทางการเมืองควบคู่ไปกับมาตรการ ทางกฎหมาย พร้อมทั้งให้ภาค สังคม ภาคเอกชน และประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและเฝ้าระวัง การทุจริตประพฤติมิชอบ และข้อ 10. การพัฒนาระบบการให้บริการประชาชน โดยมุ่งสู่ความเป็นรัฐบาลดิจิทัล ที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ พัฒนาระบบจัดเก็บและเปิดเผยข้อมูลของภาครัฐ ปรับปรุงระบบการอนุมัติ และอนุญาต ของทางราชการสำคัญให้เป็นระบบดิจิทัลทั้งบุคคลและนิติบุคคล เพื่อลดการใช้ดุลยพินิจ ของเจ้าหน้าที่ รัฐ ลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน ลดขั้นตอนที่ยุ่งยากเกินความจำเป็น ซึ่งหากศึกษารูปแบบการ ดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จะเป็นการยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงานของภาครัฐให้สอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกาว่าด้วย หลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐนำไปใช้เป็นแนวทางในการ พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของหน่วยสู่ระดับมาตรฐานสากล และใช้เป็นกรอบแนวทางในการ ประเมินตนเอง และเป็นบรรทัดฐานการติดตามและประเมินผลการบริหารจัดการของหน่วยงานภายใน

## 2.6 นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบนโยบายการทำงานในที่ ประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 7 สิงหาคม 2562 ที่กระทรวง สาธารณสุข ดังนี้

กระทรวงสาธารณสุข มีความสำคัญอย่างยิ่ง มีภารกิจดูแลประชาชนทุกช่วงวัย ตั้งแต่เกิดจนสิ้นอายุขัย ทำงานในมิติสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ เพื่อลดความเจ็บป่วย ลดความจนของประชาชน ซึ่งนโยบายที่ต้องการให้เกิดผลต่อประชาชนทุกคนในประเทศไทย นับจากนี้ คือ “ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ ร่างกายแข็งแรง ทำให้เศรษฐกิจของประเทศแข็งแรง” โดยมีนโยบายที่จะทำงานร่วมกัน 5 ด้าน ดังนี้

1. การพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ เพื่อสืบสาน รักษาต่อยอด และพัฒนาการบริการด้านสาธารณสุข ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน

2. การดูแลให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง ทั้งทางกาย ทางใจ และมีความมั่นคงทางสุขภาพ ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และจัดการภัยคุกคามความมั่นคงทางสุขภาพอย่างครบวงจรและบูรณาการ

3. การดูแลให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ลดความเหลื่อมล้ำความแออัด ระยะเวลารอคอย และภาระค่าใช้จ่าย โดยเพิ่มขีดความสามารถโรงพยาบาลทุกระดับ พัฒนาและยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นหมอประจำบ้าน ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารทางการแพทย์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการ

4. ผลักดันพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข ส่งเสริมนวัตกรรมและศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ทั้งระบบบริการ การสร้างเสริมสุขภาพ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การศึกษาวิจัย การผลิตและพัฒนาากำลังคน ประชาชนได้รับการบริการที่ทันสมัย เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ เพิ่มรายได้ให้ประเทศ

5. การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ ทุกหน่วยงานยึดหลักธรรมาภิบาล ความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารหน่วยงานทุกระดับต้องให้ความสำคัญในการสร้างขวัญกำลังใจบุคลากรมีความสุขในการทำงาน และก้าวหน้าในอาชีพ

**สรุปได้ว่า** กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจดูแลประชาชนทุกช่วงวัย ตั้งแต่เกิดจนสิ้นอายุขัย ทำงานในมิติสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ เพื่อลดความเจ็บป่วย ลดความจนของประชาชน ซึ่งนโยบายที่ต้องการให้เกิดผลต่อประชาชนทุกคนในประเทศไทย นับจากนี้ คือ “ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ ร่างกายแข็งแรง ทำให้เศรษฐกิจของประเทศแข็งแรง” โดยมีนโยบายที่จะทำงานร่วมกัน 5 ด้าน ในข้อ 5 กล่าวถึง การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ ทุกหน่วยงานยึดหลักธรรมาภิบาล ความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารหน่วยงานทุกระดับต้องให้ความสำคัญในการสร้างขวัญกำลังใจบุคลากรมีความสุขในการทำงาน และก้าวหน้าในอาชีพ โดยหากผู้วิจัยทำการศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จะทำให้ส่วนราชการที่น่าเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ สามารถยกระดับการบริหารจัดการของส่วนราชการ เพื่อให้สามารถส่งมอบคุณค่าที่ดีขึ้นทั้งผลผลิตและบริการ ให้แก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งนับเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาขีดความสามารถของส่วนราชการ โดยการนำเสนอวิธีปฏิบัติที่นำไปสู่ความสำเร็จ และเปิดโอกาสให้มีการสื่อสารและแลกเปลี่ยนวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศของส่วนราชการเพื่อเป็นแบบอย่างแก่ส่วนราชการอื่น ๆ นำไปประยุกต์ใช้ให้ประสบผลสำเร็จเช่นเดียวกัน

## 2.7 แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579) ปรับปรุงครั้งที่ 2 (สิงหาคม 2561) เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานด้านสาธารณสุขในการพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายในระดับชาติ รวมไปถึงการปฏิรูปประเทศและปฏิรูประบบสุขภาพไปสู่ความเป็นประเทศไทย 4.0 เพื่อกำหนดกรอบและทิศทางการทำงานของกระทรวงสาธารณสุขในอนาคต โดยมีเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” อีกทั้งได้มีการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ให้มีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) แผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) นโยบายประเทศไทย 4.0 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ (Sustainable Development Goals: SDGs) กระทรวงสาธารณสุขกำหนดวิสัยทัศน์ คือ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่ร่วมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี มีพันธกิจ คือ พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน มี 3 เป้าหมาย ประกอบด้วย (1) ประชาชนสุขภาพดี (2) เจ้าหน้าที่มีความสุข และ (3) ระบบสุขภาพยั่งยืน โดยแผนยุทธศาสตร์นี้ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ของกระทรวงสาธารณสุข คือ 1) ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence) 2) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) มีแผนงาน/โครงการรวมทั้งสิ้น 15 แผนงาน 45 โครงการ โดยแบ่งออกเป็น 4 ระยะ ๆ ละ 5 ปี คือ ระยะที่ 1 ในช่วงปี 2560-2564 เป็นการปฏิรูประบบ ระยะที่ 2 ในช่วงปี 2565-2569 เป็นช่วงการสร้างความเข้มแข็ง ระยะที่ 3 ในช่วงปี 2570-2574 เป็นช่วงสู่ความยั่งยืน และ ระยะที่ 4 ในช่วงปี 2575-2579 ต้องเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ซึ่งในระยะที่ 1 (ปี 2560-2564) กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้มี 15 แผนงาน 45 โครงการที่ประกาศให้มีการดำเนินการและมีตัวชี้วัดความสำเร็จจำนวน 111 ตัวชี้วัด

เมื่อวันที่ 9 ตุลาคม 2561 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) โดยวางกรอบแนวคิดให้มีความเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ประเทศไทย 4.0 นโยบายรัฐบาล การปฏิรูปด้านสาธารณสุข ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 โดยแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 สอดคล้องกับการจัดลำดับความสำคัญภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ระยะ และในแต่ละระยะ มีจุดเน้นแตกต่างกันไป โดยในระยะ 5 ปีแรก (พ.ศ. 2560 - 2564) คือ การมุ่งปฏิรูประบบสุขภาพ เน้นปรับเปลี่ยนโครงสร้างระบบบริหารจัดการที่ยั่งยืนอุปสรรคต่อการพัฒนาอีกครั้ง รวมถึงการวางพื้นฐานระบบสุขภาพใหม่ เช่น การวางระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อดูแลผู้ป่วยอย่างบูรณาการ ลดค่าใช้จ่ายของระบบสุขภาพในระยะยาว การปรับระบบหลักประกันสุขภาพเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของแต่ละกองทุน



กระทรวงสาธารณสุขกำหนดวิสัยทัศน์ของแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 คือ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี มีพันธกิจ คือ พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน มี 3 เป้าหมาย ประกอบด้วย (1) ประชาชนสุขภาพดี (2) เจ้าหน้าที่มีความสุข และ (3) ระบบสุขภาพยั่งยืน โดยแผนยุทธศาสตร์นี้ ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ความпенเลิศ 4 ด้าน คือ 1) ดานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence) 2) ดานบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) ดานบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) บริหารเป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) รวมทั้งหมด 15 แผนงาน 40 โครงการ และ 55 ตัวชี้วัด พร้อมทั้งได้จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข (Performance Agreement) ปีงบประมาณ พ.ศ.2562 จำนวน 12 เรื่องสำคัญ คือ 1) การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care) (พชอ./PCC/รพ.สต.ติดดาว) 2) RDU & AMR 3) การควบคุมป้องกันวัณโรค (TB) 4) การปฏิรูปกำลังคนด้านสุขภาพ (Human Resource for Health (HRH) Transformation) 5) การปฏิรูประบบเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (Digital Transformation) 6) อนามัยแม่และเด็ก (Mother & Child Health) 7) GREEN & CLEAN Hospital 8) ยาเสพติด 9) Fast Track (stroke/Sepsis/TRAUMA) 10) การบริหารการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพ (Financial Management) 11) องค์กรคุณภาพ (Quality Organization) (PMQA/HA) และ 12) เขตสุขภาพ

#### ยุทธศาสตร์การพัฒนาคความเป็นเลิศใน 4 ด้าน (4 Excellence)

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) โดยแผนยุทธศาสตร์ได้กำหนดเป้าหมาย คือ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ภายใต้การพัฒนาคความเป็นเลิศใน 4 ด้าน คือ

1. Promotion Prevention & Protection Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ)
2. Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)
3. People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)
4. Governance Excellence (บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล)

**สรุปได้ว่า** แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ระยะ 20 ปี ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนงานที่ 11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาล และองค์กรคุณภาพ โครงการที่ 2 โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดตัวชี้วัดที่ 45 ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด และได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดในคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข โดยหากผู้วิจัยศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม เป็นการนำเอาเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐมาใช้เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนการพัฒนาองค์กร ซึ่งเป็นกรอบการประเมินระดับมาตรฐานสากลไปเปรียบเทียบกับระบบ

การบริหาร จัดการของส่วนราชการ จะได้รับประโยชน์ในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การประเมินองค์กรด้วยตนเอง (Self-Assessment) ซึ่งจะทำให้การบริหารของส่วนราชการนั้น ๆ ได้รับทราบว่าส่วนราชการของตนยังมีความบกพร่องในเรื่องใด จึงสามารถกำหนดวิธีการและเป้าหมายที่ชัดเจนในการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อ ปรับปรุงองค์กรให้สมบูรณ์มากขึ้นต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายตามแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข

## 2.8 นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นายแพทย์สุภูมิ กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งจะดำรงตำแหน่ง ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ 1 ตุลาคม 2561 ได้ชี้แจงแนวทางการบริหารงานปีงบประมาณ 2562 ว่า แนวทางการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข ยังคงยึดแนวทางการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) โดยขับเคลื่อนค่านิยมองค์กร MOPH และมีวิสัยทัศน์กระทรวงสาธารณสุข “เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี” ภายใต้พันธกิจ “พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน” โดยมีเป้าหมายร่วมกันคือ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”

โดยจะเร่งรัดการทำงานใน 5 ประเด็น ที่ได้รับมอบหมายจากท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ 1. การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ประกอบด้วย คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ที่เน้นกระบวนการสร้างความร่วมมือกับทุกภาคส่วนในระดับอำเภอเพื่อดูแลคุณภาพชีวิตประชาชน คลินิกหมอครอบครัวและรพ.สต.ติดดาว เน้นการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ และพัฒนาเกณฑ์การประเมินให้มีความเหมาะสม 2. การใช้ยาอย่างสมเหตุผล ต้องเร่งขับเคลื่อนเพื่อลดการตีയാต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล 3. การควบคุมป้องกันโรค เพื่อลดปัญหาให้หมดไปจากประเทศไทย 4. การปฏิรูปกำลังคนด้านสุขภาพ บูรณาการข้อมูลบุคลากรให้เห็นเป็นภาพรวมของประเทศ เพื่อการวางแผนการบริหารกำลังคนอย่างมีประสิทธิภาพ การกระจายอำนาจให้เขตสุขภาพสามารถวางแผน พัฒนาและบริหารจัดการกำลังคนได้ตามบริบทของพื้นที่ และ 5. การปฏิรูประบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ บูรณาการข้อมูลกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นหนึ่งเดียว เร่งสร้าง Big Data ให้เกิดเป็นรูปธรรม

นอกจากนี้ ยังมีประเด็นสำคัญที่อยากขอความร่วมมือบุคลากรทุกคนร่วมกันขับเคลื่อนอีก 3 ประเด็น คือ การร่วมกันดำเนินโครงการจิตอาสา เราทำความดีด้วยหัวใจ โครงการตามพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ รวมทั้งการขับเคลื่อนนโยบายรัฐบาล เพื่อให้ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน การขับเคลื่อนงานของกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้ค่านิยม กระทรวงสาธารณสุข MOPH: Mastery Originality People-Centered Humility และเน้นความพอเพียง เรียบง่าย สร้างสัมพันธภาพแบบพี่น้อง และการพัฒนาทักษะทางดิจิทัลของบุคลากรให้ก้าวทันเทคโนโลยีเพื่อให้บุคลากรมีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**สรุปได้ว่า** ปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายโดยจะเร่งรัดการทำงานใน 5 ประเด็นที่ได้รับมอบหมายจากท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา

คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ในข้อที่ 4 การปฏิรูปกำลังคนด้านสุขภาพ บูรณาการข้อมูลบุคลากร ให้เห็นเป็นภาพรวมของประเทศ เพื่อการวางแผนการบริหารกำลังคนอย่างมีประสิทธิภาพ การกระจายอำนาจให้เขตสุขภาพสามารถวางแผน พัฒนาและบริหารจัดการกำลังคนได้ตามบริบทของพื้นที่ และข้อที่ 5. การปฏิรูประบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ บูรณาการข้อมูลกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นหนึ่งเดียว เร่งสร้าง Big Data ให้เกิดเป็นรูปธรรม โดยหากผู้วิจัยศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ซึ่งจะทำให้การบริหารของส่วนราชการนั้น ๆ ได้รับความประทับใจว่าส่วนราชการของตนยังมีความบกพร่องในเรื่องใด จึงสามารถกำหนดวิธีการและเป้าหมายที่ชัดเจนในการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อปรับปรุงองค์กรให้สมบูรณ์มากขึ้นต่อไป นอกจากนี้ ยังมีโอกาสส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาขีดความสามารถของส่วนราชการอื่น ๆ โดยการนำเสนอวิธีปฏิบัติที่นำไปสู่ความสำเร็จ และเปิดโอกาสให้มีการสื่อสารและแลกเปลี่ยนวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศของส่วนราชการเพื่อเป็นแบบอย่างแก่ส่วนราชการอื่น ๆ นำไปประยุกต์ใช้ให้ประสบผลสำเร็จเช่นเดียวกัน

## 2.9 คำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) กระทรวงสาธารณสุข ปี 2562

ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนงานที่ 11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ (Quality Organization) ตัวชี้วัดที่ 45 ส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

ส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง ส่วนราชการตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 ดังนี้

1. กองในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนกลาง จำนวน 13 กอง
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 76 แห่ง
3. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 878 แห่ง

การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมายถึง การดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กรตามแนวทางเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ.2558 (Public Sector Management Quality Award : PMQA) ประกอบด้วย 1) ลักษณะสำคัญขององค์กร 2) เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ 7 หมวด คือ หมวด 1 การนำองค์กร หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ และหมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ โดยส่วนราชการดำเนินการภาคบังคับปีละ 2 หมวดจนครบ 6 หมวด ดังนี้

1. จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กร จำนวน 13 คำถาม และทบทวนทุกปี
2. ดำเนินการภาคบังคับปีละ 2 หมวด ปีงบประมาณ พ.ศ.2562 ดำเนินการหมวด 2 กับ หมวด 4 และคงรักษาสภาพ (Maintain) หมวด 1 กับ หมวด 5

3. นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity For Improvement: OFI) 3 ลำดับแรก ที่ได้จากการประเมินองค์การด้วยตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์ฯ มาจัดทำแผนพัฒนาองค์การ หมวดละ 1 แผน

4. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดตัวชี้วัดบังคับ หมวดละ 2 ตัวชี้วัด ใช้วัดผลการดำเนินงานของส่วนราชการ

5. ให้ส่วนราชการกำหนดตัวชี้วัดขึ้นเองหมวดละ 3 ตัวชี้วัด ตามหัวข้อเกณฑ์ฯ หมวด 7 ให้มีความสอดคล้องกับ OFI พร้อมจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)

6. ดำเนินการตามแผนพัฒนาองค์การของส่วนราชการ

7. จัดส่งเอกสารผลการดำเนินงาน รอบ 3, 6, 9 และ 12 เดือน ให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในระยะเวลาที่กำหนด

8. ประชุมติดตามผลการดำเนินงานผ่านระบบ VDO Conference ทุก 3 เดือน

9. ตรวจสอบประเมินผลการดำเนินงานส่วนราชการในพื้นที่ โดยทีมผู้ตรวจประเมิน (Auditor) และกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร จำนวน 2 รอบ

## 2.10 แผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2562-2564

จังหวัดมหาสารคามได้สรุปผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2558-2561 และตัวชี้วัดการดำเนินงาน ปี 2561 และรับนโยบายการดำเนินงาน ปี 2562 ของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม (นายแพทย์ภาคี ทรัพย์พิพัฒน์) เมื่อวันที่ 3-5 ตุลาคม 2561 และยกร่างแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2562-2564 และตัวชี้วัดการดำเนินงาน ปี 2562 โดยการประชุมเตรียมการเมื่อวันที่ 25-27 กันยายน 2561 ประชุมยกร่างเมื่อวันที่ 10, 16 ตุลาคม 2561 ประชุมติดตามและสรุปการยกร่างเมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2561 ทบทวนความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560-2579) ระยะที่ 1 (ปี 2560-2564) ใน 15 แผนงาน 45 โครงการ 111 ตัวชี้วัด ทบทวนความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ใน 15 แผนงาน 40 โครงการ 55 ตัวชี้วัด ทบทวนความสอดคล้องกับคำรับรองการปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข (Performance Agreement) ปีงบประมาณ พ.ศ.2562 จำนวน 12 เรื่องสำคัญ และทบทวนความสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพที่สำคัญของจังหวัดมหาสารคามที่จำเป็นต้องดำเนินงานต่อเนื่องในปี 2562-2564 ของปัญหาสุขภาพ 10 อันดับแรกของจังหวัดมหาสารคามที่ดำเนินมาตั้งแต่ปี 2561 คือ (1) NCD/stroke/STEMI/CKD (2) พัฒนาการ/IQ/EQ เด็ก (3) การติดเชื่อของระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง (4) การติดเชื่อในกระแสเลือด (5) อุบัติเหตุทางถนน (6) โรคพยาธิใบไม้ตับ มะเร็งท่อน้ำดี และตับแข็ง (7) วัณโรค (8) มะเร็งปอด (9) การจมน้ำ และ (10) โรคมะเร็งเต้านม พร้อมทั้งสอดคล้องกับผลการดำเนินงานสาธารณสุขของจังหวัดมหาสารคามในรอบปี 2561 ที่ผ่านมาที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนด

แผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2562-2564 มีวิสัยทัศน์ คือ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนจังหวัดมหาสารคามสุขภาพดี ประกอบด้วย 3

เป้าหมาย คือ (1) ประชาชนสุขภาพดี (2) เจ้าหน้าที่มีความสุข (3) ระบบสุขภาพยั่งยืน มีจุดยืนองค์กรในฐานะหน่วยงานส่วนภูมิภาค คือ บริหารจัดการหน่วยบริการและขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ ประกอบด้วย 8 ตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร (Corporate KPIs) ที่กำหนดเป้าหมายภายในปี 2564 คือ (1) อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy: LE) ไม่น้อยกว่า 77 ปี (2) อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health Adjusted Life Expectancy: HALE) ไม่น้อยกว่า 67 ปี (3) ดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (4) ดัชนีสุขภาวะองค์กร (Happy Public Organization Index) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (5) การเข้าถึง (Access) อัตราการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 (6) ความครอบคลุม (Coverage) สัดส่วนแพทย์ 1 คนต่อประชากร 3,000 คน และ สัดส่วนเตียงของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ไม่น้อยกว่า 2.3 ต่อพันประชากร (7) มีคุณภาพ (Quality) สถานบริการได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 (8) มีธรรมาภิบาล (Governance) หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านการประเมิน ITA ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 93 มีพันธกิจ 4 พันธกิจ คือ (1) ส่งเสริมสนับสนุนประชาชนและภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพให้มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน เพื่อสร้างสุขภาวะอย่างยั่งยืน (2) พัฒนาคุณภาพบริการและเครือข่ายบริการด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน (3) พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล เพื่อให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานและมีสุขภาพดี (4) พัฒนาระบบบริหารจัดการสุขภาพ เพื่อให้เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล มียุทธศาสตร์ 4 Excellence คือ ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Prevention Promotion & Protection Excellence) ยุทธศาสตร์ที่ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) มีทั้งหมด 18 เป้าหมายการพัฒนา 15 แผนงาน 44 โครงการ และ 110 ตัวชี้วัดประกอบด้วย

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Prevention Promotion & Protection Excellence) มี 5 เป้าหมายการพัฒนา 44 ตัวชี้วัด 12 โครงการ 4 แผนงาน คือ แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิต (ด้านสุขภาพ) ทุกกลุ่มวัย แผนงานที่ 2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ แผนงานที่ 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ แผนงานที่ 4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ที่ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) มี 5 เป้าหมายการพัฒนา 38 ตัวชี้วัด 21 โครงการ 5 แผนงาน คือ แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) แผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) แผนงานที่ 7 การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ แผนงานที่ 8 การพัฒนาตามโครงการเฉลิมพระเกียรติและพื้นที่เฉพาะ และ แผนงานที่ 9 อุตสาหกรรมทางการแพทย์

ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) มี 3 เป้าหมายการพัฒนา 7 ตัวชี้วัด 3 โครงการ 1 แผนงาน คือ แผนงานที่ 10 การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) มี 5 เป้าหมายการพัฒนา 21 ตัวชี้วัด 8 โครงการ 5 แผนงาน คือ แผนงานที่ 11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาล และองค์กรคุณภาพ แผนงานที่ 12 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ แผนงานที่ 13 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ แผนงานที่ 14 การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ และ แผนงานที่ 15 การปรับโครงสร้างและการพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้มอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบแผนงานและตัวชี้วัดการดำเนินงาน โดยให้กำหนดนิยามตัวชี้วัดและจัดทำแนวทางดำเนินงานของปีงบประมาณ 2562 ทั้ง 15 แผนงาน 44 โครงการ 110 ตัวชี้วัด โดยการวิเคราะห์ความสอดคล้องของนโยบายที่เกี่ยวข้องและผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อถ่ายทอดตัวชี้วัด/แนวทางดำเนินงานของปีงบประมาณ 2562 สู่การปฏิบัติในระดับจังหวัด-CUP-ตำบล โดยทำการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2562-2564 และตัวชี้วัดการดำเนินงาน ปี 2562 ในจำนวน 15 แผนงาน 44 โครงการ 110 ตัวชี้วัด ให้สู่การปฏิบัติระดับจังหวัด-CUP-ตำบล ในวันที่ 24 ตุลาคม 2561 หลังจากนั้นให้ทุก CUP จัดทำแผนปฏิบัติการปีงบประมาณ 2562 ที่สอดคล้องกับแผนแผนยุทธศาสตร์หน่วยงาน และอยู่ในกรอบงบประมาณของ Planfin ปี 2562 พร้อมทั้งให้บูรณาการยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Prevention Promotion & Protection Excellence) ด้วยงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ปี 2562 หรือ งบประมาณอื่น ๆ ในระดับพื้นที่ ให้ตอบสนองปัญหาด้านการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคในระดับตำบลเรียงตามลำดับความสำคัญเร่งด่วน และจังหวัดกำหนดให้มีการจัดทำบันทึกข้อตกลงร่วมกันขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติ ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกับรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกับผู้บริหารระดับ CUP และระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกับผู้บริหารระดับกลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อถ่ายทอดตัวชี้วัดสู่ระดับบุคคลในหน่วยงาน

**สรุปได้ว่า** แผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2562-2564 ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) มี 5 เป้าหมายการพัฒนา 21 ตัวชี้วัด 8 โครงการ 5 แผนงาน โดยมีแผนงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐคือ แผนงานที่ 11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ โดยหากผู้วิจัยศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จะทำให้สามารถประเมินจุดแข็งและโอกาสในการปรับปรุงของกระบวนการทำงานและผลการปฏิบัติงานขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และพัฒนากระบวนการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ให้สามารถเทียบเคียงกับการบริหารจัดการในระดับสากล และเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับตัวชี้วัดในคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้มอบนโยบายให้การดำเนินงาน PMQA เป็นนโยบายที่สำคัญ และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกหน่วยต้องดำเนินการให้สำเร็จตามเป้าหมาย

ภายใต้แผนงานตามยุทธศาสตร์ : ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนงานที่ 11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

## 2.11 คำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

การประเมินผลการปฏิบัติราชการอำเภอ (KPIs) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ประจำปี 2562 จำนวน 2 ครั้ง/ปี ในระหว่างเดือน กรกฎาคม ถึง สิงหาคม 2562 เพื่อติดตามการปฏิบัติงานของหน่วยงานระดับอำเภอและนำผลจากการประเมินเป็นข้อมูลในการพัฒนาสาธารณสุขในรอบปีถัดไป ซึ่งในการประเมินผลการปฏิบัติราชการดังกล่าวจำเป็นต้องมีการกำหนดตัวชี้วัดเพื่อเป็นเครื่องมือวัดผลสำเร็จในการปฏิบัติงานโดยตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติราชการนี้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์พัฒนาระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคามปี 2562-2564 สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขของจังหวัดและ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด จะนำผลการประเมินการปฏิบัติราชการไปเชื่อมโยงกับการสร้างขวัญกำลังใจให้กับระดับ CUP และ นำผลไปประกอบการบริหารจัดการงานสาธารณสุข/บริหารงานบุคคลของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามของปี 2562 ต่อไป โดยมีตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับอำเภอ (KPIs) ทั้งหมด 19 ตัวชี้วัด

**สรุปได้ว่า** คำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้กำหนดตัวชี้วัดที่ 13 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) โดยหากผู้วิจัยศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จะทำให้สามารถพัฒนากระบวนการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับตัวชี้วัดในคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้มอบนโยบายให้การดำเนินงาน PMQA เป็นนโยบายที่สำคัญ และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกหน่วยต้องดำเนินการให้สำเร็จตามเป้าหมาย

## 2.12 การวิจัยเชิงปฏิบัติการ

**ความหมายของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ** คำว่า “การวิจัยเชิงปฏิบัติการ” มีนักวิชาการได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

Kemmis & McTaggart (1990) ได้ให้ความหมายไว้ว่า คือ การรวบรวมปัญหาหรือคำถาม จากการสะท้อนการปฏิบัติการของผู้ที่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ในสังคมใดสังคมหนึ่ง เพื่อต้องการพัฒนาหาหลักการ เหตุผล และวิธีการปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้รูปแบบหรือแนวทางนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานนั้น และในขณะเดียวกันก็เป็นการพัฒนาความเข้าใจ เกี่ยวกับการปฏิบัติงานให้มีความสอดคล้องกับภาวะของสังคมและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง

ปริญญญา อุปลลา (2545) ได้ให้ความหมายว่า คือ การพยายามในการทำความเข้าใจปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในบริบทของงานที่ปฏิบัติด้วยมุมมองเพื่อแก้ไข ปรับปรุง และพัฒนา โดยใช้ยุทธศาสตร์ การวางแผน การรวบรวมข้อมูล การประเมินผล เพื่อสะท้อนผลการปฏิบัติอย่างเป็นระบบนำไปสู่ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน

จากการศึกษาข้อมูลสรุปได้ว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการ หมายถึง กระบวนการแสวงหาความรู้จากสถานการณ์จริงอย่างเป็นระบบ ด้วยกระบวนการ การวางแผน การรวบรวมข้อมูล และการประเมินผล เพื่อจะนำข้อมูลมาแก้ปัญหา ปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

**ลักษณะสำคัญของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ** ลักษณะสำคัญของการวิจัยเชิงปฏิบัติการนั้นมีนักวิชาการอธิบายลักษณะสำคัญของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ดังนี้

Kemmis & McTaggart (1990) ได้สรุปลักษณะสำคัญของการวิจัยเชิงปฏิบัติการไว้ดังต่อไปนี้

1. เป็นวิธีปรับปรุงการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และเรียนรู้จากการเปลี่ยนแปลงนั้น
2. เป็นการดำเนินงานของผู้ปฏิบัติงานเอง เพื่อการพัฒนางานของตนเอง และกลุ่มอาชีพของตนเอง
3. เป็นกระบวนการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องเป็นวงจร โดยเริ่มจากการวางแผน การปฏิบัติตามแผน การสังเกต และการสะท้อนผล เป็นวงจรเช่นนี้ไปเรื่อยๆ จนกว่างานนั้นจะได้รับการปรับปรุงตามที่ต้องการ
4. ต้องอาศัยความร่วมมือจากฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เน้นกระบวนการกลุ่ม
5. เกิดจากความเต็มใจ และเห็นความสำคัญ ของการปรับปรุงพัฒนางานของตนเอง
6. การอธิบายปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยใช้ความรู้ และประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติงานหรือกลุ่มวิชาชีพของผู้ปฏิบัติงานเอง ภายใต้เงื่อนไข และสภาพแวดล้อมที่เป็นจริงมากกว่าจะเชื่อตามหรืออ้างอิงทฤษฎีจากภายนอกเพียงอย่างเดียว
7. เป็นกระบวนการที่มีความยืดหยุ่นสูง มีการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานได้ตลอดเวลาขึ้นอยู่กับข้อมูลและสถานการณ์ในขณะนั้น
8. เน้นการสังเกตและบันทึกข้อมูลที่เกิดขึ้นจริงในแต่ละช่วงเวลา เพื่อนำมาวิเคราะห์ และ สรุปผลที่ถูกต้อง
9. เน้นทั้งผลที่เกิดขึ้นและกระบวนการปฏิบัติงาน
10. เน้นวิธีการเชิงคุณภาพมากกว่าเชิงปริมาณ

องพรรณ ตรียมงคลกุล (2543) ได้อธิบายลักษณะสำคัญของการวิจัยเชิงปฏิบัติการว่ามีลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ

1. เป็นการวิจัยที่เรียกว่า Self – Reflective Inquiry คือ ไม่ได้มุ่งพัฒนาความรู้ใหม่
- แต่จุดเน้นอยู่ที่การมองสะท้อนกลับสภาพการณ์หรือปัญหาที่เผชิญอยู่



2. เป็นการดำเนินการวิจัย โดยผู้ที่มีส่วนร่วมภายในหน่วยงานหรือองค์กรนั้น โดยเป็นการวิจัยร่วมกันของบุคคลผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง
3. เป็นการวิจัย เพื่อหวังผลในการปรับปรุง พัฒนาวิธีการปฏิบัติในหน่วยงานหรือองค์กรนั้น ๆ เพื่อการพัฒนาตามแนวทางใดแนวทางหนึ่ง

จากการศึกษาสรุปได้ว่า ลักษณะสำคัญของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เป็นการดำเนินการศึกษา และปฏิบัติร่วมกัน แบบมีส่วนร่วมของบุคคลภายในองค์กร โดยผ่านการวิเคราะห์ วิจารณ์อย่างเป็นระบบตามสภาพจริง เพื่อมุ่งหวังในการแก้ปัญหา ปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

### รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ สามารถนำเสนอแนวคิดรูปแบบที่นักวิชาการได้มีการนำเสนอไว้ ดังนี้

Zuber-Skerritt (1992) เสนอรูปแบบของการวิจัยเชิงปฏิบัติการว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการมีขั้นตอนสำคัญ 4 ขั้นตอน คือ ขั้นวางแผน (Plan) ขั้นปฏิบัติตามแผน (Act) ขั้นสังเกตผล (Observe) และขั้นสะท้อนผล (Reflect)

สุรียพร พาณิช (2546) ได้อธิบายเกี่ยวกับรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ดังนี้

รูปแบบที่ 1 แนวคิดของ Lewin รูปแบบแห่งการวางแผนคือ การค้นหาความจริง และการปฏิบัติ เป็นกระบวนการเสนอชุดของการตัดสินใจแบบบันไดเวียนบนพื้นฐานของการทบทวนวงจร การวิเคราะห์ การสำรวจ การทบทวนปัญหา การวางแผน การส่งเสริมการปฏิบัติทางสังคม และการประเมินประสิทธิภาพการปฏิบัติแนวคิดของ Lewin คือ กระบวนการทางสังคม ที่สามารถได้รับการศึกษา โดยมีแนวทางในการเปลี่ยนแปลงและสังเกตอย่างเป็นวิทยาศาสตร์ ผลที่ได้จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น การดำเนินการเช่นนี้ คล้ายกับแนวคิดของ Scriven ในเรื่องของการประเมินเพื่อการปรับปรุงงาน งานวิจัยจะเริ่มต้นด้วย แนวคิดทั่วไปหรือปัญหา การค้นหาทางแก้ของปัญหาโดยผลการสำรวจทั้งหมดในแต่ละแผนจะเป็นแนวทางเพื่อจะหาวิถีทางในการแก้ปัญหา ทั้งนี้ แผนปฏิบัติงานที่วางไว้จะเป็นเครื่องมือ และเครื่องเตือน ในการประเมินประสิทธิภาพของการปฏิบัติในแต่ละขั้นตอน สู่การวางแผนขั้นต่อไป

รูปแบบที่ 2 มีนักการศึกษาเสนอไว้ 2 รูปแบบ ได้แก่ Elliott และ Ebbutt โดยรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการของ Elliott เน้นศูนย์กลางของการวิเคราะห์ อยู่ที่ความคิด ซึ่งเป็นของผู้วิจัยที่จะตีความ เพื่อความเข้าใจในการทำงาน บนปัญหาของการปฏิบัติและการอธิบายในส่วนรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการของ Ebbutt ได้กล่าวอ้างว่า บันไดเวียนไม่ใช่เรื่องที่มีประโยชน์มากเท่าใดในการเปรียบเทียบเพื่อใช้ในการคิดของกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยได้ให้เหตุผลว่าหนทางที่ดีที่สุดของการคิดคือ กระบวนการ หมายถึง ชุดของวงจรที่ต่อเนื่องกันหลายๆชุด แต่ละชุดจะให้ความเป็นไปได้ในการให้ข้อมูลย้อนกลับจากการประเมินภายใน และระหว่างวงจรปฏิบัติ

รูปแบบที่ 3 แนวคิดของ Kemmis ได้พัฒนากระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการโดยมีแนวคิดว่าการได้รับกระบวนการที่เป็นชุดของการสะท้อนกลับโดยบันไดเวียนคือการวางแผนในการปฏิบัติ การสังเกต การปฏิบัติสะท้อนกลับ การปฏิบัตินั้น เท่ากับเป็นการได้รับการพัฒนาและเคลื่อนที่ไปสู่วาระใหม่ที่มีการทบทวนการสังเกตและการสะท้อนกลับ จัดแบ่งได้ 4 ขั้นตอน คือ

1. ขั้นวางแผน
2. ขั้นปฏิบัติ
3. ขั้นเก็บข้อมูลหรือสังเกต
4. ขั้นสะท้อนผลการปฏิบัติ

จากการศึกษาข้อมูลรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการสรุปได้ว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นรูปแบบที่มีกระบวนการเคลื่อนหมุนไม่หยุดนิ่งในลักษณะของเกลียวสว่านของ 4 จุดสำคัญ คือ การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกต และการสะท้อนผล

**สรุปได้ว่า** วิจัยเชิงปฏิบัติการ หมายถึง งานวิจัยที่มีการดำเนินงานอย่างมีขั้นตอน ตามวงจร PAOR ประกอบด้วย ขั้นวางแผน (Planning) คือ เริ่มต้นด้วยการศึกษาริบทของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม หาปัญหา ประชุมสร้างความรู้และความเข้าใจถึงสภาพปัญหาการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ร่วมกันจัดทำแผนในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ขั้นดำเนินงาน (Action) คือ ปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้ในขั้นวางแผน (Planning) ขั้นสังเกตติดตามผลการดำเนินงาน (Observation) คือ การสังเกต ติดตาม การดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และขั้นสะท้อนผลการดำเนินงาน คือ สรุปผล คั้นข้อมูล และถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยมีเป้าหมายเพื่อนำผลของการวิจัยมาใช้เป็นพื้นฐานในการนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงและแก้ไขปัญหาในพื้นที่ สอดคล้องกับการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งได้นำแนวทางวิจัยเชิงปฏิบัติการมาใช้ในการศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

### 2.13 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อโณทัย งามวิชัยกิจ (2560) ได้ศึกษา แนวทางการจัดการคุณภาพแบบองค์รวมของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมในเอเชีย The Guideline for Small and Medium Enterprises' Total Quality Management IN ASIA มีวัตถุประสงค์เพื่อเสนอแนวทางการจัดการคุณภาพแบบองค์รวมของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมในเอเชีย โดยอาศัยแนวคิดการจัดการคุณภาพแบบองค์รวมและการจัดการธุรกิจที่เป็นเลิศ วิธีการดำเนินวิจัยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพผ่านการศึกษาเอกสารและการสนทนากลุ่มของผู้ให้ข้อมูลจำนวน 17 คนจาก 14 ประเทศ ที่ดำรงตำแหน่งในหน่วยงานราชการ องค์กรไม่แสวงหากำไร สถาบันการศึกษาและวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมจากหลายประเทศในเอเชียเป็น

จำนวน 5 วัน ร่วมกับการสังเกตการณ์วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม 4 แห่งที่มีแนวทางการจัดการคุณภาพที่เป็นเลิศในประเทศศรีลังกา เพื่อนำผลการศึกษามานำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการคุณภาพเพื่อให้การรับรองผลการวิจัยพบว่า วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมอาศัย แนวทางการสร้างการจัดการคุณภาพแบบองค์รวม 5 ขั้นตอนแบบเป็นวงจรคุณภาพ ได้แก่ ประยุกต์ใช้กระบวนการตรวจสอบคุณภาพ วางกรอบการพัฒนาคุณภาพ การสร้างพื้นฐานแนวคิดคุณภาพ ปฏิบัติตามแนวทางที่วางไว้ และการสร้างการเป็นผู้นำด้านคุณภาพที่ยั่งยืน ซึ่งกระบวนการเหล่านี้ต้องอาศัยการดำเนินสร้างเสริมวงจรคุณภาพธุรกิจนี้ผ่านระบบพีแอลซี โดยหน่วยงานราชการและหน่วยงานเอกชน และการสร้างระบบเครือข่ายเพื่อเร่งการเติบโตของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมผ่านความสัมพันธ์อันดีระหว่างวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมด้วยกัน

ประชากรณ์ ทัพโพธิ์ (2557) ได้ศึกษา ปัจจัยที่ผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยเชิงใจและค้ำจุน ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากร และเสนอแนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล เก็บข้อมูลจากกลุ่มบุคลากรที่ปฏิบัติงานประจำที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม จำนวน 234 คน ด้วยแบบสอบถามวัดความรู้และแบบสอบถามความคิดเห็นโดยการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วนและสุ่มรายชื่อแบบง่าย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและสถิติถดถอยพหุคูณ และการวิเคราะห์เนื้อหาผลการวิจัยพบว่ามี 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกและ 1 ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางลบกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยภาพรวม ซึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ ( $\beta=0.113$ ) ความรับผิดชอบ ( $\beta=0.316$ ) ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ( $\beta=0.245$ ) กระบวนการบริหาร ( $\beta=0.194$ ) และปัจจัยที่มีอิทธิพลทางลบคือ ความก้าวหน้าในตำแหน่ง ( $\beta=-0.172$ ) ซึ่งปัจจัยทั้งห้าตัวรวมกันอธิบายความแปรปรวนของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้ร้อยละ 39.2 แนวทางส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากร คือ พัฒนาความรู้และทักษะในการพัฒนาคุณภาพ รวมถึงสร้างแรงจูงใจความรับผิดชอบในงานและความก้าวหน้าในตำแหน่ง สนับสนุนค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรทั้งข้าราชการและลูกจ้าง

พรชัย ดีไพศาลสกุล (2557) ได้ศึกษา ความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลเพื่อศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการในคุณภาพบริการโรงพยาบาล ข้อมูลทั้งหมดเกี่ยวกับคุณภาพบริการโรงพยาบาลมาจากประสบการณ์ ความคิด ความเชื่อ และทัศนคติของผู้รับบริการโดยตรง เป้าหมายของงานวิจัยนี้ได้รับอิทธิพลจากแนวคิดทฤษฎี

ฐานข้อมูล ตามแนวทางทฤษฎีของเกลเซอร์และสเตร้าส์ (Glaser, & Strauss, 1967) โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้รับบริการจำนวน 7 คน ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยสำคัญของคุณภาพบริการโรงพยาบาล คือ แพทย์ ที่มีความรู้ความสามารถ มีจรรยาบรรณ ดูแลเอาใจใส่ ให้ความรู้ความเข้าใจ ในแผนการรักษา กำหนดแนวทางปฏิบัติให้แก่ผู้ป่วยได้ครบถ้วนควบคู่กับการดูแลเอาใจใส่ ช่วยเหลือด้วยความจริงใจจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เช่น พยาบาล เทคนิคการแพทย์เภสัชกร และเจ้าหน้าที่อื่น ความต้องการเฉพาะของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ คือ ต้องการความเลิศจุ และสิ่งอำนวยความสะดวกอย่างสมบูรณ์ ชื่อเสียงของโรงพยาบาล และมาตรฐานการรับรองเป็นสิ่งสำคัญ ที่ผู้รับบริการต้องการได้รับตามความเหมาะสมกับระดับชั้นทางสังคมและฐานะทางการเงิน

สรวิชญ์ เปรมชื่น (2557) ได้ศึกษาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐในระบอบราชการไทย (Public Management Quality of Thai Civil Service) โดยวิเคราะห์ผลประเมินจากเอกสารของหน่วยงานการสัมภาษณ์เชิงลึก การประชุมกลุ่มเชิงปฏิบัติการภายในหน่วยงานที่มีผลการประเมินระดับดีประเภทกรมบริการคือ กรมการพัฒนาชุมชน กรมส่งเสริมสหกรณ์ กรมตรวจบัญชีสหกรณ์ ประเภทกรมนโยบาย คือ สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี และกรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ และระดับจังหวัด คือ สุพรรณบุรี นครปฐม ชัยนาทอ่างทอง และ สมุทรสงครามผลการศึกษา ปรากฏว่า กรมบริการให้ความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ เพื่อส่งเสริมงานบริการให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ส่วนใหญ่เน้นการตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการ หรือรับฟังความคิดเห็นจากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยกรมบริการที่มีประสบการณ์จากการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้กับหน่วยงานภายนอกจะมีขีดความสามารถในการเพิ่มการบริการงานที่มีนวัตกรรมได้ (Innovation services) ในส่วนกรมนโยบายเน้นให้ความสำคัญต่อการมุ่งรักษามาตรฐานระบบงาน และเน้นการจัดทำนโยบาย แผนงานในระดับกระทรวง ร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ไปสู่การปฏิบัติได้ผลดีขึ้น แต่ยังขาดรูปแบบการให้บริการครบวงจรสู่ประชาชน ส่วนจังหวัดที่มีคุณภาพการบริหารจัดการในระดับดีนั้น ล้วนรักษาฐานความนิยมด้วยกิจกรรมเข้าถึงภาคประชาชน เน้นการออกพบปะ เยี่ยมเยียน และจัดกิจกรรมที่บุคลากรท้องถิ่นดำเนินการเองได้และมีกระบวนการรับฟัง ข้อเสนอแนะการแก้ปัญหาต่าง ๆ จากประชาชนในพื้นที่ แต่ที่เป็นจุดอ่อนมากที่สุดในจังหวัดคือการยกระดับสมรรถนะของบุคลากรที่มาปฏิบัติงานในพื้นที่เพื่อรองรับต่อสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ที่ยังไม่อาจดำเนินการได้ผลดีเหตุผลเพราะมีการสับเปลี่ยนบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่อยู่ตลอด

ลำพูน ฉวีรักษ์ (2555) ได้ศึกษา การประยุกต์ใช้เกณฑ์รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐเพื่อการปรับปรุงคุณภาพการบริการของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกรณีศึกษา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตระการพืชผลจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการบริหารจัดการและปรับปรุงระดับคุณภาพในกระบวนการที่เป็นจุดด้อยตามวงจรคุณภาพของเดมมิง (PDCA) โดยการ

ประยุกต์เกณฑ์รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ศึกษาระดับความรู้การมีส่วนร่วมของบุคลากร และความพึงพอใจของผู้รับบริการ กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรสาธารณสุขจำนวน 48 คน สุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจงเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้การสนทนากลุ่มแบบวิเคราะห์ระดับคุณภาพแบบสอบถามความรู้การมีส่วนร่วม และแบบประเมินความพึงพอใจผ่านกระบวนการวิจัย 3 ระยะคือ ระยะที่ 1) การวางแผนการปรับปรุง กำหนดตัวชี้วัดค่าเป้าหมาย สืบสภาพปัจจุบัน ทบทวนเป้าหมาย และวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา ระยะที่ 2) ปฏิบัติการปรับปรุงคุณภาพโดยการคิดค้น การวางแผน ปฏิบัติ ระยะที่ 3) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี การตรวจสอบ การปรับปรุง ดำเนินการตามแผนและตรวจสอบประสิทธิผล ระยะที่ 4) สรุปผลการปรับปรุงระบุปัญหาที่ยังเหลือ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา และข้อมูลเชิงปริมาณโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พบว่าระดับการบริหารจัดการคุณภาพอยู่ในระดับปานกลาง ระดับความรู้ การมีส่วนร่วมหลังปรับปรุงคุณภาพดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 55.55 (mean = 3.55, S.D.=0.79) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จคือทีมงาน ภาวะผู้นำ การสร้างองค์ความรู้การกระจายอำนาจใน การตัดสินใจ ทำให้การปรับปรุงงานสามารถทำได้ตรงจุด มีการตอบสนองที่ส่งผลต่อความพึงพอใจทั้งนี้ การวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาเปรียบเทียบกับองค์กรอื่นเพื่อยกระดับคุณภาพ

ทิพย์วรรณ จอมแพง และคณะ (2555) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของหน่วยงานระดับเขต กระทรวงสาธารณสุข สุ่มตัวอย่างข้าราชการแบบเป็นระบบจากบัญชีรายชื่อข้าราชการในหน่วยงานระดับเขต 12 เขต โดยเรียงลำดับตามจำนวนข้าราชการที่อยู่ในหน่วยงานระดับเขต ที่มีจำนวนมากสุดไปถึงจำนวนน้อยสุด จำนวน 290 คนเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่มีค่าความเที่ยงระหว่าง 0.86 - 0.94 วิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอด้วย จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเฉลี่ยร้อยละ และการวิเคราะห์ถดถอย พบว่าขั้นตอนผลการวิจัยพบว่า บุคลากรรับรู้ความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p < 0.05$ ) กับความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐโดยรวมและรายด้าน คือ ค่านิยมร่วมองค์การ (X1) กลยุทธ์องค์การ (X2) ระบบงาน (X3) ทักษะบุคลากร (X4) และโครงสร้างองค์การ (X5) โดยพบว่าทั้ง 5 ปัจจัยทำนายความสำเร็จโดยรวมได้ร้อยละ 62.3 ( $R^2 = 0.623$ ) และมีสมการทำนายดังนี้  $Y = .268X1 + .197X2 + .184X3 + .197X4 + .119X5$  รายด้านพบว่า มี 4 ปัจจัยที่เรียงตามน้ำหนักการทำนายความสำเร็จได้มากกว่าร้อยละ 45 คือ ด้านการดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล (X1, X5, X4, X3) ( $R^2 = 0.478$ ) ด้านผลสัมฤทธิ์การจัดการความรู้ของหน่วยงาน (X1, X2, X3, X4) ( $R^2 = 0.451$ ) และด้านความร่วมมือการดำเนินการตามแผนการปรับปรุงระบบการเรียนรู้ (X1, X2, X4, X3) ( $R^2 = 0.450$ ) และพบว่า มี 3 ปัจจัยที่เรียงตามน้ำหนักการทำนายความสำเร็จได้มากกว่าร้อยละ 30

คือ ด้านการดำเนินการตามแผนพัฒนา (X3, X1, X5) ( $R_2 = 0.397$ ) ด้านการรายงานข้อมูล (X4, X2, X3) ( $R_2 = 0.367$ ) และด้านการพัฒนาข้าราชการตามเป้าหมายตัวชี้วัด (X4, X2, X1) ( $R_2 = 0.329$ ) ดังนั้นจึงควรให้ความสำคัญกับทั้ง 5 ปัจจัยเหล่านี้เพื่อช่วยผลักดันให้การพัฒนาคุณภาพประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น

ณัฐวัฒน์ สิริพรวุฒิ (2556) ได้ศึกษา การจัดการภาครัฐแนวใหม่ตามแนวคิดการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ที่นำมาใช้การบริหารงานของเทศบาลทบทาผู้บริหารของเทศบาลในการนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) มาใช้ในการบริหารองค์การของเทศบาล โดยศึกษาเทศบาลในจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 7 แห่ง ทำการเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการสัมภาษณ์เชิงลึกจากนายกเทศมนตรีเทศบาลในจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 7 คน การสนทนากลุ่ม 7 ครั้ง จำนวน 47 คน โดยใช้เวลาในการศึกษาตั้งแต่ เมษายน พ.ศ.2552 – มิถุนายน 2555 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการลดทอนและกลั่นกรองข้อมูลการแสดงผลและพรรณนาข้อมูล การตีความปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น ผลการวิจัยพบว่า การจัดการภาครัฐแนวใหม่ตามแนวคิดการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เทศบาลทุกเทศบาลในจังหวัดสิงห์บุรีมีการนำแนวคิดและหลักการเกณฑ์ของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐตามที่สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการกำหนด โดยนายกเทศมนตรีเป็นผู้กำหนดเป็นนโยบายของเทศบาลที่ต้องดำเนินการและทีมบริหารฝ่ายข้าราชการประจำเป็นผู้ดำเนินการซึ่งมีปลัดเทศบาลเป็นแกนนำ บทบาทผู้บริหารของเทศบาลตามแนวคิดการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) บทบาทด้านการชี้้นำการสร้างความสะดวกคล่องไปในแนวทางเดียวกัน บทบาทด้านการกระจายอำนาจการตัดสินใจ บทบาทด้านการเป็นแบบอย่างที่ดี พบว่า คณะผู้บริหารฝ่ายการเมืองมีบทบาททั้ง 4 ประสิทธิผลการบริหารของเทศบาล สามารถปฏิบัติได้บรรลุเป้าหมายของตัวชี้วัดทุกตัวที่กำหนดทั้ง 4 มิติ และบรรลุเป้าหมายของการจัดการภาครัฐแนวใหม่และการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ได้เป็นอย่างดี

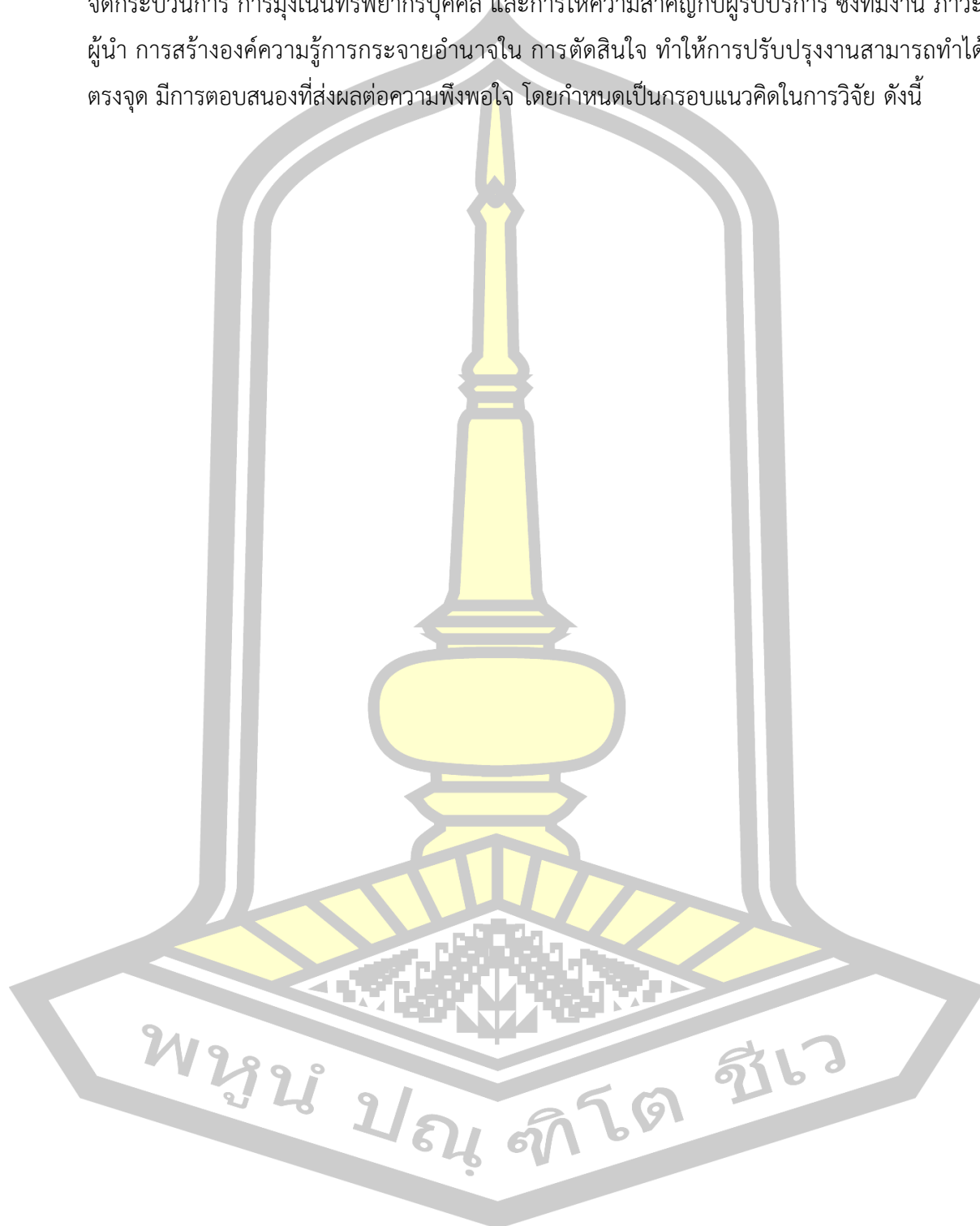
อิสริยาภรณ์ บุรณ์โกศา และคณะ (2553) ได้ศึกษา การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนหลักเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ กรณีศึกษา สำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม เพื่อสนับสนุนหลักเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) โดยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่พัฒนาขึ้นนั้นเป็นตามหลักเกณฑ์สำหรับวัดผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐ ทำให้ทราบความคืบหน้าของผลการปฏิบัติงาน และให้เกิดการพัฒนาวิธีปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องโดยระบบสารสนเทศที่เกิดขึ้นจะสนับสนุนการปฏิบัติงานตามหลักเกณฑ์ PMQA และพัฒนาขึ้นโดยใช้รูปแบบของโปรแกรมประยุกต์ที่ทำงานผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต (Web Application) โดยระบบที่พัฒนาขึ้นจะสามารถจัดเก็บและค้นหาเอกสารทั้งหมดเกี่ยวข้อง บันทึกผลการปฏิบัติงาน และออกรายงานได้ตรงตามรูปแบบที่หน่วยงานกลางกำหนดรวมถึงสามารถใช้ข้อมูล

ร่วมกันระหว่างหน่วยงานได้ทั้งนี้ยังมีข้อจำกัดบางประการของงานวิจัย คือเรื่องของเวลาที่ใช้ในการดำเนินงานวิจัย ที่มีระยะเวลา 3 เดือน ซึ่งไม่เพียงพอที่จะพัฒนาระบบให้มีการเชื่อมโยงระหว่างหมวดย่อยได้แต่ผู้วิจัยได้ศึกษาและกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานไว้แล้ว โดยแสดงไว้ในข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบสารสนเทศในอนาคต

รชชณ รอดรักษา (2553) ได้ศึกษาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษา เทศบาลนครสมุทรสาคร มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐตามหลักเกณฑ์ PMQA 2) ศึกษาปัญหา อุปสรรคการพัฒนาองค์กรที่ดำเนินการในปัจจุบันของเทศบาล นครสมุทรสาคร ตามหลักเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยนี้ คือ พนักงานข้าราชการในเทศบาลนครสมุทรสาคร จำนวน 140 คน ได้รับกลับคืนมาและใช้ได้จริง จำนวน 104 คน ผลการศึกษาวิจัยคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐทั้ง 7 ด้านของเทศบาลนครสมุทรสาครพบว่า 1) ด้านการนำองค์กร มีผลการประเมินอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 3.64 และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.739 2) ด้านการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ มีผลการประเมินอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.62 และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.763 3) ด้านการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีผลการประเมินอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.65 และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.740 4) ด้านการวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้ มีผลการประเมินอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.49 และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.800 5) ด้านการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล มีผลการประเมินอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.49 และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.869 6) ด้านการจัดการกระบวนการมีผลการประเมินอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.50 และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.834 7) ด้านผลลัพธ์การดำเนินการ มีผลการประเมินอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 3.55 และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.803 นอกจากนี้ ปัจจัยคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ด้านการจัดการกระบวนการ ด้านการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล และด้านการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการส่งผลหรือมีอิทธิพลต่อผลลัพธ์การดำเนินการในปัจจุบันของเทศบาลนครสมุทรสาคร

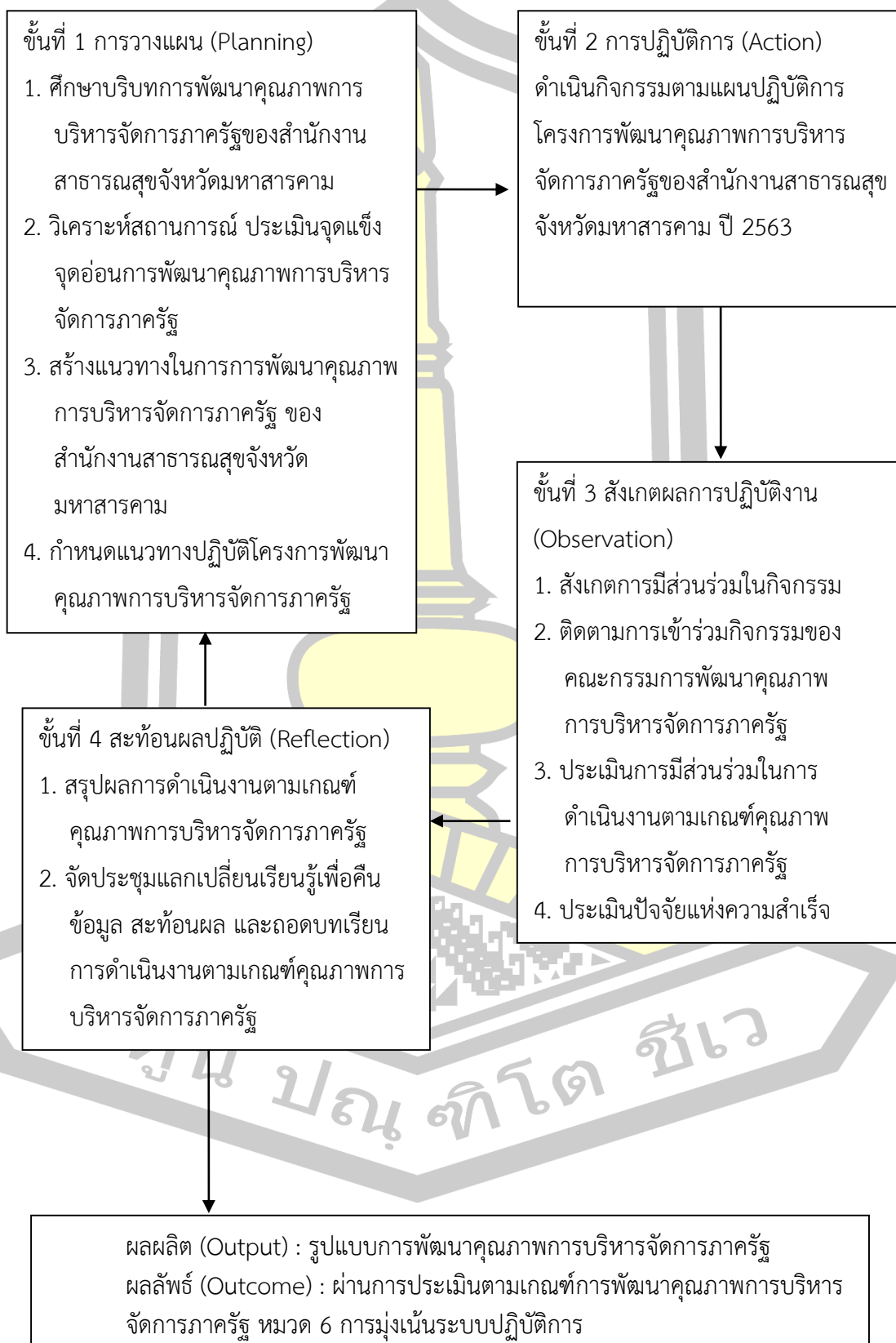
จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ สรุปได้ว่าการศึกษการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการนำองค์กร 2) ด้านการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ 3) ด้านการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 4) ด้านการวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้ 5) ด้านการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล 6) ด้านการจัดการกระบวนการ และ 7) ด้านผลลัพธ์การดำเนินการ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนหลักเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ การจัดการภาครัฐแนวใหม่ตามแนวคิดการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม การสัมภาษณ์เชิงลึก ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหาร

จัดการภาครัฐปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ คือ การจัดกระบวนการ การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล และการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ ซึ่งทีมงาน ภาวะผู้นำ การสร้างองค์ความรู้การกระจายอำนาจใน การตัดสินใจ ทำให้การปรับปรุงงานสามารถทำได้ตรงจุด มีการตอบสนองที่ส่งผลต่อความพึงพอใจ โดยกำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้





## 2.14 กรอบแนวคิดในการวิจัย



## บทที่ 3

### วิธีการดำเนินการ

การวิจัยครั้งนี้ มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการดำเนินการวิจัย มีรายละเอียดวิธีการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

- 3.1 รูปแบบการวิจัย
- 3.2 พื้นที่ในการวิจัย
- 3.3 ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย
- 3.4 ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย
- 3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.8 จริยธรรมในการวิจัย

#### 3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ประเภทการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) โดยผู้วิจัยได้นำเอาหลักการและขั้นตอนวิจัยของการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของเคมมิสและแม็กแท็กการ์ด (Kemmis, & McTaggart, 1988) เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ซึ่งมีขั้นตอนการวิจัย 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) การวางแผน (Planning) 2) การปฏิบัติ (Action) 3) การสังเกตการณ์ (Observation) และ 4) สะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection)

#### 3.2 พื้นที่ในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ทำการศึกษาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

### 3.3 ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

3.3.1 ประชากร คือ บุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 151 คน

3.3.2 กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย และผู้เกี่ยวข้องในการศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ซึ่งได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) รวมทั้งสิ้น 40 คน แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

3.3.2.1 ผู้บริหาร จำนวน 1 คน

3.3.2.2 หัวหน้ากลุ่มงาน/ รองหัวหน้ากลุ่มงาน จำนวน 13 คน

3.3.2.3 ผู้ปฏิบัติงานจาก 13 กลุ่มงานๆ ละ 2 คน จำนวน 26 คน

#### กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกเข้าในการศึกษา

1. เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
2. ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม อย่างน้อย 1 ปี

#### กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกออกจากการศึกษา

1. ย้ายไปช่วยราชการที่อื่น ลาออก เสียชีวิต ในระหว่างการศึกษา
2. ไม่ยินยอมให้เก็บข้อมูลในระหว่างการศึกษา

### 3.4 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ดำเนินการตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง สิงหาคม 2563 โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย 2 ระยะ ดังนี้

#### 3.4.1 ระยะเตรียมการ

3.4.1.1 ศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร ตำราต่าง ๆ เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ ความรู้ แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาและสาเหตุของเรื่องที่จะศึกษาค้นคว้า

3.4.1.2 ผู้วิจัยจัดทำโครงร่างการวิจัย เสนอขอความเห็นชอบจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

3.4.1.3 ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือในการดำเนินการวิจัย เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความเห็นชอบจากมหาวิทยาลัยมหาสารคามในด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

3.4.1.4 ผู้วิจัยจัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือเพื่อการวิจัย เสนอคณะบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ลงนามเพื่อประสานานผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินงานวิจัย

3.4.1.5 วิเคราะห์คุณลักษณะทั่วไป ศึกษาบริบทของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม และประสานผู้ร่วมวิจัยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ แนวทางการวิจัย

3.4.2 ระยะเวลาปฏิบัติการ มี 4 ขั้นตอนดังนี้

3.4.2.1 ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Planning)

1. การวิเคราะห์สถานการณ์และวางแผนปฏิบัติการ
2. ศึกษาบริบท ลักษณะขององค์กร
3. ประเมินการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ก่อนการวิจัย
4. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวางแผนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยการสร้างความรู้แล้วความเข้าใจ ร่วมวิเคราะห์ ระบุปัญหา และวางแผนพัฒนาปรับปรุงแก้ไข ร่วมกันกำหนดแนวทางปฏิบัติ

5. จัดทำแผนปฏิบัติการ (Action plan)

3.4.2.2 ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติ (Action)

ดำเนินกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการโครงการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ปี 2563

3.4.2.3 ขั้นตอนที่ 3 การสังเกตการณ์พัฒนา (Observation)

1. สังเกตการณ์มีส่วนร่วมในกิจกรรม
2. ติดตามการเข้าร่วมกิจกรรมโครงการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
3. ประเมินการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หลังการวิจัย

3.4.2.4 ขั้นตอนที่ 4 สะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection)

1. สรุปผลการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
2. จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อคืนข้อมูล สะท้อนผล และถอดบทเรียนการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.5.1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงาน ได้แก่ การประชุมกลุ่มย่อย การอบรม การสนทนากลุ่ม

3.5.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่

3.5.2.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ  
ภาครัฐ จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนา  
คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 20 ข้อ  
ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ตามแบบมาตรวัดของลิเคอร์ท  
(Likert 's Type Scale) มี 3 ระดับ ได้แก่ มาก ปานกลาง น้อย โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง  
ตัวเลือกเดียว ประกอบด้วยข้อคำถามที่มีผลต่อการดำเนินงาน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 การมีส่วนร่วม  
ตัดสินใจ ด้านที่ 2 การมีส่วนร่วมดำเนินงาน ด้านที่ 3 การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ และด้านที่ 4  
การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบการประมาณค่า (Rating  
Scale) ชนิด 3 ระดับ ซึ่งข้อคำถามจะมีข้อความที่แสดงความรู้สึกหรือความคิดเห็นที่แสดงความเห็น  
คล้อยตาม (Favorable statement) โดยหลักการให้คะแนนจะยึดข้อความเป็นหลัก ดังนี้

ค่าคะแนน	ข้อความ
3 คะแนน	มาก
2 คะแนน	ปานกลาง
1 คะแนน	น้อย

การแปลผล พิจารณาคะแนนที่ได้จากแบบสอบถาม โดยใช้เกณฑ์ของเบสท์ (สุ่มทนา กลาง  
การ และวรพจน์ พรหมสัตยพรต, 2553 อ้างอิงจาก Best, 1997) คิดค่าคะแนนจาก (คะแนนสูงสุด -  
คะแนนต่ำสุด) / จำนวนชั้น ผลสรุปเป็น 3 ระดับ คือ การมีส่วนร่วมระดับมาก ระดับปานกลาง และ  
ระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย	ระดับการมีส่วนร่วม
2.33 – 3.00	ระดับมาก
1.67 – 2.33	ระดับปานกลาง
1.00 – 1.66	ระดับน้อย

3.5.2.2 แบบเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ  
ภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

1) แบบสังเกตการณ์ การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 8 ข้อ

2) แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 3 ข้อ

3) แบบบันทึกการประเมินผล การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 3 ข้อ

### 3.5.2.3 แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม

1) แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เป็นคำถามเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้ตอบคำถามสามารถแสดงความคิดเห็นโดยกว้าง เรื่อง ลักษณะสำคัญขององค์กร ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม เป็นการอธิบายลักษณะสำคัญขององค์กรแสดงให้เห็นภาพรวมของส่วนราชการ บ่งบอกถึงสภาพแวดล้อมด้านการปฏิบัติการของส่วนราชการ ความสัมพันธ์ที่สำคัญภายในและภายนอกส่วนราชการ สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน และความท้าทายเชิงกลยุทธ์ รวมทั้งแนวทางในการปรับปรุงผลการดำเนินการ ลักษณะสำคัญขององค์กรแสดงบริบทเพื่อให้เข้าใจส่วนราชการมากขึ้น

2) แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม เรื่อง การวิเคราะห์กระบวนการทำงานและประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยมีแนวทางการตอบคำถามดังนี้

#### แนวทางการตอบคำถาม ADLI

A: Approach วิธีการที่ใช้เพื่อให้งานขององค์กรบรรลุผล รวมทั้งความมีประสิทธิภาพของวิธีการนั้น ๆ

D: Deployment การนำ Approach ที่วางไว้ไปปฏิบัติในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างคงเส้นคงวา

L: Learning องค์กรมีการประเมินผลและปรับปรุง Approach ได้ดีเพียงใด การปรับปรุงที่เกิดขึ้นได้นำไปสู่การแบ่งปันได้ดีเพียงใด เกิดความรู้ใหม่ๆ นำสู่การสร้างนวัตกรรมบ้างไหม

I: Integration การประเมิน Approach ขององค์กรสอดคล้อง/ ตอบสนองความต้องการทั้งปัจจุบัน และอนาคตขององค์กรได้ดีเพียงใด ระบบการวัดผล ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ ส่งเสริมความสำเร็จระหว่างกระบวนการและหน่วยงานได้ดีเพียงใดและทุกกระบวนการ ทุกปฏิบัติการมุ่งส่งเสริมความสำเร็จของเป้าหมายใหญ่ขององค์กรร่วมกันได้ดีเพียงใด

3.5.2.4 แบบประเมินคะแนนคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เป็นแบบประเมินคะแนนคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยมีเกณฑ์การประเมิน 5 ระดับ ดังต่อไปนี้

**ระดับ 0** ไม่มีแนวทางอย่างเป็นระบบที่ชัดเจน

**ระดับ 1**

A: เริ่มมีแนวทางอย่างเป็นระบบแต่ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ น้อยมาก

D: มีการนำแนวทางไปถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติเพียงแคในชั้นเริ่มต้นในเกือบทุกพื้นที่หรือหน่วยงาน

**ระดับ 2**

A: เริ่มมีแนวทางอย่างเป็นระบบและครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ เป็นส่วนใหญ่

D: มีการนำแนวทางไปถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ ถึงแม้ว่าบางพื้นที่หรือบางหน่วยงานเพิ่งอยู่ในชั้นเริ่มต้น

L: เริ่มมีการประเมินและปรับปรุงกระบวนการที่สำคัญ

**ระดับ 3**

A: มีแนวทางอย่างเป็นระบบและครอบคลุมเกือบครบถ้วนทุกประเด็นต่าง ๆ

D: มีการถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติเป็นอย่างดี ถึงแม้ว่าอาจแตกต่างกันในบางพื้นที่หรือบางหน่วยงาน

L: มีกระบวนการประเมินและปรับปรุงอย่างเป็นระบบโดยใช้ข้อมูลจริง และเริ่มใช้ผลการเรียนรู้ในระดับองค์กรไปปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกระบวนการที่สำคัญ

I: เริ่มมีความสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันกับความต้องการขององค์กรตามที่ระบุไว้ในเกณฑ์หมวดอื่น ๆ

**ระดับ 4**

A: มีแนวทางอย่างเป็นระบบครอบคลุมทุกประเด็นคำถามแต่ยังไม่ปรากฏประสิทธิผลอย่างชัดเจน

D: มีการนำแนวทางไปถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติเป็นอย่างดีโดยไม่มีความแตกต่างที่สำคัญ

L: มีกระบวนการประเมินและปรับปรุงอย่างเป็นระบบโดยใช้ข้อมูลจริง และมีการใช้การเรียนรู้ในระดับองค์กร และการแบ่งปันความรู้ในระดับองค์กรส่งผลต่อการปรับปรุงให้ดีขึ้น

I: มีแนวทางที่บูรณาการกับความต้องการขององค์กร ตามที่ระบุไว้ในเกณฑ์หัวข้ออื่น ๆ

**ระดับ 5**

A: มีแนวทางอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิผลอย่างสมบูรณ์ครอบคลุมทุกประเด็นคำถาม

D: มีการนำแนวทางไปถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติอย่างสมบูรณ์โดยไม่มีจุดอ่อนหรือความแตกต่างที่สำคัญในพื้นที่หรือหน่วยงานใด ๆ

L: มีกระบวนการประเมินและปรับปรุงอย่างเป็นระบบโดยใช้ข้อมูลจริง มีการวิเคราะห์และการปรับปรุงให้ดีขึ้นและการสร้างนวัตกรรม

I: มีแนวทางที่บูรณาการกับความต้องการขององค์กรเป็นอย่างดี ตามที่ระบุไว้ในเกณฑ์หัวข้ออื่น ๆ

### ตารางที่ 3 การให้คะแนนคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

คะแนน	A	D	L	I
(0) 0, 5 % ไม่มีระบบใดเลย	ไม่มีแนวทาง	ไม่มีการถ่ายทอดนำไปปฏิบัติหรือมีเล็กน้อย	ไม่เห็นแนวความคิดปรับปรุงหรือปรับปรุงเมื่อมีปัญหา	ไม่มีทิศทางเดียวกัน แยกกันทำงานเอกเทศ
(1) 10, 15, 20, 25 % แก้ปัญหาเฉพาะหน้า	เริ่มมีแนวทางมีผลต่อข้อกำหนดอยู่ชั้นเริ่มต้น	ถ่ายทอดไปปฏิบัติขั้นเริ่มต้นเกือบทุกหน่วยงาน	เริ่มเปลี่ยนจากตั้งรับมาเป็นแนวคิดปรับปรุงทั่วไป	มีทิศทางเดียวกันกับหน่วยงานอื่นร่วมกันแก้ปัญหา
(2) 30, 35, 40, 45 % แนวทางที่เริ่มเป็นระบบ	มีแนวทางมีผลต่อข้อกำหนดขั้นพื้นฐานบางส่วนอยู่ชั้นปานกลาง	ถ่ายทอดไปปฏิบัติขั้นปานกลางบางหน่วยงานอยู่ชั้นเริ่มต้น	เริ่มมีระบบประเมินปรับปรุงกระบวนการสำคัญ	เริ่มมีทิศทางเดียวกันกับความต้องการพื้นฐานขององค์กร
(3) 50, 55, 60, 65 % แนวทางสอดคล้องไปทิศทางเดียวกัน	มีแนวทางมีผลต่อข้อกำหนดส่วนใหญ่	ถ่ายทอดไปปฏิบัติขั้นดีอาจต่างกันบางหน่วย	มีระบบประเมินปรับปรุงใช้ข้อมูลจริง และมีการเรียนรู้ ระดับองค์กร	มีทิศทางเดียวกันกับความต้องการพื้นฐานขององค์กร



ตารางที่ 3 การให้คะแนนคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (ต่อ)

คะแนน	A	D	L	I
(4) 70, 75, 80, 85 % แนวทางบูรณาการ กัน	มีแนวทางมีผล ต่อข้อกำหนด ทุกส่วนชั้นดี มาก	ถ่ายทอดไป ปฏิบัติขั้นดีมาก เกือบครบทุก หน่วย	มีระบบประเมิน ปรับปรุงใช้ข้อมูล จริง มีการเรียนรู้ วิเคราะห์แบ่งปัน ในระดับองค์การ	มีทิศทางบูรณา การกับความ ต้องการองค์กร
(5) 90, 95, 100 % แนวทางบูรณาการ กันเป็นหนึ่ง	มีแนวทางมีผล ต่อข้อกำหนด ทุกส่วนชั้น สมบูรณ์	ถ่ายทอดไป ปฏิบัติชั้น สมบูรณ์ในทุก หน่วย	มีระบบประเมิน ปรับปรุงใช้ข้อมูล จริง มีการเรียนรู้ สู่การจัดการ วิเคราะห์แบ่งปัน ความรู้ สร้าง นวัตกรรมทั่ว องค์การ	มีทิศทางบูรณา การกับความ ต้องการองค์กร เป็นอย่างดี

## 3.5.3 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

## 3.5.3.1 ศึกษาเนื้อหา แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.5.3.2 กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาในแบบสัมภาษณ์ที่จะใช้ในการศึกษา  
เพื่อให้ครอบคลุมกับวัตถุประสงค์

## 3.5.3.3 กำหนดข้อคำถาม

3.5.3.4 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการตรวจสอบความตรง (Validity) ของ  
แบบสัมภาษณ์ด้านความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยทำการตรวจสอบ โดยนำแบบ  
สัมภาษณ์ให้กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์พิจารณา จากนั้นนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ 3 คน เพื่อ  
พิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ความตรงของเนื้อหา การครอบคลุมเนื้อหา และความชัดเจนของ  
การใช้ภาษา เพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency: IOC) โดยให้คะแนนตามเกณฑ์  
ดังนี้

ถ้าข้อคำถามวัดได้ตรงจุดประสงค์	ได้ +1 คะแนน
ถ้าไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นวัดตรงจุดประสงค์หรือไม่	ได้ 0 คะแนน
ถ้าข้อคำถามวัดได้ไม่ตรงจุดประสงค์	ได้ -1 คะแนน

นำคะแนนของผู้เชี่ยวชาญทุกคนที่ประเมินมารอกลงในแบบวิเคราะห์ความสอดคล้องของข้อคำถามกับจุดประสงค์เพื่อหาค่าเฉลี่ย สำหรับข้อคำถามแต่ละข้อใช้สูตรดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC แทน ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อสอบกับจุดประสงค์  
(Index of Item – Objective Congruence)

$\sum R$  แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

โดยเกณฑ์การคัดเลือกข้อคำถาม มีดังนี้

1. ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 – 1.00 คัดเลือกไว้ใช้ได้
2. ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 ควรพิจารณาปรับปรุงหรือตัดทิ้ง

และนำข้อเสนอจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อความสมบูรณ์มีความเหมาะสมสู่

การนำไปใช้ โดยผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 คน ดังนี้

1) ดร.เสฐียรพงษ์ ศิวินา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

2) ภก.แฉล้ม รัตนพันธุ์ เกษีชกรชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

3) ดร.รัชณีวิภา จิตรากุล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

3.5.3.5 การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไขปรับปรุงไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มเป้าหมายที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่จะศึกษาคือ ผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำนวน 30 คน ซึ่งเป็นพื้นที่ใกล้เคียงและมีลักษณะของบุคลากรที่คล้ายคลึงกัน ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) ใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านการมีส่วนร่วมเท่ากับ 0.98 หมายถึง ดีมาก แสดงว่าเป็นค่าที่สามารถยอมรับได้ จึงนำเอาแบบสอบถามนี้ไปใช้ในการศึกษาต่อไป

### 3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

- 3.6.1 ดำเนินการขออนุญาตเก็บข้อมูลในพื้นที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
- 3.6.2 ผู้วิจัย ชี้แจงกลุ่มเป้าหมาย เพื่อทำความเข้าใจถึงเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และขั้นตอนในการศึกษาวิจัย
- 3.6.3 ประชุมกลุ่มเป้าหมายเพื่อชี้แจงแนวทาง และวิธีการดำเนินงาน
- 3.6.4 ผู้วิจัย และผู้เข้าร่วมการวิจัยร่วมกันเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการมีส่วนร่วม
- 3.6.5 เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบประเมิน แบบสัมภาษณ์ บันทึกการประชุม การสนทนากลุ่ม
- 3.6.6 ประเมินการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ก่อนและหลังวิจัย
- 3.6.7 จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน สรุปผล และคืนข้อมูล

### 3.7 การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

- 3.7.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประมาณ ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป
  - 3.7.1.1 สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน
  - 3.7.1.2 สถิติเชิงอนุมาน ใช้ Paired T-Test เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมก่อนและหลังการวิจัย

#### 3.7.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

##### 3.7.2.1 การตรวจสอบข้อมูลเชิงคุณภาพ

ในการศึกษาครั้งนี้หลังจากได้แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้ว จึงได้สร้างแบบสัมภาษณ์ ซึ่งเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจสอบ เพื่อปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง หลังจากนั้นจึงนำแบบสัมภาษณ์ไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษา หลังจากทำการเก็บข้อมูลแต่ละครั้งผู้ศึกษาจะทำการจดบันทึก และตรวจสอบข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและสมบูรณ์ โดยใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) ซึ่งมีวิธีการตรวจสอบข้อมูล ดังนี้

- 1) การตรวจสอบข้อมูลสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) โดยการนำข้อมูลที่ได้จากภาคสนาม และข้อมูลจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาวิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างเวลา สถานที่

บุคคล และเนื้อหาที่แตกต่างกัน ว่าถ้าหากเวลาต่างกันข้อมูลที่ได้จะเหมือนกันหรือไม่ ข้อมูลที่ได้ต่างสถานที่กันเหมือนกันหรือไม่ และหากบุคคลเปลี่ยนไปข้อมูลที่ได้เหมือนกันหรือไม่ หากได้ข้อมูลเหมือนกันแสดงว่าข้อมูลเป็นข้อมูลที่น่าเชื่อถือ

2) การตรวจสอบข้อมูลสามเส้าด้านวิธีการรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation) โดยวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลายวิธีการและข้อมูลด้านต่าง ๆ เพื่อรวบรวมข้อมูลเรื่องเดียวกัน โดยในการศึกษาจะใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม และแบบไม่มีส่วนร่วมควบคู่กับการสัมภาษณ์ พร้อมทั้งศึกษาข้อมูลจากแหล่งเอกสารประกอบด้วย หากข้อมูลที่ได้มีความแตกต่างกันหรือขัดแย้งกัน ผู้ศึกษาจะเข้าไปทำการเก็บข้อมูลอีกครั้ง และหากข้อมูลที่ได้ทำการตรวจสอบแล้วปรากฏว่าเป็นข้อมูลที่เหมือนกันก็น่าเชื่อถือว่าเป็นข้อมูลที่ถูกต้องสมบูรณ์ แล้วหลังจากนั้นนำผลการศึกษามาวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลักษณะการเขียนรายงานการวิจัยเชิงพรรณนา

### 3.7.2.2 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

1) การวิเคราะห์ข้อมูลแบบสร้างข้อสรุปในการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งส่วนใหญ่ข้อมูลที่น่ามาวิเคราะห์ จะเป็นข้อความบรรยาย (Descriptive) ซึ่งได้จากการสังเกต สัมภาษณ์ และจดบันทึก

2) การวิเคราะห์เนื้อหา (content Analysis) โดยการอธิบาย ตีความ สร้างข้อสรุปด้วยวิธีอุปนัยจากการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม และจากการสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award: PMQA) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

## 3.8 จริยธรรมในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ให้ความสำคัญและตระหนักถึงสิทธิส่วนบุคคลของผู้ที่เข้าร่วมการวิจัยซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ จะต้องเข้าร่วมเป็นผู้ร่วมการวิจัย และจะต้องมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานผู้ร่วมวิจัย ดังนั้น ผู้ศึกษาจะทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มเป้าหมายที่นำมาศึกษา โดยกลุ่มเป้าหมายทุกรายจะได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ระยะเวลาที่ใช้ วิธีการศึกษา และผลประโยชน์ที่ได้รับ พร้อมทั้งชี้แจงสิทธิของกลุ่มเป้าหมายในการยินยอมให้ข้อมูล ไม่มีข้อบังคับใด ๆ สามารถยุติการเข้าร่วมเมื่อใดก็ได้ มีการเคารพในสิทธิของผู้ร่วมวิจัยก่อนถ้าผู้ร่วมวิจัยยินดีให้ทำการศึกษาและร่วมในการศึกษาผู้วิจัยจึงสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม ถ้อยข้อมูลที่ได้มาจากผู้ร่วมวิจัยเป็นความลับและไม่นำไปเปิดเผย และในการที่จะถ่ายภาพและบันทึกเทปผู้วิจัยจะต้องขออนุญาตก่อนโดยเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยเพื่อป้องกันมิให้เกิดผลเสียหายแก่ผู้ร่วมการวิจัยผู้วิจัยจึงได้ขออนุมัติไปยังคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

และได้ใบรับรองอนุมัติเลขที่ 181/2563 ลงวันที่ 26 มิถุนายน 2563 และมุ่งสร้างสัมพันธภาพให้เท่าเทียมกัน ดังนี้

3.8.1 ต้องพิทักษ์สิทธิของผู้ร่วมวิจัยทุกรายโดยการแนะนำตนเองชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูล ระยะเวลาการวิจัย พร้อมทั้งแจ้งสิทธิ การตอบรับหรือปฏิเสธการผู้ร่วมวิจัยในครั้งนี้

3.8.2 รับฟังความคิดเห็นผู้เข้าร่วมประชุม วางตัวเป็นกลาง ไม่ตัดสินความเห็นว่าใครถูกหรือผิด

3.8.3 ต้องเคารพสิทธิความเป็นส่วนตัวการปกปิดความลับของผู้วิจัย

3.8.4 ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะเป็นความลับ ส่วนผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

3.8.5 อาสาสมัครวิจัยสามารถบอกเลิกโดยไม่แจ้งเหตุผล

3.8.6 การดำเนินการวิจัยได้ปฏิบัติโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยทุกขั้นตอน



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ซึ่งมีความมุ่งหมาย เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

4.1 ผลการศึกษาริบทการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

4.2 ผลการศึกษากระบวนการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

4.3 ผลการศึกษาผลการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

4.4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

#### 4.1 ผลการศึกษาริบทการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

การศึกษาริบทการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ในประเด็นสภาพแวดล้อมการดำเนินงาน โครงสร้างการดำเนินงาน และลักษณะทางประชากร ซึ่งมีผลการศึกษา ดังนี้

##### 4.1.1 บริบทและลักษณะสำคัญขององค์กร

###### สภาพแวดล้อมของส่วนราชการ

###### 4.1.1.1 พันธกิจหรือหน้าที่ตามกฎหมาย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม เป็นส่วนราชการบริหารส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุขในระดับจังหวัด โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่หัวหน้าส่วนราชการตามมาตรา 55 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2545 ฉบับที่ 5 มาตรา 42 และตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มีอำนาจบังคับบัญชาข้าราชการ ติดตาม กำกับ ควบคุม ประเมินผล สนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 12 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 13 แห่ง และสถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน 175 แห่ง อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จำนวน 20,498 คน รวมถึงคลินิกเอกชน ร้านขายยา หน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่นที่ขึ้นทะเบียนตามโครงการหลักประกันสุขภาพและระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ทำหน้าที่บริหารราชการส่วนภูมิภาคในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและสนับสนุนการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานอื่น โดยขึ้นตรงต่อผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม และปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีพันธกิจหรือหน้าที่ตามกฎหมายดังนี้

1. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
  2. ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด
  3. กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
  4. ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัดให้เป็นไปตามนโยบายกระทรวง
  5. พัฒนาระบบสารสนเทศ งานสุขศึกษา และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
  6. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย
- พันธกิจตามยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2562 - 2564
1. ส่งเสริม สนับสนุนประชาชนและภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพให้มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน เพื่อสร้างสุขภาวะอย่างยั่งยืน
  2. พัฒนาคุณภาพบริการและเครือข่ายบริการด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน
  3. พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล เพื่อให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานและมีสุขภาพดี
  4. พัฒนาระบบบริหารจัดการสุขภาพ เพื่อให้เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล

#### 4.1.1.2 วิสัยทัศน์และค่านิยม

##### วิสัยทัศน์ (Vission)

เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนจังหวัดมหาสารคาม

สุขภาพดี

##### เป้าประสงค์ (Goal)

เป้าหมายการพัฒนา : ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครอง

ผู้บริโภคเป็นเลิศ (Prevention Promotion & Protection Excellence)

- 1) ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดี
- 2) มีระบบป้องกัน ควบคุมโรค ระบบเฝ้าระวังโรคที่สามารถตอบสนองได้ทันที
- 3) มีระบบคุ้มครองผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพ
- 4) มีระบบการบริการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชน

5) ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค

เป้าหมายการพัฒนา : ยุทธศาสตร์ที่ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

- 1) มีหมอครอบครัวดูแลประชาชนทุกครัวเรือน
- 2) มีระบบบริการสุขภาพที่ได้คุณภาพมาตรฐาน
- 3) มีระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ
- 4) มีเครื่องมือและเทคโนโลยีทางการแพทย์ทันสมัย
- 5) มีความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ในการป้องกันและรักษาโรคที่มีความสำคัญ

เป้าหมายการพัฒนา : ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

- 1) มีแผนอัตรากำลังที่สอดคล้องกับกรอบความต้องการอัตรากำลังคนของจังหวัด
- 2) มีการกระจายสัดส่วนบุคลากรสุขภาพให้มีความสมดุลกัน
- 3) มีการธำรงรักษากำลังคนด้านสุขภาพ

เป้าหมายการพัฒนา : ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

(Governance Excellence)

- 1) ระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมประชากรในทุกภาคส่วนอย่างมีคุณภาพ โดยไม่มีความเหลื่อมล้ำของคุณภาพบริการในแต่ละระบบ
- 2) มีการบูรณาการข้อมูลระหว่างทุกระบบหลักประกันสุขภาพ และระหว่างทุกหน่วยบริการทุกระดับเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ
- 3) มีการสร้างและพัฒนากลไกด้านการเงินการคลังสุขภาพ
- 4) มีระบบเทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพ
- 5) มีการทำวิจัยและนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์และสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบสุขภาพจังหวัดอย่างเหมาะสม

ค่านิยม (Core Value) แผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัด

MOPH ของกระทรวงสาธารณสุข

M : Mastery คือ การเป็นนายตัวเอง

O : Originality คือ เร่งสร้างสรรค์สิ่งใหม่

P : People Centered คือ ใส่ใจประชาชน

M : Humility คือ อ่อนน้อมถ่อมตน

วัฒนธรรม

1. การตรงต่อเวลา โดยการเข้าทำงานและเลิกงานตรงเวลา การเข้าประชุม/อบรม และเลิกประชุมตรงตามเวลาที่กำหนด การไปถึงที่นัดหมายตรงเวลา
2. การเร่งสร้างสรรค์สิ่งใหม่ โดย การปรับปรุงกระบวนการทำงานปกติให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น จนกระทั่งเกิดนวัตกรรมของกระบวนการปฏิบัติงาน
3. การใส่ใจประชาชน โดยปรับปรุงการบริการไม่ให้เกิดข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ

4. การอ่อนน้อมถ่อมตน โดยการไหว้ การยิ้ม การขอโทษ การขอบคุณ การให้เกียรติ การนับถือหลักความอาวุโส



### สมรรถนะหลัก

1. บุคลากรมีความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และสาธารณสุข
2. ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเชิงรุกอย่างมีประสิทธิภาพ
3. จัดบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ
4. สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพ

#### 4.1.1.3 ลักษณะทางประชากร

ข้อมูลลักษณะทางประชากร พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.5 , มีอายุเฉลี่ย 44.5 ปี (S.D.= 10.2) ซึ่งมีอายุ 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 37.1 รองลงมา อายุระหว่าง 26-31 ปี ร้อยละ 31.8 มีอายุราชการระหว่าง 15-28 ปี ร้อยละ 37.1 การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 68.2 และมีอาชีพรับราชการ ร้อยละ 67.6 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ข้อมูลลักษณะทางประชากรของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามทั้งหมด (N=151)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	40 (26.5)
หญิง	111 (73.5)
อายุ	
ระหว่าง 26-37 ปี	48 (31.8)
ระหว่าง 38-49 ปี	47 (31.1)
50 ปีขึ้นไป	56 (37.1)
(Mean = 44.5, S.D. = 10.2, Min = 26, Max = 60)	
อายุราชการ	
ระหว่าง 1-14 ปี	53 (35.1)
ระหว่าง 15-28 ปี	56 (37.1)
29 ปีขึ้นไป	42 (27.8)
(Mean = 20.1, S.D. = 11.0, Min = 1, Max = 40)	
ระดับการศึกษา	
ต่ำกว่าปริญญาตรี	22 (14.6)
ปริญญาตรี	103 (68.2)
ปริญญาโท	22 (14.6)
ปริญญาเอก	4 (2.6)

ตารางที่ 4 ข้อมูลลักษณะทางประชากรของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามทั้งหมด (N=151) (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (ร้อยละ)
อาชีพ	
ข้าราชการ	102 (67.6)
ลูกจ้างประจำ	7 (4.6)
พนักงานราชการ	25 (16.6)
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	2 (1.3)
ลูกจ้างชั่วคราว	15 (9.9)

#### 4.1.1.4 สินทรัพย์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีอาคารสถานบริการ อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ที่สำคัญ มีเทคโนโลยีที่ทันสมัย รวมทั้งสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ที่สำคัญในการบริหารจัดการ การให้บริการ และการปฏิบัติงาน ดังนี้

- 1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 1 แห่ง
- 2) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 13 แห่ง
- 3) โรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 580 เตียง S จำนวน 1 แห่ง รพท.มหาสารคาม (S)
- 4) โรงพยาบาลชุมชน
  - ขนาด 120 เตียง จำนวน 2 แห่ง รพ.โกสุมพิสัย (F1), รพ.บรบือ (M2)
  - ขนาด 90 เตียง จำนวน 2 แห่ง รพ.พยัคฆภูมิพิสัย (M2), รพ.วาปีปทุม (F1)
  - ขนาด 60 เตียง จำนวน 2 แห่ง รพ.เขียงยืน (F2), รพ.กันทรวิชัย (F2)
  - ขนาด 30 เตียง จำนวน 4 แห่ง รพ.ยางสีสุราช (F2), รพ.นาตูน (F2), รพ.แกดำ (F2), รพ.นาเชือก (F2)
  - เปิดให้บริการเฉพาะผู้ป่วยนอก จำนวน 2 แห่ง รพ.กุดรัง (F3), รพ.ชื่นชม (F3)
- 5) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 175 แห่ง
- 6) ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง จำนวน 4 แห่ง
- 7) โรงพยาบาลสุทธาเวช จำนวน 1 แห่ง (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม)

#### 4.1.1.5 กฎหมาย กฎระเบียบ และข้อบังคับ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญ ที่หน่วยงานอยู่ภายใต้ และกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญ ที่หน่วยงานดำเนินงานบังคับใช้ ดังนี้

- 1) พ.ร.บ.คุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข (ม.41)
- 2) พ.ร.บ.ระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551
- 3) พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม
- 4) พ.ร.บ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551

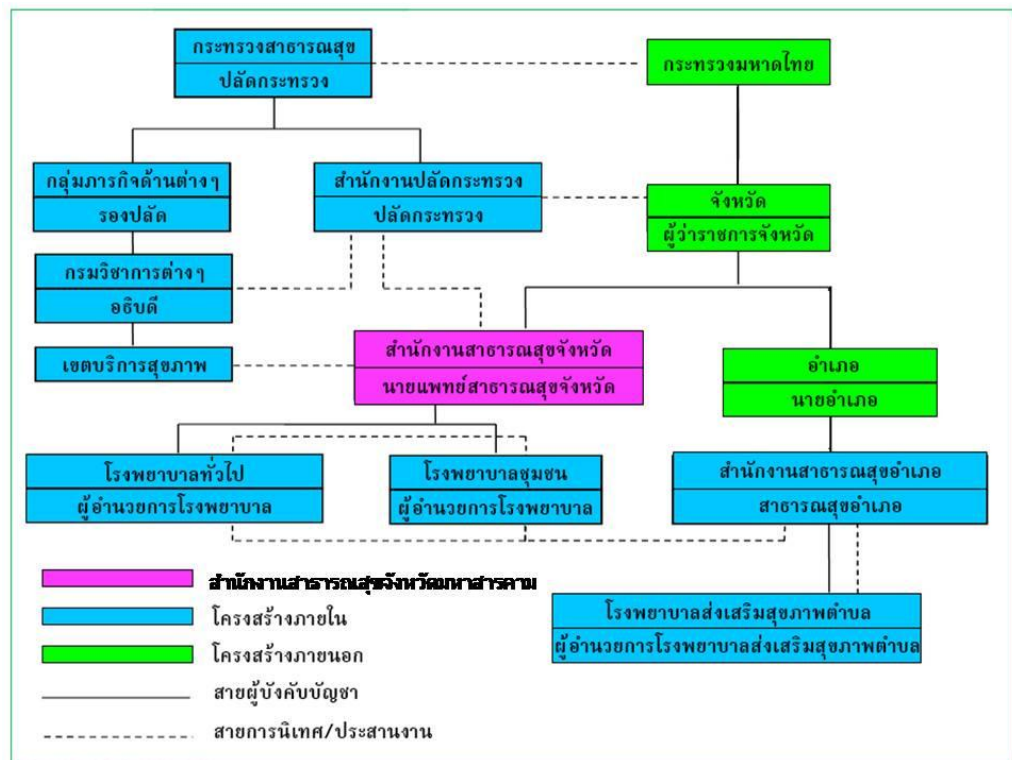
- 5) พ.ร.บ.การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560
  - 6) กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560
  - 7) พ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540
  - 8) พ.ร.บ.ว่าด้วยการกระทำความผิดทางคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550
  - 9) พ.ร.บ.การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558
- กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญ ที่หน่วยงานดำเนินงานบังคับใช้
- 1) พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535
  - 2) พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558
  - 3) พ.ร.บ.การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551
  - 4) พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551
  - 5) พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560
  - 6) พ.ร.บ.เครื่องสำอาง พ.ศ. 2558
  - 7) พ.ร.บ.องค์การเภสัชกรรม พ.ศ. 2509
  - 8) พ.ร.บ.อาหารและยา พ.ศ. 2522
  - 9) พ.ร.บ.สุขภาพจิต พ.ศ. 2551
  - 10) ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ

อำเภอ พ.ศ. 2560

#### 4.1.1.6 โครงสร้างองค์การ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ดำเนินการภายใต้โครงสร้างการบริหารราชการส่วนภูมิภาค โครงสร้างภายใน ได้แก่ สป.สธ. ได้มีนโยบายการกำกับดูแลตนเองที่ดีครอบคลุม 4 ด้าน คือ 1) ด้านการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติราชการ 2) ด้านการเงินการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ 3) ด้านการปกป้องผลประโยชน์ของประเทศและ 4) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและด้านธรรมาภิบาล นอกจากนี้ ยังมีระบบการกำกับในระดับเหนือ เช่น เขตบริการสุขภาพที่ 7, สป.สธ. เป็นต้น โครงสร้างภายนอก ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย จังหวัดมหาสารคาม โดยผู้ว่าราชการจังหวัด ในระดับอำเภอโดยนายอำเภอ โดยมีลักษณะโครงสร้างและระบบการกำกับดูแลของส่วนราชการ ดังนี้

พูน ปณ ทิโต ชีเว



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม (2562)

#### รูปภาพที่ 4 โครงสร้างและระบบกำกับดูแลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

##### 4.1.1.7 ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม แบ่งกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ออกเป็น 8 กลุ่ม ดังนี้

- 1) กลุ่มประชาชนที่มีสุขภาพดี
- 2) ประชาชนกลุ่มเสี่ยง
- 3) ประชาชนกลุ่มที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะ

สุดท้าย ผู้พิการ

- 4) กลุ่มผู้ป่วยนอก
- 5) กลุ่มผู้ป่วยใน
- 6) กลุ่มผู้ป่วยฉุกเฉิน
- 7) กลุ่มผู้ประกอบการอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- 8) ผู้ได้รับผลกระทบทางการแพทย์

4.1.1.8 ส่วนราชการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการหรือส่งมอบงานต่อกัน  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีส่วนราชการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกัน  
ในการให้บริการหรือส่งมอบงานต่อกัน ดังนี้

ผู้ส่งมอบ ได้แก่

- 1) ผู้ประกอบการด้านการแพทย์
  - หน่วยงานจำหน่ายยา เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ครุภัณฑ์สำนักงาน (องค์การเภสัชกรรม/บริษัทจำหน่ายยา/บริษัทจำหน่ายครุภัณฑ์ทาง การแพทย์)
  - โรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลนอกสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข/โรงพยาบาลของรัฐนอกสังกัดกระทรวงฯ/โรงพยาบาลเอกชน

2) ผู้ประกอบการทั่วไป

- บริษัทรถ
- บริษัทก่อสร้าง
- ผู้รับจ้างเหมา
- บริษัทน้ำมันเชื้อเพลิง
- รัฐวิสาหกิจ (สาธารณูปโภค)

คู่ความร่วมมือ ได้แก่

- 1) สถาบันพระบรมราชชนก (สบช.) (วิทยาลัยพยาบาล (วพบ.)/ วิทยาลัยการ สาธารณสุข สิรินคร (วสส.)/ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก)
- 2) สถาบันการศึกษา (มหาวิทยาลัย, วิทยาลัยรัฐ/เอกชน)
- 3) องค์กรที่ไม่ใช่ภาครัฐ (NGOs)

พันธมิตร ได้แก่

1) หน่วยงานในกำกับของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ สถาบันวิจัยระบบ สาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ สำนักงาน คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ สถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล เขตสุขภาพที่ 7

2) หน่วยงานภาครัฐที่บูรณาการแผนร่วมกัน ได้แก่ ศูนย์วิชาการต่าง ๆ ศูนย์ วิชาการของกรมในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, หน่วยงานภาครัฐอื่น ๆ ในจังหวัด, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4.1.1.9 สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขันทั้งภายในและภายนอกประเทศ

พูน ิ บณ ุ ทิ โต ุ ชเ

ตารางที่ 5 สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขันทั้งภายในและภายนอกประเทศ

ประเภทการแข่งขัน	คู่แข่ง	ประเด็นการแข่งขัน	ผลการดำเนินงานในปัจจุบันเมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่ง	ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ประสบความสำเร็จ
1. การแข่งขันภายในประเทศ	1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 7 ประกอบด้วยจังหวัดขอนแก่น ร้อยเอ็ด และกาฬสินธุ์ 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีผลงานดีที่สุดในประเทศในแต่ละเรื่อง	1. ประสิทธิภาพการบริหารจัดการในด้านการเงินการคลังและทรัพยากรบุคคล 2. การพัฒนาสถานบริการให้ผ่านเกณฑ์ประเมิน HA, รพ.สต.ติดดาว 3. งานสร้างสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มอายุและทุกเพศ 4. การควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคต่าง ๆ	1. มีการจัดการด้านการเงินการคลังที่ดีกว่า 2. มีจำนวนของสถานบริการที่ผ่านการประเมิน HA ผ่านเกณฑ์ชี้วัดแต่อยู่อันดับ 3 ของเขต 3. งานสร้างสุขภาพทำได้น้อยกว่าคู่แข่ง 4. การควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคทำได้น้อยกว่าคู่แข่ง	1. ความรู้ความสามารถของผู้บริหารระดับสูง 2. การใช้ระบบการตรวจสอบทางการเงินการคลัง 3. การจัดตั้งทีมนิเทศติดตาม 4. ความร่วมมือของบุคคลที่เกี่ยวข้อง

## 4.1.1.10 การเปลี่ยนแปลงด้านการแข่งขัน

## ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ

- เป้าหมายการบรรลุการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals) ปี 2030
- บุคลากรมีความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และสาธารณสุข
- มีระบบการกำกับติดตาม และประเมินผล การปฏิบัติราชการที่มีประสิทธิภาพสูง (e-inspection)
- สามารถผลิตและพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะสูง ทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข
- นโยบายรัฐบาล/แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี/แผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัด 4 ปี

- นโยบาย Thailand 4.0 การนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในการรักษาพยาบาล และการป้องกันโรคมามากขึ้น

ปัจจัยที่มีผลต่อสภาพการแข่งขัน

- การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศของโลกและภัยพิบัติต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อ สุขภาพ

- การอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำของโรคที่รุนแรงมากขึ้น  
- ประชาชนจังหวัดมหาสารคาม บางส่วนขาดการกลั่นกรองข้อมูลข่าวสารด้าน สุขภาพอย่างรู้ทัน ทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีสุขภาพดี

- โครงสร้างประชากรของจังหวัดเปลี่ยนแปลงไปจากการอพยพของกลุ่มวัยรุ่นเข้ามา ศึกษาในพื้นที่ และมีแนวโน้มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

- การอพยพแรงงานต่างชาติ เช่น พม่า  
- การอพยพย้ายถิ่นจากชุมชนชนบทมาสู่เมืองส่งต่อแบบแผนการบริโภคอาหาร

และวิถีชีวิต

- ภาวะโลกร้อน ส่งผลเกิดการเสียชีวิตจากภัยพิบัติและแม่น้ำชีเอ่อล้น การแพร่ ระบาดของโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำมีแนวโน้มรุนแรงขึ้น

#### 4.1.1.11 แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ

ตารางที่ 6 แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ

ประเภทการแข่งขัน	คู่แข่ง	แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ และข้อมูลเชิงแข่งขัน
1. การแข่งขัน ภายในประเทศ	จังหวัดใน เขตสุขภาพ ที่ 7	1. Benchmark กับค่ามาตรฐานตัวชี้วัดการตรวจราชการและ นิเทศงานกรณีปกติ 2. ระบบ HDC จังหวัด/เขต/กระทรวง 3. ระบบ Cockpit ของเขตสุขภาพที่ 7 4. ข้อมูลผลการตรวจราชการจากหน่วยงานภายใน เช่น กยผ./กพร.สป.สธ./กตป./กบรส และจากหน่วยงาน นอกสป.สธ. เช่น กรมในสังกัด กสธ./สวรส./สปสช./สสส./ สรพ./สำนักงาน ก.พ.ร./สำนักงานสถิติแห่งชาติ เป็นต้น
2. การแข่งขัน ภายนอกประเทศ	ยังไม่มี	-

## 4.1.1.12 ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์และความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์และความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ในด้านพันธกิจ ด้านการปฏิบัติการ ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม และด้านบุคลากร ดังนี้

ตารางที่ 7 ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์และความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์

ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	ความได้เปรียบ
ด้านพันธกิจ	1. การทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง health literacy - การเข้าถึงข้อมูล หอกระจายข่าว สถานีวิทยุชุมชน - การส่งเสริมและพัฒนาขีดความสามารถให้ประชาชนพึ่งตนเองได้ทางสุขภาพ	1. มีกฎหมายที่สามารถกำหนดมาตรการที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพของประชาชน 2. การทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง health literacy
ด้านพันธกิจ	2. ลดป่วย ลดตาย - PCC พชอ. ระบบ Refer - การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพประชาชนเข้าถึงบริการได้สะดวก	3. ลดป่วย ลดตาย - ระบบ ICT line ที่เข้าถึงชุมชนครอบคลุมในระดับพื้นที่ - มีระบบบริการตาม Service plan ที่เป็นเลิศ 17 สาขา - มีสมัชชาสุขภาพจังหวัด
ด้านปฏิบัติการ	1. ความครอบคลุมการเข้าถึงมาตรฐานบริการระบบปฐมภูมิ - ความยากในการผ่านเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการสุขภาพด้านต่าง ๆ (HA พชอ. รพ.สต.ติดดาว) 2. การลดเวลารอคอย - การลดความแออัดในการรับบริการในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ - การสร้างความเชื่อมั่นในการให้ประชาชนเข้ารับบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ - ความยากลำบากการจัดสรรทรัพยากรคน/เงิน/ของ ให้สอดคล้องกับการให้บริการ	1. ระบบบริการสุขภาพที่ครบวงจรทั้ง ๓ ระดับ (ปฐมภูมิ/ ทติยภูมิ/ ตติยภูมิ) 2. การมีเทคโนโลยีการรักษาที่ทันสมัยและศูนย์ความเชี่ยวชาญ 3. มีสถานบริการด้านสาธารณสุขครอบคลุมทั้งจังหวัด 4. ความครอบคลุมการเข้าถึงมาตรฐานบริการระบบปฐมภูมิ - เครือข่ายด้านสุขภาพที่เข้มแข็ง พชอ. PCC รพ.สต.ติดดาว 5. การลดเวลารอคอย - เป็นศูนย์กลางการให้บริการที่เป็นเลิศ 6. ความสามารถในการถ่ายทอดยุทธศาสตร์สุขภาพสู่การปฏิบัติ



ตารางที่ 7 ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์และความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ (ต่อ)

ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	ความได้เปรียบ
	3. ความสามารถในการถ่ายทอดยุทธศาสตร์สู่สภาพสู่การปฏิบัติ - ความสามารถในการควบคุมกำกับการทำงานตามแผนยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง	- แผนสุขภาพจังหวัด MOU เครือข่ายระดับจังหวัดและอำเภอ
ด้านปฏิบัติการ	4. เสถียรภาพด้านการเงิน /งบประมาณในการสนับสนุนสู่การบริการสุขภาพประชาชน - ประสิทธิภาพการบริหารจัดการงบประมาณ plan fin 5. การจัดการแก้ไขโรคอุบัติใหม่จากการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน - ระบบการเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่จากประชาคมอาเซียน /ชายแดน - ความร่วมมือในการเฝ้าระวังโรคระหว่างประเทศที่เป็นรูปธรรม	7. เสถียรภาพด้านการเงิน /งบประมาณในการสนับสนุนสู่การบริการสุขภาพประชาชน - ค่า CMI ของ รพศ. รพท. รพช. ผ่านเกณฑ์ - มีทีมนิเทศติดตาม/ตรวจสอบระบบการเงินระดับจังหวัด - เป็นด่านหน้าในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน
ด้านรับผิดชอบต่อสังคม	1. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน 3อ 2ส 1ป - การสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพลงสู่กลุ่มประชาชน - การสร้างความรู้ ความเข้าใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้องเพื่อเป็นภูมิคุ้มกันในอนาคต 2. การมีส่วนร่วมในการรับรู้ปัญหาของประชาชนและการร่วมแก้ไข - การบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย คน/เงิน/ของ 3. ความเชื่อด้านสุขภาพของประชาชนแต่ละพื้นที่	1. ประชาชนไว้วางใจในระบบบริการสุขภาพ 2. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน 3อ 2ส 1ป 3. การมีส่วนร่วมในการรับรู้ปัญหาของประชาชนและการร่วมแก้ไข - การออกกำลังกายทุกวันพุธ - มีลานออกกำลังกายในหน่วยบริการ - มีการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ (BMI)

ตารางที่ 7 ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์และความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ (ต่อ)

ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	ความได้เปรียบ
ด้านทรัพยากรบุคคล	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ความก้าวหน้าในวิชาชีพ               <ul style="list-style-type: none"> <li>- การจัดสรรบุคลากรที่เป็นธรรมและสอดคล้องกับความต้องการ/ปัญหาของพื้นที่</li> <li>- การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในการให้บริการทางด้านสาธารณสุขให้มีศักยภาพและมีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน</li> </ul> </li> <li>2. ความสุขด้านการทำงาน</li> <li>3. การดำรงอยู่ของบุคลากร               <ul style="list-style-type: none"> <li>- ความเป็นธรรมในการเข้าสู่ระบบราชการของลูกจ้างกระทรวง</li> <li>- ระบบการจ่ายค่าตอบแทนที่เป็นธรรม (พตส. P4P ฉ11-12 )</li> <li>- การปรับสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. บุคลากรมีความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และสาธารณสุขและมีความผูกพันต่อองค์กร               <ul style="list-style-type: none"> <li>- ความก้าวหน้า</li> <li>- ความสุขด้านการทำงาน</li> <li>- การดำรงอยู่ของบุคลากร</li> <li>- มีเครือข่ายวิชาชีพ</li> <li>- มีการขับเคลื่อนองค์กรคุณธรรม</li> </ul> </li> </ol>

## 4.1.1.13 ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีแนวทางและวิธีการปรับปรุงประสิทธิภาพของส่วนราชการและแนวทางในการเรียนรู้ ดังนี้

## แนวทางและวิธีการปรับปรุงประสิทธิภาพของส่วนราชการ

- 1) การกำหนดโครงสร้างบทบาทหน้าที่ขององค์กรที่ชัดเจนทุกระดับ
- 2) มีการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ รวมทั้งการใช้เทคโนโลยีการสื่อสาร เพื่อปรับปรุง ลดขั้นตอนและระยะเวลาในการปฏิบัติที่เกิดขึ้น และให้มีส่วนร่วมในกระบวนการต่าง ๆ เช่น การวางแผนปฏิบัติงานประจำปี, การร่วมกำหนดความเชื่อมโยง ความครบถ้วนในตัวชี้วัด
- 3) วิเคราะห์ส่วนขาดจากปัญหาที่พบจากการนิเทศติดตาม/รายงานประเมินผลในระดับต่าง ๆ เพื่อปรับปรุง/แก้ไขปัญหา
- 4) นำข้อเสนอการเปลี่ยนแปลงสู่การปฏิบัติจริง
- 5) ใช้ระบบฐานข้อมูลสารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพและกำหนดวิธีการปรับปรุง เพื่อให้เกิดผลการดำเนินการที่ดีต่อไป

6) จัดการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมิน (กวป.) คณะกรรมการบริหารของหน่วยงาน (กบห.) และการประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทุก 1 เดือน

7) พัฒนาระบบการสร้างแรงจูงใจของบุคลากรทุกระดับ

8) การใช้ PART (Performance Assessment Rating Tool) มาใช้ในการประเมินผลงาน

9. ระบบการควบคุมกำกับ (Monitor)

10) CQI/ PDCA/ Innovation /R2R / Research/ Best practices/ Risk Management/ Root cause analysis/ KM/ CoP (Community of Practice)/ LO (Learning Organization)

#### แนวทางในการเรียนรู้ขององค์กร

1) On the job training

2) ใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับต่าง ๆ (ตำบล อำเภอ จังหวัด และเขต)

3) จัดให้มีการทำงานเป็นเครือข่าย/โซนพัฒนา โดยแบ่งการทำงานให้มีการช่วยเหลือกันทั้งภายในและระหว่างเครือข่าย/โซน

4) สนับสนุนงบประมาณเพื่อการวิจัยพัฒนาและการพัฒนานวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง

5) Co P/LO (Learning Organization)/CQI/ PDCA/ รพ.สต.ติดตาม/ HA/ PMQA/ TQM/6 Building blocks/ House Model/ Blueprint for change/ Benchmarking/ CIPP Models/ Best practices/ Performance Agreement (PA)/ 5 ส.

#### 4.1.2 โครงสร้างการดำเนินงาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีโครงสร้างการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน ดังนี้

4.1.2.1 แต่งตั้งคณะทำงาน Dream Team PMQA โดยมีตัวแทนจากทุกกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม เพื่อเป็นทีมผู้นำในการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ทั้งในระดับจังหวัดและอำเภอ

4.1.2.2 มีคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ที่ 144/2562 ลงวันที่ 29 ตุลาคม 2562 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ 2563

4.1.2.3 มีคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ที่ 144/2562 ลงวันที่ 29 ตุลาคม 2562 เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector

Management Quality Award : PMQA) ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ 2563

4.1.2.4 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ในการประชุมคณะกรรมการบริหาร (กบห.) คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แต่งตั้งผู้ตรวจประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจประเมิน Auditor ซึ่งจะมีการตรวจประเมินตามรอบของการตรวจราชการ

#### 4.2 ผลการศึกษากระบวนการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

กระบวนการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ในประเด็นการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม เกิดจากกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามวงจรของเคมมิสและแม็กแท็กการ์ท (Kemmis and MC taggart, 1988 : 11-15) ประกอบด้วยขั้นตอน 4 ขั้นตอน คือ 1) การวางแผน (Planning) 2) การปฏิบัติ (Action) 3) การสังเกตการณ์พัฒนา (Observation) และ 4) สะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection) โดยผู้เข้าร่วมวิจัย คือ ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย และผู้เกี่ยวข้องในการศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 40 คน ประกอบด้วย ผู้บริหาร จำนวน 1 คน หัวหน้ากลุ่มงานหรือรองหัวหน้ากลุ่มงาน จำนวน 13 คน ผู้ปฏิบัติงานจาก 13 กลุ่มงานๆ ละ 2 คน จำนวน 26 คน ซึ่งมีผลการศึกษา ดังนี้

4.2.1 การประเมินการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

โดยประเมินจากการแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ การวิเคราะห์และประเมินจุดแข็งจุดอ่อนของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และประเมินคะแนนตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

##### 4.2.1.1 ลักษณะทางประชากร

ลักษณะทางประชากร พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.5 มีอายุเฉลี่ย 42.3 ปี (S.D.=9.5) ซึ่งมีอายุระหว่าง 47-56 ปี ร้อยละ 42.5 การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาโท ร้อยละ 50.0 อาชีพ ราชการ ร้อยละ 82.5 เป็นเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงาน PMQA ประจำกลุ่มงาน ร้อยละ 65.0 เคยปฏิบัติงานหรืออบรม เรื่อง PMQA ร้อยละ 100.0 และเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงาน PMQA ระดับสสจ. ร้อยละ 87.5 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ลักษณะทางประชากร (n=40)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	7 (17.5)
หญิง	33 (82.5)
อายุ	
ระหว่าง 27-36 ปี	14 (35.0)
ระหว่าง 37-46 ปี	9 (22.5)
47 ปีขึ้นไป	17 (42.5)
(Mean = 42.3, S.D. = 9.5, Min = 27, Max = 56)	
อายุราชการ	
ระหว่าง 2-13 ปี	16 (40.0)
ระหว่าง 14-35 ปี	12 (30.0)
36 ปีขึ้นไป	12 (30.0)
(Mean = 17.9, S.D. = 11.6, Min = 2, Max = 35)	
ระดับการศึกษา	
ปริญญาตรี	19 (47.5)
ปริญญาโท	20 (50.0)
ปริญญาเอก	1 (2.5)
อาชีพ	
ข้าราชการ	33 (82.5)
พนักงานราชการ	6 (15.0)
ลูกจ้างชั่วคราว	1 (2.5)
ลักษณะของตำแหน่งงานในปัจจุบัน	
ผู้บริหารระดับจังหวัด (สสจ./รอง/ผู้ช่วยฯ)	1 (2.5)
หัวหน้ากลุ่มงาน/ รองหัวหน้ากลุ่มงาน	13 (32.5)
เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงาน PMQA ประจำกลุ่มงาน	26 (65.0)
การปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับ PMQA	
เคยปฏิบัติงานหรืออบรม เรื่อง PMQA	40 (100)
ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับ PMQA	
เป็นคณะกรรมการกรรมการหรือคณะทำงาน PMQA ของจังหวัด	5 (12.5)
เป็นคณะกรรมการกรรมการหรือคณะทำงาน PMQA ระดับสสจ.	35 (87.5)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยสอบถามความคิดเห็นจากคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ สรุปได้ดังนี้

### 1. ความหมายของเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

“คือ เกณฑ์มาตรฐาน กระบวนการรับรองคุณภาพระบบบริหารจัดการภาครัฐ”

(คณะกรรมการคนที่ 5, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งเป็นการประเมินองค์กรด้วยตนเอง เพื่อยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงาน”

(คณะกรรมการคนที่ 16, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“คือการบริหารจัดการภาครัฐ การประเมินองค์กร”

(คณะกรรมการคนที่ 17, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“เป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพองค์กร”

(คณะกรรมการคนที่ 18, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

สรุปได้ว่า คณะกรรมการส่วนใหญ่ทราบว่า PMQA คือ เกณฑ์มาตรฐานที่ใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินองค์กร เพื่อพัฒนาและยกระดับคุณภาพการบริหารจัดการองค์กร

### 2. ผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินการคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

“ผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ ภาคีผู้เกี่ยวข้อง”

(คณะกรรมการคนที่ 5, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“เกี่ยวข้องกับทุกคนในองค์กร ทุกฝ่าย ทุกด้าน”

(คณะกรรมการคนที่ 18, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“เกี่ยวข้องกับทุกคนในองค์กร ตั้งแต่ผู้บริการ จนถึงผู้ปฏิบัติ”

(คณะกรรมการคนที่ 24, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

สรุปได้ว่า คณะกรรมการทราบว่า PMQA เกี่ยวข้องกับทุกคนในองค์กร ตั้งแต่ผู้บริการ จนถึงผู้ปฏิบัติงาน

### 3. การเปลี่ยนแปลงขององค์กร

“เกิดการพัฒนาองค์กร มี KPI วัด และเกิด output outcome ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้”

(คณะกรรมการคนที่ 4, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“เกิดการบริหารองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นระบบยิ่งขึ้น”

(คณะกรรมการคนที่ 18, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“ทำให้เกิดการยกระดับคุณภาพองค์กร การปรับปรุงองค์กร”

(คณะกรรมการคนที่ 17, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

**สรุปได้ว่า** คณะกรรมการคิดว่า PMQA ทำแล้วจะเกิดการบริหารองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นระบบยั่งยืน

#### 4. ผลลัพธ์การดำเนินงาน

“มีกระบวนการทำงานที่ชัดเจน องค์กรดำเนินการตาม Mission”

(คณะกรรมการคนที่ 4, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“ทำให้องค์กรมีการวางแผน มีการทำงานเป็นกระบวนการ มีการพัฒนาองค์กรในทางที่ดีขึ้น”

(คณะกรรมการคนที่ 15, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ บรรลุเป้าหมายการทำงาน”

(คณะกรรมการคนที่ 23, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

**สรุปได้ว่า** คณะกรรมการคิดว่า PMQA ทำแล้วผลลัพธ์ให้องค์กรมีการวางแผน มีการทำงานเป็นกระบวนการ มีการพัฒนาองค์กรในทางที่ดีขึ้น เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ บรรลุเป้าหมายการทำงาน

#### 5. การดำเนินงานโดยไม่มีเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

“ไม่บรรลุตามเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์”

(คณะกรรมการคนที่ 8, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“หน่วยงานไม่มีระบบการบริหารจัดการที่ดี ส่งผลให้งานไม่สำเร็จ องค์กรไม่เจริญก้าวหน้า”

(คณะกรรมการคนที่ 14, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“ไม่มีการประเมินองค์กร ทำให้ไม่มีการพัฒนาองค์กรให้ดีขึ้น”

(คณะกรรมการคนที่ 18, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“ทำงานไม่เป็นระบบ ค่าซ้ำ ไม่ได้คุณภาพตามมาตรฐาน”

(คณะกรรมการคนที่ 28, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

**สรุปได้ว่า** คณะกรรมการคิดว่าถ้าไม่ทำ PMQA หน่วยงานไม่มีระบบการบริหารจัดการที่ดี ไม่มีการประเมินองค์กร ทำให้ไม่มีการพัฒนาองค์กรให้ดีขึ้น

## 6. ความร่วมมือในการดำเนินงาน

“ยินดีเป็นอย่างยิ่ง”

(คณะกรรมการคนที่ 4, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“ยินดีให้ความร่วมมือ”

(คณะกรรมการคนที่ 18, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

**สรุปได้ว่า** ถ้าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ดำเนินการ PMQA คณะกรรมการทุกคนยินดีจะให้ความร่วมมือ

## 7. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน หรือพบปัญหาภายในสำนักงาน

“ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน การสื่อสาร และการมีส่วนร่วมของคนในองค์กรยังน้อยอยู่”

(คณะกรรมการคนที่ 14, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“ไม่พบ เนื่องจากมีการประสานงานกับเครือข่ายในสำนักงานได้เป็นอย่างดี”

(คณะกรรมการคนที่ 18, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“การทำงานใหม่ ยังไม่เข้าใจเกณฑ์ PMQA เท่าที่ควร”

(คณะกรรมการคนที่ 24, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

**สรุปได้ว่า** คณะกรรมการพบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน การสื่อสาร และการมีส่วนร่วมของคนในองค์กรยังน้อยอยู่ การทำงานใหม่ ยังไม่เข้าใจเกณฑ์ PMQA เท่าที่ควร

4.2.1.2 การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ก่อนการวิจัย (n=40)

การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ก่อนการวิจัย พบว่า ภาพรวมมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.08 (S.D.=0.41) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีส่วนร่วมมากที่สุดคือ ด้านการมีส่วนร่วมดำเนินงาน คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.16 (S.D.=0.75) มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 9 และตารางที่ 10



ตารางที่ 9 การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ  
ภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ก่อนการวิจัย (n=40)

ข้อ	ประเด็น	ระดับการมีส่วนร่วม			ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
		มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)			
1	<b>การมีส่วนร่วมตัดสินใจ</b> รับฟังสภาพปัญหา ข้อมูลการ พัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	13 (32.5)	21 (52.5)	6 (15.0)	2.15 2.18	0.66 0.68	ปานกลาง ปานกลาง
2	การค้นหาปัญหา อุปสรรคใน การพัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	11 (27.5)	23 (57.5)	6 (15.0)	2.13	0.65	ปานกลาง
3	แสดงความคิดเห็นในการ จัดลำดับความสำคัญปัญหา ของการพัฒนาคุณภาพการ บริหารจัดการภาครัฐ ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	13 (32.5)	21 (52.5)	6 (15.0)	2.18	0.68	ปานกลาง
4	ประชุมวางแผน กำหนด เป้าหมาย ในการดำเนินงาน การพัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	13 (32.5)	21 (52.5)	6 (15.0)	2.18	0.68	ปานกลาง
5	การจัดทำแผนงานโครงการการ พัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	11 (27.5)	21 (52.5)	8 (20.0)	2.08	0.69	ปานกลาง

ตารางที่ 9 การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ  
ภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ก่อนการวิจัย (n=40) (ต่อ)

ข้อ	ประเด็น	ระดับการมีส่วนร่วม			ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
		มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)			
6	<u>การมีส่วนร่วมดำเนินงาน</u> ประชุมชี้แจงแนวทางการแก้ไข ปัญหาในการการพัฒนา คุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	12 (30.5)	19 (47.5)	9 (22.5)	2.16 2.08	0.75 0.73	ปานกลาง ปานกลาง
7	การติดต่อ ประสานงานกับ ผู้เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินงานตาม โครงการการพัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	13 (32.5)	18 (45.0)	9 (22.5)	2.10	0.74	ปานกลาง
8	การประชาสัมพันธ์ สร้างความ เข้าใจถึงความสำคัญของการ พัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	14 (35.0)	17 (42.5)	9 (22.5)	2.13	0.76	ปานกลาง
9	การกำหนดบทบาท ผู้รับผิดชอบ งาน ในการปฏิบัติตามแผนงาน โครงการการพัฒนาคุณภาพการ บริหารจัดการภาครัฐ ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	15 (37.5)	16 (40.0)	9 (22.5)	2.15	0.78	ปานกลาง

ตารางที่ 9 การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ  
ภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ก่อนการวิจัย (n=40) (ต่อ)

ข้อ	ประเด็น	ระดับการมีส่วนร่วม			ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
		มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)			
10	ดำเนินกิจกรรมตามแผนงาน โครงการการพัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	17 (42.5)	15 (37.5)	8 (20.0)	2.33	0.77	ปานกลาง
11	<b>การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์</b> การนำเสนอปัญหาและร่วม แสดงความคิดเห็น การ พัฒนาการพัฒนาคุณภาพการ บริหารจัดการภาครัฐ ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	11 (27.5)	20 (50.0)	9 (22.5)	2.03 2.05	0.77 0.71	ปานกลาง ปานกลาง
12	การพิจารณาทบทวน วิธีการ ดำเนินงานแผนงานการพัฒนา คุณภาพการพัฒนาคุณภาพการ บริหารจัดการภาครัฐ ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	11 (27.5)	18 (45.0)	11 (27.5)	2.00	0.75	ปานกลาง
13	การให้ข้อเสนอแนะเพื่อ ปรับปรุงแผนงาน และแก้ไข ปัญหาในการพัฒนาคุณภาพ การพัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	9 (22.5)	20 (50.0)	11 (27.5)	1.95	0.71	ปานกลาง

ตารางที่ 9 การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ  
ภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ก่อนการวิจัย (n=40) (ต่อ)

ข้อ	ประเด็น	ระดับการมีส่วนร่วม			ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
		มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)			
14	การกำหนดผลสำเร็จของ แผนงาน โครงการพัฒนาการ พัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	11 (27.5)	19 (47.5)	10 (25.0)	2.03	0.73	ปานกลาง
15	การนำผลที่ได้จากการทบทวน ไปดำเนินงานในสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	12 (30.0)	21 (52.5)	7 (17.5)	2.13	0.69	ปานกลาง
16	<b>การมีส่วนร่วมในการติดตาม และประเมินผล</b> การติดตาม ประเมินผล แผนงาน โครงการการพัฒนา คุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	14 (35.0)	16 (40.0)	10 (25.0)	2.03	0.83	ปานกลาง
17	วิเคราะห์ผลของแผนงาน และ การสรุปผลการดำเนินงาน โครงการการพัฒนาคุณภาพการ บริหารจัดการภาครัฐ ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	11 (27.5)	16 (40.0)	13 (32.5)	1.95	0.78	ปานกลาง

ตารางที่ 9 การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ  
ภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ก่อนการวิจัย (n=40) (ต่อ)

ข้อ	ประเด็น	ระดับการมีส่วนร่วม			ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
		มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)			
18	การนำผลของการวิเคราะห์ แผนงาน โครงการมาปรับปรุง ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น	11 (27.5)	18 (45.0)	11 (27.5)	2.00	0.75	ปานกลาง
19	การชี้แจงผลการดำเนินงานการ การพัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	13 (35.5)	16 (40.0)	11 (27.5)	2.05	0.78	ปานกลาง
20	ขยายผลการดำเนินงาน โดย สนับสนุนให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคามมีส่วนร่วมอย่าง ต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนา คุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	11 (27.5)	19 (47.5)	10 (25.0)	2.03	0.73	ปานกลาง
	รวม	246 (30.75)	375 (46.88)	179 (22.37)	2.08	0.53	ปานกลาง

พูน ปณ ทิโต ชีเว

ตารางที่ 10 ระดับการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ก่อนการวิจัย (n=40)

ระดับการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงาน การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	จำนวน (ร้อยละ)
มาก (คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00)	13 (32.5)
ปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33)	17 (42.5)
น้อย (คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.66)	10 (25.0)
(Mean = 2.08 , S.D. = 0.53, Min = 1.10 , Max = 3.00)	

4.2.1.3 การวิเคราะห์และประเมินจุดแข็งจุดอ่อนของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

การวิเคราะห์และประเมินจุดแข็งจุดอ่อนของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ซึ่งดำเนินการวิเคราะห์และประเมินจุดแข็งจุดอ่อนในหมวดการมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีวิธีการในการออกแบบจัดการและปรับปรุงผลผลิตและการบริการกระบวนการทำงานรวมทั้งปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบการปฏิบัติการเพื่อส่งมอบคุณค่าแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และทำให้ส่วนราชการประสบความสำเร็จและยั่งยืน ดังนี้



## 4.2.1.3.1 กระบวนการทำงาน

การออกแบบผลผลิตการบริการและกระบวนการ

## 1) แนวคิดในการออกแบบ

ตารางที่ 11 วิเคราะห์แนวคิดในการออกแบบ

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.1 กระบวนการทำงาน	
No. ก. การออกแบบผลผลิต การบริการ และกระบวนการ	
Question 1. แนวคิดในการออกแบบ	
A : Approach แนวทาง	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีวิธีการในการออกแบบ ผลผลิต บริการ และกระบวนการทำงาน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผลผลิต บริการ และกระบวนการทำงานนั้น เป็นไปตามพันธกิจหรือหน้าที่ ซึ่งกฎหมายตาม พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 และที่แก้ไขเพิ่มเติมกำหนดให้เป็นหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</li> <li>2. ผลผลิต บริการ และกระบวนการทำงานนั้น เป็นหน้าที่ตามกฎหมายซึ่งเกี่ยวข้องกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่กำหนดให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้รักษาราชการ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือเป็นผู้บังคับให้เป็นไปตามกฎหมาย</li> <li>3. ผลผลิต บริการ และกระบวนการทำงานนั้น เป็นความคาดหวังของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่ต้องการได้จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะองค์กรสุขภาพที่สำคัญของจังหวัด</li> <li>4. ผลผลิต บริการ และกระบวนการทำงานนั้น เป็นความคาดหวังของเครือข่ายบริการ ทั้งในส่วนกลาง ภูมิภาค หรือท้องถิ่น ที่มุ่งหวังให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในฐานะภาคีสุขภาพ ร่วมส่งต่อบริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในจังหวัด ภูมิภาค และระดับประเทศ เช่น สปสช. เป็นผู้จ้าง สสจ. ทำงาน</li> </ol>

พูน ปณ ทัโต ชเว

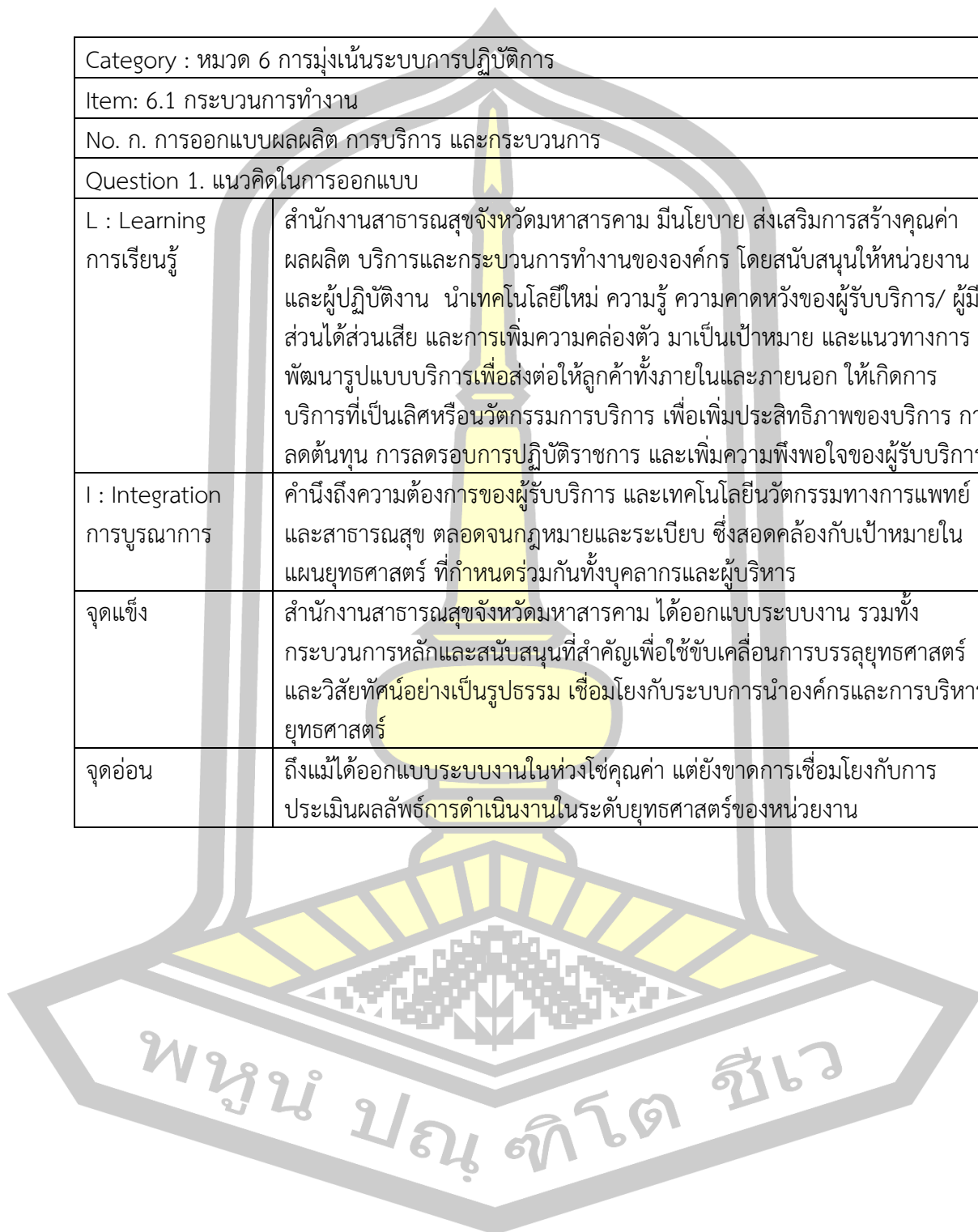
## ตารางที่ 11 วิเคราะห์แนวคิดในการออกแบบ (ต่อ)

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.1 กระบวนการทำงาน	
No. ก. การออกแบบผลผลิต การบริการ และกระบวนการ	
Question 1. แนวคิดในการออกแบบ	
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	<p>ภายใต้แนวคิดในการออกแบบระบบงานดังกล่าวข้างต้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในพื้นที่จังหวัดที่สอดคล้องกับพันธกิจของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม และมีการบริหารจัดการให้เป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และเครือข่ายบริการ โดยสนับสนุนให้หน่วยงานเครือข่ายบริการและ ผู้ปฏิบัติงาน เพิ่มคุณภาพการบริการ ผ่านการบริหาร 3 ระบบงาน ได้แก่ ระบบบริหาร ระบบบริการ และระบบสนับสนุน โดยจำแนกกระบวนการเป็น 2 กระบวนการ คือ กระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน โดยกระบวนการหลักแบ่งออกเป็น 7 กระบวนการที่สำคัญ ได้แก่ 1) การส่งเสริมสุขภาพ 2) การควบคุมและป้องกันโรค 3) การรักษา 4) การฟื้นฟูสมรรถภาพ 5) การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข 6) การพัฒนาเพื่อรับรองคุณภาพ 6.1) การรับรองคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม 6.2) การรับรองคุณภาพ รพ. (HA) และ 7. วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านสาธารณสุข โดยมีกระบวนการสนับสนุน จำนวน 5 กระบวนการ ได้แก่ 1) การนำองค์กร 2) บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศ 3) บริหารการเงินการคลัง 4) บริหารบุคคล และ 5) บริหารยุทธศาสตร์ ดังห่วงโซ่คุณค่าที่มีเป้าหมายสำคัญคือลดโรค ลดป่วย ลดตาย มุ่งสู่เป้าหมายสูงสุดคือ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน</p> <p>การถ่ายทอด เน้นการกำหนดนโยบายให้มีการนำเทคโนโลยีใหม่เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการเช่น ระบบคิวออนไลน์ในโรงพยาบาลทุกแห่ง ระบบสำนักงานอิเล็กทรอนิกส์ (E-Office) ทางเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม <a href="http://mkho.moph.go.th/">http://mkho.moph.go.th/</a> เพื่อเพิ่มความสะดวกความถูกต้อง และลดขั้นตอนในการขออนุมัติไปราชการ การขอใช้ลดยนต์ส่วนกลาง และรายงานลงเวลาปฏิบัติราชการ อีกทั้งยังมีระบบการแจ้งเตือนผ่าน LINE Notify เพื่อสะดวกรวดเร็วในการปฏิบัติงานและสามารถตรวจสอบความถูกต้อง และข้อมูลย้อนหลังได้</p>



## ตารางที่ 11 วิเคราะห์แนวคิดในการออกแบบ (ต่อ)

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.1 กระบวนการทำงาน	
No. ก. การออกแบบผลผลิต การบริการ และกระบวนการ	
Question 1. แนวคิดในการออกแบบ	
L : Learning การเรียนรู้	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีนโยบาย ส่งเสริมการสร้างคุณค่า ผลผลิต บริการและกระบวนการทำงานขององค์กร โดยสนับสนุนให้หน่วยงาน และผู้ปฏิบัติงาน นำเทคโนโลยีใหม่ ความรู้ ความคาดหวังของผู้รับบริการ/ ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย และการเพิ่มความคล่องตัว มาเป็นเป้าหมาย และแนวทางการ พัฒนารูปแบบบริการเพื่อส่งต่อให้ลูกค้าทั้งภายในและภายนอก ให้เกิดการ บริการที่เป็นเลิศหรือนวัตกรรมบริการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของบริการ การ ลดต้นทุน การลดรอบการปฏิบัติราชการ และเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ
I : Integration การบูรณาการ	คำนึงถึงความต้องการของผู้รับบริการ และเทคโนโลยีนวัตกรรมทางการแพทย์ และสาธารณสุข ตลอดจนกฎหมายและระเบียบ ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายใน แผนยุทธศาสตร์ ที่กำหนดร่วมกันทั้งบุคลากรและผู้บริหาร
จุดแข็ง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้ออกแบบระบบงาน รวมทั้ง กระบวนการหลักและสนับสนุนที่สำคัญเพื่อใช้ขับเคลื่อนการบรรลุยุทธศาสตร์ และวิสัยทัศน์อย่างเป็นรูปธรรม เชื่อมโยงกับระบบการนำองค์กรและการบริหาร ยุทธศาสตร์
จุดอ่อน	ถึงแม้ได้ออกแบบระบบงานในห่วงโซ่คุณค่า แต่ยังคงขาดการเชื่อมโยงกับการ ประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานในระดับยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน



## (2) ข้อกำหนดของผลผลิตการบริการและกระบวนการทำงาน

ตารางที่ 12 วิเคราะห์ข้อกำหนดของผลผลิต การบริการ และกระบวนการทำงาน

Item: 6.1 กระบวนการทำงาน	
No. ก. การออกแบบผลผลิต การบริการ และกระบวนการ	
Question 2. ข้อกำหนดของผลผลิต การบริการ และกระบวนการทำงาน	
A : Approach แนวทาง	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีข้อกำหนดผลผลิตและบริการที่สำคัญของ ส่วนราชการ โดยยึดพันธกิจหรือหน้าที่ตามกฎหมายเป็นหลัก ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด</li> <li>2. ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด</li> <li>3. กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ</li> <li>4. ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัดให้เป็นไปตามนโยบายกระทรวง</li> <li>5. พัฒนาระบบสารสนเทศงานสุขภาพ และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพ ในเขตพื้นที่จังหวัด</li> <li>6. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย</li> </ol>
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามได้มีการถ่ายทอดข้อกำหนดของกระบวนการเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ภายใต้งบประมาณขององค์กร <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 การเป็นผู้มีอำนาจบังคับบัญชา ติดตาม กำกับ ควบคุม ประเมินผล และสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน รวมถึงคลินิกเอกชน ร้านขายยา หน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขึ้นทะเบียนตามโครงการหลักประกันสุขภาพและระบบการแพทย์ฉุกเฉิน โดยขึ้นตรงต่อผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคามและปลัดกระทรวงสาธารณสุข</li> <li>1.2 การเป็นผู้รักษากฎหมาย ตามข้อกำหนดของกฎหมายฉบับต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น การเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือมีอำนาจหน้าที่ตามที่กำหนด</li> </ol> </li> </ol>

## ตารางที่ 12 วิเคราะห์ข้อกำหนดของผลผลิต การบริการ และกระบวนการทำงาน (ต่อ)

Item: 6.1 กระบวนการทำงาน	
No. ก. การออกแบบผลผลิต การบริการ และกระบวนการ	
Question 2. ข้อกำหนดของผลผลิต การบริการ และกระบวนการทำงาน	
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	<p>1.3 การเป็นเครือข่ายบริการหรือการเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระบบสุขภาพกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งจากส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค หรือส่วนท้องถิ่น</p> <p>1.4 การตอบสนอง ความคาดหวังของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่ต้องการได้รับคุณภาพการบริการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ในฐานะองค์กรสุขภาพที่สำคัญของจังหวัด</p> <p>2. ภายใต้การกำกับหน่วยบริการเครือข่ายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามให้ปฏิบัติตามข้อกำหนดของหน่วยงาน ด้วยการกำหนดแผนงาน โครงการที่ตอบสนองต่อนโยบายและยุทธศาสตร์ มีการนิเทศติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน (PDCA) เพื่อให้มั่นใจได้ว่าข้อกำหนดของหน่วยงานได้ถูกนำไปปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ</p>
L : Learning การเรียนรู้	จากการดำเนินงานภายใต้กระบวนการ (PDCA) ในแต่ละรอบปีงบประมาณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้มีการเรียนรู้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยได้ข้อกำหนดที่สำคัญของแต่ละกระบวนการ
I : Integration การบูรณาการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามได้มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่น
จุดแข็ง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามได้กำหนดข้อกำหนด ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย รวมถึงแนวทางการควบคุมกระบวนการ
จุดอ่อน	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามไม่ได้สื่อสารทำความเข้าใจกับบุคลากรเจ้าของกระบวนการในการรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานเพื่อใช้ในการปรับปรุงกระบวนการ</p> <p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามไม่ได้ดำเนินการจัดเก็บรวบรวมและประมวลผลการดำเนินการผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ</p>

ข. การจัดการกระบวนการ  
(3) การนำกระบวนการไปปฏิบัติ

ตารางที่ 13 วิเคราะห์การนำกระบวนการไปปฏิบัติ

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.1 กระบวนการทำงาน	
No. ข. การจัดการกระบวนการ	
Question 3. การนำกระบวนการไปปฏิบัติ	
A : Approach แนวทาง	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีความมั่นใจว่าการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ เป็นไปกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มอบหมายงานที่ชัดเจน ด้วยการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการ (MOU) ระหว่างผู้บริหารในแต่ละระดับขององค์กร (PA, KPI สำคัญของผู้บริหาร) มีการถ่ายทอดและจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการไปจนถึงรายบุคคล (KPI รายบุคคล)</li> <li>2. มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานในแต่ละภารกิจ และมีแนวทางการปฏิบัติงานทั้งระดับหน่วยงานและระดับบุคคล</li> <li>3. นิเทศติดตามงานเครือข่ายบริการสุขภาพ 1 ครั้ง/ปี และมีการติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการที่ได้จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการของเครือข่ายบริการสุขภาพ (รพ./สสอ.) และการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของเครือข่ายบริการ 1 ครั้ง/ปี และประเมินผลการปฏิบัติงานรายบุคคล 2 ครั้ง/ปีงบประมาณ</li> <li>4. มีการตรวจสอบจากหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอก (ระดับเขต ระดับกระทรวง)</li> <li>5. การจัดการระบบร้องเรียน</li> </ol>
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีตัวชี้วัดที่กำหนดภายใต้แผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2563-2564 มีความเชื่อมโยงกับผลผลิตและบริการที่ส่งมอบโดยทำบันทึกข้อตกลง การส่งมอบคู่มือตามมาตรฐาน และเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด และเพิ่มคุณค่าให้กับบริการ โดยการเพิ่มประสิทธิภาพผลผลิตและความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p>

ตารางที่ 13 วิเคราะห์การนำกระบวนการไปปฏิบัติ (ต่อ)

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.1 กระบวนการทำงาน	
No. ข. การจัดการกระบวนการ	
Question 3. การนำกระบวนการไปปฏิบัติ	
L : Learning การเรียนรู้	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้มีการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดการพัฒนาผลลัพธ์ในแต่ละปี ซึ่งมีการทบทวนการทำงาน การคืนข้อมูล โดยการนิเทศติดตาม ประเมินผล เพื่อพัฒนากระบวนการทำงาน ให้บรรลุตามตัวชี้วัดที่กำหนด มีการประเมินความทันสมัยของคู่มืออย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง แต่ยังไม่ได้กำหนดแนวทางการประเมินผลจากการนำปฏิบัติตามคู่มือมาตรฐาน
I : Integration การ บูรณาการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้มีการบูรณาการการทำงานทั้งหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอก เพื่อให้ผลการดำเนินงานบรรลุตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้
จุดแข็ง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน รวมทั้งมีการสอนงานให้กับบุคลากร ตลอดจนการบริหารความเสี่ยงและการประกันคุณภาพมาตรฐานการปฏิบัติงาน
จุดอ่อน	ถึงแม้หน่วยงานมีคู่มือการปฏิบัติงาน แต่ไม่อาจมั่นใจได้ว่า บุคลากรจะสามารถปฏิบัติได้ตามข้อกำหนด ผลลัพธ์ และเป้าหมายที่กำหนด ควรมีการสุ่มตรวจประเมิน เช่น การนิเทศ การ Audit การปฏิบัติงานตามคู่มือหรือแนวทาง ทั้งจากผู้ตรวจสอบภายในและภายนอก ให้ครอบคลุมคู่มือ/แนวทางที่สำคัญ



## (4) กระบวนการสนับสนุน

ตารางที่ 14 วิเคราะห์กระบวนการสนับสนุน

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.1 กระบวนการทำงาน	
No. ข. การจัดการกระบวนการ	
Question 4. กระบวนการสนับสนุน	
A : Approach แนวทาง	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามกำหนดกระบวนการสนับสนุนการดำเนินงานที่สำคัญของส่วนราชการ โดยการนิยามหรือให้ความหมายของกระบวนการสนับสนุน คือ กระบวนการที่เป็นส่วนหนึ่งของการส่งต่อผลงานแก่ลูกค้าภายในและภายนอก เพื่อให้เกิดบริการหลักของหน่วยงาน โดยกระบวนการสนับสนุนนี้ ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. กระบวนการด้านการนำองค์กร       <p>ผู้บริหารมีการถ่ายทอดนโยบายเพื่อนำไปปฏิบัติสู่หน่วยงานทุกระดับ ทุกหน่วยงานในกำกับ โดยมีการบันทึกข้อตกลง (MOU) กับหัวหน้ากลุ่มงาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ เพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่ร่วมพลังสังคม เพื่อประชาชนจังหวัดมหาสารคามสุขภาพดี” โดย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 การมอบนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขของจังหวัดมหาสารคามที่ชัดเจน</li> <li>1.2 มีการจัดทำคำรับรองผลการปฏิบัติราชการ (PA) เพื่อขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัด</li> </ol> </li> <li>3. การควบคุมกำกับผ่านคณะกรรมการ กบห. ทุกสัปดาห์ กวป.ทุกเดือน</li> <li>4. การติดตามประเมินผลในระบบ Cockpit และ HDC ทุกเดือน</li> <li>5. การนิเทศงานทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับ 1 ครั้ง</li> <li>6. มีการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) ในกรณีที่เกิดแก้ไขปัญหาฉุกเฉิน/เร่งด่วน</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. กระบวนการด้านบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศ       <p>มีคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์และพัฒนาระบบสารสนเทศ (Chief Information Officer : CIO) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม</p> </li> </ol>

ตารางที่ 14 วิเคราะห์กระบวนการสนับสนุน (ต่อ)

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.1 กระบวนการทำงาน	
No. ข. การจัดการกระบวนการ	
Question 4. กระบวนการสนับสนุน	
A : Approach แนวทาง	<p>3. กระบวนการด้านการบริหารการเงินการคลัง</p> <p>การประเมินสถานะการเงินจะประเมินทุกสิ้นไตรมาส โดยกำหนดให้หน่วยบริการที่ได้ 7 คะแนน มีความเสี่ยงทางการเงินสูงสุด ทั้งนี้ ระบบข้อมูลบัญชีของหน่วยบริการที่ดีมีคุณภาพมีส่วนสำคัญที่ทำให้ผลการประเมินสถานะทางการเงินมีความถูกต้อง และการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพจะช่วยแก้ไขปัญหาภาวะวิกฤติทางการเงินที่เกิดขึ้นได้ มีการขับเคลื่อนการเงินการคลัง โดย มีมาตรการในการขับเคลื่อนการเงินการคลัง การบริหารและกำกับแผนการเงิน (Plan Fin) เครื่องมือในการดำเนินงานการพัฒนาประสิทธิภาพ ระบบการกำกับและรายงาน</p> <p>4. กระบวนการด้านการบริหารบุคคล</p> <p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีกระบวนการด้านการบริหารบุคคล โดยมีคณะกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม (Chief Human Resource Officer : CHRO)</p> <p>5. กระบวนการด้านการบริหารยุทธศาสตร์</p> <p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2563-2564 ตามนโยบายการดำเนินงานที่สำคัญ ปี 2563 จากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม (นายแพทย์ภาศิ ทรัพย์พิพัฒน์) โดยได้การวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560-2579) วิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) และการกำหนดแผนงานหลักที่สอดคล้องตามเป้าประสงค์และตัวชี้วัด และกำหนดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน</p>

พูน ปณ ทิโต ชีเว

## ตารางที่ 14 วิเคราะห์กระบวนการสนับสนุน (ต่อ)

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.1 กระบวนการทำงาน	
No. ข. การจัดการกระบวนการ	
Question 4. กระบวนการสนับสนุน	
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามได้กำหนดข้อกำหนดที่สำคัญ เพื่อให้มีความมั่นใจว่าการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การมอบหมายงานที่ชัดเจน มีคู่มือและแนวทางการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ</li> <li>2. การนิเทศติดตามงาน ตามวัตถุประสงค์/เป้าหมายที่กำหนดทั้งใน สสจ. และเครือข่ายบริการ</li> <li>3. การจัดทำตัวชี้วัดการปฏิบัติงานที่สามารถวัดได้ และติดตามผลการดำเนินงาน รายงานผู้บริหารอย่างสม่ำเสมอ</li> <li>4. การตรวจสอบจากหน่วยงานภายในและภายนอก</li> <li>5. การแก้ไขเรื่องร้องเรียน</li> </ol>
L : Learning การเรียนรู้	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้มีนโยบายและแนวทางการปฏิบัติงานให้ผู้รับผิดชอบกระบวนการสนับสนุน พัฒนารูปแบบบริการเพื่อเพิ่มคุณค่าการบริการ ให้กับลูกค้าภายในและลูกค้าภายนอก โดยการมีการควบคุมภายใน เพื่อลดความเสี่ยงในการดำเนินงาน และมีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ</p> <p>- มีโปรแกรมบริหารลูกค้า การควบคุม กำกับ ติดตาม โปรแกรมจองคิวรับบริการล่วงหน้า</p>
I : Integration การบูรณาการ	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้มีการบูรณาการ การทำงานของกระบวนการสนับสนุนทั้งหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอกเพื่อลดต้นทุนการดำเนินงาน เพื่อให้ผลการดำเนินงานบรรลุตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้</p>
จุดแข็ง	<p>การดำเนินงานควบคุมภายในของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามเป็นนโยบายสำคัญที่ผู้บริหารให้ความสำคัญ และมีการกำกับกับการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง</p>
จุดอ่อน	<p>ยังไม่มี การทบทวนผลการดำเนินงานตามคู่มือการให้บริการของกระบวนการสนับสนุนที่ครอบคลุมทุกกระบวนการงาน</p>



## (5) การปรับปรุงผลผลิตการบริการและกระบวนการ

ตารางที่ 15 วิเคราะห์การปรับปรุงผลผลิต การบริการ และกระบวนการ

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.1 กระบวนการทำงาน	
No. ข. การจัดการกระบวนการ	
Question 5. การปรับปรุงผลผลิต การบริการ และกระบวนการ	
A : Approach แนวทาง	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีขั้นตอนการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดการปรับปรุงการบริการ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ทบทวนผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค</li> <li>2. กำหนดแผนและเป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงาน ในการจัดทำแผนปฏิบัติงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</li> <li>3. ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล ปรับกระบวนการทำงานทั้งกระบวนการทำงานหลักและกระบวนการสนับสนุน เพื่อให้การใช้จ่ายงบประมาณ เกิดความคุ้มค่า และคุ้มค่า</li> <li>4. สรุปผลการเบิกจ่ายงบประมาณเพื่อปรับแผนการใช้จ่ายงบประมาณก่อนสิ้นปีงบประมาณ</li> <li>5. เมื่อสิ้นปีงบประมาณ มีการทบทวนผลงานทั้งกระบวนการที่เป็นบริการหลักและกระบวนการสนับสนุน เพื่อกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานในปีต่อไปให้มีด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น</li> </ol>
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการดำเนินการ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดประชุมทบทวนผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ประจำปีงบประมาณ</li> <li>2. จัดประชุมจัดทำแผนและถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม</li> <li>3. มีการติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลปรับกระบวนการทำงานและงบประมาณเพื่อให้เกิดความคุ้มค่าคุ้มค่า</li> <li>4. มีการสรุปผลการเบิกจ่ายงบประมาณเพื่อปรับแผนการใช้จ่ายงบประมาณก่อนสิ้นปีงบประมาณ</li> </ol>

ตารางที่ 15 วิเคราะห์การปรับปรุงผลผลิต การบริการ และกระบวนการ

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.1 กระบวนการทำงาน	
No. ข. การจัดการกระบวนการ	
Question 5. การปรับปรุงผลผลิต การบริการ และกระบวนการ	
A : Approach แนวทาง	5. เมื่อสิ้นปีงบประมาณ มีการทบทวนผลงานทั้งกระบวนการที่เป็นบริการหลักและกระบวนการสนับสนุน เพื่อกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานในปีต่อไปให้มีด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการดำเนินการ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดประชุมทบทวนผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ประจำปีงบประมาณ</li> <li>2. จัดประชุมจัดทำแผนและถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม</li> <li>3. มีการติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลปรับกระบวนการทำงานและงบประมาณเพื่อให้เกิดความคุ้มค่าคุ้มทุน</li> <li>4. มีการสรุปผลการเบิกจ่ายงบประมาณเพื่อปรับแผนการใช้จ่ายงบประมาณก่อนสิ้นปีงบประมาณ</li> <li>5. มีการทบทวนผลงานทั้งกระบวนการที่เป็นบริการหลักและกระบวนการสนับสนุน เมื่อสิ้นปีงบประมาณ เพื่อกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานในปีต่อไปให้มีด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น เช่น การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ (E-Office) และระบบ VDO conference ระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.)</li> </ol>
L : Learning การเรียนรู้	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้มีการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดการพัฒนาผลลัพธ์ในแต่ละปี ซึ่งมีการทบทวนการทำงาน การคืนข้อมูล โดยการนิเทศติดตาม ประเมินผล เพื่อพัฒนากระบวนการทำงาน ให้บรรลุตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ เช่น ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกระบวนการ (ผลลัพธ์ของ E-Office) และระบบ VDO Conference ระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.)

ตารางที่ 15 วิเคราะห์การปรับปรุงผลผลิต การบริการ และกระบวนการ (ต่อ)

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.1 กระบวนการทำงาน	
No. ข. การจัดการกระบวนการ	
Question 5. การปรับปรุงผลผลิต การบริการ และกระบวนการ	
I : Integration การบูรณาการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้มีการบูรณาการการทำงานทั้งหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอก เพื่อให้ผลการดำเนินงานบรรลุตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้
จุดแข็ง	นโยบายที่ชัดเจน มีระบบการติดตาม ประเมินผล
จุดอ่อน	ยังไม่ครอบคลุมทุกกระบวนการ

4.2.1.3.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ  
การควบคุมต้นทุน  
(6) การควบคุมต้นทุน

ตารางที่ 16 วิเคราะห์การควบคุมต้นทุน

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ	
No. ก. การควบคุมต้นทุน	
Question 6. การควบคุมต้นทุน	
A : Approach แนวทาง	การควบคุมต้นทุนโดยรวมของการปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้รับการจัดสรรงบประมาณในแต่ละปี ซึ่งประกอบด้วยงบประมาณบริหารจัดการในการจ้างบุคลากร ค่าสาธารณูปโภคพื้นฐาน และงบประมาณเพื่อดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ให้บรรลุเป้าหมายในกรอบหน้าที่ที่กำหนด ซึ่งงบประมาณตามแผนปฏิบัติการนี้ จะมีการควบคุมต้นทุนในการดำเนินงานหรือการจัดสรรงบประมาณให้เกิดประสิทธิภาพประสิทธิผลสูงสุด โดยมีเงื่อนไขการอนุมัติงบประมาณในแต่ละแผนงาน/โครงการ ดังนี้

## ตารางที่ 16 วิเคราะห์การควบคุมต้นทุน (ต่อ)

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ	
No. ก. การควบคุมต้นทุน	
Question 6. การควบคุมต้นทุน	
A : Approach แนวทาง	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ดำเนินงานตามมติของผลงาน การกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดการดำเนินงาน ต้องให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพของจังหวัด</li> <li>2. ดำเนินการภายใต้บทบาทหน้าที่ของสสจ. และสภาพปัญหาที่จำเป็นจะต้องดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย ลดภารกิจที่ไม่ใช่หน้าที่สสจ.หรือไม่จำเป็นต้องดำเนินงานเพราะซ้ำซ้อนกับภารกิจหน่วยงานอื่น</li> <li>3. ดำเนินงานแบบบูรณาการ ระหว่างกลุ่มงานต่าง ๆ ในลักษณะกิจกรรมเดียวกันหรือมีกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้การใช้จ่ายงบประมาณมีความคุ้มค่าสูงสุด</li> <li>4. ดำเนินการโดยใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการให้บริการเพื่อประหยัดงบประมาณภาพรวม</li> <li>5. กรอบของการใช้จ่ายงบประมาณรายกิจกรรมยึดวงเงินตามระเบียบ</li> <li>6. การปฏิบัติตามมาตรการประหยัดพลังงานเช่น ประหยัดค่าสาธารณูปโภคของหน่วยงาน</li> </ol>
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการป้องกันการใช้จ่ายงบประมาณที่ไม่เป็นไปตามแผนปฏิบัติการ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ต้นปีงบประมาณ จะมีการจัดทำแผนการใช้จ่ายงบประมาณ (Plan fin) เสนอผู้บริหารอนุมัติวงเงินก่อนการใช้จ่ายงบประมาณ</li> <li>2. ในระหว่างปีงบประมาณ คือในระหว่างปีงบประมาณหากการใช้จ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามแผนกำหนดจะมีการประชุมติดตามประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณอย่างสม่ำเสมอ เพื่อปรับแผนการใช้จ่ายงบประมาณไปดำเนินการกิจกรรมอื่นให้การใช้จ่ายงบประมาณเกิดประโยชน์สูงสุดต่อไป</li> </ol>
L : Learning การเรียนรู้	มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอำเภอ
I : Integration การบูรณาการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้มีการบูรณาการการทำงานและทรัพยากร กับหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอก เพื่อลดต้นทุนการให้บริการ

ตารางที่ 16 วิเคราะห์การควบคุมต้นทุน (ต่อ)

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ	
No. ก. การควบคุมต้นทุน	
Question 6. การควบคุมต้นทุน	
จุดแข็ง	ผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ให้ความสำคัญการควบคุมต้นทุนการจ่ายงบประมาณ ดังจะเห็นได้จากผลงานย้อนหลังของจังหวัดมหาสารคามที่ไม่ติดวิกฤต ๗ ในการบริหารงบประมาณ และมีผลงานดีเด่นในระดับเขตมาอย่างต่อเนื่อง 4 ปี (ปี 2558-2562) และใช้โอกาสจากนโยบาย ที่สามารถสนับสนุนการลดต้นทุนได้ เช่น Digital Transformation
จุดอ่อน	สสจ.มหาสารคาม ยังไม่มีการกำหนดการตรวจสอบ ทดสอบ หรือประเมิน เพื่อเปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยของการดำเนินการ ในแต่ละปีเพื่อลดต้นทุนการบริการ

การจัดการห่วงโซ่อุปทาน

(7) การจัดการห่วงโซ่อุปทาน

ตารางที่ 17 วิเคราะห์การจัดการห่วงโซ่อุปทาน

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ	
No. ข. การจัดการห่วงโซ่อุปทาน	
Question 7. การจัดการห่วงโซ่อุปทาน	
A : Approach แนวทาง	<p>การบริการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ที่ส่งมอบให้แก่ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีการจัดการห่วงโซ่อุปทาน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การให้บริการโดยผู้ที่มีหน้าที่ สมรรถนะที่เป็นไปตามตำแหน่ง ภาระหน้าที่ ในบทบาทของ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค ตามที่ ก.พ. กำหนด</li> <li>2. การประเมินคุณภาพการให้บริการรายบุคคล ประจำปี อย่างน้อย ๒ ครั้ง ต่อปี เพื่อหารส่วนขาดในการเพิ่มทักษะความรู้ความสามารถในการให้บริการ</li> </ol>

ตารางที่ 17 วิเคราะห์การจัดการห่วงโซ่อุปทาน (ต่อ)

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ	
No. ข. การจัดการห่วงโซ่อุปทาน	
Question 7. การจัดการห่วงโซ่อุปทาน	
A : Approach แนวทาง	<p>3. การพัฒนาความรู้ความสามารถของผู้ให้บริการตามส่วนขาด และความรู้จำเป็นที่จะต้องพัฒนาอบรมให้มีความรู้ความสามารถในการให้บริการเพิ่มมากขึ้น เช่น การจัดฝึกอบรมระยะสั้น</p> <p>4. งานบริการที่มีความจำเป็นต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้มีความสามารถ เช่น แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ หรือการนิเทศ หรือประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการ การจัดการห่วงโซ่อุปทานนี้ เพื่อให้มั่นใจว่ามีการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ และส่งมอบคุณค่าแก่ผู้รับบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้กำหนดให้มีการแต่งตั้งบุคคลภายนอก ที่มีความเหมาะสมร่วมให้บริการ</p>
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้กำหนดผู้ส่งมอบหรือผู้ให้บริการตามบทบาทหน้าที่ของภาระงาน ของกลุ่มงานต่าง ๆ ซึ่งจัดทำเป็นคำสั่ง/โครงสร้าง สอดคล้องกับภาระหน้าที่ของกลุ่มงานที่กระทรวงกำหนด ส่วนการคัดเลือกบุคลากรของแต่ละกลุ่มงานเป็นไปตามความรู้ความสามารถที่กำหนด สมรรถนะสอดคล้องกับบริการของกลุ่มงานนั้น ๆ รับผิดชอบและคำนึงถึงจำนวนบุคลากรที่จัดสรรให้เพียงพอ</p> <p>นอกจากนี้ ในหน้าที่หรือภารกิจที่จำเป็นต้องใช้บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะจัดทำคำสั่งแต่งตั้งบุคลากรจากกลุ่มงานต่าง ๆ ซึ่งอาจรวมถึงการแต่งตั้งบุคคลภายนอกร่วมเป็นคณะกรรมการ เพื่อดำเนินงานนั้น ๆ ให้บรรลุเป้าประสงค์ที่กำหนด</p>
L : Learning การเรียนรู้	การเรียนรู้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ จากผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
I : Integration การบูรณาการ	สอดคล้องกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
จุดแข็ง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะจัดทำคำสั่งแต่งตั้ง บุคลากรจากกลุ่มงานต่าง ๆ ซึ่งอาจรวมถึงการแต่งตั้งบุคคลภายนอกร่วมเป็นคณะกรรมการ เพื่อดำเนินงานนั้น ๆ ให้บรรลุเป้าประสงค์ที่กำหนด

ตารางที่ 17 วิเคราะห์การจัดการห่วงโซ่อุปทาน (ต่อ)

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ	
No. ข. การจัดการห่วงโซ่อุปทาน	
Question 7. การจัดการห่วงโซ่อุปทาน	
จุดอ่อน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ยังไม่มีข้อกำหนดที่ชัดเจนถึงการวัดและประเมินผลการดำเนินการของผู้ส่งมอบบริการที่เป็นภาพรวมครอบคลุมทุกภารกิจ</li> <li>- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ยังไม่มีข้อกำหนดที่ชัดเจนถึงการให้ข้อมูลป้อนกลับผู้ส่งมอบเพื่อช่วยให้เกิดการปรับปรุงคุณภาพบริการในภาพรวม</li> </ul>

ค. การเตรียมพร้อมด้านความปลอดภัยและต่อภาวะฉุกเฉิน

(8) ความปลอดภัย

ตารางที่ 18 วิเคราะห์ความปลอดภัย

Category: หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ	
No. ค. การเตรียมความพร้อมด้านความปลอดภัยและต่อภาวะฉุกเฉิน	
Question 8. ความปลอดภัย	
A : Approach แนวทาง	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีวิธีการในการทำให้สภาพแวดล้อมการปฏิบัติการมีความปลอดภัย โดยเทียบเคียงกับเกณฑ์พัฒนาและแนวทางการดำเนินงาน สถานประกอบการปลอดภัย ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข (ฉบับยกระดับการพัฒนา พ.ศ. 2563) (กรมควบคุมโรค/กรมสุขภาพจิต/กรมอนามัย) และแนวทางการดำเนินงานสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy For Life) ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข</p>

## ตารางที่ 18 วิเคราะห์ความปลอดภัย (ต่อ)

Category: หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ	
No. ค. การเตรียมความพร้อมด้านความปลอดภัยและต่อภาวะฉุกเฉิน	
Question 8. ความปลอดภัย	
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	ภายใต้แนวคิดในการออกแบบระบบงานดังกล่าวข้างต้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามจึงได้กำหนดแนวทางเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ไว้ดังนี้ 1. กำหนดเป็นนโยบายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม และจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานฯ 2. มีการประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัยในการทำงาน โดยมีการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ โรงพยาบาลมหาสารคาม (แพทย์อาชีวเวชศาสตร์) ให้ร่วมเดินสำรวจและประเมินความเสี่ยงทุกกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
L : Learning การเรียนรู้	มีการประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัยในการทำงาน โดยมีการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ โรงพยาบาลมหาสารคาม (แพทย์อาชีวเวชศาสตร์) ให้ร่วมเดินสำรวจและประเมินความเสี่ยงทุกกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ทั้งนี้มีประเด็นในการเดินเยี่ยมสำรวจ
I : Integration การบูรณาการ	มีการติดตาม ตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงาน และการบันทึก การจัดเก็บข้อมูล และการจัดทำรายงานสถานการณ์สุขภาพ
จุดแข็ง	มีการรายงานสรุปผลการเดินสำรวจและการประเมินความเสี่ยง และจัดทำแผนบริหารจัดการความเสี่ยงมีการประเมิน ติดตาม และสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการความเสี่ยง และนำเสนอผู้บริหาร
จุดอ่อน	ไม่มี

พูน ปณ ทิโต ชีเว



## (9) การเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน

ตารางที่ 19 วิเคราะห์การเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน

Category: หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ	
No. ค. การเตรียมความพร้อมด้านความปลอดภัยและต่อภาวะฉุกเฉิน	
Question 9. การเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน	
A : Approach แนวทาง	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) ได้วิเคราะห์ความเสี่ยงจากโอกาสและผลกระทบของโรคและภัย จัดลำดับความเสี่ยงตามตาราง Risk Matrix จำนวน 8 โรคและภัยสุขภาพสามารถจัดลำดับความเสี่ยงที่สำคัญ ๕ ลำดับ ได้ดังนี้</p> <p>ลำดับที่ 1 อหิวาตกภัยอยู่ในระดับสูงมาก (Very High Risk: VH)</p> <p>ลำดับที่ 2 อุทกภัยความเสี่ยงอยู่ในระดับสูง (High Risk: H)</p> <p>ลำดับที่ 3 ฝุ่น (PM 2.5) ความเสี่ยงอยู่ในระดับสูง (High Risk: H)</p> <p>ลำดับที่ 4 วัณโรคติดต่อความเสี่ยงอยู่ในระดับสูง (High Risk: H)</p> <p>ลำดับที่ 5 ไข้เลือดออก ความเสี่ยงอยู่ในระดับสูง (High Risk: H)</p> <p>จากการประเมินความเสี่ยง โรคและภัยสุขภาพ 5 ลำดับ ข้างต้น เป็นความเสี่ยงที่จะต้องมีการหรือวิธีการในการควบคุมหรือจัดการความเสี่ยง ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งจะเป็นข้อมูลสำหรับการเตรียมความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อป้องกันควบคุมความเสี่ยงเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบที่รุนแรงต่อประชาชน และสิ่งแวดล้อมต่อไป ได้มีการกำหนดเตรียมการป้องกันในเรื่องต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ด้านความปลอดภัย ระบบฐานข้อมูล</li> <li>- ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน</li> <li>- ด้านสาธารณสุขภัยและภัยสุขภาพ</li> </ul>

พูน ปณ ทิโต ชีเว

ตารางที่ 19 วิเคราะห์การเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน (ต่อ)

<b>Category: หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ</b>	
<b>Item: 6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ</b>	
No. ค. การเตรียมความพร้อมด้านความปลอดภัยและต่อภาวะฉุกเฉิน	
Question 9. การเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน	
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีแนวทางการจัดการในภาวะฉุกเฉินและวิกฤติ ในการดำเนินการแต่ละระยะ ได้แก่ ก่อนเกิดภัย ขณะเกิดภัย และหลังเกิดภัย
L : Learning	มีการสรุปถอดบทเรียนจากศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข EOC
I : Integration การบูรณาการ	ทบทวนและกำหนดการดำเนินงานปี 63 ตามปัญหาของพื้นที่ในการวิเคราะห์ความเสี่ยงของแต่ละพื้นที่ และการพัฒนาบุคลากร
จุดแข็ง	คณะกรรมการ EOC ร่วมกับปภ. โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคามเป็นประธานและเข้าร่วมการซ้อมแผนกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้องทุกส่วน
จุดอ่อน	ไม่มี

#### การจัดการนวัตกรรม

(10) การจัดการนวัตกรรม

ตารางที่ 20 วิเคราะห์การจัดการนวัตกรรม

<b>Category: หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ</b>	
<b>Item: 6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ</b>	
No. ง. การจัดการนวัตกรรม	
Question 10. การจัดการนวัตกรรม	
A : Approach แนวทาง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ให้ความสำคัญกับการพัฒนา นวัตกรรมเพื่อนำไปพัฒนาของระบบงาน.และสนับสนุนให้บุคลากรของ หน่วยงานคิดและสร้างนวัตกรรมต่าง ๆ ผ่านกระบวนการจัดการนวัตกรรมดังนี้ 1. ผู้บริหารให้ความสำคัญและสนับสนุนให้บุคลากรมีความคิด ริเริ่ม สร้างสรรค์ สร้างบรรยากาศในการสร้างนวัตกรรมและจัดการความเสี่ยง โดยอาศัยความเชี่ยวชาญและสมรรถนะของบุคลากร ให้เข้ามามีส่วนร่วมคิดและ ริเริ่ม สิ่งใหม่ๆ เพื่อให้สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์กับองค์กร

## ตารางที่ 20 วิเคราะห์การจัดการนวัตกรรม (ต่อ)

Category: หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ	
No. ง. การจัดการนวัตกรรม	
Question 10. การจัดการนวัตกรรม	
A : Approach แนวทาง	<p>2. นำความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาเป็นข้อมูลในการสร้าง และพัฒนา นวัตกรรมในองค์กร เพื่อให้กระบวนการทำงานและกระบวนการให้บริการ รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ</p> <p>3. กำหนดเป็นยุทธศาสตร์ในระหว่างที่มีการปรับปรุงยุทธศาสตร์ขององค์กร เพื่อให้ประชาชนทุกคนในเขตสุขภาพได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน และเข้าถึงเทคโนโลยีที่ทันสมัยในจังหวัด และนำมากำหนดกระบวนการ</p> <p>4. การพัฒนาแนวคิดการสร้างสรรค่นวัตกรรมแก่ทีมงาน หน่วยงาน ได้จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรม แก่หน่วยงานในสังกัดเพื่อเป็นพื้นฐานในการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ นำไปสู่การสร้างนวัตกรรม</p> <p>5. การประเมินแนวคิดในการจัดทำนวัตกรรม ได้แก่ การวิเคราะห์และประเมินผลกระทบและผลประโยชน์ของนวัตกรรม ความต้องการด้านทรัพยากรเพื่อการจัดการนวัตกรรม</p> <p>6. สร้างทีมความร่วมมือ โดยหน่วยงานจัดตั้งคณะกรรมการจัดการความรู้ในการผลักดันการดำเนินการให้เป็นไปตามแผน และระยะเวลาที่กำหนดขึ้น เช่น แผนการจัดการความรู้ของหน่วยงาน</p> <p>7. การปรับปรุงกระบวนการ โดยใช้หลัก PDCA</p> <p>8. หน่วยงานได้มีการส่งเสริมบรรยากาศให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และเป็นช่องทางในการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขให้แก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมากยิ่งขึ้น โดยจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ องค์ความรู้และนวัตกรรมใหม่ๆ ในเวทีนำเสนอผลงานการจัดการความรู้ของจังหวัด จัดประกวดผลงานวิชาการ/นวัตกรรมในการประชุมวิชาการประจำปี พร้อมกับนำเสนอและเผยแพร่องค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรม สู่อสาธาณะ และได้นำผลงานจากการประกวดทุกประเภท เผยแพร่ผ่านทาง Website และมีการจัดทำฐานข้อมูลนวัตกรรม</p>

ตารางที่ 20 วิเคราะห์การจัดการนวัตกรรม (ต่อ)

Category: หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ	
No. ง. การจัดการนวัตกรรม	
Question 10. การจัดการนวัตกรรม	
A : Approach แนวทาง	<p>9. ทีมวิชาการบูรณาการนวัตกรรมที่มีผลงานดีเด่นและได้รับรางวัลยอดเยี่ยม ผลงานการจัดการความรู้ และผลงานจากการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศของหน่วยบริการ ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาบริการและปรับปรุงกระบวนการงาน</p> <p>10. การวิเคราะห์ การจัดการนวัตกรรมเพื่อนำไปกำหนดโอกาสเชิงยุทธศาสตร์ในอนาคตให้เกิดบรรยากาศที่ดีในองค์กร เพื่อเสริมสร้างให้บุคลากรมีความริเริ่มสร้างสรรค์และพัฒนาให้เกิดนวัตกรรมใหม่ๆ Roadmap ของการก้าวสู่นวัตกรรมของหน่วยงานเพื่อต่อยอดผลงานไปสู่ระดับโลก</p>
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้พัฒนาระบบฐานข้อมูลงานวิชาการ/ งานวิจัยทางเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม <a href="http://mkho.moph.go.th/">http://mkho.moph.go.th/</a>
L : Learning การเรียนรู้	ยังไม่ได้กำหนดแนวทางการประเมินประสิทธิภาพและความคุ้มค่าของแต่ละนวัตกรรม
I : Integration การบูรณาการ	สอดคล้องกับบุคลากรในการพัฒนานวัตกรรม และนวัตกรรมนำไปใช้เพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
จุดแข็ง	มีนโยบายและแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีแนวทางในการพัฒนานวัตกรรม 10 ขั้นตอน
จุดอ่อน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ยังไม่ได้วางแนวทางการประเมินประโยชน์จากนวัตกรรม

4.2.1.4 ประเมินคะแนนตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ก่อนการวิจัย

ผลการประเมินคะแนนตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ก่อนการวิจัย พบว่า หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ ได้คะแนนด้านกระบวนการทำงาน 2.8 คะแนน ด้านประสิทธิภาพการปฏิบัติการ 2.6 คะแนน ภาพรวม 2.7 คะแนน รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 21

ตารางที่ 21 ประเมินคะแนนตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุข  
จังหวัดมหาสารคาม ก่อนการวิจัย

ข้อที่	ข้อความ	คะแนน					
		0	1	2	3	4	5
หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ							
กระบวนการทำงาน							
การออกแบบผลผลิต การบริการ และกระบวนการ							
1	แนวคิดในการออกแบบ				√		
2	ข้อกำหนดของผลผลิต การบริการ และกระบวนการทำงาน				√		
การจัดการกระบวนการ							
3	การนำกระบวนการไปปฏิบัติ				√		
4	กระบวนการสนับสนุน			√			
5	การปรับปรุงผลผลิต การบริการ และกระบวนการ				√		
คะแนนรวมด้านกระบวนการทำงาน		2.8 คะแนน					
ประสิทธิผลการปฏิบัติการ							
การควบคุมต้นทุน							
6	การควบคุมต้นทุน			√			
การจัดการห่วงโซ่อุปทาน							
7	การจัดการห่วงโซ่อุปทาน			√			
การเตรียมพร้อมด้านความปลอดภัยและต่อภาวะฉุกเฉิน							
8	ความปลอดภัย			√			
9	การเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน				√		
10	การจัดการนวัตกรรม			√			
คะแนนรวมด้านประสิทธิผลการปฏิบัติการ		2.6 คะแนน					
รวมคะแนน		2.7 คะแนน					

#### 4.2.2 ขึ้นวางแผน (Planning)

4.2.2.1 จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม สรุปสภาพแวดล้อมและลักษณะสำคัญขององค์กร วิเคราะห์และประเมิน จุดแข็งจุดอ่อน เพื่อรับทราบและสร้างความเข้าใจถึงสภาพปัญหาของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามตรงกัน โดยสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม สรุปได้ดังนี้

### 1. สภาพปัญหาของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

“ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐยังน้อยอยู่”

(คณะกรรมการคนที่ 1, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“ขาดการมีส่วนร่วมของคนในองค์กร”

(คณะกรรมการคนที่ 5, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

สรุปได้ว่า การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐยังขาดการมีส่วนร่วมของทุกคนในองค์กร

### 2. ความต้องการ หรือความคาดหวัง ในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ระยะเวลาเร่งด่วน และระยะยาว คือ

“ระยะเร่งด่วนคือ อยากรู้ให้ผู้เกี่ยวข้องทั้งระบบบริการ (กระบวนการหลัก) และกระบวนการสนับสนุน มีความเข้าใจ และมีส่วนร่วมในการให้บริการตามเกณฑ์ที่กำหนด

ระยะยาวคือ ต้องการให้การพัฒนามีระบบการประเมิน กำกับ ติดตามงาน คืบข้อมูลแก่ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนางานอย่างเป็นระบบ”

(คณะกรรมการคนที่ 5, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“ระยะเร่งด่วนคือ บุคลากรให้ความร่วมมือในการพัฒนาองค์กร

ระยะยาวคือ เกิดการดำเนินงานที่เป็นระบบไปในทิศทางเดียวกัน เข้าใจตรงกัน มีเป้าหมายเดียวกัน”

(คณะกรรมการคนที่ 28, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

สรุปได้ว่า ความต้องการ หรือความคาดหวัง ในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ระยะเร่งด่วนคือ บุคลากรมีความเข้าใจ ให้ความร่วมมือในการพัฒนาองค์กร ระยะยาวคือ ต้องการให้การพัฒนามีระบบการประเมิน กำกับ ติดตามงาน คืบข้อมูลแก่ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนางานอย่างเป็นระบบ”

### 3. ความคุ้มค่าและผลตอบแทน

“การใช้ทรัพยากรที่คุ้มค่า มีประโยชน์”

(คณะกรรมการคนที่ 1, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“การร่วมกันกำหนดนโยบาย เป้าหมาย ทิศทางการให้บริการ ระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จะทำให้ระบบบริการตอบสนองความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง”

(คณะกรรมการคนที่ 5, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“ระบบการทำงานดี ผลลัพธ์ดี เกิดความคุ้มค่า ลดต้นทุน ”

(คณะกรรมการคนที่ 28, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

**สรุปได้ว่า** ระบบการทำงานดี ผลลัพธ์ดี การใช้ทรัพยากรที่คุ้มค่า จะทำให้ระบบบริการตอบสนองความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง

#### 4. การระดมสมอง และความคิด

“การ implement ในแผนงานโครงการบางครั้งยังไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย”

(คณะกรรมการคนที่ 1, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“ต้องใช้เวลาและต้องมีการระดมความคิดจากผู้มีส่วนร่วม”

(คณะกรรมการคนที่ 5, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“สร้างความเข้าใจแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย บุคลากรสามารถแสดงความคิดเห็นได้”

(คณะกรรมการคนที่ 28, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

**สรุปได้ว่า** การระดมสมอง และความคิดต้องใช้เวลาและต้องมีการระดมความคิดจากผู้มีส่วนร่วม เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกัน

#### 5. การแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ

“ควรจะครอบคลุมทุกงานทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง”

(คณะกรรมการคนที่ 5, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“แบ่งผู้รับผิดชอบให้ครอบคลุมคร่าวๆทุกกลุ่มงาน”

(คณะกรรมการคนที่ 28, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

**สรุปได้ว่า** การแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ ควรจะให้ครอบคลุมทุกงานทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

#### 6. การประสานงาน

“ภารกิจที่มากของแต่ละฝ่าย การประสานงานจึงยากลำบาก”

(คณะกรรมการคนที่ 5, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“มีคณะทำงานร่วมกันประสานการดำเนินงานสะดวกรวดเร็วทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ”

(คณะกรรมการคนที่ 5, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

**สรุปได้ว่า** ควรมีคณะทำงานร่วมกันประสานการดำเนินงานอย่างสะดวกรวดเร็วทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

## 7. การประชาสัมพันธ์ การสร้างกระแส และมีส่วนร่วม

“ยังมีการประชาสัมพันธ์ในระยะยาวที่น้อย”

(คณะกรรมการคนที่ 5, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์สร้างกระแสภายในองค์กร”

(คณะกรรมการคนที่ 28, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“เพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น”

(คณะกรรมการคนที่ 28, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

**สรุปได้ว่า** ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น และจัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์สร้างกระแสภายในองค์กร

## 8. การตรวจสอบประเมินผล

“การติดตามประเมินผล ใช้เฉพาะคณะกรรมการ ความมีบุคคลภายนอกร่วมประเมินติดตามคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐด้วย”

(คณะกรรมการคนที่ 5, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

“มีการตรวจประเมินทุกปี และรายงานผลการดำเนินงานตามเกณฑ์ PMQA”

(คณะกรรมการคนที่ 5, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: สัมภาษณ์)

**สรุปได้ว่า** ควรมีการการติดตามประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงานทุกปี

ข้อสรุปของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ คือ ทุกกลุ่มงานดำเนินการร่วมกันในการที่จะพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐให้ดีขึ้น และให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข คือ การดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ในการขับเคลื่อน ร่วมกันสนับสนุนการดำเนินงาน โดยเน้นการบูรณาการแผนงานโครงการร่วมกัน เพื่อให้สามารถประเมินจุดแข็งและโอกาสในการปรับปรุงของกระบวนการทำงานและผลการปฏิบัติงานขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และพัฒนากระบวนการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ให้สามารถเทียบเคียงกับการบริหารจัดการในระดับสากล และเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับตัวชี้วัดในคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ภายใต้แผนงานตามยุทธศาสตร์ : ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนงานที่ 11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ โครงการที่ 38 โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ



4.2.2.2 ประชุมระดมสมองร่วมกันสร้างแนวทางในการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยใช้แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม จากสิ่งที่ได้จากการสนทนากลุ่ม หรือที่พบเห็น หรือสิ่งที่เกิดขึ้น รวมทั้งข้อคิดเห็น ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ จากผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยมีผู้ส่วได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการเสนอกิจกรรม สรุปได้ดังนี้

### 1. ข้อมูล สภาพปัญหา

“เมื่อมีภารกิจอื่นที่เร่งด่วนกว่า เช่น ภัยสุขภาพ โรคระบาด งานพัฒนาคุณภาพ จะไม่สามารถดำเนินต่อเนื่องได้ตลอดเวลา”

(คณะกรรมการคนที่ 1, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: แบบบันทึก)

“ถ้าไม่ถูกกำหนดเป็นนโยบาย จะทำให้ความเข้มของงานลดลง”

(คณะกรรมการคนที่ 5, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: แบบบันทึก)

“บุคลากรยังไม่เข้าใจ ไม่เห็นความสำคัญ”

(คณะกรรมการคนที่ 28, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: แบบบันทึก)

**สรุปได้ว่า** บุคลากรยังไม่เข้าใจ ไม่เห็นความสำคัญ ในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เมื่อมีภารกิจอื่นที่เร่งด่วนกว่า งานพัฒนาคุณภาพจะไม่สามารถดำเนินต่อเนื่องได้ตลอดเวลา

### 2. ความคาดหวังและความต้องการ ต่อการพัฒนา

“มีการพัฒนาต่อเนื่อง เพื่อผลลัพธ์ที่ดีขึ้นไป”

(คณะกรรมการคนที่ 4, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: แบบบันทึก)

“ต้องการเห็นวัฒนธรรมของการพัฒนาคุณภาพเป็นระบบปกติต่อเนื่อง”

(คณะกรรมการคนที่ 5, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: แบบบันทึก)

“เกิดการมีส่วนร่วมของทุกคนในองค์กร เกิดการประสานงานที่ราบรื่น สะดวก ลดขั้นตอน ลดการขัดแย้ง”

(คณะกรรมการคนที่ 28, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: แบบบันทึก)

“การดำเนินงานเป็นระบบ มีคุณภาพ มีระบบข้อมูลที่ดี”

(คณะกรรมการคนที่ 29, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: แบบบันทึก)

**สรุปได้ว่า** ความคาดหวังและความต้องการต่อการพัฒนาต้องการเห็นวัฒนธรรมของการพัฒนาคุณภาพเป็นระบบปกติต่อเนื่อง เกิดการมีส่วนร่วมของทุกคนในองค์กร เกิดการประสานงานที่ราบรื่น สะดวก ลดขั้นตอน ลดการขัดแย้ง

### 3. แนวทาง วิธีการ การดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์

“ทุกคนมีส่วนร่วมและดำเนินการตามแผน ให้ความสำคัญกับระบบการปฏิบัติงาน ให้บรรลุวัตถุประสงค์ บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

(คณะกรรมการคนที่ 4, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: แบบบันทึก)

“กำหนดเป็นเป้าหมายในงานประจำ มีแผนงาน/โครงการด้านคุณภาพ เป็นตัวกำกับให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง มีการนำเสนอผลงานด้านคุณภาพ PMQA อย่างต่อเนื่อง”

(คณะกรรมการคนที่ 5, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: แบบบันทึก)

“มีการวางระบบประเมิน ติดตามผลการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมต่อเนื่อง มีรางวัลสำหรับหน่วยงาน/ องค์กร/ ผู้รับผิดชอบที่มีผลงานดีอย่างต่อเนื่อง”

(คณะกรรมการคนที่ 18, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: แบบบันทึก)

“มีผู้รับผิดชอบ/ คณะทำงานที่ชัดเจน มีแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง มีการประเมินตนเอง และการถอดบทเรียนการดำเนินงาน”

(คณะกรรมการคนที่ 28, วันที่ 8 กรกฎาคม 2563: แบบบันทึก)

**สรุปได้ว่า** แนวทาง วิธีการ การดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ควรมีการแต่งตั้งคณะกรรมการโดยให้ทุกกลุ่มงานมีส่วนร่วม มีการประชุมติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีการสรุปผลการดำเนินงาน ถอดบทเรียนการดำเนินงาน และคืนข้อมูล

ตารางที่ 22 สรุปประเด็นและแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ปัญหาการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	ประเด็น	แนวทางแก้ไข
ยังไม่มี การสื่อสารทำความเข้าใจกับบุคลากรเจ้าของกระบวนการทำงานในการรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานเพื่อใช้ในการปรับปรุงกระบวนการ	กระบวนการทำงาน	1. การทบทวนตัวชี้วัดของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนและมอบหมายกลุ่มงานรับผิดชอบเป็นลายลักษณ์อักษร และประชาสัมพันธ์ให้ทราบทั่วทั้งองค์กร
ยังไม่มีข้อกำหนดที่ชัดเจนถึงการวัดและประเมินผลการดำเนินการ	กระบวนการทำงาน	2. การทบทวน/ จัดทำขั้นตอนการดำเนินการ/ Flowchart ของกระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ) ให้ครบทุกกระบวนการ

ตารางที่ 22 สรุปประเด็นและแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม (ต่อ)

ปัญหาการดำเนินงานตามเกณฑ์ คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	ประเด็น	แนวทางแก้ไข
ยังไม่มี การทบทวนขั้นตอนการดำเนินงานของกระบวนการที่ครอบคลุมทุกกระบวนการ	กระบวนการทำงาน	3. การปรับปรุงขั้นตอนดำเนินการ/ Flowchart ของกระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ) ให้ครบทุกกระบวนการ
ยังไม่มีคู่มือการดำเนินงาน การให้บริการของกระบวนการครอบคลุมทุกกระบวนการ	ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน	4. การจัดทำคู่มือมาตรฐานการดำเนินงานของกระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ)
ยังไม่มี การสรุปและจัดทำ การปฏิบัติที่ดี (Best Practice) จากการพัฒนา/ปรับปรุงกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน	ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน	5. การสรุปและจัดทำ การปฏิบัติที่ดี (Best Practice) จากการพัฒนา/ปรับปรุงกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน

สรุปกิจกรรมที่จะจัดขึ้นสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งยึดตามแนวทางการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งได้โครงการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ปี 2563 โดยมีกิจกรรมเพื่อพัฒนาการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ 5 กิจกรรม คือ 1) กิจกรรมการทบทวนตัวชี้วัดของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนและมอบหมายกลุ่มงานรับผิดชอบเป็นลายลักษณ์อักษร และประชาสัมพันธ์ให้ทราบทั่วทั้งองค์กร 2) กิจกรรมการทบทวน/ จัดทำขั้นตอนการดำเนินการ/ Flowchart ของกระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ) ให้ครบทุกกระบวนการ 3) กิจกรรมการปรับปรุงขั้นตอนดำเนินการ/ Flowchart ของกระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ) ให้ครบทุกกระบวนการ 4) กิจกรรมการจัดทำคู่มือมาตรฐานการดำเนินงานของกระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ) 5) กิจกรรมการสรุปและจัดทำ การปฏิบัติที่ดี (Best Practice) จากการพัฒนา/ ปรับปรุงกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน

#### 4.2.3. ขั้นปฏิบัติการ (Action)

4.2.3.1 ประชุมชี้แจงแนวทางการปฏิบัติตามแผนงานโครงการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ปี 2563 เมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม 2563 ณ ห้องประชุมบุษราคัม ชั้น 2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

4.2.3.2 การดำเนินกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีผลการศึกษาดังนี้

1) กิจกรรมการทบทวนตัวชี้วัดของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน และมอบหมายกลุ่มงานรับผิดชอบเป็นลายลักษณ์อักษร และประชาสัมพันธ์ให้ทราบทั่วทั้งองค์กร

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้มีแนวทางอย่างเป็นระบบในการออกแบบและปรับปรุงกระบวนการ การจัดการบริการสุขภาพ ประกอบด้วยกระบวนการ 7 ขั้นตอน คือ 1) การประเมินปัจจัยนำเข้า 2) การกำหนดกระบวนการที่สำคัญ 3) การสร้างและออกแบบกระบวนการ 4) การเชื่อมประสานกระบวนการ 5) การนำกระบวนการไปปฏิบัติ 6) การประเมินผลผลิต และ 7) การประเมินกระบวนการ มีการมอบหมายกลุ่มงานรับผิดชอบเป็นลายลักษณ์อักษร โดยการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม และประชาสัมพันธ์ให้ทราบทั่วทั้งองค์กร

2) กิจกรรมการทบทวน/ จัดทำขั้นตอนการดำเนินการ/ Flowchart ของกระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ) ให้ครบทุกกระบวนการงาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในพื้นที่จังหวัด ที่สอดคล้องกับพันธกิจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม และมีการบริหารจัดการให้เป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และเครือข่ายบริการ โดยสนับสนุนให้หน่วยงานเครือข่ายบริการและผู้ปฏิบัติงาน เพิ่มคุณภาพการบริการ ผ่านการบริหาร 3 ระบบงาน ได้แก่ ระบบบริหาร ระบบบริการ และระบบสนับสนุน โดยจำแนกกระบวนการเป็น 2 กระบวนการ คือ กระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน โดยกระบวนการหลักแบ่งออกเป็น 7 กระบวนการที่สำคัญ ได้แก่ 1) การส่งเสริมสุขภาพ 2) การควบคุมและป้องกันโรค 3) การรักษา 4) การฟื้นฟูสมรรถภาพ 5) การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข 6) การพัฒนาเพื่อรับรองคุณภาพ 6.1) การรับรองคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว 6.2) การรับรองคุณภาพ รพ. (HA) และ 7) วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านสาธารณสุข โดยมีกระบวนการสนับสนุน จำนวน 5 กระบวนการ ได้แก่ 1) การนำองค์กร 2) บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศ 3) บริหารการเงินการคลัง 4) บริหารบุคคล และ 5) บริหารยุทธศาสตร์ โดยมีเป้าหมายสำคัญคือลดโรค ลดป่วย ลดตาย มุ่งสู่เป้าหมายสูงสุดคือ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

3) กิจกรรมการปรับปรุงขั้นตอนดำเนินการ/ Flowchart ของกระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ) ให้ครบทุกกระบวนการงาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีกิจกรรมการปรับปรุงขั้นตอนดำเนินการ/ Flowchart ของกระบวนการหลัก และกระบวนการสนับสนุน โดย 1) จัดประชุมทบทวนผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ประจําปีงบประมาณ 2) จัดประชุมจัดทำแผนและถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม 3) มีการติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลปรับกระบวนการทำงานและงบประมาณ เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าคุ้มทุน 4) มีการสรุปผลการเบิกจ่ายงบประมาณเพื่อปรับแผนการใช้จ่ายงบประมาณก่อนสิ้นปีงบประมาณ และ 5) มีการทบทวนผลงานทั้งกระบวนการที่เป็นบริการหลักและ

กระบวนการสนับสนุน เมื่อสิ้นปีงบประมาณ เพื่อกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานในปีต่อไปให้มีด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น เช่น การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ (E-Office) และระบบ VDO conference ระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม (สสจ.) และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.)

4) กิจกรรมการจัดทำคู่มือมาตรฐานการดำเนินงานของกระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้กำหนดให้ทุกกระบวนการจัดทำคู่มือมาตรฐานการดำเนินงานและขั้นตอนการดำเนินงาน (Flowchart) เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ เป็นไปกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญ ดังนี้ 1) มอบหมายงานที่ชัดเจน ด้วยการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการ (MOU) ระหว่างผู้บริหารในแต่ละระดับขององค์กร (PA, KPI สำคัญของผู้บริหาร) มีการถ่ายทอดและจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการไปจนถึงรายบุคคล (KPI รายบุคคล) 2) มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานในแต่ละภารกิจ และมีแนวทางการปฏิบัติงานทั้งระดับหน่วยงานและระดับบุคคล 3) นิเทศติดตามงาน 2 ครั้ง/ปี และมีการติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการที่ได้จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ และประเมินผลการปฏิบัติงานรายบุคคล 2 ครั้ง/ปีงบประมาณ 4) มีการตรวจสอบจากหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอก (ระดับเขตระดับกระทรวง) และ 5) มีการจัดการระบบร้องเรียน

5) กิจกรรมการสรุปและจัดทำการปฏิบัติที่ดี (Best Practice) จากการพัฒนา/ปรับปรุงกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการสรุปและจัดทำการปฏิบัติที่ดี (Best Practice) จากการพัฒนา/ปรับปรุงกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน ได้แก่ การกำหนดนโยบายให้มีการนำเทคโนโลยีใหม่เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการเช่น ระบบคิวออนไลน์ในโรงพยาบาลทุกแห่ง ระบบสำนักงานอิเล็กทรอนิกส์ (E-Office) ทางเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม <http://mkho.moph.go.th/> เพื่อเพิ่มความสะดวกความถูกต้อง และลดขั้นตอนในการขออนุมัติไปราชการ การขอใช้รถยนต์ส่วนบุคคล และรายงานลงเวลาปฏิบัติราชการ อีกทั้งยังมีระบบการแจ้งเตือนผ่าน LINE Notify เพื่อสะดวกรวดเร็วในการปฏิบัติงานและสามารถตรวจสอบความถูกต้อง และข้อมูลย้อนหลังได้

#### 4.3 ผลการศึกษาผลการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

##### 4.3.1 ชั้นการสังเกตผลการปฏิบัติงาน (Observation)

4.3.1.1 โดยการสังเกตจากการประชุมกลุ่ม (Focus Group) และการบันทึก พบว่าผู้ร่วมวิจัยร่วมแสดงความคิดเห็นขณะการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน โดยได้เล่าถึงประสบการณ์ในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามที่ผ่านมา และการเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนางานองค์กร ซึ่งทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในกลุ่ม มีความสนใจในการร่วมกิจกรรม ได้ซักถามผู้วิจัยเกี่ยวกับข้อสงสัยในการพัฒนาคุณภาพการบริหาร

จัดการภาครัฐ รวมไปถึงหลักเกณฑ์การประเมินตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งก่อนการประชุมผู้วิจัยได้ประชาสัมพันธ์เชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรม ทำให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยเกิดความกระตือรือร้นในการมาเข้าร่วมกิจกรรม

4.3.1.2 การติดตามผลการดำเนินกิจกรรม โดยใช้แบบบันทึกการประเมินผล การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จากกระบวนการวิจัยทุกระยะ รวมทั้งข้อคิดเห็น ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะจากผู้เข้าร่วมการวิจัยสรุปได้ดังนี้

### 1. ระยะก่อนดำเนินงาน

“หน่วยงานบริหารจะยังไม่มีเกณฑ์มาตรฐานมาก่อน มีแต่มาตรฐานงานแต่ละด้าน ยังไม่ครอบคลุมทุกจุดบริการ”

(คณะกรรมการคนที่ 2, วันที่ 24 สิงหาคม 2563: แบบบันทึก)

“ต้องการเห็นวัฒนธรรมของการพัฒนาคุณภาพเป็นระบบปกติต่อเนื่อง”

(คณะกรรมการคนที่ 8, วันที่ 24 สิงหาคม 2563: แบบบันทึก)

“การดำเนินงานยังไม่มีระบบที่ชัดเจน”

(คณะกรรมการคนที่ 15, วันที่ 24 สิงหาคม 2563: แบบบันทึก)

“ต่างคนต่างทำงานตามหน้าที่ของตนเอง”

(คณะกรรมการคนที่ 28, วันที่ 24 สิงหาคม 2563: แบบบันทึก)

“ทิศทางการพัฒนาด้านคุณภาพยังไม่ชัดเจน การมีส่วนร่วมยังน้อย”

(คณะกรรมการคนที่ 29, วันที่ 24 สิงหาคม 2563: แบบบันทึก)

**สรุปได้ว่า** ระยะก่อนดำเนินการหน่วยงานจะยังไม่มีเกณฑ์มาตรฐานด้านการบริหาร มีแต่มาตรฐานงานแต่ละด้าน ยังไม่ครอบคลุมทุกจุดบริการต่างคนต่างทำงานตามหน้าที่ของตนเอง ทำให้การมีส่วนร่วมยังน้อย

### 2. ระยะการดำเนินงาน

“ทุกคนมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ มีการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ เพื่อบรรลุเป้าหมาย”

(คณะกรรมการคนที่ 4, วันที่ 24 สิงหาคม 2563: แบบบันทึก)

“ผู้บริหารให้ความสำคัญ จึงทำให้ PMQA ดำเนินต่อไปได้”

(คณะกรรมการคนที่ 5, วันที่ 24 สิงหาคม 2563: แบบบันทึก)

“การมอบหมายผู้รับผิดชอบ จะทำให้มีผู้รับผิดชอบหลักในการประสานการดำเนินงาน มีแผนการดำเนินงาน/ แนวทาง และมีการสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ทุกคนในองค์กร”

(คณะกรรมการคนที่ 9, วันที่ 24 สิงหาคม 2563: แบบบันทึก)

“กำหนดผู้รับผิดชอบงานชัดเจนและมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ”

(คณะกรรมการคนที่ 13, วันที่ 24 สิงหาคม 2563: แบบบันทึก)

“มีแนวทางในการพัฒนาองค์กร กำหนดทิศทางในการพัฒนา เกิดการมีส่วนร่วมในองค์กร”

(คณะกรรมการคนที่ 29, วันที่ 24 สิงหาคม 2563: แบบบันทึก)

**สรุปได้ว่า** ระยะเวลาดำเนินงาน มีการกำหนดผู้รับผิดชอบงานชัดเจนและมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ ทุกคนมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ มีมีแนวทางในการพัฒนาองค์กร กำหนดทิศทางในการพัฒนา เพื่อบรรลุเป้าหมาย

### 3. ระยะเสร็จสิ้นกระบวนการหรือการทำงาน

“ทำให้แต่ละคนมีส่วนร่วม รู้รักสามัคคี ร่วมกันพัฒนาองค์กรเพื่อยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงาน

(คณะกรรมการคนที่ 4, วันที่ 24 สิงหาคม 2563: แบบบันทึก)

“ผู้เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก มีการสื่อสารกันมากขึ้น”

(คณะกรรมการคนที่ 5, วันที่ 24 สิงหาคม 2563: แบบบันทึก)

“มีการประชาสัมพันธ์ การสื่อสารในองค์กรมากขึ้น”

(คณะกรรมการคนที่ 15, วันที่ 24 สิงหาคม 2563: แบบบันทึก)

“ผลงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น มีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน”

(คณะกรรมการคนที่ 23, วันที่ 24 สิงหาคม 2563: แบบบันทึก)

“สร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ดี มีคุณภาพ เกิดความยั่งยืนในการพัฒนาคุณภาพ”

(คณะกรรมการคนที่ 28, วันที่ 24 สิงหาคม 2563: แบบบันทึก)

“เป็นองค์กรที่มีการบริหารจัดการที่ดี เกิดภาพลักษณ์ที่ดี”

(คณะกรรมการคนที่ 29, วันที่ 24 สิงหาคม 2563: แบบบันทึก)

**สรุปได้ว่า** เป็นองค์กรที่มีการบริหารจัดการที่ดี มีการประชาสัมพันธ์ การสื่อสารในองค์กรมากขึ้น สร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ดี มีคุณภาพ เกิดความยั่งยืนในการพัฒนาคุณภาพ

4.3.1.3 ผลการประเมินคะแนนตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม หลังการวิจัย

ผลการประเมินคะแนนตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม พบว่า หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ ได้คะแนน ด้านกระบวนการทำงาน 4.4 คะแนน ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ 4.2 คะแนน ภาพรวม 4.3 คะแนน รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 23

ตารางที่ 23 ผลการประเมินคะแนนตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม หลังการวิจัย

ข้อที่	ข้อความ	คะแนน					
		0	1	2	3	4	5
หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ							
กระบวนการทำงาน							
ก. การออกแบบผลผลิต การบริการ และกระบวนการ							
1	แนวคิดในการออกแบบ						√
2	ข้อกำหนดของผลผลิต การบริการ และกระบวนการทำงาน					√	
ข. การจัดการกระบวนการ							
3	การนำกระบวนการไปปฏิบัติ						√
4	กระบวนการสนับสนุน					√	
5	การปรับปรุงผลผลิต การบริการ และกระบวนการ					√	
คะแนนรวมด้านกระบวนการทำงาน		4.4 คะแนน					
หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ							
ประสิทธิผลการปฏิบัติการ							
ก. การควบคุมต้นทุน							
6	การควบคุมต้นทุน						√
ข. การจัดการห่วงโซ่อุปทาน							
7	การจัดการห่วงโซ่อุปทาน					√	
ค. การเตรียมพร้อมด้านความปลอดภัยและต่อภาวะฉุกเฉิน							
8	ความปลอดภัย					√	
9	การเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน					√	
ง. การจัดการนวัตกรรม							
10	การจัดการนวัตกรรม					√	
คะแนนรวมด้านประสิทธิผลการปฏิบัติการ		4.2 คะแนน					
รวมคะแนน		4.3 คะแนน					

4.3.1.4 การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม หลังการวิจัย (n=40)

การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม หลังการวิจัย พบว่า ภาพรวมมีส่วนร่วมอยู่ใน ระดับมาก คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.62 (S.D.=0.41) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีส่วนร่วมมาก



ที่สุดคือ ด้านการมีส่วนร่วมตัดสินใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.69 (S.D.=0.69) มีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 24 และตารางที่ 25

ตารางที่ 24 การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม หลังการวิจัย (n=40)

ข้อ	ประเด็น	ระดับการมีส่วนร่วม			ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
		มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)			
1	<u>การมีส่วนร่วมตัดสินใจ</u> รับฟังสภาพปัญหา ข้อมูลการ พัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	29 (72.5)	11 (27.5)	0 (0.0)	2.69 2.73	0.69 0.45	มาก มาก
2	การค้นหาปัญหา อุปสรรคใน การพัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	27 (67.5)	13 (32.5)	0 (0.0)	2.68	0.47	มาก
3	แสดงความคิดเห็นในการ จัดลำดับความสำคัญปัญหา ของการพัฒนาคุณภาพการ บริหารจัดการภาครัฐ ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	28 (70.0)	12 (30.0)	0 (0.0)	2.70	0.46	มาก
4	ประชุมวางแผน กำหนด เป้าหมาย ในการดำเนินงาน การพัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	30 (75.0)	10 (25.0)	0 (0.0)	2.75	0.44	มาก

ตารางที่ 24 การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ  
ภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม หลังการวิจัย (n=40) (ต่อ)

ข้อ	ประเด็น	ระดับการมีส่วนร่วม			ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
		มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)			
5	การจัดทำแผนงานโครงการ การพัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	25 (62.5)	15 (37.5)	0 (0.0)	2.63	0.49	มาก
6	<b>การมีส่วนร่วมดำเนินงาน</b> ประชุมชี้แจงแนวทางการแก้ไข ปัญหาในการการพัฒนา คุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	23 (57.5)	17 (42.5)	0 (0.0)	<b>2.58</b> 2.58	<b>0.61</b> 0.51	<b>มาก</b> มาก
7	การติดต่อ ประสานงานกับ ผู้เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินงานตาม โครงการการพัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	23 (57.5)	17 (42.5)	0 (0.0)	2.58	0.50	มาก
8	การประชาสัมพันธ์ สร้างความ เข้าใจถึงความสำคัญของการ พัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	24 (60.0)	16 (40.0)	0 (0.0)	2.60	0.49	มาก
9	การกำหนดบทบาท ผู้รับผิดชอบงาน ในการปฏิบัติ ตามแผนงาน โครงการการ พัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	22 (55.0)	18 (45.0)	0 (0.0)	2.55	0.50	มาก

ตารางที่ 24 การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ  
ภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม หลังการวิจัย (n=40) (ต่อ)

ข้อ	ประเด็น	ระดับการมีส่วนร่วม			ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
		มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)			
10	ดำเนินกิจกรรมตามแผนงาน โครงการการพัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	24 (60.0)	16 (40.0)	0 (0.0)	2.60	0.49	มาก
11	<b>การมีส่วนร่วมรับ ผลประโยชน์</b> การนำเสนอปัญหาและร่วม แสดงความคิดเห็น การ พัฒนาการพัฒนาคุณภาพการ บริหารจัดการภาครัฐ ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	26 (65.0)	14 (35.0)	0 (0.0)	2.56 2.65	0.60 0.48	มาก มาก
12	การพิจารณาทบทวน วิธีการ ดำเนินงานแผนงานการพัฒนา คุณภาพการพัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	23 (57.5)	17 (42.5)	0 (0.0)	2.58	0.50	มาก
13	การให้ข้อเสนอแนะเพื่อ ปรับปรุงแผนงาน และแก้ไข ปัญหาในการพัฒนาคุณภาพ การพัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	24 (60.0)	16 (40.0)	0 (0.0)	2.60	0.49	มาก

ตารางที่ 24 การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ  
ภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม หลังการวิจัย (n=40) (ต่อ)

ข้อ	ประเด็น	ระดับการมีส่วนร่วม			ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
		มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)			
14	การกำหนดผลสำเร็จของ แผนงาน โครงการพัฒนาการ พัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	25 (62.5)	15 (37.5)	0 (0.0)	2.63	0.49	มาก
15	การนำผลที่ได้จากการทบทวน ไปดำเนินงานในสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	23 (57.5)	17 (42.5)	0 (0.0)	2.68	0.47	มาก
16	<b>การมีส่วนร่วมในการติดตาม และประเมินผล</b> การติดตาม ประเมินผล แผนงาน โครงการการพัฒนา คุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	22 (55.5)	18 (45.5)	0 (0.0)	2.56 2.55	0.60 0.50	มาก มาก
17	วิเคราะห์ผลของแผนงาน และ การสรุปผลการดำเนินงาน โครงการการพัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ	20 (50.0)	20 (50.0)	0 (0.0)	2.50	0.50	มาก
18	การนำผลของการวิเคราะห์ แผนงาน โครงการมาปรับปรุง ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น	22 (55.5)	18 (45.5)	0 (0.0)	2.55	0.50	มาก

ตารางที่ 24 การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ  
ภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม หลังการวิจัย (n=40) (ต่อ)

ข้อ	ประเด็น	ระดับการมีส่วนร่วม			ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
		มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)			
19	การชี้แจงผลการดำเนินงาน การการพัฒนาคุณภาพการ บริหารจัดการภาครัฐ ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	22 (55.5)	18 (45.5)	0 (0.0)	2.55	0.50	มาก
20	ขยายผลการดำเนินงาน โดย สนับสนุนให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคามมีส่วนร่วมอย่าง ต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนา คุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ	25 (62.5)	15 (37.5)	0 (0.0)	2.63	0.49	มาก
รวม		487 (60.88)	313 (39.12)	0 (0.00)	2.62	0.41	มาก

ตารางที่ 25 ระดับการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหาร  
จัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม หลังการวิจัย (n=40)

ระดับการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงาน การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ		จำนวน (ร้อยละ)
มาก	(คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00)	27 (65.5)
ปานกลาง	(คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33)	13 (32.5)
น้อย	(คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.66)	0 (0.0)
(Mean = 2.62 , S.D. = 0.41, Min = 2, Max = 3 )		

4.3.1.5 การเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม

4.3.1.5.1 ด้านการมีส่วนร่วมตัดสินใจ พบว่า การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ มีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก และระดับคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นมากกว่าก่อนการวิจัย แสดงว่าในระยะก่อนและหลังการวิจัยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p\text{-value}=0.038$ ) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 26

ตารางที่ 26 แสดงการเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ด้านการมีส่วนร่วมตัดสินใจ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม ( $n=40$ )

ระดับการมีส่วนร่วม	n	$\bar{x}$	S.D.	Std. Error Mean	t	95%CI	p-value
ก่อนการเข้าร่วมวิจัย	40	2.15	0.66	0.044	2.152	0.184-	0.038*
หลังการเข้าร่วมวิจัย	40	2.69	0.69			0.006	

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.3.1.5.2 ด้านการมีส่วนร่วมดำเนินงาน พบว่า การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ มีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก และระดับคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นมากกว่าก่อนการวิจัย แสดงว่าในระยะก่อนและหลังการวิจัยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p\text{-value}=0.023$ ) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 27

ตารางที่ 27 แสดงการเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ด้านการมีส่วนร่วมดำเนินงาน ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม ( $n=40$ )

ระดับการมีส่วนร่วม	n	$\bar{x}$	S.D.	Std. Error Mean	t	95%CI	p-value
ก่อนการเข้าร่วมวิจัย	40	2.16	0.75	0.053	2.360	0.232-	0.023*
หลังการเข้าร่วมวิจัย	40	2.58	0.61			0.018	

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.3.1.5.3 ด้านการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ พบว่า การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ มีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก และระดับคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นมากกว่าก่อนการวิจัย แสดงว่าในระยะก่อนและหลังการวิจัยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p\text{-value}=0.002$ ) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 28

ตารางที่ 28 แสดงการเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ด้านการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม (n=40)

ระดับการมีส่วนร่วม	n	$\bar{x}$	S.D.	Std. Error Mean	t	95%CI	p-value
ก่อนการเข้าร่วมวิจัย	40	2.03	0.77	0.482	3.323	0.257-	0.002*
หลังการเข้าร่วมวิจัย	40	2.63	0.66			0.062	

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.3.1.5.4 ด้านการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล พบว่า การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ มีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก และระดับคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นมากกว่าก่อนการวิจัย แสดงว่าในระยะก่อนและหลังการวิจัยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value=0.016) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 29

ตารางที่ 29 แสดงการเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ด้านการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม (n=40)

ระดับการมีส่วนร่วม	n	$\bar{x}$	S.D.	Std. Error Mean	t	95%CI	p-value
ก่อนการเข้าร่วมวิจัย	40	2.03	0.83	0.059	2.508	0.271-	0.016*
หลังการเข้าร่วมวิจัย	40	2.56	0.60			0.029	

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.3.1.5.5 การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐภาพรวม พบว่า มีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก และระดับคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นมากกว่าก่อนการวิจัย แสดงว่าในระยะก่อนและหลังการวิจัยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value=0.007) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 30

ตารางที่ 30 แสดงการเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ภาพรวมก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม (n=40)

ระดับการมีส่วนร่วม	n	$\bar{x}$	S.D.	Std. Error Mean	t	95%CI	p-value
ก่อนการเข้าร่วมวิจัย	40	2.08	0.53	0.046	2.875	0.226-	0.007*
หลังการเข้าร่วมวิจัย	40	2.62	0.41			0.046	

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

#### 4.3.2 ชั้นการสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection)

4.3.2.1 การจัดประชุมเพื่อสรุปผลการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จำนวนทั้งหมด 40 คน ประกอบด้วย ผู้บริหารจำนวน 1 คน หัวหน้ากลุ่มงานหรือรองหัวหน้ากลุ่มงาน จำนวน 13 คน ผู้ปฏิบัติงานจาก 13 กลุ่มงาน ๆ ละ 2 คน จำนวน 26 คน ผลการดำเนินกิจกรรมได้แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

องค์ประกอบที่ 1 โครงสร้าง คือ โครงสร้างการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยผู้บริหารให้ความสำคัญ มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจน มีการแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน ดังนี้

1.1 มีคณะทำงาน Dream Team PMQA โดยมีตัวแทนจากทุกกลุ่มงานใน สสจ. เพื่อเป็นทีมนำในการขับเคลื่อนการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

1.2 มีคณะกรรมการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

องค์ประกอบที่ 2 ข้อมูล คือ มีระบบการรายงานผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดังนี้

2.1 รายงานทางเว็บไซต์ <http://opdc.moph.go.th/> ของกลุ่มพัฒนาระบบบริการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กพร.สป.)

2.2 รายงานในระบบ KPI เขต 7 Version 3 ของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 7

2.3 ส่งข้อมูลรายงานทาง e-mail ผู้รับผิดชอบงาน

องค์ประกอบที่ 3 การปฏิบัติ คือ มีแผนงาน/โครงการด้านคุณภาพเป็นตัวกำกับให้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในองค์กร มีโครงการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยมีกิจกรรมของโครงการ ได้แก่



3.1 การประชุมมอบนโยบายและแนวทางการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กร

3.2 การประชุมคณะทำงาน Dream Team เพื่อประเมินองค์กรด้วยตนเอง (Self-Assessment)

3.3 การประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

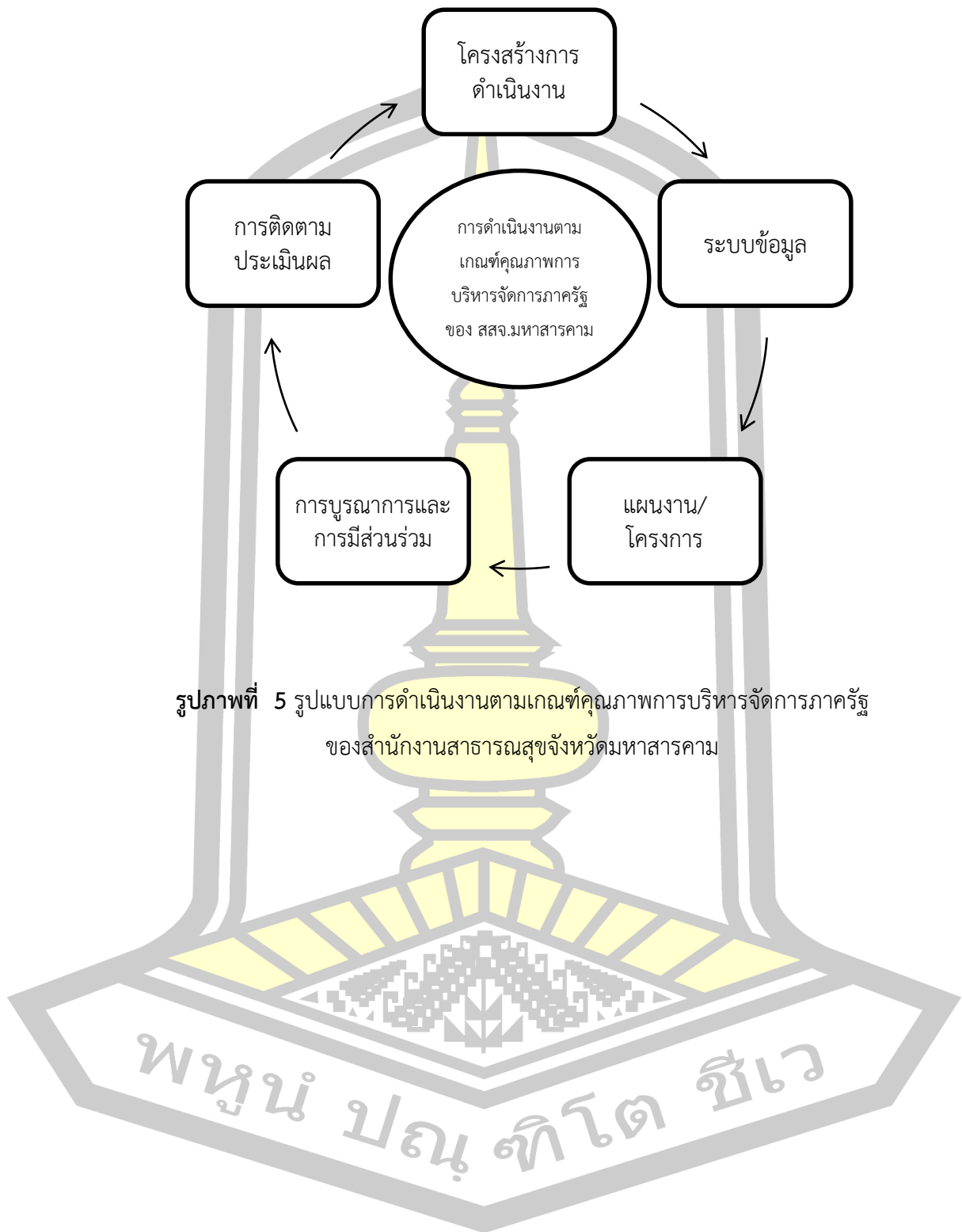
3.4 การสรุปผลการดำเนินงาน มีการนำเสนอผลงานด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐอย่างต่อเนื่อง

องค์ประกอบที่ 4 การบูรณาการและการมีส่วนร่วม คือ มีการบูรณาการการทำงานกับงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ คณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์และพัฒนาระบบสารสนเทศ (Chief Information Officer : CIO) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม คณะกรรมการวิชาการสาธารณสุข ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ระดับจังหวัดและอำเภอ การดำเนินการตามนโยบายการกำกับดูแลองค์การที่ดี (OG) การดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสภาครัฐ (ITA) และคณะกรรมการดำเนินงาน Human Resource for Health (HRH) Transformation ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ในการดำเนินงานองค์กรคุณธรรมและองค์กรสร้างสุข

องค์ประกอบที่ 5 การติดตาม ประเมินผล คือ มีการวางระบบการประเมิน ติดตามผลการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐอย่างเป็นรูปธรรม

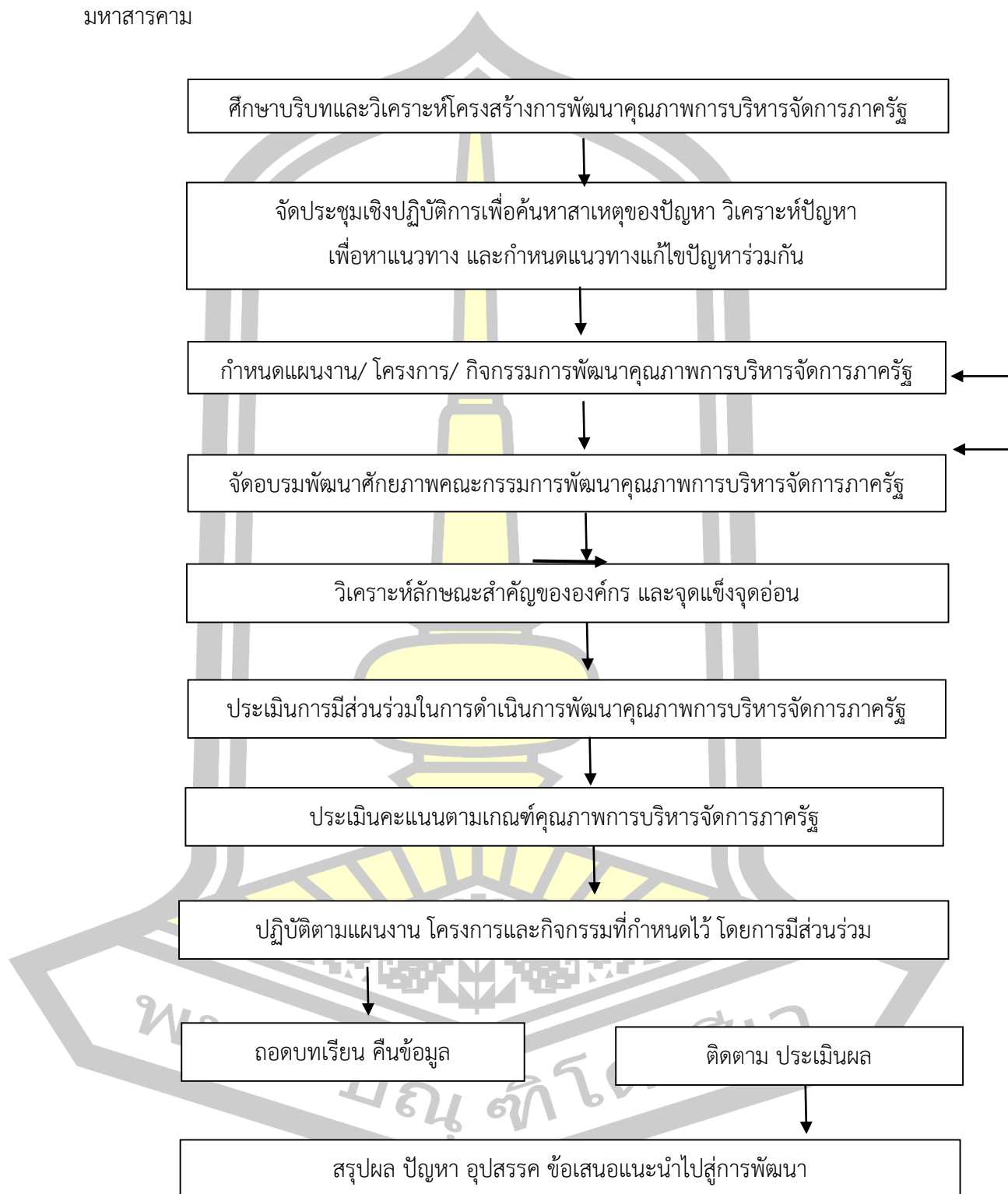
สรุปรูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม รายละเอียดดังภาพประกอบ





รูปภาพที่ 5 รูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ขั้นตอนการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
มหาสารคาม



รูปภาพที่ 6 ขั้นตอนการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการ  
ภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

4.3.2.2 คืบข้อมูลการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จากการวิจัย พบว่า บุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามมีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐมากขึ้น มีการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

#### 4.4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีดังนี้

1. **นโยบาย** ผู้บริหารให้ความสำคัญ มีโครงสร้างการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม และคณะทำงาน Dream Team PMQA ซึ่งมีตัวแทนจากทุกกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม เพื่อเป็นทีมนำในการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
2. **การมีส่วนร่วม** มีเป้าหมายร่วมกันและมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ตั้งแต่การให้ข้อมูล ร่วมคิด ร่วมวิเคราะห์ การจัดทำแผน การปฏิบัติการ และมีการบูรณาการการทำงานร่วมกับงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามให้มีประสิทธิภาพสูงสุด
3. **การติดตามประเมินผล** มีการติดตาม ประเมินผล และสรุปผลการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ในการประชุมคณะกรรมการบริหาร (กบห.) คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)

พูน ปณ ทิโต ชีเว

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ซึ่งมีความมุ่งหมาย เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยสรุปผลการศึกษา ดังต่อไปนี้

- 5.1 สรุปผล
- 5.2 อภิปรายผล
- 5.3 ข้อเสนอแนะ

#### 5.1 สรุปผล

การวิจัยรูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ประเภทการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ตามแนวคิดของเคมมิสและแม็กแท็กการท์ (Kemmis and MC taggart, 1988 : 11-15) ประกอบด้วยขั้นตอนการวิจัย 4 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นการวางแผน (Planning) 2) ขั้นการปฏิบัติ (Action) 3) ขั้นการสังเกตการณ์ (Observation) และ 4) ขั้นสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection) มีผลการวิจัยดังนี้

##### 5.1.1 ขั้นวางแผน (Planning)

5.1.1.1 บริบทการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

1) ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามทั้งหมด ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.5 ,มีอายุเฉลี่ย 44.5 ปี (S.D.= 10.2) ซึ่งมีอายุ 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 37.1 รองลงมา อายุระหว่าง 26-31 ปี ร้อยละ 31.8 มีอายุราชการระหว่าง 15-28 ปี ร้อยละ 37.1 การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 68.2 และมีอาชีพรับราชการ ร้อยละ 67.6

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเป้าหมาย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.5 มีอายุเฉลี่ย 42.3 ปี (S.D.=9.5) ซึ่งมีอายุระหว่าง 47-56 ปี ร้อยละ 42.5 การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาโท ร้อยละ 50 อาชีพ รับราชการ ร้อยละ 82.5 เป็นเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงาน PMQA ประจำกลุ่มงาน ร้อยละ 65 เคยปฏิบัติงานหรืออบรม เรื่อง PMQA ร้อยละ 100 และเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงาน PMQA ระดับสสจ. ร้อยละ 87.5

2) ลักษณะสำคัญขององค์กร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม เป็นส่วนราชการบริหารส่วนภูมิภาค ของกระทรวงสาธารณสุขในระดับจังหวัด โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่หัวหน้าส่วนราชการตามมาตรา 55 แห่ง

พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2545 ฉบับที่ 5 มาตรา 42 และตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มีอำนาจบังคับบัญชาข้าราชการ ติดตามกำกับ ควบคุม ประเมินผล สนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 12 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 13 แห่ง และสถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน 175 แห่ง อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จำนวน 20,498 คน รวมถึงคลินิกเอกชน ร้านขายยา หน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขึ้นทะเบียนตามโครงการหลักประกันสุขภาพและระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ทำหน้าที่บริหารราชการส่วนภูมิภาคในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและสนับสนุนการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานอื่น โดยขึ้นตรงต่อผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม และปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีพันธกิจหรือหน้าที่ตามกฎหมาย ดังนี้

- 1) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
- 2) ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด
- 3) กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
- 4) ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัดให้เป็นไปตามนโยบายกระทรวง
- 5) พัฒนาระบบสารสนเทศงานสุศึกษา และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพ ในเขตพื้นที่จังหวัด และ
- 6) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

3) การวิเคราะห์และประเมินจุดแข็งจุดอ่อนของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ซึ่งดำเนินการวิเคราะห์และประเมินจุดแข็งจุดอ่อนในหมวดการมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีวิธีการในการออกแบบจัดการและปรับปรุงผลผลิตและการบริการกระบวนการทำงานรวมทั้งปรับปรุงประสิทธิผลของระบบการปฏิบัติการเพื่อส่งมอบคุณค่าแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและทำให้ส่วนราชการประสบความสำเร็จและยั่งยืน

5.1.1.2 การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

5.1.1.2 จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม สรุปลักษณะแวดล้อมและลักษณะสำคัญขององค์กรวิเคราะห์และประเมินจุดแข็งจุดอ่อน เพื่อรับทราบและสร้างความเข้าใจถึงสภาพปัญหาของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามตรงกัน

ข้อสรุปของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ คือ ทุกกลุ่มงานดำเนินการร่วมกันในการที่จะพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐให้ดีขึ้น และให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข คือ การดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ในการขับเคลื่อน ร่วมกันสนับสนุนการดำเนินงาน โดยเน้นการบูรณาการแผนงานโครงการร่วมกัน เพื่อให้สามารถประเมินจุดแข็งและโอกาสในการปรับปรุงของกระบวนการทำงานและผลการปฏิบัติงานขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และพัฒนากระบวนการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ให้สามารถเทียบเคียงกับการบริหารจัดการในระดับสากล และเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้อง

กับตัวชี้วัดในคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ของผู้ตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุขและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ภายใต้แผนงานตามยุทธศาสตร์ : ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนงานที่ 11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ โครงการที่ 38 โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ

#### 5.1.1.3 ประชุมระดมสมองร่วมกันสร้างแนวทางในการดำเนินงานตามเกณฑ์

คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยมีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการเสนอกิจกรรม ดังนี้

สรุปกิจกรรมที่จะจัดขึ้นสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งยึดตามแนวทางการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งได้โครงการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ปี 2563 โดยมีกิจกรรมเพื่อพัฒนาการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ 5 กิจกรรม คือ 1) กิจกรรมการทบทวนตัวชี้วัดของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนและมอบหมายกลุ่มงานรับผิดชอบเป็นลายลักษณ์อักษร และประชาสัมพันธ์ให้ทราบทั่วทั้งองค์กร 2) กิจกรรมการทบทวน/ จัดทำขั้นตอนการดำเนินการ/ Flowchart ของกระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ) ให้ครบทุกกระบวนการ 3) กิจกรรมการปรับปรุงขั้นตอนการดำเนินการ/ Flowchart ของกระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ) ให้ครบทุกกระบวนการ 4) กิจกรรมการจัดทำคู่มือมาตรฐานการดำเนินงานขอ'กระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ) 5) กิจกรรมการสรุปและจัดทำการปฏิบัติที่ดี (Best Practice) จากการพัฒนา/ ปรับปรุงกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน

#### 5.1.2 ชั้นปฏิบัติการ (Action)

5.1.2.1 ประชุมชี้แจงแนวทางการปฏิบัติตามแผนงานโครงการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ปี 2563 เมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2563 ณ ห้องประชุมบุษราคัม ชั้น 2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

5.1.2.2 การดำเนินกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีผลการศึกษาดังนี้

1) กิจกรรมการทบทวนตัวชี้วัดของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน และมอบหมายกลุ่มงานรับผิดชอบเป็นลายลักษณ์อักษร และประชาสัมพันธ์ให้ทราบทั่วทั้งองค์กร

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้มีแนวทางอย่างเป็นระบบในการออกแบบและปรับปรุงกระบวนการ การจัดการบริการสุขภาพ ประกอบด้วยกระบวนการ 7 ขั้นตอน คือ 1. การประเมินปัจจัยนำเข้า 2. การกำหนดกระบวนการที่สำคัญ 3. การสร้างและออกแบบกระบวนการ 4. การเชื่อมประสานกระบวนการ 5. การนำกระบวนการไปปฏิบัติ 6. การประเมินผลผลิต และ 7. การประเมินกระบวนการ มีการมอบหมายกลุ่มงานรับผิดชอบเป็นลายลักษณ์อักษร โดยการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม และประชาสัมพันธ์ให้ทราบทั่วทั้งองค์กร

2) กิจกรรมการทบทวน/ จัดทำขั้นตอนการดำเนินการ/ Flowchart ของกระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ) ให้ครบทุกกระบวนการงาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในพื้นที่จังหวัด ที่สอดคล้องกับพันธกิจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม และมีการบริหารจัดการให้เป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และเครือข่ายบริการ โดยสนับสนุนให้หน่วยงานเครือข่ายบริการและผู้ปฏิบัติงาน เพิ่มคุณภาพการบริการ ผ่านการบริหาร 3 ระบบงาน ได้แก่ ระบบบริหาร ระบบบริการ และระบบสนับสนุน โดยจำแนกกระบวนการเป็น 2 กระบวนการ คือ กระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน โดยกระบวนการหลักแบ่งออกเป็น 7 กระบวนการที่สำคัญ ได้แก่ 1) การส่งเสริมสุขภาพ 2) การควบคุมและป้องกันโรค 3) การรักษา 4) การฟื้นฟูสมรรถภาพ 5) การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข 6) การพัฒนาเพื่อรับรองคุณภาพ 6.1) การรับรองคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว 6.2) การรับรองคุณภาพ รพ. (HA) และ 7) วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านสาธารณสุข โดยมีกระบวนการสนับสนุน จำนวน 5 กระบวนการ ได้แก่ 1) การนำองค์กร 2) บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศ 3) บริหารการเงินการคลัง 4) บริหารบุคคล และ 5) บริหารยุทธศาสตร์ โดยมีเป้าหมายสำคัญคือลดโรค ลดป่วย ลดตาย มุ่งสู่เป้าหมายสูงสุดคือ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

3) กิจกรรมการปรับปรุงขั้นตอนดำเนินการ/ Flowchart ของกระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ) ให้ครบทุกกระบวนการงาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีกิจกรรมการปรับปรุงขั้นตอนดำเนินการ/ Flowchart ของกระบวนการหลัก และกระบวนการสนับสนุน โดย 1) จัดประชุมทบทวนผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ประจำปีงบประมาณ 2) จัดประชุมจัดทำแผนและถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม 3) มีการติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลปรับกระบวนการทำงานและงบประมาณ เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าคุ้มทุน 4) มีการสรุปผลการเบิกจ่ายงบประมาณเพื่อปรับแผนการใช้จ่ายงบประมาณก่อนสิ้นปีงบประมาณ และ 5) มีการทบทวนผลงานทั้งกระบวนการที่เป็นบริการหลักและกระบวนการสนับสนุน เมื่อสิ้นปีงบประมาณ เพื่อกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานในปีต่อไปให้มีด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น เช่น การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ (E-Office) และระบบ VDO conference ระดับสศจ.และ สสอ.

4) กิจกรรมการจัดทำคู่มือมาตรฐานการดำเนินงานของกระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้กำหนดให้ทุกกระบวนการจัดทำคู่มือมาตรฐานการดำเนินงานและขั้นตอนการดำเนินงาน (Flowchart) เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ เป็นไปกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญ ดังนี้ 1) มอบหมายงานที่ชัดเจน ด้วยการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการ (MOU) ระหว่างผู้บริหารในแต่ละระดับขององค์กร (PA, KPI สำคัญของผู้บริหาร) มีการถ่ายทอดและจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการไปจนถึงรายบุคคล (KPI รายบุคคล) 2) มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานในแต่ละภารกิจ และมีแนวทางการปฏิบัติงานทั้งระดับหน่วยงาน



และระดับบุคคล 3) นิเทศติดตามงาน 2 ครั้ง/ปี และมีการติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการที่ได้จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ และประเมินผลการปฏิบัติงานรายบุคคล 2 ครั้ง/ปีงบประมาณ 4) มีการตรวจสอบจากหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอก (ระดับเขต ระดับกระทรวง) และ 5) มีการจัดการระบบร้องเรียน

5) กิจกรรมการสรุปและจัดทำการปฏิบัติที่ดี (Best Practice) จากการพัฒนา/ปรับปรุงกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการสรุปและจัดทำการปฏิบัติที่ดี (Best Practice) จากการพัฒนา/ปรับปรุงกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน ได้แก่ การกำหนดนโยบายให้มีการนำเทคโนโลยีใหม่เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการเช่น ระบบคิวออนไลน์ในโรงพยาบาลทุกแห่ง ระบบสำนักงานอิเล็กทรอนิกส์ (E-Office) ทางเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม <http://mkho.moph.go.th/> เพื่อเพิ่มความสะดวกความถูกต้อง และลดขั้นตอนในการขออนุมัติไปราชการ การขอใช้รถยนต์ส่วนบุคคล และรายงานลงเวลาปฏิบัติราชการ อีกทั้งยังมีระบบการแจ้งเตือนผ่าน LINE Notify เพื่อสะดวกรวดเร็วในการปฏิบัติงานและสามารถตรวจสอบความถูกต้อง และข้อมูลย้อนหลังได้

### 5.1.3 ชั้นการสังเกตผลการปฏิบัติงาน (Observation)

5.1.3.1 โดยการสังเกตจากการประชุมกลุ่ม (Focus Group) และการบันทึก พบว่าผู้ร่วมวิจัยร่วมแสดงความคิดเห็นขณะการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน โดยได้เล่าถึงประสบการณ์ในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามที่ผ่านมา และการเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาองค์กร ซึ่งทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในกลุ่ม มีความสนใจในการร่วมกิจกรรม ได้ซักถามผู้วิจัยเกี่ยวกับข้อสงสัยในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ รวมไปถึงหลักเกณฑ์การประเมินตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งก่อนการประชุมผู้วิจัยได้ประชาสัมพันธ์เชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรม ทำให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยเกิดความกระตือรือร้นในการมาเข้าร่วมกิจกรรม

5.1.3.2 การติดตามผลการดำเนินกิจกรรม มีการคืนข้อมูลการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จากการวิจัย พบว่าบุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามมีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐมากขึ้น มีการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ภาพรวมการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.62 (S.D.=0.41) ซึ่งก่อนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามภาพรวมการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.08 (S.D.=0.53) แสดงว่าหลังจากที่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐเข้าร่วมและมีบทบาทในการพัฒนาคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ ทำให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามเกิดการมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้น และสอดคล้องกับข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ

ภาครัฐได้ร่วมกันดำเนินการตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

5.1.3.3 ผลการประเมินคะแนนตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม พบว่า หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ ได้คะแนนด้านกระบวนการทำงาน 4.4 คะแนน ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ 4.2 คะแนน ภาพรวม 4.3 คะแนน ซึ่งก่อนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามได้คะแนนด้านกระบวนการทำงาน 2.8 คะแนน ด้านประสิทธิภาพการปฏิบัติการ 2.6 คะแนน ภาพรวม 2.7 คะแนน แสดงว่าหลังจากที่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐเข้าร่วมและมีบทบาทในการพัฒนาคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ ทำให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามมีคะแนนการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพการบริการจัดการภาครัฐเพิ่มมากขึ้น

#### 5.1.4 ขั้นการสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection)

ผลการดำเนินกิจกรรมได้แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

องค์ประกอบที่ 1 โครงสร้าง คือ โครงสร้างการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยผู้บริหารให้ความสำคัญ มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจน มีการแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน ดังนี้

1.1 มีคณะทำงาน Dream Team PMQA โดยมีตัวแทนจากทุกกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม (สสจ.) เพื่อเป็นทีมนำในการขับเคลื่อนการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

1.2 มีคณะกรรมการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

องค์ประกอบที่ 2 ข้อมูล คือ มีระบบการรายงานผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดังนี้

2.1 รายงานทางเว็บไซต์ <http://opdc.moph.go.th/> ของกลุ่มพัฒนาระบบบริการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กพร.สป.)

2.2 รายงานในระบบ KPI เขต 7 Version 3 ของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 7

2.3 ส่งข้อมูลรายงานทาง e-mail ผู้รับผิดชอบงาน

องค์ประกอบที่ 3 การปฏิบัติ คือ มีแผนงาน/โครงการด้านคุณภาพเป็นตัวกำกับให้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในองค์กร มีโครงการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยมีกิจกรรมของโครงการ ได้แก่

3.1 การประชุมมอบนโยบายและแนวทางการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กร

3.2 การประชุมคณะทำงาน Dream Team เพื่อประเมินองค์กรด้วยตนเอง (Self-Assessment)

3.3 การประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

3.4 การสรุปผลการดำเนินงาน มีการนำเสนอผลงานด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐอย่างต่อเนื่อง

องค์ประกอบที่ 4 การบูรณาการและการมีส่วนร่วม คือ มีการบูรณาการการทำงานกับงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ คณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์และพัฒนาระบบสารสนเทศ (Chief Information Officer : CIO) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม คณะกรรมการวิชาการสาธารณสุข ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ระดับจังหวัดและอำเภอ การดำเนินการตามนโยบายการกำกับดูแลองค์กรที่ดี (OG) การดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสภาครัฐ (ITA) และคณะกรรมการดำเนินงาน Human Resource for Health (HRH) Transformation ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ในการดำเนินงานองค์กรคุณธรรมและองค์กรสร้างสุข

องค์ประกอบที่ 5 การติดตาม ประเมินผล คือ มีการวางระบบการประเมิน ติดตามผลการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐอย่างเป็นรูปธรรม

## 5.2 อภิปรายผล

5.2.1 บริบทการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

### 1) บริบทการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงาน PMQA ประจำกลุ่มงาน ร้อยละ 65 เคยปฏิบัติงานหรืออบรม เรื่อง PMQA ร้อยละ 100 และเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงาน PMQA ระดับสสจ. ร้อยละ 87.5 ลักษณะสำคัญขององค์กร เป็นส่วนราชการบริหารส่วนภูมิภาค ของกระทรวงสาธารณสุขในระดับจังหวัด โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่หัวหน้าส่วนราชการตามมาตรา 55 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2545 ฉบับที่ 5 มาตรา 42 และตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มีอำนาจบังคับบัญชาข้าราชการ ติดตามกำกับ ควบคุม ประเมินผล สนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 12 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 13 แห่ง และสถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน 175 แห่ง อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จำนวน 20,498 คน รวมถึงคลินิกเอกชน ร้านขายยา หน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขึ้นทะเบียนตามโครงการหลักประกันสุขภาพและระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ทำหน้าที่บริหารราชการส่วนภูมิภาคในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและสนับสนุนการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานอื่น โดยขึ้นตรงต่อผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม และปลัดกระทรวงสาธารณสุข และมีการวิเคราะห์และประเมินจุดแข็งจุดอ่อนของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ซึ่งดำเนินการวิเคราะห์และประเมินจุดแข็งจุดอ่อนในหมวดการมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ โดย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีวิธีการในการออกแบบจัดการและปรับปรุงผลผลิตและการบริการกระบวนการทำงานรวมทั้งปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบการปฏิบัติการเพื่อส่งมอบคุณค่าแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและทำให้ส่วนราชการประสบความสำเร็จและยั่งยืน

## 2) บริบทการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุข

### จังหวัดมหาสารคาม

การศึกษาครั้งนี้ประเมินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ซึ่งประกอบด้วย 1) แบบประเมินการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ 2) แบบประเมินคะแนนตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม พบว่า บุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐมากขึ้น มีการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ภาพรวมการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.62 (S.D.=0.41) ซึ่งก่อนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามภาพรวมการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.08 (S.D.=0.53) เมื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐภาพรวม ก่อนและหลังการวิจัยพบว่า ระดับคะแนนหลังการวิจัยเฉลี่ยสูงขึ้นมากกว่าก่อนการวิจัย สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมในระยะก่อนและหลังการวิจัยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value=0.007) แสดงว่าหลังจากที่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐเข้าร่วมและมีบทบาทในการพัฒนาคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ ทำให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามเกิดการมีส่วนร่วมเพิ่มมากขึ้น และสอดคล้องกับข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐได้ร่วมกันดำเนินการตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม และผลการประเมินคะแนนตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม พบว่า หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ ได้คะแนน ด้านกระบวนการทำงาน 4.4 คะแนน ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ 4.2 คะแนน ภาพรวม 4.3 คะแนน ซึ่งก่อนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามได้คะแนนด้านกระบวนการทำงาน 2.8 คะแนน ด้านประสิทธิภาพการปฏิบัติการ 2.6 คะแนน ภาพรวม 2.7 คะแนน แสดงว่าหลังจากที่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐเข้าร่วมและมีบทบาทในการพัฒนาคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ ทำให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามมีคะแนนการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพการบริการจัดการภาครัฐเพิ่มมากขึ้น คล้ายกับการศึกษาของ ประชาภรณ์ ทัพโพธิ์ (2557) พบว่า พบว่ามี 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกและ 1 ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางลบกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยภาพรวม ซึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ ความรับผิดชอบ ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน กระบวนการบริหาร และปัจจัยที่มีอิทธิพลทางลบคือ ความก้าวหน้าในตำแหน่ง ซึ่งปัจจัย

ทั้งห้าตัวร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้ร้อยละ 39.2 แนวทางส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากร คือ พัฒนาความรู้และทักษะในการพัฒนาคุณภาพ รวมถึงสร้างแรงจูงใจความรับผิดชอบในงานและความก้าวหน้าในตำแหน่ง สนับสนุนคำจูนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรทั้งข้าราชการและลูกจ้าง

## 5.2.2 กระบวนการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

### ขั้นวางแผน (Planning)

การศึกษานี้ พบว่า ปัญหาที่ผ่านมาของการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามเกิดจาก ยังไม่มีการสื่อสารทำความเข้าใจกับบุคลากรเจ้าของกระบวนการทำงานในการรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานเพื่อใช้ในการปรับปรุงกระบวนการ และยังมีข้อกำหนดที่ชัดเจนถึงการวัดและประเมินผลการดำเนินการ เมื่อคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม รับทราบปัญหา สภาพแวดล้อมและลักษณะสำคัญขององค์กร วิเคราะห์และประเมินจุดแข็งจุดอ่อนเพื่อรับทราบและสร้างความเข้าใจถึงสภาพปัญหาของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามตรงกัน จึงได้ข้อสรุปของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ คือ ทุกกลุ่มงาน ดำเนินการร่วมกันในการที่จะพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐให้ดีขึ้น และให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข คือ การดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ในการขับเคลื่อน ร่วมกันสนับสนุนการดำเนินงาน โดยเน้นการบูรณาการแผนงานโครงการร่วมกัน เพื่อให้สามารถประเมินจุดแข็งและโอกาสในการปรับปรุงของกระบวนการทำงานและผลการปฏิบัติงานขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และพัฒนากระบวนการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ให้สามารถเทียบเคียงกับการบริหารจัดการในระดับสากล และเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข (2563) ตัวชี้วัดในคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ภายใต้แผนงานตามยุทธศาสตร์ : ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนงานที่ 11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ โครงการที่ 38 โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ ซึ่งมีการประชุมระดมสมองร่วมกันสร้างแนวทางในการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยมีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการเสนอกิจกรรม ดังนี้

สรุปกิจกรรมที่จะจัดขึ้นสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งยึดตามแนวทางการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งได้โครงการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ปี 2563 โดยมีกิจกรรมเพื่อพัฒนาการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ 5 กิจกรรม คือ 1) กิจกรรมการทบทวนตัวชี้วัดของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนและมอบหมายกลุ่มงานรับผิดชอบเป็นลาย

ลักษณะอักษร และประชาสัมพันธ์ให้ทราบทั่วทั้งองค์กร 2) กิจกรรมการทบทวน/ จัดทำขั้นตอนการดำเนินการ/ Flowchart ของกระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ) ให้ครบทุกกระบวนการ 3) กิจกรรมการปรับปรุงขั้นตอนการดำเนินการ/ Flowchart ของกระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ) ให้ครบทุกกระบวนการ 4) กิจกรรมการจัดทำคู่มือมาตรฐานการดำเนินงานขอ 'กระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ) 5) กิจกรรมการสรุปและจัดทำผลการปฏิบัติที่ดี (Best Practice) จากการพัฒนา/ ปรับปรุงกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน

### ขั้นปฏิบัติการ (Action)

การดำเนินการขั้นปฏิบัติการของการศึกษานี้ ประกอบด้วย 3 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมการทบทวนตัวชี้วัดของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนและมอบหมายกลุ่มงานรับผิดชอบเป็นลายลักษณ์อักษร และประชาสัมพันธ์ให้ทราบทั่วทั้งองค์กร 2) กิจกรรมการทบทวน/ จัดทำขั้นตอนการดำเนินการ/ Flowchart ของกระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ) ให้ครบทุกกระบวนการ และ 3) กิจกรรมการปรับปรุงขั้นตอนการดำเนินการ/ Flowchart ของกระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ) ให้ครบทุกกระบวนการ

ขั้นตอนกิจกรรมที่ 1 กิจกรรมการทบทวนตัวชี้วัดของกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนและมอบหมายกลุ่มงานรับผิดชอบเป็นลายลักษณ์อักษร และประชาสัมพันธ์ให้ทราบทั่วทั้งองค์กร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้มีแนวทางอย่างเป็นระบบในการออกแบบและปรับปรุงกระบวนการ การจัดการบริการสุขภาพ ประกอบด้วยกระบวนการ 7 ขั้นตอน คือ 1. การประเมินปัจจัยนำเข้า 2. การกำหนดกระบวนการที่สำคัญ 3. การสร้างและออกแบบกระบวนการ 4. การเชื่อมประสานกระบวนการ 5. การนำกระบวนการไปปฏิบัติ 6. การประเมินผลผลิต และ 7. การประเมินกระบวนการ มีการมอบหมายกลุ่มงานรับผิดชอบเป็นลายลักษณ์อักษร โดยการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม และประชาสัมพันธ์ให้ทราบทั่วทั้งองค์กร

ขั้นตอนกิจกรรมที่ 2 กิจกรรมการทบทวน/ จัดทำขั้นตอนการดำเนินการ/ Flowchart ของกระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ) ให้ครบทุกกระบวนการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในพื้นที่จังหวัด ที่สอดคล้องกับพันธกิจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม และมีการบริหารจัดการให้เป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และเครือข่ายบริการ โดยสนับสนุนให้หน่วยงานเครือข่ายบริการและผู้ปฏิบัติงาน เพิ่มคุณภาพการบริการ ผ่านการบริหาร 3 ระบบงาน ได้แก่ ระบบบริหาร ระบบบริการ และระบบสนับสนุน โดยจำแนกกระบวนการเป็น 2 กระบวนการ คือ กระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน โดยกระบวนการหลักแบ่งออกเป็น 7 กระบวนการที่สำคัญ ได้แก่ 1) การส่งเสริมสุขภาพ 2) การควบคุมและป้องกันโรค 3) การรักษา 4) การฟื้นฟูสมรรถภาพ 5) การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข 6) การพัฒนาเพื่อรับรองคุณภาพ 6.1) การรับรองคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม 6.2) การรับรองคุณภาพ รพ. (HA) และ 7) วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านสาธารณสุข โดยมีกระบวนการสนับสนุน จำนวน 5 กระบวนการ ได้แก่ 1) การ

นำองค์กร 2) บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศ 3) บริหารการเงินการคลัง 4) บริหารบุคคล และ 5) บริหารยุทธศาสตร์ โดยมีเป้าหมายสำคัญคือลดโรค ลดป่วย ลดตาย มุ่งสู่เป้าหมายสูงสุดคือ ประชาชน สุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ขั้นตอนกิจกรรมที่ 3 การปรับปรุงขั้นตอนดำเนินการ/ Flowchart ของกระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ) ให้ครบทุกกระบวนการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีกิจกรรมการปรับปรุงขั้นตอนดำเนินการ/ Flowchart ของกระบวนการหลัก และกระบวนการสนับสนุน โดย 1) จัดประชุมทบทวนผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค ประจําปีงบประมาณ 2) จัดประชุมจัดทำแผนและถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพ จังหวัดมหาสารคาม 3) มีการติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ เพื่อให้เกิด ประสิทธิภาพและประสิทธิผลปรับกระบวนการทำงานและงบประมาณเพื่อให้เกิดความคุ้มค่าคุ้มทุน 4) มีการสรุปผลการเบิกจ่ายงบประมาณเพื่อปรับแผนการใช้จ่ายงบประมาณก่อนสิ้นปีงบประมาณ และ 5) มีการทบทวนผลงานทั้งกระบวนการที่เป็นบริการหลักและกระบวนการสนับสนุน เมื่อสิ้นปีงบประมาณ เพื่อกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานในปีต่อไปให้มีด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น เช่น การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ (E-Office) และระบบ VDO conference ระดับสสจ. และ สสอ.

ขั้นตอนกิจกรรมที่ 4 การจัดทำคู่มือมาตรฐานการดำเนินงานขอกระบวนการหลัก (7 กระบวนการ) และกระบวนการสนับสนุน (5 กระบวนการ) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้กำหนดให้ทุกกระบวนการจัดทำคู่มือมาตรฐานการดำเนินงานและขั้นตอนการดำเนินงาน (Flowchart) เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ เป็นไปกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญ ดังนี้ 1) มอบหมายงานที่ชัดเจน ด้วยการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการ (MOU) ระหว่างผู้บริหารในแต่ละระดับขององค์กร (PA, KPI สำคัญของผู้บริหาร) มีการถ่ายทอดและจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการ ไปจนถึงรายบุคคล (KPI รายบุคคล) 2) มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานในแต่ละภารกิจ และมีแนวทางการปฏิบัติงานทั้งระดับหน่วยงานและระดับบุคคล 3) นิเทศติดตามงาน 2 ครั้ง/ปี และมีการติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการที่ได้จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ และประเมินผลการปฏิบัติงานรายบุคคล 2 ครั้ง/ปีงบประมาณ 4) มีการตรวจสอบจากหน่วยงานภายใน และหน่วยงานภายนอก (ระดับเขต ระดับกระทรวง) และ 5) มีการจัดการระบบร้องเรียน

ขั้นตอนกิจกรรมที่ 5 การสรุปและจัดทำการปฏิบัติที่ดี (Best Practice) จากการพัฒนา/ ปรับปรุงกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการสรุปและจัดทำการปฏิบัติที่ดี (Best Practice) จากการพัฒนา/ ปรับปรุงกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน ได้แก่ การกำหนดนโยบายให้มีการนำเทคโนโลยีใหม่เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการเช่น ระบบคิวออนไลน์ ในโรงพยาบาลทุกแห่ง ระบบสำนักงานอิเล็กทรอนิกส์ (E-Office) ทางเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม <http://mkho.moph.go.th/> เพื่อเพิ่มความสะดวกความถูกต้อง และลดขั้นตอนในการขออนุมัติไปราชการ การขอใช้รถยนต์ส่วนบุคคล และรายงานลงเวลาปฏิบัติราชการ อีกทั้งยังมีระบบการแจ้งเตือนผ่าน LINE Notify เพื่อสะดวกรวดเร็วในการปฏิบัติงานและสามารถตรวจสอบความถูกต้อง และข้อมูลย้อนหลังได้

### ขั้นการสังเกตผลการปฏิบัติงาน (Observation)

การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการบันทึก การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ขณะมีการดำเนินกิจกรรม ผู้ร่วมวิจัยร่วมแสดงความคิดเห็นขณะการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน โดยได้เล่าถึงประสบการณ์ในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามที่ผ่านมา และการเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาคอร์ส ซึ่งทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในกลุ่ม มีความสนใจในการร่วมกิจกรรม ได้ซักถามผู้วิจัยเกี่ยวกับข้อสงสัยในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ รวมไปถึงหลักเกณฑ์การประเมินตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งก่อนการประชุมผู้วิจัยได้ประชาสัมพันธ์เชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรม ทำให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยเกิดความกระตือรือร้นในการมาเข้าร่วมกิจกรรม

### ขั้นการสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection)

ผลการดำเนินกิจกรรมได้แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

องค์ประกอบที่ 1 โครงสร้าง คือ โครงสร้างการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยผู้บริหารให้ความสำคัญ มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจน มีการแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน

องค์ประกอบที่ 2 ข้อมูล คือ มีระบบการรายงานผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

องค์ประกอบที่ 3 การปฏิบัติ คือ มีแผนงาน/โครงการด้านคุณภาพเป็นตัวกำกับให้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในองค์กร มีโครงการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

องค์ประกอบที่ 4 การบูรณาการและการมีส่วนร่วม คือ มีการบูรณาการการทำงานกับงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ คณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์และพัฒนาระบบสารสนเทศ (Chief Information Officer : CIO) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม คณะกรรมการวิชาการสาธารณสุข ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ระดับจังหวัดและอำเภอ การดำเนินการตามนโยบายการกำกับดูแลองค์กรที่ดี (OG) การดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสภาครัฐ (ITA) และคณะกรรมการดำเนินงาน Human Resource for Health (HRH) Transformation ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ในการดำเนินงานองค์กรคุณธรรมและองค์กรสร้างสุข

องค์ประกอบที่ 5 การติดตาม ประเมินผล คือ มีการวางระบบการประเมิน ติดตามผลการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐอย่างเป็นรูปธรรม

### 5.2.3 ผลการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

5.2.3.1 การวิเคราะห์และประเมินจุดแข็งจุดอ่อนของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ซึ่งดำเนินการวิเคราะห์และประเมินจุดแข็งจุดอ่อนในหมวดการมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม



มีวิธีการในการออกแบบจัดการและปรับปรุงผลผลิตและการบริการกระบวนการทำงานรวมทั้งปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบการปฏิบัติการเพื่อส่งมอบคุณค่าแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และทำให้ส่วนราชการประสบความสำเร็จและยั่งยืน ได้ประชุมหาแนวทาง วิธีการ การดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ควรมีการแต่งตั้งคณะกรรมการโดยให้ทุกกลุ่มงานมีส่วนร่วม มีการประชุมติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีการสรุปผลการดำเนินงาน ถอดบทเรียนการดำเนินงาน และคืนข้อมูล โดยมีความต้องการ หรือความคาดหวัง ในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ระยะเร่งด่วนคือ บุคลากรมีความเข้าใจ ให้ความร่วมมือในการพัฒนาองค์กร ระยะยาวคือ ต้องการให้การพัฒนา มีระบบการประเมิน กำกับ ติดตามงาน คืนข้อมูลแก่ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนา งานอย่างเป็นระบบ คล้ายกับการศึกษาของ พรชัย ดีไพศาลสกุล (2557) พบว่า ความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ ปัจจัยสำคัญของคุณภาพบริการ คือ แพทย์ ที่มีความรู้ ความสามารถ มีจรรยาบรรณ ดูแลเอาใจใส่ ให้ความรู้ความเข้าใจในแผนการรักษา กำหนดแนวทาง ปฏิบัติให้แก่ผู้ป่วยได้ครบถ้วนควบคู่กับการดูแลเอาใจใส่ ช่วยเหลือด้วยความจริงใจจากเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาล ความต้องการเฉพาะของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ คือ ต้องการความเลิศจุ และสิ่ง อำนวยความสะดวกอย่างสมบูรณ์ ชื่อเสียงของโรงพยาบาล และมาตรฐานการรับรองเป็นสิ่งสำคัญ ที่ ผู้รับบริการต้องการได้รับตามความเหมาะสมกับระดับชั้นทางสังคมและฐานะทางการเงิน

5.2.3.2 การติดตามผลการดำเนินกิจกรรม มีการคืนข้อมูลการดำเนินงานตามเกณฑ์ คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จากกรณีวิจัย พบว่า บุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามมีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐมากขึ้น มีการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีส่วนร่วมในการแสดง ความคิดเห็นในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม ภาพรวมการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.68 (S.D.=0.47) ซึ่ง ก่อนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามภาพรวม การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.08 (S.D.=0.53) แสดงว่าหลังจากที่ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐเข้าร่วมและมีบทบาทในการพัฒนาคุณภาพ การบริการจัดการภาครัฐ ทำให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามเกิดการมีส่วนร่วมเพิ่มมาก ขึ้น และสอดคล้องกับข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐได้ร่วมกันดำเนินการตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐในสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม คล้ายกับการศึกษาของ ลำพูน ฉวีวิทย์ (2555) พบว่า ระดับการบริหารจัดการ คุณภาพอยู่ในระดับปานกลาง การมีส่วนร่วมหลังปรับปรุงคุณภาพดีขึ้น ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ คือ ทีมงาน ภาวะผู้นำ การสร้างองค์ความรู้การกระจายอำนาจใน การตัดสินใจ ทำให้การปรับปรุงงาน สามารถทำได้ตรงจุด มีการตอบสนองที่ส่งผลต่อความพึงพอใจทั้งนี้การวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษา เปรียบเทียบกับองค์กรอื่นเพื่อยกระดับคุณภาพ

5.2.3.3 ผลการประเมินคะแนนตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม พบว่า หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ ได้คะแนน ด้านกระบวนการทำงาน 4.4 คะแนน ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ 4.2 คะแนน ภาพรวม 4.3 คะแนน ซึ่งก่อนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามได้ คะแนนด้านกระบวนการทำงาน 2.8 คะแนน ด้านประสิทธิภาพการปฏิบัติการ 2.6 คะแนน ภาพรวม 2.7 คะแนน แสดงว่าหลังจากที่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐเข้าร่วมและมีบทบาทในการพัฒนาคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ ทำให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามมีคะแนนการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพการบริการจัดการภาครัฐเพิ่มมากขึ้น

#### 5.2.4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

1. นโยบาย ผู้บริหารให้ความสำคัญ มีโครงสร้างการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม และคณะทำงาน Dream Team PMQA ซึ่งมีตัวแทนจากทุกกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม เพื่อเป็นทีมนำในการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

2. การมีส่วนร่วม มีเป้าหมายร่วมกันและมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ตั้งแต่การให้ข้อมูล ร่วมคิด ร่วมวิเคราะห์ การจัดทำแผน การปฏิบัติการ และมีการบูรณาการการทำงานร่วมกับงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

3. การติดตามประเมินผล มีการติดตาม ประเมินผล และสรุปผลการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ในการประชุมคณะกรรมการบริหาร (กบห.) คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)

ผลการศึกษาค้นคว้านี้แสดงให้เห็นว่าความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ผู้บริหารจะต้องมอบเป็นนโยบายความสำคัญ มีโครงสร้างการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม และคณะทำงาน Dream Team PMQA ซึ่งมีตัวแทนจากทุกกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม เพื่อเป็นทีมนำในการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยการมีส่วนร่วม มีเป้าหมายร่วมกันและมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ตั้งแต่การให้ข้อมูล ร่วมคิด ร่วมวิเคราะห์ การจัดทำแผน การปฏิบัติการ และมีการบูรณาการการทำงานร่วมกับงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามให้มีประสิทธิภาพสูงสุด และมีการติดตาม ประเมินผล และสรุปผลการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ในการประชุมคณะกรรมการบริหาร (กบห.) คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) สอดคล้องกับการศึกษาของ ทิพย์วรรณ จุมแพง และคณะ (2555) พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหาร

จัดการภาครัฐ ค่านิยมร่วมองค์การ กลยุทธ์องค์การ ระบบงาน ทักษะบุคลากร และโครงสร้างองค์การ จึงควรให้ความสำคัญกับทั้ง 5 ปัจจัยเหล่านี้เพื่อช่วยผลักดันให้การพัฒนาคุณภาพประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น

### 5.3 ข้อเสนอแนะ

การดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามวงจรของ Kemmis (1998) จากการศึกษาผู้วิจัยสรุปแนวทางการแก้ไขและข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไปดังนี้

#### 5.3.1 ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

การดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม เป็นการสร้างรูปแบบการดำเนินงานของหน่วยงานซึ่งจะนำไปสู่การดำเนินงานที่ยั่งยืนดังต่อไปนี้

- 1) การดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ผู้บริหารต้องมอบเป็นนโยบายสำคัญ และมีการมอบหมายผู้รับผิดชอบและผู้ปฏิบัติงานอย่างชัดเจน
- 2) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
- 3) มีการประชุมคณะทำงานเดือนละ 2 ครั้ง และประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐทุกไตรมาส
- 4) มีการสรุปผลและรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานเดือนละ 1 ครั้ง และมีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนจากการดำเนินงานไตรมาสละ 1 ครั้ง

#### 5.3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ควรมีการศึกษาการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐในหมวดอื่น เพื่อหารูปแบบการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของหน่วยงานในด้านอื่น
- 2) ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐในพื้นที่อื่น เพื่อเปรียบเทียบกระบวนการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของหน่วยงานอื่นที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

พูน ปณ ทิโต ชีเว

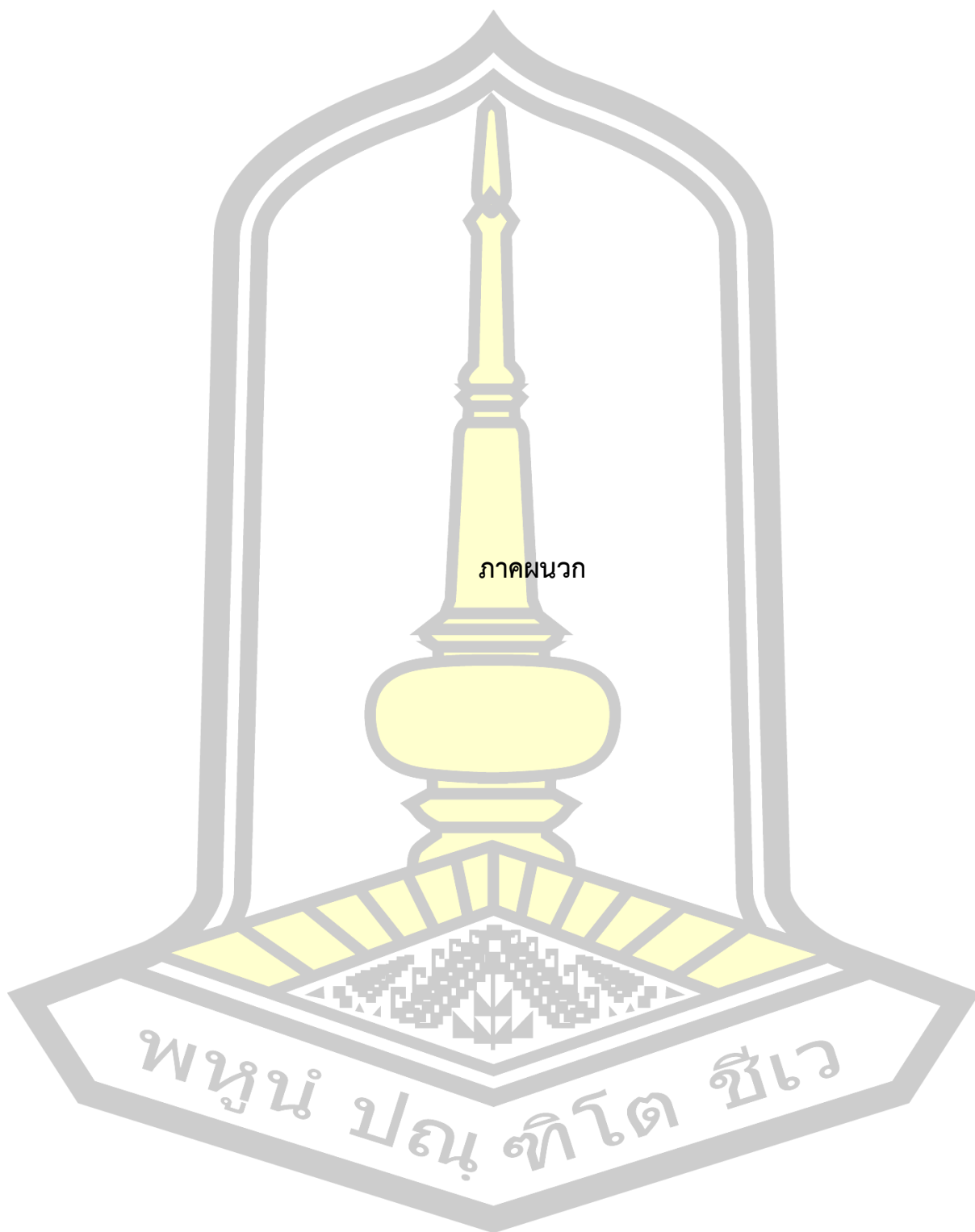
บรรณานุกรม



## บรรณานุกรม

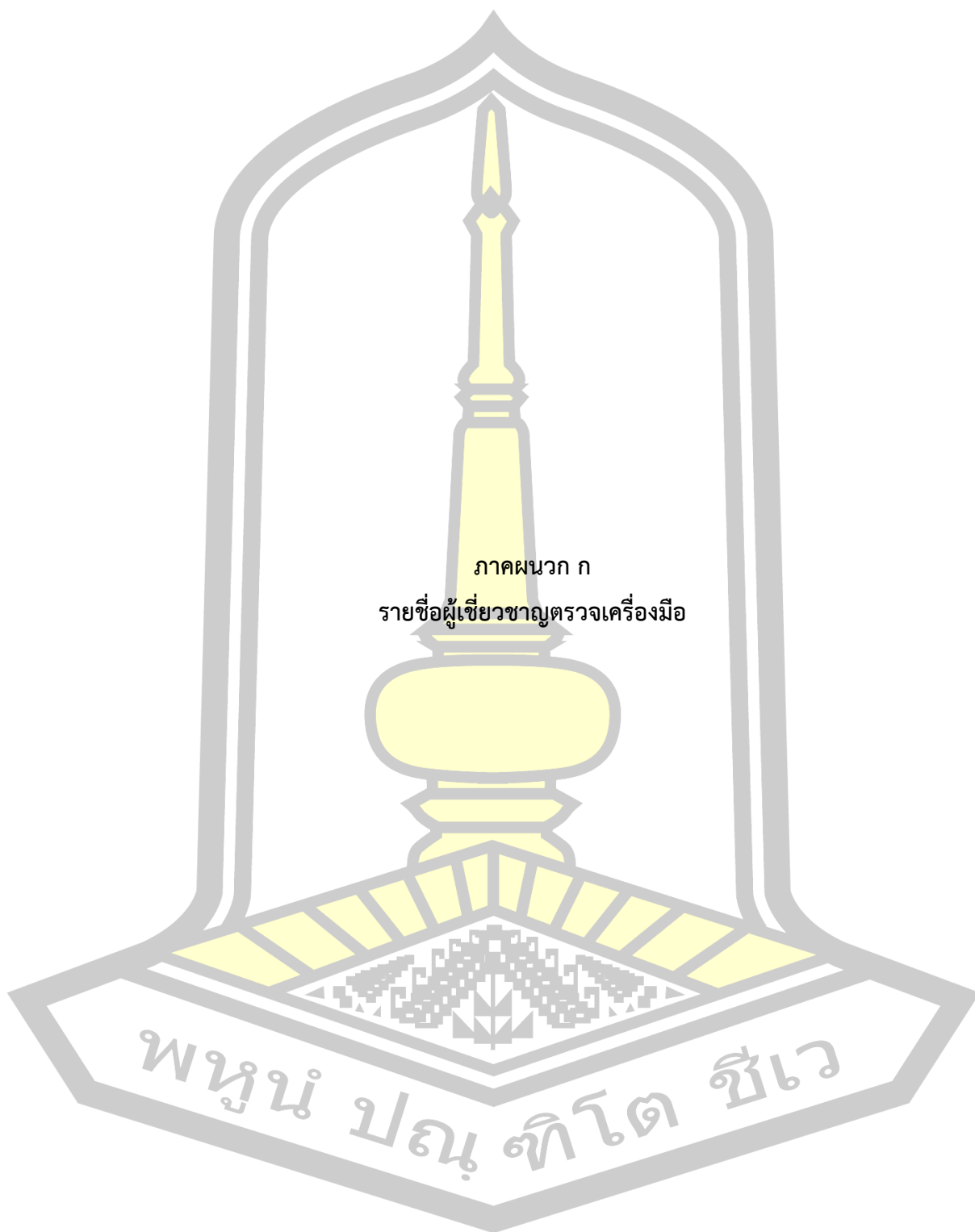
- กองยุทธศาสตร์และแผน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2561). *แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- งานนิเทศงานและประเมินผล กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข. (2563 ก). *คู่มือการนิเทศงานสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2562*. มหาสารคาม: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม.
- งานนิเทศงานและประเมินผล กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข. (2563 ข). *คู่มือการประเมินผล การปฏิบัติราชการ (KPIs) ประจำปีงบประมาณ 2562*. มหาสารคาม: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม.
- ณัฐวัฒน์ สิริพรุฒิ. (2556). การจัดการภาครัฐแนวใหม่ในการบริหารองค์การปกครองท้องถิ่น: กรณีเทศบาลในจังหวัดสิงห์บุรี. *วารสารสมาคมวิจัย*, 18(1), 90-96.
- ทิพย์วรรณ จุมแพง และคณะ. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของหน่วยงานระดับเขต กระทรวงสาธารณสุข. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา*, 7(2), 38-52.
- ธฤชณู รอดรักษา. (2553). ศึกษาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษา เทศบาลนครสมุทรสาคร. *วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*, 21(3), 92-102.
- ประชากรณ์ ทัพโพธิ์. (2557). ปัจจัยที่ผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม. *วารสารวิชาการ Veridian E-Journal*, 7(2), 475-491.
- ปริญญา อุปลา. (2545). *การวิจัยเชิงปฏิบัติการในชั้นเรียนเพื่อปรับปรุงคุณภาพการเรียนการสอนคณิตศาสตร์ ระดับประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านพุทธรักษา จังหวัดสกลนคร*. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ผ่องพรรณ ตริยมงคลกุล. (2543). *การวิจัยในชั้นเรียน*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พรชัย ดีไพศาลสกุล. (2557). *ความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาล เพื่อศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการในคุณภาพบริการโรงพยาบาล*. *วารสารวิชาการ Veridian E-Journal*, 6(1), 573-592.
- ลำพูน ฉวีรักษ์. (2555). การประยุกต์ใช้เกณฑ์รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐเพื่อปรับปรุง คุณภาพการบริการของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกรณีศึกษา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตระการพืชผลจังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารวิชาการศรีปทุม ชลบุรี*, 10(4), 95-102.
- สรวิชญ์ เปรมชื่น. (2557). *ศึกษาคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐในระบบราชการไทย Public Management Quality of Thai Civil Service*. กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมคุณภาพแห่งประเทศไทย กระทรวงอุตสาหกรรม.

- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2558). *เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2558*. กรุงเทพฯ: วิชั่น พรินท์ แอนด์ มีเดีย จำกัด.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม. (2560). *การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพ จังหวัดมหาสารคาม ปี 2558-2561 และตัวชี้วัดการดำเนินงานสาธารณสุข ปี 2561 สู่การปฏิบัติในระดับ CUP ปีงบประมาณ 2561*. มหาสารคาม: งานยุทธศาสตร์สุขภาพกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม. (2562). *การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพ จังหวัดมหาสารคาม ปี 2563-2564 และตัวชี้วัดการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ปี 2563 สู่การปฏิบัติการระดับอำเภอ (CUP) ปีงบประมาณ 2563*. มหาสารคาม: งานยุทธศาสตร์สุขภาพ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม.
- สมัทนา กลางคาร และวรวพจน์ พรหมสัตยพรต. (2553). *หลักการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. พิมพ์ครั้งที่ 6. มหาสารคาม: สารคามการพิมพ์-สารคามเปเปอร์.
- สุรีย์พร พานิช. (2546). *การวิจัยเชิงปฏิบัติการในชั้นเรียนเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนวิชาหลักการธุรกิจศึกษา สาขาวิชาบริหารธุรกิจ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*. เชียงใหม่: ภาควิชาอาชีวศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อโณทัย งามวิชัยกิจ. (2560). *แนวทางการจัดการคุณภาพแบบองค์รวมของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมในเอเชีย The Guideline for Small and Medium Enterprises' Total Quality Management IN ASIA*. วารสารบริหารธุรกิจเทคโนโลยีมหานคร *MUT Journal of Business Administration*, 14(1), 65-79.
- อิสริยาภรณ์ บุรณ์โกคา และคณะ. (2553). *การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนหลักเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ*. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัย หอการค้าไทย. [ออนไลน์] ได้จาก: <http://eprints.utcc.ac.th/id/eprint/177>.
- Glaser, B., & Strauss, A. (1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Mill Valley, CA: Sociology Press.
- Kemmis, S., & McTaggart, R. (1988). *The action research reader*. Geelong. Victoria: Deakin University Press.
- Kemmis, S., & McTaggart, R. (1990). *The Action Research Planner*. Geelong: Deakin University Press.
- Zuber-Skerritt, O. (1992). Action research in graduate management research programs. *Higher Education*, 23, 195-208.



ภาคผนวก

พหุมนุ ปณ ทิโต ชีเว



ภาคผนวก ก  
รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ

พหุบัน ปณุ ทิโต ชีเว



### รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ

ดร.เสฐียรพงษ์ ศิวินา	ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
ภก.แฉล้ม รัตนพันธุ์	ตำแหน่ง เกษีกรชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ดร.รัชนีภา จิตรากุล	ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม



ที่ อว ๐๖๐๕.๑๘/ ๖ ๕๖๖



คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม  
ต.ขามเรียง อ.กันทรวิชัย  
จ.มหาสารคาม ๔๙๑๕๐

๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์บุคคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้วิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงร่างงานวิจัย	จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบสัมภาษณ์การศึกษาวิจัย ชุดที่ ๑ และ ๒	จำนวน ๒ ฉบับ
๓. แบบตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือตามการให้คะแนน	จำนวน ๒ ฉบับ
๔. แบบรับรองการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการเก็บข้อมูล	จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย นางสาวสิริมาพร นาคพัฒน์ นิสิตปริญญาโท สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "รูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม (Implementation model of the Quality Criteria in Public Sector Management at Mahasarakham Provincial Public Health Office.) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาคณะหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) โดยมี รศ.ดร.วราพงษ์ พรหมสัจยพรต และ อ.ดร.นภชา สิงห์วีธรรม เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ในครั้งนี

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่า ดร.เสฐียรพงษ์ ศิวินา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถและมีประสบการณ์ในเรื่องนี้เป็นอย่างดีจึงใคร่ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในการรวบรวมข้อมูลสำหรับการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี เพื่อที่นิติตจะได้ดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.เสฐียรพงษ์ ศิวินา กลางคตาร)

คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

ฝ่ายวิชาการระดับบัณฑิตศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม  
โทร. ๐ ๔๓๗๕ ๕๓๕๓ ต่อ ๕๕๐๐ โทรสาร ๐ ๔๓๗๕ ๕๐๕๓  
ผู้ประสานงาน นางสาวสิริมาพร นาคพัฒน์ โทร. ๐๘ ๕๖๐๘ ๑๑๐๑

ที่ อว ๐๖๐๕.๑๘/

๗ ๙๖๖๓



คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม  
ต.ขามเรียง อ.กันทรวิชัย  
จ.มหาสารคาม ๔๕๑๕๐

๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์บุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้วิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงร่างงานวิจัย	จำนวน ๓ ฉบับ
๒. แบบแบบสอบถามการศึกษาวิจัย ชุดที่ ๑ และ ๒	จำนวน ๒ ฉบับ
๓. แบบตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือตามการให้คะแนน	จำนวน ๑ ฉบับ
๔. แบบรับรองการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการเก็บข้อมูล	จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย นางสาวสิริมาพร นาคพันธ์ นิสิตปริญญาโท สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "รูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม (implementation model of the Quality Criteria in Public Sector Management at Mahasarakham Provincial Public Health Office.) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) โดยมี รศ.ดร.วราพงษ์ พรหมสัจยพุด และ อ.ดร.นงษา สิงห์วีระธรรม เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณแล้วเห็นว่า นางฉฉฉฉฉฉ ฉฉฉฉฉฉ ตำแหน่ง เกสสิกกรชำนาญการพิเศษ เป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถและมีประสบการณ์ในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในการรวบรวมข้อมูลสำหรับการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ เพื่อที่นิติตจะได้นำดำเนินการในขั้นต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุมิหิณา กลางคาร)  
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

ฝ่ายวิชาการระดับบัณฑิตศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม  
โทร. ๐ ๔๓๗๕ ๕๓๕๓ ต่อ ๕๕๐๐ โทรสาร ๐ ๔๓๗๕ ๕๐๕๓  
ผู้ประสานงาน นางสาวสิริมาพร นาคพันธ์ โทร. ๐๘ ๕๖๐๙ ๓๓๐๑



ที่ ฮว ๐๖๐๕.๑๘/ ๑๕๕๑

คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม  
ต.สามร้อยยอด อ.กันทรวิชัย  
จ.มหาสารคาม ๔๕๑๕๐

๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์บุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้วิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

- |   |              |
|---|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครร่างงานวิจัย                 | จำนวน ๓ ฉบับ |
| ๒. แบบแบบแผนการศึกษาวิจัย ชุดที่ ๑ และ ๒            | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๓. แบบตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือตามการให้คะแนน         | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๔. แบบรับรองการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการเก็บข้อมูล | จำนวน ๑ ฉบับ |

ด้วย นางสาวสิริมาพร นาคพันธ์ นิสิตปริญญาโท สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “รูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม (Implementation model of the Quality Criteria in Public Sector Management at Mahasarakham Provincial Public Health Office) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาดูงานหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) โดยมี รศ.ดร.วราภรณ์ ทรหมสัยพรต และ อ.ดร.นงนา สิงห์วีธรรม เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่า ดร.รัชนิภา จิตรากุล ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถและมีประสบการณ์ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในการรวบรวมข้อมูลสำหรับการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ เพื่อที่นิสิตจะได้ดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุวิทนา กลางการ)  
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

ฝ่ายวิชาการระดับบัณฑิตศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม  
โทร. ๐ ๕๓๗๕ ๕๓๕๓ ต่อ ๕๕๐๐ โทรสาร ๐ ๕๓๗๕ ๕๐๕๓  
ผู้ประสานงาน นางสาวสิริมาพร นาคพันธ์ โทร. ๐๘ ๕๖๐๙ ๑๑๐๑

ที่ ขว ๐๖๐๕.๑๘๗ ว ๕๖๖



คณะกรรมการสุขภาพศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม  
ต.สามเรียง อ.กันทรวิชัย  
จ.มหาสารคาม ๔๕๑๕๐

๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์จัดหาเครื่องมือสำหรับการทำวิทยานิพนธ์

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

จำนวน ๔๐ ชุด

ด้วย นางสาวสิริมาพร นาคพัฒน์ นิสิตปริญญาโท สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "รูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม (Implementation model of the Quality Criteria in Public Sector Management at Mahasarakham Provincial Public Health Office.) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาดำเนินการหลักสูตรสาธารณสุขรพ.บบัณฑิต (ส.บ.) โดยมี รศ.ดร.พรพจน์ พรหมสัจจพรต และ อ.ดร.นภชา สิงห์วีระธรรม เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

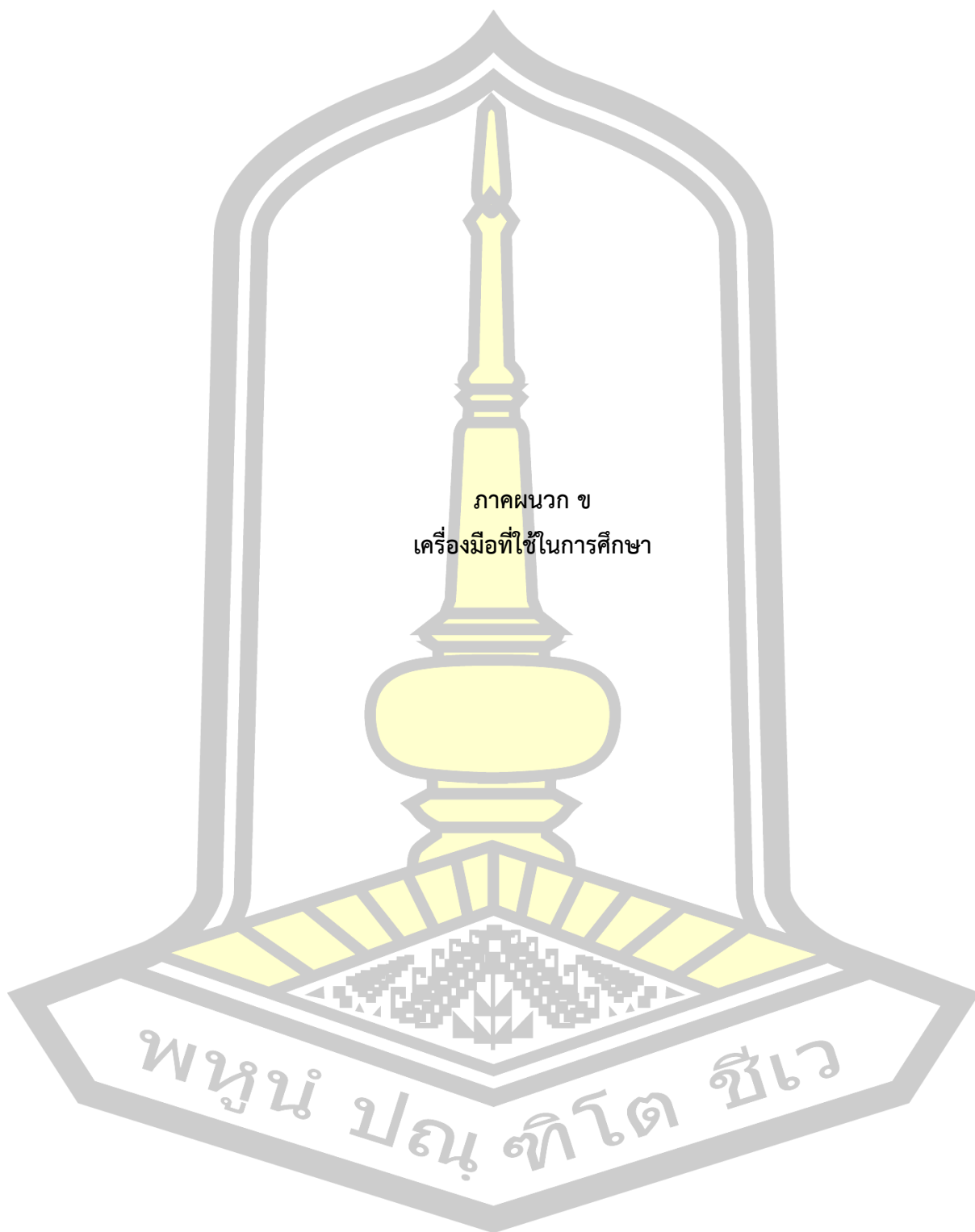
เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่า บุคลากรในหน่วยงานของท่าน จำนวน ๔๐ คน มีความเหมาะสมในการทดลองใช้เครื่องมือ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้ นางสาวสิริมาพร นาคพัฒน์ ทดลองใช้เครื่องมือสำหรับการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ เพื่อที่นิสิตจะได้ดำเนินการในขั้นต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุนันทา กองสาร)  
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

ฝ่ายวิชาการระดับบัณฑิตศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม  
โทร. ๐ ๔๓๗๕ ๕๓๕๓ ต่อ ๕๕๐๐ โทรสาร ๐ ๔๓๗๕ ๕๐๕๓  
ผู้ประสานงาน นางสาวสิริมาพร นาคพัฒน์ โทร. ๐๘ ๕๖๐๙ ๓๑๐๕



ภาคผนวก ข  
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

พหุบัน ปณฺ ทิโต ชีเว

## แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

## คำชี้แจง

- แบบสอบถามชุดนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อทำการศึกษาเกี่ยวกับการดำเนินการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้
- |   |              |
|---|--------------|
| ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป  | จำนวน 8 ข้อ  |
| ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม          | จำนวน 7 ข้อ  |
| ส่วนที่ 3 แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม | จำนวน 20 ข้อ |

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับและไม่ผลเสียต่อบุคคลท่านแต่อย่างใด คำตอบของท่านมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการวิจัยครั้งนี้ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ในการตอบคำถามให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ผู้วิจัยจะนำเสนอข้อมูลผลการวิจัยเป็นภาพรวม ซึ่งเป็นประโยชน์ในเชิงวิชาการ เพื่อนำไปวางแผนการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วน

(นางสาวสิริมาพร นาคพัฒน์)

ผู้วิจัย

**เครื่องมือการวิจัย ชุดที่ 1**  
**เรื่อง การดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด**  
**มหาสารคาม**

**คำชี้แจง**

แบบสอบถามนี้ ออกแบบเพื่อสอบถามความคิดเห็นและความพึงพอใจเกี่ยวกับการดำเนินการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อกำาจัดดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 20 ข้อ

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป**

- 1.1 เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
- 1.2 อายุ .....ปี.....เดือน
- 1.3 อายุราชการ .....ปี.....เดือน
- 1.4 ระดับการศึกษา
 

( ) ต่ำกว่าปริญญาตรี	( ) ปริญญาตรี
( ) ปริญญาโท	( ) ปริญญาเอก
( ) อื่นๆ ระบุ.....	
- 1.5 อาชีพ
 

( ) ข้าราชการ	( ) ลูกจ้างประจำ	( ) พนักงานราชการ
( ) พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	( ) ลูกจ้างชั่วคราว	
( ) อื่นๆ ระบุ.....		
- 1.6 ลักษณะของตำแหน่งงานในปัจจุบัน
 

( ) ผู้บริหารระดับจังหวัด (สสจ./ รอง/ ผู้ช่วยฯ)
( ) หัวหน้ากลุ่มงาน/ รองหัวหน้ากลุ่มงาน
( ) เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงาน PMQA ประจำกลุ่มงาน





ส่วนที่ 3 แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 20 ข้อ

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องว่างที่ตรงกับการมีส่วนร่วมของท่านมากที่สุด  
 มาก หมายถึง มีส่วนร่วมในข้อความดังกล่าวทุกครั้ง  
 ปานกลาง หมายถึง มีส่วนร่วมในข้อความดังกล่าวเป็นบางครั้งหรือเกือบทุกครั้ง  
 น้อย หมายถึง ไม่มีส่วนร่วมในข้อความดังกล่าว

ข้อ	ประเด็น	ระดับการมีส่วนร่วม		
		มาก	ปานกลาง	น้อย
1	<b>การมีส่วนร่วมตัดสินใจ</b> รับฟังสภาพปัญหา ข้อมูลการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
2	การค้นหาปัญหา อุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
3	แสดงความคิดเห็นในการจัดลำดับความสำคัญปัญหาขององค์กรพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
4	ประชุมวางแผน กำหนดเป้าหมาย ในการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
5	การจัดทำแผนงานโครงการการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
6	<b>การมีส่วนร่วมดำเนินงาน</b> ประชุมชี้แจงแนวทางการแก้ไขปัญหาในการการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
7	การติดต่อ ประสานงานกับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินงานตามโครงการการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
8	การประชาสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			

## 1.7 การปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับ PMQA

- ( ) เคยปฏิบัติงานหรืออบรม เรื่อง PMQA
- ( ) เคยปฏิบัติงานหรืออบรม เรื่อง การพัฒนาคุณภาพอื่น ๆ
- ( ) ไม่เคยปฏิบัติงานหรืออบรม เรื่อง PMQA หรืออื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

## 1.8 ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับ PMQA

- ( ) เป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงาน PMQA ของจังหวัด
- ( ) เป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงาน PMQA ระดับสสจ.
- ( ) ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชาให้เป็นผู้ทำงาน PMQA
- ( ) ไม่ได้เป็นคณะกรรมการฯ คณะทำงานฯ หรือได้รับมอบหมาย

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

1. ท่านทราบหรือไม่ว่า PMQA คืออะไร

.....

2. ท่านทราบหรือไม่ว่า PMQA เกี่ยวข้องกับใคร

.....

3. ท่านคิดว่า PMQA ทำแล้วจะเกิดอะไรขึ้นบ้าง

.....

4. ท่านคิดว่า PMQA ทำแล้วผลลัพธ์จะเป็นอย่างไร

.....

5. ท่านคิดว่าถ้าไม่ทำ PMQA จะเกิดอะไรขึ้นใหม่

.....

6. ถ้าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ดำเนินการ PMQA ท่านยินดีจะให้ความร่วมมือหรือไม่

.....

7. ท่านพบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน หรือพบปัญหาภายในสำนักงานหรือไม่ อย่างไร

.....



ส่วนที่ 3 แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 20 ข้อ

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องว่างที่ตรงกับการมีส่วนร่วมของท่านมากที่สุด  
 มาก หมายถึง มีส่วนร่วมในข้อความดังกล่าวทุกครั้ง  
 ปานกลาง หมายถึง มีส่วนร่วมในข้อความดังกล่าวเป็นบางครั้งหรือเกือบทุกครั้ง  
 น้อย หมายถึง ไม่มีส่วนร่วมในข้อความดังกล่าว

ข้อ	ประเด็น	ระดับการมีส่วนร่วม		
		มาก	ปานกลาง	น้อย
1	<b>การมีส่วนร่วมตัดสินใจ</b> รับฟังสภาพปัญหา ข้อมูลการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
2	การค้นหาปัญหา อุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
3	แสดงความคิดเห็นในการจัดลำดับความสำคัญปัญหาขององค์กรพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
4	ประชุมวางแผน กำหนดเป้าหมาย ในการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
5	การจัดทำแผนงานโครงการการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
6	<b>การมีส่วนร่วมดำเนินงาน</b> ประชุมชี้แจงแนวทางการแก้ไขปัญหาในการการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
7	การติดต่อ ประสานงานกับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินงานตามโครงการการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
8	การประชาสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			

ข้อ	ประเด็น	ระดับการมีส่วนร่วม		
		มาก	ปานกลาง	น้อย
9	การกำหนดบทบาท ผู้รับผิดชอบงาน ในการปฏิบัติตามแผนงาน โครงการการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
10	ดำเนินกิจกรรมตามแผนงาน โครงการการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
11	<b>การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์</b> การนำเสนอปัญหาและร่วมแสดงความคิดเห็น การพัฒนาการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
12	การพิจารณาทบทวน วิธีการดำเนินงาน การพัฒนาคุณภาพการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
13	การให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแผนงาน โครงการพัฒนาคุณภาพการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
14	การกำหนดผลสำเร็จของแผนงาน โครงการพัฒนาการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
15	การนำผลที่ได้จากการทบทวน ไปดำเนินงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
16	<b>การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล</b> การติดตาม ประเมินผล แผนงาน โครงการการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
17	วิเคราะห์ผลของแผนงาน และการสรุปผลการดำเนินงาน โครงการการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
18	การนำผลของการวิเคราะห์แผนงาน โครงการมาปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น			

ชื่อ	ประเด็น	ระดับการมีส่วนร่วม		
		มาก	ปานกลาง	น้อย
19	การชี้แจงผลการดำเนินงานการการพัฒนาภาคเหนือการจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
20	ขยายผลการดำเนินงาน โดยสนับสนุนให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องเพื่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			

## เครื่องมือการวิจัย ชุดที่ 2 (ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

เรื่อง การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

1. **แบบสังเกตการณ์** การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

**คำชี้แจง** สำหรับผู้วิจัยทำการบันทึกสิ่งที่พบเห็น หรือสิ่งที่เกิดขึ้น จากกระบวนการวิจัยทุกระยะรวมทั้ง ข้อคิดเห็น ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ จากผู้เข้าร่วมการวิจัย

1. **สภาพปัญหา** ของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม คือ

1.1 .....

1.2 .....

1.3 .....

2. **ความต้องการ หรือความคาดหวัง** ในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ระยะเวลาเวลาดำเนินการ และระยะยาว คือ

2.1 .....

2.2 .....

2.3 .....

2.4 .....

3. **ความคุ้มค่าและผลตอบแทน**

3.1 .....

3.2 .....

3.3 .....

4. **การระดมสมอง และความคิด**

4.1 .....

4.2 .....

4.3 .....



5. การแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ

5.1 .....

5.2 .....

5.3 .....

6. การประสานงาน

6.1 .....

6.2 .....

6.3 .....

7. การประชาสัมพันธ์ การสร้างกระแส และมีต้นแบบ

7.1 .....

7.2 .....

7.3 .....

8. การตรวจสอบประเมินผล

8.1 .....

8.2 .....

8.3 .....



2. แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

คำชี้แจง สำหรับผู้วิจัยทำการบันทึกสิ่งที่ได้จากการสนทนากลุ่ม หรือที่พบเห็น หรือสิ่งที่เกิดขึ้น จากกระบวนการวิจัยทุกระยะ รวมทั้งข้อคิดเห็น ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ จากผู้เข้าร่วมการวิจัย

1. ข้อมูล สภาพชุมชน ปัญหา

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ความคาดหวังและความต้องการ ต่อการพัฒนา



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. แนวทาง วิธีการ การดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





3. **แบบบันทึกการประเมินผล** การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
มหาสารคาม

**คำชี้แจง** สำหรับผู้วิจัยทำการบันทึกผลที่ได้ หรือที่พบเห็น หรือสิ่งที่เกิดขึ้น จากกระบวนการวิจัยทุกกระ  
รวมทั้งข้อคิดเห็น ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะจากผู้เข้าร่วมการวิจัย

1. **ระยะก่อนดำเนินงาน**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



2. **ระยะการดำเนินงาน**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. **ระยะเสร็จสิ้นกระบวนการหรือการทำงาน**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



เครื่องมือการวิจัย ชุดที่ 3  
แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม

ประเด็นการสนทนา เรื่อง ลักษณะสำคัญขององค์กร ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

คำอธิบาย

ลักษณะสำคัญขององค์กรแสดงให้เห็นภาพรวมของส่วนราชการ ปังบอกถึงสภาพแวดล้อมด้านการปฏิบัติการของส่วนราชการ ความสัมพันธ์ที่สำคัญภายในและภายนอกส่วนราชการ สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน และความท้าทายเชิงกลยุทธ์ รวมทั้งแนวทางในการปรับปรุงผลการดำเนินการ

ลักษณะสำคัญขององค์กรแสดงบริบทเพื่อให้เข้าใจส่วนราชการมากขึ้น และเพื่อชี้แนะและจัดลำดับความสำคัญของข้อมูลและสารสนเทศที่ส่วนราชการควรพิจารณาในการอธิบายในรายการต่อไป

กรุณาตอบคำถามดังต่อไปนี้

1. ลักษณะขององค์กร

เป็นการกล่าวถึงสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติการของส่วนราชการ และความสัมพันธที่สำคัญกับประชาชน ผู้รับบริการ ส่วนราชการอื่น และประชาชนโดยรวม

ก. สภาพแวดล้อมของส่วนราชการ

(1) พันธกิจหรือหน้าที่ตามกฎหมาย ความสำคัญเชิงเปรียบเทียบ มีส่วนช่วยประเทศอย่างไร  
พันธกิจคืออะไร / อะไรคือพันธกิจหลัก / กลไกการส่งมอบ

.....

.....

.....

(2) วิสัยทัศน์ ค่านิยม สมรรถนะหลักขององค์กร คืออะไร

ต้องเข้าใจได้ตรงกัน / วัดได้ / เป็นไปได้ / ทำหาย

.....

.....

.....

(3) ลักษณะโดยรวมของบุคลากรเป็นอย่างไร

- ลักษณะโดยรวมของบุคลากรได้แก่ จำนวน ระดับการศึกษา อายุงาน อายุตัวเฉลี่ย  
สายงาน ระดับตำแหน่ง



- มีบุคลากรที่ประเภท/ทีกลุ่ม ต้องแบ่งอย่างมีความหมาย- อะไรคือข้อกำหนดพื้นฐานด้าน  
การศึกษาสำหรับกลุ่มบุคลากรแต่ละกลุ่ม แต่ละประเภท

- องค์ประกอบสำคัญที่ทำให้บุคลากร มีส่วนร่วมในการดำเนินงานเพื่อบรรลุพันธกิจ และวิสัยทัศน์
- ข้อกำหนดด้านสุขภาพและความปลอดภัย ที่เป็นเรื่องเฉพาะขององค์กรมีอะไรบ้าง

.....

.....

.....

(4) สิทธิประโยชน์ อาคาร สถานที่ เทคโนโลยี อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่สำคัญอะไรบ้าง

.....

.....

.....

(5) กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญของหน่วยงาน (ให้รายงานเฉพาะที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่ง  
มอบบริการหลักของส่วนราชการเท่านั้น)



.....

.....

.....

ข. ความสัมพันธ์ระดับองค์กร

(6) โครงสร้างองค์กร

- โครงสร้างองค์กร และระบบกำกับดูแลของส่วนราชการมีลักษณะอย่างไร
- ระบบการรายงานระหว่างคณะกรรมการกำกับดูแลส่วนราชการ ผู้บริหารส่วนราชการที่กำกับมี  
ลักษณะอย่างไร

.....

.....

.....

(7) ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และระดับกลุ่มเป้าหมาย

- กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญขององค์กรมีอะไรบ้าง

.....

.....

.....



- (8) ส่วนราชการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการหรือส่งมอบงานต่อกันมี
  - หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดังกล่าว มีส่วนร่วม หรือบทบาทอย่างไรในการสร้างนวัตกรรมให้แก่องค์กร
  - กลไกที่สำคัญในการสื่อสาร และข้อกำหนดสำคัญในการปฏิบัติงานร่วมกันมีอะไรบ้าง

.....  
 .....  
 ..... 2.

สภาวะการณ์ขององค์กร

เป็นการตอบคำถาม เพื่ออธิบายถึงสภาพการแข่งขัน ความท้าทายที่สำคัญในเชิงยุทธศาสตร์ และระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการของส่วนราชการ

ก. สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน

- (9) สภาพการแข่งขันทั้งภายในและภายนอกประเทศ
  - สภาพการแข่งขันทั้งภายในและภายนอกประเทศของส่วนราชการเป็นเช่นใด/ประเภทการแข่งขัน/จำนวนคู่แข่งชั้นในแต่ละประเภทเป็นเช่นใด
  - ประเด็นการแข่งขันคืออะไร/ ผลการดำเนินงานที่โดดเด่นเป็นอย่างไร/ดังกล่าวเทียบกับคู่แข่งเป็นอย่างไร



.....  
 .....

- (10) การเปลี่ยนแปลงด้านการแข่งขัน (ถ้ามี)

- ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อคู่แข่ง เช่น การมี Application ทำให้ลูกค้าเข้าถึงได้ง่าย การเปลี่ยนแปลงราคาน้ำมันโลกที่ลดลง การเปิด AEC ทำให้มีบทบาทมากขึ้น

.....  
 .....

- (11) แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบและข้อมูลเชิงแข่งขันมีแหล่งข้อมูลอยู่ที่ใดบ้าง

- แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญมีอะไรบ้าง
- แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบจากหน่วยงานอื่น ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน มีอะไรบ้าง
- มีข้อจำกัดอะไรให้ได้อะไรบ้างซึ่งข้อมูลเหล่านี้ (ถ้ามี)

.....  
 .....



ข. บริบทเชิงยุทธศาสตร์

(12) ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์

- ด้านพันธกิจ/ด้านการปฏิบัติ/ด้านรับผิดชอบต่อสังคม/ด้านบุคคล

.....  
.....  
.....



ค. ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ

(13) องค์ประกอบสำคัญของระบบการปรับปรุงคือวงจรดำเนินการรวมทั้งกระบวนการประเมินและการปรับปรุงโครงการและกระบวนการที่สำคัญ เช่น KM Innovation CQI HA

.....  
.....  
.....



### แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม

ประเด็นการสนทนา เรื่อง การวิเคราะห์กระบวนการทำงานและประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

#### แนวทางการตอบคำถาม ADLI

- A : Approach วิธีการที่ใช้เพื่อให้งานขององค์กรบรรลุผล รวมทั้งความมีประสิทธิภาพของวิธีการนั้นๆ
- D : Deployment การนำ Approach ที่วางไว้ไปปฏิบัติในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างคงเส้นคงวา
- L : Learning องค์กรมีการประเมินผลและปรับปรุง Approach ได้ดีเพียงใด การปรับปรุงที่เกิดขึ้นได้นำไปสู่การแข่งขันได้ดีเพียงใด เกิดความรู้ใหม่ๆ นำสู่การคิดค้นนวัตกรรมบ้างไหม
- I : Integration การประเมิน Approach ขององค์กรอย่างจริงจัง/ ตอบสนองความต้องการทั้งปัจจุบันและอนาคตขององค์กรได้ดีเพียงใด ระบบการวัดผล ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ ส่งเสริมความสำเร็จระหว่างกระบวนการและหน่วยงานได้ดีเพียงใด และทุกกระบวนการ ทุกระดับมีการมุ่งส่งเสริมความสำเร็จของเป้าหมายใหญ่ขององค์กรร่วมกันได้ดีเพียงใด

#### 1. กระบวนการทำงาน : ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการออกแบบจัดการและปรับปรุงผลผลิตการบริการและกระบวนการทำงานที่สำคัญ

ให้อธิบายวิธีการที่ส่วนราชการใช้ในการออกแบบจัดการและปรับปรุงกระบวนการทำงานที่สำคัญ เพื่อส่งมอบผลผลิตและการบริการที่สร้างคุณค่าแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและทำให้ส่วนราชการประสบความสำเร็จและยั่งยืนให้สรุปกระบวนการทำงานที่สำคัญของส่วนราชการ

#### ก. การออกแบบผลผลิตการบริการและกระบวนการ

##### (1) แนวคิดในการออกแบบ

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการออกแบบผลผลิตการบริการและกระบวนการทำงานเพื่อให้เป็นไปตามข้อกำหนดที่สำคัญทั้งหมด
- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการนำเทคโนโลยีใหม่ความรู้ของส่วนราชการความเป็นเลิศด้านผลผลิตและการบริการและความคล่องตัวที่อาจจำเป็นมาพิจารณาในกระบวนการเหล่านี้

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.1 กระบวนการทำงาน	
No. ก. การออกแบบผลผลิต การบริการ และกระบวนการ	
Question 1. แนวคิดในการออกแบบ	
A : Approach แนวทาง	
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	
L : Learning การเรียนรู้	
I : Integration การบูรณาการ	
จุดแข็ง	
จุดอ่อน	



- (2) ข้อกำหนดของผลผลิตการบริการและกระบวนการทำงาน
- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญของผลผลิตและการบริการ
  - ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการทำงาน
  - กระบวนการทำงานที่สำคัญของส่วนราชการมีอะไรบ้างให้ระบุข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการ

เหล่านี้

Item: 6.1 กระบวนการทำงาน	
No. ก. การออกแบบผลผลิต การบริการ และกระบวนการ	
Question 2. ข้อกำหนดของผลผลิต การบริการ และกระบวนการทำงาน	
A : Approach แนวทาง	
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	
L : Learning การเรียนรู้	
I : Integration การบูรณาการ	
จุดแข็ง	
จุดอ่อน	

ข. การจัดการกระบวนการ

(3) การนำกระบวนการไปปฏิบัติ

- ส่วนราชการมั่นใจได้อย่างไรว่าการปฏิบัติงานประจำวันของกระบวนการเหล่านี้จะเป็นไปตามข้อกำหนดที่สำคัญ
- มีตัววัดหรือตัวชี้วัดผลการดำเนินการที่สำคัญและตัววัดในกระบวนการที่ส่วนราชการใช้ในการควบคุมและปรับปรุงกระบวนการทำงานอะไรบ้าง
- ตัววัดเหล่านี้เชื่อมโยงกับผลการดำเนินการและคุณภาพของผลผลิตและการบริการที่ส่งมอบอย่างไร

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.1 กระบวนการทำงาน	
No. ข. การจัดการกระบวนการ	
Question 3. การนำกระบวนการไปปฏิบัติ	
A : Approach แนวทาง	
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	
L : Learning การเรียนรู้	
I : Integration การบูรณาการ	
จุดแข็ง	
จุดอ่อน	

(4) กระบวนการสนับสนุน

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการกำหนดกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญของส่วนราชการมีอะไรบ้าง
- ส่วนราชการมั่นใจได้อย่างไรว่าการปฏิบัติงานประจำวันของกระบวนการเหล่านี้จะเป็นไปตามข้อกำหนด ที่สำคัญในการสนับสนุนการปฏิบัติการของส่วนราชการ

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.1 กระบวนการทำงาน	
No. ข. การจัดการกระบวนการ	
Question 4. กระบวนการสนับสนุน	
A : Approach แนวทาง	



D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	
L : Learning การเรียนรู้	
I : Integration การบูรณาการ	
จุดแข็ง	
จุดอ่อน	

(5) การปรับปรุงผลผลิตการบริการและกระบวนการ

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อปรับปรุงผลผลิตการบริการและผลการดำเนินการและลดความผิดพลาดการทำงานซ้ำและความสูญเสียของกระบวนการ

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.1 กระบวนการทำงาน	
No. ข. การจัดการกระบวนการ	
Question 5. การปรับปรุงผลผลิต การบริการ และกระบวนการ	
A : Approach แนวทาง	
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	
L : Learning การเรียนรู้	
I : Integration การบูรณาการ	
จุดแข็ง	
จุดอ่อน	

2. ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ: ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรเพื่อให้มั่นใจว่าระบบปฏิบัติการมีการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพทั้งในปัจจุบันและเพื่ออนาคต

ให้อธิบายว่าส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการควบคุมต้นทุนจัดการห่วงโซ่อุปทานดูแลความปลอดภัยของสถานที่ทำงานเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้นและสร้างนวัตกรรมเพื่ออนาคตเพื่อให้มั่นใจว่าการปฏิบัติการ ที่มีประสิทธิภาพและส่งเสริมคุณค่าแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ก. การควบคุมต้นทุน

(6) การควบคุมต้นทุน

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการควบคุมต้นทุนโดยรวมของการปฏิบัติการส่วนราชการนำเรื่อง  
ของรอบเวลาผลิตภาพรวมทั้งปัจจัยด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผลอื่น ๆ มาพิจารณาในการควบคุมต้นทุน  
กระบวนการทำงานต่างๆอย่างไร

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการป้องกันไม่ให้เกิดของเสียความผิดพลาดของการให้บริการและ  
การทำงานซ้ำรวมทั้งการลดต้นทุนการประกันความเสียหายหรือการสูญเสียผลิตภาพของผู้รับบริการและผู้มี  
ส่วนได้ส่วนเสียให้น้อยที่สุด

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการลดต้นทุนการดำเนินงานซึ่งการตรวจสอบการทดสอบและ  
การตรวจประเมินกระบวนการหรือผลการดำเนินงาน

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการสร้างความสมดุลระหว่างความจำเป็นในการควบคุมต้นทุนกับ  
ความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ	
No. ก. การควบคุมต้นทุน	
Question 6. การควบคุมต้นทุน	
A : Approach แนวทาง	
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	
L : Learning การเรียนรู้	
I : Integration การบูรณาการ	
จุดแข็ง	
จุดอ่อน	

ข. การจัดการห่วงโซ่อุปทาน

(7) การจัดการห่วงโซ่อุปทาน

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการจัดการห่วงโซ่อุปทาน
  - ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการเลือกผู้ส่งมอบและทำให้มั่นใจได้ว่าผู้ส่งมอบที่ส่วนราชการเลือก มีคุณสมบัติและพร้อมที่จะช่วยยกระดับผลการดำเนินการของส่วนราชการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ
- และ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- ส่วนราชการวัดและประเมินผลการดำเนินงานของผู้ส่งมอบอย่างไร
  - ส่วนราชการให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้ส่งมอบเพื่อใช้ในการปรับปรุงอย่างไร
  - ส่วนราชการดำเนินการอย่างไรกับผู้ส่งมอบที่มีผลการดำเนินการที่ไม่ดี

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติงาน	
Item: 6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ	
No. ข. การจัดการห่วงโซ่อุปทาน	
Question 7. การจัดการห่วงโซ่อุปทาน	
A : Approach แนวทาง	
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	
L : Learning การเรียนรู้	
I : Integration การบูรณาการ	
จุดแข็ง	
จุดอ่อน	

ค. การเตรียมพร้อมด้านความปลอดภัยและต่อภาวะฉุกเฉิน

(8) ความปลอดภัย

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการทำให้สภาพแวดล้อมการปฏิบัติการมีความปลอดภัย
- ระบบความปลอดภัยของส่วนราชการได้คำนึงถึงการป้องกันอุบัติเหตุการตรวจสอบการวิเคราะห์ต้นเหตุของความล้มเหลวและการทำให้คืนสู่สภาพเดิมอย่างไร

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ	
No. ค. การเตรียมความพร้อมด้านความปลอดภัยและต่อภาวะฉุกเฉิน	
Question 8. ความปลอดภัย	
A : Approach แนวทาง	
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	
L : Learning การเรียนรู้	
I : Integration การบูรณาการ	
จุดแข็ง	
จุดอ่อน	



(9) การเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรเพื่อพัฒนาระบบการเตรียมพร้อมต่อภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉิน ระบบการเตรียมพร้อมต่อภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินดังกล่าวได้คำนึงถึงการป้องกันความต่อเนื่องของการปฏิบัติการและการทำให้คืนสู่สภาพเดิมอย่างไร

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ	
Item: 6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ	
No. ค. การเตรียมความพร้อมด้านความปลอดภัยและต่อภาวะฉุกเฉิน	
Question 9. การเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน	
A : Approach แนวทาง	
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	
L : Learning การเรียนรู้	
I : Integration การบูรณาการ	
จุดแข็ง	
จุดอ่อน	

ง. การจัดการนวัตกรรม

(10) การจัดการนวัตกรรม

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการจัดการนวัตกรรม
- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการพิจารณาโอกาสในการสร้างนวัตกรรมในการวางแผนยุทธศาสตร์
- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการทำให้ทรัพยากรด้านการเงินและด้านอื่นๆพร้อมใช้ในการดำเนินการสนับสนุนโอกาสในการสร้างนวัตกรรม
- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการติดตามผลของโครงการและพิจารณาปรับในเวลาที่เหมาะสมเพื่อลดความเสียหายและนำทรัพยากรไปสนับสนุนโครงการอื่นที่มีลำดับความสำคัญเหนือกว่า

Category : หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติ	
Item: 6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ	
No. ง. การจัดการนวัตกรรม	
Question 10. การจัดการนวัตกรรม	
A : Approach แนวทาง	
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	
L : Learning การเรียนรู้	
I : Integration การบูรณาการ	
จุดแข็ง	
จุดอ่อน	

เครื่องมือการวิจัย ชุดที่ 4  
แบบประเมินคะแนนคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

คำชี้แจง แบบประเมินชุดนี้ เป็นแบบประเมินคะแนนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

โดยมีเกณฑ์การประเมิน 5 ระดับ ดังต่อไปนี้

ระดับ 0 ไม่มีแนวทางอย่างเป็นระบบที่ชัดเจน

ระดับ 1

A : เริ่มมีแนวทางอย่างเป็นระบบแต่ครอบคลุมประเด็นต่างๆ *น้อยมาก*

D : มีการนำแนวทางไปถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติเพียงแคใน *ขั้นเริ่มต้นในเกือบทุกพื้นที่หรือหน่วยงาน*

ระดับ 2

A : เริ่มมีแนวทางอย่างเป็นระบบและครอบคลุมประเด็นต่างๆ *เป็นส่วนใหญ่*

D : มีการนำแนวทางไปถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ *ถึงแม้ว่าบางพื้นที่หรือบางหน่วยงานเพิ่งอยู่ในขั้น*

*เริ่มต้น*

L : เริ่มมีการประเมินและปรับปรุงกระบวนการที่สำคัญ

ระดับ 3

A : มีแนวทางอย่างเป็นระบบและครอบคลุม *เกือบครบถ้วน* ทุกประเด็นต่างๆ

D : มีการถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ *เป็นอย่างดีโดยมีความแตกต่างที่สำคัญ*

L : มีการระดมการประเมินและปรับปรุงอย่างเป็นระบบโดยใช้ข้อมูลจริง และเริ่มใช้ผลการเรียนรู้ใน

ระดับองค์กรไปปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกระบวนการที่สำคัญ

I : เริ่มมีความสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันกับความต้องการขององค์กรตามที่ระบุไว้ในเกณฑ์หมวด

อื่นๆ

ระดับ 4

A : มีแนวทางอย่างเป็นระบบครอบคลุมทุกประเด็นคำถาม *แต่ยังไม่ปรากฏประสิทธิผลอย่างชัดเจน*

D : มีการนำแนวทางไปถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ *เป็นอย่างดีโดยมีความแตกต่างที่สำคัญ*

L : มีการระดมการประเมินและปรับปรุงอย่างเป็นระบบโดยใช้ข้อมูลจริง และ *มีการใช้การเรียนรู้ใน*

ระดับองค์กร และ *การแบ่งปันความรู้* ในระดับองค์กรส่งผลการปรับปรุงให้ดีขึ้น

I : มีแนวทางที่ *บูรณาการ* กับความต้องการขององค์กร ตามที่ระบุไว้ในเกณฑ์หัวข้ออื่นๆ

ระดับ 5

A : มีแนวทางอย่างเป็นระบบและมี *ประสิทธิผลอย่างสมบูรณ์* ครอบคลุมทุกประเด็นคำถาม

D : มีการนำแนวทางไปถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ *อย่างสมบูรณ์* โดยไม่มีจุดอ่อนหรือความแตกต่างที่

สำคัญในพื้นที่หรือหน่วยงานใดๆ

L : มีการระดมการประเมินและปรับปรุงอย่างเป็นระบบโดยใช้ข้อมูลจริง มีการ *วิเคราะห์* และการ

ปรับปรุงให้ดีขึ้นและการ *สร้างนวัตกรรม*

I : มีแนวทางที่ *บูรณาการ* กับความต้องการขององค์กร *เป็นอย่างดี* ตามที่ระบุไว้ในเกณฑ์หัวข้ออื่นๆ



โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องให้คะแนน

ข้อที่	ข้อความถาม	คะแนน				
		0	1	2	3	4
<b>หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ</b>						
<b>6.1 กระบวนการทำงาน</b>						
<b>ก. การออกแบบผลผลิต การบริการ และกระบวนการ</b>						
1	<b>แนวคิดในการออกแบบ</b> - ส่วนราชการมีวิธีการออกแบบผลผลิต การบริการ และกระบวนการทำงาน เพื่อให้เป็นไปตามข้อกำหนดที่สำคัญ - ส่วนราชการมีวิธีการนำเทคโนโลยีใหม่ ความรู้ของส่วนราชการ ความเป็นเลิศด้านผลผลิตและการบริการ รวมถึงนวัตกรรมที่อาจจำเป็นมาพิจารณาในกระบวนการเหล่านี้					
2	<b>ข้อกำหนดของผลผลิต การบริการ และกระบวนการทำงาน</b> - ส่วนราชการมีวิธีการกำหนดข้อกำหนดของผลผลิต และการบริการ - ส่วนราชการมีวิธีการกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการทำงาน - มีการกำหนดกระบวนการทำงานที่สำคัญของส่วนราชการ รวมถึงข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการ					
<b>ข. การจัดการกระบวนการ</b>						
3	<b>การนำกระบวนการไปปฏิบัติ</b> - ส่วนราชการมั่นใจได้ว่าการปฏิบัติงานประจำวันของกระบวนการจะเป็นไปตามข้อกำหนดที่สำคัญ - มีตัววัด หรือตัวชี้วัดผลการดำเนินการที่สำคัญ และตัววัดในกระบวนการที่ส่วนราชการใช้ในการควบคุมและปรับปรุงกระบวนการทำงาน - ตัววัดเหล่านี้เชื่อมโยงกับผลการดำเนินการและคุณภาพของผลผลิตและการบริการที่ส่งมอบ					

ข้อที่	ข้อความ	คะแนน					
		0	1	2	3	4	5
4	<b>กระบวนการสนับสนุน</b> - ส่วนราชการมีวิธีการกำหนดกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ - ส่วนราชการมั่นใจได้ว่าการปฏิบัติงานประจำวันของกระบวนการจะเป็นไปตามข้อกำหนดที่สำคัญในการสนับสนุนการปฏิบัติการของส่วนราชการ						
5	<b>การปรับปรุงผลผลิต การบริการ และกระบวนการ</b> - ส่วนราชการมีวิธีการปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อปรับปรุงผลผลิต การบริการ และผลการดำเนินการ และลดความผิดพลาด การทำงานซ้ำ และความสูญเสียของกระบวนการ						
6.2 ประสิทธิภาพการปฏิบัติการ							
ก. การควบคุมต้นทุน							
6	<b>การควบคุมต้นทุน</b> - ส่วนราชการมีวิธีการควบคุมต้นทุนโดยรวมซึ่งการปฏิบัติการส่วนราชการนำเรื่องของรอบเวลา ผลิตภาพ รวมทั้งปัจจัยด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผลอื่น ๆ มาพิจารณาในการควบคุมต้นทุนกระบวนการทำงานต่าง ๆ - ส่วนราชการมีวิธีการป้องกันไม่ให้เกิดของเสีย ความผิดพลาดของการให้บริการ และการทำงานซ้ำ รวมทั้งการลดต้นทุน การประกันความเสียหาย หรือการสูญเสียผลิตภาพของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้น้อยที่สุด - ส่วนราชการมีวิธีการลดต้นทุนโดยรวมที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบ การทดสอบ และการตรวจประเมินกระบวนการหรือผลการดำเนินการ - ส่วนราชการมีวิธีการสร้างความสมดุลระหว่างความจำเป็นในการควบคุมต้นทุนกับความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย						





ข้อที่	ข้อความ	คะแนน					
		0	1	2	3	4	5
<b>ข. การจัดการห่วงโซ่อุปทาน</b>							
7	<b>การจัดการห่วงโซ่อุปทาน</b> - ส่วนราชการมีวิธีการจัดการห่วงโซ่อุปทาน - ส่วนราชการมีวิธีการเลือกผู้ส่งมอบและทำให้มั่นใจได้ว่าผู้ส่งมอบที่ส่วนราชการเลือกมีคุณสมบัติและพร้อมที่จะช่วยยกระดับผลการดำเนินการของส่วนราชการและความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - ส่วนราชการวัดและประเมินผลการดำเนินการของผู้ส่งมอบ - ส่วนราชการให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้ส่งมอบเพื่อช่วยให้เกิดการปรับปรุง - ส่วนราชการมีวิธีการดำเนินการกับผู้ส่งมอบที่มีผลต่อการดำเนินการที่ไม่ดี						
<b>ค. การเตรียมพร้อมด้านความปลอดภัยและต่อภาวะฉุกเฉิน</b>							
8	<b>ความปลอดภัย</b> - ส่วนราชการมีวิธีการทำให้สภาพแวดล้อมการปฏิบัติการมีความปลอดภัย - ระบบความปลอดภัยของส่วนราชการได้คำนึงถึงการป้องกันอุบัติเหตุ การตรวจสอบ การวิเคราะห์ต้นเหตุของความล้มเหลว และการทำให้คืนสู่สภาพเดิม						
9	<b>การเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน</b> - ส่วนราชการมีวิธีการดำเนินการเพื่อให้มั่นใจว่ามีการเตรียมพร้อมต่อภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉิน โดยระบบการเตรียมพร้อมต่อภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินดังกล่าวได้คำนึงถึงการป้องกัน ความต่อเนื่องของการปฏิบัติการ และการทำให้คืนสู่สภาพเดิม						

ข้อที่	ข้อความ	คะแนน					
		0	1	2	3	4	5
ง. การจัดการนวัตกรรม							
10	<p>การจัดการนวัตกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่วนราชการมีวิธีการจัดการนวัตกรรม</li> <li>- ส่วนราชการมีวิธีการพิจารณาโอกาสในการสร้างนวัตกรรมในการวางแผนยุทธศาสตร์</li> <li>- ส่วนราชการมีวิธีการทำให้ทรัพยากรด้านการเงินและด้านอื่น ๆ พร้อมใช้ในการดำเนินการสนับสนุนโอกาสในการสร้างนวัตกรรม</li> <li>- ส่วนราชการมีวิธีการติดตามผลของโครงการ และพิจารณาปรับในเวลาที่เหมาะสม เพื่อลดความเสียหายและนำทรัพยากรไปสนับสนุนโครงการอื่นที่มีลำดับความสำคัญเหนือกว่า</li> </ul>						
รวมคะแนน							

**เอกสารชี้แจงสำหรับอาสาสมัครที่ตอบแบบสอบถาม  
(สำหรับการตอบแบบสอบถาม 18 ปีขึ้นไป)**

**เรียน ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน**

เนื่องด้วยข้าพเจ้า นางสาวสิริมาพร นาคพัฒน์ นิสิตปริญญาโท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังดำเนินการวิจัย เรื่อง รูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม (Implementation model of the Quality Criteria in Public Sector Management at Mahasarakham Provincial Public Health Office.) โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

**วัตถุประสงค์ทั่วไป** เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

**วัตถุประสงค์เฉพาะ**

1. เพื่อประเมินสภาพแวดล้อมและบริบทการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
3. เพื่อศึกษาผลการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
4. เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

**ประโยชน์ที่ท่านจะได้รับจากการวิจัยนี้คือ**

1. ทราบสถานการณ์ปัญหาการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
2. ได้แนวทาง รูปแบบกิจกรรม การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
3. เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

“ท่านอาจจะไม่ได้รับประโยชน์โดยตรงจากการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ แต่ข้อมูลที่ได้จะมีประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม”



ECMSU01-05.03

หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจะขอให้ท่านตอบแบบสอบถามในประเด็นความคิดเห็นและความพึงพอใจเกี่ยวกับการดำเนินการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ซึ่งประกอบด้วยคำถาม 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 7 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบประเมินความพึงพอใจเกี่ยวกับการดำเนินการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 15 ข้อ และแบบสอบถามมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 20 ข้อ โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 30 นาที และจะขอรับแบบสอบถามคืนโดย ผู้วิจัยจะไปเก็บด้วยตนเอง

**ความเสี่ยงที่อาจได้รับ** การเข้าร่วมการวิจัยมีความเสี่ยงน้อยที่ไม่มากกว่าความเสี่ยงในชีวิตประจำวัน เช่น เสียเวลา ไม่สะดวก

**ความเสี่ยงที่ไม่ทราบแน่นอน**

หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ เกี่ยวกับความเสียหายจากการเข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านสามารถสอบถามจากผู้ทำวิจัยได้ตลอดเวลา

หากมีการค้นพบข้อมูลใหม่ ๆ ที่อาจมีผลต่อความปลอดภัยของท่านในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัย ผู้ทำวิจัยจะแจ้งให้ท่านทราบทันที เพื่อให้ท่านตัดสินใจว่าจะอยู่ในโครงการวิจัยต่อไปหรือจะขอลอนตัวออกจากโครงการวิจัย

หากท่านรู้สึกอึดอัด หรือรู้สึกไม่สบายใจกับบางคำถาม ท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามเหล่านั้นได้ รวมถึงท่านมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการปฏิบัติงานของท่านแต่ประการใด

ข้อมูลในการตอบแบบสอบถามของท่านจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น และจะดำเนินการทำลายข้อมูลที่เกี่ยวข้องภายหลังเสร็จสิ้นการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทนและไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

**หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับงานวิจัย โปรดติดต่อได้ที่** นางสาวสิริมาพร นาศพัฒน์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โทร. 0856091101

หากท่านได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้หรือต้องการทราบสิทธิของท่านขณะเข้าร่วมการวิจัยนี้ สามารถติดต่อได้ที่ “คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กองส่งเสริมการวิจัยและบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม” โทร. 043-754416 เบอร์ภายใน 1755

ขอขอบพระคุณอย่างสูง  
สิริมาพร นาศพัฒน์  
(นางสาวสิริมาพร นาศพัฒน์)  
ผู้วิจัย



ECMSU01-06.03

**แบบแสดงความยินยอมให้ทำการวิจัยจากอาสาสมัคร**  
(สำหรับอาสาสมัครอายุ 18 ปีขึ้นไป)

ข้าพเจ้า (นาง/นางสาว/นาย) ..... นามสกุล ..... อายุ ..... ปี  
บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัด .....

ได้อ่านคำชี้แจง/รับฟังคำอธิบายจาก (.....) เกี่ยวกับการเป็นอาสาสมัคร  
ในโครงการวิจัยเรื่อง “รูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุข  
จังหวัดมหาสารคาม (Implementation model of the Quality Criteria in Public Sector Management at  
Mahasarakham Provincial Public Health Office) ผู้ขอความยินยอมที่อธิบายประกอบด้วย รายละเอียดทั้งหมดเกี่ยวกับ  
ที่มาและจุดมุ่งหมายในการทำวิจัย, รายละเอียดของขั้นตอนต่างๆ ที่ผู้วิจัยต้องปฏิบัติและได้รับการปฏิบัติ, ประโยชน์ที่  
ข้าพเจ้าจะได้รับจากการวิจัย และความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไข  
หากเกิดอันตราย โดยได้อ่าน/รับฟังคำอธิบายข้อความในเอกสารชี้แจงสำหรับอาสาสมัครที่เข้าร่วมวิจัยโดยตลอด อีกทั้ง  
ยังได้รับคำอธิบายและการตอบข้อสงสัยจากหัวหน้าโครงการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ตลอดจนการรับรองจากผู้วิจัยที่เก็บรักษาข้อมูลของข้าพเจ้าไว้เป็นความลับ และไม่ระบุชื่อหรือข้อมูลส่วนตัว  
เป็นรายบุคคลต่อสาธารณชน โดยผลการวิจัยจะนำเสนอในลักษณะภาพรวมที่เป็นการสรุปผลการวิจัยเพื่อประโยชน์  
ทางวิชาการเท่านั้น

“ในการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครของโครงการวิจัยครั้งนี้ ข้าพเจ้าเข้าร่วมด้วยความสมัครใจ” และข้าพเจ้าสามารถ  
ถอนตัวจากการศึกษานี้เมื่อใดก็ได้ ถ้าข้าพเจ้าปรารถนา โดยจะไม่มีผลกระทบและไม่เสียสิทธิใด ๆ ต่อการปฏิบัติงาน  
ของท่านแต่ประการใด / ไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลอันพึงได้รับในปัจจุบันและอนาคต (ในกรณีที่เป็นผู้ป่วย), ไม่มี  
ผลกระทบต่อการเรียนของท่าน (ในกรณีที่เป็นนิสิต/ นักเรียน)

ข้าพเจ้าเข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงอาสาสมัคร และแบบแสดงความยินยอมนี้โดยตลอดแล้วจึงลงลายมือชื่อไว้ ณ ที่นี้

ลงชื่อ.....อาสาสมัคร

(.....)

วันที่.....

ลงชื่อ.....พยาน

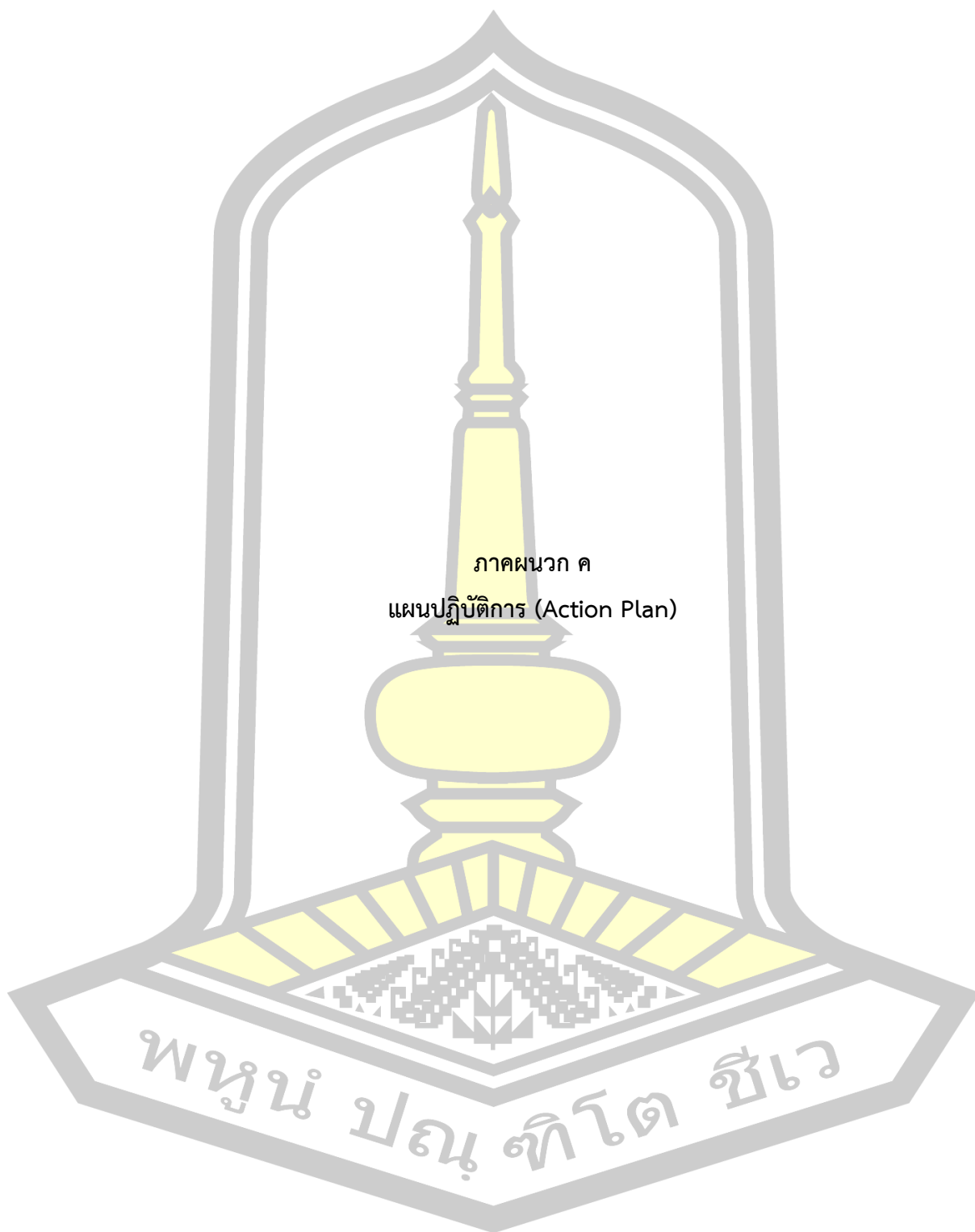
(.....)

วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้ขอความยินยอม

(.....)

วันที่.....



ภาคผนวก ค  
แผนปฏิบัติการ (Action Plan)

พหุ ประจักษ์ ชัยเว



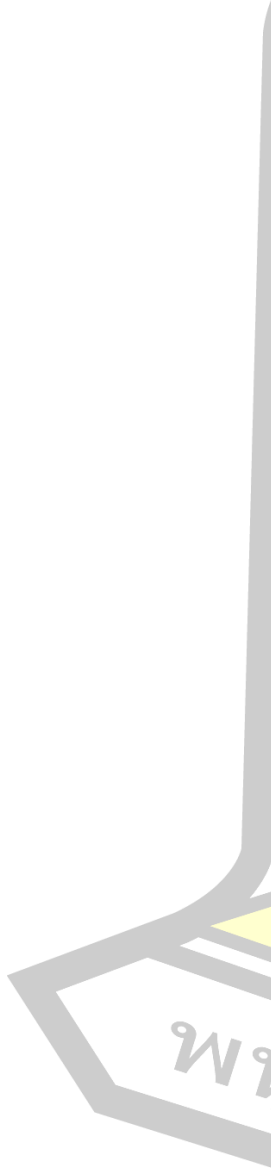
### แผนปฏิบัติการวิจัย (Action Plan)

#### ระยะที่ 1 ขั้ววางแผน (Planning)

กิจกรรม/วัตถุประสงค์	ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ	ระยะเวลา/สถานที่	ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานวิจัย	วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ตัวชี้วัดและวิธีการประเมิน
<b>กิจกรรมที่ 1.1</b> ศึกษาบริบทของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม <b>วัตถุประสงค์</b> 1. เพื่อศึกษาบริบทพื้นที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม 2. เพื่อศึกษาการดำเนินงานเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	1. ศึกษาบริบท 2. หาปัญหา 3. ศึกษาการดำเนินงานเกี่ยวกับ การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ	ระยะเวลา มกราคม 2563 สถานที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม อำเภอเมืองจังหวัดมหาสารคาม	ผู้วิจัยและทีมงานวิจัย	- การสังเกต - การซักถาม - การบันทึกการประชุม - ศึกษาจากเอกสารรายงานผลการดำเนินงานที่ผ่านมา	1. สมุดจดบันทึก 2. เครื่องบันทึกเสียง 3. กล้องถ่ายรูป	1. ทราบบริบทพื้นที่ 2. ทราบสถานการณ์ปัญหาเกี่ยวกับดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	1. มีข้อมูลลักษณะของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม 2. มีสรุปข้อมูลปัญหาเกี่ยวกับดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

### แผนปฏิบัติการ (Action Plan)





ระยะที่ 1 ขบวนการแผน (Planning)(ต่อ)

กิจกรรม/วัตถุประสงค์	ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ	ระยะเวลา/สถานที่	ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานวิจัย	วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ตัวชี้วัดและวิธีการประเมิน
<b>กิจกรรมที่ 1.2</b> ประเมินคะแนนตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ก่อนเข้าร่วมการวิจัย ก่อนเข้าร่วมการวิจัย	ประเมินตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ก่อนเข้าร่วมการวิจัย	<b>ระยะเวลา</b> มีนาคม 2562 <b>สถานที่</b> สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม อำเภอเมืองจังหวัดมหาสารคาม	1. ผู้วิจัยและทีมงาน 2. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	- การสังเกต - การซักถาม - การบันทึกการประชุม	1. สมุดจดบันทึก 2. เครื่องบันทึกเสียง 3. กล้องถ่ายรูป	- ทราบถึงคะแนนคุณภาพประเมินตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ก่อนเข้าร่วมการวิจัย	- สรุปละคะแนนการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ก่อนเข้าร่วมการวิจัย
<b>วัตถุประสงค์</b> เพื่อทราบถึงคะแนนการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ							



ระยะที่ 1 ขั้่นวางแผน (Planning) (ต่อ)

กิจกรรม/วัตถุประสงค์	ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ	ระยะเวลา/ สถานที่	ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน	วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ตัวชี้วัดและวิธีการประเมิน
<p><b>กิจกรรมที่ 1.3</b></p> <p>ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง</p> <p><b>วัตถุประสงค์</b></p> <p>1. เพื่อสร้างความรู้และความเข้าใจถึงสภาพปัญหาของการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ</p> <p>2. เพื่อให้มีตัวแทนในกลุ่มงานต่าง ๆ เข้าร่วมดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ</p> <p>ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม</p>	<p>1. วิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานดำเนินงาน</p> <p>2. ประสานตัวแทนจากกลุ่มงานต่าง ๆ เพื่อประชุมสร้างความรู้และความเข้าใจถึงสภาพปัญหาของการบริหารจัดการภาครัฐ</p> <p>ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม</p>	<p>ระยะเวลา เมษายน 2563</p> <p><b>สถานที่</b> สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม อำเภอเมืองจังหวัดมหาสารคาม</p>	<p>1. ผู้วิจัยและทีมงาน</p> <p>2. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง</p>	<p>- การสังเกต</p> <p>- การซักถาม</p> <p>- การบันทึกการประชุม</p>	<p>1. สมุดจดบันทึก</p> <p>2. เครื่องบันทึกเสียง</p> <p>3. กล้องถ่ายรูป</p>	<p>- คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องรัฐถึงสภาพปัญหาของการดำเนินงานต่าง ๆ เข้าร่วมดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม</p> <p>- คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง มีบทบาทในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม</p>	<p>1. สรุปรายชื่อถึงสภาพปัญหาการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม</p> <p>2. ตัวแทนจากกลุ่มงานต่าง ๆ เข้าร่วมดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม</p>

### ระยะที่ 1 ขันวางแผน (Planning) (ต่อ)

กิจกรรม/วัตถุประสงค์	ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ	ระยะเวลา/สถานที่	ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน	วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ตัวชี้วัดและวิธีการประเมิน
<b>กิจกรรมที่ 1.4</b> ประชุมวางแผนการดำเนินงานและร่วมกันจัดทำแผนในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	จัดประชุมถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	<b>ระยะเวลา</b> พฤษภาคม 2563 <b>สถานที่</b> สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม อำเภอเมืองจังหวัดมหาสารคาม	1. ผู้วิจัยและทีมงาน 2. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง	- การสังเกต - การซักถาม - การบันทึกการประชุม	1. สมุดจดบันทึก 2. เครื่องบันทึกเสียง 3. กล้องถ่ายรูป	- ตัวแทนกลุ่มงานต่าง ๆ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามได้มีบทบาทร่วมกันวางแผนและร่วมกันจัดทำแผนในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	สรุปร่วมได้มีเชิงแผนในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

### ระยะที่ 1 ขั้ววางแผน (Planning) (ต่อ)

กิจกรรม/วัตถุประสงค์	ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ	ระยะเวลา/ สถานที่	ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานวิจัย	วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ตัวชี้วัดและวิธีการประเมิน
<b>กิจกรรมที่ 1.5</b> กำหนดแนวทางการปฏิบัติตามแผนพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม <b>วัตถุประสงค์</b> เพื่อให้มีแผนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	จัดประชุมกำหนดกำหนดแนวทางปฏิบัติตามแผนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	<b>ระยะเวลา</b> พฤษภาคม 2563 <b>สถานที่</b> สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม อำเภอเมืองจังหวัดมหาสารคาม	1. ผู้วิจัยและทีมงาน 2. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	- การสังเกต - การซักถาม - การบันทึกการประชุม	1. สมุดจดบันทึก 2. เครื่องบันทึกเสียง 3. กล้องถ่ายรูป	1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีแผนพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม 2. มีแผนการพัฒนาคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม 2. มีแผนการดำเนินงานที่เหมาะสมกับบริบทและกลุ่มงาน	1. สรุปร่วมได้มาซึ่งแผนพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม 2. แผนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

## ระยะที่ 2 ขั้นการปฏิบัติ (Action)

กิจกรรม/วัตถุประสงค์	ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ	ระยะเวลา/สถานที่	ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานวิจัย	วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ตัวชี้วัดและวิธีการประเมิน
<b>กิจกรรมที่ 2.1</b> ประชุมชี้แจงแนวทางการปฏิบัติตามแผนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม <b>วัตถุประสงค์</b> เพื่อให้ดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	ประชุมชี้แจงแนวทางปฏิบัติตามแผนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามที่ได้วางไว้	<b>ระยะเวลา</b> พฤษภาคม 2563 <b>สถานที่</b> สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม อำเภอเมืองจังหวัดมหาสารคาม	1. ผู้วิจัยและทีมงาน 2. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	- การสังเกต - การซักถาม - การบันทึกการประชุม	1. สมุดจดบันทึก 2. เครื่องบันทึกเสียง 3. กล้องถ่ายรูป	- ตัวแทนกลุ่มงานต่าง ๆ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม - มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม - หน่วยงานราชการ - ภาคราชการ - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม - มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	- ตัวแทนกลุ่มงานต่าง ๆ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม - มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม - หน่วยงานราชการ - ภาคราชการ - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม - มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ระยะที่ 2 ขั้นการปฏิบัติ (Action) (ต่อ)

กิจกรรม/วัตถุประสงค์	ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ	ระยะเวลา/สถานที่	ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานวิจัย	วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ตัวชี้วัดและวิธีการประเมิน
<p><b>กิจกรรมที่ 2.2</b></p> <p>ดำเนินงานตามแผนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมทสค</p> <p><b>วัตถุประสงค์</b></p> <p>เพื่อให้ดำเนินงานพัฒนาการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมทสค</p>	<p>ดำเนินงานตามแผนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมทสค</p> <p>ได้วางไว้</p>	<p>ระยะเวลา พฤษภาคม 2563 – มิถุนายน 2563</p> <p><b>สถานที่</b></p> <p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม อำเภอนเมือง จังหวัด มหาสารคาม</p>	<p>1. ผู้วิจัยและทีมงาน</p> <p>2. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง</p>	<p>- การสังเกต</p> <p>- การซักถาม</p> <p>- การบันทึกการประชุม</p>	<p>1. สมุดจดบันทึก</p> <p>2. เครื่องบันทึกเสียง</p> <p>3. กล้องถ่ายภาพ</p>	<p>- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามมีการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม</p>	<p>- สรุปลผลการดำเนินงานตามแผนการพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม</p>

ระยะที่ 3 ชั้นสังเกต (Observation)

กิจกรรม/ วัตถุประสงค์	ขั้นตอนและวิธีการ ดำเนินการ	ระยะเวลา/ สถานที่	ผู้ที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการวิจัย	วิธีเก็บรวบรวม ข้อมูล	เครื่องมือที่ใช้ในการ เก็บรวบรวมข้อมูล	ผลที่คาดว่าจะ ได้รับ	ตัวชี้วัดและวิธีการประเมิน
กิจกรรมที่ 3.1 สังเกต ติดตาม การดำเนินงาน พัฒนาคุณภาพ บริหารจัดการ ภาครัฐของ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม วัตถุประสงค์ เพื่อติดตามการ ดำเนินงาน พัฒนาคุณภาพ บริหารจัดการ ภาครัฐของ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	1. จัดประชุม ติดตาม การดำเนินงาน พัฒนาคุณภาพ บริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม 2. สัมภาษณ์ กลุ่มเป้าหมายในเรื่อง การพัฒนาคุณภาพ บริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	ระยะเวลา พฤษภาคม 2563 – มิถุนายน 2563 สถานที่ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม อำเภอเมืองจังหวัด มหาสารคาม	1. ผู้วิจัยและทีมงาน 2. คณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพการ บริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด มหาสารคามและผู้ที่มี ส่วนเกี่ยวข้อง 3. ผู้แทนจากกลุ่ม งานต่างๆ ใน สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม	- การสังเกต - การซักถาม - การสัมภาษณ์	1. สมุดจดบันทึก 2. เครื่องบันทึกเสียง 3. แบบบันทึกสนทนา กลุ่ม 4. แบบสัมภาษณ์ 5. กล้องถ่ายรูป	- ทราบถึง สถานการณ์การ พัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการ ภาครัฐของ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม - สรุปผลการวิเคราะห์แบบ สัมภาษณ์การดำเนินงาน การพัฒนาคุณภาพการ บริหารจัดการภาครัฐของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	- สรุปผลการสังเกต ติดตาม การดำเนินงานการพัฒนา คุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม - สรุปผลการวิเคราะห์แบบ สัมภาษณ์การดำเนินงาน การพัฒนาคุณภาพการ บริหารจัดการภาครัฐของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม

### ระยะที่ 3 ชั้นสังเกต (Observation) (ต่อ)

กิจกรรม/วัตถุประสงค์	ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ	ระยะเวลา/ สถานที่	ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการวิจัย	วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ตัวชี้วัดและวิธีการประเมิน
กิจกรรมที่ 3.2 ประเมินระดับคะแนนตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม หลังเข้าร่วมการวิจัย	ประเมินระดับคะแนนตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม หลังเข้าร่วมการวิจัย	ระยะเวลา มิถุนายน 2563 สถานที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม อำเภอเมืองจังหวัดมหาสารคาม	1. ผู้วิจัยและทีมงาน 2. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง	ข้อมูล - การสังเกต - การสัมภาษณ์ - การสนทนา	1. สมุดจดบันทึก 2. เครื่องบันทึกเสียง 3. แบบบันทึกสนทนา กลุ่ม 4. แบบสัมภาษณ์ 5. กล้องถ่ายรูป	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามมีมาตรฐานตามแผนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามได้ถูกต้อง	- สรุปผลการประเมินระดับคะแนนการประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามหลังเข้าร่วมการวิจัย

#### วัตถุประสงค์

เพื่อทราบถึงระดับคะแนนตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม หลังเข้าร่วมการวิจัย

#### ระยะที่ 4 ขั้นสะท้อนผล (Reflection)

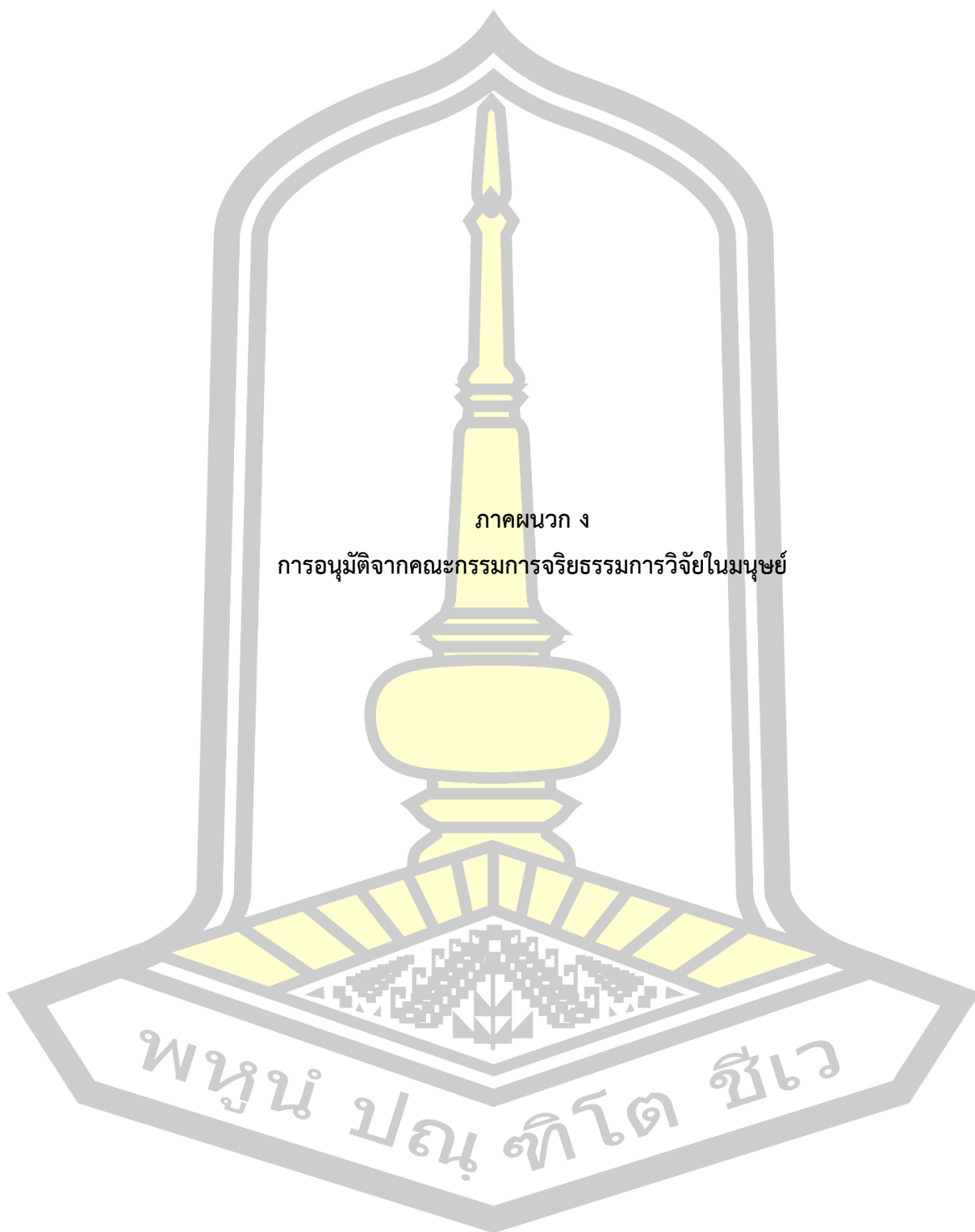
กิจกรรม/วัตถุประสงค์	ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ	ระยะเวลา/สถานที่/วัสดุอุปกรณ์/งบประมาณ	ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการวิจัย	วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ตัวชี้วัดและวิธีการประเมิน
<b>กิจกรรมที่ 4.1</b> สรุปลผลการดำเนินงาน การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม <b>วัตถุประสงค์</b> 1. เพื่อสรุปลผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม 2. ประเมินปัจจัยแห่งความสำเร็จการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ	จัดประชุมสรุปลผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	<b>ระยะเวลา</b> กรกฎาคม 2563 <b>สถานที่</b> สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม อำเภอเมืองจังหวัดมหาสารคาม <b>งบประมาณ</b>	1. ผู้วิจัยและทีมงาน 2. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	- การสังเกต - การซักถาม - การสัมภาษณ์ - การบันทึกการประชุม	1. สรุปลฉบับที่ก 2. เครื่องบันทึกเสียง 3. แบบประเมินผลการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม 4. กล้องถ่ายรูป	- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม - มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี - สรุปลประชุม	- สรุปลผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม - สรุปลประชุม



ระยะที่ 4 ขั้นสะท้อนผล (Reflection) (ต่อ)

กิจกรรม/ วัตถุประสงค์	ขั้นตอนและวิธีการ ดำเนินการ	ระยะเวลา/ สถานที่/วัสดุ อุปกรณ์/ งบประมาณ	ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการ ดำเนินการวิจัย	วิธีเก็บรวบรวม ข้อมูล	เครื่องมือที่ใช้ในการ เก็บรวบรวมข้อมูล	ผลที่คาดว่าจะ ได้รับ	ตัวชี้วัดและวิธีการประเมิน
กิจกรรมที่ 4.2 จัดประชุมคืนข้อมูล และถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานการ พัฒนาคุณภาพการ บริหารจัดการ ภาครัฐของ ภาคีรัฐของ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	จัดประชุมคืนข้อมูล และถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ดำเนินงานการพัฒนา คุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐของ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม	ระยะเวลา สิงหาคม 2563 สถานที่ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม อำเภอ เมืองจังหวัด มหาสารคาม	1. ผู้วิจัยและทีมงาน 2. คณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพการ บริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด มหาสารคามและผู้ที่มี ส่วนเกี่ยวข้อง	- การสังเกต - การสัมภาษณ์ - การสัมภาษณ์ - การบันทึกการ ประชุม	1. สมุดจดบันทึก 2. เครื่องบันทึกเสียง 3. แบบบันทึกสนทนา กลุ่ม 4. กล้องถ่ายรูป	- ตัวแทนจากกลุ่ม งานต่าง ๆ ใน สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม ได้ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงาน และนำไปใช้ใน การพัฒนา คุณภาพการ บริหารจัดการ ภาครัฐของ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	- สรุปประชุมถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ดำเนินงานการพัฒนา คุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม
วัตถุประสงค์ เพื่อคืนข้อมูลและ ถอดบทเรียนผลการ ดำเนินงานที่ผ่านมา กลับไปให้ผู้เกี่ยวข้อง							





ภาคผนวก ง

การอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

พหุบัน ปณ ทิโต ชีเว



คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

เลขที่การรับรอง : 181/2563

ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาไทย) รูปแบบการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาอังกฤษ) Implementation model of the Quality Criteria in Public Sector Management at Mahasarakham Provincial Public Health Office.

ผู้วิจัย : นางสาวสิริมาพร นาคพัฒน์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : คณะสาธารณสุขศาสตร์

สถานที่ทำการวิจัย : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

ประเภทการพิจารณาแบบ : แบบเร่งรัด

วันที่รับรอง : 26 มิถุนายน 2563

วันหมดอายุ : 25 มิถุนายน 2564

ข้อเสนอการวิจัยนี้ ได้รับการพิจารณาและให้ความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยมหาสารคามแล้ว และอนุมัติในด้านจริยธรรมให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องข้างต้นได้ บนพื้นฐานของโครงการงานวิจัยที่คณะกรรมการฯ ได้รับและพิจารณา เมื่อเสร็จสิ้นโครงการแล้วให้ผู้วิจัยส่งแบบฟอร์มการปิดโครงการและรายงานผลการดำเนินงานมายังคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หรือหากมีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ในโครงการวิจัย ผู้วิจัยจักต้องยื่นขอรับการพิจารณาใหม่

.....*ศาสตราจารย์*.....*สว่างจิตร์*.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เกษีกรหญิงราตรี สว่างจิตร์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)



MAHASARAKHAM UNIVERSITY ETHICS COMMITTEE FOR  
RESEARCH INVOLVING HUMAN SUBJECTS

Certificate of Approval

Approval number: 181/2020

**Title :** Implementation model of the Quality Criteria in Public Sector Management at Maharakham Provincial Public Health Office.

**Principal Investigator :** Miss Sirimaporn Nassapat

**Responsible Department :** Faculty of Public Health

**Research site :** Maharakham Provincial Public Health Office.

**Review Method :** Expedited Review

**Date of Manufacture :** 26 June 2020

**expire :** 25 June 2021

This research application has been reviewed and approved by the Ethics Committee for Research Involving Human Subjects, Maharakham University, Thailand. Approval is dependent on local ethical approval having been received. Any subsequent changes to the consent form must be re-submitted to the Committee.

*Ratree S.*

(Asst. Prof. Ratree Sawangjit)

Chairman

Approval is granted subject to the following conditions: (see back of this Certificate)

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นางสาวสิริมาพร นาศพัฒน์
วันเกิด	วันที่ 10 พฤศจิกายน พ.ศ. 2532
สถานที่เกิด	อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 26 หมู่ที่ 10 บ้านโนนจำปา ตำบลบ้านฝาง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด รหัสไปรษณีย์ 45150
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ตำบลแวงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม รหัสไปรษณีย์ 44000
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2551 มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนพนมไพรวิทยาคาร อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด พ.ศ. 2555 ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (ส.บ.) (เกียรตินิยมอันดับสอง) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พ.ศ. 2563 ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

พูนุ่ ปณุ่ ทิโต ชีเว