

# ปัญหาและสภาพการณ์ประเมินผลงานสาธารณสุขหน่วยงาน

## ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

### Problems and Situation of Public Health Outcomes Assessment within the Sections in the Public Health Office in Chonburi Province.

ผาสุข สุวรรณจิตต์ (Pasuk Suwanchit)\*

การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาปัญหาและสภาพการณ์ประเมินผลงานสาธารณสุขหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี วิธีการเก็บข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม ศึกษาช่วงเวลาระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน - 30 กันยายน 2554 โดยมีกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม กลุ่มแรกเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้ประเมินผลการปฏิบัติงาน ในปีงบประมาณ 2554 ประกอบด้วยผู้ประเมินในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ จำนวน 79 คน ส่วนกลุ่มที่ 2 เป็นผู้รับการประเมิน ในระดับอำเภอ จำนวน 122 คน โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ความคิดเห็น เกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน พิจารณารายด้านของผู้รับการประเมินพบว่า ด้านบริบทอยู่ในระดับปานกลาง ด้านปัจจัยนำเข้าและกระบวนการอยู่ในระดับสูง แต่ผู้ประเมินผล พิจารณารายด้านของผู้ประเมินพบว่า ด้านบริบทและด้านกระบวนการอยู่ในระดับสูง ด้านปัจจัยนำเข้าอยู่ระดับปานกลาง

การดำเนินงาน ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน พิจารณารายด้านผู้รับการประเมินพบว่า ด้านบริบทและด้านปัจจัยนำเข้าอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านกระบวนการอยู่ในระดับสูง สำหรับของผู้ประเมิน พบว่าด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้าและกระบวนการ อยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน

ความพึงพอใจ ในผลการปฏิบัติงาน พิจารณารายด้านผู้รับการประเมินและผู้ประเมิน พบว่า ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการและด้านผลการประเมินงานอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกัน

ปัญหาอุปสรรค ผู้ประเมินผล ได้เสนอปัญหา 2 ด้าน ได้แก่ ด้านปัจจัยนำเข้า พบว่า ผู้ปฏิบัติงานต้องรับผิดชอบตัวชี้วัดในการประเมินหลายตัว จำนวนเกณฑ์การประเมินแต่ละครั้งมากเกินไป สำหรับ

ด้านกระบวนการพบว่า แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานแต่ละทีมไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน สำหรับผู้รับการประเมิน พิจารณา 2 ด้าน ด้านปัจจัยนำเข้า พบว่าเกณฑ์ตัวชี้วัดไม่ชัดเจน ผู้ประเมินมีภารกิจในการประเมินมาก ทำให้ประเมินไม่ทันตามเวลา ทีมประเมินมีการปรับเปลี่ยนบ่อย ขาดการส่งต่อ ข้อมูลให้กับผู้แทนการประเมิน ขาดความต่อเนื่อง สำหรับด้านกระบวนการพบว่าผู้ประเมินมีภารกิจเร่งด่วน ไม่สามารถประเมินได้ตามแผนที่วางไว้

ข้อเสนอแนะ เพื่อพัฒนาในการประเมินผลการปฏิบัติงาน รูปแบบและวิธีการประเมินของผู้รับการประเมิน ด้านบริบทเสนอแนะว่า ควรประเมินให้ตรงกับบริบทและปัญหาของพื้นที่ และจัดทำคู่มือในการประเมิน เพิ่มการอบรมทักษะการประเมินผล ส่วนด้านปัจจัยนำเข้า พบว่าควรมีการปรับลดเกณฑ์ตัวชี้วัดที่มีจำนวนมากและเป้าหมายสูง มีการอบรมเกณฑ์ตัวชี้วัดให้กับผู้รับการประเมิน พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้หน่วยงานระดับตำบล และอำเภอมีส่วนร่วมกำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัดเอง และปรับลดเกณฑ์ตัวชี้วัดที่มีความซับซ้อนกัน สำหรับด้านกระบวนการพบว่า ควรมีการประเมินผลการปฏิบัติงานมากกว่าเอกสาร และรายงาน การประเมินควรเป็นไปตามแผนที่วางไว้ ควรคำนึงถึงภาระหน้าที่ของผู้รับการประเมินกับจำนวนทรัพยากรบุคคลที่มีในหน่วยงาน และจัดให้มีการสะท้อนข้อมูลกับพื้นที่ เพื่อใช้ในการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนางาน ควรเน้นหนักการประเมินในแต่ละยุทธศาสตร์ที่สำคัญและแนวทางการจัดทำเอกสารเป็นไปในทิศทางเดียวกัน สำหรับทีมประเมินพบว่า กรณีที่ผู้ประเมินติดภารกิจ ควรมีการมอบหมายให้กับทีมรองในการประเมิน ข้อเสนอแนะในการพัฒนาผู้ประเมินเพิ่มเติมใน 3 ด้าน ได้แก่ การอบรมทักษะด้านการเสริมแรง ด้านมนุษยสัมพันธ์ และด้านทักษะการสื่อสาร เพิ่มการจัดอบรมผู้ประเมินสหวิชาชีพใหม่ และจัดพี่เลี้ยงให้กับผู้ประเมินที่ยังไม่มีประสบการณ์ นอกจากนี้หน่วยงานระดับจังหวัดควรนำผลการประเมิน และปัญหาที่ค้นพบมาเป็นแนวทางในการเสริมศักยภาพให้กับผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ การนำมาพิจารณาความดีความชอบ ในการทำงานและสวัสดิการอื่นๆ

คำสำคัญ : ปัญหาและสภาพการณ์ / ประเมินผลงานสาธารณสุข / หน่วยงานในสังกัดสำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัด

## ABSTRACT

The purpose of the study was to investigate problems and situation of public health outcomes assessment within the sections in the Public Health Office in Chonburi Province. The standard questionnaire was employed for collecting data from June 1 to September 30, 2554. The participants were categorized into 2 groups, the first group consisting of 79 public health staffs who have been assigned to be provincial and district assessors to evaluate the public health outcomes in fiscal year 2554. The second group, assessment recipients, included 122 public health staffs at district level whose performance were assessed. The collecting outcome data were statistically analyzed to demonstrate the frequency distribution, percentage, mean and standard deviation of the data.

Opinions on the public health outcomes assessment: when considering each aspect of assessment recipients, it was found that the context aspect was in the middle level, while the input factors and process were in the high level. However, in view of the assessors, the aspect of context and processes were in the high level while the input factors were in the middle level.

Performance of the Public Health outcomes assessment: When assessment recipients considered each aspects of the performance, it was found that the aspects of context and the input factors were in the middle level, while the processes aspect was in the high level. For the assessors, the aspects of context, input factors and processes were all in the high level.

Satisfaction of the Public Health outcomes assessment: Assessment recipients and assessors have considered their satisfaction in each aspect that the aspects of context, input factors and processes were all in the middle satisfaction level.

Problem and obstruction: The assessors proposed the problems found in 2 aspects, the first aspect was input factors as the recipients were responsible for multiple key performance indexes and too many criteria for evaluating in each assessment, the second was the processes aspect since each assessor teams shown different assessment practices. In terms of assessment recipients, two aspects were considered. The first aspect was the input factors in which the ambiguous key performance indexes were pointed out. Additional expressions were made on the assessors who engaged in many assessment programs caused in overdue assessment and the assessor teams were changed so often along with the lack of information transferring to the substitute assessors caused a lack of continuity in assessment. The second was the processes aspect, it was found that the assessors having some urgent task and not be able to follow the assessment plan.

Suggestions: To improve the arrangement and procedure in performance assessment, the recipients suggestions were concluded as follows; 1) the assessment context shall be corresponded to the local-based context and problems, assessment manual shall be established and additional training on the assessment skills is needed. 2) the assessment input factors, the key performance indexes shall be adjusted to reduce the amount, repeated and high target key performance indexes in which staffs from local and district levels have opportunity to involve in adjustment processes. In addition, training on the criteria for evaluating the key performance indexes for the recipients is also needed. 3) the assessment processes shall adhere to the time plan and be focused on each significant strategies and outcomes more than reports and documents while recognized in the responsibility of the recipients and the limited human resources within the organization. Furthermore, the comprehensible assessment guideline shall be established and the collecting outcome data shall be reflected with the local in order to improve and develop its public health performance. Suggestion was also made in case the assessors were not available, the substitute assessors shall be assigned to perform the assessment.

Further suggestions to improve the assessors skill, in particular new multidiscipline assessors, by training on 3 aspects including empowerment skills, human relations skills and communication skills. Problems and situations findings from the assessment shall be recognized by the organization at provincial level and employed to empower the staffs such as consideration of their merit performance including giving other supporting benefit. In addition, a mentor shall be provided to an inexperienced assessor.

**Key words:** Problems and Situation / Public health outcomes assessment / The Sections in the Public Health Office

## บทนำ

การพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2548-2554) มีการปรับเปลี่ยนแนวคิด ทิศทาง และกระบวนการพัฒนาใหม่ มุ่งพัฒนาสู่ “สังคมที่มีความสุขอย่างยั่งยืน Green Society แนวคิดพื้นฐานยังคงยึด “คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา” ยึดหลัก “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” เพราะคนเป็นปัจจัยชี้ขาดความสำเร็จของการพัฒนาในทุกเรื่อง ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการพัฒนาทั้งการเพิ่มทรัพยากร สิ่งก่อสร้าง วัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์และอื่นๆ ควบคู่ไปกับการพัฒนาคนและระบบงาน ( พรรณนิภา บุญยมนิ.2444: 2 )

การสาธารณสุขเป็นศาสตร์และศิลป์แห่ง รักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ ส่งผลทำให้ชีวิตยืนยาว โดยความร่วมมือของชุมชน ซึ่งการจัดให้มีการบริการสาธารณสุขต่างๆ นั้นต้องอาศัยบุคลากรสาธารณสุข แบบสหวิชาชีพ บริหารจัดการที่ดี และมีวิชาการที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาสาธารณสุขแต่ละท้องถิ่น งานบริหารจัดการด้านสาธารณสุขเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการวางแผน การจัดระบบงาน การวินิจฉัยสั่งการ การใช้ทรัพยากรทั้งกำลังคน อุปกรณ์ และงบประมาณ เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวมทั้งการควบคุม กำกับและการประเมินผลการดำเนินงานอีกด้วย

กระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นความสำคัญของการติดตาม กำกับ ประเมินผล พร้อมทั้งให้การสนับสนุนงานในพื้นที่ให้บรรลุผลตามนโยบาย และสภาพปัญหาในระดับพื้นที่ ครอบคลุมทั้งด้านบริหาร ด้านวิชาการและด้านบริการ เพื่อให้ผสมผสานสอดคล้องเป็นแนวเดียวกัน ปีละ 2 ครั้ง สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีได้ยึดเป็นแนวทางปฏิบัติในการกำกับ ติดตามและประเมินผล โดยแบ่งเป็น การนิเทศงานปีละ 2 ครั้ง และประเมินผลปีละ 2 ครั้ง ซึ่งปัญหาที่พบจากการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขของจังหวัดชลบุรี ตามกรอบการประเมินปีพ.ศ.2544 ที่ผ่านมามีข้อมูลสะท้อนกลับจากผู้รับการประเมินว่า พบปัญหาหลายประการดังนี้ หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ ตั้งแต่สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน ยังมีการจัดทำทะเบียน รายงานหรือเอกสารเพื่อเตรียมรับการประเมินผลงานจำนวนมาก ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อ

ต่อเวลาในการให้บริการ ผู้รับบริการประเมินผล มักจะสะท้อนความรู้สึกว่ามีความเครียดที่จะต้องรับการประเมินผล เกณฑ์ชี้วัดส่วนใหญ่เน้นการตอบสนองงานนโยบายมากกว่างานบริการ วิธีการประเมินก็มุ่งเน้นการตรวจเอกสาร ส่วนผู้ประเมินก็ยิ่งมุ่งเน้นการตรวจผลงานจากทะเบียน รายงานและเอกสารที่จัดเตรียมไว้ จึงไม่สามารถประเมินถึงผลสัมฤทธิ์ของงานและไม่สามารถสะท้อนผลการปฏิบัติงานได้อย่างแท้จริง ไม่มีการประเมินผู้รับบริการหรือประชาชน ผลการประเมินเชิงปริมาณส่วนใหญ่จึงไม่ได้ถูกนำไปพัฒนางาน ในส่วนของผู้ประเมินผล สะท้อนถึงเรื่องระยะเวลาในการประเมินผล ตรงกับภาระงานที่ต้องดำเนินการจึงต้องเลื่อนออกไป ส่งผลให้ระยะเวลาในการประเมินผลน้อยไป

จากสภาพปัญหาดังกล่าว จึงทำให้ผู้วิจัยต้องการศึกษาผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขอย่างแท้จริงและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนเพื่อพัฒนางานด้านสาธารณสุขได้ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับสภาพการณ์และสภาพปัญหาที่แท้จริง

### **วัตถุประสงค์ของการวิจัย**

1. เพื่อศึกษาสภาพการณ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ประเมินและผู้รับบริการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข

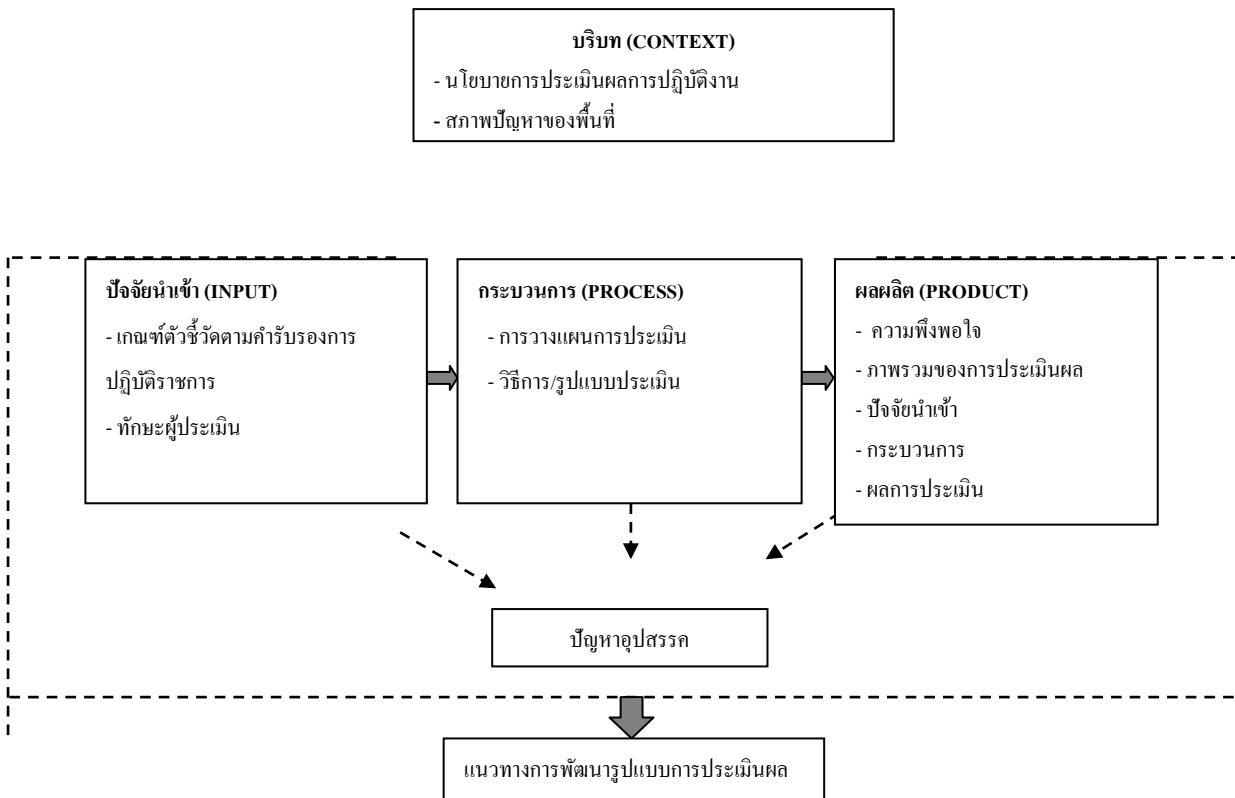
จังหวัดชลบุรี

3. เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

### **กรอบแนวคิดการวิจัย**

ตามกรอบแนวคิดการประเมินของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam's CIPP Model) ในปี ค.ศ. 1971

ดังนี้



## วิธีการวิจัย

**รูปแบบการวิจัย** เป็นการวิจัยประเมินผล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถาม

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำหน้าที่รับการประเมินผลการปฏิบัติงาน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้ประเมินผลการปฏิบัติงาน ปีงบประมาณ 2554 ใน 11 อำเภอ ของจังหวัดชลบุรี ซึ่งประกอบด้วยผู้รับการประเมินทั้งหมดจำนวน 145 คน และผู้ประเมินทั้งหมดจำนวน 119 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี, 2554) เก็บรวบรวมข้อมูลส่วนของผู้รับการประเมินได้จำนวน 122 ชุด คิดเป็นร้อยละ 84.14 และผู้ประเมิน จำนวน 79 ชุด คิดเป็นร้อยละ 66.39

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม 5 ส่วน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผล โดยนำแบบสอบถามไปตรวจสอบคุณภาพของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ นำไปทดสอบความเที่ยง โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ใน 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ประเมิน และผู้รับการประเมิน ทั้ง 3 ด้าน คือ ความคิดเห็นเกี่ยวกับ

การประเมิน การดำเนินงานในการประเมินผล และความพึงพอใจในการประเมินผลการปฏิบัติงาน  
ดังนี้

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

- ผู้รับการประเมิน ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษาสูงสุด ตำแหน่ง  
ปัจจุบัน หน่วยงาน อำเภอ อายุราชการ การเข้าร่วมชี้แจงเกณฑ์ตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติงาน การมี  
ส่วนร่วมในการกำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติงานของพื้นที่ จำนวน 9 ข้อ

- ผู้ประเมินผล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งปัจจุบัน  
ระดับงาน หน่วยงาน อำเภอ อายุราชการ การมีส่วนร่วมในการพิจารณาเกณฑ์ตัวชี้วัดในการประเมินผลการ  
ปฏิบัติงาน ทีมประเมินผล ประสิทธิภาพการประเมินผลการปฏิบัติงาน หน้าที่ในการประเมินผล จำนวน 12  
ข้อ

#### ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน

- ผู้รับการประเมิน เป็นแบบสอบถามปลายปิดเกี่ยวกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินผล  
การปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ด้านสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า และกระบวนการ จำนวน 37 ข้อ

- ผู้ประเมิน เป็นแบบสอบถามปลายปิดเกี่ยวกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินผลการ  
ปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ด้านสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า และกระบวนการในการประเมินผลการ  
ปฏิบัติงาน จำนวน 40 ข้อ

#### ส่วนที่ 3 การดำเนินงานในการประเมินผลการปฏิบัติงาน

- ผู้รับการประเมิน เป็นแบบสอบถามปลายปิดเกี่ยวกับการดำเนินงานในการประเมินผลการ  
ปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ด้านสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า และกระบวนการในการประเมินผลการ  
ปฏิบัติงาน จำนวน 15 ข้อ

- ผู้ประเมิน เป็นแบบสอบถามปลายปิดเกี่ยวกับการดำเนินงานในการประเมินผลการ  
ปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ด้านสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า และกระบวนการในการประเมินผลการ  
ปฏิบัติงาน จำนวน 13 ข้อ

ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจในการประเมินผลการปฏิบัติงานผู้รับการประเมินและผู้ประเมิน เป็น  
แบบสอบถามปลายปิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการประเมินผลการปฏิบัติงาน ด้านภาพรวมของการ  
ประเมินผลงานด้านสาธารณสุขในจังหวัดชลบุรี ปัจจัยนำเข้าในการประเมินผล กระบวนการประเมิน และ  
ผลการประเมินงาน จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 5 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ เป็นแบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหา  
อุปสรรค และข้อเสนอแนะ จำนวน 5 ข้อ

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบบสอบถาม ในเดือนสิงหาคม 2554

เกณฑ์การประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินผลแบ่งเป็น ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ โดยรวมคะแนนรายด้าน คือ ด้านสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า และกระบวนการ เป็น 3 กลุ่ม ตามร้อยละของคะแนนเต็ม ใช้เกณฑ์ ดังนี้

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินผลระดับสูง มีค่าเฉลี่ยรวม 3.68-5.00

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินผลระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยรวม 2.34-3.67

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินผลระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยรวม 1.00-2.33

เกณฑ์การประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับค่านิยามงานในการประเมินผลแบ่งเป็น ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ โดยรวมคะแนนรายด้าน คือ ด้านสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า และกระบวนการ เป็น 3 กลุ่ม

ตามร้อยละของคะแนนเต็ม ใช้เกณฑ์ ดังนี้

การค่านิยามงานในการประเมินผลระดับสูง มีค่าเฉลี่ยรวม 2.34-3.00

การค่านิยามงานในการประเมินผลระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยรวม 1.67-2.33

การค่านิยามงานในการประเมินผลระดับต่ำ มีค่าเฉลี่ยรวม 1.00-1.66

เกณฑ์การประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการประเมินผลการปฏิบัติงาน แบ่งเป็น ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ โดยรวมคะแนนรายด้าน คือ ด้านสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า และกระบวนการ เป็น 3 กลุ่ม ตามร้อยละของคะแนนเต็ม ใช้เกณฑ์ ดังนี้

ความพึงพอใจในการประเมินผล ระดับดี มีค่าเฉลี่ยรวม 2.34-3.00

ความพึงพอใจในการประเมินผล ระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยรวม 1.67-2.33

ความพึงพอใจในการประเมินผล ระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยรวม 1.00-1.66

## 6. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความสมบูรณ์ ความถูกต้องของข้อมูล ตรวจสอบให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ นำไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สำหรับสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

### สรุปผลการวิจัย

#### 1.กลุ่มตัวอย่างของผู้รับการประเมินและผู้ประเมิน

1.1 กลุ่มตัวอย่างของผู้รับการประเมินส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.3 มีช่วงอายุอยู่ระหว่าง 40- 49 ปี ร้อยละ 49.2 ส่วนใหญ่ทำงานในตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขร้อยละ 79.5 เป็นระดับชำนาญการร้อยละ 71.3 จำนวนมากอยู่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กระจายตามสัดส่วนของ 11 อำเภอ ในเขตจังหวัดชลบุรี ซึ่งผู้รับการประเมินจำนวนมากอยู่ที่อำเภอพนัสนิคม ร้อยละ 15.6 อายุงานอยู่ช่วงระหว่าง 16 – 20ปี ร้อยละ 33.6 ประมาณ 7 ใน 10 ที่เคยเข้าร่วมการกำหนดเกณฑ์และเข้าร่วมรับฟังการชี้แจงเกณฑ์ ร้อยละ 70.5



1.2 กลุ่มตัวอย่างของผู้ประเมินส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.2 มีช่วงอายุ 40-49 ปี ร้อยละ 54.4 มีตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 76.0 เป็นระดับชำนาญการ ร้อยละ 63.3 ผู้ประเมินส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอเมือง ร้อยละ 16.5 มีอายุราชการช่วง 16-20 ปี ร้อยละ 34.1 ผู้ประเมินส่วนใหญ่เคยเข้าร่วมการกำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัด ร้อยละ 92.3 และอยู่ในทีมของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.) ร้อยละ 79.7 ผู้ประเมินส่วนใหญ่ไม่เคยเข้ารับการฝึกอบรมเป็นผู้ประเมินการปฏิบัติงาน ร้อยละ 67.1 และเคยผ่านการเข้ารับการฝึกอบรมในการประเมิน เพียงร้อยละ 31.6 ส่วนใหญ่เข้ารับการฝึกอบรมในช่วงปี 2553-2554 ร้อยละ 44.0 ผู้ประเมินส่วนใหญ่มีประสบการณ์ด้านการประเมินงานช่วง 5-10 ปี ร้อยละ 44.3 และทำหน้าที่ในการประเมินด้านส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 22.8

## 2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน

2.1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้รับการประเมิน พบว่า ด้านบริบท (CONTEXT) ส่วนใหญ่เห็นว่า ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 67.2 รองลงมา คือ เกณฑ์ชี้วัดด้านการประเมินสภาพปัญหาของพื้นที่ (AREA) มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 55.7 ด้านปัจจัยนำเข้า (INPUT) ส่วนใหญ่เห็นว่า ผู้ประเมินมีทักษะในการประเมินผลอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 68.0 รองลงมา คือ จำนวนผู้รับประเมินมีความสอดคล้องกับปริมาณงานที่ได้รับประเมินผลอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 64.8 และระดับมากที่สุด ร้อยละ 22.1 ด้านกระบวนการ (PROCESS) ส่วนใหญ่เห็นว่า หลังการประเมินผลควรให้ผู้รับประเมินสะท้อนความคิดเห็นต่อการประเมินอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 61.5 และระดับมากที่สุด ร้อยละ 30.3 รองลงมา คือ การประเมินกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานยอมรับข้อบกพร่องของตนเอง เพื่อปรับปรุงแก้ไขงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.7 และระดับน้อย ร้อยละ 21.3 เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้รับการประเมินผลโดยภาพรวม ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับความคิดเห็นรายด้านเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้รับการ ประเมิน (N=122)

การประเมินผลการปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น					
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านบริบท	54	44.3	63	51.6	5	4.1
ด้านปัจจัยนำเข้า	65	53.3	57	46.7	0	0.0
ด้านกระบวนการ	65	53.3	57	46.7	0	0.0

จากตารางที่ 1 พบว่า โดยภาพรวมแยกตามรายด้าน พบว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบริบท อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 51.6 ด้านปัจจัยนำเข้า และด้านกระบวนการ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 53.3

2.2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประเมิน พบว่า ผู้ประเมินมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน ด้านบริบท (CONTEXT) ส่วนใหญ่เห็นว่า ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 62.0 รองลงมา คือ เกณฑ์ชี้วัดการประเมินด้านนโยบาย (Agenda) มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 58.2 ด้านปัจจัยนำเข้า (INPUT) ความคิดเห็นส่วนใหญ่ ผู้ประเมินเห็นว่า ตนเองมีทักษะในการสื่อสารได้อย่างเข้าใจอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 59.5 รองลงมา คือผู้ประเมินต้องทราบปัญหาและบริบทของพื้นที่ที่รับประเมินอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 59.5 ด้านกระบวนการ (PROCESS) ส่วนใหญ่เห็นว่า การประเมินควรเปิดโอกาสให้ผู้รับประเมินชี้แจงเหตุผล หรือแสดงความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 67.1 และระดับมากที่สุด ร้อยละ 21.5 รองลงมา คือ การประเมินต้องระบุปัจจัยแห่งความสำเร็จหรือความล้มเหลวอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 65.6 เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประเมินผล โดยภาพรวม ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** จำนวนและร้อยละของกลุ่มผู้ประเมินแยกตามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการ ประเมินผลการปฏิบัติงาน (N=79)

การประเมินผลการปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น					
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านบริบท	41	51.9	38	48.1	0	0.0
ด้านปัจจัยนำเข้า	24	30.4	55.0	69.6	0	0.0
ด้านกระบวนการ	43	54.4	36.0	45.6	0	0.0

จากตารางที่ 2 พบว่า เมื่อวิเคราะห์ความคิดเห็นโดยภาพรวมแยกตามรายด้าน พบว่า ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประเมิน ด้านบริบท อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 51.9 ด้านปัจจัยนำเข้า อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 69.6 และด้านกระบวนการ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 54.4

### 3. การดำเนินงานในการประเมินผลการปฏิบัติงาน

3.1 การดำเนินงานในการประเมินผลการปฏิบัติงาน ของผู้รับการประเมินผล พบว่า ด้านบริบท (CONTEXT) ส่วนใหญ่ใช้ นโยบาย/ยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นแนวทางในการวางแผนการประเมินทุกครั้ง ร้อยละ 82.0 ด้านปัจจัยนำเข้า (INPUT) ส่วนใหญ่ ผู้รับผิดชอบงานทราบเกณฑ์ตัวชี้วัดการประเมินผลก่อนรับประเมิน ทุกครั้ง ร้อยละ 82.8 รองลงมา คือ นำผลประเมินจากการ

ประเมินงานครั้งก่อน ๆ มาเป็นข้อมูลในการวางแผนการรับการประเมินผล ทุกครั้ง ร้อยละ 52.5 ด้านกระบวนการส่วนใหญ่เห็นว่าผู้รับการประเมินมีการประชุมเตรียมความพร้อมรับการประเมินผลทุกครั้ง ร้อยละ 68.9 รองลงมา คือ ผู้ประเมินเปิดโอกาสให้ผู้ประเมินวิธีการประเมินผล หลังการประเมินทุกครั้ง ร้อยละ 65.6 เมื่อพิจารณาระดับการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้รับการประเมินผลโดยภาพรวม ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามการดำเนินงานในการประเมินผลการปฏิบัติงาน ของผู้รับการประเมินผล (N=122)

การดำเนินงานในการประเมินผลการปฏิบัติงาน	การดำเนินการประเมิน					
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านบริบท	0	0.0	100	82.2	22	18.0
ด้านปัจจัยนำเข้า	0	0.0	76	62.3	46	37.7
ด้านกระบวนการ	84	68.9	38	31.1	0	0.0

จากตารางที่ 3 เมื่อวิเคราะห์การดำเนินการในการประเมินผลปฏิบัติงานของผู้รับการประเมินโดยภาพรวม พบว่า การดำเนินการในการประเมินผลปฏิบัติงานของผู้รับการประเมินด้านบริบทอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 82.2 ด้านปัจจัยนำเข้า อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62.3 และด้านกระบวนการอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 68.9

3.2 การดำเนินงานในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประเมินผล พบว่า การดำเนินงานในการประเมินผลการปฏิบัติงานส่วนใหญ่ของผู้ประเมิน ด้านบริบท (CONTEXT) ส่วนใหญ่ใช้นโยบายและยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นแนวทางในการวางแผนนิเทศงานทุกครั้ง ร้อยละ 86.1 ด้านปัจจัยนำเข้า (INPUT) ส่วนใหญ่นำผลประเมินจากการประเมินงานครั้งก่อน ๆ มาเป็นข้อมูลในการวางแผนนิเทศงาน ทุกครั้ง ร้อยละ 59.5 รองลงมา คือ มีการเตรียมทีมประเมินและซักซ้อมความเข้าใจ ก่อนออกประเมินทุกครั้ง ร้อยละ 53.2 ด้านกระบวนการ (PROCESS) ส่วนใหญ่ทำการประเมินผลอย่างปราศจากอคติทุกครั้ง ร้อยละ 84.4 รองลงมา คือ มีการประสานและแจ้งแผนประเมินให้ท่านทราบเป็นลายลักษณ์อักษรทุกครั้ง ร้อยละ 79.7 และผู้ประเมินเปิดโอกาสให้ผู้รับประเมินแสดงความคิดเห็นในผลการประเมินทุกครั้ง ร้อยละ 75.9 เมื่อพิจารณาระดับการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประเมินผลโดยภาพรวม ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามการดำเนินงานในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประเมินผล (N=79)

	การดำเนินการประเมิน					
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านบริบท	68	86.1	11	13.9	0	0.0
ด้านปัจจัยนำเข้า	58	73.4	18	22.8	3	3.8
ด้านกระบวนการ	65	82.3	14	17.7	0	0.0

จากตารางที่ 4 เมื่อวิเคราะห์การดำเนินการในการประเมินผลปฏิบัติงานของผู้ประเมินโดยภาพรวม พบว่าการดำเนินงานในการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบริบท อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 86.1 ด้านปัจจัยนำเข้าอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 73.4 ด้านกระบวนการอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 82.3

#### 4. ความพึงพอใจในการประเมินผลการปฏิบัติงาน

4.1 ความพึงพอใจในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้รับการประเมิน พบว่า ส่วนใหญ่ด้านภาพรวมของการประเมินผลงานด้านสาธารณสุขในจังหวัดชลบุรีอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.5 ด้านปัจจัยนำเข้า (INPUT) ส่วนใหญ่พึงพอใจ เกี่ยวกับทรัพยากร/ปัจจัยสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.8 รองลงมา คือ แผนการประเมินอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 51.6 ด้านทีมประเมิน ผู้รับการประเมินมีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ร้อยละ 47.5 ด้านกระบวนการ (PROCESS) ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจ ถึงความพร้อมของผู้รับประเมินอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.6 รองลงมาคือ รูปแบบและวิธีการประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 56.6 ด้านผลการประเมินงาน ส่วนใหญ่พึงพอใจในผลสำเร็จตามเกณฑ์ตัวชี้วัดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 54.1 และระดับดี ร้อยละ 36.9 รองลงมา คือ การนำผลไปใช้ในการพัฒนางานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50 เมื่อพิจารณาระดับความพึงพอใจการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้รับการประเมินผลโดยภาพรวม ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนร้อยละ จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการประเมินผลปฏิบัติงานของผู้รับการประเมิน (N=122)

	ความพึงพอใจในการประเมิน					
	ดี		ปานกลาง		น้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ภาพรวมการประเมินผล	51	41.8	64	52.5	7	5.7
ปัจจัยนำเข้าการประเมินผล	47	38.5	68	55.7	7	5.7
กระบวนการประเมินผล	45	36.9	65	53.3	12	9.8
ผลการประเมินงาน	52	42.6	54	44.3	16	13.1

จากตารางที่ 5 ระดับความพึงพอใจในการประเมินผลปฏิบัติงานโดยภาพรวมของผู้รับการประเมิน พบว่า ด้านภาพรวมการประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.5 พิจารณารายด้าน ด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลการประเมินงาน ร้อยละ 55.7 ร้อยละ 53.3 และร้อยละ 42.6 ตามลำดับ

4.2 ความพึงพอใจในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประเมิน พบว่าในภาพรวมของการประเมินผลงานด้านสาธารณสุขในจังหวัดชลบุรีอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.1 ด้านปัจจัยนำเข้า (INPUT) ส่วนใหญ่พึงพอใจ การวางแผนการประเมินอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.4 การจัดทีมประเมินมีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ร้อยละ 49.4 ทรัพยากร/ปัจจัยสนับสนุน อยู่ในระดับดี ร้อยละ 48.1 ด้านกระบวนการประเมิน ส่วนใหญ่พึงพอใจ รูปแบบและวิธีการประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 58.2 รองลงมา คือ ความพร้อมของผู้รับประเมินอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 58.2 ด้านผลการประเมินงานส่วนใหญ่พึงพอใจการนำไปใช้ในการพัฒนางานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62.0 รองลงมา คือ ผลสำเร็จตามเกณฑ์ตัวชี้วัดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.7 เมื่อพิจารณาระดับความพึงพอใจการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประเมินผลโดยภาพรวม ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนร้อยละ จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการประเมินผลปฏิบัติงานของผู้ประเมินผล (N=79)

ความพึงพอใจในการประเมิน	ความพึงพอใจในการประเมิน					
	ดี		ปานกลาง		น้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ภาพรวมการประเมินผล	33	41.8	38	48.1	8	10.1
ปัจจัยนำเข้าการประเมินผล	39	39.4	34	43.0	6	7.6
กระบวนการประเมินผล	33	41.8	40	50.6	6	7.6
ผลการประเมินงาน	31	39.2	38	48.1	10	12.7

จากตารางที่ 6 พบว่าระดับความพึงพอใจในการประเมินผลปฏิบัติงานโดยภาพรวมของผู้ประเมิน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.1 พิจารณารายด้าน พบว่าด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลการประเมินการประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.0 ร้อยละ 50.6 ร้อยละ 48.1 ตามลำดับ

#### 5. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของผู้รับการประเมินและผู้ประเมินผล

ปัญหาและอุปสรรคผู้รับการประเมิน ได้เสนอปัญหา 2 ประเด็น ได้แก่ ด้านปัจจัยนำเข้า พบว่าผู้ปฏิบัติงานต้องรับผิดชอบตัวชี้วัดในการประเมินหลายตัว ทำให้สับสนในรับประเมิน และจำนวนเกณฑ์การเข้าประเมินแต่ละครั้งมากเกินไปเตรียมเอกสารไม่ทัน สำหรับด้านกระบวนการพบว่า แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานแต่ละทีมไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกันทำให้สับสนและเกิดอคติ เมื่อมีการ

เปรียบเทียบผลงานกับหน่วยงานพื้นที่เดียวกัน สำหรับผู้ประเมิน พิจารณา 2 ประเด็นเช่นเดียวกัน ด้าน ปัจจัยนำเข้า พบว่าเกณฑ์ตัวชี้วัดไม่ชัดเจน ไม่สามารถสะท้อนข้อมูลเชิงคุณภาพได้ ตัวชี้วัดมากเกินไปทำให้ยากต่อการให้ความสำคัญเกณฑ์ตัวชี้วัดที่มีความสำคัญมากกว่า ผู้ประเมินมีภารกิจในการประเมินมาก ทำให้ประเมินไม่ทันตามเวลา ทีมประเมินมีการปรับเปลี่ยนบ่อย ขาดการส่งต่อข้อมูลให้กับผู้แทนการประเมิน ขาดความต่อเนื่อง สำหรับด้านกระบวนการพบว่าผู้ประเมินมีภารกิจเร่งด่วน ไม่สามารถประเมินได้ตามแผนที่วางไว้

**ข้อเสนอแนะ** เพื่อพัฒนาในการประเมินผลการปฏิบัติงาน รูปแบบและวิธีการประเมิน ของผู้รับการประเมิน ด้านบริบทเสนอแนะว่า ควรประเมินให้ตรงกับบริบทและปัญหาของพื้นที่ ส่วนด้านปัจจัยนำเข้า พบว่าควรมีการปรับลดเกณฑ์ตัวชี้วัดที่มีจำนวนมาก และเป้าหมายสูง ควรจัดอบรมเกณฑ์ตัวชี้วัดให้กับผู้รับการประเมิน เปิดโอกาสให้หน่วยงานระดับ ตำบล และอำเภอกำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัดเอง และควรมีการปรับปรุงเกณฑ์ตัวชี้วัดที่มีความซับซ้อนกัน สำหรับด้านกระบวนการพบว่า ควรมีการประเมินผลการปฏิบัติงานมากกว่าเอกสารและรายงาน การเข้าประเมินควรเป็นไปตามแผนที่วางไว้ ควรคำนึงถึงภาระหน้าที่ของผู้รับการประเมินกับจำนวนทรัพยากรบุคคลที่มีในหน่วยงาน ควรมีการสะท้อนข้อมูลกับพื้นที่ เพื่อใช้ในการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนางาน ควรมีการจัดทำเอกสารที่ชัดเจนเป็นไปในแนวทางเดียวกัน และควรเน้นหนักการประเมินในแต่ละยุทธศาสตร์ที่สำคัญ นอกจากนี้ด้านทีมการประเมิน ได้ให้ข้อเสนอแนะใน 3 ประเด็น ได้แก่ การอบรมทักษะด้านการเสริมแรง ด้านมนุษยสัมพันธ์ ด้านทักษะการสื่อสาร ควรมีการอบรมผู้ประเมินใหม่ และทีมประเมินควรเป็นสหวิชาชีพ สำหรับรูปแบบและวิธีการประเมินของผู้ประเมินผล ด้านบริบท พบว่าควรกำหนดเกณฑ์

### **อภิปรายผลการศึกษา**

1. สภาพการณ์การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข จากการศึกษา พบว่า ด้านบริบท ความคิดเห็นต่อการประเมินผลของผู้รับการประเมินโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนผู้ประเมิน อยู่ในระดับสูง จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าว อาจเนื่องมาจากการประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นแนวทางการปฏิบัติงานที่ผู้บังคับบัญชาหน่วยงานด้านสาธารณสุขทุกพื้นที่ต้องนำไปปฏิบัติ ซึ่งในการรับนโยบายมาปฏิบัตินั้น เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ และสอดคล้องกับทรัพยากรและความต้องการของประชาชน ด้านปัจจัยนำเข้า ผู้รับการประเมินและผู้ประเมินส่วนใหญ่เห็นว่า ผู้ประเมินมีทักษะในการประเมินผล มีทักษะด้านการสื่อสารอย่างเข้าใจ ในระดับมาก แต่อย่างไรก็ตาม ได้มีผู้เสนอแนะข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้ประเมินผลว่า “ควรมีการพัฒนาทักษะให้กับผู้ประเมินทั้งใหม่และเก่าในเรื่องทักษะการประเมินเกี่ยวกับตัวชี้วัดอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และทักษะด้านการสื่อสาร การสรุปรายงาน และการสร้างมนุษยสัมพันธ์” ส่วนเกณฑ์ตัวชี้วัด เกณฑ์ตัวชี้วัดด้านนโยบาย ด้านงานประจำ/งานปกติ และด้านปัญหาของพื้นที่ มีความเหมาะสม ในระดับมาก แต่อย่างไรก็ตาม ได้มีผู้เสนอแนะข้อมูลเพิ่มเติม ว่า “ตัวชี้วัดมากเกินไป ควรเน้นที่สำคัญและสอดคล้องกับปัญหาของพื้นที่ ผู้ปฏิบัติงานดังกล่าวไม่มีโอกาสร่วมคิดร่วมประเมิน” และ “เกณฑ์ตัวชี้วัดขาดความชัดเจนทำให้สับสน

เกณฑ์ในงานทับซ้อนกันอยู่ ทำให้ต้องทำรายงานซ้ำไปซ้ำมา” ซึ่งสอดคล้องกับ ชำรงศักดิ์ คงคาสวัสดิ์ (2548) อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร (2551) กล่าวว่า ปัญหาในการประเมินผลการปฏิบัติงาน อาจมาจาก 3 ปัจจัย คือ ผู้ประเมิน ผู้รับประเมิน และวิธีการประเมิน ซึ่งผู้ประเมินหากขาดทักษะในการประเมินผล เช่น ทักษะการสื่อสาร ทักษะการสรุปความ ทักษะการให้ข้อเสนอแนะ การให้คำปรึกษา หรือแม้กระทั่งทักษะสร้างบรรยากาศในการประเมิน รวมไปถึงการที่ผู้ประเมินให้ความสำคัญกับเกณฑ์ตัวชี้วัด หรือการประเมินในบางประเด็นมากเกินไป ทำให้ขาดความครอบคลุมในการประเมิน ด้านกระบวนการ ความคิดเห็นต่อการประเมินผลของผู้รับการประเมินและผู้ประเมินอยู่ในระดับสูง ส่วนใหญ่เห็นว่า หลังการประเมินควรให้ผู้รับการประเมินสะท้อนความคิดเห็นต่อการประเมินและชี้แจงเหตุผลในการประเมิน ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลการดำเนินการประเมินผลที่ผู้ประเมินเปิดโอกาสให้ผู้รับการประเมินได้ทำการประเมิน วิธีการประเมินผล หลังการประเมินทุกครั้ง ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าวทำให้เกิดการสื่อสารทั้งสองทาง และอาจช่วยลดการผิดพลาดในการประเมินผลได้ เนื่องจากผู้ประเมินผลอาจมีความเข้าใจผิดพลาดเกี่ยวกับข้อมูลในเอกสาร และเป็นการลดอคติในการประเมินผล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิรินาถ อ้นบำรุง, อริยา ัญญพิช, นิสา นันตาคี, เกสร พรหมมี (2548) ศึกษาความรู้ความเข้าใจในการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรคณะแพทยศิริราชพยาบาล พบว่า ปัญหาสำคัญของผู้รับการประเมินผลการปฏิบัติงาน ส่วนหนึ่งเกิดจากการที่ผู้ประเมินไม่เปิด โอกาสให้ผู้รับการประเมินมีส่วนร่วมทุกขั้นตอนของการประเมินผลการปฏิบัติงาน ร้อยละ 81.31

2. การดำเนินงานในการประเมินผลการปฏิบัติงาน ในส่วนของผู้รับประเมิน พบว่า ด้านบริบท (CONTEXT) ส่วนใหญ่ใช้นโยบาย/ยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นแนวทางในการวางแผนการประเมินทุกครั้ง ด้านปัจจัยนำเข้า (INPUT) ส่วนใหญ่ผู้รับผิดชอบงานทราบเกณฑ์ตัวชี้วัดการประเมินผลก่อนรับประเมิน ทุกครั้ง รองลงมา คือ นำผลประเมินจากการประเมินงานครั้งก่อน ๆ มาเป็นข้อมูลในการวางแผนการรับการประเมินผล ทุกครั้ง ด้านกระบวนการส่วนใหญ่เห็นว่าผู้รับการประเมินมีการเตรียมความพร้อมรับการประเมินผลทุกครั้ง รองลงมา คือ ผู้ประเมินเปิด โอกาสให้ประเมินวิธีการประเมินผล หลังการประเมินทุกครั้ง เมื่อวิเคราะห์การดำเนินการในการประเมินผลปฏิบัติงานโดยภาพรวมของผู้รับการประเมิน พบว่า การดำเนินการในการประเมินผลปฏิบัติงานของผู้รับการประเมินด้านบริบทอยู่ในระดับปานกลาง ด้านปัจจัยนำเข้า อยู่ในระดับปานกลาง และด้านกระบวนการอยู่ในระดับสูง

การดำเนินงานในการประเมินผลการปฏิบัติงานส่วนของผู้ประเมิน พบว่า ด้านบริบท (CONTEXT) ส่วนใหญ่ใช้นโยบายและยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นแนวทางในการวางแผนนิเทศงานทุกครั้ง ด้านปัจจัยนำเข้า (INPUT) ส่วนใหญ่นำผลประเมินจากการประเมินงานครั้งก่อน ๆ มาเป็นข้อมูลในการวางแผนนิเทศงาน ทุกครั้ง รองลงมา คือ มีการเตรียมทีมประเมินและซักซ้อมความเข้าใจ ก่อนออกประเมินทุกครั้ง ด้านกระบวนการ (PROCESS) ส่วนใหญ่ทำการประเมินผลอย่างปราศจากอคติทุกครั้ง รองลงมา คือ มีการประสานและแจ้งแผนประเมินให้ท่านทราบเป็นลายลักษณ์อักษรทุกครั้ง และผู้ประเมินเปิด โอกาสให้ผู้รับประเมินแสดงความคิดเห็นในผลการประเมินทุกครั้ง เมื่อวิเคราะห์การ

ดำเนินการในการประเมินผลปฏิบัติงานโดยภาพรวมของผู้ประเมิน พบว่า การดำเนินงานในการประเมินผล การปฏิบัติงานด้านบริบท อยู่ในระดับสูง ด้านปัจจัยนำเข้าอยู่ในระดับสูง ด้านกระบวนการอยู่ในระดับสูง

3. ความพึงพอใจของผู้ประเมินและผู้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข ของ จังหวัดชลบุรีในภาพรวมของการประเมินผลและรายด้าน ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และผลการ ประเมินมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อในแต่ละด้าน พบว่า ด้านปัจจัยนำเข้า ผู้รับ ประเมินพึงพอใจในทรัพยากร/ปัจจัยสนับสนุน และผู้ประเมิน พึงพอใจในการจัดทีมประเมิน ด้าน กระบวนการประเมิน ผู้รับการประเมินพึงพอใจในความพร้อมของผู้รับการประเมิน ส่วนผู้ประเมินพึงพอใจ ถึงรูปแบบและวิธีการประเมินผล และผลการประเมินผู้รับการประเมินพึงพอใจในผลการสำเร็จตามเกณฑ์ ตัวชี้วัด ส่วนผู้ประเมินพึงพอใจในการนำผลไปใช้ในการพัฒนางาน ซึ่งทั้งผู้รับและผู้ประเมินมีความพึง พอใจในรายชื่อที่แตกต่างกัน อาจเนื่องจากบทบาทหน้าที่ที่ได้รับของผู้รับและผู้ประเมินมีความแตกต่างกัน จึงให้ความสำคัญกับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการทำงานในส่วนที่ตนรับผิดชอบ

4. ปัญหาอุปสรรคในการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข ด้านปัจจัยนำเข้า ผู้รับการ ประเมินและผู้ประเมิน ได้ให้ข้อเสนอแนะถึงอุปสรรคที่เกิดขึ้นในระหว่างการประเมินผลการปฏิบัติงานว่า เกณฑ์ตัวชี้วัดมีจำนวนมาก และมีเกณฑ์ที่สูงยากต่อการนำไปปฏิบัติ และทำให้ผู้ประเมิน ไม่สามารถ ประเมินผลการปฏิบัติงานตามเกณฑ์ตัวชี้วัดได้ทันกับระยะเวลา และนอกจากนี้เกณฑ์ตัวชี้วัดไม่ชัดเจนไม่ สามารถสะท้อนข้อมูลเชิงคุณภาพได้ ซึ่งในส่วนของกระบวนการประเมินมีการปรับเปลี่ยนบ่อยขาดการส่งต่อข้อมูล ให้กับผู้แทนการประเมิน ทำให้ขาดความต่อเนื่อง ปัญหาอุปสรรคด้านกระบวนการผู้รับการประเมินและผู้ ประเมิน ได้ให้ข้อเสนอแนะถึงอุปสรรคที่เกิดขึ้นในระหว่างการประเมินผลการปฏิบัติงาน ว่า แนวทางใน การประเมินในทีมประเมินแต่ละทีมไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ทำให้เกิดการสับสน และเกิดอคติเมื่อมี การเปรียบเทียบผลงานกับหน่วยงานพื้นที่เดียวกัน นอกจากนี้บางครั้งผู้ประเมินมีการกิจเร่งด่วน เช่น นโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล การต้อนรับข้าราชการชั้นผู้ใหญ่ ทำให้ไม่สามารถทำการประเมินตามแผนที่วาง ไว้ล่วงหน้า ส่งผลให้เกิดปัญหาการประสานงานกับพื้นที่ นอกจากนี้การให้ข้อมูลสรุปผลการประเมิน ย้อนกลับไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ มีผลต่อการนำไปพิจารณาความดีความชอบ ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ควรกำหนดแผนการดำเนินงาน วัตถุประสงค์ และตัวชี้วัดในการประเมินผลให้ชัดเจน รวมทั้งควรจัดทำคู่มือในการประเมินผลตามเกณฑ์ตัวชี้วัดที่ชัดเจน ให้กับผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน

2. ควรเปิดโอกาสให้ผู้รับการประเมินเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัด เพื่อเป็น รูปแบบการประเมินผลที่เหมาะสมในบริบทของแต่ละพื้นที่

3. ก่อนการประเมินควรมีการประชุมชี้แจงเพื่อให้เกิดความเข้าใจในวัตถุประสงค์ และตัวชี้วัดใน การประเมินผล และภายหลังการประเมินผลควรจัดทำรายงานสรุปและให้ข้อเสนอแนะกับพื้นที่ เพื่อ นำไปสู่การพัฒนางานและการวางแผนการดำเนินงานต่อไป



4. ควรมีการจัดอบรมหรือสัมมนาผู้ประเมินเกี่ยวกับการประเมินผล อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เนื่องจากเกณฑ์ตัวชี้วัดมีการเปลี่ยนแปลงทุกปี และเพื่อให้การประเมินผลเป็นไปในแนวทางเดียวกัน อีกทั้งทำให้ผู้ประเมินมีการทำงานเป็นทีมมากขึ้น

5. ควรเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดยการจัดอบรมตามบริบทของพื้นที่เพื่อพัฒนาศักยภาพในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน และควรนำผลการประเมินมาเป็นส่วนประกอบในการพิจารณาความดีความชอบ

6. การประเมินผลการปฏิบัติงานควรประเมินทั้งในส่วนของเอกสารรายงานและผลการปฏิบัติจริงตามบริบทของแต่ละพื้นที่

#### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาเชิงคุณภาพ เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต จะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงและชัดเจนกว่าการใช้แบบสอบถาม

2. ในการศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยแยกเป็นส่วนงาน เช่น งานด้านการบริหาร งานด้านการบริการ งานด้านการส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เจาะลึกมากขึ้น

3. ควรเลือกศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทและหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงาน เช่น ปัจจัยด้านประสิทธิภาพการทำงาน ปัจจัยด้านความรู้ ความสามารถ เป็นต้น ทั้งในส่วนของผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน

4. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างพื้นที่ ที่มีบริบทพื้นที่ใกล้เคียงกัน

## บรรณานุกรม

- ชำนาญศักดิ์ คงคาสวัสดิ์. (2548). 10 สาเหตุสำคัญที่ทำให้การประเมินผลการปฏิบัติงานล้มเหลว.  
วารสารเพื่อคุณภาพ . (For quality). 11(88), 109-111.
- พรรณนิภา บุญยมณี. (2544). การพัฒนารูปแบบการนิเทศงานสาธารณสุขระดับอำเภอ.  
มหาวิทยาลัยนเรศวร,2.
- ศิรินาถ อ้นบำรุง, อริยา ชาญพิช, นิสานันตาคี, เกสร พรหมมี. (2548). การศึกษาความรู้ความเข้าใจใน  
การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.  
**Siriraj Med J.** (Formerly: Siriraj Hosp Gaz), 57(8), 324-327.
- อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร. (2551). การประเมินผลการปฏิบัติงาน. (พิมพ์ครั้งที่ 13).  
กรุงเทพฯ: บริษัท ซีเอ็ดดูเคชั่น จำกัด (มหาชน).
- Padayachee, P. Stufflebeam's CIPP Model of Evaluation.** University of the Witwatersrand.  
Retrieved June 20, 2010 from <http://wpeg.wits.ac.za>.
- Stufflebeam, Deniel L. (1987). The CIPP Model for Program Evaluation. In G.F. Madus et.al.,  
(Eds). **Evaluation Model: Viewpoint on Educational and Human Service  
Evaluation.** Boston: Nijhoff Publishing.