



# การพัฒนากระบวนการสรรหา แบบ 360 องศา เพื่อพิจารณาบุคคล และหน่วยบริการปฐมภูมิ ทรงคุณค่า เขตอีสานตอนบน ปี 2558

Developing comprehensive assessment process as  
360 degree for selecting the best primary health care staff  
and primary health care units in North  
Eastern region 2015

เพ็ญศรี ทองเพชร ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง วนิดา ศรีพรหมษา กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุตรธานี  
ปริดา เต๋ออาร์ักษ์ อุษณีย์ หลอดเนร  
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อศึกษาการพัฒนากระบวนการสรรหา แบบ 360 องศา เพื่อพิจารณาบุคคล และหน่วยบริการปฐมภูมิทรงคุณค่า ต่อระบบหลักประกันสุขภาพของ สปสช เขต 8 ปี 2558 โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม (PAOR) 4 ขั้นตอน คือ ขั้นวางแผน ขั้นลงมือปฏิบัติ ขั้นสังเกตการณ์และขั้นการสะท้อนคิด กระบวนการสรรหาแบบครบวงจร ในแต่ละขั้นตอนเน้นการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งผู้ถูกประเมิน หน่วยงานสาธารณสุขแม่ข่ายผู้คัดเลือก และผู้ประเมินคือคณะกรรมการสรรหาฯ เพื่อให้เกิดความยุติธรรม โปร่งใสในทุกขั้นตอนของกระบวนการ กลุ่มตัวอย่างคือ คณะกรรมการสรรหาฯ จำนวน 12 คน จากทุกภาคส่วน ผู้รับผิดชอบคัดเลือกบุคคลและหน่วยบริการจาก 7 จังหวัด จังหวัดละ 1 คน รวม 7 คน บุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิที่ทรงคุณค่าต่อระบบประกันสุขภาพ สปสช เขต 8 ที่ได้รับรางวัลในปีที่ผ่านมา 3 ปี ย้อนหลัง จำนวน 6 คน

และผู้นำชุมชน ประชาชนในพื้นที่ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ ตั้งอยู่ และที่บุคคลทรงคุณค่าปฏิบัติงานอยู่ทั้ง 7 จังหวัด จำนวน 425 คน เครื่องมือที่ใช้ แบบสอบถามคุณลักษณะ บุคคลที่ทรงคุณค่า แบบสอบถามคุณลักษณะสถานบริการ ที่ทรงคุณค่า แบบสัมภาษณ์เชิงโครงสร้าง ทีมสุขภาพ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาชนในพื้นที่ ที่มีต่อบุคคลและหน่วยบริการที่เข้ารับการพิจารณา ชุดตรวจประเมิน ข้อมูลเชิงประจักษ์ จากข้อมูล PCU Profile แผนยุทธศาสตร์ และไต่เกียรติบัตร ต่างๆ ผลงานโดดเด่น ผลงานด้านวิชาการ ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.89 วิเคราะห์และสังเคราะห์รูปแบบการสรรหาฯ โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่าผลลัพธ์ของการใช้กระบวนการสรรหา แบบ 360 องศา เพื่อพิจารณารางวัล NHSO Award ที่พัฒนาขึ้น มีความเหมาะสมนำไปปฏิบัติ คือ เป็นการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและ



ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกระดับในการพิจารณาบุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิที่ทรงคุณค่าต่อหลักประกันสุขภาพด้านการพัฒนาเกณฑ์และเครื่องมือที่มีคุณภาพและมาตรฐานสอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่ และด้านกระบวนการสรรหาที่เน้นหลักการพิจารณาแบบกัลยาณมิตรและสิ่งสำคัญคือการทำพื้นที่ได้มีโอกาสรับรู้และเข้าใจตรงกันตลอดกระบวนการเกิดความเชื่อมั่นวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากทุกภาคส่วน การตรวจประเมินในพื้นที่ตามสภาพจริงโดยไม่นัดล่วงหน้า ผลการสรรหาแบบ 360 องศา พบว่า บุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิมี่คุณสมบัติตามเกณฑ์สูงสุดคือ ร้อยละ 96.50 และ 83.97 สำหรับการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชน และประชาชนในพื้นที่ที่มีความเห็นว่าการสรรหาดังกล่าวมีความเป็นธรรม โปร่งใส และตรวจสอบได้ และด้านความคิดเห็นของคณะกรรมการและผู้เข้ารับการพิจารณาต่อกระบวนการสรรหา พบว่า เห็นด้วยอยู่ในระดับมาก (Mean = 4.48, 4.35) สะท้อนให้เห็นถึงการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ และเป็นแนวทางการประเมินที่นำไปใช้ประโยชน์ให้กับเขตสุขภาพอื่นได้

**คำสำคัญ :** กระบวนการสรรหา แบบ 360 องศา บุคคลที่ทรงคุณค่า หน่วยบริการปฐมภูมิที่ทรงคุณค่า ระบบประกันสุขภาพ สปสช เขต 8

## Abstract

This participatory action research aimed to develop the comprehensive assessment process for selecting the best health care staff and the best practice for health security of primary health care units in North East region. The processes included 4 steps of planning, acting, observing, and reflecting. Each step was clear concept how to do as guideline for assessment. The key persons including health security committee, 12 assessors from various sectors, and the repre-

sentatives of 7 provincial health offices, and 6 former best health care staff who got the awards within 3 years had worked together to develop this comprehensive assessment tool. They had kept clear all processes of assessment to make sure for honest and fair for the competition. The samples of this study were 425 villagers and community leaders in 7 provinces located in North East region.

The instruments included 2 questionnaire surveys about the characteristics of health care staff and health care sectors. The semi structure interview for health care volunteers, village leaders, and villagers and the health profile and documents were also addressed. The reliability of questionnaire survey was 0.89. The data were analysed by using descriptive statistics such as percentage, frequency, Mean and standard deviation. The qualitative data were analysed by using content analysis.

The findings showed that the comprehensive assessment process as 360 degree that included various sectors to attend all processes of assessments. As the result, the comprehensive assessment process is suit as the standard tool for health policy makers to evaluate or investigate health care staff performance and meet the needs of target groups. Furthermore, the assessment process by assessors who had good prepare for assessment. They did not judge with unreasonable and they gave suggestions for health staff and health leaders as true friends. Interestingly, all competitors had known and understood all processes of assessment. The assessors went to observe the



respondents' works in the real situations without make appointment before time to make sure that health setting did not do window dressing. The findings show that all competitors of the 7 health staff and 6 primary health units in North East region were qualified and had good characteristics at high percentages of 96.50 for health care staff and 83.97 for primary health care units. The villagers and community leaders stated that assessment process was clear, fair, and valid. The assessors and competitors stated high levels of satisfaction for assessment process (Mean = 4.48 , 4.35). As the result, the health security office or health sectors in other regions could apply this assessment process to develop their work in various aspects.

**Key words** : comprehensive assessment process 360 degree, the best health care staff, the best practice of primary health care unit, health security system, National Health Security Office, Region 8

## บทนำ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 ได้ดำเนินการโครงการ NHSO Award เพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจ ยกย่อง เชิดชูเกียรติบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีความมุ่งมั่น ทุ่มเท เสียสละ ในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 จนถึงปัจจุบัน โดยกำหนดเกณฑ์หลัก 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) เป็นบุคคลหรือหน่วยงาน ที่มีผลงานเด่น ในการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ปี 2) มีแนวคิดริเริ่มสร้างสรรค์งานจนปฏิบัติได้จริง มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง 3) เป็นบุคคล หรือหน่วยงาน ที่มีบทบาทสำคัญ ในการริเริ่มสร้างสรรค์งานที่ให้คุณประโยชน์ต่อประชาชน

และเป็นผลงานที่สร้างแรงบันดาลใจ และ 4) มีผลงานดีเด่น ที่เป็นรูปธรรมประจักษ์ชัดว่า เป็นประโยชน์ต่อสาธารณสุขโดยรวม (อุษณีย์ หลอดเนตรและคณะ, 2554) ปัญหาการสรรหา บุคคล และหน่วยบริการปฐมภูมิที่ทรงคุณค่าต่อระบบหลักประกันสุขภาพ ในปีที่ผ่านมา พบว่าแต่ละจังหวัดมีวิธีการสรรหาต่างกัน ตั้งแต่การคัดเลือกบุคคลและหน่วยบริการ บางจังหวัดให้บุคคลและหน่วยบริการเสนอตนเองสมัครเข้ามา บางจังหวัดชี้ตัวบุคคลและหน่วยบริการตามผลงานเด่น สำหรับคณะกรรมการนั้นส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ทำงานในภาคสาธารณสุข ทำให้ผลการคัดเลือก ได้บุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิที่ทรงคุณค่า ตามมิติมุมมองของผู้ที่ทำงานด้านสาธารณสุขด้วยตนเอง ซึ่งอาจไม่ตอบโจทย์ของพื้นที่อย่างแท้จริง เนื่องจากการทำงานของมิติหน่วยบริการปฐมภูมินั้นเป็นการทำงานแบบองค์รวม ไม่ได้มีมิติเดียวคือด้านสุขภาพ แต่ต้องคำนึงถึงมิติเชิงสังคม วัฒนธรรม และต้องทำงานแบบภาคีเครือข่าย โดยเน้นการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน ดังนั้นคณะกรรมการจึงควรมาจากหลากหลายสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการตรวจประเมิน หรือพิจารณาแบบรอบด้าน 360 องศา นอกจากนั้นยังพบปัญหาเกี่ยวกับคณะกรรมการบางส่วนไม่ทราบวัตถุประสงค์ที่แท้จริงของ NHSO award การตรวจมีความซ้ำซ้อนกับการตรวจประเมินอย่างอื่น ๆ เช่น PCA, On top payment, รพ สด 5 ดาว ช่วงระยะเวลาในการประเมิน ลงพื้นที่ของแต่ละพื้นที่ มีช่วงเวลาที่ห่างกันมาก ทำให้มีการได้เปรียบเสียเปรียบขาดรูปแบบการตรวจประเมินที่ชัดเจนเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ส่งผลให้เกิดความไม่มั่นใจในการผลการสรรหา ดังนั้นเพื่อให้กระบวนการสรรหาบุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิที่ทรงคุณค่าต่อระบบหลักประกันสุขภาพสามารถดำเนินการไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์และเป็นไปอย่างมีมาตรฐาน โปร่งใส มีขั้นตอนที่ชัดเจน เหมาะสม สามารถตรวจสอบได้และเป็นที่ยอมรับของพื้นที่ เพื่อให้บุคคลหรือหน่วยบริการปฐมภูมิที่ได้รับการพิจารณาคัดเลือกเกิดความภาค



ภูมิใจอย่างแท้จริง และบุคลากรและหน่วยงานเหล่านี้ควรได้รับการพัฒนาองค์ความรู้และศักยภาพที่มีอยู่ในตัว รวมทั้งเป็นการสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน เพื่อนำไปสู่การพัฒนากระบวนการปฐมนุรักษ์ที่มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลยิ่งขึ้นและสามารถเป็นแบบอย่าง ต้นแบบให้บุคลากรสาธารณสุขและหน่วยบริการปฐมนุรักษ์อื่นๆ ในเขตสุขภาพที่ 8 มาใช้เป็นแนวปฏิบัติที่ดีในการทำงานได้

การพัฒนากระบวนการสรรหา แบบ 360 องศา เพื่อพิจารณาบุคคล และหน่วยบริการปฐมนุรักษ์ที่ทรงคุณค่าต่อระบบหลักประกันสุขภาพ ของ สปสช เขต 8 ประจำปี 2558 จึงมีความจำเป็นยิ่ง โดยใช้กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (PAR) โดยเน้นการมีส่วนร่วมในกระบวนการสรรหาแบบครบวงจร ทั้งผู้ถูกประเมิน หน่วยงานสาธารณสุขแม่ข่ายผู้คัดเลือก และคณะกรรมการสรรหา เพื่อให้เกิดความยุติธรรมโปร่งใสในทุกขั้นตอนของกระบวนการ โดยการนำแนวคิด 'เสี้ยวโมเดล' ของ สปสช ที่เคยใช้ในการตรวจประเมินโดยเน้นการตรวจประเมินแบบกัลยาณมิตร และการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนประกอบด้วย 3 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ 1) ส่งเสริม พัฒนา 2) สร้างศรัทธา รักษามาตรฐาน และ 3 รายงานถอดบทเรียนดังที่เคยถือปฏิบัติเมื่อดำเนินโครงการ On top pay ment ปี พ.ศ. 2553 -2556 สำหรับหน่วยบริการปฐมนุรักษ์ในเขต 8 ที่ทำให้หน่วยบริการปฐมนุรักษ์ผ่านเกณฑ์ศักยภาพปฐมนุรักษ์เพิ่มขึ้นแบบก้าวกระโดด และสูงเป็นอันดับ 1 ของประเทศไทย (นวลใย พิศชาติ และคณะ, 2555)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี ในฐานะผู้รับผิดชอบดำเนินการคัดเลือกบุคคลและหน่วยบริการที่ทรงคุณค่า ต่อการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกระบวนการสรรหา ตั้งแต่การสร้างเครื่องมือประเมิน การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ การประสานงานกับ 7 จังหวัด ทั้งในระดับจังหวัดและระดับพื้นที่ และร่วมลงมือเก็บข้อมูลทั้งจากเอกสารผลงาน การสัมภาษณ์ถอดบทเรียน

และเก็บข้อมูลเชิงประจักษ์ในพื้นที่ และการให้คณะกรรมการสรรหา หน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัดและระดับพื้นที่ บุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง มีส่วนร่วมในการถอดบทเรียน จึงสนใจที่จะศึกษา การพัฒนากระบวนการสรรหาแบบ 360 องศา เพื่อพิจารณาบุคคล และหน่วยบริการปฐมนุรักษ์ที่ทรงคุณค่า ต่อระบบหลักประกันสุขภาพ ของ สปสช. เขต 8 โดยการประยุกต์ แนวคิดเสี้ยวโมเดลมาใช้ในการบวนการตรวจประเมินแบบกัลยาณมิตร

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการพัฒนากระบวนการสรรหาแบบ 360 องศา เพื่อพิจารณาบุคคลและหน่วยบริการปฐมนุรักษ์ที่ทรงคุณค่าต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตอีสานตอนบน ประจำปี 2558

## ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาเรื่องการพัฒนากระบวนการสรรหาแบบ 360 องศา เพื่อพิจารณาบุคคลและหน่วยบริการปฐมนุรักษ์ที่ทรงคุณค่าต่อระบบประกันสุขภาพ ของ สปสช เขต 8 ปี 2558 โดยใช้แนวคิดเสี้ยวโมเดล ที่เน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในด้านการพัฒนาระบบเกณฑ์การประเมิน ด้านกระบวนการประเมิน และด้านการสรุปผลและการถอดบทเรียนบุคคลและหน่วยบริการปฐมนุรักษ์ที่มีผลงานเด่นเป็นเอกลักษณ์ในระบบบริการปฐมนุรักษ์ ทำการศึกษาในจังหวัดที่เป็นพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพเขต 8 จำนวน 7 จังหวัด ได้แก่ อุตรธานี หนองบัวลำภู หนองคาย เลย บึงกาฬ สกลนคร และ นครพนม ทำการศึกษาระหว่างเดือนมกราคม ถึงเมษายน 2558

## กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย 4 กลุ่ม ดังนี้



กลุ่มที่ 1 คณะกรรมการสรรหาฯ จำนวน 12 คน จากภาคสาธารณสุข ภาคการศึกษา ผู้ทรงคุณวุฒิและภาคประชาชน

กลุ่มที่ 2 ผู้รับผิดชอบคัดเลือกบุคคลและหน่วยบริการจาก 7 จังหวัด จังหวัดละ 1 คน รวม 7 คน

กลุ่มที่ 3 บุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิที่ทรงคุณค่าต่อระบบประกันสุขภาพ สปสช เขต 8 ที่ได้รับรางวัลในปีที่ผ่านมา 3 ปี ย้อนหลัง จำนวน 6 คน

กลุ่มที่ 4 ภาควิชาที่เกี่ยวข้องที่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน พัฒนางานหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ ประกอบด้วย ทีมสุขภาพ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาชนในพื้นที่ที่หน่วยบริการปฐมภูมิตั้งอยู่ และที่บุคคลทรงคุณค่าปฏิบัติงานอยู่ทั้ง 7 จังหวัด จำนวน 425 คน

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยเครื่องมือ 4 ชุด ได้แก่**

**ชุดที่ 1** แบบสอบถามคุณลักษณะบุคคลและหน่วยบริการที่ทรงคุณค่าต่อระบบประกันสุขภาพ ใช้ในการสอบถามความคิดเห็นทีมสุขภาพ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาชนในพื้นที่ ที่มีต่อบุคคลและหน่วยบริการที่เข้ารับการพิจารณา รายละเอียดดังนี้

1.1 แบบสอบถามคุณลักษณะบุคคลที่ทรงคุณค่า ประกอบด้วยคุณลักษณะ 5 ด้านคือ ด้านการเป็นแบบอย่างที่ดี ด้านการประสานสัมพันธ์ ด้านความรู้ความสามารถในการทำงาน ด้านผลงานเด่น และด้านบุคลิกภาพ

1.2 แบบสอบถามคุณลักษณะสถานบริการที่ทรงคุณค่า ประกอบด้วยคุณลักษณะ 6 ด้านคือ ด้านการวางแผนงาน ด้านการบริหารจัดการ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ด้านการบริการ ด้านผลลัพธ์การทำงาน ด้านการขยายผล การพัฒนาที่ต่อเนื่อง ยั่งยืนและด้านผลงานเด่น

**ชุดที่ 2** แบบสัมภาษณ์เชิงโครงสร้าง ทีมสุขภาพ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วน

ท้องถิ่น ประชาชนในพื้นที่ ที่มีต่อบุคคลและหน่วยบริการที่เข้ารับการพิจารณา โดยมีประเด็นการสัมภาษณ์เกี่ยวกับคุณลักษณะพิเศษที่ชัดเจนในบุคคล/หน่วยบริการปฐมภูมิที่ทำให้สมควรได้รับการคัดเลือก กลยุทธ์หรือวิธีการทำงานใหม่ๆ ที่บุคคล/หน่วยบริการปฐมภูมิใช้ในการทำงาน เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการปฐมภูมิ ล้างสนับสนุนหรือปัจจัยที่ส่งเสริมให้บุคคล/หน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการคัดเลือก ลักษณะโครงการหรือบริการที่ดีที่บุคคล/หน่วยบริการปฐมภูมิทำให้กับชุมชน ทำให้สมควรได้รับการยกย่อง การพัฒนาต่อเนื่องของบุคคล/หน่วยบริการปฐมภูมิ

**ชุดที่ 3** แบบสอบถามความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่างคือ คณะกรรมการสรรหาฯ ผู้รับผิดชอบคัดเลือกบุคคลและหน่วยบริการจาก 7 จังหวัด บุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิที่ทรงคุณค่า ที่ได้รับรางวัลในปีที่ผ่านมา 3 ปี ย้อนหลัง และบุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิที่รับการพิจารณาในปี 2558 เกี่ยวกับ กระบวนการการสรรหาฯ และเกณฑ์การพิจารณาในด้าน ความหลากหลายของรูปแบบการประเมิน การลงพื้นที่โดยไม่ได้นัดหมายล่วงหน้า ทำให้เรียนรู้จากสภาพการณ์จริงและลดข้อขัดแย้ง สัดส่วนการให้น้ำหนักคุณลักษณะแต่ละด้านของบุคคล/หน่วยบริการปฐมภูมิ การสร้างข้อตกลงร่วมกันระหว่างทีมประเมินจากจังหวัดและผู้ถูกประเมินในพื้นที่ ความเหมาะสมในการใช้หลักฐาน เอกสารแนบตามเกณฑ์แต่ละตัวชี้วัด การนำแนวคิดพัฒนางาน PDCA มาใช้ในการประเมิน ช่วยให้การพัฒนางานครบวงจร

**ชุดที่ 4** ชุดตรวจประเมิน ข้อมูลเชิงประจักษ์ จากข้อมูล PCU Profile แผนยุทธศาสตร์ และใส่เกียรติบัตรต่างๆ ผลงานโดดเด่น ผลงานด้านวิชาการ

## การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

**ความเที่ยงตรง (Validity)** ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบ ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญจาก สปสช. 1 ท่าน คณะกรรมการตรวจประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิ 1 ท่าน



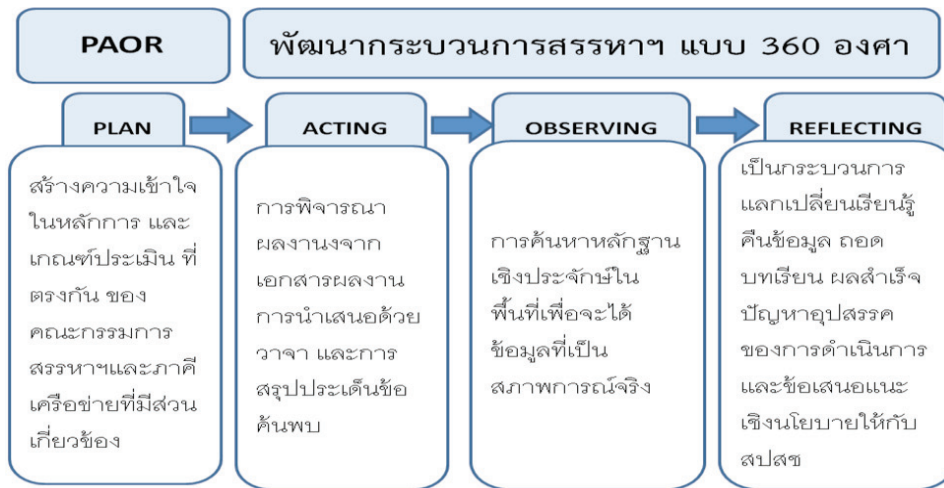
และอาจารย์ด้านการวิจัย 1 ท่าน ทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามคุณลักษณะบุคคล และหน่วยบริการที่ทรงคุณค่าต่อระบบประกันสุขภาพ แบบสัมภาษณ์เชิงโครงสร้าง และสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับเกณฑ์การพิจารณา และกระบวนการการสรรหาฯ

**ความเชื่อมั่น (Reliability)** นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับทีมสุขภาพ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชนในพื้นที่เขตอีสานตอนบน จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยวิธีหา

ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค แบบสอบถามบุคคลที่ทรงคุณค่าและแบบสอบถามหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.89

### ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยอาศัยวงจรวิจัย 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผน (Planning) การดำเนินการ (Acting) การสังเกตประเมินผล (Observing) และการถอดบทเรียนให้ข้อมูลย้อนกลับ (Reflecting) ดังนี้



### วงจรวิจัย 4 ขั้นตอนรายละเอียดดังนี้

1. การวางแผน (Planning) ประกอบด้วย การวางแผนการพัฒนากระบวนการสรรหาบุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิที่ทรงคุณค่าต่อระบบประกันสุขภาพ สปสช เขต 8 โดยนำแนวคิดเสี้ยวโมเดล คือการส่งเสริม พัฒนาเพื่อความเข้าใจในหลักการ และเกณฑ์ประเมิน ที่ตรงกัน ของคณะกรรมการสรรหาฯและภาคีเครือข่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้องคือ สสจ 7 จังหวัด ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี ร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติประจำจังหวัดในเขต8 และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุตรธานี ร่วมกันทำการ

พิจารณาคัดเลือก ฝึกอบรม และสัมมนา คณะกรรมการสรรหาฯ ตามขั้นตอนดังนี้

- สปสช. เขต8 อุตรธานี พิจารณาคัดเลือกแต่งตั้งคณะกรรมการการสรรหาฯ โดยกรรมการมาจากทุกภาคส่วนคือ ภาคประชาชน ภาคการศึกษา และภาคสาธารณสุข
- จัดอบรมเชิงปฏิบัติการทีมกรรมการสรรหาฯ เพื่อสร้างความเข้าใจให้ตรงกันเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของกรรมการสรรหาฯ รูปแบบวิธีการ เกณฑ์การประเมินในปีที่ผ่านมา ร่วมกับ วพบ.อุตรธานี



- คณะกรรมการทั้งหมด ร่วมกันทบทวนวางแผน ร่วมกำหนดกระบวนการสรรหาบุคคลและหน่วยบริการ ที่ทรงคุณค่าปี 2558 โดยนำข้อมูลจากผลการประเมิน เกณฑ์การประเมิน รูปแบบที่เคยใช้ในการพิจารณาในปี ที่ผ่านมามาเป็นแนวทางในการปรับปรุง มาให้ผู้ที่มีส่วน เกี่ยวข้องคือ ผู้ที่เคยเข้ารับการศึกษาคัดเลือกในปีที่ผ่านมา คณะกรรมการ ร่วมกันวิเคราะห์ ในประเด็นความชัดเจน ความเหมาะสม ประเด็นที่ควรปรับหรือประเด็นที่ควรเพิ่ม ทำให้ได้เครื่องมือในการการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้ง 4 ชุด
- คณะกรรมการสรรหาฯ ปรับเกณฑ์ รูปแบบ การพิจารณาบุคคลและหน่วยบริการที่ทรงคุณค่า ตามข้อเสนอแนะของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และจากการทบทวน

วรรณกรรม และนำเกณฑ์ที่ปรับให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

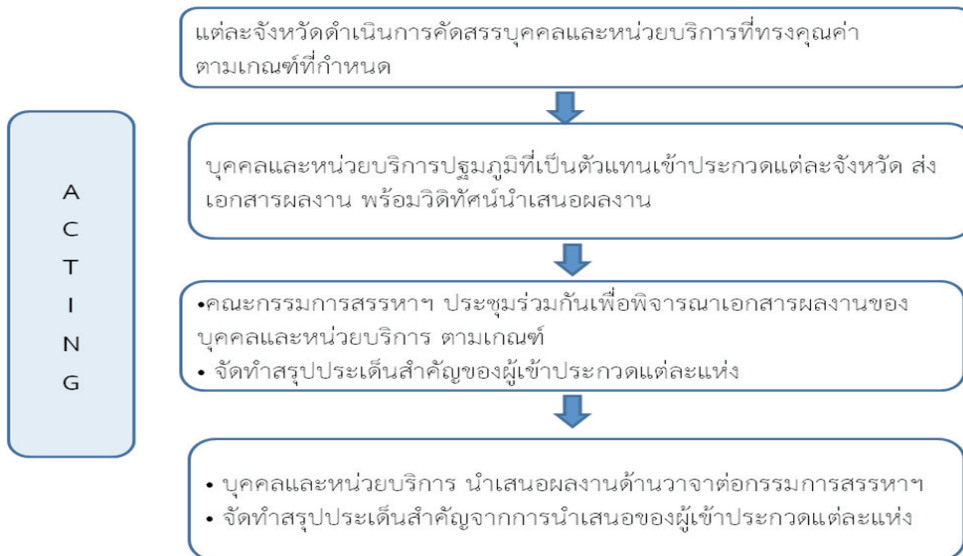
- คณะกรรมการสรรหาฯ จัดประชุมชี้แจง เกณฑ์การพิจารณาบุคคลและหน่วย บริการที่ทรงคุณค่า เกี่ยวกับรูปแบบการพิจารณาผลงาน การนำเสนอผลงาน การลงพื้นที่เพื่อตรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ ให้แก่ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด 7 จังหวัด ในเขตอีสานตอนบน เพื่อให้ แต่ละจังหวัดเข้าใจตรงกัน และ สสจ คัดเลือกตัวแทน บุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิของแต่ละจังหวัดเข้ารับ การประกวด โดยให้เวลาอย่างน้อย 1 เดือน ในการสรรหาฯ และส่งผลงานตามข้อกำหนดตามที่ สสข. เขต 8 เพื่อรับการ พิจารณา



- 2. การดำเนินการ (Acting)** ประกอบด้วย การพิจารณาผลงานของบุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิที่ทรง คุณค่าที่เข้าประกวดทั้งจากเอกสารผลงาน การนำเสนอ ด้วยวาจา และการสรุปประเด็นข้อค้นพบ รายละเอียด ดังนี้
- แต่ละจังหวัดดำเนินการคัดสรรบุคคลและ
  - หน่วยบริการที่ทรงคุณค่า ตามเกณฑ์ที่ กำหนด
  - คณะกรรมการสรรหาฯ แจงบุคคลและ หน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นตัวแทนเข้าประกวดแต่ละจังหวัด

ส่งเอกสารผลงาน พร้อมวิดิทัศน์นำเสนอผลงานเพื่อเข้า รับการพิจารณา

- คณะกรรมการสรรหาฯ ประชุมร่วมกัน เพื่อพิจารณาเอกสารผลงานของบุคคลและหน่วยบริการ ตามเกณฑ์ จัดทำสรุปประเด็นสำคัญของผู้เข้าประกวด แต่ละแห่ง
- บุคคลและหน่วยบริการที่เข้ารับ การประกวด แต่ละจังหวัดนำเสนอผลงานด้านวาจาต่อกรรม การสรรหาฯ จัดทำสรุปประเด็นสำคัญจากการนำเสนอ ของผู้เข้าประกวดแต่ละแห่ง



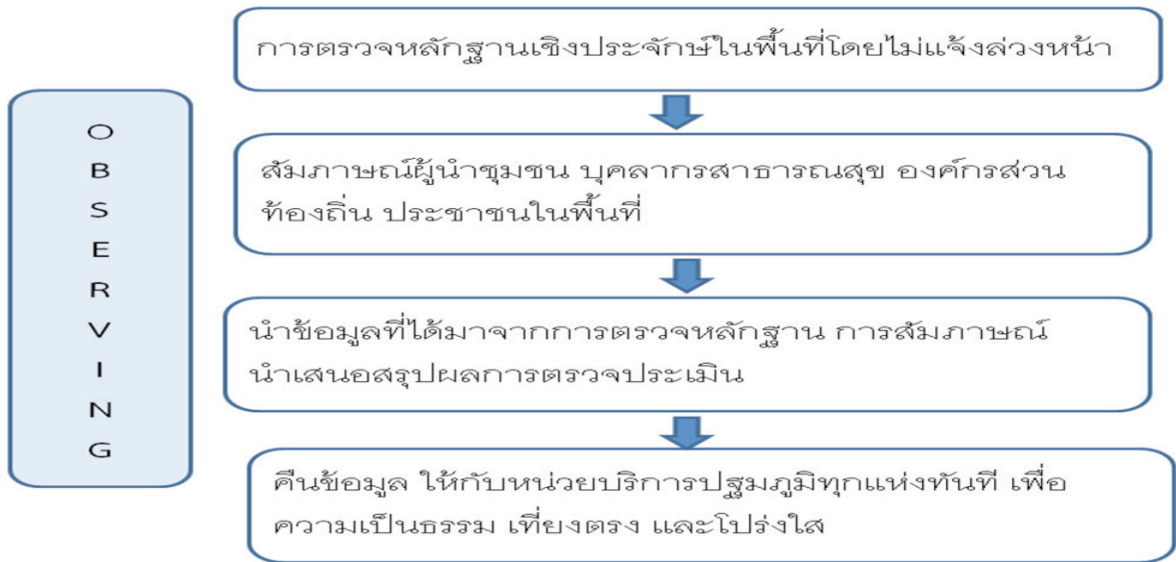
**3. การสังเกตประเมินผล (Observing)** ประกอบด้วย การค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ในพื้นที่โดยไม่ได้แจ้งล่วงหน้าเพื่อจะได้ข้อมูลที่เป็นสภาพการณ์จริง รายละเอียดดังนี้

- คณะกรรมการสรรหาฯ ลงพื้นที่ การตรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ทั้งจากเอกสารในหน่วยงาน ตามเกณฑ์การพิจารณาตามเครื่องมือชุดที่ 4 และตามประเด็นสำคัญที่ได้จากการตรวจเอกสารและจากการนำเสนอด้วยวาจาที่ผ่านมา เพื่อยืนยัน ผลงานที่บุคคลทรงคุณค่านำเสนอมา

- คณะกรรมการสรรหาฯ สัมภาษณ์ผู้นำชุมชน การสัมภาษณ์บุคลากรสาธารณสุข องค์กรส่วนท้องถิ่น ประชาชนในพื้นที่เกี่ยวกับการทำงาน ผลงาน ของบุคคล และหน่วยบริการปฐมภูมิที่เข้ารับการประกวด โดยใช้เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์เชิงโครงสร้าง ตามเครื่องมือชุดที่ 1 และ 2 และนำสิ่งที่ได้จากการสัมภาษณ์ มาสรุปข้อค้นพบจากการลงพื้นที่

- คณะกรรมการสรรหาฯ แต่ละชุด คือกลุ่มตรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ กลุ่มสัมภาษณ์เพื่อนร่วมงาน กลุ่มสอบถามความคิดเห็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง นำข้อมูลที่ได้นำมาเสนอสรุปผลการตรวจประเมินและคืนข้อมูลให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่งทันที เพื่อความเป็นธรรมเที่ยงตรง และโปร่งใส ซึ่งเป็นการนำขั้นตอนการสร้างศรัทธา รักษามาตรฐาน ของเสียโมเดลมาประยุกต์ใช้ได้จัดเวทีสรุปภาพรวมอีกครั้ง ให้แต่ละจังหวัดได้แก่ สกลนคร นครพนม อุดรธานี หนองคาย หนองบัวลำภู บึงกาฬ และเลย ร่วมรับฟัง





**4. การถอดบทเรียน ให้ข้อมูลย้อนกลับ (Reflecting)** ประกอบด้วย การสังเคราะห์ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และกลยุทธ์ที่บุคคลทรงคุณค่าใช้การพัฒนางานปฐมภูมิ เป็นรายงานการวิจัยการคืนข้อมูลถอดบทเรียนบุคคลและหน่วยบริการทรงคุณค่าให้กับพื้นที่เป็นการนำขั้นตอน รายงานถอดบทเรียนของเสียโมเดลมาประยุกต์ใช้เป็นขั้นตอนสุดท้ายในกระบวนการสรรหาแบบมีส่วนร่วม ในปี 2558 ซึ่งเป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อประมวลภาพรวม ผลสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินการ และพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายให้กับ สปสช รายละเอียดดังนี้

- คณะกรรมการสรรหา ให้ข้อมูลย้อนกลับคืนข้อมูลให้กับบุคคลและสถานบริการที่เข้ารับการคัดเลือกในประเด็นเกี่ยวกับ จุดเด่น และแนวทางการพัฒนางานการต่อยอดผลงาน
- คณะกรรมการสรรหา ถอดบทเรียนประวัติการทำงานของบุคคลและผลงานเด่นของหน่วยบริการปฐมภูมิที่เข้ารับการพิจารณา ในรูปแบบ Pocket book and Poster Presentation เพื่อนำเสนอในงานมหกรรมวิชาการประจำปีของ สปสช เขต 8

- บุคคลและสถานบริการที่เข้ารับการพิจารณาสะท้อนความคิดเห็นต่อกระบวนการสรรหา โดยใช้เครื่องมือชุดที่ 3 เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าในการพัฒนากระบวนการทำงานในปีต่อไป

- คณะกรรมการสรรหา และตัวแทนจาก สสจ 7 จังหวัดสะท้อนความคิดเห็นต่อกระบวนการสรรหา โดยใช้เครื่องมือชุดที่ 3 ผลสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินการ และพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายให้กับ สปสช เขต 8

- จัดทำรายงานถอดบทเรียน ผลงานเด่นของบุคคลและสถานบริการที่ทรงคุณค่าต่อระบบประกันสุขภาพ สปสช เขต 8 โดยการถอดบทเรียนทำมาทุกปี ตั้งแต่ปี 2552 โดยในปี 2556-2557 ปรับแนวทางการถอดบทเรียน เป็นการวิจัย คุณลักษณะที่เป็นอัตลักษณ์ของบุคคลทรงคุณค่าของ เขต 8 และรูปแบบการบริหารจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิทรงคุณค่า ในเขตบริการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 8 อุดรธานี และปี 2558 ปรับเกณฑ์การคัดสรร โดยทำเป็นแบบสอบถามซึ่งได้มาจากผลการวิจัยในปี 2557 เพื่อใช้เป็นข้อมูลเชิงปริมาณลงพื้นที่เพื่อศึกษาข้อมูลเชิงประจักษ์ และเก็บข้อมูลจากทุกภาคส่วนเพิ่มขึ้น



- การจัดทำรายงานการวิจัย และนำเสนอผลงานวิจัยในเวทีระดับชาติ/นานาชาติ เรื่องการพัฒนากระบวนการสรรหา 360 องศา เพื่อพิจารณาบุคคลและหน่วยบริการที่ทรงคุณค่า ต่อระบบประกันสุขภาพ สปสช เขต 8



### การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน โดยประสาน คณะกรรมการสรรหาฯ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและพื้นที่ เพื่อสร้างความเข้าใจ ให้ความร่วมมือและเตรียม ความพร้อมของชุมชน ซึ่งผู้วิจัยขอเก็บข้อมูลผ่านสำนักงาน หลักประกันสุขภาพ ประจำจังหวัด ใน เขต 8 และคำนึงถึง จริยธรรมการวิจัย โดยรักษาความลับของข้อมูล กลุ่มตัวอย่างและนำเสนอข้อมูลในภาพรวม มีการเตรียมพร้อม ผู้ช่วยวิจัยด้านทักษะการใช้เครื่องมือ ก่อนดำเนินการ เก็บข้อมูลจริงเพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ ของการวิจัย แล้วดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตาม ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 วิเคราะห์ และสังเคราะห์กระบวนการสรรหา บุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิที่ทรงคุณค่าต่อระบบ ประกันสุขภาพ สปสช เขต 8 ในปีที่ผ่านมา 2552 ถึงปี 2557 โดยวิเคราะห์จากเอกสารการสรุปผลการพิจารณา เกณฑ์การประเมินที่ใช้ รูปแบบการตรวจประเมินและ

การสนทนากลุ่มกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องคือ ผู้ที่เคยเข้ารับการ คัดเลือกในปีที่ผ่านมา คณะกรรมการ ร่วมกันวิเคราะห์ สังเคราะห์กระบวนการสรรหาฯ ในประเด็นความชัดเจน ความเหมาะสม ประเด็นที่ควรปรับหรือประเด็นที่ควรเพิ่ม ทั้งในเรื่องรูปแบบและเกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณา

ขั้นที่ 2 ปี 2558 พัฒนาการสรรหาบุคคล และหน่วยบริการปฐมภูมิที่ทรงคุณค่าต่อระบบประกัน สุขภาพ ของ สปสช เขต 8 ปี 2558 ทั้งรูปแบบการประเมินที่ เน้นการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งกระบวนการ วิธ การประเมินที่เน้นการประเมินแบบกัลยาณมิตร เครื่องมือ ที่ใช้ในการประเมินที่ครอบคลุมทุกมิติและคณะกรรมการ ประเมิน ที่มาจากทุกภาคส่วน

ขั้นที่ 3 ปี 2558 ทดลองใช้ ประเมิน และพัฒนา กระบวนการสรรหาบุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิที่ ทรงคุณค่าต่อระบบประกันสุขภาพ ของ สปสช เขต 8



ขั้นที่ 4 ปี 2558 ถอดบทเรียนจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วน เกี่ยวกับกระบวนการสรรหาบุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิที่ทรงคุณค่าต่อระบบประกันสุขภาพ ของ สปสช เขต 8 เพื่อนำมาพัฒนากระบวนการสรรหา ในปี 2559 ต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถามใช้การวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และนำค่าคะแนนที่ได้มาจัดระดับดังนี้

- ค่าคะแนนร้อยละ คิดเป็น 4 ระดับคือ ร้อยละ 80 ขึ้นไป ระดับดีมาก ร้อยละ 70 - 79 ระดับดี ร้อยละ 60 - 69 ระดับพอใช้ ต่ำกว่าร้อยละ 60 ระดับปรับปรุง
- ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อบุคคลและหน่วย

บริการปฐมภูมิคิดเป็น 3 ระดับคือ

- ค่าเฉลี่ย 1.00 - 2.00 ระดับต่ำ
- ค่าเฉลี่ย 2.01 - 3.00 ระดับปานกลาง
- ค่าเฉลี่ย 3.01 - 4.00 ระดับมาก

• ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของคณะกรรมการสรรหา ต่อกระบวนการและเกณฑ์คิดเป็น 3 ระดับคือ

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 2.33 ระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ย 2.34 - 3.66 ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.67 - 4.00 ระดับมาก

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ใช้วิธีการวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic analysis) โดยวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อมๆ กับการเก็บรวบรวมข้อมูล มีการจัดทำดัชนีให้เป็นประเด็นย่อย (sub theme) เมื่อพบประเด็นซ้ำกันบ่อยๆ จึงยกระดับขึ้นมา เป็นประเด็นหลัก (theme) จากนั้นจึงนำมาสังเคราะห์เป็นกระบวนการสรรหาบุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิที่ทรงคุณค่าต่อระบบประกันสุขภาพ ของ สปสช เขต 8

3. วิเคราะห์เอกสารการตรวจประเมิน PCU profile ของหน่วยบริการปฐมภูมิ แผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการของหน่วยบริการ การดำเนินงานโครงการต่างๆตามแผน

### ผลการวิจัย

ผลการสอบถามความคิดเห็นของคณะกรรมการเพื่อนร่วมงาน องค์กรส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ประชาชน เกี่ยวกับคุณลักษณะของบุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิที่ทรงคุณค่าต่อระบบประกันสุขภาพ สปสช. เขต 8 โดยใช้แบบสอบถามชุดที่ 1.1 และ 1.2 ได้ข้อค้นพบดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1-4

**ตารางที่ 1 :** ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของคณะกรรมการสรรหา ต่อบุคคลที่ทรงคุณค่าต่อระบบประกันสุขภาพ สปสช. เขต 8 แยกตามคุณลักษณะแต่ละด้าน

คุณลักษณะแต่ละด้าน	คะแนนเต็ม	ค่าคะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
ด้านการเป็นแบบอย่าง	10	8.67	ดีมาก
ด้านการประสานสัมพันธ์	20	17.01	ดีมาก
ด้านความรู้ ความสามารถ	50	42.65	ดีมาก
ด้านผลงานเด่น	15	10.85	ดี
ด้านบุคลิกภาพ	5	4.49	ดีมาก
รวม	100	83.66	ดีมาก

ควรมีสรุปผลท้ายตาราง



**ตารางที่ 2 :** ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงาน องค์กรส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ประชาชน ต่อบุคคลที่ทรงคุณค่าต่อระบบประกันสุขภาพ สปสช. เขต 8 แยกตามคุณลักษณะแต่ละด้าน

คุณลักษณะแต่ละด้าน	Mean	SD	การแปลผล
ด้านการเป็นแบบอย่าง	3.65	0.37	มาก
ด้านการประสานสัมพันธ์	3.65	0.39	มาก
ด้านความรู้ ความสามารถ	3.71	0.33	มาก
ด้านผลงานเด่น	3.61	0.40	มาก
ด้านบุคลิกภาพ	3.69	0.34	มาก
รวม	3.65	0.33	มาก

**ตารางที่ 3 :** ร้อยละค่าคะแนนความคิดเห็นของคณะกรรมการสรรหาฯ ต่อหน่วยบริการปฐมภูมิที่ทรงคุณค่าต่อระบบประกันสุขภาพ สปสช. เขต 8 แยกตามคุณลักษณะแต่ละด้าน

คุณลักษณะแต่ละด้าน	คะแนนเต็ม	ค่าคะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
ด้านการวางแผนงาน	10	7.11	ดี
ด้านการบริหารจัดการ	10	8.22	ดีมาก
ด้านการบริการ	30	24.11	ดีมาก
ด้านผลลัพธ์การทำงาน	30	21.87	ดี
ด้านการขยายผล ต่อเนื่อง ยั่งยืน	10	7.43	ดี
ด้านผลงานเด่น	10	6.33	พอใช้
รวม	100	75.07	ดี



**ตารางที่ 4 :** ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงาน องค์กรส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ประชาชน ต่อหน่วยบริการปฐมภูมิที่ทรงคุณค่าต่อระบบประกันสุขภาพ สปสช. เขต 8 แยกตามคุณลักษณะแต่ละด้าน

คุณลักษณะแต่ละด้าน	Mean	SD	การแปลผล
ด้านการวางแผนงาน	3.51	0.51	มาก
ด้านการบริหารจัดการ	3.51	0.49	มาก
ด้านการบริการ	3.58	0.53	มาก
ด้านผลลัพธ์การทำงาน	3.53	0.50	มาก
ด้านการขยายผล ต่อเนื่อง ยั่งยืน	3.47	0.57	มาก
ด้านผลงานเด่น	3.47	0.54	มาก
รวม	3.51	0.52	มาก

ผลการสอบถามความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่างคือ คณะกรรมการสรรหา ผู้รับผิดชอบคัดเลือกบุคคลและหน่วยบริการจาก 7 จังหวัด บุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิที่ทรงคุณค่า ที่ได้รับรางวัลในปีที่ผ่านมา 3 ปี ย้อนหลัง และบุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิที่รับการพิจารณา ในปี 2558 โดยใช้แบบสอบถามชุดที่ 3 รายละเอียดแสดงในตารางที่ 5 และ 6

**ตารางที่ 5 :** ร้อยละของความคิดเห็นของบุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิที่เข้ารับการพิจารณาปี 2558 ต่อกระบวนการสรรหา

รายการ	ร้อยละ		
	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1. ระบบการคัดเลือก รพสต/ บุคคล ของ สสจ. มีความเหมาะสม	84.62	15.38	-
2. ความชัดเจนของรายละเอียดในการส่งผลงานเพื่อรับการพิจารณามีความเหมาะสม	69.23	30.77	-
3. กำหนดระยะเวลาในการส่งผลงานเพื่อรับการพิจารณามีความเหมาะสม	69.23	23.08	7.69
4. รูปแบบ วิธีการ การนำเสนอผลงานด้วยวาจา	100	-	-
5. ระยะเวลาการนำเสนอผลงานด้วยวาจา	84.62	7.69	7.69
6. กิจกรรมการถอดบทเรียนเพื่อจัดทำเอกสารเผยแพร่ในงานมหกรรมสุขภาพเขตอิสตอนบน มีความเหมาะสม	92.31	7.69	-
7. การแบ่งกรรมการเป็น 3 ทีม ในการตรวจประเมินในพื้นที่ คือ ทีมสัมภาษณ์ ทีมตรวจหลักฐานผลงาน และทีมลงพื้นที่ที่มีความเหมาะสม	92.31	7.69	-
8. การลงพื้นที่โดยไม่ได้แจ้ง รพสต. ล่วงหน้า	76.92	15.38	7.69
9. เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก/ หน่วยบริการที่ทรงคุณค่าต่อระบบประกันสุขภาพ	92.31	7.69	-
10. คุณลักษณะของคณะกรรมการมีความเหมาะสม	100	-	-



**ตารางที่ 6 :** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นของคณะกรรมการฯ ตัวแทนแต่ละจังหวัด และ ผู้ที่เกี่ยวข้อง ต่อกระบวนการสรรหาและเกณฑ์การพิจารณาบุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิที่ทรงคุณค่า ต่อระบบประกันสุขภาพ สปสช เขต 8

รายการ	Mean	SD	การแปลผล
1. การให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้ง 7 จังหวัดร่วมพิจารณาเกณฑ์ ทำให้เกณฑ์มีความเหมาะสมและ สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย	4.50	0.41	มาก
2. การตรวจเอกสารผลงาน การนำเสนอผลงานด้วยวาจาและการตรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ การสัมภาษณ์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในพื้นที่ ทำให้เกิดความครอบคลุม และได้ข้อมูลครบถ้วนทุกมิติ	4.33	0.43	มาก
3. การปรับระดับคะแนน จาก ผ่าน/ ไม่ผ่าน เป็นระดับคะแนนแบบไต่ระดับ (rating scale) ช่วยให้สามารถเห็นประสิทธิภาพงานได้ชัดเจนมากขึ้น	4.52	0.33	มาก
4. สัดส่วน การให้นำหนักคะแนนในคุณลักษณะแต่ละด้านมีความเหมาะสม	4.43	0.33	มาก
5. การสร้างข้อตกลงร่วมกันระหว่าง ทีมกรรมการ จังหวัด และผู้ถูกประเมินในพื้นที่ ก่อน ดำเนินการตรวจประเมิน ทำให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ลดข้อขัดแย้ง	4.33	0.40	มาก
6. การกำหนดข้อตกลงร่วมกัน เรื่อง ความเหมาะสมในการใช้ หลักฐาน เอกสารแนบตามแต่ละ เกณฑ์ตัวชี้วัด ทำให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ลดข้อขัดแย้ง	4.63	0.24	มาก
7. การกำหนดข้อตกลงร่วมกัน เรื่อง การลงพื้นที่โดยไม่แจ้งล่วงหน้า ทำให้ได้เรียนรู้จากสภาพ การณ์จริง	4.43	0.33	มาก
8. การกำหนดข้อตกลงร่วมกัน เรื่อง การลงพื้นที่โดยไม่แจ้งล่วงหน้า ทำให้ลดข้อขัดแย้ง	4.50	0.47	มาก
9. รูปแบบการประเมิน เน้นการประเมินแบบกัลยาณมิตรเพื่อการพัฒนางาน	4.41	0.37	มาก
10.การนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพ PDCA มาใช้ในการประเมิน ช่วยให้ มีการพัฒนาแบบครบวงจร	4.50	0.41	มาก

### สรุปผลการวิจัย

จากการพัฒนากระบวนการสรรหา แบบ 360 องศา ทำให้ได้รูปแบบการตรวจประเมินบุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่มีขั้นตอน ชัดเจน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน สามารถเป็นต้นแบบและแนวทางนำไปใช้ประโยชน์ให้กับเขตอื่นได้ ได้แนวทางที่สามารถนำไปสร้างเป็นหลักสูตร ในการพัฒนาทีมตรวจประเมิน ภายใน และภายนอกได้

ผลการสรรหาแบบ 360 องศา พบว่า บุคคลและ หน่วยบริการปฐมภูมิมิคุณสมบัติตามเกณฑ์สูงสุดคือ ร้อยละ 96.50 และ 83.97 สำหรับการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชน และประชาชนในพื้นที่ที่มีความเห็นว่ากระบวนการสรรหา ดังกล่าวมีความเป็นธรรม โปร่งใส และตรวจสอบได้ และ ด้านความคิดเห็นของคณะกรรมการและผู้เข้ารับการ พิจารณาต่อกระบวนการสรรหา พบว่า เห็นด้วยอยู่ใน ระดับมาก (Mean = 4.48 , 4.35)



## อภิปรายผล

การพัฒนากระบวนการสรรหาบุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิที่ทรงคุณค่าต่อระบบประกันสุขภาพของ สปสช เขต 8 ทำให้ได้กระบวนการทำงาน เกิดรูปแบบการพิจารณาคัดเลือกบุคคลหรือหน่วยบริการดีเด่น ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนที่มีความชัดเจน ตั้งแต่การวางแผนการลงมือปฏิบัติ การสังเกตการณ์ และการสะท้อนคิดให้ข้อมูลย้อนกลับ ทำให้การคัดเลือกบุคคลหรือหน่วยงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น มีความเป็นธรรม โปร่งใสกับทุกฝ่าย และลดข้อผิดพลาดการตรวจสอบข้อมูล

การพัฒนากระบวนการสรรหาฯ ทำให้ได้รูปแบบการประเมินที่เหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่โดยเน้นหลักการตรวจประเมินแบบกัลยาณมิตร เสริมหนุนและขับเคลื่อนการทำงานของคนในพื้นที่เป็นการตรวจประเมินแบบ “เสี้ยว โมเดล” “เสี้ยว” เป็นคำในภาษาอีสาน ที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการตรวจประเมินคุ้นเคย หมายถึง การเป็นมิตร หรือการเป็นเพื่อนกัน มีความตั้งใจจริงต่อกัน มีความถูกต้องถูกใจซึ่งกันและกัน หรือจิตใจตรงกัน จนทำให้ทั้งสองฝ่ายทำความตกลงล้มวาจาหรือแสดงออกถึงเจตนาที่จะเป็นเสี้ยวกัน หลักการและแนวคิดของความเป็นเสี้ยวกัน ได้ถูกนำมาพัฒนาเป็นรูปแบบการตรวจประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิตามเกณฑ์ศักยภาพของเขตอีสานตอนบน

นอกจากนั้นยังเกิดการพัฒนาเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากทุกภาคส่วนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนางานปฐมภูมิ และการปรับเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกบุคคลและหน่วยบริการปฐมภูมิที่ทรงคุณค่า ทั้งในเรื่องตัวชี้วัด เกณฑ์การให้คะแนน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการส่งเสริม และพัฒนา โดยคณะกรรมการทั้งหมดที่มาจากทุกภาคส่วนจะร่วมกันทบทวน และพัฒนาเครื่องมือตรวจประเมิน โดยนำข้อมูลจากผลการประเมินในปีที่ผ่านมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงเกณฑ์การประเมิน โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการปรับเกณฑ์การประเมิน ผู้ถูกประเมิน รู้เกณฑ์การประเมินล่วงหน้า ทำให้เกิดความ

เป็นธรรมและลดข้อขัดแย้งในการตรวจประเมินได้เป็นอย่างดีสอดคล้องการศึกษาของจรรยา สุทธิพิบูลย์ (2545) ได้ศึกษาความพึงพอใจในการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศาของพนักงานการไฟฟ้า พบว่ามีความพึงพอใจในการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศาในด้านความทันสมัยและสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กรระดับมาก

## กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้สนับสนุนทุนวิจัย สปสช เขต 8. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อำเภอ และ รพสต. ในพื้นที่ 7 จังหวัด เขตอีสานตอนบน และ คณะกรรมการจากภาคสาธารณสุข ภาคการศึกษา และ ภาคประชาชน ในการพัฒนาเครื่องมือ พัฒนาการตรวจประเมิน รวมถึงการสนับสนุนเวลาในการทำงานจากผู้บริหารทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่จนทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี



## เอกสารอ้างอิง

- จรรยา สุทธิพิบูลย์. (2545). *ความพึงพอใจในการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ360องศาของพนักงาน*  
*การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค: ศึกษาเฉพาะหน่วยธุรกิจส่วนกลาง. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.*
- นวลใย พิศชาติ, นิทรา ประยูรศิริศักดิ์, กมลทิพย์ตั้งหลักมั่นคงและภาณุ อดกกลิ่น. (2555). *การพัฒนา*  
*ศักยภาพหน่วยบริการปฐมภูมิตามเกณฑ์การจัดสรรงบจ่ายตามเกณฑ์ศักยภาพบริการปฐมภูมิ*  
*(on top payment ) สปสช.เขต อุตรธานี ปีงบประมาณ 2555. ราชภัฏสุราษฎร์ธานี*  
*วิจัยครั้งที่ 8 “วิจัยเชิงบูรณาการเพื่อพัฒนาชุมชนท้องถิ่น” 15-16 พฤศจิกายน 2555.*
- อุษณีย์ หลอดเณร, รจนา วรวิทย์ศรางกูรและภาณุ อดกกลิ่น. (2554). *ประสิทธิภาพและประสิทธิผลการบริหาร*  
*จัดการงบจ่ายตามเกณฑ์ศักยภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ อีสานตอนบน. อุตรธานี :*  
*สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8*
- Richard, L.& Anntionette D, Lucia. (2009). *The Art and Science of 360 Degree*  
*Feedback.* San Francisco: John Wiley & Son