

# การพัฒนาตัวชี้วัดธรรมาภิบาลการบริหารจัดการ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

## วลัยภรณ์ อัตตะนันทน์\*

### บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เพื่อศึกษากรอบแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับธรรมาภิบาลของหน่วยบริหารจัดการระบบสุขภาพระดับพื้นที่, จัดทำหรือสร้างตัวชี้วัดธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือประเมินและพัฒนาธรรมาภิบาลขององค์กร, และประเมินระดับธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดใน ๔ จังหวัดนำร่อง คือ เชียงใหม่ กระบี่ ชลบุรี และนครปฐม. การศึกษาทำโดยการวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิได้แก่ รายงานประจำปี, เอกสารที่เกี่ยวข้อง, และแหล่งข้อมูลปฐมภูมิได้แก่ แบบสอบถาม ๓ ชุด คือแบบสอบถามชุด “จ” ซึ่งมี ๕๐ ตัวชี้วัด, ชุด “ฉ” มี ๑๑ ตัวชี้วัด, และชุด “น” มี ๓๗ ตัวชี้วัด เพื่อใช้ประเมินระดับธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด. การประเมินแบ่งออกเป็น ๒ ส่วน: ส่วนแรกเป็นการประเมินความคิดเห็นของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ภายในของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๘๖ ราย โดยใช้แบบสอบถามชุด “จ” ประกอบกับการประเมินจากข้อมูลจริงที่เป็นการเฉพาะจากเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบโดยตรงด้วยแบบสอบถามชุด “ฉ”; และส่วนที่ ๒ เป็นการประเมินความคิดเห็นจากเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๑๘๔ รายโดยใช้แบบสอบถามชุด “น”. ทั้งนี้เป็นการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง วิเคราะห์ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติเชิงพรรณนา และทดสอบคะแนนเฉลี่ยโดยการทดสอบที.

จากการศึกษาพบว่าผลการประเมินระดับธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง ๔ แห่ง โดยผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ภายในของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอยู่ในระดับสูง และมีจุดเด่นในหลักเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, หลักความคุ้มค่า และหลักนิติธรรม; ผลการประเมินโดยเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ชลบุรี และนครปฐมมีธรรมาภิบาลการบริหารจัดการอยู่ในระดับปานกลาง, ส่วนจังหวัดกระบี่มีธรรมาภิบาลการบริหารจัดการอยู่ในระดับสูง; และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง ๔ แห่งมีจุดเด่นในหลักความโปร่งใส. อย่างไรก็ตามผลการประเมินจากทั้ง ๒ ส่วน พบว่ามีจุดที่ควรพัฒนาในหลักการบริหารจัดการ หลักการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และหลักการมีส่วนร่วม. ดังนั้นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจึงควรพิจารณาปรับปรุงการดำเนินการในทั้ง ๓ หลักดังกล่าว เช่น จัดทำระบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้บริหาร, จัดการฝึกอบรมโดยมีระบบจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อพัฒนาบุคลากร และรับฟังข้อมูลย้อนกลับจากผู้ที่เกี่ยวข้องภายนอกและภาคประชาชนเพื่อนำไปปรับปรุงการดำเนินการ.

**คำสำคัญ:** ตัวชี้วัด, ธรรมาภิบาล, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

### Abstract

**The Development of Indicators of Good Governance Management of the Provincial Public Health Office**

**Valaiporn Attanandana\***

*\*Faculty of Economics, Kasetsart University, Bangkok.*

The objectives of this study are to study a conceptual framework for a theory concerning good governance of health system management in local areas, to create good governance indicators regarding provincial public health office management, which can then be implemented as a tool to evaluate and

\*คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กรุงเทพมหานคร

further develop the organization's effective governance and also evaluate the level of good governance management of the provincial public health offices in the four pilot provinces: Chiang Mai, Krabi, Choburi, and Nakhon Pathom. Analysis is done by secondary data, such as annual reports, and related documents, and primary data which were obtained from a questionnaire using three sets: the first set was evaluated by internal officials within the agencies and consisted of 50 indicators, the second set was evaluated by officials with specific functions and contained 11 indicators; and the third set was evaluated by related agencies and consisted of 37 indicators for evaluating good governance management. The evaluation was divided into two parts: the first part was evaluated from the first and the second set of questionnaires by 86 internal officials and the second part was evaluated from the third set of questionnaires by 184 related agency officials. Purposive sampling was used to collect the primary data. Descriptive statistics were used to analyze the data and t-test used to compare the average scores.

The findings based on the evaluations concerning management of the four provincial public health offices, as evaluated by the internal officials, revealed high levels of good governance management. There was an especially remarkable score shown in the Principle of Information Technology and Communication, the Principle of Value for Money, and the Principle of Rule of Law. The evaluation results for good governance management of the provincial public health offices by the agencies related to the provincial public health office of Chiang Mai, Choburi, and Nakhon Pathom revealed that good governance management was moderate. For the Krabi provincial public health office, good governance management was rated as high. For all four provincial public health offices, the Principle of Transparency was found to have the most significant rating.

In considering the evaluation by the internal officials and related agencies, the results showed that development was still required regarding the Principle of Management, the Principle of Human Resources Development, and the Principle of Participation. Thus, it would be appropriate for each provincial public health office to consider improving its work standards in line with a systematic evaluation of administrators' work performance. Training programs should be established along with an incentive system for personnel participation and successful official development. Finally, listening to feedback from the outside agencies concerned could help to improve work performance.

*Key words:* indicators, good governance, provincial public health office

## ภูมิหลังและเหตุผล

จากภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจสังคมใน พ.ศ. ๒๕๔๐ รัฐบาลได้พิจารณาเห็นความจำเป็นที่จะต้องมีการบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดี เพื่อสามารถพลิกฟื้นภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ คณะรัฐมนตรีจึงได้มีมติเห็นชอบระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการสร้างระบบบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดี เมื่อวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๔๒ ทั้งนี้เพื่อให้มีการบริหารจัดการของสังคมที่ดีเกิดขึ้น ทั้งในภาครัฐ ภาคธุรกิจเอกชน และภาคประชาชน โดยรัฐบาลได้ทำการปฏิรูประบบราชการใน พ.ศ. ๒๕๔๕ ซึ่งเป็นเพียงการกำหนดเป้าหมายหลักที่จะต้องดำเนินการ แต่ยังคงขาดการกำหนดถึงวิธีการปฏิบัติของส่วนราชการ. ดังนั้นต่อมาในพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.

๒๕๔๖ จึงได้มีการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการปฏิบัติราชการและการสั่งการให้ส่วนราชการและข้าราชการปฏิบัติให้ชัดเจนเป็นแนวเดียวกัน ทั้งนี้เพื่อให้สามารถวัดผลการปฏิบัติงานได้ รวมทั้งเพื่อประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน.

การที่กระทรวงสาธารณสุขมุ่งที่จะสร้างระบบธรรมาภิบาลและสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ดี ให้เกื้อกูลต่อการทำงานร่วมกัน ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมได้ประโยชน์และร่วมรับผิดชอบเพื่อประโยชน์ของประชาชนและประเทศชาติเป็นที่ตั้ง จึงได้กำหนดให้การสร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการจัดการระบบสุขภาพเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๐ และเนื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นหน่วยงานที่มีความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุขในระดับจังหวัด จึงได้มีการกำหนดการพัฒนาธรรมาภิบาล



จัดการที่ดีหรือระบบธรรมาภิบาล ให้เป็นยุทธศาสตร์ในการพัฒนาด้วย โดยจำเป็นต้องมีการจัดทำตัวชี้วัดระบบธรรมาภิบาลขึ้นมา เพื่อสามารถนำดัชนีไปใช้เป็นแนวทางในการประเมินและพัฒนาระบบธรรมาภิบาลในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด<sup>(๑,๒)</sup>.

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ในฐานะหน่วยงานที่ได้รับการภารกิจในการพัฒนาองค์ความรู้ด้านระบบสุขภาพให้แก่ประเทศ ได้ตระหนักในความสำคัญของ “ธรรมาภิบาลระบบสุขภาพ” เนื่องจากหากสังคม องค์กร บุคลากรด้านสุขภาพของชาติ มีระบบธรรมาภิบาลที่ดี จะทำให้ประชาชนได้รับความเสมอภาคและเป็นธรรม ในการได้รับบริการและการจัดการด้านสุขภาพ. สวรส. จึงมีเป้าหมายที่จะจัดทำตัวชี้วัดธรรมาภิบาลของระบบสุขภาพระดับพื้นที่ และได้มอบให้ศูนย์วิจัยเศรษฐศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ทำการศึกษาวิจัย เรื่องการพัฒนาตัวชี้วัดธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อให้มีตัวชี้วัดสำหรับใช้ประเมินและพัฒนาตัวชี้วัดธรรมาภิบาลในระบบสุขภาพระดับพื้นที่ โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

๑. เพื่อศึกษากรอบแนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับธรรมาภิบาลของหน่วยบริหารจัดการระบบสุขภาพระดับพื้นที่ และตัวชี้วัดธรรมาภิบาลของหน่วยบริหารจัดการระบบสุขภาพระดับพื้นที่.

๒. เพื่อจัดทำหรือสร้างตัวชี้วัดธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือประเมินและพัฒนาระบบธรรมาภิบาลขององค์กร.

๓. เพื่อประเมินระดับธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในปีงบประมาณ ๒๕๕๐ ของจังหวัดน่าน ๔ แห่ง.

## ระเบียบวิธีศึกษา

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลเป็น ๒ ส่วน คือ

๑. **ข้อมูลทุติยภูมิ** เป็นการจัดเก็บข้อมูลที่ได้จากเอกสาร,

จากการทบทวนวรรณกรรม และจากข้อมูลต่างๆ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เช่น รายงานผลการดำเนินการประจำปี, แผนยุทธศาสตร์, รายงานการประชุม, ระเบียบและคำสั่งต่างๆ.

๒. **ข้อมูลปฐมภูมิ** เป็นข้อมูลจากการสำรวจงานสนาม โดยใช้เครื่องมือแบบสอบถามชุด “จ” ชุด “ฉ” และชุด “น” พร้อมทั้งการสังเกตของคณะผู้วิจัย. ในการเก็บข้อมูลภาคสนามใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง กล่าวคือ แบบสอบถามชุด “จ” เป็นการประเมินโดยผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงานและเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติงานภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, ส่วนแบบสอบถามชุด “ฉ” เป็นการประเมินจากหลักฐาน เอกสาร และข้อมูลจริงที่เก็บรวบรวมไว้โดยเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบโดยตรงกับการปฏิบัติงานด้านนั้นๆ ของแต่ละสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เช่น การประเมินโดยนิติกรเกี่ยวกับข้อมูลด้านกฎระเบียบและการกระทำผิด จึงใช้แบบสอบถามเพียงชุดเดียวในการประเมินของแต่ละสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำหรับแบบสอบถามชุด “น” เป็นการประเมินโดยเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สถานีอนามัย, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.), โรงพยาบาลชุมชน.

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ประกอบด้วย ๒ กลุ่ม คือ

**กลุ่มที่ ๑** ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๔ แห่ง รวม ๘๖ คน.

**กลุ่มที่ ๒** เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและหน่วยงานที่รับบริการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เช่น โรงพยาบาลรัฐ/เอกชน, โรงพยาบาลชุมชน, สถานีอนามัย ในพื้นที่ ๔ จังหวัด รวม ๑๘๔ คน.

สำหรับการเก็บข้อมูลแบบสอบถามในพื้นที่ ๔ จังหวัด น่าน มีดังนี้

### จังหวัดเชียงใหม่

แบบสอบถามชุด “จ” จำนวน ๑๙ ชุด

แบบสอบถามชุด “ฉ” จำนวน ๑ ชุด

แบบสอบถามชุด “น” จำนวน ๔๑ ชุด

### จังหวัดกระบี่

แบบสอบถามชุด “จ” จำนวน ๒๐ ชุด

แบบสอบถามชุด “จ” จำนวน ๑ ชุด

แบบสอบถามชุด “น” จำนวน ๕๒ ชุด

### จังหวัดชลบุรี

แบบสอบถามชุด “จ” จำนวน ๒๐ ชุด

แบบสอบถามชุด “จ” จำนวน ๑ ชุด

แบบสอบถามชุด “น” จำนวน ๕๖ ชุด

### จังหวัดนครปฐม

แบบสอบถามชุด “จ” จำนวน ๒๗ ชุด

แบบสอบถามชุด “จ” จำนวน ๑ ชุด

แบบสอบถามชุด “น” จำนวน ๓๕ ชุด

## วิธีการศึกษา

๑. จัดทำกรอบแนวคิดในการสร้างตัวชี้วัดธรรมาภิบาล การบริหารจัดการของหน่วยบริหารจัดการระบบสุขภาพระดับพื้นที่ โดยการทบทวนวรรณกรรม<sup>(๓-๗)</sup> ทั้งของในประเทศและต่างประเทศ ร่วมกับการจัดประชุมระดมความคิดเห็นผู้บริหาร, นักวิชาการ, บุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กร, ภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และธรรมาภิบาลของหน่วยบริหารจัดการระบบสุขภาพระดับพื้นที่. การจัดทำกรอบแนวคิดนี้อาศัยแนวคิดในพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์ และวิธีการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ซึ่งมีหลักสำคัญอยู่ ๖ ประการ อันประกอบด้วย (๑) หลักนิติธรรม, (๒) หลักคุณธรรม, (๓) หลักความโปร่งใส, (๔) หลักความมีส่วนร่วม, (๕) หลักความรับผิดชอบ, และ (๖) หลักความคุ้มค่า ซึ่งทั้งหมดมาจากหลักการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๒. ในพระราชกฤษฎีกานี้ยังมีการขยายกรอบแนวคิดเกี่ยวกับหลักการบริหารรัฐกิจแนวใหม่เพิ่มเติมด้วยอีก ๔ ประการ คือ (๑) หลักการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์, (๒) หลักการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้, (๓) หลักการบริหารจัดการ, และ (๔) หลักเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร<sup>(๘-๑)</sup>, หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๐<sup>(๑-๒)</sup>, หลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (กพ.), สำนักงานคณะกรรมการ

พัฒนาระบบราชการ (กพร.) และคณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผลภาคราชการ (คตป.) ซึ่งโดยสรุปประกอบด้วยหลักธรรมาภิบาล ๑๐ หลัก คือ หลักนิติธรรม (L), หลักคุณธรรม (E), หลักความโปร่งใส (T), หลักการมีส่วนร่วม (P), หลักความสำนึกรับผิดชอบ (A), หลักความคุ้มค่า (V), หลักการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (H), หลักการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (KM), หลักการบริหารจัดการ (M), และหลักเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (IT).

๒. การจัดทำหรือสร้างตัวชี้วัดธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนั้น คณะผู้วิจัยได้แปลงหลักธรรมาภิบาล ๑๐ หลักดังกล่าวข้างต้น โดยการจัดทำแบบสอบถามเพื่อใช้ในการประเมิน ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถาม ๓ ชุด คือ

**ชุดที่ ๑** เป็นชุดคำถามของผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน และเจ้าหน้าที่ ในที่นี้ใช้อักษรย่อ “จ” เพื่อประเมินความคิดเห็นของผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงานและเจ้าหน้าที่ภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งเป็นคำถามที่ครอบคลุมในหลักธรรมาภิบาลทั้ง ๑๐ หลัก โดยแบบสอบถามชุด “จ” มีตัวชี้วัด ๕๐ ตัว.

**ชุดที่ ๒** เป็นชุดคำถามส่วนกลางหรือหลักฐานข้อเท็จจริงที่เก็บรวบรวมไว้ ในที่นี้ใช้อักษรย่อ “จ” เพื่อประเมินการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยประเมินจากเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบหรือเกี่ยวข้องกับงานนั้นโดยตรง เช่น นิติกร หัวหน้าฝ่ายยุทธศาสตร์ หัวหน้าฝ่ายการเงินหรือบัญชี และหัวหน้าฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยแบบสอบถามชุด “จ” มีตัวชี้วัด ๑๑ ตัว.

ซึ่งแบบสอบถามชุด “จ” และชุด “น” นี้มีลักษณะเป็นแบบประเมินที่แบ่งเกณฑ์ระดับการประเมินธรรมาภิบาลจากน้อยไปมากไว้ ๕ ระดับ ซึ่งกำหนดคะแนนในแต่ละระดับดังนี้

ระดับที่ ๑ ได้คะแนนเท่ากับ ๑

ระดับที่ ๒ ได้คะแนนเท่ากับ ๒

ระดับที่ ๓ ได้คะแนนเท่ากับ ๓

ระดับที่ ๔ ได้คะแนนเท่ากับ ๔



ระดับที่ ๕ ได้คะแนนเท่ากับ ๕

**ชุดที่ ๓** เป็นชุดคำถามของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ในที่นี้ใช้อักษรย่อ “น” เพื่อประเมินความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องต่อการปฏิบัติงานและการให้บริการด้านบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยแบบสอบถามชุด “น” มีตัวชี้วัด ๓๗ ตัว. แบบสอบถามชุด “น” นี้มีลักษณะเป็นการแสดงความคิดเห็น ซึ่งมีระดับความคิดเห็นอยู่ ๕ ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด (๕) มาก (๔) ปานกลาง (๓) น้อย (๒) และน้อยที่สุด (๑) ตามลำดับ.

สำหรับการทดสอบแบบสอบถามชุดต่างๆ นั้น คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

๑) การทดสอบแบบสอบถามชุด “จ” และแบบสอบถามชุด “ฉ” คณะผู้วิจัยได้ทำการทดสอบเครื่องมือที่จังหวัดอ่างทองจำนวน ๑๔ ชุด และที่จังหวัดนครราชสีมาอีกจำนวน ๑๒ ชุด จากนั้นนำมาวิเคราะห์ความเชื่อถือได้ของแบบสอบถามทั้ง ๒๖ ชุดซึ่งได้ค่า  $\alpha$  (แอลฟา) เท่ากับ ๐.๙๓๘๑.

๒) การทดสอบแบบสอบถามชุด “น” คณะผู้วิจัยได้ทำการทดสอบเครื่องมือที่จังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดกระบี่รวมทั้งสิ้นจำนวน ๑๕ ชุด จากนั้นนำมาวิเคราะห์ความเชื่อถือได้ของแบบสอบถามทั้ง ๑๕ ชุดซึ่งได้ค่า  $\alpha$  (แอลฟา) เท่ากับ ๐.๙๗๑๔.

๓. การประเมินระดับธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของจังหวัดน่าน ๔ แห่ง คณะผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปสำรวจในพื้นที่ดังกล่าว โดยทำการประเมินเป็น ๒ ส่วน คือ

๓.๑ การประเมินจากผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดใช้แบบสอบถาม ๒ ชุด คือ ชุด “จ” และชุด “ฉ” ซึ่งมีตัวชี้วัดรวมทั้งสิ้น ๖๑ ตัว.

๓.๒ การประเมินโดยเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้แบบสอบถามชุด “น” ซึ่งมีตัวชี้วัด ๓๗ ตัว.

โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินระดับธรรมาภิบาลทั้ง ๒ ส่วนจากคะแนนเฉลี่ยเป็น ๕ ระดับ ดังนี้

| คะแนนเฉลี่ย | ความหมาย              |
|-------------|-----------------------|
| ๑.๐๐ - ๑.๘๐ | ระดับธรรมาภิบาลต่ำมาก |
| ๑.๘๑ - ๒.๖๐ | ระดับธรรมาภิบาลต่ำ    |

|             |                        |
|-------------|------------------------|
| ๒.๖๑ - ๓.๔๐ | ระดับธรรมาภิบาลปานกลาง |
| ๓.๔๑ - ๔.๒๐ | ระดับธรรมาภิบาลสูง     |
| ๔.๒๑ - ๕.๐๐ | ระดับธรรมาภิบาลสูงมาก  |

## ผลการศึกษา

### ผลการประเมินระดับธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

**จังหวัดเชียงใหม่:** ระดับธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่อยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๒ โดยมีจุดเด่น ๔ หลัก คือ หลักเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (IT), หลักนิติธรรม (L), หลักการมีส่วนร่วม (P), และหลักความคุ้มค่า (V). ส่วนจุดที่ควรพัฒนามี ๒ หลัก คือ หลักความโปร่งใส (T) และหลักการบริหารจัดการ (M).

**จังหวัดกระบี่:** ระดับธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่อยู่ในระดับสูงมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๔๓ โดยมีจุดเด่น ๔ หลัก คือ หลักเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (IT), หลักความคุ้มค่า (V), หลักคุณธรรม (E), และหลักนิติธรรม (L). ส่วนจุดที่ควรพัฒนามีอยู่ ๓ หลัก คือ หลักการบริหารจัดการ (M), หลักการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (KM), และหลักการมีส่วนร่วม (P).

**จังหวัดชลบุรี:** ระดับธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๕๔ โดยมีจุดเด่นอยู่ ๕ หลัก คือ หลักเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (IT), หลักคุณธรรม (E), หลักความสำนึกรับผิดชอบ (A), หลักความคุ้มค่า (V), และหลักนิติธรรม (L). ส่วนจุดที่ควรพัฒนามี ๔ หลัก คือ หลักการบริหารจัดการ (M), หลักการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (KM), หลักความโปร่งใส (T), และหลักการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (H).

**จังหวัดนครปฐม:** ระดับธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๗๐ โดยมีจุดเด่น ๖ หลัก คือ หลักเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (IT), หลักการมีความ

สำนึกรับผิดชอบ (A), หลักความคุ้มค่า (V), หลักการมีส่วนร่วม (P), หลักความโปร่งใส (T), และหลักนิติธรรม (L). ส่วนจุดที่ควรพัฒนามี ๔ หลัก คือ หลักการบริหารจัดการ (M), หลักการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (KM), หลักการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (H), และหลักคุณธรรม (E).

สำหรับรายละเอียดของคะแนน, จุดเด่น และจุดที่ควรพัฒนาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง ๔ แห่งแสดงตามตารางที่ ๑ และตารางที่ ๒

#### ผลการประเมินระดับธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

**จังหวัดเชียงใหม่:** ระดับธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๓๖ โดยมีจุดเด่น ๔ หลัก คือ หลักความโปร่งใส (T), หลักเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (IT), หลักการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (H), และหลักนิติธรรม (L). ส่วนจุดที่ควรพัฒนามี ๔ หลัก คือ หลักการบริหารจัดการ (M), หลักความสำนึกรับผิดชอบ (A), หลักการมีส่วนร่วม (P),

และหลักความคุ้มค่า (V).

**จังหวัดกระบี่:** ระดับธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่อยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๖๑ โดยมีจุดเด่นอยู่ ๔ หลัก คือ หลักคุณธรรม (E), หลักนิติธรรม (L), หลักความโปร่งใส (T), และหลักเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (IT). ส่วนจุดที่ควรพัฒนามีเพียง ๑ หลัก คือ หลักความคุ้มค่า (V).

**จังหวัดชลบุรี:** ระดับธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๓๒ โดยมีจุดเด่น ๓ หลัก คือ หลักคุณธรรม (E), หลักความโปร่งใส (T), และหลักความคุ้มค่า (V). ส่วนจุดที่ควรพัฒนามี ๓ หลัก คือ หลักการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (H), หลักการมีส่วนร่วม (P), และหลักความสำนึกรับผิดชอบ (A).

**จังหวัดนครปฐม:** ระดับธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๒๖ โดยมีจุดเด่นเพียง ๑ หลัก คือ หลักความโปร่งใส (T). ส่วนจุดที่ควรพัฒนามี ๓ หลัก คือ

ตารางที่ ๑ สรุปคะแนนเฉลี่ยขององค์ประกอบและระดับธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ประเมินโดยเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุข

| หลักธรรมาภิบาล                      | เชียงใหม่ | กระบี่ | ชลบุรี | นครปฐม |
|-------------------------------------|-----------|--------|--------|--------|
| นิติธรรม (L)                        | ๔.๐๓      | ๓.๓๘   | ๓.๖๕   | ๓.๔๖   |
| คุณธรรม (E)                         | ๓.๖๕      | ๓.๕๔   | ๓.๘๕   | ๓.๓๖   |
| ความโปร่งใส (T)                     | ๓.๓๒      | ๓.๓๑   | ๓.๑๕   | ๓.๖๗   |
| การมีส่วนร่วม (P)                   | ๓.๗๘      | ๓.๒๗   | ๓.๓๖   | ๓.๘๒   |
| ความสำนึกรับผิดชอบ (A)              | ๓.๔๘      | ๓.๓๕   | ๓.๘๘   | ๔.๒๗   |
| ความคุ้มค่า (V)                     | ๓.๗๒      | ๓.๖๒   | ๓.๖๗   | ๓.๘๕   |
| การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (H)          | ๓.๖๒      | ๓.๓๓   | ๓.๒๑   | ๓.๓๓   |
| การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (KM)   | ๓.๔๖      | ๓.๒๕   | ๓.๐๕   | ๓.๒๕   |
| การบริหารจัดการ (M)                 | ๓.๓๐      | ๒.๗๕   | ๓.๐๓   | ๓.๒๒   |
| เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (IT) | ๔.๖๓      | ๔.๔๕   | ๔.๓๕   | ๔.๕๕   |
| เฉลี่ย                              | ๓.๖๒      | ๓.๔๓   | ๓.๕๔   | ๓.๖๐   |



ตารางที่ ๒ สรุปจุดเด่นและจุดที่ควรพัฒนาของหลักธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ประเมินโดยเจ้าหน้าที่

| หลักธรรมาภิบาล                      | เชียงใหม่ | กระบี่ | ชลบุรี | นครปฐม |
|-------------------------------------|-----------|--------|--------|--------|
| นิติธรรม (L)                        | ✓         | ✓      | ✓      | ✓      |
| คุณธรรม (E)                         |           | ✓      | ✓      | ●      |
| ความโปร่งใส (T)                     | ●         |        | ●      | ✓      |
| การมีส่วนร่วม (P)                   | ✓         | ●      |        | ✓      |
| ความสำนึกรับผิดชอบ (A)              |           |        | ✓      | ✓      |
| ความคุ้มค่า (V)                     | ✓         | ✓      | ✓      | ✓      |
| การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (H)          |           |        | ●      | ●      |
| การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (KM)   |           | ●      | ●      | ●      |
| การบริหารจัดการ (M)                 | ●         | ●      | ●      | ●      |
| เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (IT) | ✓         | ✓      | ✓      | ✓      |

หมายเหตุ: ✓ คือ จุดเด่นของหลักธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ ๓.๕๐ หรือคะแนนเฉลี่ยสูง ๔ อันดับแรกประกอบกับหลักฐาน เอกสารและการสังเกตของนักวิจัยเป็นสำคัญ  
● คือ จุดที่ควรพัฒนาของหลักธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยที่ต่ำกว่า ๓.๕๐ หรือคะแนนเฉลี่ยต่ำ ๓ อันดับสุดท้ายประกอบกับหลักฐาน เอกสารและการสังเกตของนักวิจัยเป็นสำคัญ

หลักการบริหารจัดการ (M), หลักคุณธรรม (E), และหลักการ  
พัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (H).

สำหรับรายละเอียดของคะแนน จุดเด่นและจุดที่ควร  
พัฒนาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง ๔ แห่งดังแสดง  
ตามตารางที่ ๓ และตารางที่ ๔

**ผลเปรียบเทียบการประเมินระดับธรรมาภิบาลการบริหาร  
จัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยผู้บริหารและเจ้า  
หน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กับเจ้าหน้าที่ของหน่วย  
งานที่เกี่ยวข้อง**

หลังจากการประเมินผลระดับธรรมาภิบาลการบริหาร  
จัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง ๒ ส่วนดังกล่าว  
ข้างต้น คณะผู้วิจัยได้ทำการเปรียบเทียบระดับธรรมาภิบาล  
แต่ละหลักที่ประเมินโดยเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องว่า  
แตกต่างกันหรือเหมือนกับผลการประเมินโดยผู้บริหารและเจ้า  
หน้าที่ภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยเพียงเพื่อเป็น  
ข้อมูลสะท้อนกลับของการปฏิบัติงานของสำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัดเมื่อพิจารณาจากบุคคลภายนอก แต่ไม่อาจ

ใช้เป็นข้อสรุปที่ชัดเจนของการเปรียบเทียบได้ เนื่องจาก  
จำนวนตัวชี้วัดของหลักธรรมาภิบาลแต่ละหลักไม่เท่ากัน.  
อย่างไรก็ตาม พบว่าผลการเปรียบเทียบการประเมินระดับ  
ธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุข  
จังหวัดทั้ง ๒ ส่วนซึ่งประเมินโดยผู้บริหารและเจ้าหน้าที่  
ภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกับเจ้าหน้าที่จากหน่วยงาน  
ที่เกี่ยวข้องของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ และ  
นครปฐม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ, ส่วน  
ผลการประเมินของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่และชลบุรี  
ไม่พบแตกต่างกันโดยนัยสำคัญทางสถิติ. นอกจากนี้พบว่า  
การวิเคราะห์จุดเด่นและจุดที่ควรพัฒนาจากผลการประเมินทั้ง  
๒ ส่วนมีทิศทางเดียวกัน.

## วิจารณ์

จากการศึกษาพบว่า ผลการประเมินระดับธรรมาภิบาลการ  
บริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยผู้บริหาร  
และเจ้าหน้าที่ภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและเจ้า

**ตารางที่ ๓** สรุปคะแนนเฉลี่ยขององค์ประกอบและระดับธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ประเมิน โดยหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

| หลักธรรมาภิบาล                      | เชียงใหม่ | กระบี่ | ชลบุรี | นครปฐม |
|-------------------------------------|-----------|--------|--------|--------|
| นิติธรรม (L)                        | ๓.๔๘      | ๓.๗๒   | ๓.๓๐   | ๓.๓๒   |
| คุณธรรม (E)                         | ๓.๔๔      | ๓.๗๖   | ๓.๕๕   | ๓.๑๕   |
| ความโปร่งใส (T)                     | ๓.๖๑      | ๓.๗๒   | ๓.๔๗   | ๓.๕๕   |
| การมีส่วนร่วม (P)                   | ๓.๑๖      | ๓.๕๕   | ๓.๑๘   | ๓.๓๗   |
| ความสำนึกรับผิดชอบ (A)              | ๓.๑๕      | ๓.๕๕   | ๓.๒๕   | ๓.๒๕   |
| ความคุ้มค่า (V)                     | ๓.๓๖      | ๓.๔๕   | ๓.๔๓   | ๓.๓๐   |
| การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (H)          | ๓.๔๕      | ๓.๔๕   | ๓.๐๘   | ๓.๑๑   |
| การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (KM)   | ๓.๓๒      | ๓.๖๐   | ๓.๒๕   | ๓.๒๖   |
| การบริหารจัดการ (M)                 | ๓.๑๑      | ๓.๕๔   | ๓.๓๑   | ๒.๕๕   |
| เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (IT) | ๓.๕๑      | ๓.๖๕   | ๓.๒๖   | ๓.๒๕   |
| เฉลี่ย                              | ๓.๓๖      | ๓.๖๑   | ๓.๓๒   | ๓.๒๖   |

**ตารางที่ ๔** สรุปจุดเด่นและจุดที่ควรพัฒนาของหลักธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ประเมิน โดยหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

| หลักธรรมาภิบาล                      | เชียงใหม่ | กระบี่ | ชลบุรี | นครปฐม |
|-------------------------------------|-----------|--------|--------|--------|
| นิติธรรม (L)                        | ✓         | ✓      |        |        |
| คุณธรรม (E)                         |           | ✓      | ✓      | ●      |
| ความโปร่งใส (T)                     | ✓         | ✓      | ✓      | ✓      |
| การมีส่วนร่วม (P)                   | ●         |        | ●      |        |
| ความสำนึกรับผิดชอบ (A)              | ●         |        | ●      |        |
| ความคุ้มค่า (V)                     | ●         | ●      | ✓      |        |
| การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (H)          | ✓         |        | ●      | ●      |
| การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (KM)   |           |        |        |        |
| การบริหารจัดการ (M)                 | ●         |        |        | ●      |
| เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (IT) | ✓         | ✓      |        |        |

หมายเหตุ: ✓ คือ จุดเด่นของหลักธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ ๓.๔๐ หรือคะแนนเฉลี่ยสูง ๔ อันดับแรกประกอบกับหลักฐานเอกสารและการสังเกตของนักวิจัยเป็นสำคัญ

● คือ จุดที่ควรพัฒนาของหลักธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยที่ต่ำกว่า ๓.๔๐ หรือคะแนนเฉลี่ยต่ำ ๓ อันดับสุดท้ายประกอบกับหลักฐาน เอกสารและการสังเกตของนักวิจัยเป็นสำคัญ





หน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีความแตกต่างกันในบางประเด็นเท่านั้น. ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากข้อมูลที่เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับยังขาดความสมบูรณ์ ประกอบกับความคาดหวังในการได้รับบริการหรือติดต่อของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอยู่ในระดับสูง. นอกจากนี้แบบสอบถามชุด “จ” บางข้ออาจมีความซับซ้อนทำให้ผู้ประเมินอาจเข้าใจไม่ชัดเจน และส่งผลต่อการประเมิน. อย่างไรก็ตาม พบว่าผลการประเมินจากทั้ง ๒ ส่วนมีความสอดคล้องกันในจุดที่ควรพัฒนาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง ๔ แห่ง คือ หลักของการบริหารจัดการ, หลักการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และหลักการมีส่วนร่วมเป็นสำคัญ. คณะผู้วิจัยจึงเห็นควรเสนอแนะให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแต่ละแห่งพิจารณาปรับปรุงการดำเนินงานที่เกี่ยวกับทั้ง ๓ หลัก เช่น ควรมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้บริหาร, มีการชี้แจงทำความเข้าใจถึงผลการพิจารณาความดีความชอบ, เปิดโอกาสให้หัวหน้ากลุ่มงานและเจ้าหน้าที่ได้มีโอกาสชี้แจงถึงเหตุผลในการปฏิบัติงาน, จัดการฝึกอบรมโดยมีระบบมุ่งใจในการเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อพัฒนาบุคลากรและเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้อย่างทั่วถึง และรับฟังข้อมูลย้อนกลับจากผู้ที่เกี่ยวข้องภายนอกและภาคประชาชน เพื่อนำไปปรับปรุงการดำเนินงานและพัฒนาธรรมาภิบาลการบริหารจัดการต่อไป.

นอกจากนี้คณะผู้วิจัยยังมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติการที่ได้จากการศึกษาดังต่อไปนี้

๑. ควรจัดฝึกอบรมความรู้ เกี่ยวกับธรรมาภิบาลการบริหารจัดการและตัวชี้วัดที่ใช้ในการประเมิน.
๒. การนำตัวชี้วัดไปใช้ในทางปฏิบัติ ผู้ที่เกี่ยวข้องควรจะต้องทำการศึกษาและเข้าใจในความหมายและสาระของแบบสอบถามก่อน.
๓. ควรจัดทำคู่มือในการประเมินและชี้แจงแก่ผู้เกี่ยวข้องก่อนนำไปใช้ประเมิน.
๔. กลุ่มเป้าหมายในการประเมิน ควรทำการสำรวจจากผู้บริหารหัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มและเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติงานหัวหน้าหรือตัวแทนของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง.

๕. ระยะเวลาในการจัดเก็บข้อมูลในการประเมิน ควรเก็บข้อมูลและหลักฐานให้ครบในรอบระยะเวลาของปีงบประมาณที่ทำการประเมิน.

๖. ควรพัฒนาและปรับปรุงตัวชี้วัดให้มีความยืดหยุ่นและคล่องตัวในการนำไปใช้.

๗. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ควรเสนอให้กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้มีการประเมินระดับธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่างๆ เป็นประจำทุกปี เพื่อทราบสถานภาพขององค์กรอันเป็นแนวทางในการปรับปรุงตนเอง ตลอดจนหาแนวทางการพัฒนาระบบธรรมาภิบาลขององค์กร.

สำหรับการศึกษาค้างต่อไปควรศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระดับธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อจัดทำแนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศ ขององค์กรที่มีระดับธรรมาภิบาลการบริหารจัดการที่ดี. นอกจากนี้ควรทำการศึกษาถึงผลหรือผลกระทบของการมีระดับธรรมาภิบาลการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เช่น ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างระดับธรรมาภิบาล การบริหารจัดการกับผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.

## กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากแผนงานวิจัยและพัฒนาธรรมาภิบาลในระบบสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข โดยมีศาสตราจารย์ นพ.วันชัย วัฒนศัพท์ เป็นที่ปรึกษาโครงการ.

## เอกสารอ้างอิง

๑. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔; ๒๕๕๐.
๒. คณะกรรมการดำเนินการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔; ๒๕๕๐.

๓. พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดบริการสาธารณสุขกรณีศึกษาและบทเรียน. เครือข่ายเพื่อการพัฒนาสาธารณสุขระดับอำเภอ. ๒๕๔๑. (๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๑) [www.nhso.go.th](http://www.nhso.go.th)
๔. วินัย ลีสมีทธิ, สุภลิตี พรรณารุโณทัย. หลักการประกันสุขภาพถ้วนหน้าและการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น: ความเป็นไปได้ของการบรรลุถ้วนหน้า. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; ๒๕๔๔.
๕. Kaufmann D, and the team. 1996 - 2006. "Governance Matters VI: Aggregate and Individual Governance Indicators 1996 - 2006."
๖. Prybil L, Levey S, Peterson R,---, et al. Governance in nonprofit community health systems. An initial report on CEO perspectives. Chicago: Grant Thornton LLP; 2008.
๗. Lewis M. 2006. Governance and corruption in public health care systems. Center for Global Development. 2006. (October 30, 2008). [www.cgdey.org](http://www.cgdey.org)
๘. สถาบันพระปกเกล้า. การศึกษาเพื่อพัฒนาดัชนีวัดผลการพัฒนาระบบการบริหารจัดการที่ดี; ๒๕๔๖.
๙. สถาบันพระปกเกล้า. คู่มือการจัดทำตัวชี้วัด โครงการขยายผลเพื่อนำตัวชี้วัดการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีระดับองค์กรไปสู่การปฏิบัติ; ๒๕๔๘.