REFERENCES

Apisit Deesavat. 2532. Model development of District Health Coordinating Committee, Ministry of Public Health. Master's thesis, Mahidol University.

Fred Luthans. Organization behavior. 1988

Harold Koontz, Heinz Weihrich. Management. 1979

Jame A.F Stoner, R.Edward Freeman, Management. 1989

John R. Schermerhorn, Jr. Management for productivity. The United State of America, 1979

Maliwon Yuttitum. 2531 Roles of District Health Coordinating Committee according to Disrict Officers' viewpoint. Master's thesis, Mahidol University.

Outhai Sudsak and team, The study of team of Primary Health Care development. Ministry of Public Health, Thailand, 2527

Somreng Tengkratong, Coordination between Dustrict Health Office and Community Hospital 2526-2537. Ministry of Public Health, Thailand.

Somserp Supatomkit. 2532. Problems and obstacles of the mission of Distric Health Coordinating Committee in Ayuttaya. Master's thesis, Mahidol University.

Terence R. Mitchell, Jame R. Larson, Jr An Introduction of Organizational Behavior (Third edition). 1988

Varaporn Pleepalakorn and team, The study of mission of District Health Coordinating Committee : Comparative between outstanding District Health Coordinating Committees and others. Ministry of Public Health, Thailand, 2535

สาธารณสุข กระทรวง คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.), กระทรวงสาธารณสุข กทม. โรงพิมพ์องค์กรสงเคราะห์ทหารผ่านศึก 2533

สาธารณสุข กระทรวง สรุปมติการประชุมเชิงปฏิบัติการ " การประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอและโรงพยาบาลชุมชน 2-4 พฤษภาคม 2531" : หาดใหญ่. 2531

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Annex A

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ
วิทยานิพนธ์ เรื่อง ประเด็นกลยุทธที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินงานของ
คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.)ในจังหวัดขอนแก่น
THE STRATEGIC ISSUES AFFECTING THE ACHIEVEMENT OF MISSION OF
DISTRICT HEALTH COORDINATING COMMITTEE (DHCC)
IN KHONKAEN

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง
1.	นพ.วีระพันธ์ สุพรรณไชยมาตย์	ผู้ชำนาญการพิเศษด้านเวชกรรมป้องกัน
2.	นพ.พิเชฏฐ ลีละพันธ์เมธา	ผู้ชำนาญการด้านสาธารณสุข
3.	นพ.สุพรรณ ศรีธรรมมา	ผู้ชำนาญการด้านสาธารณสุข
4.	นายประเสริฐ สระดินดำ	หัวหน้าฝ่ายแผนงานและประเมินผล
5.	นส.ลัดดาวรรณ เทศประสิทธิ์	หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมและรักษาพยาบาล
6.	นายสุนทร มงคลอินทร์	หัวหน้าฝ่ายพัฒนาบุคลากรและสาธารณสุขมูลฐาน
7.	นางธาราทิพย์ ธรรมนวพฤทธิ์	หัวหน้าฝ่ายกามโรคและโรคเอดส์
8.	นายเชิดชัย อนุชิต	แทนหัวหน้าฝ่ายเภสัชสาธารณสุข
9.	นางบุหลัน ถาวรวัฒนายงค์	หัวหน้าฝ่ายสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์
10.	ทญ.ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์	หัวหน้าฝ่ายทันตสาธารณสุข
11.	นายเฉลิมวุฒิ คุณกันหา	สาธารณสุขอำเภอกระนวน
12.	นายพรหมา เสนามนตรี	สาธารณสุขอำเภอชุมแพ
13.	นายสำรวย ชมโคกสูง	สาธารณสุขอำเภอมัญจาคีรี
14.	นายสมาน อินทรปพงศ์	สาธารณสุขอำเภอภูเวียง
15.	นายวิชัย เสตะปุตตะ	สาธารณสุขอำเภอสีชมพู
16.	นายประดิษฐ์ ภูมิเวียงศรี	สาธารณสุขอำเภอแวงน้อย
17.	นายสุดตา ปะกิระเค	สาธารณสุขอำเภอชนบท
18.	นายสำราญ ประดิษฐ์สุวรรณ	สาธารณสุขอำเภอเขาสวนกวาง
19.	นายนุสรณ์ สุดใส	สาธารณสุขอำเภอบ้านไผ่
20.	นพ.มาโนช สุคนธาทิพย์	ผู้อำนวยโรงพยาบาลพล
21.	นพ.วิชัย อัศวภาคย์	ผู้อำนวยโรงพยาบาลน้ำพอง

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง
22.	นพ.ชุมพจน์ วรธรากุล	ผู้อำนวยโรงพยาบาลหนองเรือ
23.	นพ.อภิสิทธิ์ ธำรงวรางกูร	ผู้อำนวยโรงพยาบาลอุบลรัตน์
24.	นพ.บุญชัย ตระกูลขจรศักดิ์	ผู้อำนวยโรงพยาบาลบ้านฝาง
25.	นพ.เกษม ภัทรฤทธิกุล	ผู้อำนวยโรงพยาบาลหนองสองห้อง
26.	นพ.สมคิด เลิศสินอุดม	ผู้อำนวยโรงพยาบาลพระยืน
27.	นพ.เดือน สายบัวทอง	ผู้อำนวยโรงพยาบาลภูผาม่าน
28.	นพ.เทพลัษณ์ ศิริธนะวุฒิชัย	ผู้อำนวยโรงพยาบาลเปือยน้อย
29.	นางสาวสิริกุล บุญเรียบ	หัวหน้าฝ่ายโรคไม่ติดต่อ
30.	นพ.คำรณ ไชยศิริ	ผู้อำนวยโรงพยาบาลพระยุพราชกระนวน
31.	นพ.สุริยา รัตนปริญญา	ผู้อำนวยโรงพยาบาลบ้านไผ่
32.	นพ.ครรชิต เจิมจิตรผ่อง	ผู้อำนวยโรงพยาบาลมัญจาคีรี
33.	นพ.เชาวลิต นิลวรางกูล	ผู้อำนวยโรงพยาบาลภูเวียง
34.	นพ.สุวรรณชัย วัฒนยิ่งเจริญชัย	ผู้อำนวยโรงพยาบาลสีชมพู
35.	พญ.อัมพร รัตนปริญญา	ผู้อำนวยโรงพยาบาลชนบท
36.	นพ.พิภพ สิริเพราประดิษฐ์	ผู้อำนวยโรงพยาบาลเขาสวนกวาง
37.	นพ.พินิจ ฟ้าอำนวย	ผู้อำนวยโรงพยาบาลแวงน้อย
38.	นายอุดร หินเขาว์	สาธารณสุขอำเภอน้ำพอง
39.	นายมงคล ฮาดแสนเมือง	สาธารณสุขอำเภอแวงใหญ่
40.	นายคำมุข อ่อนเหลา	สาธารณสุขอำเภออุบลรัตน์
41.	นายพรชัย พันธ์งาม	สาธารณสุขอำเภอบ้านฝาง
42.	นายสมานมิตร วรรณศิลป์	สาธารณสุขอำเภอหนองสองห้อง
43.	นายทองศรี พิทักษ์	สาธารณสุขอำเภอพระยืน
44.	นายไพรัตน์ ภาโนชิต	สาธารณสุขอำเภอภูผาม่าน
45.	นายสวาท ผาสุตะ	สาธารณสุขอำเภอเปือยน้อย
46.	นายเจริญ ระวิระ	สาธารณสุขอำเภอพล
47.	นพ.อุทัย อุโฆษณาการ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ
48.	นพ.รุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแวงใหญ่
49.	นายสุทธิสิทธิ์ คำอ้อ	สาธารณสุขอำเภอเมือง
50.	นายประสาท ฉ่ำเมืองปักษ์	สาธารณสุขอำเภอแวงใหญ่

Annex B

ที่ ทม 0311/2446

คณะแพทย์ศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนราชดำเนิน กรุงเทพ
10330

ธันวาคม 2537

เรื่อง ขอเชิญเป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ
เรียน
สิ่งที่ส่งมาด้วย รายชื่อกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวดวงพร เฮงบุณยพันธ์ นิสิตปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสุขภาพ คณะแพทย์ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ประเด็นกลยุทธที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.) ในจังหวัดขอนแก่น เพื่อการศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ นำไปใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดภารกิจ และกลยุทธของ คปสอ. ในอนาคตต่อไป การวิจัยครั้งนี้ใช้เทคนิคเดลฟาย(Delphi technique) โดยการเก็บข้ลมูลจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ 3 ครั้ง ซึ่งมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เป็นการสำรวจ และรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด โดยใช้แบบสอบถามปลายเปิด(Open-end questionnaire)

ขั้นตอนที่ 2 เป็นการนำความคิดเห็นที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 มาประมวล เพื่อสร้างเป็นแบบสอบถามปลายเปิด(Close-end questionnaire)โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า(Rating scale) 5 ระดับ และนำส่งกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนอีกครั้งหนึ่ง

ขั้นตอนที่ 3 เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลจากขั้นตอนที่ 2 และนำกลับให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเปรียบเทียบกับความคิดเห็นของกลุ่ม เพื่อทบทวนว่าจะเปลี่ยนความคิดเห็นใหม่ หรือยังคงยืนยันคำตอบเดิมที่เคยตอบไว้แล้ว โดยใช้แบบสอบถามเดียวกับขั้นตอนที่ 2 ซึ่งแสดงค่าสถิติของกลุ่ม และคำตอบของตนเองที่ตอบรอบที่ 2 ด้วย

อนึ่ง ขั้นตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามปลายเปิดอาจใช้เวลาพอสมควร ส่วนในขั้นตอนที่ 2 และ 3 ใช้เวลาเพียงเล็กน้อยเท่านั้น และทั้ง 3 ขั้นตอนจะต้องได้รับความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญอย่างครบถ้วน จึงทำให้การศึกษาดังกล่าวสำเร็จลุล่วงไปได้

ในการนี้ คณะแพทย์ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งสามารถให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้ได้อย่างดียิ่ง การเข้าเป็นผู้เชี่ยวชาญในการวิจัยครั้งนี้ จะเริ่มดำเนินการในขั้นตอนที่ 1 ตั้งแต่วันที่ 15 มกราคม 2536 เป็นต้นไป และขั้นตอนที่ 2 และ 3 เริ่มหลังขั้นตอนที่ 1 ประมาณ 1-2 เดือน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ยอด สุคนธมาน)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
ปฏิบัติการแทนคณบดี

ศูนย์วิทยาการวิจัยแพทย์ศาสตร์
โทร 254-1931, 2564466

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ สธ 0230/06/114

สำนักงานสาธารณสุขเขต 6
อาคารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอแก่น
ถนนศรีจันทร์ อำเภอเมือง
จังหวัดขอนแก่น 40000

สิงหาคม 2536

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
เรียน
อ้างถึง หนังสือ คณะแพทย์ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ ทม 0311/2446
ลงวันที่ 7 ธันวาคม 2535
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวดวงพร เฮงบุญยพันธ์ เลขานุการสำนักงานสาธารณสุขเขต 6 ได้จัดทำวิทยาพนธ์ เรื่อง ประเด็นกลยุทธที่มีผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินงานของ คปสอ. ในจังหวัดขอนแก่น และอยู่ในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 2

ฉะนั้น จึงใคร่ขอให้ท่านซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการวิจัยครั้งนี้ ได้ตอบแบบสอบถามที่แนบมาพร้อมนี้ และส่งคืนให้สำนักงานสาธารณสุขเขต 6

ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขเขต 6 หวังในความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ร้อยโท ขุนทอง สุคติพันธ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ สธ 0028.003/92

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
ถนนศรีจันทร์ อำเภอเมือง
จังหวัดขอนแก่น 40000

25 มกราคม 2537

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
เรียน
อ้างถึง หนังสือ สำนักงานสาธารณสุขเขต 6 ที่ สธ 0230/06/114 ลว. 18 สิงหาคม 2536
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด (11 หน้า)

ด้วย นางสาวดวงพร เฮงบุญยพันธ์ กำลังศึกษาปริญญาโท หลักสูตรพัฒนาสุขภาพ คณะแพทย์ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ประเด็นกลยุทธที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินงานของ คปสอ. ในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งได้รับความอนุเคราะห์จากท่านตอบแบบสอบถามมาแล้ว 2 ครั้ง และได้วิเคราะห์ข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้ในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ จะต้องขอความอนุเคราะห์ท่านในการตอบแบบสอบถามรอบสุดท้าย (รอบที่ 3) รายละเอียดตามเอกสารที่แนบเรียนมาพร้อมนี้

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามดังกล่าวข้างต้น และหวังว่าข้อมูลที่ได้จากท่านจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ทำการศึกษาและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นต่อไป หากท่านตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว กรุณาใส่ซองที่แนบมาพร้อมนี้ ส่งทางไปรษณีย์กลับคืนให้ผู้ทำการศึกษาด้วย และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุพรรณ ศรีธรรมมา)
ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน ปฏิบัติราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ฝ่ายแผนงานและประเมินผล
โทร 043-221125, 2251750

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Annex C

แบบสอบถามรอบที่ 1
(แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง)

วิทยานิพนธ์ เรื่อง ประเด็นกลยุทธที่มีผลกระทบต่อผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ในจังหวัดขอนแก่น
(The strategic issues affecting the achievement of the mission of District Health Coordinating Committee (DHCC) in Khonkaen)

คำชี้แจง โปรดแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระต่อคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ในจังหวัดขอนแก่น ในสภาพปัจจุบัน และที่ท่านคิดว่าควรจะเป็นในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้

1. การจัดองค์การของ คปสอ. (อาทิ โครงสร้าง องค์ประกอบของคณะกรรมการ การจัดแบ่งหน้าที่ ฯลฯ)

.....

.....

.....

2. บทบาทหน้าที่ของ คปสอ. (บทบาทจริง และที่ควรจะเป็นในสภาพปัจจุบัน ฯลฯ)

.....

.....

.....

3. อำนาจหน้าที่ของ คปสอ.(การกระจายทรัพยากร การพิจารณาความดีความชอบ ฯลฯ)

.....

.....

.....

4. ประเด็นอื่น ๆ ที่มีผลกระทบต่อการดำเนินงานของ คปสอ. (อาทิ นโยบาย ผู้บริหาร การเปลี่ยนแปลงทางการเมือง/ปัญหาสาธารณสุข ฯลฯ)

.....

.....

.....

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Annex D

แบบสอบถาม
วิทยานิพนธ์
เรื่อง "ประเด็นกลยุทธที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินงานของ
คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.)ในจังหวัดขอนแก่น"
THE STRATEGIC ISSUES AFFECTING THE ACHIEVEMENT OF THE MISSION OF DISTRICT COORDINATING COMMITTEE (DHCC) IN KHONKAEN

แบบสอบถามฉบับนี้เป็น*แบบสอบถามครั้งที่ 2* สำหรับวิทยานิพนธ์ เรื่อง ประเด็นกลยุทธที่มีผลต่อสัมฤทธิ์ในการดำเนินงานของ คปสอ. ในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งได้สอบถามเป็นแบบสอบถามปลายเปิดไปแล้ว

ลักษณะและวิธีทำแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยกลุ่มข้อความที่แสดงสภาพในปัจจุบัน แนวโน้มด้านต่าง ๆ ของภารกิจ บทบาท หน้าที่รับผิดชอบ และอำนาจหน้าที่ของ คปสอ. ที่ได้จากการตอบแบบสอบถามรอบแรกของผู้เชี่ยวชาญ และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ขอให้ท่านอ่านข้อความทีละข้อ แล้วพิจารณาว่าสภาพในปัจจุบัน แนวโน้มมีความเป็นไปได้เพียงไร

แบบสอบถามมี 3 ส่วน ดังนี้ คือ

1. ข้อมูลทั่วไป
2. ความคิดเห็นต่อสถานการณ์ในปัจจุบันของ คปสอ. ในอำเภอ/จังหวัดของท่าน
3. ความคิดเห็นต่อแนวโน้มด้านต่าง ๆ ของ คปสอ. พร้อมทั้งความคิดเห็นต่ออนาคตของ คปสอ. ตามแนวโน้มนั้น ในอำเภอ/จังหวัดของท่าน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจงโปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง และ/หรือเติมคำในช่องว่างตามสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับท่านเอง

(1) เพศ

- ❑ ชาย
- ❑ หญิง

(2) สถานที่ปฏิบัติงานของท่าน

- ❑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ❑ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
- ❑ โรงพยาบาลชุมชน

(3) วุฒิการศึกษาสูงสุด

- ❑ ปริญญาโท ระบุ.....
- ❑ ปริญญาตรี ระบุ.....
- ❑ เทียบเท่าปริญญาตรี ระบุ.....
- ❑ ประกาศนียบัตร ระบุ.....
- ❑ อื่น ๆ ระบุ.....

(4) อายุการรับราชการ..... ปี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 : ความคิดเห็นต่อสถานการณ์ในปัจจุบันของ คปสอ.
ในอำเภอ/จังหวัดของท่าน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่อง ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นต่อสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันของ คปสอ. ในอำเภอของท่าน

เกณฑ์ในการพิจารณาสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันของ คปสอ. ในอำเภอของท่าน

5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก
3 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง
2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย
1 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุด

สถานการณ์ปัจจุบัน หมายถึง ในรอบปีงบประมาณ 2535 ถึง 2536

ลำดับที่	ข้อความ	ตรงกับความเป็นจริง					หมายเหตุ
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
1.	ภารกิจของ คปสอ. ร่วมมือกันพัฒนาสาธารณสุขระดับอำเภอลงไปให้มีประสิทธิภาพ						
2.	ประสานประโยชน์เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนในอำเภอ						
3.	แนวทางการดำเนินงานของ คปสอ. องค์กร คณะกรรมการประกอบด้วย ประธาน รองประธาน เลขานุการ ผู้ช่วยเลขาฯและกรรมการ						
4.	กรรมการมีองค์ประกอบจากสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลชุมชน ตามความเหมาะสม						

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลำดับที่	ข้อความ	ตรงกับความเป็นจริง					หมายเหตุ
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
5.	อัตราส่วนของกรรมการระหว่าง สสอ. กับ รพช. 1:1						
6.	คณะกรรมการมีวาระ 1 ปี						
7.	ตำแหน่งประธานและรองประธาน สลับกันทุกปีระหว่าง ผอก.รพช. และสสอ.						
8.	คณะกรรมการแต่งตั้งโดยผู้ว่าราชการจังหวัด						
9.	ตำแหน่งเลขานุการ และผู้ช่วยเลขาฯ สลับกันทุกปีระหว่างนักวิชาการของ สสอ. กับ รพช. ตามตำแหน่งประธานและรองประธาน						
10.	คณะกรรมการมีสำนักงานตั้งที่ สสอ. หรือ รพช. ตามความเหมาะสม						
11.	คณะกรรมการมีการตั้งคณะทำงานเพื่อแก้ปัญหาหรือพัฒนาเป็นการเฉพาะเรื่อง						
12.	คณะกรรมการมีการประชุมอย่างสม่ำเสมอ (เฉลี่ยเดือนละ 1 ครั้ง)						
13.	ระบบข้อมูลข่าวสาร มีระบบการเก็บรวบรวมข้อมูลสาธารณสุขที่เหมือนกันทั้งอำเภอ						
14.	มีระบบการไหลเวียนข้อมูลสาธารณสุขที่ชัดเจนระหว่างตำบล อำเภอ และจังหวัด						
15.	มีข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน						
16.	มีระบบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข (เช่น การจัดทำรายงานประจำปี ฯลฯ)						ระบุ..... .....

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลำดับที่	ข้อความ	ตรงกับความเป็นจริง					หมายเหตุ
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
17.	การวางแผน คปสอ.ต้องดำเนินการวางแผนพัฒนาและแก้ปัญหาสาธารณสุขในอำเภอ คือแผนพัฒนาอำเภอเพื่อของบประมาณ (แผน กชช.) โดยอาศัยข้อมาจากส่วนขาด จปฐ. และพบส.						
18.	แผนปฏิบัติการเพื่อใช้ทรัพยากรที่ได้รับจากการจัดสรร						
19.	แผนงานซึ่งเป็นโครงการพิเศษของ คปสอ. เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขเร่งด่วน						ระบุ..... .....
20.	การประสานการปฏิบัติงาน และการสนับสนุนซึ่งกันและกัน คปสอ. จัดอบรมวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยทุกเดือน						
21.	จัดให้โรงพยาบาลเป็นคลังหรือผู้สนับสนุนเวชภัณฑ์และวัสดุการแพทย์ให้แก่สถานีอนามัย						
22.	มีการใช้ทรัพยากรร่วมกัน หรือให้ยืมครุภัณฑ์ระหว่างโรงพยาบาลชุมชน/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/สถานีอนามัย						ระบุ..... .....
23.	มีการใช้หรือบริหารงบประมาณบางส่วนร่วมกัน ระหว่างโรงพยาบาลชุมชน/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/สถานีอนามัย						ระบุ..... .....
24.	โรงพยาบาลชุมชน กับสาธารณสุขอำเภอ ร่วมกันนำเสนอผลการปฏิบัติงานของ คปสอ.						

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลำดับที่	ข้อความ	ตรงกับความเป็นจริง					หมายเหตุ
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
25.	การติดตาม นิเทศ กำกับ และประเมิน การนิเทศงานสถานีอนามัย ดำเนินการโดยทีม คปสอ.						จำนวน.....ครั้ง/ปี
26.	มีการประเมินผลการปฏิบัติของ คปสอ. เพื่อหาปัญหาและอุปสรรค และแนวทางแก้ไข ในแต่ละปี						ระบุ.....ครั้ง/ปี
27.	บทบาทของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในการสนับสนุน คปสอ. กำหนดให้มีการพัฒนา คปสอ. เป็นแนวทางการพัฒนาสาธารณสุขที่สำคัญของจังหวัด						
28.	ทุกฝ่ายใน สสจ. มีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่และเห็นความสำคัญของ คปสอ.						
29.	จัดให้มีการนำเสนอผลงาน คปสอ.						
30.	จัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนโครงการพิเศษที่คิดริเริ่มโดย คปสอ.						ระบุ.....
31.	อำนาจหน้าที่ของ คปสอ. กำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดสรรงบประมาณพัฒนาสาธารณสุขระดับอำเภอลงไป						
32.	กำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดสรรบุคลากรเพื่อปฏิบัติในสถานีอนามัย						
33.	มีส่วนร่วมในการโยกย้ายบุคลากรระดับตำบลเพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ของบริการสาธารณสุข						

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลำดับที่	ข้อความ	ตรงกับความเป็นจริง					หมายเหตุ
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
34.	กำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดหาวัสดุและเครื่องมือทางการแพทย์เพื่อให้มีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่า						
35.	กำหนดหลักเกณฑ์ในการส่งบุคลากรระดับอำเภอ ตำบล เข้ารับการฝึกอบรม						
36.	มีส่วนร่วมในการพิจารณาเลื่อนขั้นเลื่อนระดับ และความก้าวหน้าในหน้าที่การงานของบุคลากรตั้งแต่ระดับอำเภอลงไป						

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อแนวโน้มด้านต่าง ๆ ของ คปสอ.

5 หมายถึง ข้อความนั้นมีโอกาสที่เป็นไปได้มากที่สุด
4 หมายถึง ข้อความนั้นมีโอกาสที่เป็นไปได้มาก
3 หมายถึง ข้อความนั้นมีโอกาสที่เป็นไปได้ปานกลาง
2 หมายถึง ข้อความนั้นมีโอกาสที่เป็นไปได้น้อย
1 หมายถึง ข้อความนั้นมีโอกาสที่เป็นไปได้น้อยที่สุด

ดังนั้นในแต่ละข้อ ผู้วิจัยใคร่ขอความกรุณาให้ท่านขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง โอกาสที่จะเป็นไปได้ ดังตัวอย่าง

ลำดับที่	ข้อความ	โอกาสที่เป็นไปได้					หมายเหตุ
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด(1)	
1.	การจ่ายค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการสำหรับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยโดยใช้เงินงบประมาณ				✓		

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลำดับที่	ข้อความ	โอกาสที่เป็นไปได้					หมายเหตุ
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
1.	ภารกิจของ คปสอ. ร่วมมือกันพัฒนาสาธารณสุขระดับอำเภอลงไปให้มีประสิทธิภาพ						
2.	ประสานประโยชน์เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนในอำเภอ						
3.	แนวทางการดำเนินงานของ คปสอ. องค์กร คณะกรรมการประกอบด้วย ประธาน รองประธาน เลขานุการ ผู้ช่วยเลขาฯและกรรมการ						
4.	กรรมการมีองค์ประกอบจากสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลชุมชน ตามความเหมาะสม						
5.	อัตราส่วนของกรรมการระหว่าง สสอ. กับ รพช. 1:1						
6.	คณะกรรมการมีวาระ 1 ปี						
7.	ตำแหน่งประธานและรองประธาน สลับกันทุกปีระหว่าง ผอก.รพช. และสสอ.						
8.	คณะกรรมการแต่งตั้งโดยผู้ว่าราชการจังหวัด						
9.	ตำแหน่งเลขานุการ และผู้ช่วยเลขาฯ สลับกันทุกปีระหว่างนักวิชาการของ สสอ. กับ รพช. ตามตำแหน่งประธานและรองประธาน						
10.	คณะกรรมการมีสำนักงานตั้งที่ สสอ. หรือ รพช. ตามความเหมาะสม						

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลำดับที่	ข้อความ	โอกาสที่เป็นไปได้					หมายเหตุ
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
11.	คณะกรรมการมีการตั้งคณะทำงานเพื่อแก้ปัญหาหรือพัฒนาเป็นการเฉพาะเรื่อง						
12.	คณะกรรมการมีการประชุมอย่างสม่ำเสมอ (เฉลี่ยเดือนละ 1 ครั้ง)						
13.	ระบบข้อมูลข่าวสาร มีระบบการเก็บรวบรวมข้อมูลสาธารณสุขที่เหมือนกันทั้งอำเภอ						
14.	มีระบบการไหลเวียนข้อมูลสาธารณสุขที่ชัดเจนระหว่างตำบล อำเภอ และจังหวัด						
15.	มีข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน						
16.	มีระบบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข (เช่น การจัดทำรายงานประจำปี ฯลฯ)						
17.	การวางแผน คปสอ.ต้องดำเนินการวางแผนพัฒนาและแก้ปัญหาสาธารณสุขในอำเภอ คือแผนพัฒนาอำเภอเพื่อของบประมาณ (แผน กชช.) โดยอาศัยข้อมาจากส่วนขาด จปฐ. และพบส.						
18.	แผนปฏิบัติการเพื่อใช้ทรัพยากรที่ได้รับจากการจัดสรร						
19.	แผนงานซึ่งเป็นโครงการพิเศษของ คปสอ. เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขเร่งด่วน						
	การประสานการปฏิบัติงาน และการสนับสนุนซึ่งกันและกัน						

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลำดับที่	ข้อความ	โอกาสที่เป็นไปได้					หมายเหตุ
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
20.	คปสอ. จัดอบรมวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยทุกเดือน						
21.	จัดให้โรงพยาบาลเป็นคลังหรือผู้สนับสนุนเวชภัณฑ์และวัสดุการแพทย์ให้แก่สถานีอนามัย						
22.	มีการใช้ทรัพยากรร่วมกัน หรือให้ยืมครุภัณฑ์ระหว่างโรงพยาบาลชุมชน/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/สถานีอนามัย						
23.	มีการใช้หรือบริหารงบประมาณบางส่วนร่วมกัน ระหว่างโรงพยาบาลชุมชน/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/สถานีอนามัย						
24.	โรงพยาบาลชุมชน กับสาธารณสุขอำเภอ ร่วมกันนำเสนอผลการปฏิบัติงานของ คปสอ.						
25.	การติดตาม นิเทศ กำกับ และประเมิน การนิเทศงานสถานีอนามัย ดำเนินการโดยทีม คปสอ.						
26.	มีการประเมินผลการปฏิบัติของ คปสอ. เอหาปัญหาและอุปสรรคและแนวทางแก้ไข ในแต่ละปี						
27.	บทบาทของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในการสนับสนุน คปสอ. กำหนดให้มีการพัฒนา คปสอ. เป็นแนวทางการพัฒนาสาธารณสุขที่สำคัญของจังหวัด						

ลำดับที่	ข้อความ	โอกาสที่เป็นไปได้					หมายเหตุ
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
28.	ทุกฝ่ายใน สสจ. มีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่และเห็นความสำคัญของ คปสอ.						
29.	จัดให้มีการนำเสนอผลงาน คปสอ.						
30.	จัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนโครงการพิเศษที่คิดริเริ่มโดย คปสอ.						
31.	อำนาจหน้าที่ของ คปสอ. กำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดสรรงบประมาณพัฒนาสาธารณสุขระดับอำเภอลงไป						
32.	กำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดสรรบุคลากรเพื่อปฏิบัติในสถานีอนามัย						
33.	มีส่วนร่วมในการโยกย้ายบุคลากรระดับตำบลเพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ของบริการสาธารณสุข						
34.	กำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดหาวัสดุและเครื่องมือทางการแพทย์เพื่อให้มีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่า						
35.	กำหนดหลักเกณฑ์ในการส่งบุคลากรระดับอำเภอ ตำบล เข้ารับการฝึกอบรม						
36.	มีส่วนร่วมในการพิจารณาเลื่อนขั้นเลื่อนระดับ และความก้าวหน้าในหน้าที่การงานของบุคลากรตั้งแต่ระดับอำเภอลงไป						

Annex E

แบบสอบถาม รอบที่ 3
วิทยานิพนธ์
เรื่อง "ประเด็นกลยุทธที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินงานของ
คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.)ในจังหวัดขอนแก่น"
THE STRATEGIC ISSUES AFFECTING THE ACHIEVEMENT OF THE
MISSION OF DISTRICT COORDINATING COMMITTEE (DHCC)
IN KHONKAEN

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นแบบสอบถามครั้งที่ 3 (รอบสุดท้าย) สำหรับวิทยานิพนธ์ เรื่อง ประเด็นกลยุทธที่มีผลต่อสัมฤทธิ์ในการดำเนินงานของ คปสอ. ในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งได้สอบถามเป็นแบบสอบถามปลายเปิดไปแล้ว

คำชี้แจง : แบบสอบถามรอบสุดท้ายนี้ ประกอบด้วยแนวโน้มที่มีค่ามัธยฐาน (Median) ตั้งแต่ 3.25 ขึ้นไปเท่านั้น ขอความกรุณาท่านได้โปรด

1. อ่านแนวโน้มทีละข้อ และพิจารณาว่าแนวโน้มนั้น มีความเป็นไปได้มากน้อยเพียงใด โดยพิจารณาคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและคำตอบของท่านในรอบที่ 2 ประกอบด้วย แล้วขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคะแนนที่ท่านเลือก ซึ่งท่านยืนยันคำตอบเดิม หรือเลือกคำตอบใหม่ ก็ขอได้โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องโอกาสที่จะเป็นไปได้ที่ตรงกับการคาดการณ์ของท่าน

2. หากคำตอบของท่านในรอบนี้อยู่นอกพิสัยระหว่างควอไทล์ หรือ Interquartile rang ([ ]) กรุณาเขียนเหตุผลประกอบในที่ว่างท้ายข้อด้วย

ระดับคะแนนและเครื่องหมายที่ใช้มีความหมาย ดังนี้

5 หมายถึง ข้อความนั้น มีโอกาสที่เป็นไปได้มากที่สุด
4 หมายถึง ข้อความนั้น มีโอกาสเป็นไปได้มาก
3 หมายถึง ข้อความนั้น มีโอกาสเป็นไปได้พอสมควร (ปานกลาง)
2 หมายถึง ข้อความนั้น มีโอกาสเป็นไปได้น้อย
1 หมายถึง ข้อความนั้น มีโอกาสเป็นไปได้น้อยที่สุด

✳ หมายถึง ค่ามัธยฐาน

└──┘ หมายถึง พิสัยระหว่างควอไทล์ (Interqartile rang) ของคำตอบผู้เชี่ยวชาญ

▲ หมายถึง คำตอบที่ท่านเคยตอบไว้ในรอบที่แล้ว (แบบสอบถามรอบที่ 2) ถ้าท่านไม่ตอบจะไม่แสดงไว้

ตัวอย่าง

ลำดับที่	ข้อความ	โอกาสที่เป็นไปได้					หมายเหตุ
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
1.	การจ่ายค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานนอกเวลาสำหรับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยโดยใช้เงินงบประมาณ	▲ ✳ ✓					

จากตัวอย่าง หมายความว่าในรอบที่แล้วคำตอบของท่าน (▲) คือ 5 ซึ่งอยู่ในพิสัยระหว่างควอไทล์ (└──┘) ของคำตอบกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ส่วนสัญญลักษณ์ ✳ คือ ค่ามัธยฐาน ซึ่งเท่ากับ 4 ส่วน ✓ หมายถึง คำตอบของท่านในรอบนี้ ซึ่งอยู่ในพิสัยระหว่างควอไทล์ ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลำดับที่	ข้อความ	โอกาสที่เป็นไปได้					เหตุผล
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
1.	ภารกิจของ คปสอ. ร่วมมือกันพัฒนาสาธารณสุขระดับอำเภอลงไปให้มีประสิทธิภาพ		*				
2.	ประสานประโยชน์เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนในอำเภอ		*				
3.	แนวทางการดำเนินงานของ คปสอ. องค์กร คณะกรรมการประกอบด้วย ประธาน รองประธาน เลขานุการ ผู้ช่วยเลขาฯและกรรมการ	*					
4.	กรรมการมีองค์ประกอบจากสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลชุมชน ตามความเหมาะสม	*					
5.	อัตราส่วนของกรรมการระหว่าง สสอ. กับ รพช. 1:1	*					
6.	คณะกรรมการมีวาระ 1 ปี	*					

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลำดับที่	ข้อความ	โอกาสที่เป็นไปได้					เหตุผล
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
7.	ตำแหน่งประธานและรองประธานสลับกันทุกปีระหว่าง ผอก.รพช. และสสอ.	*					
8.	คณะกรรมการแต่งตั้งโดยผู้ว่าราชการจังหวัด	*					
9.	ตำแหน่งเลขานุการ และผู้ช่วยเลขาฯ สลับกันทุกปีระหว่างนักวิชาการของ สสอ. กับ รพช. ตามตำแหน่งประธานและรองประธาน	*					
10.	คณะกรรมการมีสำนักงานตั้งที่ สสอ. หรือ รพช. ตามความเหมาะสม	*					
11.	คณะกรรมการมีการตั้งคณะทำงานเพื่อแก้ปัญหาหรือพัฒนาเป็นการเฉพาะเรื่อง		*				
12.	คณะกรรมการมีการประชุมอย่างสม่ำเสมอ (เฉลี่ยเดือนละ 1 ครั้ง)		*				
13.	ระบบข้อมูลข่าวสาร มีระบบการเก็บรวบรวมข้อมูลสาธารณสุขที่เหมือนกันทั้งอำเภอ		*				
14.	มีระบบการไหลเวียนข้อมูลสาธารณสุขที่ชัดเจนระหว่างตำบล อำเภอ และจังหวัด		*				
15.	มีข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน		*				

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลำดับที่	ข้อความ	โอกาสที่เป็นไปได้					เหตุผล
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
16.	มีระบบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข (เช่น การจัดทำรายงานประจำปี ฯลฯ)		*				
17.	การวางแผน คปสอ.ต้องดำเนินการวางแผนพัฒนาและแก้ปัญหาสาธารณสุขในอำเภอ คือแผนพัฒนาอำเภอเพื่อของบประมาณ (แผน กชช.) โดยอาศัยข้อมาจากส่วนขาด จปฐ. และพบส.		*				
18.	แผนปฏิบัติการเพื่อใช้ทรัพยากรที่ได้รับจากการจัดสรร		*				
19.	แผนงานซึ่งเป็นโครงการพิเศษของคปสอ. เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขเร่งด่วน		*				
20.	การประสานการปฏิบัติงาน และการสนับสนุนซึ่งกันและกัน คปสอ. จัดอบรมวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยทุกเดือน		*				
21.	จัดให้โรงพยาบาลเป็นคลังหรือผู้สนับสนุนเวชภัณฑ์และวัสดุการแพทย์ให้แก่สถานีอนามัย		*				
22.	มีการใช้ทรัพยากรร่วมกัน หรือให้ยืมครุภัณฑ์ระหว่างโรงพยาบาลชุมชน/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/สถานีอนามัย		*				
23.	มีการใช้หรือบริหารงบประมาณบางส่วนร่วมกัน ระหว่างโรง		*				

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลำดับที่	ข้อความ	โอกาสที่เป็นไปได้					เหตุผล
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
	พยาบาลชุมชน/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/สถานีอนามัย						
24.	โรงพยาบาลชุมชน กับสาธารณสุขอำเภอ ร่วมกันนำเสนอผลการปฏิบัติงานของ คปสอ.		*				
25.	การติดตาม นิเทศ กำกับ และประเมิน การนิเทศงานสถานีอนามัย ดำเนินการโดยทีม คปสอ.		*				
26.	มีการประเมินผลการปฏิบัติของ คปสอ. เพื่อหาปัญหาและอุปสรรค และแนวทางแก้ไข ในแต่ละปี		*				
27.	บทบาทของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในการสนับสนุน คปสอ. กำหนดให้มีการพัฒนา คปสอ. เป็นแนวทางการพัฒนาสาธารณสุขที่สำคัญของจังหวัด		*				
28.	ทุกฝ่ายใน สสจ. มีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่และเห็นความสำคัญของ คปสอ.		*				
29.	จัดให้มีการนำเสนอผลงาน คปสอ.		*				
30.	จัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนโครงการพิเศษที่คิดริเริ่มโดย คปสอ.		*				
31.	อำนาจหน้าที่ของ คปสอ. กำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดสรร						

ลำดับที่	ข้อความ	โอกาสที่เป็นไปได้					เหตุผล
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
	งบประมาณพัฒนาสาธารณสุขระดับอำเภอลงไป		*				
32.	กำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดสรรบุคลากรเพื่อปฏิบัติในสถานีอนามัย		*				
34.	กำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดหาวัสดุและเครื่องมือทางการแพทย์เพื่อให้มีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่า		*				
35.	กำหนดหลักเกฑณ์ในการส่งบุคลากรระดับอำเภอ ตำบล เข้ารับการฝึกอบรม		*				

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Annex F

เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย

(The Delphi Technique)

เดลฟายเป็นเทคนิคการทำนายที่พัฒนาขึ้นโดยนักวิจัย เมื่อประมาณกว่าสองทศวรรษมาแล้ว ในปัจจุบันเดลฟายเป็นเทคนิคที่ได้รับการนิยมอย่างมากในเกือบทุกวงการ อย่างเช่น การทหาร การเมือง การศึกษา การสาธารณสุข และภาคธุรกิจเอกชน นอกจากเดลฟายเป็นเทคนิคการวิจัยเพื่อคาดการณ์อนาคตแล้ว เดลฟายยังเป็นเทคนิคการสื่อสารระหว่างกลุ่มผู้เชี่ยงชาญ ช่วยให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนได้รับข่าวสารและแลกเปลี่ยนความเชี่ยวชาญระหว่างกันโดยไม่มีต้องเผชิญหน้าโดยตรง เช่นเดียวกับการระดมสมอง หรือการประชุมกลุ่มแบบอื่นๆ

สรุปขั้นตอนเทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย มีดังนี้

1. กำหนดกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (Panel experts) ผู้วิจัยต้องหาวิธี และทำการคัดเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถและชำนาญในเรื่องที่จะศึกษา โดยปกติจะมีประมาณ ตั้งแต่ 10 กว่าคนขึ้นไป จนถึง 100 คน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมายการวิจัยความซ้ำซ้อนของเรื่องที่ศึกษา เวลา และงบประมาณ

2. กำหนดประเด็นและแนวโน้ม และสร้างเครื่องมือสำหรับการวิจัย โดยทั่วไปมักอยู่ในรูปของแบบสอบถาม หรือการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

3. ทำเดลฟายรอบที่ 1 โดยการส่งแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญ หรือสัมภาษณ์

4. รวบรวมและวิเคราะห์ผลที่ได้ในรอบที่ 1

5. ดำเนินการทำเดลฟายรอบที่ 2 โดยรอบนี้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนจะได้รับข้อมูลป้อนกลับเชิงสถิติที่เป็นของกลุ่มโดยส่วนรวม เช่น ค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) ของกลุ่มผนวกด้วยคำตอบของตัวเอง แล้วขอให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนตอบใหม่

6. ทำเดลฟายรอบที่ 3,4....

7. สรุปผลและอภิปรายผล โดยการเสนอแนวโน้มที่มีฉันทามติตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ แล้วอภิปรายเสนอแนะจากการวิจัย

การตีความ (Interpretation)

1. ค่ามัธยฐาน (Median)

ค่ามัธยฐาน (Median) ตั้งแต่ 4.51 ขึ้นไป

หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าโอกาสที่แนวโน้มนั้นจะเกิดขึ้นมีมากที่สุด

ค่ามัธยฐาน (Median) ตั้งแต่ 3.51–4.50

หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าโอกาสที่แนวโน้มนั้นจะเกิดขึ้นมีมาก ค่ามัธยฐาน (Median) ตั้งแต่ 2.51–3.50

หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าโอกาสที่แนวโน้มนั้นจะเกิดขึ้นมีปานกลาง ค่ามัธยฐาน (Median) ตั้งแต่ 1.51–2.50

หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าโอกาสที่แนวโน้มนั้นจะเกิดขึ้นมีน้อย ค่ามัธยฐาน (Median) ตั้งแต่ 1.00–1.50

หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าโอกาสที่แนวโน้มนั้นจะเกิดขึ้นมีน้อยที่สุด

2. ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range)

ถ้าข้อความใดได้ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ มีค่าตั้งแต่ 1.5 ลงมา แสดงว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความนั้นสอดคล้องกัน ถ้ามากกว่า 1.5 แสดงว่าไม่สอดคล้อง

3. ฐานนิยม (Mode)

ถ้าค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยม กับค่ามัธยฐาน มีค่าเกิน 1 ถือว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีต่อข้อความนั้นสอดคล้องกัน

4. การพิจารณาความสอดคล้อง

ข้อความใดที่มีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.5 และค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมกับมัธยฐาน ไม่เกิน 1 ถือว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญต่อข้อความนั้นมีความสอดคล้องกัน ในกรณีที่ข้อความใดมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.5 แต่ค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมกับมัธยฐานเกิน 1 หรือกลับกัน ถือว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญต่อข้อความนั้นไม่มีความสอดคล้องกัน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

VITAE

Miss Duangporn Hengboonyaphan was born in Chumporn on June 5, 1961, graduated from the Faculty of Nursing, Khonkaen University in 1984. She has studied Master of Sciences in Health Development (Health Program Management), Faculty of Medicine, Chulalongkorn University since 1991.

At present, she is working as an administrator in Health Systems Research Institute, Ministry of Public Health.

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย