

เอกสารวิชาการ

เรื่องที่ ๑

การประเมินผลโครงการบริการตรวจสอบสุขภาพประจำปีบุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์
(กรณีศึกษาปีงบประมาณ ๒๕๕๙)

โดย

ปิยะนาถ พุมดวง

เลขทะเบียนวิชาการที่	๖๐(๒)-๐๕๐๓-๑๓๓
สถานที่ดำเนินการ	กองการเจ้าหน้าที่
ระยะเวลาดำเนินการ	ปีงบประมาณ ๒๕๖๐
การเผยแพร่	เว็บไซต์กองการเจ้าหน้าที่ กรมปศุสัตว์ http://person.dld.go.th
	ผลงานวิชาการ (KM)

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การประเมินโครงการบริการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ (กรณีศึกษา ปีงบประมาณ 2559) เป็นการประเมินด้านผลผลิตหรือผลลัพธ์ของโครงการ (Product Evaluation) มีวัตถุประสงค์ เพื่อหาผลสัมฤทธิ์ตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ ประกอบด้วย รายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคล ระดับความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพการให้บริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ ระดับความพึงพอใจในด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ และระดับความพึงพอใจในด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ โดยเลือกแบบจำลองชิปปี้ (CIPP Model) ของสตฟเฟิลบีม (D.L. Stufflebeam, 1997 , P. 261-265) มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของโครงการ กลุ่มประชากรที่ใช้ในการประเมิน คือ บุคลากรในส่วนกลางและใกล้เคียงของกรมปศุสัตว์ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่ข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ และเจ้าหน้าที่สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ จำนวน 360 คน โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูลสำหรับการประเมินในครั้งนี้จำนวน 186 คน คิดเป็นร้อยละ 51.67 ของผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 360 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ในวันที่ 25 เดือนมีนาคม พ.ศ.2559 โดยใช้แบบสอบถามในการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ผลจากการประเมินพบว่าผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง (ร้อยละ 66.67) โดยช่วงอายุที่เข้ารับบริการมากที่สุด คือ ต่ำกว่า 40 ปี (ร้อยละ 34.41) ส่วนมากเป็นข้าราชการ (ร้อยละ 68.28) เป็นการเข้ารับบริการทุกปี (ร้อยละ 70.97) ได้รับข่าวสารจากหลายช่องทางมากที่สุด (ร้อยละ 44.09) ส่วนมากเป็นการรักษาต่อเนื่อง (ร้อยละ 70.97) ส่วนใหญ่ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง (ร้อยละ 85.48) และมีความรู้สึกว่าการมาฯ ได้จัดสวัสดิการเรื่องการดูแลสุขภาพให้เพียงพอแล้ว (ร้อยละ 81.72)

ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพการให้บริการในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวม 4.41 เมื่อพิจารณารายละเอียดในรายข้อพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความพึงพอใจในระดับมากทุกข้อ คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.27 – 4.54 โดยผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในเรื่องการให้บริการด้วยความสะดวกรวดเร็ว มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ 4.54

ด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการพบว่า บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวม 4.44 ซึ่งเมื่อพิจารณารายละเอียดในรายข้อพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับมากทุกข้อ คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.22 – 4.96 ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในเรื่องการไม่ต้องสำรองจ่ายล่วงหน้า มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ 4.96

ความพึงพอใจในด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวม 4.92 ซึ่งเมื่อพิจารณารายละเอียดในรายข้อพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับมากทุกข้อ คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.81 – 5.00 โดยข้อที่ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในเรื่องการมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ 5.00

ระดับความพึงพอใจต่อโครงการบริการตรวจสุขภาพประจำปี 2559 ในภาพรวมพบว่า บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับมาก ทุกด้าน มีค่าเฉลี่ยรวมทั้ง 3 ด้าน เท่ากับ 4.59 โดยผู้เข้าร่วม

โครงการมีความพึงพอใจในด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิต ด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการ และด้านประสิทธิภาพการให้บริการตามลำดับคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ 4.92 4.44 และ 4.41

จากผลการประเมินชี้ให้เห็นว่า กิจกรรมตามโครงการบริการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากรส่วนกลาง ของกรมปศุสัตว์ ประจำปี 2559 สามารถสร้างแรงจูงใจให้แก่บุคลากรส่วนกลางได้ตระหนักและเห็นความสำคัญ ต่อการดูแลเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเองมากขึ้น จากการดำเนินการได้พบปัญหาซึ่งจะต้องแก้ไขในการดำเนิน กิจกรรมของโครงการในครั้งต่อไป คือ ด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก จำเป็นจะต้องมีการวางแผนในการประสานงานชี้แจงกับผู้ที่เกี่ยวข้อง และการประชาสัมพันธ์สร้างความเข้าใจให้กับผู้รับบริการเพื่อแก้ไขปัญหา ดังกล่าว ควรนำผลการประเมินไปใช้อ้างอิงหรือเป็นแบบอย่างให้เกิดการจัดการบริการตรวจสุขภาพประจำปี ให้แก่บุคลากรในหน่วยงานอื่น ๆ ของกรมปศุสัตว์ต่อไป และควรจะต้องมีการประเมินโครงการในทุก ๆ ปีงบประมาณ

กิตติกรรมประกาศ

การประเมินผลโครงการบริการตรวจสอบสุขภาพประจำปีบุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ (กรณีศึกษา ปีงบประมาณ 2559) ครั้งนี้สำเร็จลงได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลือจาก ดร.วรพงษ์ เกาต์ชาติ ครู ชำนาญการ หัวหน้างานวิจัยโรงเรียนรัตนานิเบศร์ ผู้ซึ่งให้ความรู้ด้านการวิเคราะห์ข้อมูล และนางกนกวรรณ บุญปลุก ครู เชี่ยวชาญ เลขานุการงานวิจัยโรงเรียนรัตนานิเบศร์ ผู้ซึ่งให้คำปรึกษา คำแนะนำ ตรวจสอบแก้ไข ตลอดจนชี้แนะแนวทางอันเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินการจนกระทั่งสำเร็จลุล่วงออกไปด้วยดี ผู้ประเมินขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

นอกจากนี้ ผู้ประเมินขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญทุก ๆ ท่าน ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบเครื่องมือสำหรับใช้ในการดำเนินการ รวมทั้งบุคลากรทุกท่านที่เข้าร่วมกิจกรรมของโครงการ และให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ให้ข้อมูล และข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์สำหรับการประเมินในครั้งนี้เป็นอย่างดี ตลอดจนเพื่อนร่วมงานทุก ๆ ท่านที่ให้ความช่วยเหลือในการค้นหาเอกสาร และรวบรวมข้อมูลสำหรับการประเมิน

ขอขอบคุณท่านผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงที่ให้การสนับสนุนและเปิดโอกาสให้ผู้ประเมินได้ดำเนินการในครั้งนี้ ผู้ประเมินหวังว่าผลจากการประเมินคงจะเป็นประโยชน์สำหรับหน่วยงาน ตลอดจนผู้ที่สนใจจะศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับการประเมินโครงการอื่น ๆ ของกรมปศุสัตว์ หรืออาจจะนำผลการประเมินไปใช้เป็นแบบอย่างในการจัดการบริการตรวจสอบสุขภาพประจำปีให้แก่หน่วยงานอื่น ๆ ของกรมปศุสัตว์ได้ต่อไป

ปิยะนาถ พุมดวง
สิงหาคม 2560

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร.....	ก
กิตติกรรมประกาศ.....	ค
สารบัญตาราง.....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมา และความสำคัญของการประเมิน.....	1
วัตถุประสงค์ในการประเมิน.....	2
รูปแบบ / ขั้นตอนในการประเมิน.....	2
ขอบเขตในการประเมิน.....	3
กรอบแนวคิด.....	4
แผนการดำเนินการ.....	4
ผลที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
นิยามศัพท์ที่ใช้ในการประเมิน.....	5
ประโยชน์ที่ได้รับจากการประเมิน.....	6
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
ความหมายของการประเมินโครงการ.....	7
แนวคิด / ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง.....	8
- รูปแบบของการประเมินโครงการ.....	8
- การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง.....	11
- การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	20
- แนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ.....	30
สาระสำคัญของโครงการ.....	32
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินโครงการ.....	35
บทที่ 3 วิธีการประเมิน	
ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง.....	36
เครื่องมือรวบรวมข้อมูล.....	36
การสร้าง และพัฒนาเครื่องมือ.....	37
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	39
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	39

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการประเมินโครงการ	
รายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคล.....	41
ระดับความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพการให้บริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ.....	43
ระดับความพึงพอใจในด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ.....	47
ระดับความพึงพอใจในด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ.....	49
ระดับความพึงพอใจต่อโครงการบริการตรวจสุขภาพประจำปี 2559 ในภาพรวมของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ.....	50
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
สรุปผลการประเมิน.....	52
อภิปรายผล.....	53
ข้อเสนอแนะ.....	54
บรรณานุกรม.....	56
ภาคผนวก.....	58
ภาคผนวก ก รายละเอียดของโครงการ.....	59
ภาคผนวก ข - ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	
- เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	
- แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้บริการตรวจสุขภาพประจำปี 2559.....	77

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ รายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมโครงการ.....	42
ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการต่อโครงการ บริการตรวจสุขภาพประจำปี 2559 ด้านประสิทธิภาพการให้บริการ.....	44
ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการต่อโครงการ บริการตรวจสุขภาพประจำปี 2559 ด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจาก การรับบริการ.....	48
ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการต่อโครงการ บริการตรวจสุขภาพประจำปี 2559 ด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิต.....	49
ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการต่อโครงการ บริการตรวจสุขภาพประจำปี 2559 ในภาพรวม.....	50

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของการประเมิน

โครงการบริการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ เป็นกิจกรรมที่กลุ่มสวัสดิการและเจ้าหน้าที่สัมพันธ์ กองการเจ้าหน้าที่ กำหนดไว้ในแผนกลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรกรมปศุสัตว์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 - 2559 ในมิติที่ 2 ด้านส่วนตัว : เพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่แข็งแรง มีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว และสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ด้าน HR ฉบับที่ 3 : การบริหารทรัพยากรบุคคลกรมปศุสัตว์ พ.ศ. 2557 - 2560 ในมิติที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน (Quality of Work Life) ซึ่งมุ่งเน้นความเชื่อมโยงของการบริหารทรัพยากรบุคคลกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ของกรมปศุสัตว์ ภายใต้ยุทธศาสตร์กรมปศุสัตว์ พ.ศ. 2556 - 2560 โครงการและแผนกลยุทธ์ดังกล่าวได้ดำเนินการจัดทำขึ้นตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 มาตรา 72 ซึ่งบัญญัติให้ ส่วนราชการมีหน้าที่เพิ่มพูนประสิทธิภาพและสร้างแรงจูงใจให้แก่ข้าราชการพลเรือนสามัญ เพื่อให้มีคุณธรรม จริยธรรม คุณภาพชีวิต มีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติราชการให้เกิด ผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจภาครัฐ

สภาพการดำเนินงานตามโครงการบริการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากรกรมปศุสัตว์ในปัจจุบันเป็นการจัดสวัสดิการภายในกรมปศุสัตว์ให้แก่บุคลากรในส่วนกลางและใกล้เคียง ซึ่งได้ดำเนินการเป็นประจำต่อเนื่องทุกปี โดยยึดหลักการดำเนินการตามวงจรคุณภาพ PDCA ดังนี้คือ P (Plan) มีการวางแผนในการดำเนินการ, D (Do) ดำเนินการตามแผน, C (Check) การตรวจสอบประเมินผลการดำเนินการ และ A (Action) การนำผลการประเมินไปวิเคราะห์จัดทำแผนในการดำเนินการในปีต่อไป ซึ่งกลุ่มสวัสดิการและเจ้าหน้าที่สัมพันธ์ กองการเจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการดำเนินกิจกรรมตามโครงการอย่างต่อเนื่องจนได้รับรางวัลคุณภาพกรมปศุสัตว์ ประจำปี ๒๕๕๗ (DLD Quality Award 2014) ประเภทรางวัล “การพัฒนาการบริการที่เป็นเลิศ” ระดับดีเด่น

เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพตามวงจรคุณภาพ PDCA จึงจำเป็นต้องมีการประเมินผลผลิตหรือผลลัพธ์ของโครงการ (Product Evaluation) เพื่อให้ได้มาซึ่งผลสัมฤทธิ์ตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ อันเป็นที่ข้อมูลที่จะชี้ถึงความสำเร็จหรือล้มเหลวของโครงการ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ หรือข้อมูลต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการมาใช้วางแผนในการดำเนินการในปีต่อไป ทั้งนี้ เพื่อให้การบริการมีประสิทธิภาพ สอดคล้องตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจให้แก่บุคลากรได้ตระหนักต่อการดูแลเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเอง ลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตดี มีความผาสุก และมีความพึงพอใจในการทำงาน และเมื่อบุคลากรมีสุขภาพแข็งแรง มีคุณภาพ ความพร้อม และสมรรถนะในการปฏิบัติงานเต็มตามศักยภาพแล้ว การดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ก็จะสามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก็จะมีผลให้เกิดประสิทธิผลตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าประสงค์ที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ขององค์กร

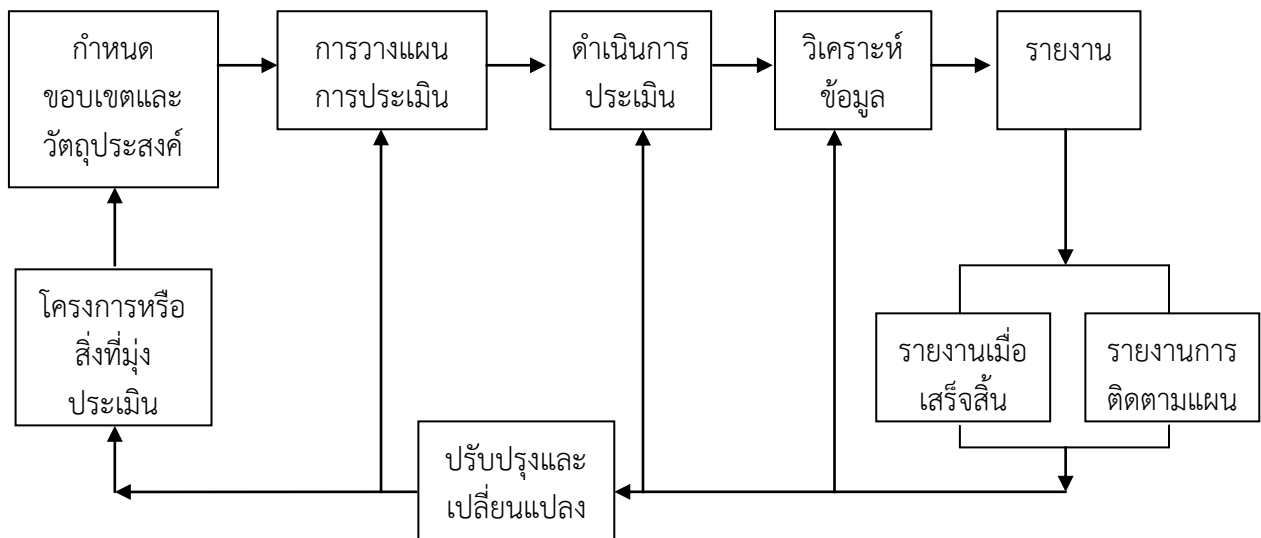
วัตถุประสงค์ในการประเมิน

เป็นการประเมินด้านผลผลิตหรือผลลัพธ์ของโครงการ (Product Evaluation) สิ่งที่มีงประเมิน คือ ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการเปรียบเทียบกับเกณฑ์เป้าหมายของโครงการ โดยมีวัตถุประสงค์ในการประเมิน ดังนี้

1. เพื่อหาผลสัมฤทธิ์ตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ
 - 1.1 รายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคล
 - 1.2 ระดับความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพการให้บริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ
 - 1.3 ระดับความพึงพอใจในด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ
 - 1.4 ระดับความพึงพอใจในด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ
2. เพื่อหาข้อมูลต่าง ๆ ในการนำมาใช้ในการวางแผนดำเนินการในปีต่อไป

รูปแบบ / ขั้นตอนในการประเมิน

รูปแบบการประเมิน ประยุกต์ใช้รูปแบบจำลองชิปปี้ (CIPP Model) ของสตีฟเฟิลบีม (Daniel L. Stufflebeam) มีขั้นตอนในการประเมินแบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ : 2544) ดังแผนภูมิต่อไปนี้



แผนภูมิที่ 1 : ขั้นตอนการประเมิน

ขอบเขตในการประเมิน

1. ขอบเขตประชากร

1.1 ประชากร โครงการนี้เป็นการจัดสวัสดิการภายในกรมปศุสัตว์ให้แก่บุคลากรในส่วนกลางและใกล้เคียง ดังนั้นกลุ่มประชากรที่ใช้ในการประเมินครั้งนี้ คือ บุคลากรในส่วนกลางและใกล้เคียงของกรมปศุสัตว์ ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่ข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ และเจ้าหน้าที่สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ จำนวน 360 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากกลุ่มประชากรมีขนาดเล็ก คือ 360 คน ผู้ประเมินจึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยเลือกใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970 อ้างใน มารยาท โยทองยศและปราณี สวัสดิธรรม : ม.ป.ป.) ซึ่งกำหนดให้สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร เท่ากับ 0.5 ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ ร้อยละ 5 และระดับความเชื่อมั่นเท่ากับร้อยละ 95 ซึ่งจะมีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูลสำหรับการประเมินในครั้งนี้จำนวน 186 คน

2. ขอบเขตเนื้อหา

ในการประเมินครั้งนี้เป็นการประเมินด้านผลผลิตหรือผลลัพธ์ของโครงการ (Product Evaluation) โดยประยุกต์ใช้รูปแบบจำลองซีบีพี (CIPP Model) ของสตัฟเฟิลบีม (Danial L. Stufflebeam) สิ่งที่มีมุ่งประเมิน คือ ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการเปรียบเทียบกับเกณฑ์เป้าหมายของโครงการ ซึ่งผู้ประเมินได้กำหนดตัวแปรสำหรับการประเมิน ดังนี้

ตัวแปรอิสระ (Independent variable) ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการให้บริการตรวจสอบสุขภาพประจำปี ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ช่วงอายุ ประเภทบุคลากร สภาพการเข้ารับบริการ ช่องทางการรับข่าวสาร การติดตามผล ความต้องการเข้าร่วมตรวจสอบสุขภาพ และความต้องการทั่วไป

ตัวแปรตาม (Dependent variable) ได้แก่

1. ระดับความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพการให้บริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ
2. ระดับความพึงพอใจในด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ
3. ระดับความพึงพอใจในด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ

3. ขอบเขตเวลา

ผู้ประเมินใช้เวลาในการดำเนินการประเมินโครงการ เริ่มตั้งแต่วันที่ 10 เดือน มกราคม พ.ศ. 2559 ถึงวันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2560

กรอบแนวคิด

ตัวแปรอิสระ

ข้อมูลส่วนบุคคล
- เพศ
- ช่วงอายุ
- ประเภทบุคลากร
- สภาพการเข้ารับบริการ
- ช่องทางการรับข่าวสาร
- การติดตามผล
- ความต้องการเข้าร่วมตรวจสุขภาพ
- ความต้องการทั่วไป

ตัวแปรตาม

1. ระดับความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพการให้บริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการประกอบด้วย
 - 1.1 ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ
 - 1.2 การให้บริการของเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล
 - 1.3 การให้บริการของเจ้าหน้าที่กองการเจ้าหน้าที่
 - 1.4 สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก
 - 1.5 คุณภาพการให้บริการ
2. ระดับความพึงพอใจในด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ
3. ระดับความพึงพอใจในด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ

แผนการดำเนินการ

ระยะเวลาดำเนินการ ปีงบประมาณ 2559 – 2560

ปฏิทินการดำเนินการ

ขั้นตอนการดำเนินการ	ระยะเวลา	หมายเหตุ
สร้างเครื่องมือในการเก็บข้อมูล	มกราคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2559	
ดำเนินการเก็บข้อมูล	มีนาคม – เมษายน 2559	
วิเคราะห์ข้อมูล	พฤษภาคม – ตุลาคม 2559	
สรุป / อภิปรายผล	พฤศจิกายน – กุมภาพันธ์ 2560	
รายงานผลการประเมิน	มีนาคม – กันยายน 2560	

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพการให้บริการในระดับมาก
2. บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการในระดับมาก
3. บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตในระดับมาก
4. มีข้อมูลต่าง ๆ ในการนำมาใช้ในการวางแผนดำเนินการในปีต่อไป

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการประเมิน

1. โครงการบริการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ หมายถึง กิจกรรมที่กลุ่มสวัสดิการและเจ้าหน้าที่สัมพันธ์ กองการเจ้าหน้าที่ จัดเป็นสวัสดิการให้แก่บุคลากรส่วนกลางและใกล้เคียงของกรมปศุสัตว์ ครอบคลุมตั้งแต่ข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ และเจ้าหน้าที่สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ ให้ได้รับบริการตรวจสุขภาพประจำปีโดยทั่วกัน

2. การประเมินผลการดำเนินการโครงการบริการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ หมายถึง การประเมินด้านผลผลิตหรือผลลัพธ์ของโครงการ (Product Evaluation) โดยประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ 3 ด้าน คือ 1) การประเมินด้านประสิทธิภาพการให้บริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ ประกอบด้วย ด้านขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่กองการเจ้าหน้าที่ ด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านคุณภาพการให้บริการ 2) การประเมินด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ และ 3) การประเมินด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ

3. ความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพการให้บริการ หมายถึง ความรู้สึก หรือความคิดเห็นในทางที่ดีของผู้เข้ารับบริการที่เกิดจากประสบการณ์ที่ได้รับจากการบริการตรวจสุขภาพประจำปี ซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการ หรือบรรลุในสิ่งที่เขาคาดหวัง ได้แก่ ความพึงพอใจในด้านขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ ความพึงพอใจในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ / พยาบาล ความพึงพอใจในการให้บริการของเจ้าหน้าที่กองการเจ้าหน้าที่ ความพึงพอใจในด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก และความพึงพอใจในด้านคุณภาพการให้บริการ

4. ความพึงพอใจในด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการ หมายถึง ความรู้สึก หรือความคิดเห็นในทางที่ดีของผู้เข้ารับบริการที่เกิดจากประสบการณ์ที่ได้รับจากการบริการตรวจสุขภาพประจำปีซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการ หรือบรรลุในสิ่งที่เขาคาดหวัง ได้แก่ การได้รับข้อแนะนำที่เป็นประโยชน์ การส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น ความเสี่ยงในการเป็นโรคต่าง ๆ ลดลง การสร้างแรงจูงใจในการเสริมสร้างประสิทธิภาพในการทำงาน ได้รับประโยชน์ทางอ้อม ประหยัดเวลา และไม่ต้องสำรองจ่ายล่วงหน้า

5. ความพึงพอใจในด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิต หมายถึง ความรู้สึก หรือความคิดเห็นในทางที่ดีของผู้เข้ารับบริการที่เกิดจากประสบการณ์ที่ได้รับจากการบริการตรวจสุขภาพประจำปีซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการ หรือบรรลุในสิ่งที่เขาคาดหวัง และแสดงพฤติกรรมออกมาในเชิงบวก ได้แก่ การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง การมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง การออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภคอาหาร

ประโยชน์ที่ได้รับจากการประเมิน

1. ทราบถึงผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินงานของโครงการ
2. ผู้รับผิดชอบโครงการและผู้เกี่ยวข้องสามารถนำผลการประเมินมาใช้อ้างอิงในการตัดสินใจต่อการดำเนินการของโครงการต่อไปได้
3. ผลที่ได้จากการประเมินสามารถใช้เป็นแนวทางในการวางแผนปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพงานบริการ ตรวจสอบสุขภาพประจำปีบุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ในปีต่อไปให้สอดคล้องตรงกับความต้องการของบุคลากรมากยิ่งขึ้น
4. ผลที่ได้จากการประเมินโครงการสามารถนำไปใช้อ้างอิงหรือเป็นแบบอย่างให้เกิดการจัดการบริการ ตรวจสอบสุขภาพประจำปีแก่หน่วยงานอื่น ๆ ของกรมปศุสัตว์ได้
5. ผู้รับผิดชอบโครงการและผู้เกี่ยวข้องนำผลการประเมินโครงการไปใช้พัฒนางานและเผยแพร่ผลการพัฒนาให้แพร่หลาย

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการดำเนินการประเมิน ผู้ประเมินได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินโครงการ และขอแนะนำตามลำดับดังต่อไปนี้

1. ความหมายของการประเมินโครงการ
2. แนวคิด / ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
3. สาระสำคัญของโครงการ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินโครงการ

ความหมายของการประเมินโครงการ

นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของการประเมินโครงการไว้ดังนี้

ประชุมรอด ประเสริฐ (2539) ได้กล่าวว่า การประเมินโครงการ หมายถึง กระบวนการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบเพื่อสรุปผลว่าโครงการนั้น ๆ ได้บรรลุวัตถุประสงค์ / เป้าหมาย และมีประสิทธิภาพเพียงใด

สมหวัง พิริยานววัฒน์ (2544) ได้ให้ความหมายว่า การประเมินโครงการ คือ กระบวนการที่ก่อให้เกิดสารสนเทศในการปรับปรุงโครงการและสารสนเทศในการตัดสินผลสัมฤทธิ์ของโครงการ

มณีนภา ชุตติบุตร (ม.ป.ป.) ได้ให้ทรรศนะไว้ว่า การประเมินโครงการ หมายถึง การพิสูจน์ว่าโครงการได้ผลผลิต (Product) และผลลัพธ์ (Outcome) ตามที่คาดหมายหรือไม่ มากน้อยเพียงใด มีปัญหาอุปสรรคเรื่องอะไรบ้าง ดังนั้นการประเมินโครงการคือการใช้วิธีการของการวิจัยที่จะวัดประสิทธิภาพของโครงการหรือแผนปฏิบัติการ

พิชิต ฤทธิ์จรูญ (2557) ได้กล่าวไว้โดยสรุปว่า การประเมินโครงการ หมายถึง กระบวนการเชิงระบบเพื่อการตรวจสอบ หรือชี้บ่งถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของโครงการซึ่งจะช่วยให้ได้ข้อมูลสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับการบริหารจัดการ ปรับปรุงและพัฒนาโครงการ

จากที่กล่าวมาจึงพอสรุปได้ว่า การประเมินโครงการหมายถึง กระบวนการในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลของการดำเนินโครงการ และพิจารณาบ่งชี้ให้ทราบถึงจุดเด่นหรือจุดด้อยของโครงการนั้นอย่างมีระบบแล้วตัดสินใจว่าจะปรับปรุงแก้ไขโครงการนั้นเพื่อการดำเนินงานต่อไปหรือเห็นควรจะต้องยุติการดำเนินงานโครงการนั้นหรือไม่

แนวคิด / ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ผู้ประเมินได้ศึกษาแนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมินโครงการในครั้งนี้ คือ รูปแบบของการประเมินโครงการ การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และแนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

1. รูปแบบของการประเมินโครงการ

แบบจำลอง (Model) หมายถึง วิธีการนำเสนอแนวความคิด ความเข้าใจ ตลอดจนจินตนาการที่มีต่อเรื่องราวใด ๆ ให้ปรากฏเป็นรูปธรรมโดยใช้การสื่อในลักษณะต่าง ๆ เช่น แผนภูมิ แผนภาพ แผนผัง ระบบสมการ และรูปแบบอื่น ๆ เพื่อให้เข้าใจกระบวนการ ความสัมพันธ์ หรือ สถานการณ์ได้ง่ายขึ้น และสามารถนำเสนอเรื่องราวได้อย่างมีระบบ การประเมินผลโครงการนั้นมีแนวคิดและโมเดลหลายรูปแบบ ผู้ประเมินได้ทำการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมินโครงการหลาย ๆ รูปแบบ พบว่ามีรูปแบบที่นิยมใช้กันมากอย่างแพร่หลาย ดังนี้

1. แนวคิดและแบบจำลองแบบชิปปี้ หรือ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบีม (Danial L. Stufflebeam)
2. แนวคิดและแบบจำลองที่ยึดความสำเร็จของจุดมุ่งหมายเป็นหลักของไทเลอร์ (Tyler's Goal Attainment Model)
3. แนวคิดและแบบจำลองการสนับสนุน (Countenance Model) ของ Stake

แนวคิดและรูปแบบการประเมินแบบชิปปี้ หรือ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบีม (Danial L. Stufflebeam)

แนวคิดและรูปแบบการประเมินแบบชิปปี้ หรือ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบีม (Danial L. Stufflebeam) นับเป็นโมเดลที่ได้รับการยอมรับกันทั่วไปในปัจจุบัน ซึ่งสรุปได้ดังนี้

ในปี ค.ศ. 1971 สตัฟเฟิลบีม (Danial L. Stufflebeam) และคณะ ได้เขียนหนังสือทางการประเมินออกมาหนึ่งเล่ม ชื่อ "Educational Evaluation and decision Making" หนังสือเล่มนี้ ได้เป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวาง เพราะให้แนวคิดและวิธีการทางการวัดและประเมินผล ได้อย่างน่าสนใจและทันสมัยด้วย นอกจากนั้น สตัฟเฟิลบีม (Danial L. Stufflebeam) ก็ได้เขียนหนังสือเกี่ยวกับการประเมินและรูปแบบของการประเมินอีกหลายเล่มอย่างต่อเนื่อง จึงกล่าวได้ว่า เขาเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาทฤษฎีการประเมินเป็นที่ยอมรับกันทั่วไปในปัจจุบัน เรียกว่า CIPP Model ซึ่งเป็นการประเมินที่เป็นกระบวนการต่อเนื่อง มีจุดเน้นที่สำคัญ คือ ใช้ควบคู่กับการบริหารโครงการ เพื่อหาข้อมูลประกอบการตัดสินใจ อย่างต่อเนื่องตลอดเวลา วัตถุประสงค์การประเมิน คือ การให้สารสนเทศเพื่อการตัดสินใจ เน้นการแบ่งแยกบทบาทของการทำงานระหว่างฝ่ายประเมินกับฝ่ายบริหารออกจากกันอย่างเด่นชัด กล่าวคือฝ่ายประเมินมีหน้าที่ระบุ จัดหา และนำเสนอสารสนเทศให้กับฝ่ายบริหาร ส่วนฝ่ายบริหารมีหน้าที่เรียกหาข้อมูล และนำผลการประเมินที่ได้ไปใช้ประกอบการตัดสินใจ เพื่อดำเนินกิจกรรมใด ๆ ที่เกี่ยวข้องแล้วแต่กรณี ทั้งนี้เพื่อป้องกันการมีอคติในการประเมิน โดยมีประเด็นการประเมิน 4 ประเภท คือ

1. การประเมินด้านบริบทหรือสภาวะแวดล้อม (Context Evaluation : C) เป็นการประเมินเพื่อให้ได้ข้อมูลสำคัญในการกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการ ความเป็นไปได้ของโครงการ เป็นการตรวจสอบว่าโครงการที่จะทำสนองปัญหาหรือความต้องการจำเป็นที่แท้จริงหรือไม่ วัตถุประสงค์ของโครงการชัดเจนเหมาะสม สอดคล้องกับนโยบายขององค์กร หรือ นโยบายหน่วยเหนือหรือไม่ เป็นโครงการที่มีความเป็นไปได้ในแง่ของโอกาสที่จะได้รับการสนับสนุนจากองค์กรต่าง ๆ หรือไม่ เป็นต้น

การประเมินสภาวะแวดล้อมมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่อง โครงการควรจะทำในสภาพแวดล้อมใด ต้องการจะบรรลุเป้าหมายอะไร หรือต้องการบรรลุวัตถุประสงค์เฉพาะอะไร เป็นต้น

2. การประเมินปัจจัยเบื้องต้นหรือปัจจัยป้อน (Input Evaluation : I) เป็นการประเมินเพื่อพิจารณาถึง ความเป็นไปได้ของโครงการ ความเหมาะสม และความพอเพียงของทรัพยากรที่จะใช้ในการดำเนินโครงการ เช่น งบประมาณ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ เวลา รวมทั้งเทคโนโลยีและแผนการดำเนินงาน เป็นต้น

การประเมินผลแบบนี้จะทำโดยใช้ เอกสารหรืองานวิจัยที่มีผู้ทำไว้แล้ว หรือใช้วิธีการวิจัยนำร่องเชิงทดลอง (Pilot Experimental Project) หรืออาจให้ผู้เชี่ยวชาญมาดำเนินการให้ แต่อย่างไรก็ตามการประเมินผลนี้จะต้องสำรวจสิ่งที่มีอยู่เดิมก่อนว่ามีอะไรบ้าง และตัดสินใจว่าจะใช้วิธีการใด ใช้แผนการดำเนินงานแบบไหน และต้องใช้ทรัพยากรจากภายนอกหรือไม่

3. การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation : P) เป็นการประเมินระหว่างการทำงานโครงการ เพื่อหาข้อบกพร่องของการดำเนินการที่จะใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนา แก้ไข ปรับปรุง ให้การดำเนินการช่วงต่อไปมีประสิทธิภาพมากขึ้น และเป็นการตรวจสอบกิจกรรม เวลา ทรัพยากรที่ใช้ในโครงการ ภาวะผู้นำ และการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในโครงการ โดยมีการบันทึกไว้เป็นหลักฐานทุกขั้นตอน การประเมินกระบวนการนี้จะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการค้นหาจุดเด่น หรือจุดแข็ง (Strengths) และจุดด้อย (Weakness) ของนโยบาย / แผนงาน / โครงการ ซึ่งมักจะไม่สามารถศึกษาได้ภายหลังสิ้นสุดโครงการแล้ว

การประเมินกระบวนการจะมีบทบาทสำคัญในเรื่องการให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นระยะ ๆ เพื่อการตรวจสอบการดำเนินการของโครงการโดยทั่วไป การประเมินกระบวนการมีจุดมุ่งหมาย คือ

- 3.1 เพื่อการหาข้อบกพร่องของโครงการ ในระหว่างที่มีการปฏิบัติการ หรือการดำเนินงานตามแผนนั้น
- 3.2 เพื่อหาข้อมูลต่าง ๆ ที่จะนำมาใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินงานของโครงการ
- 3.3 เพื่อการเก็บข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการดำเนินงานของโครงการ

4. การประเมินผลผลิต (Product Evaluation : P) เป็นการประเมินเพื่อเปรียบเทียบผลผลิตที่เกิดขึ้นกับวัตถุประสงค์ของโครงการ หรือความต้องการ / เป้าหมายที่กำหนดไว้ รวมทั้งการพิจารณาในประเด็นของการยุบ เลิก ขยาย หรือปรับเปลี่ยนโครงการและการประเมินผล เรื่องผลกระทบ (Impact) และผลลัพธ์ (Outcomes) ของนโยบาย / แผนงาน / โครงการ โดยอาศัยข้อมูลจากการประเมินสถานะแวดล้อม ปัจจัยเบื้องต้นและกระบวนการร่วมด้วย จะเห็นได้ว่าการประเมินแบบ CIPP เป็นการประเมินที่ครอบคลุมองค์ประกอบของระบบทั้งหมด ซึ่งผู้ประเมินจะต้องกำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินที่ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน กำหนดประเด็นของตัวแปรหรือตัวชี้วัด กำหนดแหล่งข้อมูลผู้ให้ข้อมูล กำหนดเครื่องมือการประเมิน วิธีการที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล กำหนดแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูล และเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจน

แนวคิดและแบบจำลองที่ยึดความสำเร็จของจุดมุ่งหมายเป็นหลักของไทเลอร์ (Tyler's Goal Attainment Model)

อาร์ ดับเบิลยู ไทเลอร์ (R.W. Tyler) เป็นนักประเมินรุ่นแรก ๆ ในปี ค.ศ. 1930 และเป็นผู้ที่เริ่มต้นบุกเบิกแนวความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินโครงการ เขามีความเห็นที่ “การประเมินคือการเปรียบเทียบพฤติกรรมเฉพาะอย่าง (performance) กับจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมที่วางไว้” โดยมีความเชื่อว่า จุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้อย่างชัดเจน รัดกุมและจำเพาะเจาะจงแล้ว จะเป็นแนวทางช่วยในการประเมินได้เป็นอย่างดีในภายหลังจากคำจำกัดความของการประเมินดังกล่าวแล้วนี้จะเห็นได้ว่ามีแนวความคิดเห็นว่าโครงการจะประสบผลสำเร็จหรือไม่ ดูได้จากผลผลิตของโครงการว่าตรงตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้แต่แรกหรือไม่เท่านั้น แนวความคิดในลักษณะดังกล่าวนี้เรียกว่า “แบบจำลองที่ยึดความสำเร็จของจุดมุ่งหมายเป็นหลัก” (Goal Attainment Model or Objective) เรียกว่า Tyler's Goal Attainment Model

ซึ่งต่อมามีปี 1950 ได้มีรูปแบบมาใช้เป็นกระบวนการตัดสินใจการบรรลุวัตถุประสงค์ของสิ่งที่ทำการประเมิน (R.W. Tyler.1950) เรียกว่า “Triple Ps Model” ดังนี้

P-Philosophy & Purpose - ปรัชญา/จุดมุ่งหมาย

P-Process - กระบวนการ

P-Product - ผลผลิต

ในการประยุกต์ใช้ในการประเมินโครงการทางการศึกษาได้โดยการประเมินความสัมพันธ์ของทั้ง 3 ว่า ปรัชญา / จุดมุ่งหมายของโครงการมีความสัมพันธ์กับกระบวนการและผลผลิตหรือไม่ ถ้าประเมินเป็นส่วน ๆ ก็ประเมินในด้านประสิทธิภาพของปรัชญา / จุดมุ่งหมาย และกระบวนการประเมินประสิทธิผลของผลผลิตว่า ตรงกับปรัชญา / จุดมุ่งหมายหรือไม่ มีประสิทธิภาพเพียงใด เป็นต้น

แนวคิดและแบบจำลองการสนับสนุน (Countenance Model) ของสแต็ก (Robert E. Stake)

แนวความคิดของโรเบิร์ต อี สแต็ก (Robert E. Stake) นั้น คำนึงถึงความต้องการสารสนเทศที่แตกต่างกันของบุคคลหลาย ๆ ฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับโครงการในการประเมินโครงการ ผู้เกี่ยวข้องคนหนึ่งอาจต้องการทราบเกี่ยวกับความแน่นอนและสอดคล้องในการวัด เพื่อการประเมินนั้น ๆ ในขณะที่ผู้เกี่ยวข้องคนอื่นอาจต้องการทราบทิศทางการดำเนินงานของโครงการหรือผู้ใช้ผลผลิตของโครงการอาจมีความต้องการอีกรูปหนึ่ง สำหรับนักวิจัยอาจต้องการสารสนเทศที่แตกต่างไปจากผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ เพราะการประเมินนั้นเพื่อที่จะรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของโครงการอย่างละเอียดลึกซึ้ง เพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการ

ดังนั้นการประเมินโครงการจึงต้องมีการบรรยายเกี่ยวกับโครงการอย่างละเอียดเพื่อให้ครอบคลุมถึงสารสนเทศที่จะต้องสนองความต้องการของผู้เกี่ยวข้อง เพื่อจะนำไปสู่การตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการนั้น จึงเสนอรูปแบบของการประเมินโครงการอย่างมีระบบ โดยการบรรยายและตัดสินคุณค่าเกี่ยวกับโครงการตามหลักการของโครงการนั้น ๆ

ในภาคการบรรยายนั้น ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ประเมินจะต้องหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโครงการให้ได้มากที่สุด ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. เป้าหมายหรือความคาดหวัง (Goals or Intents) เป้าหมายที่ครอบคลุมนโยบายทั้งหมด สำหรับการประเมินการศึกษาไม่ควรจะสนใจเป้าหมายเฉพาะในแง่พฤติกรรมของผู้เรียนเพียงอย่างเดียว ต้องคำนึงถึงองค์ประกอบอื่น ๆ ด้วย ความคาดหวังนี้ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

1.1 สิ่งนำ (Antecedence) เป็นสภาพที่มีอยู่ก่อน ซึ่งอาจจะเกี่ยวข้องกับผลของการเรียนการสอน

1.2 ปฏิบัติการ (Transactions) เป็นผลสำเร็จของการจัดกระทำงานเป็นองค์ประกอบของกระบวนการเรียนการสอน

1.3 ผลลัพธ์ (Outcomes) เป็นผลของโปรแกรมทางการศึกษา

2. สิ่งที่เป็นจริงหรือสังเกตได้ (Observations) เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในสภาพความเป็นจริงมีส่วนประกอบ 3 ส่วนเช่นกัน คือ สิ่งนำ ปฏิบัติการ และผลลัพธ์ ความสอดคล้องระหว่างสิ่งที่คาดหวังกับสิ่งที่ เป็นจริง มิได้เป็นตัวชี้บ่งว่าข้อมูลที่เราได้มีความเที่ยงหรือความตรง แต่เป็นเพียงสิ่งที่แสดงให้เห็นว่า สิ่งที่ตั้งใจไว้ได้เกิดขึ้นจริงเท่านั้น ในภาคการตัดสินคุณค่าเป็นส่วนที่จะตัดสินว่า โครงการประสบความสำเร็จหรือไม่เพียงใด นักประเมินต้องพยายามศึกษาดูว่ามาตรฐานอะไรบ้างที่เหมาะสมในการที่จะนำมาเปรียบเทียบเพื่อช่วยในการตัดสินใจโดยทั่ว ๆ ไป เกณฑ์ที่ใช้มี 2 ชนิด คือ

2.1 เกณฑ์สัมบูรณ์ (Absolute Criterion) เป็นเกณฑ์ที่เราตั้งไว้ อาจจะเกิดขึ้นก่อนโดยมีความเป็นอิสระจากพฤติกรรมของกลุ่ม

2.2 เกณฑ์สัมพัทธ์ (Relative Criterion) เป็นเกณฑ์ที่ได้มาจากพฤติกรรมของกลุ่มถ้าผู้ประเมินไม่สามารถหามาตรฐานที่จะนำมาเปรียบเทียบได้ ก็ต้องพยายามหาโครงการอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน

มาเปรียบเทียบเพื่อช่วยในการตัดสินใจ แบบจำลองนี้มุ่งเน้นความสอดคล้อง และความสมเหตุสมผลของ เมตริกบรรยาย และเมตริกตัดสินคุณค่า สำหรับความสอดคล้องนั้นมี 2 ลักษณะ คือ

- 1) Contingence เป็นความสอดคล้องเชิงเหตุผล จะพิจารณาความสัมพันธ์ในแนวตั้ง ตามแนวความคิดของสแตก (Robert E. Stake)
- 2) Congruence เป็นความสอดคล้องที่ปรากฏขึ้นจริง หรือเป็นความสอดคล้องในเชิง ประจักษ์ (empirical) พิจารณาความสัมพันธ์ในแนวนอนตาม แนวความคิดของสแตก (Robert E. Stake)

ข้อดีสำหรับรูปแบบของการประเมินของสแตก (Robert E. Stake) คือ เสนอวิธีการประเมินเป็นระบบ เพื่อจัดเตรียมข้อมูลเชิงบรรยาย และตัดสินคุณค่า มีมาตรฐานในการประเมินปรากฏชัดเจน แต่มีข้อจำกัดคือ เซลล์บางเซลล์ของเมตริกมีความคาบเกี่ยวกัน และความแตกต่างระหว่างเซลล์ไม่ชัดเจน ซึ่งอาจจะทำให้เกิด ความขัดแย้งภายในโครงการได้

ในการประเมินครั้งนี้ ผู้ประเมินได้เลือกรูปแบบการประเมินของสตัฟเฟิลบีม (Danial L. Stufflebeam) คือ แบบจำลองซีบีพี (CIPP Model) มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของโครงการ

2. การกำหนดขนาดและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง (Sample groups) หมายถึงบางส่วนของประชากรที่ถูกเลือกมาเป็นตัวแทนของประชากร ที่ทำการศึกษา การใช้กลุ่มตัวอย่างขนาดเล็กจะทำให้มีโอกาสเกิดความคลาดเคลื่อนมาก และการใช้ขนาดกลุ่ม ตัวอย่างใหญ่จะมีโอกาสเกิดความคลาดเคลื่อนน้อย (Kerlinger, 1972: 61 อ้างใน มารยาท โยทองยศ และ ปราณี สวัสดิ์สรณ์, 2552)

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (Sample size) เป็นสิ่งสำคัญที่ผู้วิจัยจะต้องกำหนดให้เหมาะสม และมีความ เป็นตัวแทนที่ดีของประชากรที่ทำการศึกษา ซึ่งจะช่วยให้ผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือ (Kerlinger, 1972: 61 อ้างใน มารยาท โยทองยศ และปราณี สวัสดิ์สรณ์, 2552)

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างว่าควรมีขนาดเท่าใดนั้น ผู้วิจัยควรคำนึงถึงสิ่งต่าง ๆ หลายอย่าง มาประกอบกัน (Librero, 1985 อ้างใน มารยาท โยทองยศ และปราณี สวัสดิ์สรณ์, 2552) ดังนี้

1. ค่าใช้จ่าย เวลาแรงงานและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างนั้นว่ามีพอที่จะทำ ให้ได้หรือไม่ และคุ้มค่าเพียงใด
2. ขนาดของประชากร ถ้าประชากรมีขนาดใหญ่ มีความจำเป็นต้องเลือกกลุ่มตัวอย่าง ถ้าประชากร มีขนาดเล็ก และสามารถที่จะศึกษาได้ควรจะศึกษาจากประชากรทั้งหมด
3. ความเหมือนกัน ถ้าประชากรมีความเหมือนกันมากความแตกต่างของสมาชิกมีน้อยนั้นคือ ความแปรปรวนในกลุ่มตัวอย่างมีน้อยก็ใช้กลุ่มตัวอย่างขนาดเล็กได้ แต่ถ้าประชากรมีลักษณะไม่เหมือนกัน ความแตกต่างของสมาชิกมีมาก ความแปรปรวนในกลุ่มมีมากจำเป็นต้องใช้กลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ เพื่อให้ ครอบคลุมคุณลักษณะต่างๆ ของประชากร
4. ความแม่นยำชัดเจน ถ้าต้องการความแม่นยำชัดเจนในเรื่องที่จะศึกษาค้นคว้าต้องใช้กลุ่มตัวอย่าง ขนาดใหญ่ คือ ยิ่งขนาดของกลุ่มตัวอย่างใหญ่มากเท่าใด ผลการศึกษายิ่งมีความแม่นยำมากขึ้นเท่านั้น
5. ความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง ความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้จากการสุ่มตัวอย่าง โดยทั่วไปแล้ว มักจะยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้ 1% หรือ 5% (สัดส่วน 0.01 หรือ 0.05) และยังขึ้นอยู่กับ ความสำคัญของเรื่องที่ต้องการศึกษาด้วย ถ้าปัญหามีความสำคัญมาก ก็ควรให้เกิดความคลาดเคลื่อนน้อยที่สุด เช่น 1% แต่ถ้ามีความสำคัญน้อยก็อาจยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้บ้าง เช่น 5% เป็นต้น

6. ความเชื่อมั่น ผู้ประเมินต้องกำหนดความเชื่อมั่นว่ากลุ่มตัวอย่างที่สุ่มมานั้นมีโอกาสได้ค่าอ้างอิงไม่แตกต่างจากค่าที่แท้จริงของประชากรประมาณเท่าไร เช่น ถ้ากำหนดระดับเชื่อมั่น 95% หมายถึง ค่าอ้างอิงมีโอกาสถูกต้อง 95% มีโอกาสผิดพลาดจากค่าที่แท้จริง 5% นั่นคือค่าที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง 95 กลุ่มจาก 100 กลุ่มที่สุ่มมาจากประชากรเดียวกันจะไม่แตกต่างจากค่าที่แท้จริงของประชากร ซึ่งระดับความเชื่อมั่นอาจจะเพิ่มขึ้นเป็น 99% หรือลดลงเหลือ 90%

วิธีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

วิธีการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างมีด้วยกันหลากหลายวิธี ในที่นี้จะนำเสนอการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่นิยมใช้กันแพร่หลาย ได้แก่ การกำหนดเกณฑ์ การใช้ตารางสำเร็จรูป และการใช้สูตรคำนวณ

1. การกำหนดเกณฑ์

ในกรณีนี้ผู้ประเมินต้องทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนก่อนแล้ว ใช้เกณฑ์โดยกำหนดเป็นร้อยละของประชากรในการพิจารณา ดังนี้ (ธีรวิทย์ เอกะกุล, 2543 อ้างใน มารยาท โยทองยศ และปราณี สวัสดิ์ศิริทรัพย์, 2552)

- ถ้าขนาดประชากรเป็นหลักร้อยละ ควรใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 25%
- ถ้าขนาดประชากรเป็นหลักพัน ควรใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 10%
- ถ้าขนาดประชากรเป็นหลักหมื่น ควรใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 5%
- ถ้าขนาดประชากรเป็นหลักแสน ควรใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 1%

2. การใช้ตารางสำเร็จรูป

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยตารางสำเร็จรูป มีอยู่หลายประเภท ขึ้นอยู่กับ ความต้องการของผู้วิจัย ตารางสำเร็จรูปที่นิยมใช้กันในงานวิจัยเชิงสำรวจ ได้แก่ ตารางสำเร็จรูปของทาโร ยามาเน่ (Yamane) และตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan) เป็นต้น

3. การใช้สูตรคำนวณ

ถึงว่าแม้การใช้ตารางกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจะง่ายและสะดวกกับผู้วิจัย แต่ในบางครั้งผู้วิจัยอาจจำเป็นต้องคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ขนาดประชากรหรือระดับความเชื่อมั่นอื่น ๆ แตกต่างออกไปจากที่กำหนดไว้ในตาราง ผู้วิจัยจำเป็นต้องคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากสูตร ซึ่งสูตรในการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างมีหลากหลายวิธี ดังเช่น ถ้าทราบขนาดของประชากรก็มักนิยมใช้สูตรของทาโร ยามาเน่ (Yamane) และสูตรของเครจซี่และ มอร์แกน (Krejcie & Morgan) แต่ถ้าไม่ทราบขนาดของประชากรก็นิยมใช้สูตรของคอคแรน (Cochran) เป็นต้น

สำหรับการประเมินครั้งนี้ ผู้ประเมินเลือกใช้วิธีการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ เครจซี่และ มอร์แกน (Krejcie & Morgan) เพราะเป็นการประเมินที่มีกลุ่มประชากรขนาดเล็ก รายละเอียดของตารางสำเร็จรูปทั้ง 2 แบบ มีดังนี้

ตารางสำเร็จรูปของทาโร ยามาเน่

ตารางสำเร็จรูปของ ทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1973 อ้างใน มารยาท โยทองยศ และปราณี สวัสดิ์ศิริทรัพย์ , 2552) เป็นตารางที่ใช้หาขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนของประชากร โดยคำว่าสัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร เท่ากับ 0.5 และระดับความเชื่อมั่น 95% ดังตารางที่ 1 วิธีการอ่านตารางผู้วิจัยจะต้องทราบ ขนาดของประชากร และกำหนดระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ เช่น ต้องการหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่มีขนาดเท่ากับ 2,000 คน ความคลาดเคลื่อนที่ผู้วิจัยยอมรับได้เท่ากับ 5% ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจะเท่ากับ 333 คน เป็นต้น

ตารางสำเร็จรูปกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างของทาโร ยามาเน่ (Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % และความคลาดเคลื่อนต่างๆ

ขนาด ประชากร	ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ระดับความคลาดเคลื่อน (e)					
	±1%	±2%	±3%	±4%	±5%	±10%
500	*	*	*	*	222	83
1,000	*	*	*	385	286	91
1,500	*	*	638	441	316	94
2,000	*	*	714	476	333	95
2,500	*	1,250	769	500	345	96
3,000	*	1,364	811	517	353	97
3,500	*	1,458	843	530	359	97
4,000	*	1,538	870	541	364	98
4,500	*	1,607	891	549	367	98
5,000	*	1,667	909	556	370	98
6,000	*	1,765	938	566	375	98
7,000	*	1,842	959	574	378	99
8,000	*	1,905	976	580	381	99
9,000	*	1,957	989	584	383	99
10,000	5,000	2,000	1,000	588	385	99
15,000	6,000	2,143	1,034	600	390	99
20,000	6,667	2,222	1,053	606	392	100
25,000	7,143	2,273	1,064	610	394	100
50,000	8,333	2,381	1,087	617	397	100
100,000	9,091	2,439	1,099	621	398	100
∞	10,000	2,500	1,111	625	400	100

* หมายถึง ขนาดตัวอย่างไม่เหมาะสมที่จะ assume ให้เป็นการกระจายแบบปกติ จึงไม่สามารถใช้สูตรคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้

ที่มา : ทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1973 อ้างใน มารยาท โยทองยศ และปราณี สวัสดิ์สรณ์, 2552)

ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน

สำหรับตารางของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970 อ้างใน มารยาท โยทองยศ และปราณี สวัสดิ์สรณ์, 2552) ตารางนี้ใช้ในการประมาณค่าสัดส่วนของประชากรเช่นเดียวกัน และกำหนดให้สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร เท่ากับ 0.5 ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5% และระดับความเชื่อมั่น 95% สามารถคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างกับประชากรที่มีขนาดเล็กได้ตั้งแต่ 10 ขึ้นไป ดังตารางที่ 2 วิธีการอ่านตารางผู้วิจัยต้องทราบขนาดของประชากร เช่น ถ้าประชากรมีขนาดเท่ากับ 2,000 คน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจะเท่ากับ 322 คน เป็นต้น

ตารางสำเร็จรูปกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan)

จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
10	10	220	140	1200	291
15	14	230	144	1300	297
20	19	240	148	1400	302
25	24	250	152	1500	306
30	28	260	155	1600	310
35	32	270	159	1700	313
40	36	280	162	1800	317
45	40	290	165	1900	320
50	44	300	169	2000	322
55	48	320	175	2200	327
60	52	340	181	2400	331
65	56	360	186	2600	335
70	59	380	191	2800	338
75	63	400	196	3000	341
80	66	420	201	3500	346
85	70	440	205	4000	351
90	73	460	210	4500	354
95	76	480	214	5000	357
100	80	500	217	6000	361
110	86	550	226	7000	364
120	92	600	234	8000	367
130	97	650	242	9000	368
140	103	700	248	10000	370
150	108	750	254	15000	375
160	113	800	260	20000	377
170	118	850	265	30000	379
180	123	900	269	40000	380
190	127	950	274	50000	381
200	132	1000	278	75000	382
210	136	1100	285	100000	384

ที่มา : เครจซี่และมอร์แกน (Robert V. Krejcie and Earyle W. Morgan. 1970 อ้างใน มารยาท
 โยทองยศ และปราณี สวัสดิ์สรณ์, 2552)

การสุ่มตัวอย่าง (Sampling)

การสุ่มตัวอย่าง เป็นกระบวนการที่เป็นระบบในการสุ่มหน่วยตัวอย่างมาจากประชากรที่สนใจศึกษา ถ้าเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ จะเป็นการสุ่มบุคคลเพื่อตอบแบบสอบถาม ถ้าเป็นการวิจัยเอกสาร จะเป็นการสุ่มเอกสารหรือเนื้อหาวิเคราะห์ (ฉัตรศิริ ปิยะพิมลสิทธิ์, 2544)

ประเภทของการสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่างสามารถจำแนกออกเป็น 2 ประเภท ตามจุดมุ่งหมายในการสุ่ม ดังนี้ การสุ่มจากประชากรโดยตรง (Random Selection) และการสุ่มเพื่อจัดกลุ่ม (Random Assignment) โดยการสุ่มจากประชากรโดยตรง (Random Selection) เป็นการสุ่มตัวอย่างจากประชากร ส่วนการสุ่มเพื่อจัดกลุ่ม (Random Assignment) เป็นการนำกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้มาสุ่มเข้ากลุ่มที่แตกต่างกัน เช่น สุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ซึ่งเป็นไปได้ที่ในการวิจัยเรื่องหนึ่งอาจจะมีการสุ่มทั้ง 2 ประเภท ก็คือ สุ่มกลุ่มตัวอย่าง 100 คน จากประชากรทั้งหมด 1,000 คน (Random Selection) แล้วนำกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้ 100 คน มาสุ่มเพื่อจำแนกออกเป็นกลุ่มควบคุม 50 คน และกลุ่มทดลอง 50 คน (Random Assignment)

และเป็นไปได้ที่ในการวิจัยเรื่องหนึ่งอาจจะใช้การสุ่มประเภทใดประเภทหนึ่ง เช่น อาจจะไม่สุ่ม 100 คน จาก 1,000 แต่อาจใช้รายชื่อประชากรทั้ง 1,000 คน แล้วเลือกเอาเฉพาะ 100 คนแรก แล้วจึงค่อยใช้การสุ่มจำแนกออกเป็นกลุ่มควบคุม 50 และกลุ่มทดลอง 50 คน

และเป็นไปได้ที่ในการวิจัยเรื่องหนึ่งอาจจะไม่มีการสุ่มทั้ง 2 ประเภท ก็คือ เจาะจงทดลองกับเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนวัดหนามแดง มีอยู่ 4 ห้อง เลือกมา 2 ห้องเป็นกลุ่มทดลองโดยใช้หลักสูตรใหม่ ส่วนอีก 2 ห้องที่เหลือใช้หลักสูตรเก่าเป็นกลุ่มควบคุม

ในเอกสารนี้จะนำเสนอเกี่ยวกับ Random Selection แบบต่าง ๆ เพราะมีความสำคัญที่จะช่วยให้งานวิจัยมีความเที่ยงตรงภายนอก (External Validity) (สรุปอ้างอิงผลการวิจัยไปยังประชากรได้) ส่วน Random Assignment มีความสำคัญในการออกแบบการวิจัยเชิงทดลอง เพราะจะช่วยให้เกิดความเที่ยงตรงภายใน (Internal Validity) (ฉัตรศิริ ปิยะพิมลสิทธิ์, 2544)

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

สามารถจำแนกออกเป็น 2 วิธีใหญ่ ๆ ดังนี้ คือ การสุ่มแบบอาศัยความน่าจะเป็น (Probability Sampling) และการสุ่มแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น (Nonprobability Sampling) (ฉัตรศิริ ปิยะพิมลสิทธิ์, 2544)

1. การสุ่มแบบอาศัยความน่าจะเป็น (Probability Sampling)

เป็นการสุ่มหน่วยตัวอย่างจากประชากร โดยมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้

1. รู้จำนวนประชากรทั้งหมด
2. ประชากรทั้งหมดมีโอกาสที่จะถูกสุ่มมาเป็นกลุ่มตัวอย่างเท่าเทียมกัน
3. ใช้วิธีการสุ่มที่เหมาะสม เพื่อให้หน่วยตัวอย่างมีโอกาสถูกสุ่มเท่าเทียมกัน
4. ใช้วิธีประมาณค่าพารามิเตอร์ที่เหมาะสม

การสุ่มแบบอาศัยความน่าจะเป็น เป็นวิธีที่นิยมใช้กันมาก เพราะมีความน่าเชื่อถือ การสุ่มแบบนี้มีหลายวิธี คือ

การสุ่มอย่างง่าย (Sample Random Sampling)

การสุ่มอย่างง่ายเป็นวิธีที่ประชากรแต่ละหน่วยมีโอกาสถูกสุ่มมาเป็นกลุ่มตัวอย่างเท่า ๆ กัน ประชากรจะต้องกำหนดเฉพาะลงไปว่าเป็นกลุ่มใด เช่น ประชากรเป็นเด็กนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 5 เป็นต้น

การสุ่มแบบนี้จะต้องกำหนดเลขลำดับให้กับประชากรแต่ละหน่วย เช่น ต้องการกลุ่มตัวอย่าง 100 คน จากประชากร 2,000 คน จะต้องมียี่ห้อของประชากรทั้ง 2,000 คน แล้วให้เลขลำดับแก่ประชากรแต่ละคน ตั้งแต่ 0001 ถึง 2000 จากนั้นอาจจะใช้ตารางเลขสุ่มในการสุ่มตัวอย่าง ซึ่งหาได้จากหนังสือสถิติทั่วไป

การสุ่มนั้นจะต้องเลือกสดมภ์ใด สดมภ์หนึ่งขึ้นมา แล้วอ่านตัวเลขในแถวแรกจำนวน 4 หลัก (ที่ 4 หลัก เพราะประชากรมี 2,000 คน คนที่ 1 มีเลขลำดับ 4 หลักคือ 0001 จนถึง คนสุดท้ายก็มีเลขลำดับ 4 หลักคือ 2000) ตัวเลข 4 หลักแรกี่อ่านได้คือ 0117 ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างคนแรกก็คือคนที่มีเลขลำดับที่ 0117 อ่านแถวต่อไปได้เลข 9123 แต่เลขลำดับที่ 9123 ไม่มี จึงต้องข้ามไปอ่านเลขในแถวถัดไปคือ 0864 ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างคนที่สองก็คือคนที่มีเลขลำดับที่ 0864 และกลุ่มตัวอย่างคนที่สามก็คือคนที่มีเลขลำดับที่ 0593 แถวถัดมาได้เลข 6662 ซึ่งก็ต้องข้ามไปอีกเช่นกัน ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างคนที่สี่ก็คือคนที่มีเลขลำดับที่ 0519 อ่านไปเรื่อย ๆ จนกระทั่งได้กลุ่มตัวอย่างครบ 100 คน ตามที่ต้องการ

ตาราง 1 ส่วนหนึ่งของตารางเลขสุ่ม

01172	22345	22216	03276	06228	56545
91233	97915	23398	10923	93412	98767
08640	01626	41114	25128	60234	65908
05939	02233	08067	45455	01156	23787
66627	10659	87980	89903	90987	19890
05196	00457	03690	03770	50009	04666
06304	78632	09800	51037	02435	14567
01172	22345	22216	03276	06228	56545

จุดเด่นของการสุ่มแบบนี้ก็คือมีความสะดวกและใช้ได้ง่าย แต่มีข้อเสียคือ ถ้ากลุ่มตัวอย่างที่ต้องการมีจำนวนมาก การใช้วิธีก็จะเสียเวลามาก เนื่องจากผู้วิจัยต้องรู้จักประชากรทุกคน คือต้องรู้ว่า ประชากรลำดับที่ 0117 เป็นใคร ยิ่งกว่านั้นผู้วิจัยบางคนจะไม่ใช้การสุ่มอย่างง่าย ถ้าแน่ใจว่ากลุ่มประชากรสามารถจำแนกออกเป็นกลุ่มย่อยที่มีสัดส่วนแน่นอน ผู้วิจัยอาจจะใช้การสุ่มแบบแบ่งชั้นแทน

การสุ่มอย่างเป็นระบบ (Systematic Random Sampling)

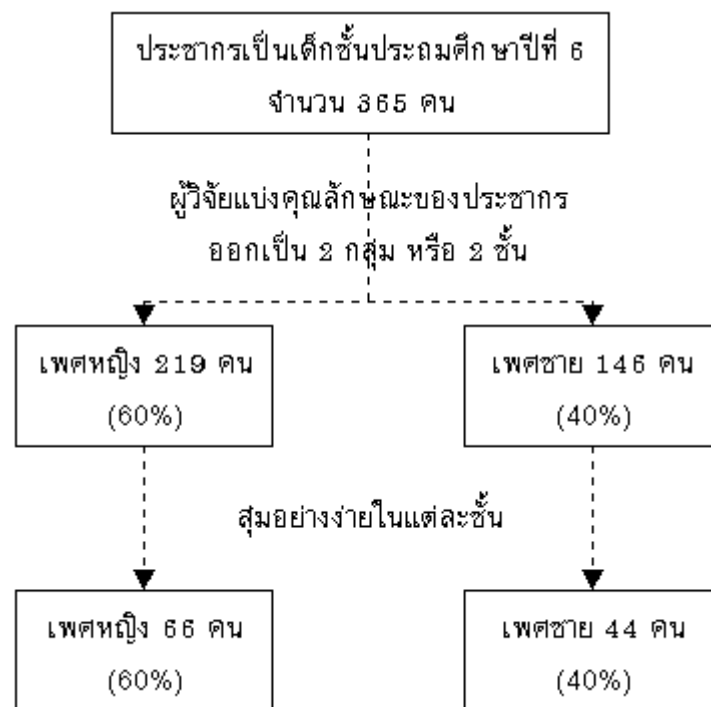
วิธีนี้เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการอ่านข้ามทีละ n คน โดยจะต้องสุ่มเลขเริ่มต้นให้ได้เสียก่อน ซึ่งวิธีนี้จะคล้ายกับการสุ่มอย่างง่าย สมมติว่า ต้องการกลุ่มตัวอย่าง 100 คน จาก 2,000 คน และคุณมียี่ห้อประชากรทั้ง 2,000 คน และให้เลขลำดับแต่ละคนตั้งแต่ 0001 ถึง 2000 เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจะต้องสุ่มเลข 1 ถึง 20 ออกมา 1 ตัว เพราะสุ่ม 100 คนจาก 2,000 คน ดังนั้น จุดเริ่มต้นในการสุ่มจะต้องเริ่มที่ 20 คนแรก สมมติว่าคุณสุ่มออกมาได้คนที่ 15 ประชากรที่อยู่เป็นลำดับที่ 0015 จะเป็นกลุ่มตัวอย่างคนแรก แล้วนับต่อไปทีละ 20 คน ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างคนที่ 2 คือคนที่อยู่ในลำดับที่ 0035 กลุ่มตัวอย่างคนที่ 3 คือคนที่อยู่ในลำดับที่ 0055 กลุ่มตัวอย่างคนที่ 4 คือคนที่อยู่ในลำดับที่ 0075 อ่านไปเรื่อย ๆ จนกระทั่งได้กลุ่มตัวอย่างครบ 100 คน

การสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling)

เป็นวิธีที่ผู้วิจัยสามารถแบ่งประชากรออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ ได้แน่นอน เช่น ในการวิจัยกับเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตอำเภอหนึ่ง โดยจะศึกษาผลของการใช้หลักสูตรใหม่ ว่าจะช่วยให้ผลสัมฤทธิ์ของนักเรียนดีขึ้นหรือไม่ และผู้วิจัยมีความเชื่อว่า เพศ เป็นตัวแปรสำคัญที่จะมีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ดังนั้นจึงได้มีขั้นตอนการสุ่มดังนี้

1. ผู้วิจัยกำหนดประชากรเป้าหมาย : นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ในอำเภอหนึ่งของจังหวัดอยุธยา
2. ผู้วิจัยพบว่า ในกลุ่มประชากรนี้มีเพศหญิง 219 คน (คิดเป็น 60% ของประชากรทั้งหมด) และเพศชาย 146 คน (คิดเป็น 40% ของประชากรทั้งหมด) และผู้วิจัยต้องการกลุ่มตัวอย่าง 30% จากประชากรทั้งหมด
3. ใช้การสุ่มอย่างง่าย สุ่มกลุ่มตัวอย่าง 30% จากประชากรในแต่ละกลุ่มเพศ จะได้เพศหญิง 66 คน (30% ของ 219 คน) และเพศชาย 44 คน (30% ของ 146 คน) สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่ได้จะมีขนาดเท่ากับประชากรคือ เพศชาย 40% และเพศหญิง 60%

ภาพประกอบ 1 การสุ่มแบบแบ่งชั้น



การสุ่มแบบแบ่งชั้นมีประโยชน์ช่วยให้ผู้วิจัยมีความมั่นใจว่าคุณลักษณะหรือตัวแปรที่สนใจศึกษาที่อยู่ในประชากรนั้น ก็มีอยู่ในกลุ่มตัวอย่างในสัดส่วนที่เท่ากัน

การสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster (Area) Random Sampling)

เป็นวิธีที่ผู้วิจัยใช้ในการแบ่งประชากรออกเป็นกลุ่มตามเขตพื้นที่ (area) ซึ่งในแต่ละเขตพื้นที่จะมีประชากรที่มีคุณลักษณะที่ต้องการกระจายกันอยู่อย่างเท่าเทียมกัน แล้วสุ่มกลุ่มมาจำนวนหนึ่งด้วยวิธีการสุ่มที่เหมาะสม เช่น

บริษัทผลิตอาหารสำเร็จกึ่งสำเร็จต้องการสำรวจความต้องการบริโภคอาหารกึ่งสำเร็จของประชากรในกรุงเทพมหานคร ถ้าจะใช้สุ่มอย่างง่าย บริษัทจะต้องมีรายชื่อของประชากรในกรุงเทพมหานครทั้งหมด ซึ่งเป็นเรื่องที่ย่างยากมาก ถ้าจะใช้การสุ่มแบบแบ่งชั้น โดยจำแนกประชากรตามระดับรายได้ แต่แน่นอนว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้จะกระจุกตัวกระจายไปทั่วกรุงเทพมหานคร ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเก็บข้อมูลภาคสนาม ดังนั้นการสุ่มแบบ

แบ่งกลุ่มจึงเป็นวิธีที่เหมาะสมที่สุด โดยการใช้การแบ่งกรุงเทพมหานครออกเป็นเขตอำเภอ n เขต แล้วสุ่มเขตอำเภอ m เขตมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง เรียกว่า การสุ่มแบบแบ่งกลุ่มขั้นเดียว (Single-stage cluster sampling) เมื่อได้เขตอำเภอที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมาแล้ว จำนวนกลุ่มตัวอย่างอาจจะยังมีเป็นจำนวนมากอยู่ บริษัทที่วิจัยอาจจะสุ่มอีกครั้ง จากเขตที่สุ่มได้มา m เขตประกอบไปด้วยตำบล p ตำบล แล้วสุ่มตำบลมา q ตำบลเป็นกลุ่มตัวอย่าง เรียกว่า การสุ่มแบบแบ่งกลุ่มสองขั้นตอน (Two-stage cluster sampling) ถ้าหากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้ยังมีจำนวนมากอยู่ อาจสุ่มโดยใช้หมู่บ้าน หรือชุมชนเป็นหน่วยในการสุ่ม เรียกว่า การสุ่มแบบแบ่งกลุ่มหลายขั้นตอน (Multi-stage cluster sampling)

การสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi - Stage Sampling)

มีวิธีการสุ่ม 4 แบบที่อธิบายไว้แล้ว คือ การสุ่มอย่างง่าย การสุ่มอย่างมีระบบ การสุ่มแบบแบ่งชั้น และการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม ในการทำวิจัยจริง ๆ เราอาจจะใช้วิธีการสุ่มที่ซับซ้อนมากกว่านี้ โดยหลักแล้วจะต้องพิจารณาวิธีการสุ่มทั้ง 4 แบบนี้มาใช้ให้ได้ประโยชน์สูงสุดเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยต้องการอย่างแท้จริง เรียกว่าการสุ่มแบบหลายขั้นตอน

ตัวอย่างเช่น ประชากรคือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตการศึกษา 10 ใช้การสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม แบ่งออกเป็น 7 จังหวัด สุ่มได้มา 3 จังหวัด ในทั้ง 3 จังหวัดมี 45 โรงเรียน ใช้การสุ่มแบบแบ่งชั้น โดยแบ่งตามขนาดของโรงเรียน คือโรงเรียนขนาดใหญ่ 10 โรงเรียน ขนาดกลาง 12 โรงเรียน และขนาดเล็ก 23 โรงเรียน สุ่มได้โรงเรียนขนาดใหญ่ 2 โรงเรียน ขนาดกลาง 3 โรงเรียน และขนาดเล็ก 5 โรงเรียน ใน 10 โรงเรียน มีนักเรียนทั้งหมด 10,000 คน ใช้การสุ่มอย่างง่ายมา 20% จากจำนวนนักเรียนทั้งหมด ได้นักเรียนมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง 2,000 คน

2. การสุ่มแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น (Nonprobability Sampling)

เป็นการสุ่มหน่วยตัวอย่างที่บางครั้งอาจไม่ทราบจำนวนประชากรที่แท้จริง ทำให้ไม่สามารถใช้การสุ่มแบบอาศัยความน่าจะเป็นได้ และการสุ่มแต่ละครั้งนั้น ทุก ๆ หน่วยของประชากรมีโอกาสถูกสุ่มมาเป็นกลุ่มตัวอย่างไม่เท่าเทียมกัน การสุ่มแบบนี้มีหลายวิธี คือ

การเลือกตัวอย่างแบบสะดวกสบาย (Convenience หรือ Accidental Sampling)

เป็นการเลือกแบบไม่มีกฎเกณฑ์ อาศัยความสะดวกของผู้วิจัยเป็นหลัก กลุ่มตัวอย่างจะเป็นใครก็ได้ที่ให้ความร่วมมือกับผู้วิจัยในการให้ข้อมูลบางอย่าง เช่น

- สอบถามความคิดเห็นในการให้บริการอาหารกลางวันของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ผู้วิจัยอาจจะไปยืนตรงประตูทางเข้าโรงอาหาร แล้วคอยสัมภาษณ์นักศึกษา 50 คนที่เดินเข้ามารับประทานอาหารในช่วงเช้าของวันหนึ่ง
- ครูคนหนึ่งปรับปรุงแผนการสอนใหม่ และต้องการจะทดลองแผนการสอนใหม่ว่าจะให้ผลแตกต่างจากแผนการสอนเดิมหรือไม่ โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนที่เขาต้องรับผิดชอบสอน

การเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive หรือ Judgmental Sampling)

เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่จะเป็นใครก็ได้ที่มีลักษณะตามความต้องการของผู้วิจัย โดยอาจจะกำหนดเป็นคุณลักษณะเฉพาะเจาะจงลงไป เช่น

- เป็นเพศหญิงที่ทำงานในธนาคารอายุระหว่าง 30 ถึง 40 ปี
- เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่เรียนอยู่ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ที่ได้เกรดเฉลี่ย 3.50 ขึ้นไป และมีความสามารถพิเศษทางดนตรี

การเลือกตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling)

เป็นการเลือกตัวอย่างโดยกำหนดคุณลักษณะและสัดส่วนที่ต้องการไว้ล่วงหน้า คุณลักษณะเช่น เพศ อายุ เชื้อชาติ ระดับการศึกษา ฯลฯ

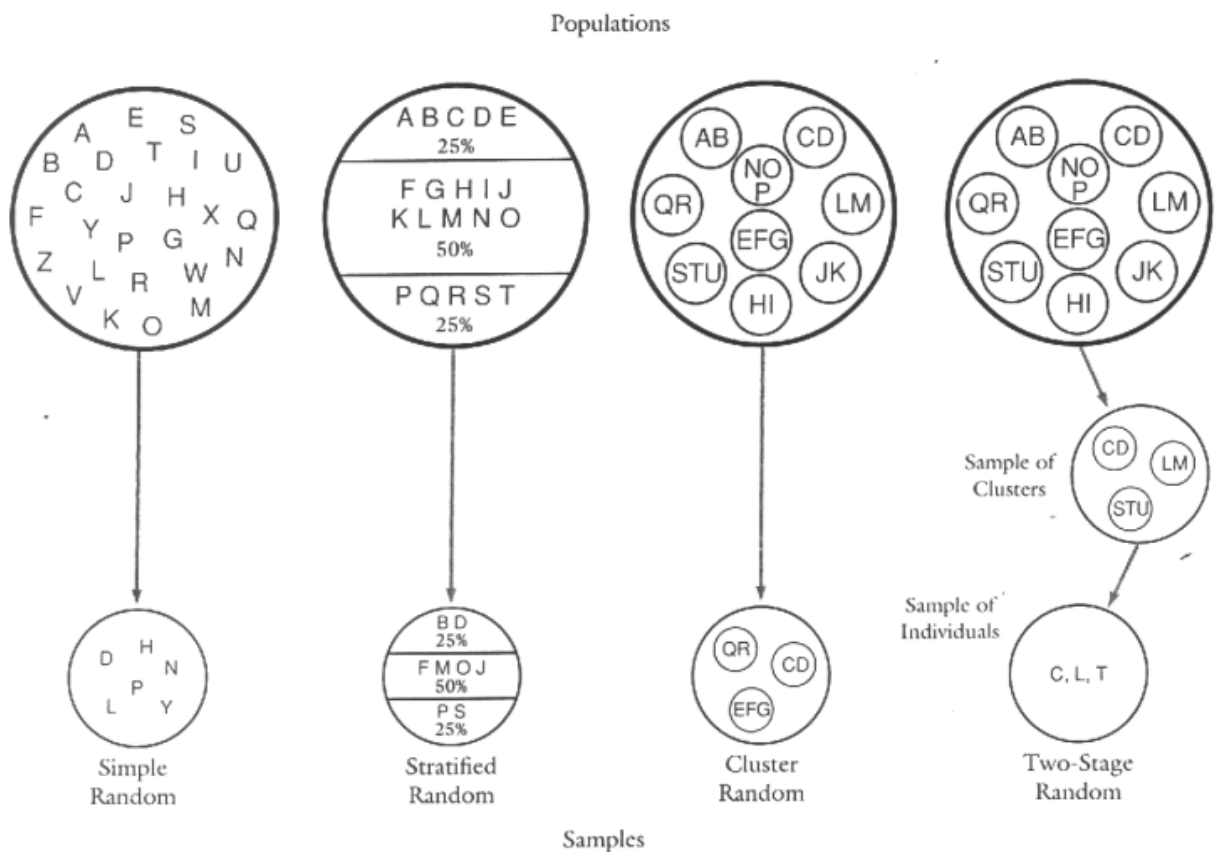
- ต้องการกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายและหญิงในสัดส่วนที่เท่ากัน
- นักวิจัยต้องการศึกษาเจตคติต่อมหาวิทยาลัย จึงกำหนดสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่าง 400 คนแบ่งออกเป็น นักศึกษาปริญญาตรี 60% ปริญญาโท 30% และปริญญาเอก 10%

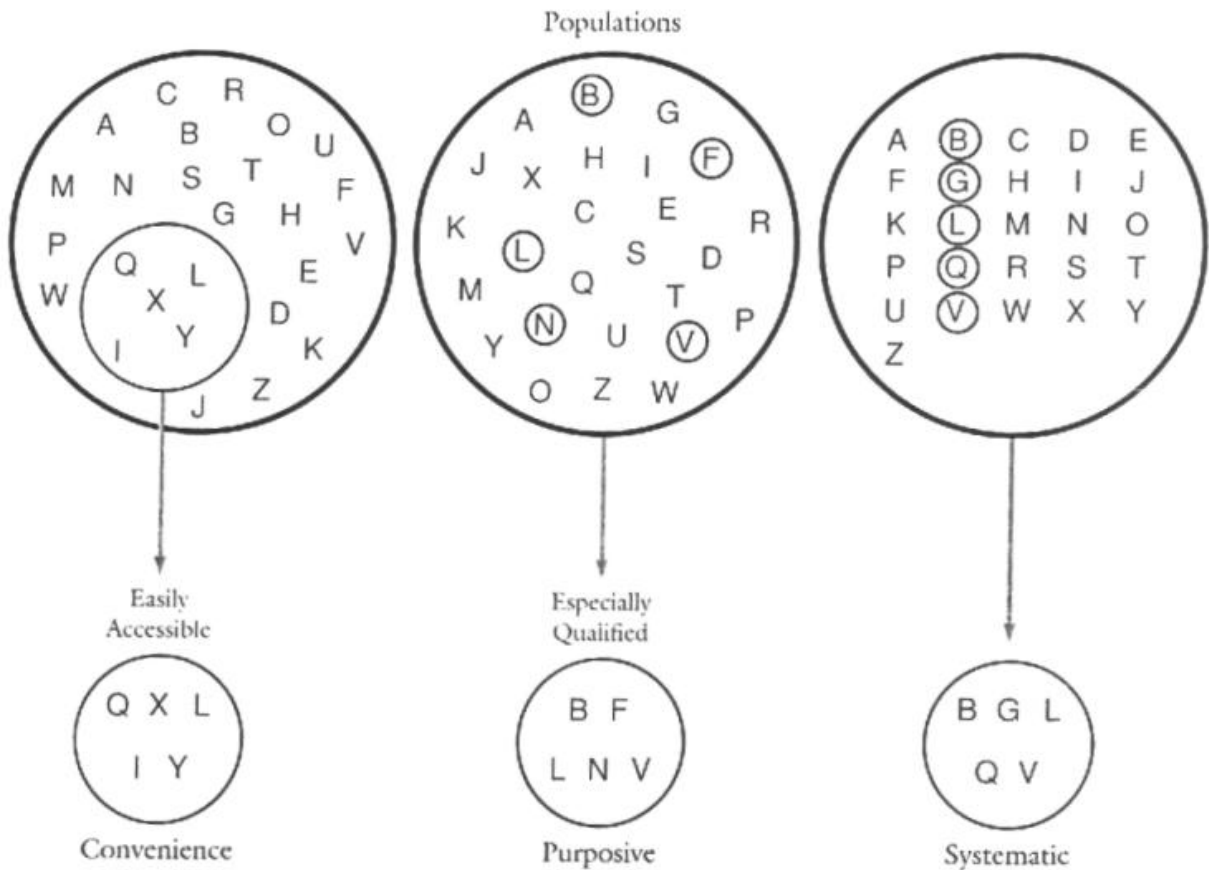
การเลือกตัวอย่างแบบลูกโซ่ (Snowball Sampling)

เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยอาศัยการแนะนำของหน่วยตัวอย่างที่ได้เก็บข้อมูลไปแล้ว เช่น นักวิจัยได้พบ นาย ก. ที่มีคุณลักษณะตรงกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา นักวิจัยได้เข้าไปสัมภาษณ์เก็บข้อมูล จากนั้นนักวิจัยให้ นาย ก. แนะนำเพื่อนหรือคนรู้จักที่มีลักษณะตรงกับที่นักวิจัยต้องการ แล้วจดชื่อพร้อมที่อยู่ติดต่อได้ไว้ สมมติว่า นาย ก. ได้แนะนำ นาย ข. และ นางสาว ค. แล้วนักวิจัยก็ไปสัมภาษณ์เก็บข้อมูลจาก นาย ข. และ นางสาว ค. แล้วนักวิจัยก็ให้ นาย ข. และนางสาว ค. แนะนำเพื่อนหรือคนรู้จักที่มีลักษณะตรงกับที่นักวิจัยต้องการ นักวิจัยจดชื่อพร้อมที่อยู่ติดต่อได้ไว้ แล้วผู้วิจัยไปตามสัมภาษณ์เก็บข้อมูลจากบุคคลที่ นาย ข. และ นางสาว ค. ได้แนะนำไว้ ผู้วิจัยทำแบบนี้ไปเรื่อย ๆ จนกระทั่งได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการ

วิธีนี้ ผู้วิจัยจะได้กลุ่มตัวอย่างมาจากการแนะนำต่อ ๆ กันของหน่วยตัวอย่าง หน่วยตัวอย่าง 1 คนอาจจะไม่ได้แนะนำแค่คนเดียว ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่างจะเพิ่มขึ้นทุกครั้งที่ได้ไปสัมภาษณ์เก็บข้อมูล เหมือนกับก้อนหิมะที่ยิ่งกลิ้งไปลูกหิมะก็จะยิ่งใหญ่ขึ้น ดังนั้นวิธีนี้ถึงได้ใช้คำว่า Snowball Sampling

ภาพประกอบ 2 วิธีการสุ่มแบบต่าง ๆ





3. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการประเมินครั้งนี้ ผู้ประเมินใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเลือกใช้แบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) ซึ่งจะได้นำเสนอรายละเอียดโดยสรุปดังต่อไปนี้

แบบสอบถาม (questionnaire) คือ เครื่องมือที่ใช้วัดพฤติกรรมภายในของบุคคลเกี่ยวกับความรู้สึก ความคิดเห็น เจตคติ ความสนใจ ฯลฯ ซึ่งกล่าวได้ว่าเป็นพฤติกรรมด้านจิตพิสัยนั่นเอง นอกจากนี้ยังเหมาะสำหรับศึกษาข้อมูลส่วนตัวของบุคคลด้วย แบบสอบถามมีลักษณะเป็นชุดของคำถามที่สร้างขึ้น เพื่อให้ศึกษาหาข้อมูลตามจุดประสงค์

หลักในการสร้างแบบสอบถาม

ในการสร้างแบบสอบถามนั้นข้อคำถามของแบบสอบถามจะถูกสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดทฤษฎีของตัวแปรที่ต้องการศึกษาหรือต้องการวัด ซึ่งการออกแบบมาตราที่ใช้ต้องเหมาะสมกับประเด็นที่จะวัด โดยแบบสอบถามจะมีหลักในการสร้างดังต่อไปนี้

1. พิจารณาขอบข่ายของข้อมูลที่ต้องการทั้งหมด โดยการสังเคราะห์จากกรอบแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบสอบถาม
2. เลือกรูปแบบของคำถามให้เหมาะสมกับกลุ่มที่จะถามว่าควรใช้รูปแบบของคำถามแบบปลายเปิดหรือปลายปิด นอกจากรูปแบบของคำถามที่ใช้แล้ว ผู้วิจัยควรคำนึงถึงความสามารถ ในการระบุความเห็นด้วยมาก-น้อยของกลุ่มตัวอย่างด้วย โดยถ้ากลุ่มตัวอย่างอายุน้อย ผู้วิจัยก็ไม่ควรใช้มาตราประมาณค่าที่สูงเกินไป (5 ระดับ) อาจใช้เพียง 3 ระดับ และควรออกแบบมาตราวัดให้เหมาะสม เช่น มี - ไม่มี, ใช่ - ไม่ใช่ ก็ควรใช้แบบตรวจสอบ

รายการ แต่ถ้าต้องการระบุการกระทำ มาก - น้อย เห็นด้วยมากที่สุด - น้อยที่สุด ก็ควรใช้มาตราประเมินค่า และควรคำนึงถึงลักษณะของข้อมูลที่ต้องการ ตลอดจนวางแผนไปถึงการจัดกระทำกับข้อมูลที่สะดวก รวดเร็ว และให้ข้อสรุปที่ชัดเจนด้วย

3. สร้างคำถามตามรูปแบบที่เลือกไว้ให้ครอบคลุมทุกด้านและถามสิ่งสำคัญให้ครบถ้วน ในการตั้งคำถาม ต้องคำนึงถึงเทคนิคการสร้างคำถาม เช่น ตั้งคำถามให้ชัดเจน ถามให้ตรงประเด็น ใช้ภาษาง่าย หลีกเลี่ยงคำศัพท์ทางเทคนิค

4. จัดทำต้นฉบับของแบบสอบถามที่สมบูรณ์ มีส่วนประกอบครบตามที่ต้องการ คือ มีชื่อแบบสอบถาม มีคำชี้แจง มีคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบและมีข้อความเกี่ยวกับข้อมูลหลักที่ต้องการทั้งหมด โดยวางรูปแบบให้ถูกต้องเหมาะสม สะดวกในการตอบและสะดวกในการจัดกระทำข้อมูลหลังจากเก็บแบบสอบถามกลับคืนมาแล้ว

5. ตรวจสอบ และปรับปรุงข้อบกพร่องก่อนที่จะพิมพ์ฉบับจริงไปใช้ เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในคุณภาพของแบบสอบถาม ซึ่งอาจจะปฏิบัติได้เป็น 2 ระดับ ดังนี้

ระดับที่ 1 เป็นการตรวจสอบคุณภาพในด้านความเที่ยงตรง ผู้สร้างแบบสอบถามด้วยตนเอง ควรอ่านทบทวนทุกส่วน และพิจารณาให้ละเอียดถี่ถ้วน ว่ายังมีสิ่งใดขาดไป หรือยังมีตรงไหนบกพร่องให้เพิ่มเติม และปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ แต่การพิจารณาเองมักจะไม่เห็นข้อบกพร่องของตนเอง ควรจะนำไปให้ผู้มีประสบการณ์ หรือมีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับสาระที่จะถามตลอดจนเทคนิคการสร้างแบบสอบถาม ช่วยพิจารณาให้ข้อเสนอแนะ ก็จะช่วยให้แบบสอบถามมีคุณภาพสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ระดับที่ 2 เป็นการตรวจสอบคุณภาพโดยการหาค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่น ในกรณีที่ต้องการข้อมูลไปใช้เพื่อการวิจัยที่ต้องมีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ จะต้องนำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงในระดับที่ 1 มาพิมพ์เป็นฉบับทดลองแล้วนำไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มจริง แต่มีสถานะเทียบเท่ากับกลุ่มจริง เพื่อนำผลมาพิจารณาหาจุดบกพร่อง และปรับปรุงแก้ไขเป็นครั้งสุดท้าย ซึ่งจะมีการนำข้อมูลมาคำนวณค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วย จากนั้นจึงพิมพ์เป็นฉบับที่ใช้จริงต่อไป

การใช้แบบสอบถามเป็นวิธีการที่ผู้วิจัยนำมาใช้แทนการสัมภาษณ์ได้ในบางกรณี เช่น ถ้าต้องการจะสำรวจข้อเท็จจริง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้เรียน ผู้ปกครองตลอดจนบุคคลอื่น ก็นำประเด็นคำถามมาสร้างเป็นแบบสอบถามแล้วส่งไปสอบถาม ก็จะช่วยให้ความสะดวกและประหยัดทุกด้าน และทำให้งานสำเร็จได้อย่างรวดเร็ว โดยแบบสอบถามมีทั้งข้อดีและข้อจำกัด ดังนี้

ข้อดี

1. เป็นเครื่องมือที่ใช้ได้กับบุคคลจำนวนมากได้ในเวลาพร้อมกัน ทำให้ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย
2. แบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่ให้เวลาในการตอบอย่างอิสระได้ โดยให้ผู้ตอบรับไปตอบและนัดหมายเวลาส่งคืน ซึ่งไม่สร้างความตึงเครียดให้ผู้ตอบ
3. สามารถฝากส่งและรับแบบสอบถามคืนได้หลายวิธี ทำให้มีความสะดวกในการใช้เครื่องมือ
4. แบบสอบถามที่ประกอบด้วยข้อคำถามปลายปิดที่ออกแบบดี จะช่วยให้สะดวกในการรวบรวมคำตอบและวิเคราะห์คำตอบ

ข้อจำกัด

1. แบบสอบถามเหมาะสำหรับผู้ที่อ่านและเขียนหนังสือคล่องเท่านั้น
2. ผู้ตอบแบบสอบถามอาจไม่ได้ตั้งใจตอบ หรือไม่ให้ความสำคัญต่อข้อมูลที่เป็นจริงหรือมอบให้คนอื่นตอบแทน ทำให้ข้อมูลที่ได้อาจไม่ตรงหรือคลาดเคลื่อนจากความจริง

3. คำถามบางข้ออาจไม่ชัดเจนสำหรับผู้ตอบบางคน และไม่มีโอกาสได้รับคำชี้แจง ทำให้คำตอบที่ได้มาไม่มีประโยชน์

จากการศึกษางานวิจัย พบว่า แบบสอบถามที่นิยมใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย มี 2 แบบ ได้แก่ แบบคำถามปลายเปิด และแบบคำถามปลายปิด โดยการใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ผู้วิจัยควรออกแบบมาตรวัดให้มีความเหมาะสมกับประเด็น / สิ่งที่ต้องการวัด เช่น ผู้วิจัยต้องการวัดระดับความคิดเห็นของผู้เรียน ต่อการเรียนโดยใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนโดยใช้แบบสอบถาม ผู้วิจัยก็ควรเลือกใช้แบบสอบถามที่เป็นมาตรประเมินค่า เพื่อให้ผู้เรียนสามารถระบุความคิดเห็นของตนได้อยู่ในระดับใด ในขณะที่ผู้วิจัยควรคำนึงถึงความสามารถในการระบุความเห็นด้วยมาก - น้อยของผู้เรียนด้วย นอกจากนั้นแล้วในการออกแบบมาตรประเมินค่า จะมีผลต่อการออกแบบการวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยผู้วิจัยจะต้องเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากมาตรวัดที่เลือกใช้ เช่น ถ้าผู้วิจัยใช้แบบตรวจสอบรายการ ซึ่งเป็นการระบุถึงสิ่งที่มี - ไม่มี, ใช่ - ไม่ใช่ หรือแบบมีคำตอบให้เลือก เช่น ชาย-หญิง การวิเคราะห์ข้อมูลก็ควรใช้ ความถี่ ร้อยละ หรือผู้วิจัยใช้มาตรประเมินค่าซึ่งเป็นการระบุถึงระดับความมาก-น้อย และเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลระดับของตัวแปรนั้นก็ควรใช้ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการเลือกใช้สถิติทดสอบผู้วิจัยควรพิจารณาให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย มาตรวัดตัวแปรและข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติทดสอบที่เลือกใช้ด้วย (จิตติรัตน์ แสงเลิศอุทัย, 2558)

เกณฑ์การแปลผลที่เหมาะสมที่สุดของ Rating Scale

เนื่องจากในการวิจัยทางสังคมศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ และการศึกษา มักจำเป็นต้องใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบมาตรส่วนประมาณค่า (Rating Scale) เพื่อรวบรวมข้อมูลจากประชากร และ / หรือ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาและนำมาวิเคราะห์แล้วแปลผลโดยใช้สถิติและเกณฑ์ในการแปลผลได้ในหลายลักษณะ เช่น การแปลผลในรูปร้อยละ หรือ เปอร์เซนต์ แต่ถ้าต้องการทราบผลโดยสรุปอย่างกระชับชัดเจนถึงระดับความคิดเห็นของกลุ่มที่ศึกษามากขึ้นกว่าการแปลผลโดยใช้ร้อยละซึ่งมีอาจสนองตอบต่อวัตถุประสงค์ดังกล่าวนี้ได้ จำเป็นต้องใช้วิธีการอื่นซึ่งวิธีที่นิยมใช้กันคือ การใช้ค่าเฉลี่ยเลขคณิต

การแปลผลโดยใช้ค่าเฉลี่ยเลขคณิตนั้นจะทำได้โดยกำหนดคะแนนน้ำหนักให้แก่ช่วงของระดับความคิดเห็นแล้วคำนวณค่าเฉลี่ย และนำค่าเฉลี่ยที่ได้ไปเทียบกับเกณฑ์การแปลความหมาย ซึ่งการหาค่าเฉลี่ยโดยทั่วไปก็มักจะใช้ผลรวมของผลคูณระหว่างค่าน้ำหนักของแต่ละระดับกับค่าความถี่ในระดับนั้น แล้วหารด้วยความถี่ทั้งหมดในการกำหนดเกณฑ์ของการแปลความหมายนั้นทำได้หลายแบบ ดังนี้

แบบที่ 1 : ค่าเฉลี่ย

ระดับ	ความหมาย
4.21 - 5.00	มากที่สุด
3.41 - 4.20	มาก
2.61 - 3.40	ปานกลาง
1.81 - 2.60	น้อย
1.00 - 1.80	น้อยที่สุด

การกำหนดเกณฑ์เช่นนี้ยึดหลักว่า ให้ช่วงห่างหรือพิสัยของคะแนนทุกระดับเท่ากัน ซึ่งเมื่อกำหนดน้ำหนักคะแนนระดับมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และ น้อยที่สุด เป็น 5, 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับ พิสัยเป็น $5 - 1 = 4$ เฉลี่ยแต่ละช่วงห่างกัน $4/5 = 0.8$

ถ้าการคำนวณค่าเฉลี่ยจากข้อมูลที่ได้เป็นจำนวนเต็มก็ไม่มีปัญหาแต่อย่างไร แต่ถ้าค่าที่ได้เป็นเลขทศนิยมก็จะต้องมีการปัดเศษให้เป็นจำนวนเต็ม เช่น 1.65 ก็ปัดเป็น 2 เพราะมีค่าใกล้ 2 มากกว่า 1 ก็ยังมีความ

ชัดเจนไม่เกิดข้อถกเถียง เมื่อมาใช้เกณฑ์ตามแบบที่ 1 ที่ทุกระดับมีช่วงห่างของคะแนนเท่ากันอาจก่อให้เกิดการขัดกับหลักของการปิดเศษให้เป็นจำนวนเต็มดังที่กล่าวมาข้างต้น เช่น เมื่อคำนวณค่าเฉลี่ยเป็น 1.80 ก็จะแปลความตามเกณฑ์ที่กำหนดว่าอยู่ในระดับน้อยที่สุด ทั้ง ๆ ที่ 1.80 เมื่อปิดเศษเป็นจำนวนเต็มจะเป็น 2 ซึ่งตรงกับระดับน้อยทำให้ขัดแย้งกัน แสดงว่าการใช้เกณฑ์ตามแบบที่ 1 อาจจะทำให้เกิดข้อโต้แย้งได้ในบางค่าเฉลี่ยที่คำนวณได้เพื่อประนีประนอมเงื่อนไขดังกล่าวนี้จึงนำการกำหนดน้ำหนักประจำของแต่ละระดับมาบูรณาการร่วมกับหลักการปิดเศษทศนิยมให้เป็นจำนวนเต็มโดยกำหนดเกณฑ์การแปลผลเป็นแบบที่ 2 ดังนี้

แบบที่ 2 : ค่าเฉลี่ย

ระดับ	ความหมาย
4.50 - 5.00	มากที่สุด
3.50 - 4.49	มาก
2.50 - 3.49	ปานกลาง
1.50 - 2.49	น้อย
1.00 - 1.49	น้อยที่สุด

เกณฑ์แบบที่ 2 นี้ ช่วงระดับคะแนนมากที่สุดกับน้อยที่สุดจะมีน้อยกว่าระดับอื่น โดยช่วงคะแนนมากที่สุด และน้อยที่สุดช่วงละประมาณ 0.5 แต่ในช่วงอื่น ๆ ประมาณ 1 จะเห็นว่า คะแนนเฉลี่ย 1.80 ก็จะตกอยู่ในระดับน้อย ซึ่งสอดคล้องกับหลักการปิดเศษ

แต่แม้แบบที่ 2 จะสอดคล้องกับหลักทั่วไปของการปิดเศษ แต่ ถ คะแนนเฉลี่ยเป็น 4.50, 3.50, 2.50 และ 1.50 ก็เป็นจุดที่มีปัญหาเช่นเดียวกัน เช่น 4.50 ถูกปิดเป็น 5 ในระดับมาก ทั้ง ๆ ที่ 4.50 มีระยะห่างจาก 5 กับ ห่างจาก 4 เป็นระยะที่เท่ากัน อาจมีข้อคำถามขึ้นว่าทำไมไม่ปิดเป็น 4 ละ?? แล้วจะตอบเช่นไร

ดังนั้นเกณฑ์การแปลความหมายที่เหมาะสมที่สุดปิดข้อโต้แย้งทั้งหมดโดยพัฒนาจากแนวคิดทั้งสองแบบดังกล่าว เป็นดังนี้

แบบที่ 3 : ค่าเฉลี่ย

ระดับ	ความหมาย
4.51 - 5.00	มากที่สุด
3.51 - 4.50	มาก
2.51 - 3.50	ปานกลาง
1.51 - 2.50	น้อย
1.00 - 1.50	น้อยที่สุด

การแปลคะแนนค่าเฉลี่ย เป็นระดับ จากข้อมูลที่เป็น Rating Scale ซึ่งอาจจะเป็น 5 ระดับหรือ 3 ระดับ หรือมากกว่านั้น เราสามารถใช้เกณฑ์สัมบูรณ์ (Absolute Criteria) ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่มีความหมายหมายชัดเจนในตัวเองแล้ว ซึ่งเกณฑ์สัมบูรณ์นี้ที่นิยมใช้กันอยู่มี 2 วิธี คือ

1. การใช้ขอบเขตที่แท้จริง (Exact Limits) คือ ค่าที่อยู่ระหว่างขอบเขตต่ำ และ ขอบเขตสูง เช่น ข้อคำถาม เป็น Rating Scale มีค่าคะแนน เป็น 1, 2, 3, 4 และ 5 นั่นคือ ทุกคะแนนจะมีขอบเขตต่ำ และ ขอบเขตสูงดังนี้

ระดับมากที่สุด	5 คะแนน	มีขอบเขตที่แท้จริงเท่ากับ	4.51 - 5.50 หรือ 4.51 – 5.00 (เนื่องจากค่าสูงสุดคือ 5.00)
ระดับมาก	4 คะแนน	มีขอบเขตที่แท้จริงเท่ากับ	3.51 - 4.50
ระดับปานกลาง	3 คะแนน	มีขอบเขตที่แท้จริงเท่ากับ	2.51 - 3.50
ระดับน้อย	2 คะแนน	มีขอบเขตที่แท้จริงเท่ากับ	1.51 - 2.50
ระดับน้อยที่สุด	1 คะแนน	มีขอบเขตที่แท้จริงเท่ากับ	0.51 - 1.50 หรือ 1.00 – 1.50 (เนื่องจากค่าต่ำสุดคือ 1.00)

ถ้าข้อความ เป็น Rating Scale มีค่าคะแนน เป็น 1, 2 และ 3 นั่นคือ ทุกคะแนนจะมีขอบเขตต่ำ และขอบเขตสูงดังนี้

ระดับปานกลาง	3 คะแนน	มีขอบเขตที่แท้จริงเท่ากับ	2.51 - 3.50 หรือ 2.51 – 3.00 (เนื่องจากค่าสูงสุดคือ 3.00)
ระดับน้อย	2 คะแนน	มีขอบเขตที่แท้จริงเท่ากับ	1.51 - 2.50
ระดับน้อยที่สุด	1 คะแนน	มีขอบเขตที่แท้จริงเท่ากับ	0.51 - 1.50 หรือ 1.00 – 1.50 (เนื่องจากค่าต่ำสุดคือ 1.00)

แต่วิธีนี้ไม่สามารถยุบจาก 5 ระดับ เป็น 3 ระดับ ได้

2. การใช้ช่วงคะแนนจากพิสัย (Intervals from the Range) เป็นวิธีที่ยุบระดับจาก 5 ระดับ เป็นการแปลผลเพียง 3 ระดับ โดยการหาค่าพิสัย คือ ค่าสูงสุดลบด้วยค่าต่ำสุด แล้วหารด้วยจำนวนช่วงที่ต้องการ เช่น ค่าคะแนน เป็น 1, 2, 3, 4 และ 5 เมื่อต้องการยุบให้ได้ช่วงคะแนน 3 ช่วงที่ห่างเท่าๆ กัน แต่ละช่วงคะแนน นั่นคือ หาค่าพิสัยเท่ากับ $5 - 1 = 4$ และช่วงห่างเท่ากับ $4/3 = 1.33$ นำไปจัดช่วงคะแนนเป็น 3 ระดับได้ดังนี้

ช่วงคะแนน	3.67 – 5.00	อยู่ในระดับมาก
ช่วงคะแนน	2.34 – 3.66	อยู่ในระดับปานกลาง
ช่วงคะแนน	1.00 – 2.33	อยู่ในระดับน้อย

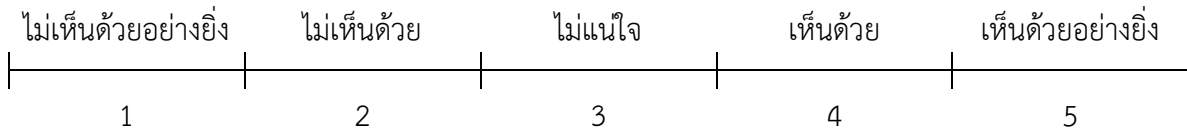
วิธีนี้สามารถแปลงจากค่าคะแนนต่าง ๆ เป็นจำนวนช่วงตามที่ต้องการได้ (สุפקตร์ พิบูลย์, 2552 อ้างใน เต็มศักดิ์ สุขวิบูลย์, 2552)

มาตรวัดเจตคติแบบลิเคอร์ท (Likert Scale)

มาตรวัดเจตคติแบบลิเคอร์ท คิดค้นขึ้นโดยนักจิตวิทยาสังคมชื่อ เรนซิส ลิเคอร์ท (Rensis Likert) ซึ่งเคยเป็นผู้อำนวยการศูนย์การวิจัยสำรวจ (Survey Research Center) ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยสังคม (Institute for Social Research) และเป็นศาสตราจารย์ทางจิตวิทยาและสังคมวิทยา มหาวิทยาลัยมิชิแกน (University of Michigan) (Rensis Likert, 1967 : 16) มาตรวัดชนิดนี้เรียกได้หลายอย่าง ได้แก่ Likert Scale, Likert type, Summated Rating Scale เป็นมาตรวัดเจตคติที่ได้รับความนิยมมากที่สุด เพราะสะดวกสร้างง่าย รวดเร็ว สร้างให้มีความเป็นเอกพจน์ง่าย การตรวจให้คะแนนไม่ยุ่งยาก ยอมให้ผู้ตอบได้พิจารณาระดับความมากน้อยของความรู้สึกของตนเอง และมีความเชื่อมั่นค่อนข้างสูง (ปราณี ทองคำ, 2539 : 155) มาตรวัดเจตคติแบบลิเคอร์ท มีจุดมุ่งหมายเพื่อใช้วัดเจตคติเป็นการวัดโดยใช้ข้อความเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งสอบถามความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อเรื่องนั้นแล้วให้บุคคลนั้นแสดงความรู้สึกต่อข้อความดังกล่าว การตอบสนองข้อความนั้นอาจเป็นไปได้ทั้งเห็นด้วยหรือพอใจ (Favorable) ไม่เห็นด้วยหรือไม่พอใจ (Unfavorable) หรือ

แสดงความไม่แน่ใจ (Uncertain) กับข้อความนั้น (ไพศาล หวังพาณิชย์, 2526 : 149) จากนั้นจึงนำมาประมวลผลโดยอาศัยรูปแบบค่ารวม (Summative Model) เป็นต้น

ลิเคอร์ท (Rensis Likert) ได้พบว่าค่าของหน่วยวัดซึ่งใช้หน่วยความเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็นเกณฑ์นั้นเมื่อเทียบกับคะแนนที่จัดอันดับของการตอบสนองแบบ 1 , 2 , 3 , 4 , 5 นั้น มีสหสัมพันธ์กันสูงมากถึง 0.99 ซึ่งสามารถที่จะใช้แทนกันได้ (Icek and Fishbien, 1980 : 16) ดังนั้น มาตราวัดเจตคติของลิเคอร์ทจึงประกอบด้วยข้อความคิดเห็นหลาย ๆ ข้อ แต่ละข้อมีคุณค่าเจตคติตามสเกลระดับของความต่อเนื่อง จากไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (Strongly Disagree) ไม่เห็นด้วย (Disagree) ไม่แน่ใจ (Uncertain) เห็นด้วย (Agree) และเห็นด้วยอย่างยิ่ง (Strongly Agree) ดังนี้ (Noll, 1965 : 353)



การสร้างมาตรวัดเจตคติแบบลิเคอร์ท (Likert Scale)

การสร้างมาตรวัดเจตคติแบบลิเคอร์ท มีขั้นตอนดังนี้ (Anderson, 1988 : 427 and Likert, 1967 : 90-91)

1. การกำหนดที่หมายของเจตคติ กำหนดให้ชัดเจน เช่น วิชาวิทยาศาสตร์
2. การเลือกคำถามและรวบรวมข้อความคิดเห็น การเก็บรวบรวมข้อความคิดเห็นที่จะเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลแสดงปฏิกิริยาโต้ตอบออกมา ข้อความนั้นควรมีลักษณะดังนี้

2.1 คำถามทุกข้อต้องเป็นข้อความเกี่ยวกับเจตคติ ไม่ใช่เป็นการถามเรื่องราวของข้อเท็จจริง เพราะคำถามเกี่ยวกับข้อเท็จจริงนั้นไม่สามารถบอกได้ว่า ผู้ตอบมีเจตคติเป็นอย่างไร คือจะไม่สามารถวัดความแตกต่างของเจตคติได้

2.2 คำถามทุกข้อต้องแจ่มแจ้ง ชัดเจน รัดกุม และตรงประเด็นที่ต้องการศึกษาการเขียนคำถามควรถามครั้งละหนึ่งประเด็นเท่านั้น เพราะถ้าเขียนคำถามครั้งละหลายประเด็นจะทำให้ผู้ตอบเกิดความสับสน เพราะผู้ตอบอาจจะเห็นด้วยกับคำถามเพียงประเด็นเดียว ส่วนประเด็นอื่นผู้ตอบอาจไม่เห็นด้วย เช่น มหาวิทยาลัยควรส่งเสริมด้านการเรียนการสอนและกิจกรรมนักศึกษาควรจะแยกเป็นมหาวิทยาลัยควรส่งเสริมด้านการเรียนการสอน กับ มหาวิทยาลัยควรส่งเสริมกิจกรรมนักศึกษา เป็นต้น

2.3 ข้อคำถามนั้น ควรใช้คำและศัพท์ง่าย ๆ ที่ทุกคนอ่านแล้วเข้าใจตรงกันพยายามหลีกเลี่ยงคำที่มีความหมายหลายแง่หลายมุม

2.4 หลีกเลี่ยงการใช้คำปฏิเสธว่า “ไม่” ให้ใช้คำอื่นที่มีความหมายคล้ายกันแทน

2.5 คำถามควรมีลักษณะที่สามารถจำแนกเจตคติของบุคคลในแง่ต่าง ๆ ได้ กล่าวคือ บุคคลที่มีเจตคติต่างกันควรมีแนวคำตอบปรากฏให้เห็นแตกต่างกัน ส่วนแนวคำถามใดที่บุคคลทุก ๆ คนมีแนวโน้มที่จะตอบเหมือน ๆ กัน ทั้งที่มีเจตคติต่างกันข้อนั้นควรตัดทิ้งไป

2.6 ผลจากการตอบคำถาม ควรจะกระจายพอสมควร ตามแนวของเจตคติ คือ มีทั้งกลุ่มที่เห็นด้วยและกลุ่มที่ไม่เห็นด้วย

2.7 ในมาตรวัดชุดหนึ่ง ๆ ควรมีคำถามประเภทบวก หรือนิมาน (Favorable Statement) และประเภทลบ หรือ นิเสธ (Unfavorable Statement) อย่างละเท่า ๆ กัน

2.8 ถ้าใช้คำถามประเภทเลือกตอบ (Multiple Choice Statement) ตัวเลือกแต่ละตัวจะต้องสามารถแยกเจตคติได้ และไม่มีหลายตัวแปรในแต่ละคำตอบ

3. การกำหนดตัวแปรของเจตคติ เมื่อได้ตั้งคำถามไว้เรียบร้อยแล้ว ก็นำคำถามเหล่านั้นมากำหนดค่าเจตคติว่าควรจะมีค่าตั้งแต่เท่าใด ถึงเท่าใด ซึ่งจะพิจารณาได้โดยยึดหลักดังนี้

3.1 ข้อคำถามทั้ง 2 ประเภท กำหนดค่าเป็น 5 ลักษณะ คือ

ข้อคำถามประเภทนิมมาน (Favorable Statement)	ข้อคำถามประเภทนิเสธ (Unfavorable Statement)
- เห็นด้วยอย่างยิ่ง (Strongly Agree)	- ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (Strongly Disagree)
- เห็นด้วย (Agree)	- ไม่เห็นด้วย (Disagree)
- ไม่แน่ใจ (Uncertain)	- ไม่แน่ใจ (Uncertain)
- ไม่เห็นด้วย (Disagree)	- เห็นด้วย (Agree)
- ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (Strongly Disagree)	- เห็นด้วยอย่างยิ่ง (Strongly Agree)

3.2 การกำหนดน้ำหนัก

คำถามประเภทนิมมาน กำหนดให้น้ำหนักสูงสุดอยู่ที่ “ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ” และน้ำหนักต่ำสุด “ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ” ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
5	4	3	2	1

คำถามประเภทนิเสธ กำหนดให้น้ำหนักสูงสุดอยู่ที่ “ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ” และน้ำหนักต่ำสุด “ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ” ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1	2	3	4	5

4. การเลือกคำถาม คำถามทุกข้อที่สร้างขึ้นในตอนแรกนี้ จะนำไปใช้เป็นแบบสอบถามเจตคติยังไม่ได้ จะต้องนำคำถามเหล่านี้ไปทดลองดูก่อนว่า คำถามแต่ละข้อนั้นจะเชื่อถือได้หรือไม่สามารถวัดเจตคติที่ต้องการจะวัดได้หรือไม่เพียงไร โดยการนำข้อความไปทดลองใช้กับผู้ตอบที่มีลักษณะพื้นฐานคล้ายกับกลุ่มที่เราจะศึกษา จำนวนประมาณ 80-100 คน แล้วนำมาวิเคราะห์รายข้อเพื่อประเมินคุณภาพของแต่ละข้อความ ซึ่งกระทำได้ 2 วิธี คือ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2530 : 81)

4.1 หากค่า t-test ระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ได้คะแนนรวมสูงกับกลุ่มที่ได้คะแนนรวมต่ำ ข้อใดที่ค่าที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าข้อความนั้นมีอำนาจจำแนกแยกกลุ่มที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยออกจากกันได้ ให้คัดเลือกข้อความที่มีค่าที่สูงสุดลงมาตามจำนวนที่ต้องการ

4.2 หากค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนแต่ละข้อกับคะแนนรวมทั้งหมดลบคะแนนข้อนั้นเป็นการวิเคราะห์โดยใช้เกณฑ์ความคงที่ภายในมาตรวัด (Criterion of Internal Consistency) ถ้าได้ค่าสหสัมพันธ์สูง แสดงว่าใช้ได้วิธีคัดเลือกข้อความดังกล่าวนี้ ลิเคอร์ท (Rensis Likert) เสนอว่าวิธีวิเคราะห์โดยการหาค่าสหสัมพันธ์จะได้ผลดีกว่า แต่จากการหาสหสัมพันธ์ระหว่างผลการวิเคราะห์ทั้งสองวิธีพบว่ามีค่าสหสัมพันธ์กัน (Rho) ถึง 0.91 แสดงว่าจะใช้วิธีใดก็ได้ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2531 : 88)

การแปลความหมายคะแนนของมาตรวัดเจตคติแบบลิเคอร์ท (Likert Scale)

ในการแปลความหมายคะแนนของมาตรประมาณค่าแบบลิเคอร์ท (Rensis Likert) นี้สามารถแยกพิจารณาเป็น 2 กรณี คือ

1. กรณีพิจารณาคะแนนของผู้ตอบเป็นรายบุคคล จะใช้คะแนนรวมจากข้อคำถามทั้งฉบับเป็นสิ่งบ่งชี้เจตคติของผู้ตอบที่มีต่อสิ่งที่ต้องการวัด การแปลความหมายจะบอกได้เพียงว่าเขาควรจะมีความรู้สึกอย่างไรมากกว่าเขามีความรู้สึกจริง ๆ ใด ๆ อย่างไร และในกรณีที่ผู้ตอบสองคนได้คะแนนเท่ากันก็ได้หมายความว่าคนทั้งสองมีความรู้สึกหรือระดับความคิดเห็นเหมือนกัน (อนันต์ ศรีโสภณ, 2525 : 305)

2. กรณีพิจารณาคะแนนของผู้ตอบเป็นรายกลุ่ม ส่วนมากนิยมใช้วิธีคำนวณคะแนนเฉลี่ย (Mean) ของกลุ่มที่ศึกษา โดยดูว่าค่าคะแนนเฉลี่ยตกอยู่ทางส่วนใดของสเกล โดยเอาคะแนนตรงกลางเป็นหลัก วิธีนี้จึงใช้ได้ดีในกรณีที่ต้องการเปรียบเทียบเจตคติที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งระหว่างกลุ่มหรือเปรียบเทียบเจตคติที่เปลี่ยนแปลงไปของกลุ่มเดียวกันอันเนื่องมาจากการนำเอาตัวแปรบางอย่างเข้าไปใช้ในการทดลอง (ประภาพรเพ็ญ สุวรรณ, 2526 : 50-51)

ข้อดีของมาตรวัดเจตคติแบบลิเคอร์ท (Likert Scale)

วิเชียร เกตุสิงห์ (2530 : 79) และ บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธ์ (2531 : 88-89) ได้กล่าวถึง ข้อดีและข้อจำกัดของมาตรวัดเจตคติแบบลิเคอร์ท ไว้ดังนี้

1. สร้างได้ง่าย สะดวกในการนำไปใช้ และวิเคราะห์ผล
2. ไม่ต้องหากกลุ่มที่จะนำมาตัดสินเพื่อกำหนดค่าประจำข้อ
3. ไม่ต้องคำนวณค่าประจำข้อ ซึ่งช่วยลดภาระงานลงมาก
4. สามารถวัดเจตคติได้แน่นอนกว่ามาตรวัดเจตคติแบบเทอร์สโตน (Thurstone Scale) เพราะผู้ตอบต้องตอบทุกข้อความ ในขณะที่วิธีของเทอร์สโตน (Louis Leon Thurstone) เลือกตอบเพียงบางข้อ ผู้ตอบจึงมีโอกาสบิดเบือนความจริงได้มากกว่าวิธีของลิเคอร์ท (Rensis Likert)
5. มีความเชื่อมั่นสูง ใช้เพียงไม่กี่ข้อก็มีความเชื่อถือได้สูงพอ ๆ กับเทคนิคอื่น ๆ ที่ใช้จำนวนข้อมาก
6. สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการวัดเจตคติที่มีต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างกว้างขวางทั้งยังสามารถวัดได้ทั้งทิศทางและปริมาณความมากน้อยของเจตคติได้อีกด้วย
7. การตรวจให้คะแนนไม่ยุ่งยาก ยอมให้ผู้ตอบได้พิจารณาระดับความมากน้อยของความรู้สึกของตนเอง

ข้อจำกัดของมาตรวัดเจตคติแบบลิเคอร์ท (Likert Scale)

แม้ว่ามาตรวัดเจตคติแบบลิเคอร์ทจะมีข้อได้เปรียบกว่ามาตรวัดเจตคติแบบอื่น ๆ ก็ตาม แต่ก็ยังมีข้อจำกัดบางประการ ดังที่จะกล่าวต่อไปนี้

1. แบบแผนการตอบหรือลักษณะการเลือกคำตอบที่แตกต่างกัน สามารถประมวลผลให้ได้คะแนนเหมือนกัน เช่น ผู้ตอบที่ได้คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3 อาจได้จากการที่เขาเลือกคำตอบ “เป็นกลาง” ซึ่งมีค่าน้ำหนักคะแนนเท่ากับ 3 ทุกข้อ หรืออาจได้จากการที่เขาเลือกคำตอบ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” และ “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” อย่างละครึ่ง การแปรผลข้อมูลจะแตกต่างกัน นักวิชาการบางท่านจึงได้เสนอแนะว่าควรวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากมาตรวัดเจตคติแบบลิเคอร์ทโดยการจัดกระทำข้อมูลเป็นแบบมาตราอันดับมากกว่าจัดเป็นมาตราอันดับ

2. ปัญหาในการตอบ แม้ว่าบุคคลแต่ละคนจะมีแนวโน้มในการตอบแตกต่างกัน บางคนชอบตอบรุนแรงหรือบางคนชอบตอบเป็นกลาง แต่ในความเป็นจริงแล้วส่วนใหญ่ผู้ตอบนิยมเลือกคำตอบที่เป็นกลาง ซึ่งทำให้ไม่ทราบเจตคติที่แท้จริงของผู้ตอบ ที่เป็นเช่นนี้ ครอนบัก และ กิลฟอร์ด (Lee Joseph Cronbach and Joy Paul Guilford) บอกว่าเกิดขึ้นเนื่องจากสาเหตุใหญ่ ๆ 6 ประการคือ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธ์, 2531 : 88-89)

2.1 ความรู้สึกในเรื่องการเสีย โดยพยายามตอบเป็นกลางไว้เพื่อป้องกันการเสียหาย

2.2 ความเข้าใจความหมายของภาษาไม่ตรงกัน เช่น บุคคลหนึ่งอาจเข้าใจความหมายของ “เห็นด้วย” ไม่ตรงกับอีกบุคคลหนึ่ง

- 2.3 ขาดแรงจูงใจในการตอบ บางคนไม่ตั้งใจตอบหรือเลือกคำตอบโดยไม่ได้อ่าน
- 2.4 การยอมรับเรื่องที่ถูกถาม ถ้าผู้ตอบเห็นด้วยกับเรื่องที่ถามจะตอบได้ถูกต้องตรงความเป็นจริงมากกว่าที่ไม่ยอมรับเรื่องที่ถาม
- 2.5 ปัญหาในเรื่องเวลาที่ใช้ตอบ ถ้ามีเวลาให้ตอบจำกัด ผู้ตอบอาจตอบไม่ถี่ถ้วน
- 2.6 ผู้ตอบมักมีความรู้สึกอ่อนระอ๋ และต้องการแสดงออกเฉพาะลักษณะที่ดีของตนจึงพยายามปิดบังส่วนเสียของบุคลิกภาพที่ตนมี ทำให้เลือกคำตอบที่ไม่แสดงลักษณะ ที่แท้จริงของตน

วิธีการหาคุณภาพเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จำเป็นต้องหาคุณภาพของเครื่องมือเพื่อเป็นการยืนยันว่าเครื่องมือดังกล่าวมีคุณภาพ ซึ่งการหาคุณภาพของเครื่องมือสามารถจำแนกเป็น 2 ลักษณะ คือ การหาคุณภาพเครื่องมือทั้งฉบับ และการหาคุณภาพเป็นรายข้อ ในที่นี้จะนำเสนอรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการหาคุณภาพเครื่องมือทั้งฉบับ ดังนี้

การหาคุณภาพของเครื่องมือทั้งฉบับ

การวิเคราะห์เครื่องมือทั้งฉบับ เป็นการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวัด เกี่ยวกับความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) รายละเอียด ดังนี้

1. ความเที่ยงตรง (Validity) หมายถึง ความสามารถของเครื่องมือวัด ที่สามารถวัดได้ในสิ่งที่ต้องการวัด เป็นความสอดคล้องระหว่างผลการวัด กับสิ่งที่ต้องการวัด ความตรงที่ใช้ในการทดสอบจำแนกเป็น 3 ชนิด ได้แก่ ความตรงตามเนื้อหา ความตรงตามโครงสร้าง และ ความตรงตามเกณฑ์ ที่เกี่ยวข้องโดยแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ จะเกี่ยวข้องกับความตรงตามเนื้อหามากกว่าความตรงชนิดอื่น ๆ

การหาค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เป็นการหาค่าความเที่ยงตรงที่ให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาว่าข้อสอบ หรือ ข้อคำถามแต่ละข้อ วัดได้ตรงตามสิ่งที่ต้องการวัดเนื้อหาหรือวัตถุประสงค์การเรียนรู้ มากน้อยเพียงใด โดยใช้เกณฑ์การประเมิน ดังนี้

ให้คะแนน +1	หมายถึง	แน่ใจว่าแบบสอบถามวัดจุดประสงค์ / เนื้อหานั้น
ให้คะแนน 0	หมายถึง	ไม่แน่ใจว่าแบบสอบถามวัดจุดประสงค์ / เนื้อหานั้น
ให้คะแนน -1	หมายถึง	แน่ใจว่าแบบสอบถามไม่วัดจุดประสงค์ / เนื้อหานั้น

แล้วนำข้อมูลที่ได้จากการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ หาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับจุดประสงค์หรือเนื้อหา (Index of Item-Objective Congruence หรือ IOC) จาก สูตร

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

เมื่อ	IOC	แทน ดัชนีความสอดคล้องระหว่างรายการประเมินกับจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมและคุณลักษณะของชุดฝึกทักษะ
	$\sum R$	แทน ผลสรุปคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด
	N	แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์การตัดสินค่า IOC ถ้ามีค่า 0.50 ขึ้นไป แสดงว่า ข้อคำถามนั้นวัดได้ตรงจุดประสงค์ หรือตรงตาม เนื้อหา นั้น แสดงว่า ข้อคำถามข้อนั้นใช้ได้

2. ความเชื่อมั่น (Reliability) หมายถึง ความคงที่ของคะแนนที่วัดได้แต่ละครั้ง วิธีการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบทำได้หลายวิธี คือ

1. วิธีสอบซ้ำ
2. วิธีแบบทดสอบคู่ขนาน
3. วิธีหาความสอดคล้องภายใน แบ่งเป็น
 - 3.1 วิธีแบ่งครึ่งแบบทดสอบ
 - 3.2 วิธีหาจากสูตรคูเดอร์และริชาร์ดสัน (Kuder - Richardson)
 - 3.3 วิธีหาจากสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา

ในการประเมินครั้งนี้ ผู้ประเมินเลือกใช้วิธีการหาค่าความเชื่อมั่นจากสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค (Lee Joseph Cronbach) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

การหาค่าความเชื่อมั่นจากสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา

การหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรของครอนบัค (Lee Joseph Cronbach) นี้ปรับมาจากสูตร KR – 20 ของคูเดอร์ - ริชาร์ดสัน (Kuder - Richardson) ใช้หาความเที่ยงของเครื่องมือวัดที่ให้คะแนนแตกต่างกันไปในแต่ละข้อได้โดยไม่ต้องเป็นระบบการให้ คะแนน แบบ 1 กับ 0 สูตรการคำนวณ เป็นดังนี้

$$\alpha_K = \frac{K}{K-1} \left\{ 1 - \frac{\text{SUM}s^2 \text{ items}}{S^2 \text{ total}} \right\}$$

เมื่อ	α_K	แทน ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
	K	แทน จำนวนข้อของแบบสอบถามทั้งหมด
	S²total	แทน ค่าความแปรปรวนของคะแนนรวมของแบบสอบถาม
	SUMs² items	แทน ผลรวมของค่าความแปรปรวนของคะแนนของแบบสอบถามแต่ละข้อ

การหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา สามารถหาได้โดยใช้ผลการสอบจากแบบทดสอบฉบับเดียว นำไปสอบกับบุคคลกลุ่มเดียว และนำไปใช้กันได้อย่างกว้างขวาง โดยไม่จำกัดเฉพาะแบบทดสอบที่ให้คะแนนแบบ 1 กับ 0 (ปราณี หล้าเบ็ญสะ, 2559)

4. แนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

การประเมินในครั้งนี้เป็นการประเมินความพึงพอใจที่มีต่อการให้บริการตรวจสอบสุขภาพประจำปีในด้านต่าง ๆ ของผู้รับบริการ ผู้ประเมินจึงได้ศึกษาแนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ มีรายละเอียดดังนี้

แนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ความหมายของความพึงพอใจ

ได้มีผู้ให้ความหมายของความพึงพอใจต่าง ๆ กัน ดังนี้

ราชบัณฑิตยสถาน (2539 : 600) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า หมายถึง พอใจ ชอบใจ

หลุยส์ จัปาทเทศ (2533 : 8) กล่าวว่า ใจว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความต้องการ (need) ได้บรรลุเป้าหมาย พฤติกรรมที่แสดงออกมาก็จะมีความสุข สังเกตได้จากสายตา คำพูด และการแสดงออก ความพึงพอใจจะลดความเครียดที่มีอยู่ แต่ถ้าเมื่อใดความพึงพอใจนั้นไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้ ความเครียดที่มีอยู่ก็ไม่มี การลด เวลาที่นานออกไปอาจทำให้ความเครียดนั้นยิ่งเพิ่มขึ้นได้เสมอ หรือที่เรียกว่า อารมณ์สะสม และในมุมตรงกันข้ามในหลาย ๆ ความต้องการ วุฒิภาวะจะเป็นตัวช่วยลดความเครียดได้เช่นกัน แต่นั่นมิได้หมายความว่าความพอใจตลอดไป เมื่อเวลาผ่านไปสักระยะหนึ่งความพึงพอใจนั้นก็ลดลงหรือหมดหายไปนั่นเอง

ราณี เชาวนปริษา (2538 : 8) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ความรู้สึกพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อความต้องการของบุคคลได้รับการตอบสนอง หรือบรรลุตามจุดหมายในระดับหนึ่ง ความรู้สึกดังกล่าวจะลดลงหรือไม่เกิดขึ้น หากความต้องการหรือจุดหมายนั้นไม่ได้รับการตอบสนอง

เชลลี (Shelly, 1985 อ้างใน กรรณิการ์ จันท์แก้ว, 2538, หน้า 21) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ ว่าความพึงพอใจเป็นความรู้สึกสองแบบของมนุษย์ คือ ความรู้สึกทางบวกและความรู้สึกทางลบ ความรู้สึกทางบวกเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นแล้วจะทำให้เกิดความสุข ความสุขนี้เป็นความรู้สึกที่แตกต่างจากความรู้สึกทางบวกอื่น ๆ กล่าวคือ เป็นความรู้สึกที่มีระบบย้อนกลับความสุขสามารถทำให้เกิดความรู้สึกทางบวกเพิ่มขึ้นได้อีก ดังนั้นจะเห็นได้ว่าความสุขเป็นความรู้สึกที่สลับซับซ้อนและมีความสุขนี้จะมีผลต่อบุคคลมากกว่าความรู้สึกในทางบวกอื่น ๆ

วิภาวดี สายนำทาน (2542 : 18) ได้ให้ความหมายความพึงพอใจไว้ว่า เป็นความรู้สึกที่ดีของผู้รับบริการ เมื่อเขาได้รับบริการตรงตามความคาดหวัง

วีรูม (Vroom อ้างใน พงษ์ ปิติชัยชาญ, 2545 : 7) ได้ให้ความหมายความพึงพอใจว่า ทัศนคติและความพึงพอใจเป็นสิ่งที่สามารถใช้แทนกันได้ เพราะทั้งสองคำนี้ หมายถึง ผลที่ได้จากการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในสิ่งนั้น ทัศนคติด้านบวกจะแสดงให้เห็นสภาพความพึงพอใจในสิ่งนั้น และทัศนคติด้านลบจะแสดงให้เห็นสภาพความไม่พอใจ

มาสโลว์ (Maslow อ้างใน พงษ์ ปิติชัยชาญ, 2545 : 8) ได้อธิบายแนวคิดเกี่ยวกับความต้องการและความพึงพอใจของมนุษย์ตามทฤษฎีแรงจูงใจ (Motivation theory) ว่ามนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่มีความต้องการอยู่เสมอ และเป็นการยากมากที่มนุษย์จะมีความรู้สึกพอใจสูงสุด ทั้งนี้เพราะในธรรมชาติของมนุษย์นั้น เมื่อความปรารถนาอย่างหนึ่งได้รับการตอบสนองจนเป็นที่พอใจแล้วก็จะมีความปรารถนาอย่างอื่นเข้ามาแทนที่ และจะ

เป็นเช่นนี้เรื่อยไป ลักษณะเฉพาะของชีวิตมนุษย์ก็คือ การทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ได้มาในสิ่งปรารถนา นั่นคือ เมื่อใดมีความปรารถนาเกิดขึ้นก็จะมีแรงขับและการกระทำที่จะปลุกเร้า แล้วก็จะเกิดความพึงพอใจขึ้น

พาวเวล (Powel อ้างใน ปิ่นนคร ศรีจันทร์, 2547 : 8) ได้ให้ความหมายความพึงพอใจว่า หมายถึงความสามารถของบุคคลในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข สนุกสนาน ปราศจากความรู้สึกเป็นทุกข์ ทั้งนี้ ไม่ได้หมายความว่า บุคคลจะต้องได้รับการตอบสนองอย่างสมบูรณ์ในทุกสิ่งที่ต้องการ แต่ความพึงพอใจนั้น จะหมายถึงความสุขที่เกิดจากการปรับตัวของบุคคลต่อสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดี และเกิดความสมดุลระหว่าง ความต้องการของบุคคลกับการได้รับการตอบสนอง

จากที่กล่าวมาทั้งหมดสรุปได้ว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่เป็นนามธรรม สามารถรับรู้ได้ด้วยจิตใจ และเกิดขึ้นเฉพาะบุคคล ซึ่งอาจแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมต่าง ๆ ให้บุคคลรอบข้างสามารถรับรู้ได้ ถ้าความต้องการของบุคคลได้บรรลุเป้าหมายก็จะเกิดความรู้สึกพึงพอใจและอาจแสดงพฤติกรรมออกมาในเชิงบวกในทางกลับกัน ถ้าความต้องการของบุคคลไม่บรรลุเป้าหมายก็จะแสดงความรู้สึกไม่พึงพอใจและอาจแสดงพฤติกรรมในทางตรงกันข้าม

ความพึงพอใจในการรับบริการ

อเดย์ และแอนเดอร์เซน (Aday & Andersen อ้างใน อนงค์ เอื้อวัฒนา, 2542 : 38) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นความรู้สึกหรือความคิดเห็นที่เกี่ยวกับทัศนคติของคนที่เกิดจากประสบการณ์ที่ผู้รับบริการเข้าไปในสถานที่ให้บริการนั้น ๆ และประสบการณ์นั้นเป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งความพอใจจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปัจจัยที่แตกต่างกัน

ทิลบูรี และฟิสก์ (Tilbury & Fisk, อ้างใน กรุณา โตสงวน, 2546 : 23) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นระดับความรู้สึกที่ดีของบุคคล โดยได้รับบริการที่เป็นประสบการณ์ตรง และประกอบกับ ความคาดหวังที่ผู้ใช้บริการคาดหวังไว้

โดนาบีเดียน (Donabedian, อ้างใน กรุณา โตสงวน, 2546 : 23) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการ หมายถึง ผู้บริการประสบความสำเร็จ ในการทำให้สมดุลระหว่างสิ่งที่ผู้รับบริการให้ค่ากับความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นเรื่องที่ผู้รับบริการมีอำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจ

จากที่กล่าวมาทั้งหมดสรุปได้ว่าความพึงพอใจในการรับบริการ หมายถึง เป็นความรู้สึกหรือทัศนคติของผู้รับบริการ ที่เกิดจากประสบการณ์ที่เข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้น และประสบการณ์นั้นเป็นไปตามความคาดหวังและสามารถตอบสนองความต้องการ หรือบรรลุสิ่งที่เขาคาดหวังได้

สาระสำคัญของโครงการ

ชื่อโครงการ	โครงการตรวจสุขภาพประจำปี 2559
กลยุทธ์ระดับองค์กร	แผนกลยุทธ์ด้าน HR ฉบับที่ 3 : การบริหารทรัพยากรบุคคลกรมปศุสัตว์ พ.ศ. 2557 - 2560 มิติที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน (Quality of Work Life)
แผนงบประมาณ	กองทุนสวัสดิการกรมปศุสัตว์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ฝ่ายสวัสดิการและเจ้าหน้าที่สัมพันธ์ กองการเจ้าหน้าที่

1. หลักการและเหตุผล

การตรวจสุขภาพประจำปี เป็นการตรวจให้แก่ผู้ยังไม่มีอาการผิดปกติ หรืออาจมีอาการผิดปกติเพียงเล็กน้อยที่ไม่ชัดเจน เป็นการตรวจเพื่อค้นหาโรค หรือความผิดปกติตั้งแต่ระยะเริ่มแรก จะทำให้สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อน ลดความรุนแรงของโรคที่อาจเกิดขึ้นในบางโรคได้ ตลอดจนทำให้สามารถรักษาได้ตั้งแต่อาการยังไม่มาก ตัวอย่างโรคที่สามารถตรวจพบได้จากการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคโลหิตจาง โรคเบาหวาน เป็นต้น ฉะนั้น การตรวจสุขภาพประจำปี จึงเป็นมาตรการเชิงรุกในการส่งเสริมสุขภาพโดยการป้องกันโรควิธีหนึ่ง อย่างน้อยก็เป็นการประเมินสุขภาพตนเองว่าในรอบปีที่ผ่านมา มีสิ่งผิดปกติ หรือต้องแก้ไขอย่างไร จะได้ทำให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคให้มีความเสี่ยงน้อยลง รวมทั้งกระตุ้นเตือนให้ดูแลเอาใจใส่รักษาสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้นก่อนที่จะเกิดโรค จึงนับเป็นจุดเริ่มต้นของการดูแล และเอาใจใส่ต่อสุขภาพตนเอง ซึ่งการมีสุขภาพที่ดีย่อมส่งผลให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย

ดังนั้น ฝ่ายสวัสดิการและเจ้าหน้าที่สัมพันธ์ กองการเจ้าหน้าที่จึงได้จัดให้มีโครงการตรวจสุขภาพประจำปี 2559 ขึ้น เพื่อเป็นสวัสดิการให้แก่บุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ ครอบคลุมตั้งแต่ข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ และเจ้าหน้าที่สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ ให้ได้รับบริการตรวจสุขภาพประจำปีโดยทั่วกัน อำนวยความสะดวกให้บุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพ และเป็นการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ได้ตระหนักในการดูแลเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเอง ทั้งนี้เพื่อเป็นการส่งเสริมให้บุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์มีสุขภาพที่ดี ลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ รวมทั้งเป็นการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในการทำงาน สร้างความผาสุก ความพึงพอใจ และแรงจูงใจของบุคลากรกรมปศุสัตว์ในการปฏิบัติงาน ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. วัตถุประสงค์

- 2.1 เพื่อให้บุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ได้มีโอกาสรับการตรวจสุขภาพร่างกายโดยทั่วกัน
- 2.2 เพื่ออำนวยความสะดวกให้บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพ
- 2.3 เพื่อสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการได้ตระหนักในการดูแลเอาใจใส่ต่อสุขภาพตนเอง

3. เป้าหมาย

3.1 ด้านปริมาณ

- 1) มีบุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์สนใจเข้าร่วมโครงการไม่น้อยกว่า 350 คน

3.2 ด้านคุณภาพ

- 1) บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพการให้บริการในระดับ มาก
- 2) บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการในระดับ มาก
- 3) บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตในระดับ มาก

4. ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

- 4.1 จำนวนของบุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ที่สนใจเข้าร่วมโครงการ
- 4.2 ระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการในภาพรวม
- 4.3 ระดับความพึงพอใจในด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ
- 4.4 ระดับความพึงพอใจในด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ

5. ระยะเวลาดำเนินการ มกราคม – ธันวาคม 2559

6. สถานที่ ห้องศูนย์สารสนเทศ (เดิม) ชั้น 1 ตึกชัยอัครวิทย์

7. ขั้นตอนการดำเนินการ

ลำดับที่	กิจกรรม / ขั้นตอน	ปีงบประมาณ															
		2559												2560			
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	
1	สำรวจความต้องการของผู้ประสงค์เข้าร่วมโครงการ และคัดเลือกโรงพยาบาล เข้าร่วมโครงการตรวจสุขภาพประจำปี																
2	เสนอกรมฯ อนุมัติโครงการ																
3	ดำเนินการตามโครงการ - ตรวจสุขภาพประจำปี																
	- พบแพทย์และฟังผล																
4	จัดทำฐานข้อมูล รายละเอียดบุคคลที่เข้ารับ การตรวจสุขภาพประจำปี																
5	การติดตามดูแล ผลการรักษา - ครั้งที่ 1																
	- ครั้งที่ 2																
6	ติดตาม ประเมินผล และสรุปผล																

8. งบประมาณ กองทุนสวัสดิการกรมปศุสัตว์ จำนวน 9,800 บาท

9. รายละเอียดงบประมาณ

9.1 วันตรวจสุขภาพประจำปี (25 มีนาคม 2559 ตั้งแต่เวลา 07.00 – 11.00 น.)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มของคณะแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่	เป็นเงิน	900	บาท
จำนวน 30 คน คนละ 30 บาท			
- ค่าใช้จ่ายสำหรับผู้จัดสถานที่และทำความสะอาด	เป็นเงิน	400	บาท
จำนวน 2 คน คนละ 200 บาท			
- ค่าอาหารว่างสำหรับผู้เข้ารับการตรวจสุขภาพ	เป็นเงิน	6,000	บาท
จำนวน 400 ชิ้น ชิ้นละ 15 บาท			
	รวมเป็นเงิน	7,300	บาท

9.2 วันฟังผลการตรวจและพบแพทย์ (22 เมษายน 2559 ตั้งแต่เวลา 08.30 – 15.00 น.)

- ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่มของคณะแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ จำนวน 15 คน คนละ 30 บาท จำนวน 2 มื้อ	เป็นเงิน	900	บาท
- ค่าอาหารกลางวัน และเครื่องดื่มของคณะแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ จำนวน 15 คน คนละ 80 บาท	เป็นเงิน	1,200	บาท
- ค่าใช้จ่ายสำหรับผู้จัดสถานที่และทำความสะอาด	เป็นเงิน	400	บาท
จำนวน 2 คน คนละ 200 บาท			
	รวมเป็นเงิน	2,500	บาท
	รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	9,800	บาท

10. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สถานพยาบาลที่ให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

11. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 11.1 บุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ได้รับการตรวจสุขภาพร่างกายโดยทั่วถึง
- 11.2 บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ
- 11.3 บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการมีความตระหนักในการดูแลเอาใจใส่ต่อสุขภาพตนเอง

12. การประเมินผลโครงการ

เป็นการประเมินผลผลิตหรือผลลัพธ์ของโครงการ (Product Evaluation) โดยประยุกต์ใช้รูปแบบจำลองซิปป์ (CIPP Model) และสรุปเป็นเอกสารการประเมินผลโครงการบริการตรวจสุขภาพประจำปี บุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ (กรณีศึกษาปีงบประมาณ 2559)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินโครงการ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเกี่ยวกับการประเมินโครงการ/กิจกรรม โดยใช้รูปแบบจำลองชิปปี้ (CIPP Model) พบงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

ว่าที่พันตรีสุวิศิษฐ์ กันทา (2549) ประเมินผลโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของโรงเรียนวัดใหม่วังหว้า โดยใช้รูปแบบจำลองชิปปี้ (CIPP Model) ผลการประเมินผลโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่ามีค่าเฉลี่ยรวมทุกด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด และผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนด เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน และผ่านเกณฑ์การประเมินทุกด้าน โดยด้านที่มีผลการประเมินสูงที่สุด ได้แก่ ด้านผลผลิตของโครงการ รองลงมา ได้แก่ ด้านประสิทธิภาพ ของกระบวนการดำเนินงาน และด้านสภาพแวดล้อมของโครงการตามลำดับ ส่วนด้านความพร้อมปัจจัยของโครงการมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่นๆ

อัญชลี ปรายเกียรติ (2554) ประเมินโครงการพัฒนาคุณภาพนักเรียนด้วยระบบการดูแลช่วยเหลือ นักเรียนของโรงเรียนสตรีวัดอัมพรสวรรค์ด้วยใช้รูปแบบจำลองชิปปี้ (CIPP Model) ผลการวิจัยพบว่า การประเมินด้านบริบท พบว่าวัตถุประสงค์ของโครงการมีความสอดคล้องเหมาะสมอยู่ในระดับมาก การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า พบว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก การประเมินด้านกระบวนการพบว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก การประเมินด้านผลผลิตพบว่า ภาพรวม อยู่ในระดับมาก และการประเมินด้านผลกระทบ พบว่า อยู่ในระดับดีมาก

ทวี อุปสุชิน (2554) ประเมินโครงการการพัฒนาการจัดการศึกษาด้านอาชีพของนักเรียน ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลำพูน เขต 1 โดยใช้รูปแบบจำลองชิปปี้ (CIPP Model) พบว่า ผลการประเมินด้านผลผลิต ในด้านผลที่เกิดกับนักเรียนในด้านอาชีพ โดยภาพรวมมีผลการประเมินอยู่ในระดับมาก และผ่านเกณฑ์การประเมินตามที่กำหนด สำหรับผลการประเมินด้านความพึงพอใจ โดยภาพรวม มีผลการประเมินอยู่ในระดับมาก และผ่านเกณฑ์การประเมินตามที่กำหนด และผลการประเมินการศึกษาต่อในด้านอาชีพของนักเรียนที่จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ปี การศึกษา 2553 ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลำพูน เขต 1 ส่วนใหญ่ศึกษาต่อสายอาชีพ ร้อยละ 56.21 มีผลการประเมินอยู่ในระดับปานกลาง และผ่านเกณฑ์การประเมินตามที่กำหนด

บทที่ 3

วิธีการประเมิน

ในการประเมินโครงการบริการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ ผู้ประเมินได้เสนอรายละเอียดขั้นตอนในการดำเนินการตามลำดับหัวข้อ ดังนี้

1. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือรวบรวมข้อมูล
3. การสร้าง และพัฒนาเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

โครงการนี้เป็นการจัดสวัสดิการภายในกรมปศุสัตว์ให้แก่บุคลากรในส่วนกลางและใกล้เคียง ดังนั้นกลุ่มประชากรที่ใช้ในการประเมินครั้งนี้ คือ บุคลากรในส่วนกลางและใกล้เคียงของกรมปศุสัตว์ ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่ข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ และเจ้าหน้าที่สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ ที่สนใจเข้ารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี 2559 จำนวนทั้งสิ้น 360 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากกลุ่มของประชากรมีขนาดเล็ก ผู้ประเมินจึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยเลือกใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซ์และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970 อ้างใน มารยาท โยทองยศและปราณี สวัสดิธรรม : ม.ป.ป.) ซึ่งกำหนดให้สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร เท่ากับ 0.5 ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ เท่ากับ ร้อยละ 5 และระดับความเชื่อมั่นเท่ากับร้อยละ 95 ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูลสำหรับการประเมินในครั้งนี้จำนวน 186 คน ผู้ประเมินดำเนินการสุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มแบบอาศัยความน่าจะเป็น (probability sampling) ซึ่งใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับสลากจากสลากรายชื่อของกลุ่มประชากรจำนวน 360 คน

เครื่องมือรวบรวมข้อมูล

ผู้ประเมินได้สร้างแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้บริการตรวจสุขภาพประจำปี 2559 มีรายละเอียดของข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับเพศ ช่วงอายุ ประเภทบุคลากร สภาพการเข้ารับบริการ ช่องทางในการรับข่าวสาร การติดตามผล ความต้องการเข้าร่วมตรวจสุขภาพ และความถี่ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 8 ข้อ เป็นคำถามปลายปิดมีคำตอบให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ และใน 8 ข้อนี้ มีคำถามปลายเปิดให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบแบบอิสระ จำนวน 3 ข้อ ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการให้บริการตรวจสุขภาพประจำปี เป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) ระดับความคิดเห็น 5 ระดับ มีรายการประเมินทั้งหมด 30 ข้อ จำแนกออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านประสิทธิภาพการให้บริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ ประกอบด้วย ด้านขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ จำนวน 4 ข้อ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล จำนวน 3 ข้อ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่กองการเจ้าหน้าที่ จำนวน 4 ข้อ ด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก

สะดวก จำนวน 3 ข้อ และด้านคุณภาพการให้บริการ จำนวน 4 ข้อ 2) ด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน 7 ข้อ และ3) ด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน 5 ข้อ

การสร้าง และพัฒนาเครื่องมือ

ผู้ประเมินได้ดำเนินการสร้าง และพัฒนาเครื่องมือสำหรับการประเมินตามลำดับ ดังนี้

1. ผู้ประเมินได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี วิธีการ หลักเกณฑ์ และเทคนิคในการสร้างแบบสอบถาม เช่น หลักการสร้างแบบสอบถาม (จิตติรัตน์ แสงเลิศอุทัย, 2558) เกณฑ์การแปลผลที่เหมาะสมที่สุดของ Rating Scale (สุพัทธ์ พิบูลย์, 2552) วิธีการหาคุณภาพของเครื่องมือ (ปราณี หล้าเบญจนะ, 2559) รวมทั้ง มาตรฐานวัดเจตคติแบบลิเคอร์ท (Likert Scale) เป็นต้น

2. ดำเนินการสร้างแบบสอบถามความพึงพอใจแบบมาตรประมาณค่า (Rating Scale) โดยประยุกต์ใช้ตามแนวของ ลิเคอร์ท (Likert - type Scale) ซึ่งกำหนดน้ำหนักของระดับความคิดเห็น หรือระดับการปฏิบัติเป็น 5 ระดับ ดังนี้



3. ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามความพึงพอใจ ประกอบด้วย

3.1 ตรวจสอบคุณภาพความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ดังนี้

ระดับที่ 1 ตรวจสอบเบื้องต้น ผู้ประเมินนำแบบสอบถามความพึงพอใจให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบเบื้องต้น แล้วนำคำแนะนำมาปรับปรุงแก้ไข ในเรื่องความชัดเจน และการจัดกลุ่มของข้อคำถาม

ระดับที่ 2 ตรวจสอบความเที่ยงตรง (Validity) ผู้ประเมินเสนอแบบสอบถามความพึงพอใจที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถามตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการให้บริการตรวจสอบสุขภาพประจำปี แล้วนำข้อมูลที่ได้จากการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ มาหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมหรือเนื้อหา (Index of Item-Objective Congruence หรือ IOC) โดยใช้สูตรดัชนีความสอดคล้อง IOC (ปราณี หล้าเบญจนะ, 2559 : 3) เกณฑ์การตัดสินค่า IOC ถ้ามีค่า 0.50 ขึ้นไป แสดงว่า ข้อคำถามนั้นวัดได้ตรงจุดประสงค์ หรือตรงตามเนื้อหานั้น แสดงว่า ข้อคำถามข้อนั้นใช้ได้ ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 1 โดยผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน มีความเห็นสอดคล้องกัน (รายละเอียดปรากฏในภาคผนวก ข)

สูตรการคำนวณ

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

เมื่อ	IOC	แทน ดัชนีความสอดคล้องระหว่างรายการ ประเมินกับจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมและลักษณะเฉพาะใน แต่ละด้าน
	$\sum R$	แทน ผลสรุปคะแนนความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด
	N	แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

3.2 การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจ

ผู้ประเมินนำแบบสอบถามความพึงพอใจไปทดลองใช้ (Try Out) กับบุคลากร
ส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลการตอบแบบสอบถามตอนที่ 2 ความ
พึงพอใจต่อการให้บริการตรวจสอบสุขภาพประจำปี มาหาค่าความเชื่อมั่นทางสถิติ (Reliability)
โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha) ของครอนบัท (Lee Joseph Cronbach) ได้ค่าความ
เชื่อมั่นเท่ากับ .96 (รายละเอียดปรากฏในภาคผนวก ข)

สูตรการคำนวณ

$$\alpha_K = \frac{K}{K-1} \left\{ 1 - \frac{\text{SUM}s^2 \text{ items}}{\text{S}^2 \text{ total}} \right\}$$

เมื่อ	α_K	แทน ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
	K	แทน จำนวนข้อของแบบสอบถามทั้งหมด
	S²total	แทน ค่าความแปรปรวนของคะแนนรวมของ แบบสอบถาม
	SUMs² items	แทน ผลรวมของค่าความแปรปรวนของ คะแนนของแบบสอบถามแต่ละข้อ

4. จัดพิมพ์แบบสอบถามที่ผ่านการหาคุณภาพแล้วเป็นฉบับสมบูรณ์ สำหรับใช้ในการประเมินต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ประเมินเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้บริการตรวจสุขภาพประจำปี 2559 เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มประชากรที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 360 คน ได้แบบสอบถามจำนวน 186 ฉบับ ที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ตามจำนวนตัวอย่างที่สามารถใช้ในการวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ประเมินดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล มีรายละเอียด ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูล

1.1 แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าร้อยละ (Percentage)

1.2 แบบสอบถามตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการให้บริการตรวจสุขภาพประจำปี วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าทางสถิติ ประกอบด้วย การหาค่าร้อยละ (Percentage) การหาค่าเฉลี่ย (Mean) และการหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

2.1 การหาค่าร้อยละ (Percentage) โดยใช้สูตร (บุญชม ศรีสะอาด, 2541 : 101) ดังนี้

$$P = \frac{f \times 100}{n}$$

เมื่อ	P	แทน ร้อยละ
	f	แทน ความถี่ที่ต้องการแปลงเป็นร้อยละ
	n	แทนความถี่ทั้งหมด

2.2 การหาค่าเฉลี่ย (Mean) โดยใช้สูตร (บุญชม ศรีสะอาด, 2541 : 102) ดังนี้

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ	\bar{X}	แทน ค่าเฉลี่ย
	$\sum X$	แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดในกลุ่ม
	N	แทน คะแนนทั้งหมดในกลุ่ม

2.3 การหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยใช้สูตร (บุญชม ศรีสะอาด, 2541 : 103) ดังนี้

$$S = \sqrt{\sum \frac{(X - \bar{X})^2}{(N-1)}}$$

เมื่อ	S	แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	X	แทน คะแนนแต่ละตัว
	\bar{X}	แทน ค่าเฉลี่ย
	N	แทน จำนวนคะแนนในกลุ่ม
	Σ	แทน ผลรวมของคะแนน

3. การกำหนดค่าระดับความพึงพอใจ

จากการวางแผนดำเนินการ เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจ ต่อการให้บริการตรวจสุขภาพประจำปี โดยใช้แบบสอบถามแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ตามแนวของ ลิเคอร์ท (Likert Scale) จำนวน 30 ข้อ โดยให้น้ำหนักคะแนนตามระดับความพึงพอใจ ดังนี้

น้ำหนักคะแนน	ระดับความพึงพอใจ
5	มากที่สุด
4	มาก
3	ปานกลาง
2	น้อย
1	น้อยที่สุด

ผู้ประเมินได้เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจเพื่อแปลผลด้วยเกณฑ์ค่าเฉลี่ย โดยการใช้ช่วงคะแนนจาก พิสัย (Intervals from the Range) ซึ่งเป็นวิธีที่ยุบระดับจาก 5 ระดับ เป็นการแปลผลเพียง 3 ระดับ ตามแนว ของสุพักตร์ พิบูลย์ (2552) ดังนี้

ช่วงคะแนน	3.67 – 5.00	หมายถึง	ร้อยละ	73.40 – 100	ระดับมาก
ช่วงคะแนน	2.34 – 3.66	หมายถึง	ร้อยละ	46.80 – 73.20	ระดับปานกลาง
ช่วงคะแนน	1.00 – 2.33	หมายถึง	ร้อยละ	20.00 – 46.60	ระดับน้อย

บทที่ 4

ผลการประเมินโครงการ

การประเมินครั้งนี้ต้องการประเมินตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการเปรียบเทียบกับเกณฑ์เป้าหมายของโครงการ ผู้ประเมินได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการวิเคราะห์ตามลำดับ ดังนี้

1. รายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคล
2. ระดับความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพการให้บริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ
3. ระดับความพึงพอใจในด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ
4. ระดับความพึงพอใจในด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ

1. รายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคล

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลจากตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละ ของบุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ พบว่า ผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง (ร้อยละ 66.67) โดยช่วงอายุที่เข้ารับบริการมากที่สุด คือ ต่ำกว่า 40 ปี (ร้อยละ 34.41) รองลงมา คือ ช่วงอายุ 40 – 49 ปี (ร้อยละ 30.11) ส่วนมากเป็นข้าราชการ (ร้อยละ 68.28) ซึ่งส่วนใหญ่เข้ารับบริการทุกปี (ร้อยละ 70.97) สำหรับช่องทางในการรับข่าวสาร พบว่า ได้รับข่าวสารจากหลายช่องทางมากที่สุด (ร้อยละ 44.09) รองลงมา คือ หนังสือเวียน (ร้อยละ 31.72) การติดตามผลการรักษาส่วนมากเป็นการรักษาต่อเนื่อง (ร้อยละ 70.97) ด้านความต้องการเข้าร่วมตรวจสอบสุขภาพ ส่วนใหญ่ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง (ร้อยละ 85.48) และส่วนมากมีความรู้สึกรู้สึกว่ากรมฯ ได้จัดสวัสดิการเรื่องการดูแลสุขภาพให้เพียงพอ (ร้อยละ 81.72) ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ รายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมโครงการ

		n = 186		
ข้อที่		รายละเอียดข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
1	เพศ	ผู้ชาย	62	33.33
		ผู้หญิง	124	66.67
2	ช่วงอายุ	ต่ำกว่า40	64	34.41
		40-49	56	30.11
		50-59	38	20.43
		มากกว่า60	28	15.05
3	ประเภท	ข้าราชการ	127	68.28
		ลูกจ้างประจำ	11	5.91
		พนักงานราชการ	25	13.44
		ข้าราชการบำนาญ	23	12.37
4	สภาพการเข้ารับบริการ	ทุกปี	132	70.97
		บางปี	31	16.67
		ครั้งแรก	22	11.83
		อื่น ๆ	1	0.54
5	ช่องทางการรับข่าวสาร	หนังสือเวียน	59	31.72
		ป้ายประชาสัมพันธ์	28	15.05
		เว็บไซต์	13	6.99
		โทรศัพท์	4	2.15
		อื่น ๆ (หลายช่องทาง)	82	44.09
6	การติดตามผลการรักษา	การรักษาต่อเนื่อง	132	70.97
		ไม่ต้องรักษาต่อเนื่อง	54	29.03
7	ความต้องการเข้าร่วมตรวจสุขภาพ	ทุกครั้ง	159	85.48
		ไม่ทุกครั้ง	27	14.52
8	ความต้องการทั่วไป	เพียงพอ	152	81.72
		ไม่เพียงพอ	34	18.28

2. ระดับความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพการให้บริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ

พบว่า บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพการให้บริการในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวม 4.41 และค่า S.D. เท่ากับ 0.58 เมื่อพิจารณารายละเอียดในรายด้านพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความพึงพอใจในระดับมากทุกด้าน คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.30 – 4.49 ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ย 4.49 และค่า S.D. เท่ากับ 0.55 โดยข้อคำถามที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ ข้อที่ 5. ให้บริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว มีคะแนนเฉลี่ย 4.54 และค่า S.D. เท่ากับ 0.52 ผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 55.38 ระดับมาก ร้อยละ 43.55 และระดับปานกลาง ร้อยละ 1.08 ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยรองลงมา คือ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่กองการเจ้าหน้าที่ มีคะแนนเฉลี่ย 4.47 และค่า S.D. เท่ากับ 0.57 โดยข้อคำถามที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ ข้อที่ 10. มีความเอาใจใส่ กระตือรือร้น และเต็มใจให้บริการ มีคะแนนเฉลี่ย 4.50 และค่า S.D. เท่ากับ 0.54 ผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 52.15 ระดับมาก ร้อยละ 45.70 และระดับปานกลาง ร้อยละ 2.15 สำหรับด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก มีคะแนนเฉลี่ย 4.30 และค่า S.D. เท่ากับ 0.65 โดยข้อคำถามที่มีคะแนนต่ำที่สุด คือ ข้อที่ 12. การจัดสถานที่ให้บริการมีความสะดวก มีคะแนนเฉลี่ย 4.27 และค่า S.D. เท่ากับ 0.66 ผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 39.25 ระดับมาก ร้อยละ 48.92 และระดับปานกลาง ร้อยละ 11.83 ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการต่อโครงการบริการตรวจสุขภาพ
ประจำปี 2559 ด้านประสิทธิภาพการให้บริการ

ด้านที่	ระดับความพึงพอใจ					คะแนน		แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	\bar{X}	S.D.	
	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)			
ด้านขั้นตอนการให้บริการ								
1. ขั้นตอนการให้บริการกระชับ ชัดเจน ง่ายต่อการปฏิบัติ	93 (50.00)	91 (48.92)	2 (1.08)	0	0	4.49	0.52	ระดับมาก
2. ระยะเวลาการให้บริการ แต่ละขั้นตอนมีความเหมาะสม	97 (52.15)	85 (45.70)	4 (2.15)	0	0	4.50	0.54	ระดับมาก
3. มีป้ายแสดงขั้นตอน / บอก จุดการให้บริการอย่างชัดเจน	77 (41.40)	88 (47.31)	21 (11.29)	0	0	4.30	0.66	ระดับมาก
4. มีการให้บริการตามลำดับ ก่อน - หลัง	89 (47.85)	87 (46.77)	10 (5.38)	0	0	4.42	0.59	ระดับมาก
ค่าเฉลี่ยรวม						4.43	0.58	ระดับมาก
ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล								
5. ให้บริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว	103 (55.38)	81 (43.55)	2 (1.08)	0	0	4.54	0.52	ระดับมาก
6. ให้บริการด้วยวาจาสุภาพ อ่อนน้อม และเต็มใจ	102 (54.84)	80 (43.01)	4 (2.15)	0	0	4.53	0.54	ระดับมาก
7. ให้คำแนะนำ ตอบปัญหา / ข้อซักถามได้อย่างชัดเจน ถูกต้อง	84 (45.16)	92 (49.46)	10 (5.38)	0	0	4.40	0.59	ระดับมาก
ค่าเฉลี่ยรวม						4.49	0.55	ระดับมาก

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการต่อโครงการบริการตรวจสอบสุขภาพ
ประจำปี 2559 ด้านประสิทธิภาพการให้บริการ (ต่อ)

ด้านที่	ระดับความพึงพอใจ					คะแนน		แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	\bar{X}	S.D.	
	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)			
ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่กองการเจ้าหน้าที่								
8. การประชาสัมพันธ์ การต้อนรับ และการ ประสานงานต่าง ๆ	92 (49.46)	80 (43.01)	14 (7.53)	0	0	4.42	0.63	ระดับมาก
9. การต้อนรับ กิริยามารยาท ยิ้มแย้ม แจ่มใส และใช้วาจา สุภาพอ่อนน้อม	97 (52.15)	84 (45.16)	5 (2.69)	0	0	4.49	0.55	ระดับมาก
10. มีความเอาใจใส่ กระตือรือร้น และเต็มใจ ให้บริการ	97 (52.15)	85 (45.70)	4 (2.15)	0	0	4.50	0.54	ระดับมาก
11. ให้คำแนะนำ ตอบปัญหา / ข้อซักถามได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน	89 (47.85)	92 (49.46)	5 (2.69)	0	0	4.45	0.55	ระดับมาก
ค่าเฉลี่ยรวม						4.47	0.57	ระดับมาก
ด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก								
12. การจัดสถานที่ให้บริการ มีความสะดวก	73 (39.25)	91 (48.92)	22 (11.83)	0	0	4.27	0.66	ระดับมาก
13. มีสิ่งอำนวยความสะดวก เพียงพอ เช่น ที่นั่งรอรับบริการ อาหารว่าง น้ำดื่ม ฯลฯ	78 (41.94)	86 (46.24)	22 (11.83)	0	0	4.30	0.67	ระดับมาก
14. สถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก มีความสะดวกมีความสะอาด	74 (39.78)	97 (52.15)	15 (8.06)	0	0	4.32	0.62	ระดับมาก
ค่าเฉลี่ยรวม						4.30	0.65	ระดับมาก

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการต่อโครงการบริการตรวจสอบสุขภาพ
ประจำปี 2559 ด้านประสิทธิภาพการให้บริการ (ต่อ)

ด้านที่	ระดับความพึงพอใจ					คะแนน		แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	\bar{X}	S.D.	
	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)			
ด้านคุณภาพการให้บริการ								
15. ได้รับบริการถูกต้อง มีมาตรฐาน	75 (40.32)	102 (56.45)	6 (3.23)	0	0	4.37	0.55	ระดับมาก
16. ได้รับบริการตรงตามความ ต้องการของผู้รับบริการ	80 (43.01)	101 (54.30)	5 (2.69)	0	0	4.40	0.54	ระดับมาก
17. เครื่องมือ และอุปกรณ์ ในการตรวจมีความทันสมัย	84 (45.16)	96 (51.61)	6 (3.23)	0	0	4.42	0.56	ระดับมาก
18. สถานพยาบาลมีมาตรฐาน และมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ	77 (41.40)	99 (53.23)	10 (5.38)	0	0	4.36	0.58	ระดับมาก
ค่าเฉลี่ยรวม						4.39	0.56	ระดับมาก
สรุปค่าเฉลี่ยรวมด้านประสิทธิภาพการให้บริการ						4.41	0.58	ระดับมาก

3. ระดับความพึงพอใจในด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ

ในด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการพบว่า บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวม 4.44 และค่า S.D. เท่ากับ 0.56 เมื่อพิจารณารายละเอียดในรายข้อพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับมากทุกข้อ คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.22 – 4.96 โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อที่ 25. ไม่ต้องสำรองจ่ายล่วงหน้า มีคะแนนเฉลี่ย 4.96 และค่า S.D. เท่ากับ 0.19 ผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 96.24 ระดับมาก ร้อยละ 3.76 รองลงมา คือ ข้อที่ 19. ได้รับข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง มีคะแนนเฉลี่ย 4.48 และค่า S.D. เท่ากับ 0.52 โดยผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 49.46 ระดับมาก ร้อยละ 49.46 และระดับปานกลาง ร้อยละ 1.08 สำหรับข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ข้อที่ 20. โครงการตรวจสุขภาพประจำปีเป็นการส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.22 และค่า S.D. เท่ากับ 0.71 โดยผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 38.17 ระดับมาก ร้อยละ 45.70 และระดับปานกลาง ร้อยละ 16.13 ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการต่อโครงการบริการตรวจสุขภาพ
ประจำปี 2559 ด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการ

ด้านที่	ระดับความพึงพอใจ					คะแนน		แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	\bar{X}	S.D.	
	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)			
ด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการ								
19. ได้รับข้อแนะนำที่เป็น ประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพ ของตนเอง	92 (49.46)	92 (49.46)	2 (1.08)	0	0	4.48	0.52	ระดับมาก
20. โครงการตรวจสุขภาพ ประจำปีเป็นการส่งเสริมสุขภาพ ให้ดีขึ้น	71 (38.17)	85 (45.70)	30 (16.13)	0	0	4.22	0.71	ระดับมาก
21. ท่านรู้สึกว่าคุณภาพดีขึ้น ความเสี่ยงในการเป็นโรคต่าง ๆ ลดลง	91 (48.92)	90 (48.39)	5 (2.69)	0	0	4.46	0.55	ระดับมาก
22. การตรวจสุขภาพประจำปี เป็นการสร้างแรงจูงใจในการ เสริมสร้างประสิทธิภาพในการ ทำงาน	78 (41.94)	90 (48.39)	18 (9.68)	0	0	4.32	0.64	ระดับมาก
23. ได้รับประโยชน์ทางอ้อม ได้แก่ ได้มาทำธุระ ได้พบปะ เพื่อนฝูง	69 (37.10)	95 (51.08)	22 (11.83)	0	0	4.25	0.65	ระดับมาก
24. ประหยัดเวลา ใช้เวลาน้อย กว่าการไปตรวจที่โรงพยาบาล	83 (44.62)	89 (47.85)	14 (7.53)	0	0	4.37	0.62	ระดับมาก
25. ไม่ต้องสำรองจ่ายล่วงหน้า	179 (96.24)	7 (3.76)	0	0	0	4.96	0.19	ระดับมาก
ค่าเฉลี่ยรวมด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการ						4.44	0.56	ระดับมาก

4. ระดับความพึงพอใจในด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ

ระดับความพึงพอใจในด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการพบว่า มีระดับความพึงพอใจในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 4.92 และค่า S.D. เท่ากับ 0.23 ซึ่งเมื่อพิจารณารายละเอียดในรายข้อพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับมากทุกข้อ คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.81 – 5.00 โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ 5.00 ได้แก่ ข้อที่ 28. การมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง โดยผู้เข้าร่วมโครงการทุกคน (ร้อยละ 100) มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด รองลงมา คือ ข้อที่ 26. การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด มีคะแนนเฉลี่ย 4.96 และค่า S.D. เท่ากับ 0.19 โดยผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 96.24 และระดับมาก ร้อยละ 3.76 สำหรับข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ข้อที่ 29. การออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.81 และค่า S.D. เท่ากับ 0.39 ผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 81.18 และระดับมาก ร้อยละ 18.82 ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการต่อโครงการบริการตรวจสุขภาพประจำปี 2559 ด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิต

ด้านที่	ระดับความพึงพอใจ					คะแนน		แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	\bar{X}	S.D.	
	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)			
n = 186								
ด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิต								
26. การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด	179 (96.24)	7 (3.76)	0	0	0	4.96	0.19	ระดับมาก
27. การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง	174 (93.55)	12 (6.45)	0	0	0	4.94	0.25	ระดับมาก
28. การมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง	186 (100)	0	0	0	0	5.00	0.00	ระดับมาก
29. การออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น	151 (81.18)	35 (18.82)	0	0	0	4.81	0.39	ระดับมาก
30. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภคอาหาร	162 (87.10)	24 (12.90)	0	0	0	4.87	0.34	ระดับมาก
ค่าเฉลี่ยรวมด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิต						4.92	0.23	ระดับมาก

5. ระดับความพึงพอใจต่อโครงการบริการตรวจสอบสุขภาพประจำปี 2559 ในภาพรวมของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ

ระดับความพึงพอใจต่อโครงการบริการตรวจสอบสุขภาพประจำปี 2559 ในภาพรวมพบว่า บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับมาก ทุกด้าน โดยมีค่าเฉลี่ยรวมทั้ง 3 ด้าน เท่ากับ 4.59 และค่า S.D. เท่ากับ 0.46 โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิต รองลงมา คือ ด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการ และด้านประสิทธิภาพการให้บริการ มีคะแนนเฉลี่ย 4.92 4.44 และ 4.41 ตามลำดับ ดังรายละเอียดในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการต่อโครงการบริการตรวจสอบสุขภาพประจำปี 2559 ในภาพรวม

ด้านที่	คะแนน		แปลผล
	\bar{X}	S.D.	
1. ด้านประสิทธิภาพการให้บริการ	4.41	0.58	ระดับมาก
2. ด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการ	4.44	0.56	ระดับมาก
3. ด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิต	4.92	0.23	ระดับมาก
สรุปค่าเฉลี่ยรวมทั้ง 3 ด้าน	4.59	0.46	ระดับมาก

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การประเมินโครงการบริการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ ประจำปี 2559 ในครั้งนี้ เป็นการประเมินด้านผลผลิตหรือผลลัพธ์ของโครงการ (Product Evaluation) มีวัตถุประสงค์ในการประเมิน เพื่อหาผลสัมฤทธิ์ตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ และเพื่อหาข้อมูลต่าง ๆ ในการนำมาใช้ในการวางแผนดำเนินการในปีต่อไป โดยสิ่งที่มุ่งประเมิน คือ ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการเปรียบเทียบกับเกณฑ์เป้าหมายของโครงการ ประกอบด้วย ตอนที่ 1 รายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคล ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการให้บริการตรวจสุขภาพประจำปี ได้แก่ 1) ระดับความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพการให้บริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ 2) ระดับความพึงพอใจในด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ 3) ระดับความพึงพอใจในด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการประเมินครั้งนี้ คือ บุคลากรในส่วนกลางและใกล้เคียงของกรมปศุสัตว์ ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่ข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ และเจ้าหน้าที่สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ จำนวน 360 คน โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูลสำหรับการประเมินในครั้งนี้จำนวน 186 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินเป็นแบบสอบถามที่ผู้ประเมินสร้างและพัฒนาขึ้นตามวัตถุประสงค์ของการประเมิน ซึ่งได้รับการตรวจสอบแก้ไขและการเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ พร้อมทั้งนำไปทดลองใช้กับบุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับประชากรใช้ในการประเมินจำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นทางสถิติ (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha) ของครอนบัค (Lee Joseph Cronbach) จากนั้นจึงจัดพิมพ์แบบสอบถามที่ผ่านการหาคุณภาพแล้วเป็นฉบับสมบูรณ์พร้อมลงรหัสหมายเลขแบบสอบถามสำหรับใช้ในการประเมินต่อไป โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการให้บริการตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน 30 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามปลายปิดแบบมีคำตอบให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ และข้อคำถามปลายเปิดให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบแบบอิสระ สำหรับตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) ระดับความคิดเห็น 5 ระดับ

ผู้ประเมินเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้บริการตรวจสุขภาพประจำปี 2559 เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มประชากรที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 360 คน ได้แบบสอบถามจำนวน 186 ฉบับ ที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ตามจำนวนตัวอย่างที่สามารถใช้ในการวิเคราะห์ต่อไป

สรุปผลการประเมิน

ผลการประเมินสามารถสรุปได้ ดังนี้

ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพการให้บริการในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยรวม 4.41 เมื่อพิจารณารายละเอียดในรายข้อพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความพึงพอใจในระดับมากทุกข้อ คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.27 – 4.54 โดยผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในเรื่องการให้บริการด้วยความสะดวกรวดเร็ว มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ 4.54

ด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการพบว่า บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยรวม 4.44 ซึ่งเมื่อพิจารณารายละเอียดในรายข้อพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับมากทุกข้อ คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.22 – 4.96 ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในเรื่องการไม่ต้องสำรองจ่ายล่วงหน้า มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ 4.96

ความพึงพอใจในด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยรวม 4.92 ซึ่งเมื่อพิจารณารายละเอียดในรายข้อพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับมากทุกข้อ คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.81 – 5.00 โดยข้อที่ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในเรื่องการมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ 5.00

ระดับความพึงพอใจต่อโครงการบริการตรวจสุขภาพประจำปี 2559 ในภาพรวมพบว่า บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับ มาก ทุกด้าน มีค่าเฉลี่ยรวมทั้ง 3 ด้าน เท่ากับ 4.59 โดยผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิต ด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการ และด้านประสิทธิภาพการให้บริการตามลำดับคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ 4.92 4.44 และ 4.41

โดยปรากฏรายละเอียด ดังนี้

1. รายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคล

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลจากตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละ ของบุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ พบว่า ผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง (ร้อยละ 66.67) โดยช่วงอายุที่เข้ารับบริการมากที่สุด คือ ต่ำกว่า 40 ปี (ร้อยละ 34.41) รองลงมา คือ ช่วงอายุ 40 – 49 ปี (ร้อยละ 30.11) ส่วนมากเป็นข้าราชการ (ร้อยละ 68.28) ซึ่งส่วนใหญ่เข้ารับบริการทุกปี (ร้อยละ 70.97) สำหรับช่องทางในการรับข่าวสาร พบว่า ได้รับข่าวสารจากหลายช่องทางมากที่สุด (ร้อยละ 44.09) รองลงมา คือ หนังสือเวียน (ร้อยละ 31.72) การติดตามผลการรักษาส่วนมากเป็นการรักษาต่อเนื่อง (ร้อยละ 70.97) ด้านความต้องการเข้าร่วมตรวจสุขภาพ ส่วนใหญ่ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง (ร้อยละ 85.48) และส่วนมากมีความรู้สึกว่าการตรวจสุขภาพให้ได้อย่างเพียงพอ (ร้อยละ 81.72)

2. ระดับความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพการให้บริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ

พบว่า บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพการให้บริการในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ยรวม 4.41 และค่า S.D. เท่ากับ 0.58 เมื่อพิจารณารายละเอียดในรายด้านพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความพึงพอใจในระดับมากทุกด้าน คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.30 – 4.49 ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ย 4.49 และค่า S.D. เท่ากับ 0.55 โดยข้อคำถามที่มีคะแนนสูง

ที่สุด คือ ข้อที่ 5. ให้บริการด้วยความสะอาด รวดเร็ว มีคะแนนเฉลี่ย 4.54 และค่า S.D. เท่ากับ 0.52 ผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 55.38 ระดับมาก ร้อยละ 43.55 และระดับปานกลาง ร้อยละ 1.08 ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยรองลงมา คือ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่กองการเจ้าหน้าที่ มีคะแนนเฉลี่ย 4.47 และค่า S.D. เท่ากับ 0.57 โดยข้อคำถามที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ ข้อที่ 10. มีความเอาใจใส่ กระตือรือร้น และเต็มใจให้บริการ มีคะแนนเฉลี่ย 4.50 และค่า S.D. เท่ากับ 0.54 ผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 52.15 ระดับมาก ร้อยละ 45.70 และระดับปานกลาง ร้อยละ 2.15 สำหรับด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก มีคะแนนเฉลี่ย 4.30 และค่า S.D. เท่ากับ 0.65 โดยข้อคำถามที่มีคะแนนต่ำที่สุด คือ ข้อที่ 12. การจัดสถานที่ให้บริการมีความสะดวก มีคะแนนเฉลี่ย 4.27 และค่า S.D. เท่ากับ 0.66 ผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 39.25 ระดับมาก ร้อยละ 48.92 และระดับปานกลาง ร้อยละ 11.83

3. ระดับความพึงพอใจในด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ

ด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการพบว่า บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวม 4.44 และค่า S.D. เท่ากับ 0.56 เมื่อพิจารณารายละเอียดในรายข้อพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับมากทุกข้อ คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.22 – 4.96 โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ข้อที่ 25. ไม่ต้องสำรองจ่ายล่วงหน้า มีคะแนนเฉลี่ย 4.96 และค่า S.D. เท่ากับ 0.19 ผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 96.24 ระดับมาก ร้อยละ 3.76 รองลงมา คือ ข้อที่ 19. ได้รับข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง มีคะแนนเฉลี่ย 4.48 และค่า S.D. เท่ากับ 0.52 โดยผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 49.46 ระดับมาก ร้อยละ 49.46 และระดับปานกลาง ร้อยละ 1.08 สำหรับข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ข้อที่ 20. โครงการตรวจสุขภาพประจำปีเป็นการส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.22 และค่า S.D. เท่ากับ 0.71 โดยผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 38.17 ระดับมาก ร้อยละ 45.70 และระดับปานกลาง ร้อยละ 16.13

4. ระดับความพึงพอใจในด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ

ระดับความพึงพอใจในด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการพบว่า มีระดับความพึงพอใจในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 4.92 และค่า S.D. เท่ากับ 0.23 ซึ่งเมื่อพิจารณารายละเอียดในรายข้อพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับมากทุกข้อ คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.81 – 5.00 โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด คือ 5.00 ได้แก่ ข้อที่ 28. การมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง โดยผู้เข้าร่วมโครงการทุกคน (ร้อยละ 100) มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด รองลงมา คือ ข้อที่ 26. การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด มีคะแนนเฉลี่ย 4.96 และค่า S.D. เท่ากับ 0.19 โดยผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 96.24 และระดับมาก ร้อยละ 3.76 สำหรับข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ข้อที่ 29. การออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.81 และค่า S.D. เท่ากับ 0.39 ผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 81.18 และระดับมาก ร้อยละ 18.82

5. ระดับความพึงพอใจต่อโครงการบริการตรวจสุขภาพประจำปี 2559 ในภาพรวมของบุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการ

ระดับความพึงพอใจต่อโครงการบริการตรวจสุขภาพประจำปี 2559 ในภาพรวมพบว่า บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับมาก ทุกด้าน โดยมีค่าเฉลี่ยรวมทั้ง 3 ด้าน เท่ากับ 4.59 และค่า S.D. เท่ากับ 0.46 โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิต รองลงมา คือ ด้านประโยชน์และ

ความคุ้มค่าจากการรับบริการ และด้านประสิทธิภาพการให้บริการ มีคะแนนเฉลี่ย 4.92 4.44 และ 4.41 ตามลำดับ

อภิปรายผล

จากผลการประเมินที่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด อาจเป็นเพราะโครงการบริการตรวจสุขภาพ ประจำปีบุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ เป็นกิจกรรมที่กลุ่มสวัสดิการและเจ้าหน้าที่สัมพันธ์ กองการเจ้าหน้าที่ กำหนดไว้ในแผนกลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรกรมปศุสัตว์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 - 2559 ในมิติที่ 2 ด้านส่วนตัว : เพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่แข็งแรง มีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว ซึ่งได้ดำเนินการเป็นประจำต่อเนื่องทุกปี โดยยึดหลักการดำเนินการตามวงจรคุณภาพ PDCA จึงได้มีการวางแผนในการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่องอย่างเป็นรูปธรรมจนได้รับรางวัลคุณภาพกรมปศุสัตว์ ประจำปี ๒๕๕๗ (DLD Quality Award 2014) ประเภทรางวัล “การพัฒนาการบริการที่เป็นเลิศ” ระดับดีเด่นมาแล้ว สอดคล้องกับแนวคิดในการวางแผนของ อุทัย บุญประเสริฐ (2532) ที่กล่าวว่า ถ้าหน่วยงานใดมีการวางแผน โดยการวางแผนเป็นไปด้วยดี มีประสิทธิภาพ มีแผนงานที่ดีตั้งแต่ต้น การปฏิบัติงานตามแผนย่อมมีประสิทธิภาพสูง นอกจากนั้นการจัดทำปฏิทินปฏิบัติงานตามขั้นตอนโดยละเอียด การดำเนินงานตามปฏิทินปฏิบัติงานที่กำหนดทุกขั้นตอน และทุกกิจกรรม ทำให้ผลการปฏิบัติงานมีคุณภาพ โดยเฉพาะการนิเทศติดตามกำกับ และให้ขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ เป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับที่สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2535 : บทนำ) ได้กล่าวไว้ในบทนำของรวมบทความทางการประเมินโครงการว่า การบริหารโครงการต่าง ๆ ไม่ว่าจะ เป็นโครงการทางด้านเศรษฐกิจ สังคม หรือการเมืองการปกครองก็ตามจะบังเกิดผลอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด จำเป็นต้องอาศัยการประเมินโครงการ (Project evaluation) ที่เป็นระบบ คือ ผลจากการประเมินโครงการ ได้ทันเวลาที่และเมื่อได้ดำเนินโครงการไปแล้ว ย่อมต้องการทราบว่าโครงการนั้นได้บรรลุเป้าหมายหรือไม่เพียงใด คุ้มกับทุนและแรงงานที่ลงทุนไปหรือไม่ และสอดคล้องกับที่สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2529) กล่าวไว้ใน “การกำกับงานและการประเมินโครงการ” ว่า การดำเนินงานควรจะมีการประชุมประเมินผล และรายงานผล เพื่อจะได้ทราบว่าการดำเนินงานทุกขั้นตอน ได้ตรงตามเป้าหมายที่กำหนดหรือไม่ และจะต้อง นำผลการประเมินมาปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

ผลจากการประเมินชี้ให้เห็นว่า กิจกรรมตามโครงการบริการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ ประจำปี 2559 ได้ดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ สามารถสร้างแรงจูงใจให้แก่บุคลากรได้ตระหนักต่อการดูแลเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเอง ลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย มีสุขภาพกายสุขภาพจิตดี มีความผาสุก และมีความพึงพอใจในการทำงานมากขึ้น เป็นไปตามแนวคิดของทฤษฎีความพึงพอใจที่กล่าวว่า “ถ้าความต้องการของบุคคลได้บรรลุเป้าหมายก็จะเกิดความรู้สึกพึงพอใจ และอาจแสดงพฤติกรรมออกมาในเชิงบวก” ดังนั้น เมื่อบุคลากรมีสุขภาพแข็งแรง มีคุณภาพ ความพร้อม และสมรรถนะในการปฏิบัติงานเต็มตามศักยภาพแล้ว การดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ก็จะ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดประสิทธิผลสอดคล้องตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าประสงค์ที่กำหนดไว้ในแผนกลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรกรมปศุสัตว์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 - 2559 ในมิติที่ 2 ด้านส่วนตัว ที่มุ่งเน้นให้บุคลากรมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่แข็งแรง มีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว และสอดคล้องกับมิติที่ 5 คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน (Quality of Work Life) ของแผนกลยุทธ์ด้าน HR ฉบับที่ 3 การบริหารทรัพยากรบุคคลกรมปศุสัตว์ พ.ศ. 2557 - 2560 ซึ่งมุ่งเน้นความเชื่อมโยงของการบริหารทรัพยากรบุคคลกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ของกรมปศุสัตว์ ภายใต้ยุทธศาสตร์กรมปศุสัตว์ พ.ศ. 2556 - 2560 ตอบสนองต่อพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 มาตรา 72 ซึ่งบัญญัติให้ส่วนราชการมีหน้าที่เพิ่มพูนประสิทธิภาพและสร้างแรงจูงใจให้แก่

ข้าราชการพลเรือนสามัญ เพื่อให้มีคุณธรรม จริยธรรม คุณภาพชีวิต มีขวัญ และกำลังใจในการปฏิบัติราชการให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจภาครัฐ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการประเมินที่ค้นพบ สามารถสรุปเป็นข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหา การนำผลการประเมินไปใช้ และการประเมินในครั้งต่อไป ดังนี้

1. ข้อจำกัดทางด้านสถานที่เป็นปัญหาที่สร้างความไม่พึงพอใจแก่ผู้รับบริการ ดังนั้นผู้รับผิดชอบโครงการควรจะต้องประสานงานเพื่อชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้ที่เกี่ยวข้องให้เห็นถึงความสำคัญของโครงการให้สามารถดำเนินกิจกรรมได้ตามแผนที่กำหนดไว้ รวมทั้งชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้เข้ารับบริการให้รับทราบถึงข้อจำกัดดังกล่าว ทั้งนี้เพื่อสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ และสร้างขวัญกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ควรจะต้องมีการประเมินผลโครงการในทุก ๆ ปีงบประมาณ เพื่อนำเสนอผลความสำเร็จ ปัญหา และข้อมูลสำคัญต่าง ๆ จากการดำเนินงานของโครงการให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ เพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจและนำผลการประเมินมาใช้ในการวางแผนปรับปรุง แก้ไขปัญหา อันเป็นส่วนสำคัญในการที่จะพัฒนาการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุด

3. ควรนำผลการประเมินไปใช้อ้างอิงหรือเป็นแบบอย่างให้เกิดการจัดการบริการตรวจสอบสุขภาพประจำปีแก่บุคลากรในหน่วยงานอื่น ๆ ของกรมปศุสัตว์ต่อไป เพื่อสร้างแรงจูงใจให้แก่บุคลากรได้ตระหนักต่อการดูแลเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเอง ลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย มีสุขภาพกายสุขภาพจิตดี มีความผาสุก และมีความพึงพอใจในการทำงานมากขึ้น

4. ควรจะเผยแพร่ผลการประเมินในครั้งนี้ให้แพร่หลาย เพื่อให้ผู้ที่สนใจจะศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับการประเมินโครงการอื่น ๆ ของกรมปศุสัตว์ได้นำไปเป็นแบบอย่าง หรืออ้างอิงในการดำเนินการ

5. สำหรับการประเมินในครั้งต่อไป ควรจะต้องทบทวนข้อคำถามในแบบสอบถามที่มีคะแนนน้อยเป็นที่น่าสังเกต เพื่อปรับปรุงข้อคำถามดังกล่าวให้ผู้ตอบเข้าใจจุดมุ่งหมายได้ชัดเจนยิ่งขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้ผลการประเมินตรงตามความเป็นจริงมากที่สุด

บรรณานุกรม

- กรรณา โตสงวน.(2546). ความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทต่อการบริการแบบญาติมีส่วนร่วม โรงพยาบาลสวนปรุง. การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จิตติรัตน์ แสงเลิศอุทัย. (2558). เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย. วารสารบัณฑิตศึกษา : มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร, ปีที่12 ฉบับที่ 58 กรกฎาคม-กันยายน 2558
- ฉัตรศิริ ปิยะพิมลสิทธิ์. (2544). การสุ่มตัวอย่าง (Sampling). สืบค้นข้อมูลวันที่ 1 มกราคม 2559, เข้าถึงได้จาก <http://www.watpon.com/Elearning/res22.htm>
- เต็มศักดิ์ สุขวิบูลย์. (2552). ข้อคำนึงในการสร้างเครื่องมือประเภทมาตราประมาณค่า (Rating Scale) เพื่องานวิจัย. สืบค้นข้อมูลวันที่ 1 มกราคม 2559, เข้าถึงได้จาก <http://www.ms.src.ku.ac.th/schedule/Files/2553/Oct/1217086.doc>
- ทวี อุปสุชิน (2554) รายงานการประเมินโครงการการพัฒนาการจัดการศึกษาด้านอาชีพของนักเรียนในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลำพูน เขต 1. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลำพูน เขต 1
- ทิวัดต์ มณีโชติ. (2554). เทคนิคการเขียนรายงานการวิจัยและวิทยานิพนธ์. กรุงเทพฯ : ศูนย์การเรียนรู้และผลิตสิ่งพิมพ์ระบบดิจิทัล. มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2541). การพัฒนาการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สุวีริยาสาสน์.
- ประชุม รอดประเสริฐ. (2539). การบริหารโครงการ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ปราณี หล้าเป็ญสะ. 2559. การหาคุณภาพของเครื่องมือวัดและประเมินผล. สาขาการวัดและประเมินผล. คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา
- ปิ่นนคร ศรีจันทร์. (2547). ความพึงพอใจของประชาชนในจังหวัดเชียงใหม่ต่อโครงการบริการของสมาคมทนายความ. การค้นคว้าแบบอิสระรัฐศาสตรมหาบัณฑิตสาขาการเมืองและการปกครอง. บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- พิชิต ฤทธิจรรณ. (2557). แนวคิดและกระบวนการประเมินโครงการ. วารสารศึกษาศาสตร์ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ปีที่ 7 ฉบับที่ 1 (ม.ค. – มิ.ย.) 2557
- พจนี ปิติชัยชาญ. (2545). ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลตราด. การค้นคว้าแบบอิสระสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

- มารยาท โยทงยศ และปราณี สวัสดิ์สรรพ. (2552). *การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพื่อการวิจัย*. ศูนย์บริการวิชาการ สถาบันส่งเสริมการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม. สืบค้นข้อมูลวันที่ 1 มกราคม 2559, เข้าถึงได้จาก <http://www.fsh.mi.th/km/wp-content/uploads/2014/04/resch.pdf>
- มณีนภา ชูติบุตร. (ม.ป.ป.). สืบค้นข้อมูลวันที่ 10 มกราคม 2559, เข้าถึงได้จาก <http://spbkk1.sesao1.go.th/kmresearch/datareserch/mon/pro.pdfm>
- เยาวดี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี. (2546). *การประเมินโครงการ : แนวคิดและแนวปฏิบัติ*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2539). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525*. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์
- วิภาวดี สายนำทาน. (2542). *ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล มหานครเชียงใหม่*. การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริการการพยาบาล. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สมหวัง พิริยานุวัฒน์. (2535). *ความรู้พื้นฐานสำหรับการประเมินโครงการทางการศึกษาใน รวบรวมบทความทางการประเมินโครงการ*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- (2544). *วิธีวิทยาการประเมินศาสตร์แห่งคุณค่า*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุวิศิษฐ์ กันทา. (2549). *รายงานการประเมินผลโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. โรงเรียนวัดใหม่วังหว้า*
- สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. (2529). *“การกำกับการและการประเมินโครงการ” หน่วยที่ 15 โครงการพัฒนาระบบการวางแผนและบริหารการศึกษา*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- หลุย จำปาเทศ. (2533). *จิตวิทยาการจูงใจ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัทสามัคคีสาส์น จำกัด.
- อัญชลี ปรายเกียรติ. (2554). *การประเมินโครงการพัฒนาคุณภาพนักเรียนด้วยระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนของโรงเรียนสตรีวัดอัสสัมชัญ*. โรงเรียนสตรีวัดอัสสัมชัญ.
- อนงค์ เอื้อวัฒนา. (2542). *ความพึงพอใจของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล อำนวยเจริญ*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- อุทัย บุญประเสริฐ. (2532). *การวางแผนการศึกษา*. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาคผนวก

- ภาคผนวก ก. - รายละเอียดของโครงการ
- ภาคผนวก ข. - ตารางสำเร็จรูปแสดงขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
 - การหาคุณภาพของเครื่องมือ
 - แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้บริการตรวจสุขภาพประจำปี 2559
- ภาคผนวก ค. - ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ภาคผนวก ก

โครงการตรวจสอบสุขภาพประจำปี 2559

เอกสารประกอบ

โครงการตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๕๙

ชื่อโครงการ	โครงการตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๕๙
กลยุทธ์ระดับองค์กร	แผนกลยุทธ์ด้าน HR ฉบับที่ ๓ : การบริหารทรัพยากรบุคคลกรมปศุสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๐ มิติที่ ๕ คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน (Quality of Work Life)
แผนงบประมาณ	กองทุนสวัสดิการกรมปศุสัตว์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ฝ่ายสวัสดิการและเจ้าหน้าที่สัมพันธ์ กองการเจ้าหน้าที่

๑. หลักการและเหตุผล

การตรวจสุขภาพประจำปี เป็นการตรวจให้แก่ผู้ยังไม่มีอาการผิดปกติ หรืออาจมีอาการผิดปกติเพียงเล็กน้อยที่ไม่ชัดเจน เป็นการตรวจเพื่อค้นหาโรค หรือความผิดปกติตั้งแต่ระยะเริ่มแรก จะทำให้สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อน ลดความรุนแรงของโรคที่อาจเกิดขึ้นในบางโรคได้ ตลอดจนทำให้สามารถรักษาได้ตั้งแต่อาการยังไม่มาก ตัวอย่างโรคที่สามารถตรวจพบได้จากการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคโลหิตจาง โรคเบาหวาน เป็นต้น ฉะนั้น การตรวจสุขภาพประจำปี จึงเป็นมาตรการเชิงรุกในการส่งเสริมสุขภาพโดยการป้องกันโรควิธีหนึ่ง อย่างน้อยก็เป็นการประเมินสุขภาพตนเองว่าในรอบปีที่ผ่านมา มีสิ่งผิดปกติ หรือต้องแก้ไขอย่างไร จะได้ทำให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคให้มีความเสี่ยงน้อยลง รวมทั้งกระตุ้นเตือนให้ดูแลเอาใจใส่รักษาสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้นก่อนที่จะเกิดโรค จึงนับเป็นจุดเริ่มต้นของการดูแล และเอาใจใส่ต่อสุขภาพตนเอง ซึ่งการมีสุขภาพที่ดีย่อมส่งผลให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย

ดังนั้น ฝ่ายสวัสดิการและเจ้าหน้าที่สัมพันธ์ กองการเจ้าหน้าที่จึงได้จัดให้มีโครงการตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๕๙ ขึ้น เพื่อเป็นสวัสดิการให้แก่บุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ ครอบคลุมตั้งแต่ข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ และเจ้าหน้าที่สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ ให้ได้รับบริการตรวจสุขภาพประจำปีโดยทั่วกัน อำนวยความสะดวกให้บุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพ และเป็นการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ได้ตระหนักในการดูแลเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเอง ทั้งนี้เพื่อเป็นการส่งเสริมให้บุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์มีสุขภาพที่ดี ลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ รวมทั้งเป็นการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในการทำงาน สร้างความผาสุก ความพึงพอใจ และแรงจูงใจของบุคลากรกรมปศุสัตว์ในการปฏิบัติงาน ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อให้บุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ได้มีโอกาสรับการตรวจสุขภาพร่างกายโดยทั่วกัน
- ๒.๒ เพื่ออำนวยความสะดวกให้บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพ
- ๒.๓ เพื่อสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการได้ตระหนักในการดูแลเอาใจใส่ต่อสุขภาพตนเอง

๓. เป้าหมาย

๓.๑ ด้านปริมาณ

- ๑) มีบุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์สนใจเข้าร่วมโครงการไม่น้อยกว่า ๓๕๐ คน

๓.๒ ด้านคุณภาพ

- ๑) บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อประสิทธิภาพการให้บริการในระดับ มาก

๘. งบประมาณ กองทุนสวัสดิการกรมปศุสัตว์ จำนวน ๙,๘๐๐ บาท

๙. รายละเอียดงบประมาณ

๙.๑ วันตรวจสุขภาพประจำปี (๒๕ มีนาคม ๒๕๕๙ ตั้งแต่เวลา ๐๗.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.)

- | | | | |
|---|----------|-------|-----|
| - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มของคณะแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ | เป็นเงิน | ๙๐๐ | บาท |
| จำนวน ๓๐ คน คนละ ๓๐ บาท | | | |
| - ค่าใช้จ่ายสำหรับผู้จัดสถานที่และทำความสะอาด | เป็นเงิน | ๔๐๐ | บาท |
| จำนวน ๒ คน คนละ ๒๐๐ บาท | | | |
| - ค่าอาหารว่างสำหรับผู้เข้ารับการตรวจสุขภาพ | เป็นเงิน | ๖,๐๐๐ | บาท |
| จำนวน ๔๐๐ ชิ้น ชิ้นละ ๑๕ บาท | | | |

รวมเป็นเงิน **๗,๓๐๐** บาท

๙.๒ วันฟังผลการตรวจและพบแพทย์ (๒๒ เมษายน ๒๕๕๙ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๕.๐๐ น.)

- | | | | |
|--|----------|-------|-----|
| - ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่มของคณะแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ | เป็นเงิน | ๙๐๐ | บาท |
| จำนวน ๑๕ คน คนละ ๓๐ บาท จำนวน ๒ มื้อ | | | |
| - ค่าอาหารกลางวัน และเครื่องดื่มของคณะแพทย์ พยาบาล และ | เป็นเงิน | ๑,๒๐๐ | บาท |
| เจ้าหน้าที่ จำนวน ๑๕ คน คนละ ๘๐ บาท | | | |
| - ค่าใช้จ่ายสำหรับผู้จัดสถานที่และทำความสะอาด | เป็นเงิน | ๔๐๐ | บาท |
| จำนวน ๒ คน คนละ ๒๐๐ บาท | | | |

รวมเป็นเงิน **๒,๕๐๐** บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น **๙,๘๐๐** บาท

๑๐. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สถานพยาบาลที่ให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

๑๑. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑๑.๑ บุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ได้รับการตรวจสุขภาพร่างกายโดยทั่วถึง
- ๑๑.๒ บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ
- ๑๑.๓ บุคลากรผู้เข้าร่วมโครงการมีความตระหนักในการดูแลเอาใจใส่ต่อสุขภาพตนเอง

๑๒. การประเมินผลโครงการ

เป็นการประเมินผลผลิตหรือผลลัพธ์ของโครงการ (Product Evaluation) โดยประยุกต์ใช้รูปแบบจำลองชิปปี้ (CIPP Model) และสรุปเป็นเอกสารการประเมินผลโครงการบริการตรวจสุขภาพประจำปี บุคลากรส่วนกลางของกรมปศุสัตว์ (กรณีศึกษาปีงบประมาณ ๒๕๕๙)

ลงชื่อ

(นางปิยะนาถ พุมดวง)

หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการและเจ้าหน้าที่สัมพันธ์

ผู้เสนองานโครงการ

เอกสารแนบท้ายโครงการ

๑. โปรแกรมการตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๕๙

๑.๑ สำหรับข้าราชการ และลูกจ้างประจำ ผู้ที่มีอายุน้อยกว่า ๓๕ ปีบริบูรณ์

ลำดับที่	โปรแกรมการตรวจสุขภาพ	ประโยชน์ของการตรวจ	ค่าตรวจ
๑	เอ็กซเรย์ปอด Chest X-Ray ระบบ Digital	เพื่อดูสภาพทั่วไปของอวัยวะในช่องอก ได้แก่ ปอด หัวใจ เช่น ขนาด ตำแหน่ง รูปร่าง	๑๗๐
๒	ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด CBC แบบ Automation	ตรวจความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง เพื่อประเมินภาวะโลหิต ภาวะการอักเสบติดเชื้อต่างๆ พยาธิ จำนวนเกล็ดเลือด	๙๐
๓	ตรวจปัสสาวะ Urine Examination	ตรวจความผิดปกติของทางเดินปัสสาวะ การอักเสบ ติดเชื้อ	๕๐
๔	ตรวจอุจจาระ Stool Examination Routine direct smear ร่วมกับ Occult blood	ดูไขพยาธิ ภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร การอักเสบติดเชื้อ ภาวะโรคมะเร็งลำไส้	๗๐
๕	ตรวจมะเร็งปากมดลูก - ตรวจภายใน - Pap Smear ร่วมกับตรวจเต้านมเพื่อหาซิสต์ (Cyst)	(สำหรับสุภาพสตรี) เพื่อตรวจเซลล์ที่ผิดปกติ การพบในระยะแรกเริ่ม จะมีโอกาสรักษาหายได้ เพื่อดูว่ามีก้อนที่อาจจะเป็นมะเร็งเต้านมได้	๑๐๐ ๑๐๐ ไม่คิดมูลค่า
รวมอัตราค่าตรวจ/บาท สำหรับสุขภาพบุรุษ (เบิกได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง) ข้อ ๑-๔ เบิกได้ ๔ รายการ			๓๘๐
รวมอัตราค่าตรวจ/บาท สำหรับสุขภาพสตรี (เบิกได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง) ข้อ ๑-๕ เบิกได้ ๕ รายการ			๕๘๐
๖	ตรวจร่างกายทั่วไปโดยแพทย์ (Physical Examination)	ซักประวัติ และตรวจร่างกาย วิเคราะห์การตรวจเลือด ปัสสาวะ เอ็กซเรย์	ไม่คิดมูลค่า
๗	ตรวจร่างกายทั่วไป (General Examination)	ตรวจชีพจร วัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง	ไม่คิดมูลค่า
๘	เปรียบเทียบว่าโภชนาการ (BMI)	เพื่อดูภาวะทุพโภชนาการ	เพิ่มให้ โดยไม่คิดมูลค่า
๙	ตรวจระดับไขมันในเลือด Cholesterol, Triglyceride (ต้องตรวจชุดพื้นฐานที่เบิกได้ตามสิทธิ์ก่อน ข้อ 1-3 ยกเว้นข้อที่ ๔ และ ๕)	ตรวจดูระดับไขมันในหลอดเลือด ผลทำให้หลอดเลือดตีบตัน เป็นสาเหตุของโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง เส้นเลือดในสมองแตก	เพิ่มให้ โดยไม่คิดมูลค่า (๑๒๐ บาท)
๑๐	ตรวจระดับไขมันในเลือด HDL, LDL (ต้องตรวจชุดพื้นฐานที่เบิกได้ตามสิทธิ์ก่อน ข้อ 1-3 ยกเว้นข้อที่ ๔ และ ๕)	ตรวจดูระดับไขมันดี และไขมันไม่ดี มีผลทำให้เส้นเลือดอุดตันเป็นอันตรายต่อเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงอวัยวะ เช่น หัวใจ สมอง ไต เป็นต้น	เพิ่มให้ โดยไม่คิดมูลค่า (๑๐๐ บาท)
๑๑	ตรวจ IFOB Routine direct Smear ร่วมกับ Occult blood (กรณีเก็บอุจจาระมาตรวจ ตามข้อที่ ๔)	ตรวจดูอุจจาระเพื่อดูภาวะเสี่ยงมะเร็งลำไส้ใหญ่ ตรวจเพื่อหาสาเหตุเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร ดูการอักเสบติดเชื้อ และตรวจดูภาวะโรคมะเร็งลำไส้ ระยะเริ่มแรกได้	เพิ่มให้ โดยไม่คิดมูลค่า (๑๐๐ บาท)

๑.๒ สำหรับข้าราชการ และลูกจ้างประจำ ผู้ที่มีอายุมากกว่า ๓๕ ปี / ข้าราชการบำนาญ

ลำดับที่	โปรแกรมการตรวจสุขภาพ	ประโยชน์ของการตรวจ	ค่าตรวจ
๑	เอ็กซเรย์ปอด Chest X-Ray แบบปกติ และหรือระบบ Digital	เพื่อดูสภาพทั่วไปของอวัยวะในช่องอก ได้แก่ ปอด หัวใจ เช่น ขนาด ตำแหน่ง รูปร่าง	๑๗๐
๒	ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด CBC แบบ Automation	ตรวจความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง เพื่อประเมินภาวะโลหิต ภาวะการอักเสบติดเชื้อต่างๆ พยาธิ จำนวนเกล็ดเลือด	๙๐
๓	ตรวจปัสสาวะ Urine Examination	ตรวจความผิดปกติของทางเดินปัสสาวะ การอักเสบ ติดเชื้อ	๕๐
๔	ตรวจอุจจาระ Stool Examination Routine direct smear ร่วมกับ Occult blood	ดูไขพยาธิ ภาวะเลือดออก การอักเสบติดเชื้อ ภาวะโรคมะเร็งลำไส้	๗๐
๕	ตรวจมะเร็งปากมดลูก - ตรวจภายใน - Pap Smear ร่วมกับการตรวจเต้านมเพื่อหาซิสต์ (Cyst)	(สำหรับสุภาพสตรี) เพื่อตรวจเซลล์ที่ผิดปกติการพบในระยะแรกเริ่ม จะมีโอกาสรักษาหายได้ เพื่อดูว่ามีก้อนที่อาจจะบ่งชี้ว่าเป็นมะเร็งเต้านมได้	๑๐๐ ๑๐๐ ไม่คิดมูลค่า
๖	ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)	ตรวจคัดกรอง ค้นหาโรคเบาหวาน	๔๐
๗	ตรวจการทำงานของไต (BUN, Creatinine)	ตรวจการทำงานของไตในการขับถ่ายของเสียว่าผิดปกติหรือไม่	๑๐๐
๘	ตรวจการทำงานของตับ (AST, ALT, Alk- Phosphatase)	ตรวจหาเอ็นไซม์ที่สร้างจากตับ ถ้าผิดปกติ แสดงว่ามีอาการอักเสบ ติดเชื้อ หรือตับวาย	๑๕๐
๙	ตรวจระดับไขมันในเลือด Cholesterol, Triglyceride	ตรวจระดับไขมันในหลอดเลือด ผลทำให้หลอดเลือดตีบตัน เป็นสาเหตุโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูงเส้นเลือดในสมองแตก	๑๒๐
๑๐	ตรวจกรดยูริก (Uric Acid)	ปริมาณกรดยูริกในเลือดสามารถบ่งบอกถึงภาวะโรคเก๊าท์	๖๐
รวมอัตราค่าตรวจ/บาท สำหรับสุภาพบุรุษ (เบิกได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง) ข้อ ๑-๔ และ ข้อ ๖-๑๐ เบิกได้ ๙ รายการ			๘๕๐
รวมอัตราค่าตรวจ/บาท สำหรับสุภาพสตรี(เบิกได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง) ข้อ ๑-๑๐ เบิกได้ ๑๐ รายการ			๑,๐๕๐
๑๑	ตรวจร่างกายทั่วไปโดยแพทย์ (Physical Examination)	ซักประวัติ และตรวจร่างกาย วิเคราะห์การตรวจเลือด ปัสสาวะ เอ็กซเรย์	ไม่คิดมูลค่า
๑๒	ตรวจร่างกายทั่วไป (General Examination)	ตรวจชีพจร วัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง	ไม่คิดมูลค่า
๑๓	เปรียบเทียบว่าโภชนาการ (BMI)	เพื่อดูภาวะทุพโภชนาการ	เพิ่มให้ โดยไม่คิดมูลค่า
๑๔	ตรวจระดับไขมันในเลือด HDL, LDL (ต้องตรวจชุดพื้นฐานที่เบิกได้ตามสิทธิ์ ข้อ 1-10 ก่อนยกเว้นข้อที่ ๔ และ ๕)	ตรวจดูระดับไขมันดี และไขมันไม่ดี มีผลทำให้เส้นเลือด อุดตัน เป็นอันตรายต่อเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงอวัยวะ เช่น หัวใจ สมอง ไต เป็นต้น	เพิ่มให้โดย ไม่คิดมูลค่า (๑๐๐ บาท)
๑๕	ตรวจการทำงานของตับและทางเดินน้ำดี (Total Bo;oribon, Direct Bilirubin)	เพื่อดูการทำงานของตับและทางเดินน้ำดีในผู้ตรวจที่ปกติ ทั่วไป	เพิ่มให้โดย ไม่คิดมูลค่า (๑๐๐ บาท)
๑๖	ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ EKG ฟรี สำหรับผู้ที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป	ตรวจหาความผิดปกติของโรคหัวใจ ที่ง่ายและได้ผลดี เช่น โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด, ลิ้มเลือดอุดตัน การเต้นของหัวใจผิดปกติ	เพิ่มให้โดย ไม่คิดมูลค่า (๑๐๐ บาท)
๑๗	ตรวจ IFOB Routine direct Smear ร่วมกับ Occult blood (กรณีเก็บอุจจาระมาตรวจ ตามข้อที่ ๔)	ตรวจดูอุจจาระเพื่อดูภาวะเสี่ยงมะเร็งลำไส้ใหญ่เพื่อหา สาเหตุเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร ดูการอักเสบ ติดเชื้อ และตรวจดูภาวะโรคมะเร็งลำไส้ระยะเริ่มแรกได้	เพิ่มให้โดย ไม่คิดมูลค่า (๑๐๐ บาท)

๑.๓ สำหรับพนักงานราชการ/ลูกจ้างชั่วคราว (ที่เบิกไม่ได้) ผู้ที่มีอายุน้อยกว่า ๓๕ ปี

ลำดับที่	โปรแกรมการตรวจสุขภาพ	ประโยชน์ของการตรวจ	ค่าตรวจ
๑	เอ็กซเรย์ปอด (Chest X-RayX ระบบ Digital)	เพื่อดูสภาพทั่วไปของอวัยวะในช่องอก ได้แก่ ปอด หัวใจ เช่น ขนาด ตำแหน่ง รูปร่าง	**
๒	ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC) แบบ Automation	ตรวจความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง เพื่อประเมินภาวะโลหิต ภาวะการอักเสบติดเชื้อต่างๆ พยาธิ จำนวนเกล็ดเลือด	**
๓	ตรวจปัสสาวะ (Urine Examination)	ตรวจความผิดปกติของทางเดินปัสสาวะ การอักเสบติดเชื้อ	**
๔	ตรวจอุจจาระ (Stool Examination Routine direct smear ร่วมกับ Occult blood)	ดูไข่พยาธิ ภาวะเลือดออก การอักเสบติดเชื้อ ภาวะโรคมะเร็งลำไส้	**
๕	ตรวจมะเร็งปากมดลูก - ตรวจภายใน - Pap Smear รวมกับการตรวจเต้านมเพื่อหาซีสต์ (Cyst)	(สำหรับสตรี) เพื่อตรวจเซลล์ที่ผิดปกติการพบในระยะแรกเริ่ม จะมีโอกาสรักษาหายได้ เพื่อดูว่ามีก้อนที่อาจจะบ่งชี้ว่าเป็นมะเร็งเต้านมได้	๑๐๐ ๑๐๐ ไม่คิดมูลค่า
รวมอัตราค่าตรวจ/บาท สำหรับสุขภาพบุรุษและสุขภาพสตรี เหนือจ่ายรายละเอียด ๓๕๐ (จากปกติ ๖๐๐)			๓๕๐
๖	ตรวจร่างกายทั่วไปโดยแพทย์ (Physical Examination)	ซักประวัติ และตรวจร่างกาย วิเคราะห์การตรวจเลือด ปัสสาวะ เอ็กซเรย์	ไม่คิดมูลค่า
๗	ตรวจร่างกายทั่วไป (General Examination)	ตรวจชีพจร วัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง	ไม่คิดมูลค่า
๘	เปรียบเทียบว่าโภชนาการ (BMI)	เพื่อดูภาวะทุพโภชนาการ	เพิ่มให้ โดยไม่คิดมูลค่า
๙	ตรวจระดับไขมันในเลือด Cholesterol, Triglyceride	ตรวจระดับไขมันในหลอดเลือด ผลทำให้หลอดเลือดตีบตัน เป็นสาเหตุของโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง เส้นเลือดในสมองแตก	เพิ่มให้ โดยไม่คิดมูลค่า
๑๐	ตรวจหาระดับไขมันดี ,ไขมันไม่ดีในเลือด (HDL, LDL)	ตรวจดูระดับไขมันดี และไขมันไม่ดี มีผลทำให้เส้นเลือดอุดตันเป็นอันตรายต่อเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงอวัยวะ เช่น หัวใจ สมอง ไต เป็นต้น	เพิ่มให้ โดยไม่คิดมูลค่า

๑.๔ สำหรับพนักงานราชการ/ลูกจ้างชั่วคราว (ที่เบิกไม่ได้) ผู้ที่มีอายุมากกว่า ๓๕ ปี

ลำดับที่	โปรแกรมการตรวจสุขภาพ	ประโยชน์ของการตรวจ	ค่าตรวจ
๑	เอ็กซเรย์ปอด (Chest X-Ray) ระบบ Digital	เพื่อดูสภาพทั่วไปของอวัยวะในช่องอก ได้แก่ ปอด หัวใจ เช่น ขนาด ตำแหน่ง รูปร่าง	**
๒	ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC) แบบ Automation	ตรวจความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง เพื่อประเมินภาวะโลหิต ภาวะการอักเสบ ติดเชื้อต่างๆ พยาธิ จำนวนเกล็ดเลือด	**
๓	ตรวจปัสสาวะ Urine Examination	ตรวจความผิดปกติของทางเดินปัสสาวะ การอักเสบติดเชื้อ	**
๔	ตรวจอุจจาระ (Stool Examination Routine direct smear ร่วมกับ Occult blood)	เพื่อหาสาเหตุภาวะเลือดออกในระบบ ทางเดินอาหาร, ดูการอักเสบติดเชื้อและตรวจภาวะโรค มะเร็งลำไส้ระยะเริ่มแรก	**
๕	ตรวจระดับไขมันในเลือด (Cholesterol, Triglyceride)	ตรวจระดับไขมันในหลอดเลือด ผลทำให้หลอดเลือด ตีบตัน เป็นสาเหตุของโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง	**
๖	ตรวจหาระดับไขมันดี ,ไขมันไม่ดีในเลือด (HDL, LDL)	ตรวจดูระดับไขมันดี และไขมันไม่ดี มีผลทำให้ เส้นเลือดอุดตันเป็นอันตรายต่อเส้นเลือดที่ไป เลี้ยงอวัยวะ เช่น หัวใจ สมอง ไต เป็นต้น	**
๗	ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)	ตรวจคัดกรอง ค้นหาโรคเบาหวาน	**
๘	ตรวจการทำงานของไต (BUN, Creatinine)	ตรวจการทำงานของไตในการขับถ่ายของเสียว่า ผิดปกติหรือไม่	**
๙	ตรวจการทำงานของตับ (SGOT, SGPT, Alkaline Phosphatase)	ตรวจหาเอ็นไซม์ที่สร้างจากตับ ถ้าผิดปกติ แสดงว่ามีอาการอักเสบ ติดเชื้อ หรือตับวายตรวจดูระดับ ไขมันในหลอดเลือด ผลทำให้หลอดเลือดตีบตันเป็นสาเหตุ ของโรคหัวใจความดันโลหิตสูง เส้นเลือดในสมองแตก	**
๑๐	ตรวจกรดยูริก (Uric acid)	ปริมาณกรดยูริกในเลือดสามารถบ่งบอก ถึงภาวะโรคเก๊าท์ได้	**
รวมอัตราค่าตรวจ/บาท สำหรับสุขภาพบุรุษและสุขภาพสตรี เหนือจ่ายรายละ ๕๐๐ บาท (จากปกติ ๙๕๐)			๕๐๐
๑๑	ตรวจร่างกายทั่วไปโดยแพทย์ (Physical Examination)	ซักประวัติ และตรวจร่างกาย วิเคราะห์การตรวจเลือด ปัสสาวะ เอ็กซเรย์	ไม่คิดมูลค่า
๑๒	ตรวจร่างกายทั่วไป (General Examination)	ตรวจชีพจร วัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง	ไม่คิดมูลค่า
๑๓	เปรียบเทียบว่าโภชนาการ (BMI)	เพื่อดูภาวะทุพโภชนาการ	เพิ่มให้ โดยไม่คิดมูลค่า
๑๔	ตรวจมะเร็งปากมดลูก - ตรวจภายใน - Pap Smear ร่วมกับการตรวจเต้านมเพื่อหาซีสต์ (Cyst)	(สำหรับสตรี) เพื่อตรวจเซลล์ที่ผิดปกติ การพบในระยะเริ่มแรกจะมีโอกา รักษาให้หายได้ เพื่อดูว่ามีก้อนที่อาจบ่งชี้ว่าเป็นมะเร็งเต้านมได้	๑๐๐ ๑๐๐ ไม่คิดมูลค่า

ข้อเสนอพิเศษ : โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ยินดีให้บริการ**ตรวจเพิ่มโดยไม่คิดมูลค่า** อาทิเช่น

๑. กลุ่มข้าราชการ ผู้ที่มีอายุน้อยกว่า ๓๕ ปี ตรวจหาระดับไขมันในเลือด Cholesterol, Triglyceride ,ตรวจหาระดับไขมันดี ไขมันไม่ดีในเลือด (HDL, LDL) ตรวจหาสาเหตุเลือดออกในระบบทางเดินอาหารดู การอักเสบติดเชื้อและตรวจภาวะโรคมะเร็งลำไส้ระยะเริ่มแรกจากอุจจาระ

๒. กลุ่มข้าราชการ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๓๕ ปีขึ้นไป ตรวจหาระดับไขมันดี, ไขมันไม่ดี (HDL, LDL) ตรวจการทำงานของตับและทางเดินน้ำดี (Direct Bilirubin, Total Bilirubin)

๓. สำหรับข้าราชการบำนาญ และข้าราชการที่มีอายุตั้งแต่ ๕๕ ปีขึ้นไป โรงพยาบาลยินดีตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ EKG **ให้ฟรี** เพื่อตรวจหาความผิดปกติของโรคหัวใจ ที่ง่ายและได้ผลดี เช่น โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ลิ้มเลือดอุดตัน การเต้นของหัวใจผิดปกติ

๔. กลุ่มข้าราชการทุกกลุ่มอายุ บริการตรวจ IFOBT Routine Direct smear ร่วมกับ Occult blood ตรวจดูอุจจาระเพื่อดูภาวะเสี่ยงมะเร็งลำไส้ใหญ่ หาสาเหตุเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร และการอักเสบติดเชื้อ ซึ่งสามารถตรวจดูภาวะโรคมะเร็งลำไส้ระยะเริ่มแรกได้ (ในกรณีเก็บอุจจาระมาตรวจ)

๕. บริการตรวจมะเร็งปากมดลูกสำหรับสุภาพสตรีทุกท่าน (ตามสิทธิที่ได้รับ) พร้อมการตรวจคลำเต้านม เพื่อหาก้อนเนื้อที่ผิดปกติ (Cyst) กรณีพบความผิดปกติจะส่งรักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาล บ้านแพ้ว และสาขา (แต่ต้องตรวจภายในสุภาพสตรีร่วมด้วย)

๖. โรงพยาบาลยินดีให้บริการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ ณ หน่วยงาน ด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

๖.๑ บริการตรวจ X-ray ทรวงอกเคลื่อนที่ด้วยระบบดิจิทัล

๖.๒ บริการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ EKG

๖.๓ บริการตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนบน-ล่าง และช่องท้องส่วนบนและล่าง ทั้งหมด บริการ ณ หน่วยงาน ตั้งแต่ ๔๐ คนขึ้นไป

๖.๔ บริการฉีดวัคซีน Quadrivalent Influenza Vaccine เพื่อป้องกันไข้หวัดใหญ่ ๔ สายพันธุ์ (ใน ๑ เข็ม) คือ A (H๑N๑) , A (H๓N๒) , B (Victoria) , B (Yamagata) ราคาพิเศษ ๕๐๐ บาท

๗. โรงพยาบาลยินดีเปรียบเทียบภาวะทุพโภชนาการ (BMI)

๘. รายงานผลการตรวจสุขภาพเป็นรายบุคคล พร้อมคำแนะนำการปฏิบัติตัว

๙. รายงานผลการตรวจสุขภาพกลุ่ม ของหน่วยงาน รวมเล่ม พร้อมกราฟแสดงสถิติผล การตรวจสุขภาพ

๑๐. นับจากวันส่งผลตรวจสุขภาพทางโรงพยาบาลยินดีให้เครดิต ๓๐ วัน หรือจนกว่าจะเบิกกรมบัญชีกลางได้

๑๑. โรงพยาบาลยินดีบริการนำดื่มเพื่อสุขภาพ ท่านละ ๑ ขวด ในวันตรวจสุขภาพประจำปี

๒. วิธีการดำเนินการและการชำระค่าบริการ

๒.๑ การดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปีของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว แบ่งเป็น ๖ ระยะ ดังนี้

- ระยะที่ ๑ บริการตรวจสุขภาพประจำปี ณ หน่วยงาน เช่น ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต เจาะเลือด ฯลฯ
- ระยะที่ ๒ รายงานผลการตรวจสุขภาพเป็นรายบุคคล โรงพยาบาลให้บริการในรูปแบบ OPD เคลื่อนที่ กรณีแพทย์สั่งการรักษาตามอาการของโรคเบิกได้ตามสิทธิ เช่น โรคความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ปวดหัว เป็นไข้ ท้องเสีย ฯลฯ จ่ายยาตามใบสั่งแพทย์โดยเภสัชกร
- ระยะที่ ๓ บริการเจาะเลือดกลุ่มที่ต้องรักษาต่อเนื่อง ติดตาม Follow up ทุก ๔ เดือน ณ หน่วยงาน เช่น เป็นโรคเบาหวาน ไขมันสูง ความดันโลหิตสูง ฯลฯ ใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- ระยะที่ ๔ บอกผลสำหรับกลุ่มติดตามรักษาโดยแพทย์ ปรึกษาโดยเภสัชกร บริการตรวจโรคทั่วไป เช่น เป็นหวัด ท้องเสีย กล้ามเนื้ออักเสบ ฯลฯ ใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
- ระยะที่ ๕ บริการทางด้านวิชาการ เพื่อเผยแพร่เอกสารความรู้ แผ่นพับ นิทรรศการ การบรรยาย ในรอบปีการตรวจสุขภาพตามความเหมาะสม
- ระยะที่ ๖ หลังการตรวจสุขภาพประจำปี โรงพยาบาลให้บริการรักษาต่อเนื่องในโรคต่างๆ ที่พบระหว่างตรวจสุขภาพ รับ Refer case การรักษาจากหน่วยงาน ทั้ง OPD/IPD และฉุกเฉินทั้งในและต่างจังหวัด ให้บริการคำปรึกษาในด้านวิชาการแก่หน่วยงาน

๒.๒ การชำระค่าบริการ

- ๑) ข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ และลูกจ้างประจำ สังกัดหน่วยงาน ที่เบิกจ่ายจาก กองคลัง มีสิทธิเบิกค่าตรวจสุขภาพประจำปีได้ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด ไม่ต้องชำระค่าบริการ ในวันที่ตรวจสุขภาพ รวมทั้งข้าราชการที่มาช่วยราชการในหน่วยงานที่สังกัดหน่วยงานที่เบิกจ่าย จากกองคลัง กองการเจ้าหน้าที่จะส่งใบแจ้งหนี้ค่าบริการจากโรงพยาบาลให้กองคลังดำเนินการเบิกจ่ายต่อไป
- ๒) ข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ และลูกจ้างประจำ สังกัดหน่วยงานอื่น ที่มีหน่วยเบิกจ่ายเอง ไม่ได้เบิกจ่ายจากกองคลัง มีสิทธิเบิกค่าตรวจสุขภาพประจำปีได้ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด ไม่ต้องชำระค่าบริการในวันที่ตรวจสุขภาพ โรงพยาบาลจะส่งใบแจ้งหนี้ค่าบริการไปยังหน่วยงาน ต้นสังกัด เพื่อให้หน่วยงานต้นสังกัดดำเนินการเบิกจ่ายต่อไป
- ๓) สำหรับรายการตรวจพิเศษเพิ่มเติมอื่นๆ ที่เบิกไม่ได้ แต่มีความประสงค์ที่จะตรวจในวันตรวจสุขภาพประจำปี ให้ผู้ตรวจชำระค่าบริการเองในวันที่ตรวจ
- ๔) พนักงานราชการไม่สามารถเบิกค่าตรวจสุขภาพประจำปีได้ ให้ชำระค่าบริการในวันตรวจสุขภาพประจำปี



โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
 ๑๔๘ หมู่ ๑ ต.บ้านแพ้ว-พระประโทน ต.บ้านแพ้ว อ.บ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร ๗๔๑๒๐
 โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๑-๙๑๘๕๕ , ๐๙๕-๖๒๔-๖๓๕๑ โทรสาร ๐-๒๕๕๑-๙๑๘๕๕
 E-mail : bmarketing๑๕๕๕@hotmail.com

กรมปศุสัตว์
เลขรับที่ ๖4๖2
วันที่ - ๓ กพ ๒๕๕๕
เวลา.....

ที่ รพ. / ๔๖๒

๑๓ มกราคม ๒๕๕๕

เรื่อง ขอเสนอการตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๕๕

เรียน อธิบดีกรมปศุสัตว์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปี	จำนวน ๑ ชุด
๒. รายการตรวจพิเศษเพิ่มเติม	จำนวน ๑ ชุด
๓. ใบเสนอราคาวัคซีนใช้ขวดใหญ่	จำนวน ๑ ชุด
๔. ตัวอย่างใบรายชื่อเจ้าหน้าที่รับการตรวจสุขภาพ	จำนวน ๑ ชุด
๕. ราคาตรวจ-รักษาทันตกรรมเคลื่อนที่	จำนวน ๑ ชุด
๖. ใบแจ้งความจ้างตรวจบริการพิเศษ	จำนวน ๑ ชุด
๗. กำหนดการดำเนินงาน ๖ ระยะ	จำนวน ๑ ชุด
๘. รายชื่อผู้ประสานงานรับผิดชอบ	จำนวน ๑ ชุด
๙. ใบตอบรับการตรวจสุขภาพ	จำนวน ๑ ชุด

ตามที่กรมปศุสัตว์ ได้มอบความไว้วางใจโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในการตรวจสุขภาพประจำปี ให้กับข้าราชการและลูกจ้างประจำของหน่วยงาน นั้น โดยโรงพยาบาลบ้านแพ้วจะนำทีมแพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่ เข้าไปให้บริการตรวจสุขภาพประจำปี รายละเอียดดังต่อไปนี้

วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๕ ระหว่างเวลา ๐๗.๐๐ - ๑๑.๐๐ น. ตรวจสุขภาพประจำปี

วันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๕๕ ระหว่างเวลา ๐๘.๓๐ - ๑๕.๐๐ น. พบแพทย์และรับยา (ทั้งวัน)

สำหรับปี ๒๕๕๕ นี้ ทางโรงพยาบาลยินดีให้บริการตรวจสุขภาพติดตามและรักษา สำหรับ ผู้ที่มีความเสี่ยงหรือผลเลือดผิดปกติทุกๆ ๔ เดือน ทั้งนี้ โรงพยาบาลเสนอราคาตรวจสุขภาพแบ่งเป็น ๒ ประเภท ได้แก่ กลุ่มข้าราชการที่มีอายุน้อยกว่า ๓๕ ปี และ กลุ่มข้าราชการอายุตั้งแต่ ๓๕ ปีขึ้นไป ตามเอกสารใบเสนอราคาตรวจสุขภาพประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๕ ซึ่งทางโรงพยาบาลยินดีจัดให้มีการบริการเป็นพิเศษ ดังนี้

๑. กลุ่มข้าราชการที่มีอายุน้อยกว่า ๓๕ ปี ทางโรงพยาบาลยินดีตรวจหาระดับไขมันในเลือด (Cholesterol, Triglyceride) , ตรวจหาระดับไขมันดี,ไขมันไม่ดีในเลือด (HDL,LDL) เพิ่มให้โดยไม่คิดมูลค่า
๒. กลุ่มข้าราชการที่มีอายุตั้งแต่ ๓๕ ปีขึ้นไป ทางโรงพยาบาลยินดีตรวจหาระดับไขมันดี,ไขมันไม่ดี (HDL,LDL) ตรวจการทำงานของตับและทางเดินน้ำดี (Direct Bilirubin , Total Bilirubin) เพิ่มให้โดยไม่คิดมูลค่า
๓. สำหรับข้าราชการที่มีอายุ ๕๕ ปีขึ้นไป โรงพยาบาลยินดีตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ EKG ขึ้นไป เพื่อตรวจหาความผิดปกติของโรคหัวใจ ที่ง่ายและได้ผลดี เช่น โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด , ลิ้มเลือดอุดตัน การเต้นของหัวใจผิดปกติ เพิ่มให้โดยไม่คิดมูลค่า
๔. กลุ่มข้าราชการทุกกลุ่มอายุ โรงพยาบาลยินดีบริการตรวจ IFOBT (Fecal Occult Blood Test) เพื่อตรวจหาภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคต่างๆ เช่น การอักเสบติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร , ความเสี่ยงต่อโรคมะเร็งลำไส้ เป็นต้น เพิ่มให้โดยไม่คิดมูลค่า (ในกรณีเก็บอุจจาระมาตรวจ)
๕. โรงพยาบาลยินดีบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกสำหรับสุภาพสตรีทุกท่าน โดย กลุ่มข้าราชการ สามารถเบิกได้ตามกรมบัญชีกลาง และลูกจ้าง (กลุ่มเบิกไม่ได้) กรุณาชำระเงินเพิ่ม ตามแบบฟอร์มตรวจสุขภาพประจำปี พร้อมการตรวจคลำเต้านมเพื่อหาก้อนเนื้อที่ผิดปกติ (Cyst) เพิ่มให้โดยไม่คิดมูลค่า (ตามเอกสารแนบ)

๒

๖. โรงพยาบาลยินดีให้บริการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ ณ หน่วยงาน ด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้
- ๖.๑ บริการตรวจเอกซเรย์ปอดเคลื่อนที่ (Chest X-Ray) ระบบดิจิทัล
 - ๖.๒ บริการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ EKG (กรุณาแจ้งชื่อล่วงหน้า ก่อนวันตรวจ ๒ สัปดาห์ ให้บริการ ณ หน่วยงาน ชั้นต่ำ ๓๐ รายขึ้นไป)
 - ๖.๓ บริการตรวจมะเร็งปากมดลูก ณ หน่วยงาน (กรุณาแจ้งชื่อล่วงหน้า ก่อนวันตรวจ ๒ สัปดาห์ ให้บริการ ณ หน่วยงาน ชั้นต่ำ ๕๐ รายต่อวัน)
 - ๖.๔ บริการตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนบน-ล่าง และช่องท้องส่วนบนและล่างทั้งหมด (กรุณาแจ้งชื่อล่วงหน้า ก่อนวันตรวจ ๒ สัปดาห์ ให้บริการ ณ หน่วยงาน ชั้นต่ำ ๔๐ รายขึ้นไป)
 - ๖.๕ บริการรักษาต้านทันตกรรม โดยทีมทันตแพทย์ของโรงพยาบาล ได้แก่ ชุดหินปูน อุดฟัน ถอนฟัน สามารถรักษาทางทันตกรรม ได้วันละ ๒๐ ท่าน (กรุณาแจ้งรายชื่อก่อนวันเข้าทำการรักษา)
 - ๖.๖ บริการฉีดวัคซีน Quadrivalent Influenza Vaccine เพื่อป้องกันไข้หวัดใหญ่ ๔ สายพันธุ์ (ใน ๑ เข็ม) คือ A (H๑N๑) , A (H๓N๒) , B(Victoria) , B(Yamagata) ราคาพิเศษ ๕๐๐ บาท (กรุณาแจ้งชื่อหรือจำนวนล่วงหน้า)
๗. โรงพยาบาลยินดีเปรียบเทียบภาวะทุพโภชนาการ (BMI)
๘. รายงานผลการตรวจสุขภาพเป็นรายบุคคล พร้อมคำแนะนำการปฏิบัติตัว
๙. รายงานผลการตรวจสุขภาพกลุ่ม ของหน่วยงาน รวมเล่ม พร้อมกราฟแสดงสถิติผลการตรวจสุขภาพ
๑๐. นับจากวันส่งผลตรวจสุขภาพทางโรงพยาบาลยินดีให้เครดิต ๓๐ วัน หรือจนกว่าจะเบิกกรมบัญชีกลางได้
๑๑. โรงพยาบาลยินดีบริการน้ำดื่มเพื่อสุขภาพ ท่านละ ๑ ขวด ในวันตรวจสุขภาพประจำปี
- อนึ่งกรณีมีการนัดตรวจสุขภาพขอความกรุณาส่งข้อมูล ชื่อ-สกุล,อายุ,เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนในรูปแบบ Excel ล่วงหน้ามายัง occ.banphaeo@hotmail.com เพื่อเตรียมข้อมูลเข้าสู่ระบบเวพระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (ตามเอกสารแนบท้าย)
- สำหรับรายละเอียดเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ คุณภาณุมาศ ศรีรัตนวงศ์ เบอร์โทรศัพท์ ๐๙๕-๖๒๔-๖๓๕๑ ฝ่ายการตลาด โทร ๐-๒๕๕๑-๙๑๘๕
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ



(นางภาณุมาศ ศรีรัตนวงศ์)

หัวหน้างานการตลาด สาขาเขตกรุงเทพ
ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ฝ่ายการตลาด

โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๑-๙๑๘๕ , ๐๙๕-๖๒๔-๖๓๕๑

โทรสาร ๐-๒๕๕๑-๙๑๘๕

E-mail : bpmarketing๒๕๕๘@hotmail.com



ทำไมต้องตรวจสุขภาพประจำปี ? Health Check up

การตรวจสุขภาพมีความสำคัญและมีประโยชน์ ทำให้ทราบภาวะสุขภาพของตนเองว่าสมบูรณ์เพียงใด สิ่งใดผิดปกติ จะได้รับแก้ไขและป้องกันความรุนแรง ความสูญเสียที่จะเกิดขึ้น นอกจากนี้แล้วการตรวจสุขภาพเป็นประจำยังช่วยให้เราสามารถป้องกัน และรักษาโรคร้ายไข้เจ็บ ที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างทัน่วงที่ ทำให้เราทราบความผิดปกติตั้งแต่ระยะเริ่มแรก และช่วยลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคร้ายโรค การตรวจสุขภาพมิได้ทำให้เราเสียเวลาอย่างที่เข้าใจ ในทางตรงข้ามกลับมาช่วยรักษาเวลาของท่านอีกด้วย เพราะการพบความผิดปกติตั้งแต่ระยะเริ่มแรกย่อมรักษาให้หายได้ง่ายกว่า เร็วกว่า และจะไม่มีคำว่า "สายเกินแก้"

คำแนะนำในการเตรียมตัวก่อนตรวจสุขภาพประจำปี

การเตรียมตัวก่อนตรวจเลือด

1. รับประทานอาหารมื้อสุดท้ายก่อนวันที่จะมาตรวจไม่เกินเวลา 21.00 น.
2. เข้าวันรุ่งขึ้น งดอาหารและเครื่องดื่ม
3. มาตามเวลาที่โรงพยาบาลกำหนด (07.00 - 11.00 น.) งดอาหารอย่างน้อย 8 - 12 ชั่วโมง



การเก็บปัสสาวะ

1. ทำความสะอาดบริเวณที่ขับถ่ายปัสสาวะ
2. วิธีเก็บปัสสาวะ คือ ปัสสาวะช่วงแรกทิ้งไปก่อน แล้วปัสสาวะช่วงกลางๆ (Midstream) ลงในกระบอกเก็บปัสสาวะประมาณ 2 / 3 ของกระบอกเก็บปัสสาวะ เป็นอย่างน้อย ส่วนปัสสาวะในช่วงสุดท้ายทิ้งไป
3. ปิดฝากล่อง และทำความสะอาดภายนอกกล่อง
4. นำมาส่งให้เจ้าหน้าที่หรือวางบนภาชนะที่จัดเตรียมไว้ให้หน้าห้องน้ำ



การเก็บอุจจาระ

1. ถ่ายอุจจาระในตอนเช้า
2. เก็บใส่ตลับอุจจาระเพียงเล็กน้อย โดยใช้ไม้สะอาดในช่องตักใส่ตลับอุจจาระ
3. ปิดฝากล่อง และทำความสะอาดภายนอกกล่อง
4. นำมาส่งให้เจ้าหน้าที่หรือใส่ภาชนะที่จัดเตรียมไว้ให้หน้าห้องน้ำ โดยติดสติ๊กเกอร์ระบุชื่อ-สกุล (สามารถรับสติ๊กเกอร์ชื่อได้ ณ จุดลงทะเบียน)



คำแนะนำในการเตรียมตัวก่อนตรวจสุขภาพประจำปี

การตรวจภายในและมะเร็งปากมดลูก

ใครบ้างที่ควรตรวจมะเร็งปากมดลูก

- สตรีที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปี และมากกว่า 35 ปี ถึง 60 ปี
 - หญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์ 1 - 2 ปี
 - ผู้ที่มีเลือดออกทางช่องคลอดกะปริบกะปรอย มีตกขาวผิดปกติ มีกลิ่นผิดปกติ
- ** สุภาพสตรีทุกท่าน ควรจะตรวจมะเร็งปากมดลูกอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หรือ 6 เดือน 1 ครั้ง ****

ทำไม ? ต้องตรวจมะเร็งปากมดลูก

การตรวจมะเร็งปากมดลูก ทำให้สามารถตรวจเซลล์ปากมดลูกที่เริ่มเปลี่ยนแปลงเป็นระยะก่อนเป็นมะเร็ง ซึ่งถ้าทำการรักษาและติดตามอย่างมีประสิทธิภาพ จะลดอัตราการเป็นมะเร็งปากมดลูกได้ และการตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นการตรวจหาความผิดปกติของเซลล์ปากมดลูกได้ตั้งแต่ระยะก่อนเป็นมะเร็ง

ข้อควรปฏิบัติในการตรวจภายในและมะเร็งปากมดลูก

1. ก่อนตรวจ 1 วัน งดการมีเพศสัมพันธ์
2. ควรหมั้นประจำเดือนอย่างน้อย 7 วัน
3. ล้างอวัยวะภายนอกก่อนตรวจ (อย่าสวนล้างช่องคลอด)
4. เปลี่ยนชุดที่จัดไว้ หรือใส่กระโปรงทรงเอ มาในวันตรวจ

การตรวจเอกซเรย์ปอด

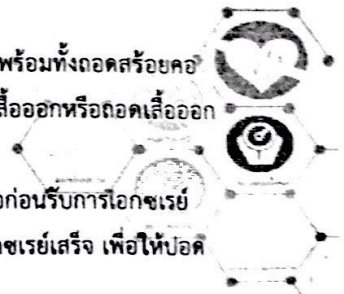
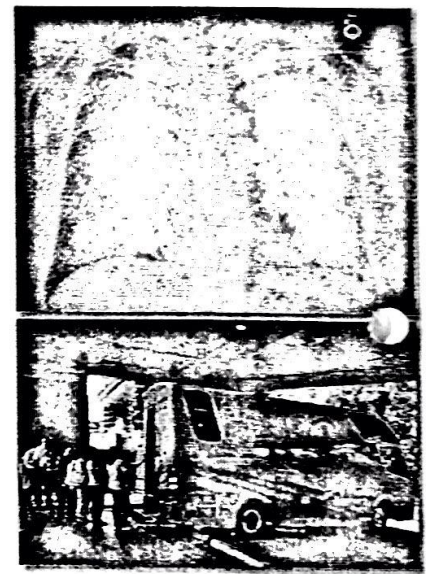
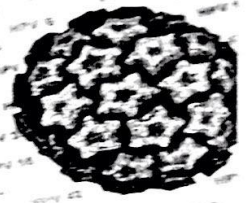
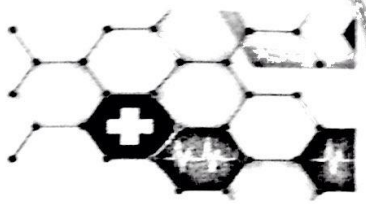
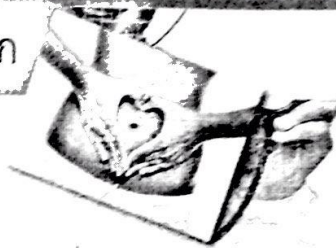
เอกซเรย์ปอดอันตรายหรือไม่ ?

ส่วนใหญ่มักจะเข้าใจว่าการได้รับรังสีแล้วจะเกิดอันตราย แต่ในความเป็นจริงต้องขึ้นอยู่กับชนิด ปริมาณ และระยะเวลาในการได้รับรังสีด้วย ซึ่งในการถ่ายภาพเอกซเรย์ปอดได้ถึง 25 ครั้ง ดังนั้นการถ่ายภาพเอกซเรย์ปอดจะไม่มีอันตรายจากรังสีแต่อย่างใด

เป็นการตรวจเพื่อดูพยาธิของปอด โรคที่สามารถตรวจพบได้จากการเอกซเรย์ปอด เช่น วัณโรค ถุงลมโป่งพอง เนื้องอกในปอด เป็นต้น เราพบคนที่เอกซเรย์ไปแล้วทุกปี เว้น 6 เดือน ติดเชื้อ (วัณโรคปอด) เนื่องจากไปใกล้สัตว์ครึ่งปี 1 กิโลเมตร สามารถติดเชื้อได้ ในภาวะร่างกายอ่อนแอ สำหรับผู้ที่ต้องสูดดมอากาศที่มีฝุ่นละออง ควันทิษเป็นประจำ ควรเข้ารับการตรวจเอกซเรย์ปอดปีละ 1 ครั้ง

ข้อควรปฏิบัติในการตรวจเอกซเรย์ปอด

1. สตรีที่อยู่ระหว่างตั้งครรภ์ ไม่ต้องเข้ารับการตรวจเอกซเรย์ และต้องแจ้งให้เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ให้ทราบด้วยว่าท่านตั้งครรภ์ หรือสงสัยว่าตั้งครรภ์ เนื่องจากการเอกซเรย์อาจมีผลกระทบต่อทารกในครรภ์
2. ในวันที่ได้รับการตรวจเอกซเรย์ สุภาพสตรีควรสวมเสื้อที่เจ้าหน้าที่จัดไว้ให้ก่อนเข้ารับการตรวจเอกซเรย์ พร้อมทั้งถอดสร้อยคอ กรณีย์ ท่านที่ผอมยาวต้องรวบผมให้พันต้นคอ สำหรับสุภาพบุรุษควรถอดสร้อยคอ , นำอุปกรณ์ในกระเป๋าเสื้อออกหรือถอดเสื้อออก กรณีย์ที่เสื้อมีกระดุมโลหะ ตะขอ ซิป เป็นต้น
3. ต้องถอดสร้อยคอ , บัตรพนักงานชนิดคล้องคอหรือติดกระเป๋าเสื้อ ปากกาและเหรียญออกจากกระเป๋าเสื้อก่อนรับการเอกซเรย์
4. ขณะเอกซเรย์ เพื่อให้ได้ภาพที่ชัดเจนต้องสูดลมหายใจเข้าเต็มที่ แล้วกลั้นลมหายใจนิ่ง จนกระทั่งถ่ายภาพเอกซเรย์เสร็จ เพื่อให้ปอดขยายตัวเต็มที่





บันทึกข้อความ

งานช่วยนักบริหาร	1194
ลงวันที่	วันที่ 12 กพ 2559
เวลา	10 00 น.
ว/ก/ท/อ	1

ส่วนราชการ (ต่อบันทึก) กองการเจ้าหน้าที่

ที่ กษ ๐๑๐๒ / ๑๕๕

วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

เรื่อง ขออนุมัติจัดโครงการตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๕๙

เรียน ประธานคณะกรรมการสวัสดิการกรมปศุสัตว์ (อธิบดีกรมปศุสัตว์)

เรื่องเดิม

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีหนังสือที่ รพบ./๔๖๒ ลงวันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๕๙ เสนอโปรแกรมการตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๕๙

ข้อเท็จจริง

ก.ก.จ. มีความประสงค์ขออนุมัติจัดโครงการตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๕๙ ดังนี้

๑. ขออนุมัติจัดโครงการฯ ในวันศุกร์ที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๙ ตั้งแต่เวลา ๐๗.๐๐ - ๑๑.๐๐ น. ณ ห้องศูนย์สารสนเทศ (เดิม) ชั้น ๑ ตึกชัยอัครวิทย์
๒. ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายรวม ๙,๘๐๐ บาท จากเงินกองทุนสวัสดิการกรมปศุสัตว์ ดังนี้
 - ๒.๑ วันตรวจสุขภาพประจำปี วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๙ จำนวน ๗,๓๐๐ บาท ประกอบด้วย ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มของคณะแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ๓๐ คน เป็นเงิน ๙๐๐ บาท ค่าใช้จ่ายสำหรับผู้จัดสถานที่ ๒ คน เป็นเงิน ๔๐๐ บาท และค่าอาหารว่างสำหรับผู้เข้ารับการตรวจสุขภาพ จำนวน ๔๐๐ คน เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท
 - ๒.๒ วันฟังผลการตรวจและพบแพทย์ วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๕๙ จำนวน ๒,๕๐๐ บาท ประกอบด้วย ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มของคณะแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ๑๕ คน ๒ มื้อ เป็นเงิน ๙๐๐ บาท ค่าอาหารกลางวัน และเครื่องดื่มของคณะแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ๑๕ คน เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท และค่าใช้จ่ายสำหรับผู้จัดสถานที่ ๒ คน เป็นเงิน ๔๐๐ บาท (รายละเอียดตามโครงการที่แนบมานี้)

ข้อกฎหมาย

พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.๒๕๕๓ กำหนดให้การเบิกค่าตรวจสุขภาพประจำปีเบิกจ่ายได้เฉพาะผู้มีสิทธิที่เป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำ หรือผู้ได้รับเบี้ยหวัดบ้านานาญ

ข้อพิจารณา

๑. ก.ก.จ. พิจารณาแล้วเห็นว่าข้อเสนอของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ให้บริการที่เป็นประโยชน์ในการดูแลรักษาสุขภาพแก่บุคลากรของกรมปศุสัตว์ครอบคลุมหลายด้าน และให้บริการติดตามผลต่อเนื่องตลอดปี เห็นควรอนุญาตให้โรงพยาบาลบ้านแพ้ว เข้าร่วมโครงการตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๕๙ และให้ศูนย์สุขภาพสายตากรุงเทพ เข้าร่วมโครงการตรวจสุขภาพสายตาด้วย
๒. กองคลังพิจารณาแล้วว่า จากการที่ระเบียบฯ กำหนดให้การเบิกจ่ายค่าตรวจสุขภาพประจำปีเบิกจ่ายได้เฉพาะผู้มีสิทธิที่เป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำ หรือผู้ได้รับเบี้ยหวัดบ้านานาญเท่านั้น ดังนั้นพนักงานราชการและบุคคลในครอบครัวของข้าราชการ ลูกจ้างประจำ หรือผู้ได้รับเบี้ยหวัดบ้านานาญที่เข้าร่วมตรวจสุขภาพในครั้งนี้ให้ชำระเงินสดเองต่างหาก รวมทั้งการตรวจสุขภาพรายการพิเศษอื่น ๆ เพิ่มเติมนอกเหนือจากที่

/ระเบียบฯ...

- ๒ -

ระเบียบฯ กำหนดให้เบิกจ่ายได้ ให้ชำระเงินสดเองต่างหากเช่นกัน

๓. เห็นควรให้ ก.ก.จ. แยกประเภทผู้เบิกจ่าย (เพื่อแยกศูนย์ต้นทุน) ดังนี้

๓.๑. ข้าราชการและลูกจ้างประจำ แยกแต่ละกอง/สำนัก (พร้อมทั้งสรุปยอดเงินรวม) ๑ ชุด

๓.๒. ข้าราชการบำนาญ (พร้อมทั้งสรุปยอดเงินรวม) ๑ ชุด

๓.๓. ลูกจ้างประจำเงินทุนหมุนเวียนเพื่อผลิตวัคซีนจำหน่าย(พร้อมทั้งสรุปยอดเงินรวม)๑ ชุด

๔. เห็นควรให้แนบเอกสารที่ผู้ขอตรวจสอบแจ้งรายการที่ประสงค์ขอตรวจ แนบประกอบ

เป็นหลักฐานยืนยันการเรียกเก็บเงินของโรงพยาบาลด้วย โดยที่เอกสารไว้ก่อนนี้จึงขอแนบเอกสารแนบมาด้วย

๕. การเบิกค่าใช้จ่ายจำนวน ๙,๘๐๐ บาท จากเงินกองทุนสวัสดิการกรมปศุสัตว์ เมื่อกรมฯ

อนุมัติแล้ว ให้ ก.ก.จ. พิจารณาดำเนินการเองตามระเบียบฯ ที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากเป็นเงินที่อยู่ในความรับผิดชอบของ ก.ก.จ. มิได้เบิกจ่ายจากเงินงบประมาณ

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรด

๑. อนุมัติให้ ก.ก.จ. จัดโครงการตรวจสอบสุขภาพประจำปี ๒๕๕๙ ร่วมกับ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ตามวัน เวลา สถานที่ ที่เสนอ และเบิกค่าใช้จ่ายภายในวงเงินจำนวน ๙,๘๐๐ บาท จากเงินกองทุนสวัสดิการกรมปศุสัตว์ได้ โดยดำเนินการตามที่กองคลังเสนอ

๒. อนุญาตให้ศูนย์สุขภาพสายตากรุงเทพเข้าร่วมตรวจสอบสุขภาพสายตาฟรี พร้อมโรงพยาบาลบ้านแพ้ว



(นางเยียนจิต ทองยงค์)
ผู้อำนวยการกองคลัง

อนุมัติ
อนุญาต



(นายอรรถ หรินทรานนท์)
อธิบดีกรมปศุสัตว์
15 ก.พ. 2559



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองการเจ้าหน้าที่ (ฝ่ายสวัสดิการและเจ้าหน้าที่สัมพันธ์ โทร ๒๑๒๕)

ที่ กษ ๐๖๐๒/๖๘๘ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕

เรื่อง โครงการตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๕๕

เรียน ประธานคณะกรรมการสวัสดิการกรมปศุสัตว์ (อปส.) ผ่าน กองคลัง

ด้วยกองการเจ้าหน้าที่ กำหนดจัดโครงการตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๕๕ เพื่อเป็นสวัสดิการให้แก่บุคลากรกรมปศุสัตว์ ให้ได้รับบริการตรวจสุขภาพประจำปีโดยสะดวก สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ตามสิทธิที่กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังกำหนด ทั้งนี้ ยังเป็นการส่งเสริมให้บุคลากรกรมปศุสัตว์มีสุขภาพพลานามัยที่ดี ลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ รวมทั้ง เป็นการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในการทำงาน สร้างความผาสุก ความพึงพอใจ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น โดยกำหนดจัดตรวจสุขภาพประจำปี ในวันศุกร์ที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๕ ตั้งแต่เวลา ๐๗.๐๐ - ๑๑.๐๐ น. ณ ห้องศูนย์สารสนเทศ (เดิม) ชั้น ๑ ตึกชัยอัครวิทย์

ในการนี้ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้มีหนังสือขอเข้าร่วมตรวจสุขภาพประจำปีกับกรมปศุสัตว์ โดยเสนอโปรแกรมการตรวจสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อบุคลากรกรมปศุสัตว์ตามสิทธิที่เบิกได้จากกรมบัญชีกลาง รวมทั้งมีข้อเสนอพิเศษนอกเหนือจากสิทธิข้าราชการพยาบาล (ตรวจเพิ่มให้ฟรี) ดังนี้

๑. กลุ่มข้าราชการ ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า ๓๕ ปี

- ตรวจหาระดับไขมันในเลือด Cholesterol, Triglyceride จำนวน ๑๒๐ บาท
- ตรวจหาระดับไขมันดี ไขมันไม่ดีในเลือด (HDL, LDL) จำนวน ๑๐๐ บาท

๒. กลุ่มข้าราชการ ผู้ที่มีอายุมากกว่า ๓๕ ปี

- ตรวจหาระดับไขมันดี, ไขมันไม่ดี (HDL, LDL) จำนวน ๑๐๐ บาท
- ตรวจการทำงานของตับและทางเดินน้ำดี (Direct Bilirubin, Total Bilirubin จำนวน ๑๐๐ บาท)

๓. สำหรับข้าราชการที่มีอายุตั้งแต่ ๕๕ ปีขึ้นไป

ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ EKG ให้ฟรี (เพื่อตรวจหาความผิดปกติของโรคหัวใจ ที่ง่ายและได้ผลดี เช่น โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด, ลิ้มเลือดอุดตัน การเต้นของหัวใจผิดปกติ)

๔. กลุ่มข้าราชการทุกกลุ่มอายุ

ตรวจ iFOBT (Fecal Occult Blood Test) (เพื่อตรวจหาภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคต่าง ๆ เช่น การอักเสบติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร, ความเสี่ยงต่อโรคมะเร็งลำไส้ ในกรณีเก็บอุจจาระมาตรวจ)

๕. กลุ่มสุขภาพสตรีทุกท่าน บริการตรวจมะเร็งปากมดลูก พร้อมการตรวจคลำเต้านมเพื่อหาก้อนเนื้อที่ผิดปกติ (Cyst)

นอกจากนี้ยังมีบริการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ ณ หน่วยงาน ด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

- บริการตรวจเอกซเรย์ปอดเคลื่อนที่ (Chest X-ray ระบบดิจิทัล)
- บริการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ EKG
- บริการตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนบน-ล่าง และช่องท้องส่วนบนและล่างทั้งหมด
- บริการรักษาด้านทันตกรรม โดยทีมแพทย์ของโรงพยาบาล ได้แก่ ชุดหินปูน อุดฟัน เหน็บฟัน
- บริการฉีดวัคซีน Quadrivalent Influenza Vaccine เพื่อป้องกันไข้หวัดใหญ่

๔ สายพันธุ์ (ใน ๑ เข็ม) คือ A (H๑N๑) , A (H๑N๒) , B (Victoria) , B (Yamagata) ราคาพิเศษ ๕๐๐ บาท

-๒-

กลุ่มพนักงานราชการ

ตามระเบียบสำนักงานประกันสังคมกำหนดให้พนักงานราชการเบิกได้เฉพาะค่ารักษาพยาบาลเท่านั้น และเข้ารับการรักษาตามโรงพยาบาลหน้าบัตรที่ตนเลือกไว้ ดังนั้นเพื่อให้พนักงานราชการได้เข้าร่วมตรวจสอบสุขภาพประจำปีได้ จึงได้ขอสิทธิพิเศษในอัตราเหมาจ่าย โดยลดค่าตรวจลง ดังนี้

กรณี ผู้ที่มีอายุน้อยกว่า ๓๕ ปีบริบูรณ์ จากปกติ ๖๐๐ บาท เหลือ ๓๕๐ บาท

ผู้ที่มีอายุมากกว่า ๓๕ ปีบริบูรณ์ จากปกติ ๙๕๐ บาท เหลือ ๕๐๐ บาท

- บริการตรวจสอบสุขภาพติดตามและรักษา สำหรับผู้ที่มีความเสี่ยง หรือผลเลือดผิดปกติปีละ ๒ ครั้ง (ทุก ๔ เดือน) ณ หน่วยงาน เช่น เป็นโรคเบาหวาน ไขมันสูง ความดันโลหิตสูง ฯลฯ ใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง

กองการเจ้าหน้าที่ พิจารณาแล้วเห็นว่าข้อเสนอของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ให้บริการที่เป็นประโยชน์ในการดูแลรักษาสุขภาพแก่บุคลากรของกรมปศุสัตว์ครอบคลุมหลายด้าน และให้บริการติดตามผลต่อเนื่องตลอดทั้งปี จึงเห็นควรให้โรงพยาบาลบ้านแพ้วเข้าร่วมโครงการตรวจสอบสุขภาพประจำปี ๒๕๕๙ (รายละเอียดโครงการตามที่แนบ) และเห็นควรให้ศูนย์สุขภาพสายตากรุงเทพ เข้าร่วมโครงการตรวจสอบสุขภาพสายตาด้วย เนื่องจากเป็นศูนย์ฯ ที่ให้บริการด้วยเครื่องมือที่ทันสมัย ใช้ระบบคอมพิวเตอร์ สามารถตรวจสอบสายตาสั้น ยาว เอียง รวมทั้งตรวจสอบกำลังเลนส์ด้วยเครื่องมือพิเศษ เพื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของสายตา โดยเจ้าหน้าที่ที่มีความชำนาญโดยเฉพาะ บริการล้างแว่นตาด้วยเครื่องอัตโนมัติและเปลี่ยนเป็นจมูกให้ฟรี ซึ่งให้บริการเจ้าหน้าที่กรมปศุสัตว์อย่างต่อเนื่อง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

๑. อนุมัติให้กองการเจ้าหน้าที่ดำเนินการจัดโครงการตรวจสอบสุขภาพประจำปี ๒๕๕๙ ร่วมกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) โดยตรวจสอบสุขภาพประจำปีในวันศุกร์ที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๙ ฟังผลและพบแพทย์ในวันศุกร์ที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๕๙ ณ ห้องศูนย์สารสนเทศ (เดิม) ชั้น ๑ ตึกชัยอัครวิทย์

๒. อนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในวันตรวจสุขภาพประจำปี วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๙ จำนวน ๗,๓๐๐ บาท และพบแพทย์ วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๕๙ จำนวน ๒,๕๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๙,๘๐๐ บาท (เก้าพันแปดร้อยบาทถ้วน) โดยเบิกจากเงินกองทุนสวัสดิการกรมปศุสัตว์

๓. อนุญาตให้ศูนย์สุขภาพสายตากรุงเทพเข้าร่วมตรวจสอบสุขภาพสายตาพร้อมโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

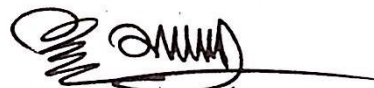
กองการคลัง
รับที่ 3717
วันที่ 10 ก.ค. 59
เวลา

เรียน พล.ต.

เพื่อโปรดพิจารณา 10 ก.ค. 59

กรมปศุสัตว์
11 ก.ค.

hemach
- 11 ก.ค.
10 ก.ค. 59



(นายพนม มิตร์พันธ์)

ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่

ภาคผนวก ข

ตารางสำเร็จรูปแสดงขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางสำเร็จรูปแสดงขนาดของกลุ่มตัวอย่างของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan)

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. ตรวจสอบคุณภาพความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

ระดับที่ 1 ตรวจสอบเบื้องต้น

- รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

ระดับที่ 2 ตรวจสอบความเที่ยงตรง (Validity)

- รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

- หนังสือขอความอนุเคราะห์

- แบบประเมิน IOC

- ตารางแสดงผลการประเมินความสอดคล้องระหว่างแบบสอบถามกับจุดมุ่งหมาย

เชิงพฤติกรรม

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจ

ตารางแสดงผลการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้บริการตรวจสอบสุขภาพประจำปี 2559

ตารางสำเร็จรูปแสดงขนาดของกลุ่มตัวอย่างของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan)

จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
10	10	220	140	1200	291
15	14	230	144	1300	297
20	19	240	148	1400	302
25	24	250	152	1500	306
30	28	260	155	1600	310
35	32	270	159	1700	313
40	36	280	162	1800	317
45	40	290	165	1900	320
50	44	300	169	2000	322
55	48	320	175	2200	327
60	52	340	181	2400	331
65	56	360	186	2600	335
70	59	380	191	2800	338
75	63	400	196	3000	341
80	66	420	201	3500	346
85	70	440	205	4000	351
90	73	460	210	4500	354
95	76	480	214	5000	357
100	80	500	217	6000	361
110	86	550	226	7000	364
120	92	600	234	8000	367
130	97	650	242	9000	368
140	103	700	248	10000	370
150	108	750	254	15000	375
160	113	800	260	20000	377
170	118	850	265	30000	379
180	123	900	269	40000	380
190	127	950	274	50000	381
200	132	1000	278	75000	382
210	136	1100	285	100000	384

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. ตรวจสอบคุณภาพความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

ระดับที่ 1 ตรวจสอบเบื้องต้น

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

1. ดร.สวงศ์ บุญปลูก
รองอธิการบดีฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ
มหาวิทยาลัยสวนดุสิต
2. นางสาวปรีดา ไททะเสวี
ครู ชำนาญการพิเศษ
ผู้ช่วยรองผู้อำนวยการกลุ่มบริหารงานทั่วไป, หัวหน้างานประชาสัมพันธ์
โรงเรียนรัตนานิเบศร์
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 จังหวัดนนทบุรี
3. นางนรานุช ชะระเชื่อน
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการสอน)
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนครศรีธรรมราช

ระดับที่ 2 ตรวจสอบความเที่ยงตรง (Validity)

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

1. นางอรพร เพ็งศิริ
รองผู้อำนวยการชำนาญการพิเศษ
กลุ่มบริหารงานกิจการนักเรียน และกลุ่มบริหารงานทั่วไป
โรงเรียนรัตนานิเบศร์
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 จังหวัดนนทบุรี
2. นางวทันยา ยางกลาง
รองผู้อำนวยการชำนาญการพิเศษ
กลุ่มบริหารงานวิชาการ โรงเรียนรัตนานิเบศร์
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 จังหวัดนนทบุรี
3. ดร.วรพงษ์ เถาว์ขาลี
ครูชำนาญการ
หัวหน้างานวิจัย โรงเรียนรัตนานิเบศร์
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 จังหวัดนนทบุรี

กลุ่มสวัสดิการและเจ้าหน้าที่สัมพันธ์ กองการเจ้าหน้าที่ กรมปศุสัตว์

วันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการศึกษาเครื่องมือในการประเมินโครงการ

เรียน

สิ่งที่แนบ แบบประเมินความสอดคล้องระหว่างแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้บริการตรวจสอบสุขภาพประจำปี ๒๕๕๙ กับจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยข้าพเจ้า นางปิยะนาถ พุมดวง หัวหน้ากลุ่มกลุ่มสวัสดิการและเจ้าหน้าที่สัมพันธ์ กองการเจ้าหน้าที่ กรมปศุสัตว์ ได้จัดโครงการบริการตรวจสอบสุขภาพประจำปีให้แก่บุคลากรในส่วนกลางและใกล้เคียง ซึ่งเป็นกิจกรรมที่กลุ่มสวัสดิการฯ จัดเป็นสวัสดิการภายในกรมปศุสัตว์และได้ดำเนินการเป็นประจำต่อเนื่องทุกปี เพื่อเป็นการพัฒนาโครงการให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น ข้าพเจ้าจึงดำเนินการประเมินโครงการดังกล่าว โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

๑. เพื่อหาผลสัมฤทธิ์ตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ
๒. เพื่อหาข้อมูลต่าง ๆ ในการนำมาใช้ในการวางแผนดำเนินการในปีต่อไป

ในการประเมินครั้งนี้ ข้าพเจ้าได้สร้างเครื่องมือในการเก็บข้อมูลเพื่อใช้ในการประเมินและขอความอนุเคราะห์ท่านในการศึกษาเครื่องมือดังกล่าว คือ แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้บริการตรวจสอบสุขภาพประจำปี ๒๕๕๙

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางปิยะนาถ พุมดวง)
หัวหน้ากลุ่มสวัสดิการและเจ้าหน้าที่สัมพันธ์
กองการเจ้าหน้าที่ กรมปศุสัตว์

**แบบประเมินความสอดคล้องระหว่างแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้บริการ
ตรวจสอบสุขภาพประจำปี 2559 กับจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม**

ชื่อผู้ประเมิน.....

คำชี้แจง ให้ท่านพิจารณาว่ารายการประเมินเหล่านี้มีความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมและคุณภาพเชื่อถือได้หรือไม่ โดยพิจารณาให้น้ำหนัก ดังนี้

+1 เมื่อท่านแน่ใจว่ารายการประเมินเหล่านี้มีความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมและมีคุณภาพเชื่อถือได้จริง

0 เมื่อท่านไม่แน่ใจว่ารายการประเมินเหล่านี้มีความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมและมีคุณภาพเชื่อถือได้จริง

-1 เมื่อท่านแน่ใจว่ารายการประเมินเหล่านี้ไม่มีความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมและมีคุณภาพไม่น่าเชื่อถือจริง

ข้อที่	รายการประเมิน	คะแนนการพิจารณา		
		+1	0	-1
ด้านขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ				
1	ขั้นตอนการให้บริการกระชับ ชัดเจน ง่ายต่อการปฏิบัติ			
2	ระยะเวลาการให้บริการแต่ละขั้นตอนมีความเหมาะสม			
3	มีป้ายแสดงขั้นตอน / บอกจุดการให้บริการอย่างชัดเจน			
4	มีการให้บริการตามลำดับก่อน - หลัง			
ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล				
5	ให้บริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว			
6	ให้บริการด้วยวาจาสุภาพ อ่อนน้อม และเต็มใจ			
7	ให้คำแนะนำ ตอบปัญหา / ข้อซักถามได้อย่างชัดเจน ถูกต้อง			
ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่กองการเจ้าหน้าที่				
8	การประชาสัมพันธ์ การต้อนรับ และการประสานงานต่างๆ			
9	การต้อนรับ กิริยามารยาท ยิ้มแย้ม แจ่มใส และใช้วาจาสุภาพอ่อนน้อม			
10	มีความเอาใจใส่ กระตือรือร้น และเต็มใจให้บริการ			
11	ให้คำแนะนำ ตอบปัญหา / ข้อซักถามได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน			
ด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก				
12	การจัดสถานที่ให้บริการมีความสะดวก			
13	มีสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ เช่น ที่นั่งรอรับบริการ อาหารว่าง น้ำดื่ม ฯลฯ			
14	สถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวกมีความสะอาด			

ข้อที่	รายการประเมิน	คะแนนการพิจารณา		
		+1	0	-1
ด้านคุณภาพการให้บริการ				
15	ได้รับบริการถูกต้อง มีมาตรฐาน			
16	ได้รับบริการตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ			
17	เครื่องมือ และอุปกรณ์ในการตรวจมีความทันสมัย			
18	สถานพยาบาลมีมาตรฐาน และมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ			
ด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการ				
19	ได้รับข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง			
20	โครงการตรวจสุขภาพประจำปีเป็นการส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น			
21	ท่านรู้สึกว่าคุณภาพดีขึ้น ความเสี่ยงในการเป็นโรคต่าง ๆ ลดลง			
22	การตรวจสุขภาพประจำปีเป็นการสร้างแรงจูงใจในการเสริมสร้างประสิทธิภาพในการทำงาน			
23	ได้รับประโยชน์ทางอ้อม ได้แก่ ได้มาทำธุระ ได้พบปะเพื่อนฝูง			
24	ประหยัดเวลา ใช้เวลาน้อยกว่าการไปตรวจที่โรงพยาบาล			
25	ไม่ต้องสำรองจ่ายล่วงหน้า			
ด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิต (การปฏิบัติตนหลังเข้าร่วมโครงการ)				
26	การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด			
27	การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง			
28	การมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง			
29	การออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพให้ดีขึ้น			
30	การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภคอาหาร			

ลงชื่อ

ผู้ประเมิน

(.....)

ตำแหน่ง

ตารางแสดงผลการประเมินความสอดคล้องระหว่างแบบสอบถามกับจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม

รายการ ประเมินข้อที่	คะแนนความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			รวม	ค่า IOC	สรุปผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1	1	1	1	3	1	ใช้ได้
2	1	1	1	3	1	ใช้ได้
3	1	1	1	3	1	ใช้ได้
4	1	1	1	3	1	ใช้ได้
5	1	1	1	3	1	ใช้ได้
6	1	1	1	3	1	ใช้ได้
7	1	1	1	3	1	ใช้ได้
8	1	1	1	3	1	ใช้ได้
9	1	1	1	3	1	ใช้ได้
10	1	1	1	3	1	ใช้ได้
11	1	1	1	3	1	ใช้ได้
12	1	1	1	3	1	ใช้ได้
13	1	1	1	3	1	ใช้ได้
14	1	1	1	3	1	ใช้ได้
15	1	1	1	3	1	ใช้ได้
16	1	1	1	3	1	ใช้ได้
17	1	1	1	3	1	ใช้ได้
18	1	1	1	3	1	ใช้ได้
19	1	1	1	3	1	ใช้ได้
20	1	1	1	3	1	ใช้ได้
21	1	1	1	3	1	ใช้ได้
22	1	1	1	3	1	ใช้ได้
23	1	1	1	3	1	ใช้ได้
24	1	1	1	3	1	ใช้ได้
25	1	1	1	3	1	ใช้ได้
26	1	1	1	3	1	ใช้ได้
27	1	1	1	3	1	ใช้ได้
28	1	1	1	3	1	ใช้ได้
29	1	1	1	3	1	ใช้ได้
30	1	1	1	3	1	ใช้ได้
	รวม				30	
	ค่าเฉลี่ยดัชนีความสอดคล้อง (IOC)				1	ใช้ได้

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจ

ตารางแสดงผลการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ข้อที่	ความคิดเห็น					N	Σx	\bar{x}	S.D.	ความ เชื่อมั่น
	5	4	3	2	1					
1	30					30	150	5	.0	
2	26	4				30	146	4.87	.35	
3	30					30	150	5	.0	
4	22	8				30	142	4.73	.45	
5	30					30	150	5	.0	
6	30					30	150	5	.0	
7	28	2				30	148	4.93	.25	
8	30					30	150	5	.0	
9	30					30	150	5	.0	
10	30					30	150	5	.0	
11	26	4				30	146	4.87	.35	
12	27	3				30	147	4.9	.31	
13	30					30	150	5	.0	
14	28	2				30	148	4.93	.25	
15	30					30	150	5	.0	
16	28	2				30	148	4.93	.25	
17	27	3				30	147	4.9	.31	.96
18	30					30	150	5	.0	
19	30					30	150	5	.0	
20	30					30	150	5	.0	
21	30					30	150	5	.0	
22	30					30	150	5	.0	
23	28	2				30	148	4.93	.25	
24	30					30	150	5	.0	
25	30					30	150	5	.0	
26	30					30	150	5	.0	
27	30					30	150	5	.0	
28	30					30	150	5	.0	
29	26	4				30	146	4.87	.35	
30	28	2				30	148	4.93	.25	
						รวม	900	4,760	138.56	2.55
						เฉลี่ย		4.62	0.09	

แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้บริการตรวจสอบสุขภาพประจำปี 2559

กองการเจ้าหน้าที่ ได้จัดทำแบบสอบถามนี้เพื่อสอบถามระดับความคิดเห็นความพึงพอใจต่อการให้บริการตรวจสอบสุขภาพประจำปี จึงขอความร่วมมือจากท่านช่วยกรณกรอกข้อมูลแบบสอบถามให้ครบถ้วน เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการที่ดี มีประสิทธิภาพ และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการมากยิ่งขึ้นต่อไป

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน หน้าข้อความที่ท่านเลือก และเติมข้อความลงในช่องว่าง

- เพศ 1. ชาย 2. หญิง
- อายุ ต่ำกว่า 40 ปี 40 – 49 50 – 59 60 ปีขึ้นไป
- ประเภทบุคลากร 1. ข้าราชการ 2. ลูกจ้างประจำ 3. พนักงานราชการ 4. ข้าราชการบำนาญ
 5. อื่น ๆ (ระบุ).....
- ท่านเข้ารับบริการตรวจสอบสุขภาพประจำปี
 1. ทุกปี 2. บางปี 3. ครั้งแรก 4. อื่น ๆ (ระบุ).....
- ท่านได้รับทราบข้อมูลข่าวสารการตรวจสอบสุขภาพประจำปีจากช่องทางใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 1. หนังสือเวียน 2. แผ่นป้ายประชาสัมพันธ์ 3. website กกจ.
 4. โทรศัพท์ 5. อื่นๆ (ระบุ).....
- ท่านต้องเข้ารับบริการตรวจสอบสุขภาพติดตามผลการรักษา รอบ 4 เดือน (ติดตามรักษาต่อเนื่อง)
 1. ใช่ 2. ไม่ใช่
- ท่านต้องการเข้าร่วมตรวจสอบสุขภาพที่กรมฯ จัดให้ทุกครั้ง
 1. ใช่ 2. ไม่ใช่
- ท่านคิดว่ากรมฯ จัดสวัสดิการเรื่องการดูแลสุขภาพให้ท่านอย่างเพียงพอ
 1. ใช่ 2. ไม่ใช่

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการให้บริการตรวจสอบสุขภาพประจำปี

โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ความพึงพอใจต่อการให้บริการตรวจสอบสุขภาพประจำปี	ระดับความคิดเห็น / ระดับการปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ					
1. ขั้นตอนการให้บริการกระชับ ชัดเจน ง่ายต่อการปฏิบัติ					
2. ระยะเวลาการให้บริการแต่ละขั้นตอนมีความเหมาะสม					
3. มีป้ายแสดงขั้นตอน / บอกจุดการให้บริการอย่างชัดเจน					
4. มีการให้บริการตามลำดับก่อน – หลัง					
ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล					
5. ให้บริการด้วยความสะดวก รวดเร็ว					
6. ให้บริการด้วยวาจาสุภาพ อ่อนน้อม และเต็มใจ					
7. ให้คำแนะนำ ตอบปัญหา / ข้อซักถามได้อย่างชัดเจน ถูกต้อง					

ความพึงพอใจต่อการให้บริการตรวจสอบสุขภาพประจำปี	ระดับความคิดเห็น / ระดับการปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่กองการเจ้าหน้าที่					
8. การประชาสัมพันธ์ การต้อนรับ และการประสานงานต่างๆ					
9. การต้อนรับ กิริยามารยาท ยิ้มแย้ม แจ่มใส และใช้วาจาสุภาพ อ่อนน้อม					
10. มีความเอาใจใส่ กระตือรือร้น และเต็มใจให้บริการ					
11. ให้ความแนะนำ ตอบปัญหา / ข้อซักถามได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน					
ด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก					
12. การจัดสถานที่ให้บริการมีความสะดวก					
13. มีสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ เช่น ที่นั่งรอรับบริการ อาหารว่าง น้ำดื่ม ฯลฯ					
14. สถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวกมีความสะอาด					
ด้านคุณภาพการให้บริการ					
15. ได้รับบริการถูกต้อง มีมาตรฐาน					
16. ได้รับบริการตรงตามความต้องการ					
17. เครื่องมือ และอุปกรณ์ในการตรวจมีความทันสมัย					
18. สถานพยาบาลมีมาตรฐาน และมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ					
ด้านประโยชน์และความคุ้มค่าจากการรับบริการ					
19. ได้รับข้อแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง					
20. โครงการตรวจสุขภาพประจำปีเป็นการส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น					
21. ทำหน้าที่รู้สึกว่าสุขภาพดีขึ้น ความเสี่ยงในการเป็นโรคต่าง ๆ ลดลง					
22. การตรวจสุขภาพประจำปีเป็นการสร้างแรงจูงใจในการเสริมสร้างประสิทธิภาพในการทำงาน					
23. ได้รับประโยชน์ทางอ้อม ได้แก่ ได้มาทำธุระ ได้พบปะเพื่อนฝูง					
24. ประหยัดเวลา ใช้เวลาน้อยกว่าการไปตรวจที่โรงพยาบาล					
25. ไม่ต้องสำรองจ่ายล่วงหน้า					
ด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิต (การปฏิบัติตนหลังเข้าร่วมโครงการ)					
26. การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด					
27. การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง					
28. การมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง					
29. การออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น					
30. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภคอาหาร					

ข้อเสนอแนะ

.....



ขอขอบพระคุณทุกท่าน ที่กรุณาเสียสละเวลาตอบแบบสอบถาม

กรุณาส่งคืนกลุ่มสวัสดิการฯ กองการเจ้าหน้าที่