

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ประสิทธิภาพการบริหารจัดการของศูนย์สุขภาพชุมชน 2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการบริหารจัดการของศูนย์สุขภาพชุมชน และ 3) สัมเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาการบริหารจัดการของศูนย์สุขภาพชุมชน ประชากรที่ศึกษาคือ ศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 181 แห่ง โดยสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นชนิดเป็นสัดส่วนกับขนาดของประชากรได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 125 แห่ง ใช้แบบการวิจัยผสมผสานเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถาม โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข และพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 375 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพจากเอกสาร แฟ้มครอบครัว แฟ้มชุมชน สังเกตการปฏิบัติงาน และสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ประสิทธิภาพการบริหารจัดการของศูนย์สุขภาพชุมชนกว่าครึ่งหนึ่งอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 51.2) ประกอบด้วย ประสิทธิภาพการบริหารจัดการ 4 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านความสามารถในการปรับตัว 2) ด้านความสามารถในการบูรณาการงาน 3) ด้านความสามารถในการรักษาแบบแผนวัฒนธรรม และ 4) ด้านความสามารถในการบรรลุเป้าหมาย พบว่า หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา สามารถบูรณาการกระบวนการงานปฐมภูมิได้ดี และมีวัฒนธรรมการทำงานที่ดีในระดับมากถึงมากที่สุด (ร้อยละ 77.0 74.4 และ 76.8 ตามลำดับ) ในขณะที่ผู้ปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพการบริหารจัดการต่ำกว่าหัวหน้าศูนย์สุขภาพทั้ง 3 ด้าน และ 4) ด้านความสามารถในการบรรลุเป้าหมาย พบว่า ตัวชี้วัดที่ได้ตามเกณฑ์ได้แก่ อัตราสิทธิว่างของประชากรที่รับผิดชอบ อัตราความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ความครอบคลุมการคัดกรองภาวะเสี่ยง ความครอบคลุมการมีและใช้แฟ้มครอบครัว ความครอบคลุมการดูแลผู้พิการในเขตพื้นที่รับผิดชอบ และอัตราความพึงพอใจของผู้ใช้บริการศูนย์สุขภาพชุมชน และพบตัวชี้วัดที่ต่ำกว่า

เกณฑ์ ได้แก่ ความครอบคลุมการคัดกรองและค้นหาผู้ป่วยโรคเบาหวาน และ โรคความดันโลหิตสูง ความครอบคลุมการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี ความครอบคลุมการมีและใช้แฟ้มชุมชน และ จำนวนครั้งในการเยี่ยมบ้านต่อสัปดาห์

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารจัดการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน สรุปผลได้ว่าการใช้เทคโนโลยีในการดำเนินงาน เพศ และการได้รับการศึกษาดูงานเรื่องแนวคิดบริการปฐมภูมิ มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารจัดการของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน โดยร่วมกันทำนายประสิทธิผลการบริหารจัดการของศูนย์สุขภาพชุมชนได้ร้อยละ 86.9 ($R^2=0.869$) ดังสมการคือ

ประสิทธิผลการบริหารจัดการของศูนย์สุขภาพชุมชน = $-0.433 + 0.974$ (การใช้เทคโนโลยีในการดำเนินงาน) + 0.439 (เพศ) + 0.238 (การได้รับการศึกษาดูงานเรื่องแนวคิดบริการปฐมภูมิ)

ในขณะที่กลุ่มผู้ปฏิบัติงานพบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารจัดการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ได้แก่ การใช้เทคโนโลยีในการดำเนินงาน ระยะเวลาการดำเนินงานเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน ความผูกพันต่อองค์กร รายได้ของผู้ปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และการบริหารการเปลี่ยนแปลง โดยสามารถร่วมกันทำนายประสิทธิผลการบริหารจัดการของศูนย์สุขภาพชุมชนได้ร้อยละ 86.6 ($R^2=0.866$) ดังสมการคือ

ประสิทธิผลการบริหารจัดการของศูนย์สุขภาพชุมชน = $1.443 + 0.165$ (การใช้เทคโนโลยีในการดำเนินงาน) - 0.157 (ระยะเวลาการดำเนินงานเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน) + 0.189 (ความผูกพันต่อองค์กร) - 0.094 (รายได้ของผู้ปฏิบัติงาน) + 0.132 (ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน) + 0.408 (การบริหารการเปลี่ยนแปลง)

ผลการศึกษาตามการบรรลุเป้าหมายบริการปฐมภูมิของศูนย์สุขภาพชุมชนด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพไม่พบความแตกต่างของการให้บริการอย่างเป็นองค์รวม แต่เป็นการเน้นเฉพาะทางกาย สังคม และสภาพแวดล้อม ยังขาดมิติทางด้านจิตวิญญาณ ทั้งนี้การให้บริการดำเนินการแบบผสมผสาน และต่อเนื่องซึ่งเป็นไปตามนโยบายการดำเนินงานของระดับประเทศ

ข้อเสนอแนะในการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการของศูนย์สุขภาพชุมชน ควรพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้ทันสมัย สร้างความรู้ และทักษะในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการให้บริการปฐมภูมิ เพิ่มโอกาสให้กับบุคลากรได้มีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างความผูกพันต่อศูนย์สุขภาพชุมชน และพัฒนาการบริหารการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง

The objectives of this study were to: 1) investigate effectiveness of the managerial administration of Primary Care Units Chiangmai province; 2) investigate factors related to the effectiveness of the managerial administration of the Primary Care Units; 3) synthesize policy and suggestions in development of the managerial administration of the Primary Care Units. Respondents in this study consisted of 375 public health staff which included heads of Primary Care Units, administrative officers, academic officers, public health officers and registered nurses. They were obtained from 125 out of 181 Primary Care Units in Chiangmai province through stratified random sampling. A set of questionnaires was used for data collection and analyzed by descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis. Qualitative data were collected from documents, family files, community files, observation, and interview.

Results of the study revealed the effectiveness of the managerial administration of more than one - half of the Primary Care Units (51.2 percent) was in a high level. From aspects of the effectiveness of the managerial administration consisted of the following: 1) adaptation ability; 2) task integration ability; 3) latent ability; and 4) goal attainment. It was found that heads of the community primary care units were ready to cope with changes, able to integrate primary task process and had a high and highest level of good working culture (77.0, 74.4, and 76.8 percent, respectively). Meanwhile, working staff had a lower level of the effectiveness of the managerial administration than that of heads the Primary Care Units in 3 aspects. For goal attainment, accomplished works included percentage of non - registered population to be responsible for; the coverage of immunization; risk condition screening; having and using of family file; cripple case - taking; and satisfaction of service users. Some performance in indicators did not meet the goals

i.e., screening and finding diabetic patients, hypertension, cervical cancer, coverage of charting and using community files, and weekly home - visits.

Based on the stepwise multiple regression analysis, it was found that there was a statistically significant relationship between the effectiveness of the managerial administration of heads of the Primary Care Units and technology using, gender, and the educational tour on the concept of primary service. In other words, effectiveness of the managerial administration was at $p = 0.01$ with $R^2 = 0.869$. The equation for effectiveness of the managerial administration was;

Effectiveness of the managerial administration of the Primary Care Units = $-0.433 + 0.974$ using of technology + 0.439 gender + 0.238 educational tour.

For working staff, using of technology, duration of Primary Care Unit forming, commitment of working staff, income, years of service, and change management skill were significantly related to the effectiveness of managerial administration at $p = 0.01$ with $R^2 = 0.866$. The equation for effectiveness of the managerial administration was;

Effectiveness of the managerial administration of the Primary Care Units = $1.443 + 0.165$ using of technology - 0.157 years of being the Primary Care Units + 0.189 commitment of working staff - 0.094 income + 0.132 years of service + 0.408 change management skills.

Data from the qualitative approach showed that there was no difference in holistic care - taking, integration of care - taking and continuous of care - taking. Holistic care - taking focused on physical, environment, and social aspects rather than spiritual one. Meanwhile, integration and continual care - taking were similar due to the national policies. To the improve effectiveness of the managerial administration, the Primary Care Units should keep in track of employing modern technology, learn and gain skills related to primary health care service, enhance opportunity for knowledge sharing, create a sense of commitment, and continually improve change managerial administration skills.