

สมรรถนะการบริหารงานที่มีผลต่อ
ประสิทธิผลการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 กระทรวงสาธารณสุข

เกศริน ก้องสนั่น

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2558

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

สมรรถนะการบริหารงานที่มีผลต่อ

ประสิทธิผลการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 กระทรวงสาธารณสุข

.....

นางสาวเกศริน ก้องสนั่น

ผู้วิจัย

.....

รองศาสตราจารย์ญัตตา อินทรประสงค์,

พ.บ.ค.(การบริหารการพัฒนา)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑาธิป สีลบุตร,

ปร.ด.(คณิตศาสตร์)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

.....

ศาสตราจารย์พัชรีย์ เลิศฤทธิ์,

พ.บ., Ph.D.(Biochemistry)

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

.....

รองศาสตราจารย์นวัรัตน์ สุวรรณผ่อง,

พ.บ.ค.(ประชากรและการพัฒนา)

รักษาการประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

วิชาเอกการบริหารสาธารณสุข (ภาคปกติ)

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

สมรรถนะการบริหารงานที่มีผลต่อ

ประสิทธิผลการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 กระทรวงสาธารณสุข

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตร

ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

วันที่ 18 มีนาคม พ.ศ. 2558

.....

นางสาวเกศริน ก้องสนั่น

ผู้วิจัย

.....

นางธีรพร สติรอังกูร,

ส.ค.(บริหารสาธารณสุข)

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑาธิป ศิลบุตร,

ปร.ค.(คณิตศาสตร์)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

รองศาสตราจารย์ภูษิตา อินทรประสงค์,

พบ.ค.(การบริหารการพัฒนา)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

ศาสตราจารย์พัชรีย์ เลิศฤทธิ์,

พ.บ., Ph.D.(Biochemistry)

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

.....

รองศาสตราจารย์ประยูร ฟองสถิตย์กุล,

ปร.ค.(วิศวกรรมสิ่งแวดล้อม)

คณบดี

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. ภูษิตา อินทรประสงค์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จุฑาธิป ศีลบุตร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม และดร.ธีรพร สติธอังกฤษ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่ายิ่งในการให้คำปรึกษา คำแนะนำ ข้อคิด และให้ความช่วยเหลือจนกระทั่ง สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง และขอกราบขอพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ และขอกราบ ขอบพระคุณคณาจารย์ ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุขทุกท่าน ที่ได้ให้ความรู้ วิธีคิด วิธีการทำงาน อันเป็น สิ่งสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จในการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอพระคุณ ดร.คงเดช ติโทชวลิต ดร.ธีรพร สติธอังกฤษ และ ดร.คณิงเดช เข็มมวาราศาสตร์ ผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและให้คำแนะนำปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยให้ถูกต้อง สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอกราบขอพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจังหวัดจันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด ปราจีนบุรี ระยอง สมุทรปราการ และสระแก้ว ที่กรุณาให้เก็บข้อมูลการวิจัย ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ทุกท่าน ที่ให้ความ ร่วมมือในการให้ข้อมูลการวิจัย รวมทั้งเพื่อน ๆ ร่วมรุ่น วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) ทุกคน และเจ้าหน้าที่ ธุรการภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข ที่มอบสิ่งดี ๆ ให้ตลอดช่วงเวลาที่ศึกษา ณ มหาวิทยาลัยมหิดล

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณความดีอันพึงบังเกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ แต่บิดา มารดา คณาจารย์ ครอบครัว และผู้มีพระคุณทุกท่าน ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในความสำเร็จครั้งนี้

เกศริน ก้องสนั่น

สมรรถนะการบริหารงานที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพ
เครือข่ายบริการที่ 6 กระทรวงสาธารณสุข

MANAGERIAL COMPETENCY AFFECTING EFFECTIVENESS OF HEALTH PROMOTING
HOSPITAL DIRECTORS, HEALTH SERVICE NETWORK, REGION 6

เกศริน ก้องสนั่น 5537537 PPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ภูมิตา อินทรประสงค์, พบ.ค.(การบริหารการพัฒนา), จุฑาธิป ศีลบุตร, ปร.ค.
(คณิตศาสตร์)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory research) โดยใช้วิธีการสำรวจแบบ
ภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะการบริหารงาน
กับประสิทธิผลการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน
250 คน ด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามที่นำมาวิเคราะห์ข้อมูลมี
จำนวน 233 ชุด คิดเป็นร้อยละ 93.20 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการ
วิเคราะห์ถดถอยพหุ

ผลการวิจัยพบว่า ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่
6 มีประสิทธิผลการบริหารอยู่ในระดับสูง สมรรถนะการบริหารงานในระดับมาก สมรรถนะการบริหารงาน มี
ความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
($r = 0.503$ $p\text{-value} < 0.05$) สมรรถนะการบริหารด้านการพัฒนาคนอื่นๆ ด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ และด้าน
ความสามารถในการอำนวยความสะดวก สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปร ของประสิทธิผลการบริหาร โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ได้ร้อยละ 31.10 (Adjusted $R^2 = .311$, $p\text{-value} < 0.05$)

จากผลการวิจัยครั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 น่าจะ
กำหนดนโยบายให้ ผอ.รพ.สต. ได้รับการอบรมด้านพัฒนาคนอื่นๆ อิทธิพลและแรงจูงใจ และความสามารถใน
การอำนวยความสะดวกการอย่างมีระบบ และกำหนดนโยบายให้ ผอ.รพ.สต. ประเมินตนเอง
ในเรื่องของสมรรถนะเป็นผู้นำทีม ความเข้าใจผู้อื่น การมุ่งผลสัมฤทธิ์ และความเข้าใจองค์กร เป็นประจำ
ทุกปี

คำสำคัญ: ประสิทธิผลการบริหาร / สมรรถนะการบริหารงาน / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

MANAGERIAL COMPETENCY AFFECTING THE EFFECTIVENESS OF HEALTH PROMOTING HOSPITAL DIRECTORS, HEALTH SERVICE NETWORK, REGION 6

KESARIN KONGSANUN 5537537 PHPH/M

M.Sc. (PUBLIC HEALTH)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: BHUSITA INTARAPRASONG, Ph.D. (DEV. ADM.), JUTHATIP SEELABUTR, Ph.D.(MATHEMATICS)

ABSTRACT

This research is explanatory research using a cross-sectional study. Its objective was to find the associations between managerial competency and managerial effectiveness of health promoting hospital directors in the health service network, Region 6. The sample group was composed of 250 health promoting hospital directors selected through simple random sampling. The data collection tool was a questionnaire. A total of 233 questionnaires (93.20%) were analyzed. Pearson's product-moment correlation coefficient and multiple regression analysis were used to analyze the data.

The results revealed that health promoting hospital directors in the health service network in Region 6 had a very high level of managerial effectiveness and high level of managerial competency. Managerial competency had a moderately positive association with the effectiveness of health promoting hospital directors ($r = 0.503$, $p\text{-value} < 0.05$). Developing others regarding impact and influence and in directing could explain 31.10% (adjusted $R^2 = .311$, $p\text{-value} < 0.05$) of the variance of health promoting hospital directors.

According to this research, the Provincial Public Health Office in the health service network, Region 6 should establish a policy for the hospital directors to undergo training in developing others regarding impact and influence, and in directing, all of which affect organizational effectiveness systematically. It should also establish a policy to promote self-assessment in the aspects of team leadership, interpersonal understanding, achievement orientation, and organizational awareness every year.

KEY WORDS: PERFORMANCE EFFECTIVENESS / MANAGEMENT
COMPETENCY/ DIRECTORS OF HEALTH PROMOTING
HOSPITALS

170 pages

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ค
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญรูปภาพ.....	ญ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
1.3 สมมติฐานในการวิจัย.....	5
1.4 ขอบเขตของการวิจัย.....	5
1.5 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	6
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะในการวิจัย.....	6
1.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	9
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม.....	10
ส่วนที่ 1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิผล.....	10
ส่วนที่ 2 ความเป็นมาและแนวคิดของสมรรถนะ.....	21
ส่วนที่ 3 แนวคิดทฤษฎีด้านการบริหาร.....	28
ส่วนที่ 4 มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพ เครือข่ายบริการปฐมภูมิ.....	31
ส่วนที่ 5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	48
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	68
3.1 รูปแบบการวิจัย.....	68
3.2 ประชากร กลุ่มตัวอย่าง.....	68

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	71
3.4 การประเมินคุณภาพเครื่องมือ.....	73
3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	74
3.6 ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม.....	75
3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	75
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	77
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป.....	77
ส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพการบริหาร รพ.สต.....	80
ส่วนที่ 3 สมรรถนะการบริหารงาน.....	88
ส่วนที่ 4 การทดสอบสมมติฐาน.....	105
บทที่ 5 การอภิปรายผล.....	111
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	118
บทสรุปแบบสมบูรณภาษาไทย.....	122
บทสรุปแบบสมบูรณภาษาอังกฤษ.....	131
บรรณานุกรม.....	140
ภาคผนวก.....	146
ประวัติผู้วิจัย.....	170

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1.1 ผลการตรวจประเมินศักยภาพบริการหน่วยบริการปฐมภูมิ สำหรับบตามเกณฑ์ศักยภาพบริการ (On top payment) เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ปีงบประมาณ 2555.....	3
2.1 ความถี่ของเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินประสิทธิผลในแบบจำลอง 17 แบบ.....	13
2.2 แนวทางการประเมินมาตรฐาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....	33
2.3 ประเด็น ข้อกำหนด และผลการดำเนินงานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ.....	44
2.4 ประเด็น ข้อกำหนด และแนวทางพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ.....	46
2.5 ประเด็น ข้อกำหนด และแนวทางติดตามประเมินผลของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ.....	47
2.6 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	54
3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	70
3.2 ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามและค่าความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency)	74
4.1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลทั่วไปของผอ.รพ.สต.เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6.....	78
4.2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต.ของผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ในภาพรวมและรายด้านเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย.....	82
4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของผอ.รพ.สต.เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 รายชื่อของแต่ละด้านเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย.....	83
4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของผลรวมสมรรถนะในการบริหารงาน และจำนวนร้อยละระดับสมรรถนะการบริหารงานของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ภาพรวมและรายด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย.....	91
4.5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สมรรถนะการบริหารงาน ของ ผอ.รพ.สต.เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 รายชื่อของแต่ละด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย.....	92

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
4.6	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างสมรรถนะการบริหารงานกับประสิทธิผลการบริหารรพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. สุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6.....	106
4.7	การวิเคราะห์ถดถอยพหุสมรรถนะการบริหารงานที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารรพ.สต.ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6.....	108

สารบัญรูปร่าง

รูปร่าง		หน้า
2.1	โมเดลภูเขาน้ำแข็ง (Iceberg model).....	23
2.2	ความสามารถส่วนกลางและส่วนนอก (Central and surface competencies).....	25

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิ		หน้า
1.1	กรอบแนวคิดการวิจัย เรื่อง” สมรรถนะการบริหารงานที่มีผลต่อประสิทธิผล การบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 กระทรวงสาธารณสุข”	9

บทที่ 1

บทนำ

ในบทที่ 1 ซึ่งเป็นบทนำ ผู้วิจัยกล่าวถึงความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา วัตถุประสงค์ การวิจัย สมมติฐานในการวิจัย ขอบเขตของการวิจัย นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย และกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ด้วยนโยบายรัฐบาล ว่าด้วยการปรับปรุงระบบบริการด้านสาธารณสุขของภาครัฐทุกระดับ ให้มีมาตรฐาน มีการยกระดับสถานีอนามัย เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) พัฒนาระบบการส่งต่อในทุกระดับให้มีประสิทธิภาพ และพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขที่ให้ความสำคัญกับระบบบริการระดับปฐมภูมิ (Primary care) ตรงกับหลักการ” สร้างนำซ่อม” โดยการให้บริการเน้นการดูแลสุขภาพโดยองค์รวม ให้บริการเชิงรุก การส่งเสริมและป้องกันโรค และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยให้ประชาชนและชุมชนมีส่วนร่วม มุ่งจัดการที่ต้นเหตุของปัญหาสุขภาพ พื้นที่บริการระดับตำบล จึงเป็นด่านแรกและพื้นฐานที่สำคัญ¹

รพ.สต.มีการให้บริการด้านสุขภาพแบบผสมผสานทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพการควบคุม ป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ การบริหารงานเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยคณะกรรมการพัฒนา รพ.สต.ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการสร้างความร่วมมือด้านบริหารจัดการ ด้านการประสานเชื่อมต่อกับหน่วยงาน องค์กรเครือข่ายต่าง ๆ ในการให้บริการร่วมกัน และสนับสนุนด้านทรัพยากรจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน²

การประเมินผลการปฏิบัติงานตามนโยบาย รพ.สต.ในปี 2553 พบว่า จุดเด่นตรงรูปแบบการพัฒนาที่ดีโดยเฉพาะการจัดการระดับเขต จังหวัด อำเภอ ในลักษณะ โหนดเครือข่าย (Node) กระบวนการมีส่วนร่วม และความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายสุขภาพ แต่ยังคงต้องการการสนับสนุนด้านกำลังคน เครื่องมือ อุปกรณ์ และสถานะการเงินการคลังไม่ดีเท่าที่ควร ต่อมาในปี 2554 ผลการประเมิน พบว่าวิธีการทำงานเปลี่ยนไป มีการทำงานเชิงรุกลดลง ทำงานตั้งรับมากขึ้น บริการของ รพ.สต. ส่วนใหญ่เป็นไปตามส่วนกลาง กำหนด ไม่ได้วิเคราะห์ถึงปัญหาสุขภาพและความต้องการที่แท้จริงของแต่ละพื้นที่ และแม้ว่าจะสื่อสารกับประชาชนว่าบริการเน้นการส่งเสริมป้องกัน แต่ประชาชนยังคาดหวังการดูแลรักษาเช่นเดิม³

จากข้อมูลเครือข่ายสารสนเทศด้านพลังงานและสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย พ.ศ. 2556 พบว่า ประเทศไทย มีนิคมอุตสาหกรรมทั้งสิ้น 47 นิคม ใน 15 จังหวัด ประกอบด้วยระยะของ 11 แห่ง ชลบุรี 7 แห่ง กรุงเทพมหานคร 4 แห่ง ลำพูน 3 แห่ง พระนครศรีอยุธยา 3 แห่ง สมุทรสาคร 3 แห่ง ฉะเชิงเทรา 3 แห่ง สมุทรปราการ 3 แห่ง สระบุรี 3 แห่ง ราชบุรี 2 แห่ง และพิจิตร ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี สงขลา ปัตตานี ปราจีนบุรี จังหวัดละ 1 แห่ง⁴ ซึ่งในเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 มี 8 จังหวัด คือ จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด ปราจีนบุรี ระยอง สมุทรปราการ และสระแก้ว เป็นเขตที่มีนิคมอุตสาหกรรมรวม 25 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 53.2 ของจำนวนนิคมอุตสาหกรรมทั้งหมด และมีประชากรตามทะเบียนราษฎรในปี 2556 รวม 5,565,264 คน

จากรายงานการศึกษาประชากรแฝงปี 2553 พบว่าจังหวัดระยอง มีประชากรแฝง จำนวน 455,138 คน คิดเป็นร้อยละ 74.4 ของประชากรตามทะเบียนราษฎร ซึ่งมีอยู่ 612,095 คน (ธันวาคม 2552) ดังนั้น จึงมีประชากรที่อาศัยอยู่ในจังหวัดระยองทั้งสิ้น 1,067,233 คน ซึ่งการวิเคราะห์ความพอเพียงของบริการด้านสาธารณสุขจังหวัดระยองมีส่วนสัมพันธ์ต่อประชากร (ทะเบียนราษฎร) เท่ากับ 1:4,708 คน เมื่อรวมจำนวนประชากรแฝงทำให้มีส่วนสัมพันธ์ต่อประชากรสูงถึง 1 : 8,209 คนซึ่งมีค่ามากกว่ามาตรฐาน 1 : 3,300 คน ประมาณ 2.5 เท่า ในส่วนของจังหวัดสมุทรปราการ ข้อมูลปี 2551 มีประชากรตามทะเบียนราษฎรทั้งสิ้น 1.1 ล้านคน และมีประชากรแฝง ประมาณ 800,000 คน⁶ จังหวัดชลบุรี ข้อมูลปี 2554 มีประชากรตามทะเบียนราษฎร 1,338,656 คน และมีประชากรแฝง ประมาณ 1,200,000 คน⁷ เป็นต้น

จากการวิเคราะห์ผลการประเมินการปฏิบัติงานตามนโยบาย รพ.สต.ของเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 สรุปสถานการณ์ที่เป็นปัญหาของพื้นที่ พบว่าระบบสนับสนุนของเครือข่ายในการจัดสรรทรัพยากร (คน เงิน ของ) ยังไม่เพียงพอและชัดเจน การจัดบริการไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชน ในการพัฒนาองค์ความรู้เจ้าหน้าที่ยังไม่มีการบูรณาการที่ชัดเจน ขาดการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพที่จะร่วมแก้ไขปัญหาสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ การใช้ประโยชน์ของข้อมูลยังไม่เต็มที่ และขาดการประเมินประสิทธิผลประสิทธิภาพของการดำเนิน โครงการ⁸

ข้อมูลจากเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ซึ่งมีหน่วยบริการปฐมภูมิจำนวน 774 แห่ง ประกอบด้วย จังหวัดชลบุรี 120 แห่ง จังหวัดฉะเชิงเทรา 117 แห่ง จังหวัดสระแก้ว 107 แห่ง จังหวัดจันทบุรี 105 แห่ง จังหวัดระยอง 95 แห่ง จังหวัดปราจีนบุรี 93 แห่ง จังหวัดสมุทรปราการ 71 แห่ง และจังหวัดตราด 66 แห่ง พบว่า ผลการตรวจประเมินศักยภาพบริการหน่วยบริการปฐมภูมิ สำหรับบบตามเกณฑ์ศักยภาพบริการ (On top payment) เครือข่ายบริการที่ 6 ในปี 2555 ผ่านการตรวจประเมินตามเกณฑ์ศักยภาพบริการจำนวน 490 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 63.30 และยังไม่ผ่านการประเมิน จำนวน 284 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 36.70 และพบว่าจังหวัดที่มีจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์ประเมิน

ศักยภาพบริการหน่วยบริการปฐมภูมิสำหรับงบประมาณเกณฑ์ศักยภาพบริการ (On top payment) มากที่สุดคือ จังหวัดสมุทรปราการ รองลงมาคือจังหวัดจันทบุรี คิดเป็นร้อยละ 81.69 และ 78.09 ตามลำดับ ส่วนจังหวัดที่มีหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์ประเมินฯ น้อยที่สุด คือ จังหวัดสระแก้ว คิดเป็นร้อยละ 37.38 ดังตารางที่ 1.1⁸

ตารางที่ 1.1 ผลการตรวจประเมินศักยภาพบริการหน่วยบริการปฐมภูมิ สำหรับงบประมาณเกณฑ์ศักยภาพบริการ (On top payment) เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ปีงบประมาณ 2555

อันดับที่	จังหวัด	จำนวนหน่วย บริการปฐมภูมิ (แห่ง)	ไม่ผ่านเกณฑ์ การประเมิน (แห่ง)	ร้อยละ
1	ชลบุรี	120	65	54.17
2	ฉะเชิงเทรา	117	30	25.65
3	สระแก้ว	107	67	62.62
4	จันทบุรี	105	23	21.91
5	ระยอง	95	27	28.43
6	ปราจีนบุรี	93	43	46.24
7	สมุทรปราการ	71	13	18.31
8	ตราด	66	16	24.25
	รวม	774	284	36.70

ที่มา: แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ปี พ.ศ. 2556 - 2559⁸

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2555 มาตรา 50 (3) กำหนดมาตรการส่งเสริมมาตรฐานหน่วยบริการสุขภาพและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนผู้รับบริการสาธารณสุข ได้รับบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานด้วยความเสมอภาค จากนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ในการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ จำเป็นต้องเข้าสู่กระบวนการพัฒนาคุณภาพ ตามมาตรฐานที่กำหนด โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานคุณภาพเครือข่ายบริการ ปฐมภูมิ (Primary care award: PCA) เป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพของบริการสุขภาพของงานประจำ หรือช่วยแก้ปัญหาทางานที่มีอุปสรรคให้มีคุณภาพมากขึ้น โดยเริ่มใช้ในปี 2554 เป็นต้นมา⁹ จากข้อมูลเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 พบว่า ในปี 2555 หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีการพัฒนาตามมาตรฐานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary care award: PCA) ผ่านเกณฑ์ PCA ชั้นที่ 1 ร้อยละ 54.52 ชั้นที่ 2 ร้อยละ 63.18 และชั้นที่ 3 ร้อยละ 8.79⁸ ทั้งนี้หัวใจ

สำคัญที่เป็นคุณภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ คือ ต้องเป็นบริการองค์รวมต่อเนื่อง ผสมผสานและสนับสนุนการพึ่งตนเองของประชาชนอย่างสมดุล ซึ่งจะเน้นการประเมินเพื่อการพัฒนากระบวนการอย่างต่อเนื่อง โดยใช้มาตรฐานและการประเมินตนเองเป็นเครื่องมือให้เกิดกระบวนการเรียนรู้/พัฒนาให้กับหน่วยบริการ เป้าหมายของระบบการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ คือการกระตุ้นให้หน่วยบริการปฐมภูมิ เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้ปฏิบัติในหน่วยบริการปฐมภูมิ ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องในระดับอำเภอ และเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (CUP) ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชน เพื่อพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้ตอบสนองความต้องการ ความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน และนำไปสู่การมีสุขภาพดี ชุมชนพึ่งตนเองได้ อย่างมีประสิทธิภาพ¹⁰

ทั้งนี้แม้ว่ารัฐบาล จะมีนโยบายยกระดับสถานอนามัยโดยการพัฒนาเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) แต่ก็ยังคงขาดความชัดเจนในระดับปฏิบัติต่อสิ่งที่กำลังจะดำเนินการ และถึงแม้ว่าจะได้รับการสนับสนุนจากแม่ข่ายเพิ่มมากกว่าในอดีตแต่ยังไม่เพียงพอสำหรับการพัฒนาหน่วยบริการให้มีคุณภาพ นอกจากนั้นกลไกการอภิบาลเครือข่ายบริการปฐมภูมิก็จำเป็นต้องมีการพัฒนาให้เข้มแข็ง และทำงานได้อย่างมีธรรมาภิบาล รวมทั้งการมีส่วนร่วมของท้องถิ่นและชุมชนในการพัฒนายังมีข้อจำกัด นอกจากนั้นศักยภาพของบุคลากรและหน่วยบริการในการรองรับสภาพปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปก็ยังเป็นสิ่งท้าทายในการพัฒนาระบบต่อไป¹¹

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ผอ.รพ.สต. ในฐานะที่เป็นผู้บริหารหน่วยงาน และเป็นผู้ประสานงานกับภาคีเครือข่ายเชื่อมโยงกันทั้งภาครัฐและเอกชน จึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะที่เพียงพอที่จะบริหารงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งสมรรถนะที่มีความจำเป็น ประกอบด้วย สมรรถนะหลัก สมรรถนะทางการบริหาร และสมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ แม้ว่าจะมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ และทิศทางการพัฒนา รพ.สต. ไว้แล้วก็ตาม แต่พบว่าไม่มีการกำหนดสมรรถนะของ ผอ.รพ.สต. ซึ่งถือว่าเป็นผู้บริหารระดับต้นไว้¹² ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจวิเคราะห์สมรรถนะการบริหารที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารงานของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ผอ.รพ.สต.) ในเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 เพื่อค้นหาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะการบริหารงานกับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. และทราบแนวทางการพัฒนา รพ.สต. ให้เป็นหน่วยบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

ค้นหาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะการบริหารงาน กับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. ในเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อ

1. วัดระดับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6
2. วัดระดับสมรรถนะการบริหารงาน ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6
3. อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะการบริหารงาน กับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6

1.3 สมมติฐานในการวิจัย

1. สมรรถนะการบริหารงานด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ ด้านความสามารถในการอำนวยความสะดวก ด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ ด้านความเข้าใจผู้อื่น ด้านความเข้าใจองค์กร และด้านความเป็นผู้นำทีม มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6
2. สมรรถนะการบริหารงานในแต่ละด้านสามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ กำหนดขอบเขตของการวิจัยเฉพาะ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ซึ่งประกอบด้วย จังหวัดชลบุรี จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดสระแก้ว จังหวัดจันทบุรี จังหวัดระยอง จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดตราด เท่านั้น

1.5 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่

ประสิทธิผลบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 จากแนวคิด พอล มอตต์ (Paul E.Mott, 1972)¹³ ประกอบด้วย

- 1) ความสามารถในการผลิต (Productivity)
- 2) ความสามารถในการปรับตัว (Adaptability)
- 3) ความยืดหยุ่น (Flexibility)

2. ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่

สมรรถนะการบริหารงาน ของผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ประกอบด้วย

- 1) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement orientation)
- 2) การพัฒนาคนอื่น ๆ (Developing others)
- 3) ความสามารถในการอำนวยการ (Directiveness)
- 4) อิทธิพลและแรงจูงใจ (Impact and influence)
- 5) ความเข้าใจผู้อื่น (Interpersonal understanding)
- 6) ความเข้าใจองค์กร (Organisational awareness)
- 7) ความเป็นผู้นำทีม (Team leadership)

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะในการวิจัย

ประสิทธิผลการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง ความสามารถในการดำเนินงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ได้อย่างเหมาะสม หรือระดับความสำเร็จขององค์กร ว่าได้ก่อให้เกิดผลผลิต ผลลัพธ์ ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้มากน้อยเพียงใด ประกอบด้วย

ความสามารถในการผลิต หมายถึง การใช้ทรัพยากรต่าง ๆ หรือวัตถุดิบต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือผลลัพธ์เป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ความสามารถในการปรับตัว หมายถึง การปรับเปลี่ยนตนเองให้เข้ากับบุคคล สถานการณ์ หรือลักษณะงานใหม่ ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป การเปิดใจยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่างและพร้อมที่จะแก้ไขปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ ให้ดีขึ้นโดยใช้ระยะเวลาในการปรับตัวได้อย่างเหมาะสม

ความยืดหยุ่น หมายถึง การปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมของงานที่ทำให้ความสามารถในการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดและให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลง

สมรรถนะการบริหารงาน หมายถึง คุณลักษณะของผู้บริหารในการใช้ทักษะ ความรู้ ประสบการณ์ หลักการหรือวิชาการในการบริหารงาน ที่ก่อให้เกิดประโยชน์ในงานที่ตนทำ เพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

การมุ่งผลสัมฤทธิ์ หมายถึง การปรับปรุงงาน โดยไม่ยึดติดกับกฎ ระเบียบที่เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน แต่มุ่งเป้าหมายขององค์กร การปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้ได้ตามเป้าหมาย ด้วยความรอบคอบ คำนึงถึงการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า มีความสามารถในการประสานงานกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดความเข้าใจในเป้าหมายและเนื้อหาสาระของงานที่ตรงกัน

การพัฒนาคนอื่น ๆ หมายถึง การส่งเสริมให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับระดับความต้องการ พร้อมทั้งให้ทิศทางหรือการสาธิตด้วยเหตุผลเป็นกลยุทธ์การฝึกอบรมให้การสนับสนุน การปฏิบัติหรือความช่วยเหลือเพื่อให้งานง่ายขึ้น

ความสามารถในการอำนวยความสะดวก หมายถึง การการสั่งการ การนิเทศงาน การติดตามผล และตรวจตราดูแลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างเหมาะสม เพื่อให้งานดำเนินไปตามแผนหรือเป้าหมายที่กำหนดไว้

อิทธิพลและแรงจูงใจ หมายถึง ความสามารถในการชักชวน จูงใจ โน้มน้าวหรือสร้างความประทับใจให้คนอื่น

ความเข้าใจผู้อื่น หมายถึง รู้ความแตกต่างระหว่างบุคคล เข้าใจพื้นฐานของผู้อื่น รับฟัง และเข้าใจทั้งความหมายตรงและความหมายแฝง ตลอดจนสภาวะอารมณ์ของผู้อื่นด้วย

ความเข้าใจองค์กร หมายถึง ความเข้าใจและสามารถคาดการณ์ได้ว่านโยบายภาครัฐ แนวคิดใหม่ ๆ ทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี ฯลฯ ตลอดจนเหตุการณ์หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่จะมีส่วนต่อองค์กร และสามารถประยุกต์ใช้ความสัมพันธ์เชื่อมโยงของกระแสอำนาจทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการในองค์กรของตนเอง และองค์กรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่ให้บรรลุผล

การเป็นผู้นำทีม หมายถึง การแสดงบทบาทความเป็นผู้นำของกลุ่ม รวมถึงการกำหนด ทิศทาง วิสัยทัศน์ เป้าหมาย วิธีการทำงาน โน้มน้าวผู้อื่นให้ปฏิบัติตามเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย บังคับบัญชาทีมงานอย่างเสมอภาคและยุติธรรม

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หมายถึง สถานพยาบาลประจำตำบลระดับปฐมภูมิ (Primary care) ได้รับการยกระดับจากสถานอนามัย หรือศูนย์สุขภาพชุมชนตามนโยบายของรัฐบาล เมื่อ พ.ศ.2552 มีหน้าที่รับผิดชอบจัดบริการด้านสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วย การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ มีการดำเนินงานให้บริการแบบเชื่อมโยงต่อเนื่องของกิจกรรมด้านสุขภาพในลักษณะบูรณาการ ตอบสนองต่อความจำเป็นขั้นพื้นฐานทางด้านสาธารณสุขของประชาชน

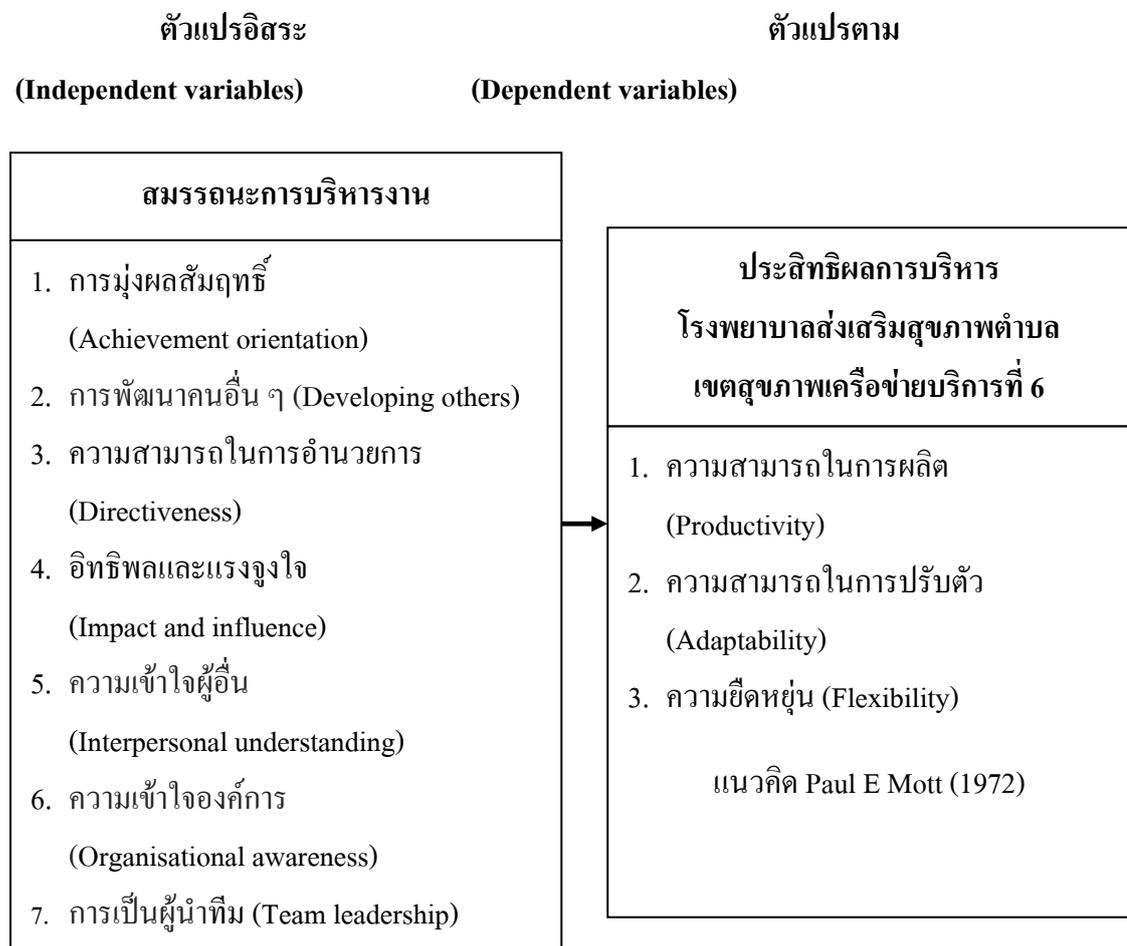
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ผอ.รพ.สต.) หมายถึงผู้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือผู้ที่รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่น้อยกว่า 1 ปี

เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 หมายถึงการกำหนดเขตตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อมอบหมายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขนิเทศ และผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กำกับดูแลพื้นที่ตามคำสั่งของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วย จังหวัดชลบุรี จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดสระแก้ว จังหวัดจันทบุรี จังหวัดระยอง จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดตราด

สรุปบทที่ 1 ผู้วิจัยกล่าวถึงความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา คือจากนโยบายรัฐบาลว่าด้วยการปรับปรุงระบบบริการสุขภาพของภาครัฐทุกระดับให้ได้มาตรฐานโดยยกระดับสถานอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีขอบเขตการดำเนินการบริการสาธารณสุขผสมผสานทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ มีการบริหารงาน โดยคณะกรรมการพัฒนา รพ.สต. จากการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ของเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 จำนวน 284 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 36.70 ที่ยังไม่สามารถผ่านการประเมินศักยภาพบริการหน่วยบริการปฐมภูมิ สำหรับงบตามเกณฑ์ศักยภาพบริการ (On top payment) และการพัฒนาตามมาตรฐานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary care award: PCA) มีหน่วยบริการปฐมภูมิ PCA ชั้นที่ 1 จำนวน 422 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 54.52 ชั้นที่ 2 จำนวน 489 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 63.18 และชั้นที่ 3 จำนวน 68 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 8.79 วัตถุประสงค์ เพื่อค้นหาความสัมพันธระหว่างสมรรถนะการบริหารงานกับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต.ของ ผอ.รพ.สต.เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 สมมติฐานการวิจัย คือสมรรถนะการบริหารงานด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ ด้านความสามารถในการอำนวยการ ด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ ด้านความเข้าใจผู้อื่น ด้านความเข้าใจองค์กร และด้านความเป็นผู้นำทีม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต.ของ ผอ.รพ.สต.เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 และสมรรถนะการบริหารงานในแต่ละด้านสามารถอธิบายความผันแปร

ของประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 กรอบแนวคิดการวิจัยประกอบด้วยตัวแปรตามคือ ประสิทธิผลการบริหารรพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. ตัวแปรอิสระคือ สมรรถนะการบริหารงานของ ผอ.รพ.สต. ส่วนที่มาของกรอบแนวคิดการวิจัย ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ซึ่งผู้วิจัยนำเสนอไว้ในบทที่ 2 ต่อไป

1.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย



แผนภูมิที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย เรื่อง” สมรรถนะการบริหารงานที่มีผลต่อประสิทธิผล การบริหาร
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 กระทรวงสาธารณสุข”

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาสมรรถนะการบริหารงานที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยครั้งนี้ แบ่งได้เป็น 5 ส่วน ซึ่งนำเสนอตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิผล

ส่วนที่ 2 ความเป็นมาและแนวคิดของสมรรถนะ

ส่วนที่ 3 แนวคิดทฤษฎีด้านการบริหาร

ส่วนที่ 4 มาตรฐาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

ส่วนที่ 5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ 1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิผล

ประสิทธิผลองค์กรเป็นเรื่องที่สำคัญเป็นอย่างยิ่ง ในการบริหารงานในปัจจุบันที่มีการแข่งขันระหว่างองค์กรเป็นจำนวนมาก องค์กรที่ประสบความสำเร็จเป็นที่ยอมรับของสังคมถือได้ว่าเป็นองค์กรที่มีประสิทธิผล การวัดประสิทธิผลขององค์กรจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ การที่จะวัดว่าองค์กรมีประสิทธิผลหรือไม่นั้น ขึ้นอยู่กับว่าจะวัดในด้านใด เวลาที่ใช้ประเมิน และมาตรฐานการเปรียบเทียบที่นำมาใช้ในการวัดประสิทธิผล¹⁴

1.1 ความหมายของประสิทธิผล (Effectiveness)

นักวิชาการไทยหลายท่านได้ให้ความหมายของประสิทธิผล ดังนี้

ภรณ์ (กิริติบุตร) มหานนท์¹⁵ ได้กล่าวถึงประสิทธิผล หรือ “Effectiveness” คือ ตัวการที่จะเป็นเครื่องตัดสินในขั้นสุดท้ายของการบริหารและองค์กรว่าประสบผลสำเร็จเพียงใด

สมพงษ์ เกษมสิน¹⁶ ให้ความหมายของประสิทธิผลไว้ว่า หมายถึงการพิจารณาผลของการทำงานที่สำเร็จลุล่วงดังประสงค์ หรือที่คาดหวังไว้เป็นหลัก และความสำเร็จของงานอย่างมีประสิทธิภาพนี้ อาจเกิดจากการปฏิบัติงานที่ไม่ประหยัด หรือไม่มีประสิทธิภาพก็ได้ เพราะประสิทธิภาพ เป็นเรื่องของการทำงานให้ได้ผลสูงสุด ส่วนประสิทธิผลเป็นเรื่องของการนำเอาผลงานที่สำเร็จดังที่คาดหวังไว้มาพิจารณา

กัญญา อินทรประสงค์¹⁷ ได้ให้ความหมายของประสิทธิผลว่า คือ ระดับมากน้อยที่องค์กรสามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์ ทั้งนี้ประสิทธิผลจึง เป็นความสามารถในการผลิตและความพึงพอใจในการจัดบริการให้แก่ผู้รับบริการอย่างมีคุณค่า

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน¹⁸ ได้ให้ความหมายว่าประสิทธิผล หมายถึง ผลสำเร็จหรือผลที่เกิดขึ้น

ธงชัย สันติวงษ์¹⁹ ให้ความเห็นว่า ผู้บริหารต่างก็มุ่งสร้างผลสำเร็จในการจัดการให้เกิดขึ้น 2 ทาง คือ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่เป็นเครื่องมือวัดความสำเร็จของกิจการ สำหรับคำว่า ประสิทธิภาพ คือ การสามารถสร้างผลสำเร็จออกมา โดยที่ได้ผลงานที่มีคุณค่าสูงกว่าทรัพยากรที่ใช้ไป หรือการวัดอัตราส่วนรายได้ต่อรายจ่าย แต่คำว่า ประสิทธิผล คือ เป็นการวัดว่ากิจการสามารถทำได้ผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ แต่จะไม่สนใจคิดเปรียบเทียบกับทรัพยากรที่ได้ใช้ไปว่า ได้ใช้ไปมากน้อยเพียงใด

ทองหล่อ เดชไชย²⁰ ได้ให้ความหมายของประสิทธิผล หมายถึง ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

พิทยา บวรวัฒนา²¹ สรุปไว้ว่า ประสิทธิภาพขององค์กร มีความหมายอย่างไรนั้น ยังเป็นเรื่องที่นักวิชาการยังชี้ชัดในความหมายไม่ได้โดยง่าย เพราะยังตกลงกันไม่ได้ แต่พอจะสรุปได้ว่า “องค์กรที่มีประสิทธิผล” หมายถึง การกระทำสิ่งต่าง ๆ ตามที่ได้ตั้งเป้าหมายเอาไว้ องค์กรที่มีประสิทธิผลสูง จึงเป็นองค์กรที่ประสบความสำเร็จสูงในการทำงานตามเป้าหมาย ในทางตรงกันข้ามองค์กรที่มีประสิทธิผลต่ำจึงเป็นองค์กรที่ไม่ประสบความสำเร็จในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งเอาไว้ ดังนั้นประสิทธิผลขององค์กรจึงเป็นเรื่องของการหาคำตอบว่าองค์กรที่ศึกษานั้น ได้ดำเนินงาน ไปให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งเอาไว้ได้สำเร็จแค่ไหน

นอกจากนี้นักวิชาการต่างประเทศได้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

ดักเกอร์ (Drucker)²² ให้ความหมายประสิทธิผลว่า หมายถึง การสร้างความสำเร็จ และทำสิ่งต่าง ๆ ให้ถูกต้อง กล่าวคือสามารถเลือกกระทำสิ่งที่ถูกต้อง

สซินท์ (Schein)²³ ได้ให้ความหมายของ ประสิทธิภาพขององค์กรว่า หมายถึง สมรรถนะ (Capacity) ขององค์กรในการที่จะอยู่รอด (Survive) ปรับตัว (Adapt) รักษาสภาพ (Maintain) และเติบโต (Grow) ไม่ว่าจะองค์กรนั้นจะมีหน้าที่ใดต้องการให้ลุล่วง

พอล มอตต์ (Paul E Mott)¹³ ให้ความหมายของประสิทธิผลว่าเป็นความสามารถขององค์กรในการระดมศูนย์กลางของพลังงานสำหรับการผลิตการดำเนินการและการปรับตัวองค์กรที่มีประสิทธิภาพเป็นผู้ที่ผลิตออกมากขึ้นและมีคุณภาพสูงขึ้นและการปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหา ด้านสิ่งแวดล้อมและภายในกว่าอื่น ๆ องค์กรที่คล้ายกัน แต่การผลิตและการปรับตัวเป็นวัฏจักรการที่ซับซ้อนมากและจะต้องตรวจสอบอย่างใกล้ชิด

สตีเยร์ (Steer)²⁴ ให้ความหมายว่า ประสิทธิภาพ คือความสามารถของการใช้ทรัพยากรที่จำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด เกิดผลกำไรและมีคุณภาพ ตามเป้าหมาย

กิบสัน (Gibson and other)²⁵ ให้ความหมายของประสิทธิผล คือ การกระทำ หรือความพยายามใด ๆ ที่มีความมุ่งหมายจะได้รับผลอะไรสักอย่างให้เกิดขึ้น ซึ่งการกระทำ หรือความพยายามนั้นจะมีประสิทธิผลสูงต่ำเพียงใดขึ้นอยู่กับผลที่ได้รับว่ามีความครบถ้วนเชิงคุณภาพ เชิงปริมาณ และมีการใช้พลังงานมากน้อยเพียงใด

โรบบินส์ และ โคลเตอร์ (Robbins and Coulter)²⁶ ให้ความหมายของประสิทธิผล หมายถึง การเลือกปฏิบัติหรือการเลือกทำในสิ่งที่ถูกต้อง เพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมาย ซึ่งเป็นภารกิจสำคัญของผู้นำ

จากความหมายทั้งหมดข้างต้น ผู้วิจัยสรุปความหมายของประสิทธิผลว่า หมายถึง ความสามารถในการดำเนินงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ได้อย่างเหมาะสม หรือระดับความสำเร็จขององค์กร ว่าได้ก่อให้เกิดผลผลิต ผลลัพธ์ ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้มากน้อยเพียงใด

1.2 การประเมินประสิทธิผลองค์กร (Organizational effectiveness)

การประเมินประสิทธิผล มีพัฒนาการเริ่มต้นตั้งแต่ ปี ค.ศ.1930 ซึ่งมีรูปแบบการประเมินประสิทธิผลโดยเน้นการบรรลุเป้าหมายขององค์กรเป็นหลัก ต่อมา ปี ค.ศ.1950 ได้พัฒนาแนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์กรโดยใช้รูปแบบทรัพยากร ซึ่งมีหลายตัวแบบและหลายวิธีในการวัด จากการศึกษาค้นคว้าสามารถสรุปตัวแบบที่ใช้วัดประสิทธิผลองค์กร ดังนี้

ภรณ์ กิรีติบุตร¹⁵ ได้รวบรวมแนวความคิดและการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการวัดประสิทธิผลขององค์กร โดยการใช้แบบจำลองของการประเมินประสิทธิผลขององค์กร (Models of organizational effectiveness) ซึ่งแบบจำลองที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์เพื่อประเมินประสิทธิผลขององค์กรที่มีอยู่ในขณะนี้ สามารถแยกออกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

1. เครื่องมือวัดประสิทธิผลเดี่ยว (Univariate effectiveness measures) เป็นความพยายามเบื้องต้นของนักจิตวิทยาอุตสาหกรรมและนักสังคมวิทยา ในการที่จะประเมินประสิทธิผลขององค์กร โดยมุ่งไปที่การแสวงหาเกณฑ์ที่เหมาะสมที่สุด การใช้ตัวแปรเดี่ยวหรือเกณฑ์เดี่ยวแต่ละตัวเป็นเครื่องมือวัดประสิทธิผลนั้นก่อให้เกิดปัญหา คือ

1.1 เป็นการยากที่จะยอมรับว่าตัวแปรเหล่านี้โดยตัวของมันเองนั้นกว้างขวางพอเพียงที่จะใช้วัดประสิทธิผลขององค์การได้ เช่น วัดประสิทธิผลจากอัตราการลาออกของพนักงานแต่เพียงอย่างเดียว เป็นต้น

1.2 ตัวแปรหลายตัวซึ่งใช้ในการวัดประสิทธิผล เช่น ความพึงพอใจ มีลักษณะของการใช้ความคิดเห็นส่วนตัวของผู้วิจัยหรือผู้บริหารว่านั่นคือสิ่งที่ควรจะเป็นแทนที่จะใช้ตัวแปรซึ่งเป็นกลางในการวัดความสามารถขององค์การในการบรรลุถึงเป้าหมายขององค์การ

1.3 ปัญหาสำคัญที่สุดคือปัญหาการผสมผสานตัวแปรเดี่ยว ๆ เหล่านี้เข้าด้วยกัน เพื่อเข้าใจถึงคามมีอิทธิพลของตัวแปรเหล่านี้ที่มีต่อประสิทธิผลขององค์การ เช่น การให้ความหมายของประสิทธิผลว่าหมายถึงความสามารถในการผลิต ก็ไม่สามารถทำให้เกิดความเข้าใจต่อสิ่งที่เรียกว่าประสิทธิผลได้ดีขึ้นแต่อย่างใด อาจกล่าวได้ว่าตัวแปรเดี่ยว ๆ แต่ละตัวนั้นมีความสัมพันธ์กับความมีประสิทธิผลขององค์การ แต่ตัวแปรเหล่านั้นมิใช่ตัวประสิทธิผลขององค์การ

2. เครื่องมือวัดประสิทธิผลหลายอย่าง (Multivariate effectiveness measures)

เป็นวิธีการหนึ่งในการวิเคราะห์ประสิทธิผลในองค์การ ประกอบไปด้วยความพยายามในการสร้างแบบจำลองซึ่งมีการสร้างฐานคติ (Hypotheses) และนำไปทดลองหรือหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรหลักซึ่งอาจมีผลต่อความสำเร็จขององค์การ ซึ่งแบบจำลองเหล่านี้มีประโยชน์มากกว่าเครื่องมือวัดประสิทธิผลเดี่ยว เพราะแบบจำลองต่าง ๆ พยายามแสดงให้เห็นว่าตัวแปรต่าง ๆ สัมพันธ์กัน มีผู้ทำการศึกษาและสร้างเกณฑ์การประเมินผลเบื้องต้นแรกโดยกำหนดประเภทของการวัดเป็นแบบจำลองซึ่งมีลักษณะเป็นการสร้างบรรทัดฐาน และแบบจำลองซึ่งมีลักษณะเป็นการพัฒนา เกณฑ์ที่สร้างขึ้นใช้วัดประสิทธิผลขององค์การทุกประเภท โดยเกณฑ์แต่ละเกณฑ์มีที่มาจากการพิจารณาจากหลักทั่วไป หรือด้วยวิธีพิสูจน์จากกรณีเฉพาะมีการศึกษาแบบสอบถาม การศึกษาวิจัยหน่วยงานองค์การหลายประเภทจากนั้นนำความถี่ของเกณฑ์ ที่ได้มีผู้ทำการศึกษาไว้ 17 แบบ ตั้งแต่ปี ค.ศ.1957 ถึง ปี ค.ศ.1974 มาจัดเรียงลำดับความถี่ของเกณฑ์ ดังแสดงในตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 ความถี่ของเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินประสิทธิผลในแบบจำลอง 17 แบบ

เกณฑ์การประเมิน	จำนวนครั้งที่ถูกนำมาใช้ (ยอดรวม = 17)
ความสามารถในการปรับตัว - ความยืดหยุ่น (Adaptability-Flexibility)	10
ความสามารถในการผลิต (Productivity)	6
ความพอใจ (Satisfaction)	5

ตารางที่ 2.1 ความถี่ของเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินประสิทธิผลในแบบจำลอง 17 แบบ (ต่อ)

เกณฑ์การประเมิน	จำนวนครั้งที่ถูกนำมาใช้ (ยอดรวม = 17)
ความสามารถในการสร้างผลประโยชน์/ผลกำไร (Profitability)	3
การได้มาซึ่งทรัพยากร (Resource acquisition)	3
การปราศจากความเครียด (Absence of strain)	2
การควบคุมเหนือสภาพแวดล้อม (Control over environment)	2
การพัฒนา (Development)	2
ประสิทธิภาพ (Efficiency)	2
การรักษาไว้ซึ่งพนักงาน (Employee retention)	2
การเจริญเติบโต (Growth)	2
การผสมผสาน (Integration)	2
การติดต่อสื่อสารแบบเปิด (Open communication)	2
การอยู่รอด (Survival)	2
เกณฑ์อื่น ๆ (Others)	1

ที่มา: Steers, R M. Organizational Effectiveness (Santa Monica, Calif: Goodyear Publishing Company, Inc. 1977: 46²⁷)

ธงชัย สันติวงษ์²⁸ ได้สรุปแนวทางการวัดประสิทธิผล เป็น 4 แนวทาง ดังนี้

1. วิธีการวัดผลสำเร็จตามเป้าหมาย (The goal attainment approach) เป็นการวัดประสิทธิผล โดยการวัดจากความสามารถในการทำงานจนบรรลุผลสำเร็จในขั้นสุดท้าย
2. วิธีการบริหารประสิทธิผลเชิงระบบ (The systems approach) เป็นการวัดประสิทธิผล พิจารณาว่าองค์กรเป็นระบบที่นำทรัพยากรจากภายนอกมาแปรสภาพเป็นผลผลิต การประเมินที่ผลผลิตเพียงอย่างเดียวจึงไม่ครอบคลุม เพราะฉะนั้นการวัดประสิทธิผลขององค์กรจึงต้องดูทั้งระบบตั้งแต่การจัดหาทรัพยากร กระบวนการแปรสภาพ และผลผลิตหรือเป้าหมาย เพื่อให้สามารถมั่นใจได้ว่าองค์กรจะอยู่รอดต่อไปในระยะยาว
3. วิธีการบริหารประสิทธิผลโดยอาศัยกลยุทธ์ตามสภาพแวดล้อมเฉพาะส่วน (The strategic-constituencies approach) เป็นการวัดประสิทธิผลขององค์กร โดยมีสมมติฐานว่าองค์กรทุกแห่งต้องเผชิญกับกลุ่มผลประโยชน์ต่าง ๆ ที่มีการแข่งขันกัน และมีการเปลี่ยนแปลงอยู่

ตลอดเวลา และแต่ละกลุ่มก็มีความสำคัญแตกต่างกันด้วย องค์กรที่มีประสิทธิผลสูงจึงเป็นองค์กรที่สามารถตอบสนองความต้องการของกลุ่มผลประโยชน์ต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี และองค์กรสามารถอยู่รอดต่อไป โดยการสนับสนุนจากกลุ่มผลประโยชน์ต่าง ๆ เหล่านี้

4. การใช้วิธีแข่งขันคุณค่า (The competing-values approach) เป็นวิธีการประเมินประสิทธิผลขององค์กรเป็นเชิงรวม ต้องมีการหาวิธีเปรียบเทียบหรือการแข่งขันทางคุณค่าระหว่างกัน คุณค่าความนิยมขึ้นกับความต้องการของแต่ละบุคคลและกลุ่มที่เป็นตัวแทน องค์กรทุกแห่งมีหลายเป้าหมายในการดำเนินงาน ทำให้คุณค่าความนิยมและผลประโยชน์ของผู้กำหนดเป้าหมายมีแตกต่างกันออกไป การประเมินประสิทธิผลขององค์กรจะถือเอาคุณค่าความนิยมเป็นศูนย์กลางของการประเมิน โดยคุณค่าที่ผู้ประเมินใช้วัดนั้น ต้องสอดคล้องกับสิ่งที่ผู้ประเมินต้องการประเมิน

พอล มอตต์ (Paul E Mott)¹³ นิยามประสิทธิผลขององค์กรเป็นความสามารถขององค์กรในการระดมศูนย์กลางของพลังงานสำหรับการผลิตการดำเนินการและการปรับตัวขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ เป็นผู้ผลิตมากขึ้นและมีคุณภาพสูงขึ้นและการปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาภายในด้านสิ่งแวดล้อมได้ดีกว่าองค์กรอื่น ๆ ที่คล้ายกัน แต่การผลิตและการปรับตัวเป็นตัวกระบวนการที่ซับซ้อนมากและจะต้องตรวจสอบอย่างใกล้ชิด และมีเงื่อนไขที่สำคัญหลายอย่างสำหรับการจัดระเบียบของการใช้พลังงาน สำหรับการผลิตปริมาณและคุณภาพของผลิตภัณฑ์ที่มีความสำคัญต่อความสามารถในการอยู่รอดขององค์กร ประสิทธิภาพ - ความสำเร็จ ที่ยิ่งใหญ่ที่สุดขององค์กรที่ดี ทั้งสามของเกณฑ์เหล่านี้มีน้ำหนักในสมการที่ซับซ้อนมาก ที่เกี่ยวข้องกับการแลกเปลี่ยนทรัพยากรผลิตภัณฑ์กับองค์กรอื่น ๆ เพราะความแตกต่างของสถานการณ์ได้รับมอบหมายให้แต่ละเกณฑ์แตกต่างในแต่ละองค์กร

วิธีการวัดผลที่เหมาะสมสำหรับความมีประสิทธิภาพที่ถูกต้องและเชื่อถือได้เช่นกัน เป็นเรื่องง่ายและมีราคาไม่แพง แต่มีข้อบกพร่อง คือ ประการแรกแม้ว่ามาตรการของการผลิตสามารถสะท้อนให้เห็นถึงความมีประสิทธิภาพที่ผ่านมาขององค์กร ในการปรับตัวต่อปัญหาและการรับมือกับเหตุฉุกเฉินที่จะบอกให้ทราบเกี่ยวกับศักยภาพในปัจจุบันหรือในอนาคต ประการที่สองมาตรการของวัดดุลยภาพในการผลิต ไม่รวมการพิจารณาของคุณภาพและประสิทธิภาพการผลิตแม้มาตรการหน่วยต้นทุนที่ต่ำตามความเป็นจริง แต่องค์กรอาจจะมีทรัพยากรไม่เพียงพอกับกิจกรรมที่จะเพิ่มประสิทธิภาพในอนาคต มาตรการของผลประกอบการและขาดงานอยู่เสมอเป็นตัวชี้วัดที่ดีที่สุดในการวัดความมีประสิทธิภาพ

พอล มอตต์ (Paul E Mott)¹³ ได้เสนอว่า การวัดประสิทธิภาพขององค์กร ประกอบด้วย ปัจจัย 3 ประการ คือ ความสามารถในการผลิต (Productivity) ความสามารถในการปรับตัว (Adaptability) และความยืดหยุ่น (Flexibility) โดยวิธีการวัดประสิทธิภาพทั้งหมดขององค์กร จากปัจจัยทั้ง 3 มีดังนี้คือ

1. ความสามารถในการผลิต (Productivity) วัดจากค่าเฉลี่ยค่าตอบของบุคลากรที่ให้ต่อแบบสอบถามใน 3 ประเด็น คือ ปริมาณ คุณภาพ และประสิทธิภาพของงานที่ทำในองค์กรในการวัดผลผลิตนี้ไม่ได้ใช้ข้อมูลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายต่อหน่วย (Unit cost) และผลผลิตต่อชั่วโมงที่ทำงาน (Output per - man hour) อย่างที่ใช้กันอยู่มาวิเคราะห์ แต่วิธีนี้เป็นประโยชน์อย่างมากในการวิเคราะห์องค์กรบางประเภท เช่น โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย และหน่วยงานของรัฐ ซึ่งไม่มีผลผลิตที่เห็นได้อย่างชัดเจนอย่างหน่วยงานทางธุรกิจ

2. ความสามารถในการปรับตัว (Adaptability) เป็นคำถามใน 4 ประเด็น คือ

- 1) การคาดการณ์ปัญหาและการแก้ไขปัญหา
- 2) การรับรู้ถึงศักยภาพ
- 3) ความรวดเร็วของปรับตัว
- 4) ความถี่ของการปรับตัว

ซึ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับกระบวนการมีส่วนร่วม และการแก้ไขปัญหา รวมถึงคำถามที่สะท้อนให้เห็น ถึงความรวดเร็ว ในการที่คนในองค์กร ยอมรับวิธีการและระเบียบใหม่ ๆ และสะท้อนให้เห็นอัตราส่วนของบุคคลซึ่งยอมรับการเปลี่ยนแปลงในองค์กร

3. ความสามารถในการยืดหยุ่น (Flexibility) วัดจากคำถามให้ผู้ตอบประเมินว่าบุคคลในองค์กรปรับตัวเข้ากับภาวะฉุกเฉินได้ดีเพียงใด เช่น งานล้นมืออย่างไม่คาดคิดมาก่อน เครื่องจักรเสีย หรือมีการเร่งกำหนดการทำงานให้เร็วขึ้น

ซึ่งแนวคิดของพอล มอตต์ (Paul E Mott) สอดคล้องกับการวัดประสิทธิผลตามตัวแบบบูรณาการระหว่างเป้าหมายและทรัพยากร ซึ่งฮอยส์ และมิสเคล (Hoy and Miskel)²⁹ ได้กล่าวว่า การวัดประสิทธิผลองค์กรตามการรับรู้ ของพอล มอตต์ (Paul E Mott) ผลที่ได้ค่อนข้างเที่ยงตรงกับประสิทธิผลขององค์กรมาก

จีออร์โก โปปลัส และแทนเนนบัตม์ (Georgopoulos and Tannenbaum)³⁰ ได้ให้คำจำกัดความของประสิทธิผลขององค์กรไว้ว่า หมายถึง ขอบเขตความมากน้อย (Extent) ของการที่องค์กรในฐานะเป็นระบบสังคมสามารถบรรลุถึงเป้าหมายได้ โดยทรัพยากรและวิธี/วิถีทางที่มีอยู่โดยไม่ทำให้ทรัพยากรและวิธี/วิถีทางต้องเสียหายและโดยไม่ต้องสร้างความตึงเครียดแก่สมาชิก ดังนั้นตัวแปรที่จะใช้วัดประสิทธิผลขององค์กรจึงประกอบด้วย

1. ความสามารถในการผลิตขององค์กร (Productivity)

2. ความยืดหยุ่น (Flexibility) ขององค์กรในรูปของความเร็วในการปรับตัว เข้ากับการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กร และความสำเร็จในการปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงซึ่งเกิดขึ้นนอกองค์กร

3. การปราศจากความตึงเครียด (Strain) หรือการขัดแย้งรุนแรงระหว่างกลุ่มย่อยในองค์กรหรือระหว่างหน่วยงานในองค์กร

สตีล (Steer)²⁴ ได้เสนอแนวทางในการวิเคราะห์องค์กรเพื่อประเมินประสิทธิผลองค์กรด้วยแนวคิดที่สัมพันธ์กัน 3 ประการ คือ

1. การบรรลุถึงเป้าหมายให้ได้สูงสุด (Goal optimization) เป็นการวัดประสิทธิผลองค์กรโดยพิจารณาจากความสามารถในการได้มาและการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร

2. แนวความคิดด้านระบบ (Systems perspective) เป็นแนวคิดที่สัมพันธ์กับเรื่องเป้าหมาย โดยการวิเคราะห์เป้าหมายกระทำในรูปของระบบซึ่งเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา นอกจากนี้การบรรลุเป้าหมายในระยะสั้นก็คือตัวป้อนใหม่ ที่จะเข้าไปมีส่วนในการบรรลุเป้าหมาย

3. การเน้นความสำคัญเรื่องพฤติกรรมของคน (Behavioral emphasis) เน้นบทบาทพฤติกรรมของบุคคลในองค์กรที่มีผลต่อความสำเร็จขององค์กรในระยะยาว

แคมป์เบลล์ (Campbell)³¹ (อ้างถึงในกุญิตา อินทรประสงค์)¹⁷ ได้สรุปตัวเกณฑ์ และการวัดประสิทธิผลขององค์กรได้ทั้งหมด 30 ตัวเกณฑ์ ดังนี้

1. ประสิทธิภาพรวม (Overall effectiveness)
2. ผลผลิต (Productivity)
3. ประสิทธิภาพ (Efficiency)
4. กำไร (Profit)
5. คุณภาพ (Quality)
6. อุบัติเหตุที่เกิดขึ้น (Accidents)
7. การเติบโต (Growth)
8. การขาดงาน (Absenteeism)
9. การลาออกจากงาน (Turn over)
10. ความพอใจในงาน (Job satisfaction)
11. การจูงใจ (Motivation)
- 12.ขวัญและกำลังใจ (Morale)
13. การควบคุม (Control)
14. ความขัดแย้งและความสามัคคี (Conflict/Cohesion)
15. ความคล่องตัวและการปรับตัว (Flexibility/Adaptation)
16. การวางแผนงาน และการกำหนดเป้าหมาย (Planning and goal setting)

17. ความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของสมาชิกที่มีต่อเป้าหมาย (Goal consensus)
18. การยอมรับในเป้าหมายขององค์กร (Internalized of organization and goals)
19. การเข้ากันได้ของบทบาทสมาชิกและบรรทัดฐานที่กลุ่มกำหนดไว้ (Role and norm congruence)
20. ความสามารถในการมนุษยสัมพันธ์ของผู้บริหาร (Managerial interpersonal skills)
21. ความสามารถในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานขององค์กร (Managerial task skills)
22. การบริหารข้อมูลและการติดต่อสื่อสาร (Information management and communication)
23. ความพร้อมในด้านต่าง ๆ ที่มีอยู่ (Readiness)
24. ความสามารถในการใช้ประโยชน์จากสภาพแวดล้อม (Utilization of environment)
25. การประเมินผลโดยกลุ่มต่าง ๆ จากภายนอก (Evaluation by external entities)
26. ความมั่นคง (Stability)
27. ค่านิยมของทรัพยากรบุคคล (Value of human resources)
28. การมีส่วนร่วมและการร่วมแรงร่วมใจ (Participation and shared influence)
29. ความตั้งใจและทุ่มเทในด้านการฝึกอบรม และพัฒนาบุคลากร (Training and development emphasis)
30. การมุ่งเน้นความสำเร็จ (Achievement emphasis)

อาร์โนลด์ และเฟลด์แมน (Arnold & Feldman)³² ให้ความหมายว่าประสิทธิผลขององค์กร (Organizational effectiveness) หมายถึง ระดับของการปฏิบัติงานที่องค์กรคาดหวัง หรือวางแผนไว้ สามารถบรรลุหรือสำเร็จลุล่วงไปได้ ได้กล่าวถึงองค์ประกอบขององค์กรที่มีประสิทธิผล ได้แก่

1. การเจริญเติบโตขององค์กร (Growth)
2. การได้มาซึ่งทรัพยากรทางการจัดการ (Resource acquisition) เป็นความสามารถขององค์กรในการสรรหาปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ทูคน คน วัตถุดิบและแนวความคิดใหม่ ๆ เป็นต้น
3. ความสามารถในการปรับตัว (Adaptability) ขององค์กรภายใต้เงื่อนไขต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปในส่วนของผู้รับบริการ คู่แข่งขัน พนักงาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

4. นวัตกรรม (Innovation) คือความสามารถขององค์กรในการคิดสิ่งใหม่ ๆ เช่น การให้บริการรูปแบบใหม่ การใช้เทคโนโลยีใหม่ หรือระบบการจัดการที่ทันสมัย

5. ผลผลิตการให้บริการ (Productivity) คือการจัดหาบริการที่มีคุณค่าในระดับสูง โดยใช้ต้นทุนต่ำที่สุด หรือความมีประสิทธิภาพในการจัดการ

6. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Customer/client satisfaction) และความพึงพอใจ ความผูกพันของพนักงาน หรือสมาชิกที่มีต่อองค์กร

โรบบินส์ (Robbins)³³ ได้ให้แนวทางในการวัดประสิทธิผลขององค์กรไว้เป็น 4 แนวทาง คือ

1. แนวทางที่มุ่งเน้นการบรรลุเป้าหมาย (The goal-attainment approach) โดยวัดประสิทธิผลขององค์กรจากความสามารถในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

2. แนวทางเชิงระบบ (The systems approach) วัดประสิทธิผลขององค์กรตามแนวคิดเชิงระบบที่มีทรัพยากรนำเข้า กระบวนการแปรสภาพทำให้เกิดผลผลิต

3. แนวทางเชิงกลยุทธ์-เฉพาะส่วน (The strategic-constituencies approach) เป็นความอยู่รอดขององค์กรขึ้นอยู่กับความสามารถในการจัดหาและรักษาทรัพยากรจะแสดงถึงระดับความมีประสิทธิภาพขององค์กร

4. แนวทางการแข่งขัน - คุณค่า (The competing-values approach) กล่าวถึงการวัดประสิทธิผลขององค์กรจึงขึ้นกับค่านิยม (Values) ความพึงพอใจ (Satisfaction) และความสนใจ (Interests) ของผู้ประเมินหรือวัดประสิทธิผลขององค์กร

ฮอยส์ และมิสเคล (Hoy & Miskel)²⁹ ให้ทัศนะว่า การประเมินประสิทธิผลขององค์กรต้องพิจารณาให้ครอบคลุมทุกมิติขององค์กร จึงจำเป็นต้องใช้เกณฑ์ประเมินหลายมิติ และตัวบ่งชี้ประสิทธิผลจึงต้องพิจารณาจากองค์ประกอบขององค์กร คือ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการเปลี่ยนแปลง ปัจจัยและผลผลิต เนื่องจากองค์กรเป็นระบบสังคมจึงจำเป็นต้องปรับตัวเพื่อความอยู่รอด ซึ่งมีหน้าที่ 4 ประการ คือ

1. การปรับตัว (Adaptation) เป็นความสามารถขององค์กรในการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ หรือสภาพภายนอกองค์กร ได้แก่ สภาพเศรษฐกิจ สังคม การเมือง องค์กรอื่น ๆ รวมถึงกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยพยายามเปลี่ยนแปลงภายในองค์กรให้มีความเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมภายนอก เกณฑ์ที่ใช้วัดการปรับตัวแบ่งเป็น 4 ตัวชี้วัด ได้แก่ ความสามารถในการปรับเปลี่ยน การใช้นวัตกรรม การเจริญเติบโต และการพัฒนา

2. การบรรลุเป้าหมาย (Goal achievement) องค์กรทุกองค์กรมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ที่จะใช้ทรัพยากรเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

เกณฑ์ที่ใช้ประเมินการบรรลุเป้าหมาย แบ่งเป็น 4 ตัวชี้วัด ได้แก่ การบรรลุผลสำเร็จ คุณภาพ การจัดหาทรัพยากร และประสิทธิภาพ

3. การบูรณาการ (Integration) องค์การเป็นระบบสังคมที่ประกอบด้วยระบบย่อยต่าง ๆ จึงจำเป็นต้องบูรณาการด้วยกระบวนการภายใน โดยใช้กลไกและวิธีการต่าง ๆ ให้ระบบย่อยภายในองค์การมีความสัมพันธ์เป็นหน่วยเดียวกัน เพื่อให้เกิดความมั่นคง เกณฑ์ที่ใช้ประเมินแบ่งเป็น 4 ลักษณะ ได้แก่ ความพึงพอใจ บรรยากาศขององค์การ การติดต่อสื่อสาร และความขัดแย้ง

4. การรักษาแบบแผนวัฒนธรรม (Latency) องค์การประกอบด้วยบุคคลที่มีความหลากหลาย ฉะนั้นเพื่อให้บุคคลซึ่งเป็นสมาชิกในองค์การเป็นพลังขับเคลื่อนให้องค์การอยู่รอด องค์การจำเป็นต้องปฏิบัติหน้าที่รักษาความมั่นคงของคุณค่าด้านบุคคล เกณฑ์ที่ใช้ประเมินแบ่งเป็น 4 ลักษณะ ได้แก่ ความยึดมั่นผูกพัน ความสนใจในชีวิต แรงจูงใจ และเอกลักษณ์

กิบสัน และคณะ (Gibson, et.al)³⁴ (อ้างถึงในภุชิตา อินทรประสงค์)¹⁷ ได้สรุปจากการรวบรวมผลการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาว่าเครื่องบ่งชี้ความมีประสิทธิภาพขององค์การ ควรประกอบไปด้วยตัวแปรต่อไปนี้

1. ความสามารถในการผลิต (Productivity)
2. ประสิทธิภาพ (Efficiency)
3. ความพึงพอใจ (Satisfaction)
4. การปรับตัว (Adaptive)
5. การพัฒนา (Development)

การประเมินประสิทธิผลขององค์การ เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์เพื่อประเมินประสิทธิผลขององค์การว่าอยู่ในระดับใด สามารถดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การมากน้อยเพียงใด จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผล ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดของพอล มอตต์ (Paul E Mott) เป็นกรอบในการประเมินประสิทธิผลการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพ เครือข่ายบริการที่ 6 เนื่องจากเป็นการวัดประสิทธิผลขององค์การตามตัวแบบการบูรณาการระหว่างเป้าหมาย และระบบทรัพยากร (Integrate goal and system-resource model of effectiveness) ซึ่งเหมาะกับการประเมินประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นหน่วยงานภาครัฐที่ให้บริการประชาชน และในการวัดผลผลิตไม่ได้ใช้ค่าใช้จ่ายต่อหน่วย (Unit cost) และผลผลิตต่อชั่วโมงที่ทำงาน

ส่วนที่ 2 ความเป็นมาและแนวคิดของสมรรถนะ

2.1 ความหมายของสมรรถนะ (Competency)

“Competency” มีคำแปลที่เป็นภาษาไทยค่อนข้างหลากหลายและแตกต่างกันซึ่งขึ้นอยู่กับว่านักวิชาการที่ศึกษาจะให้คำจำกัดความไว้ตามความเข้าใจ และความเชื่อของแต่ละบุคคลหรือสถาบัน ซึ่งบางท่านอาจแปลว่า ความสามารถ ศักยภาพ สมรรถนะ บิดความสามารถ หรือความสามารถเชิงสมรรถนะ

แมคเคลแลน (David C McClellan)³⁵ ให้ความหมายของ สมรรถนะ หมายถึง บุคลิกลักษณะที่เป็นพื้นฐานของปัจเจกบุคคล ซึ่งมีส่วนในการทำนายผลการปฏิบัติงานที่ดีและ/หรือตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในงาน โดยที่ความรู้ความสามารถ พฤติกรรม ทักษะ และแรงจูงใจ ที่มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของเป้าหมายของงานในตำแหน่งนั้น ๆ จะมีความสำคัญต่องานแต่ละงานแตกต่างกันไป

สก็อต บี พารี (Scott B Parry)³⁶ นิยามคำว่าสมรรถนะว่าคือ กลุ่มของความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะ (Attributes) ที่เกี่ยวข้องกัน ซึ่งมีผลกระทบต่องานหลักของตำแหน่งงานหนึ่ง ๆ โดยกลุ่มความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะดังกล่าว สัมพันธ์กับผลงานของตำแหน่งงานนั้น ๆ และสามารถวัดผลเทียบกับมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ และเป็นสิ่งที่สามารถเสริมสร้างขึ้นได้โดยผ่านการฝึกอบรมและการพัฒนา

สเปนเซอร์ (Spencer and Spencer)³⁷ ให้ความหมาย สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะพื้นฐาน (Underlying characteristic) ที่มีอยู่ภายในตัวบุคคล ได้แก่ แรงจูงใจ (Motive) อุปนิสัย (Trait) แนวคิดของตนเอง (Self-concept) ความรู้ (Knowledge) และทักษะ (Skill) ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้ จะเป็นตัวผลักดันหรือมีความสัมพันธ์เชิงเหตุผล (causal relationship) ให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและ/หรือสูงกว่าเกณฑ์อ้างอิง (Criterion-reference) หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้

เทพนม เมืองแมนและสวิง สุวรรณ³⁸ สมรรถนะหมายถึง ความรู้ ทักษะ ที่เป็นประโยชน์หรือมีคุณค่าต่อการแก้ปัญหาการทำงานของคนตามบทบาทที่เป็นอยู่

สำนักงาน ก.พ.³⁹ ได้กำหนดนิยามของสมรรถนะว่าเป็น “คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ/ความสามารถ และคุณลักษณะอื่น ๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่น ๆ ในองค์กร”

สุพานี สฤกษ์วานิช⁴⁰ สมรรถนะเป็นเรื่องของทักษะในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้ อันเนื่องมาจากความถนัด ความพร้อม ความชอบ ความสนใจในเรื่องนั้น ๆ

จากความหมายทั้งหมดข้างต้นผู้วิจัยสรุปได้ว่า สมรรถนะ (Competency) คือ ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะส่วนบุคคล (Attributes) ที่บุคคลนั้นจะแสดงถึงจะแสดงออก เป็นวิธีคิด และพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน ที่จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล และมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง อันจะส่งผลให้เกิดความสำเร็จตามมาตรฐานหรือสูงกว่ามาตรฐานที่องค์กรได้กำหนดเอาไว้

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ (Competency)

ยังไม่มีข้อสรุปที่แน่ชัดว่าแนวคิดเรื่องสมรรถนะมีการกล่าวถึงกันตั้งแต่เมื่อใด แต่มีนักวิชาการบางท่านเสนอว่า ความสามารถได้รับการกล่าวถึงนับแต่ปี ค.ศ.1920 โดยเทเลอร์ (Frederick W Taylor) บิดาแห่งการจัดการเชิงวิทยาศาสตร์แต่แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ (Competency) ที่นำมาสู่การปฏิบัติอย่างเป็นทางการเกิดขึ้นในปี ค.ศ.1970 โดยสำนักงานข่าวสารแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา (The US state department) ซึ่งมีหน้าที่เผยแพร่วัฒนธรรมและข่าวสารต่าง ๆ ของประเทศสหรัฐอเมริกา ทั้งในประเทศและต่างประเทศทั่วโลก ได้ทำการว่าจ้างบริษัท Mcber ภายใต้การนำของแมคเคลลีแลนด์ (David C McClellan)³⁵ นักจิตวิทยา/ศาสตราจารย์ของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด (Harvard University) และที่ปรึกษาองค์กรธุรกิจต่าง ๆ ให้เข้ามาช่วยสร้างเครื่องมือในการคัดเลือกบุคลากรขององค์กร เนื่องจากแบบทดสอบชุดเก่ามีข้อจำกัด และจุดอ่อนหลายประการ แมคเคลลีแลนด์ ได้เริ่มทำการศึกษาวิจัยโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงพฤติกรรม (Behavioral event interview: BEI) กับผู้บริหารระดับสูง และพนักงานระดับผู้ปฏิบัติงานตำแหน่งต่าง ๆ ด้วยคำถาม 6 ข้อ คือ สอบถามเกี่ยวกับประสบการณ์ทำงานที่ประสบความสำเร็จ 3 ข้อ และประสบการณ์ทำงานที่ล้มเหลว 3 ข้อ แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลการสัมภาษณ์จากแบบสัมภาษณ์เชิงพฤติกรรม มาเปรียบเทียบกับพนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (Superior performer) และพนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน (Average performer) เพื่อค้นหาลักษณะของพฤติกรรมของพนักงานทั้ง 2 กลุ่ม โดยแมคเคลลีแลนด์ ได้เรียกคุณลักษณะของพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่สูงกว่ามาตรฐาน (Superior performance) นี้ว่าสมรรถนะ (Competency)

2.3 องค์ประกอบของสมรรถนะ (Competency)

ตามแนวคิดของแมคเคลลีแลนด์ (David C McClellan)³⁵ สมรรถนะมีองค์ประกอบ 5 ส่วน คือ

1. ความรู้ (Knowledge) คือความรู้เฉพาะในเรื่องที่ต้องรู้ เป็นความรู้ที่เป็นสาระสำคัญ เช่น ความรู้ด้านเครื่องยนต์ เป็นต้น หมายถึง สิ่งที่บุคคลรู้และเข้าใจในหลักการ แนวความคิด เฉพาะด้าน เช่น ความรู้ด้านบัญชี การตลาด การเมือง ความรู้ด้านเครื่องยนต์ เป็นต้น

2. ทักษะ (Skill) คือสิ่งที่บุคคลรู้และสามารถทำได้เป็นอย่างดี มีประสิทธิภาพ เช่น ทักษะทางคอมพิวเตอร์ ทักษะทางการถ่ายทอดความรู้ เป็นต้น ทักษะที่เกิดได้นั้นมาจากพื้นฐานทางความรู้ และสามารถปฏิบัติได้อย่างแคล่วคล่องว่องไว

3. ความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเอง (Self - concept) คือเจตคติ (Attitude) ค่านิยม (Value) และความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตน หรือสิ่งที่บุคคลเชื่อว่าตนเองเป็น (Self image) ซึ่งจะเป็นแรงจูงใจที่ทำให้เกิดพฤติกรรมและทำให้สามารถทำนายพฤติกรรมของบุคคลที่มีต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ในช่วงระยะสั้น ๆ ได้

4. บุคลิกลักษณะหรืออุปนิสัยของบุคคล (Traits) เป็นสิ่งที่อธิบายถึงบุคคลนั้น ลักษณะนิสัยใจคอของบุคคล ซึ่งเป็นพฤติกรรมถาวร เช่น คนที่น่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ หรือมีลักษณะเป็นผู้นำ เป็นคนใจเย็น เป็นนักฟังที่ดี อ่อนน้อมถ่อมตน หรือใจร้อน จีโมโห เป็นต้น

5. แรงจูงใจ/เจตคติ (Motives/Attitude) หมายถึง พลังขับเคลื่อนที่เกิดจากภายในจิตใจของบุคคล ซึ่งทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมและการกระทำ ที่มุ่งไปสู่เป้าหมาย หรือความสำเร็จ เช่น เป็นคนมีความทะเยอทะยานใฝ่รู้ ช่างคิดอยากรู้ อยากเห็น หรือต้องการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ หรือคนที่มีความมุ่งมั่นสูงต่อความสำเร็จในการทำงาน เป็นต้น ดังรูปภาพที่ 2.1



รูปภาพที่ 2.1 โมเดลภูเขาน้ำแข็ง (Iceberg model)

ที่มา: McClelland D C. Testing for Competence rather than for Intelligence. American Psychologist;

แมคเคลแลน (David C McClellan)³⁵ จำแนกประเภทของ Competency ออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

1. สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน (Threshold competencies) ซึ่งตรงกับ ความหมายของสมรรถนะหลัก (Core competency) คือ เป็นคุณลักษณะหรือคุณสมบัติที่พนักงานทุกคนต้องมีเพื่อบรรลุความสำเร็จขององค์กร เช่นภาวะผู้นำ ความรับผิดชอบรับผิดชอบ ความซื่อสัตย์ ความเสียสละ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความใฝ่รู้ มนุษยสัมพันธ์ การทำงานเป็นทีม เป็นต้น

2. สมรรถนะที่จำเป็นต่อความเป็นเลิศของการปฏิบัติงาน (Differentiating competencies) ซึ่งตรงกับ ความหมายของสมรรถนะในงาน (Functional competency) คือ สมรรถนะที่เกี่ยวกับงาน เป็นคุณลักษณะหรือคุณสมบัติที่พนักงานที่ปฏิบัติงานนั้น ๆ พึงมี

ริชาร์ด โบยาทซีส (Richard Boyatzis)⁴¹ ได้เขียนหนังสือ The competent manager: a model of effective performance ได้นิยามสมรรถนะในงานว่าเป็นคุณลักษณะที่อยู่ภายในบุคคล ที่นำไปสู่ผลงานที่มีประสิทธิภาพ โดยเน้นว่าคุณลักษณะภายในเป็นทักษะไม่ใช่พฤติกรรม เพราะเป็นสิ่งที่กำหนดอยู่ภายในบุคคลนั้น ทำให้เกิดคุณลักษณะที่แตกต่างอย่างมาก เนื่องจากขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมต่าง ๆ กับเหตุผลจากภายในตัวบุคคล โดยได้กำหนดระดับของความสามารถ (Level of competency) ไว้ 3 ระดับด้วยกัน คือ แรงจูงใจและคุณลักษณะ ภาพลักษณ์ของตน/แนวคิดของตนและบทบาททางสังคม และทักษะ

สกอตต์ บี พารี (Scott B Parry)³⁶ เห็นควรจะรวมแนวคิดของแมคเคลแลน ในส่วนประกอบที่เป็นความคิดเกี่ยวกับตนเอง คุณลักษณะและแรงจูงใจเข้าเป็นกลุ่มเรียกว่า คุณลักษณะ (Attributes) ดังนั้นบางครั้งเมื่อพูดถึงองค์ประกอบของสมรรถนะจึงมีเพียง 3 ส่วน คือ ความรู้ ทักษะ คุณลักษณะ ซึ่งตามทัศนะของแมคเคลแลนกล่าวว่า สมรรถนะเป็นส่วนประกอบขึ้นมาจากความรู้ ทักษะ และเจตคติ/แรงจูงใจ หรือความรู้ ทักษะ และเจตคติ /แรงจูงใจ ก่อให้เกิดสมรรถนะ

สเปนเซอร์ และสเปนเซอร์ (Spencer and Spencer)³⁷ ได้แบ่งสมรรถนะเป็น 2 ประเภท คือ

1. กลุ่มที่มองเห็นได้ (Visible) ได้แก่ ความรู้ (Knowledge) และทักษะ (Skills) ซึ่งเป็นส่วนที่อยู่เหนือสามารถพัฒนาค่อนข้างง่าย

2. กลุ่มที่ซ่อนเร้น (Hidden) ได้แก่ แรงจูงใจ (Motives) คุณลักษณะเฉพาะบุคคล (Traits) แนวคิดส่วนตัว (Self-concept) เป็นส่วนที่อยู่ลึกกลงไปยากต่อการประเมิน และการพัฒนาดังรูปภาพที่ 2.2



รูปภาพที่ 2.2 ความสามารถส่วนกลางและส่วนนอก (Central and surface competencies)

ที่มา: Spencer and Spencer. Competency at Work: Model for Superior Performance. New York: Wiley & Sons; 1993³⁷

สเปนเซอร์ อธิบายไว้ว่าคุณลักษณะพื้นฐาน (Underlying characteristic or attribute) ที่เป็นองค์ประกอบของสมรรถนะของบุคคลซึ่งแสดงให้เห็นถึงแนวทางการกระทำ พฤติกรรม หรือการคิด โดยที่คุณลักษณะพื้นฐานเหล่านี้จะแผ่ขยายไปยังสถานการณ์อื่น ๆ และคงทนอยู่ในตัวบุคคลเป็นเวลานานพอสมควร สามารถจำแนกออกได้เป็น 6 ประการ ดังนี้

1. แรงจูงใจ (Motive) เป็นตัวผลักดันหรือแรงขับให้บุคคลกระทำพฤติกรรมหรือตัวกำหนดทิศทางหรือทางเลือกในการกระทำพฤติกรรมเพื่อตอบสนองต่อเป้าหมาย หรือหลีกเลี่ยงจากสิ่งที่ตนไม่พึงปรารถนา

2. อุปนิสัย (Trait) เป็นคุณลักษณะทางกายภาพของบุคคล ซึ่งจะแสดงออกมาเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ อุปนิสัยเป็นสิ่งที่เกิดจากการศึกษา การอบรมเลี้ยงดู ประสบการณ์ และการเรียนรู้ของบุคคล สมรรถนะด้านอุปนิสัย

3. อัตมโนทัศน์ (Self-concept) หรือความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเอง อาจรวมถึงทัศนคติ (Attitude) ค่านิยม (Value) จิตนาการส่วนบุคคล (Self-image) เป็นต้น

4. บทบาททางสังคม (Social role) หมายถึงสิ่งที่บุคคลต้องการสื่อให้ผู้อื่นในสังคมเห็นว่าตัวเขามีบทบาทต่อสังคมอย่างไรบ้าง เช่น การเป็นผู้นำที่ทำงาน ความมีจริยธรรม เป็นต้น

5. ความรู้ (Knowledge) หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจในหลักการแนวคิดต่าง ๆ ที่บุคคลจำเป็นต้องมีในสาขาวิชาชีพนั้น ๆ

6. ทักษะ (Skill) หมายถึง ความสามารถ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน สเปนเซอร์ได้จัดกลุ่มสมรรถนะของบุคคล ออกเป็น 6 กลุ่ม ดังนี้
สมรรถนะกลุ่มที่ 1 การกระทำ และสัมฤทธิ์ผล (Achievement and action) ประกอบด้วย การมุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์ (Achievement orientation) การเอาใจใส่ต่อระเบียบคุณภาพ และความถูกต้อง (Concern for order, quality, and accuracy) ความคิดริเริ่ม (Initiative) และการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร (Information seeking)

สมรรถนะกลุ่มที่ 2 การบริการคนอื่นและการช่วยเหลือ (Helping and human service) ประกอบด้วยความเข้าใจผู้อื่น (Interpersonal understanding) และการมุ่งสู่บริการลูกค้า (Customer service orientation)

สมรรถนะกลุ่มที่ 3 การใช้อิทธิพลและแรงจูงใจ (Impact and influence) ประกอบด้วย การใช้อิทธิพลและแรงจูงใจ (Impact and influence) ความเข้าใจองค์กร (Organizational awareness) และการสร้างสัมพันธ์ภาพ (Relational building)

สมรรถนะกลุ่มที่ 4 การบริหารจัดการ (Managerial) ประกอบด้วยความสามารถในการมุ่งพัฒนาคนอื่น ๆ (Developing others) ความสามารถในการอำนวยการ การใช้อำนาจที่มีอยู่ในตำแหน่ง และการขึ้นกราน (Directiveness: assertiveness and use of position power) การให้ความร่วมมือและทำงานเป็นกลุ่ม (Teamwork and cooperation) และการเป็นผู้นำทีม (Team leadership)

สมรรถนะกลุ่มที่ 5 การรู้คิด (Cognitive) ประกอบด้วย การคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical thinking) การคิดรวบยอด (Conceptual thinking) และความชำนาญทางการบริหารจัดการทางวิชาชีพ และทางเทคนิค (Technical/professional managerial expertise)

สมรรถนะกลุ่มที่ 6 ประสิทธิภาพส่วนบุคคล (Personal effectiveness) ประกอบด้วย การควบคุมตนเอง (Self - control) ความมั่นใจในตนเอง (Self - confidence) ความยืดหยุ่น (Flexibility) ความมุ่งมั่นต่อองค์กร (Organizational commitment)

รูปแบบการบริหารงานของ สเปนเซอร์ มาจากการบริหาร 36 แบบ ที่ครอบคลุมผู้บริหารระดับต้น ผู้บริหารระดับกลาง ผู้บริหารระดับสูง และผู้บริหารทั่วไป

เฮย์ กรุป (Hay Group)⁴² ให้ความหมายของ สมรรถนะว่าเป็นลักษณะหรือคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่แตกต่างกันในระดับของการทำงาน ถือเป็นความสามารถสำหรับงานที่นำไปสู่ประสิทธิภาพที่โดดเด่นในบทบาท หน้าที่ และพบว่าในการดำเนินงานหรือการบริหารงาน สมรรถนะของบุคคลก็ส่งผลต่อผลการบริหารงานขององค์กรด้วย เพื่อวัดสมรรถนะที่สำคัญของผู้บริหารงาน

เฮล์ กรุป ได้พัฒนาแบบสอบถามสมรรถนะการบริหารงาน (Managerial Competency Questionnaire: MCQ) ประเมินสมรรถนะ 7 ด้าน ประกอบด้วย

1. การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement orientation) การกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ โดยการปฏิบัติงานที่โดดเด่นกว่าผู้อื่น มีวิธีการกำหนดเป้าหมายการบริหารงานที่ท้าทาย
2. การพัฒนาคนอื่น ๆ (Developing others) เป็นความสามารถของผู้บริหารในการส่งเสริมพัฒนาผู้อื่น เน้นการแสดงเจตจำนงในการสนับสนุน พัฒนาที่เหมาะสมเพื่อเพิ่มสมรรถนะของบุคลากรในองค์กร
3. ความสามารถในการอำนวยการ (Directiveness) คือ การใช้อำนาจ การชี้นำ และความตั้งใจในการชี้นำ หรือการทำให้ผู้อื่นปฏิบัติตามคำสั่ง อย่างเหมาะสม
4. อิทธิพลและแรงจูงใจ (Impact and influence) เป็นการชักชวน สร้างความเชื่อมั่นให้ผู้อื่นเกิดความประทับใจ
5. ความเข้าใจผู้อื่น (Interpersonal understanding) การรับฟัง และเข้าใจความต้องการของผู้อื่น เข้าใจความแตกต่างของบุคคล ทั้งความคิด ค่านิยม และวัฒนธรรม
6. ความเข้าใจองค์กร (Organisational awareness) ความเข้าใจและสามารถคาดการณ์ ตลอดจนเหตุการณ์หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่จะมีผลต่อองค์กร และสามารถเชื่อมโยงของกระแสนโยบายทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ
7. ความเป็นผู้นำทีม (Team leadership) การแสดงบทบาทในฐานะเป็นผู้นำของกลุ่ม มีความตั้งใจ และปรารถนาที่จะแสดงอำนาจตามตำแหน่งในการกำหนดทิศทางขององค์กรไปสู่ความสำเร็จ

แกรีแฮมเมล และซีเค.พราฮาลาด (Gary Hamel and CK Prahalad)⁴³ ได้เขียนหนังสือ “Competing for the fortune” นำเสนอสิ่งที่เรียกว่า Core competencies หรือสมรรถนะหลักของธุรกิจ โดยการกำหนดปัจจัยพื้นฐานว่า ในตำแหน่งงานหนึ่งจะต้อง มีพื้นฐานทักษะ ความรู้และความสามารถ พฤติกรรมหรืออุปนิสัยอย่างไรบ้างและอยู่ในระดับใด จึงจะทำให้บุคลากรนั้นมีคุณลักษณะที่มีผลดีต่อการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพสูง และได้ผลการปฏิบัติงานตรงตามวัตถุประสงค์ขององค์กร

ผู้วิจัยนำแนวคิดสมรรถนะทางการบริหารงานของ เฮล์ กรุป (Hay Group)⁴² และสเปนเซอร์ และสเปนเซอร์ (Spencer & Spencer)³⁷ ที่สะท้อนให้เห็นถึงลักษณะของปฏิบัติงาน และเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จ หรือเป็นปัจจัยที่นำไปสู่ผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานที่ต้องการได้ ทำให้องค์กรสามารถตรวจสอบได้ว่า บุคลากรยังขาดสมรรถนะด้านใดซึ่งจะช่วยแก้ไขและพัฒนาได้อย่างถูกวิธี กล่าวคือ บุคลากรได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเอง ให้มีความพร้อมที่จะรับผิดชอบงานที่สูงขึ้น ส่วนองค์กรเองก็ได้รับผลดี

ในแง่ของการมีประสิทธิภาพมากขึ้น เนื่องจากมีพนักงานที่มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานอย่างแท้จริง มาใช้ในการวัดสมรรถนะการบริหารงาน ของ ผอ.รพ.สต. ประเมินสมรรถนะ 7 ด้าน ประกอบด้วย การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การพัฒนาคนอื่น ๆ ความสามารถในการอำนวยความสะดวก อิทธิพลและแรงจูงใจ ความเข้าใจผู้อื่น ความเข้าใจองค์กร ความเป็นผู้นำทีม

ส่วนที่ 3 แนวคิดทฤษฎีด้านการบริหาร

3.1 ความหมายของการบริหาร

คำว่า การบริหารสามารถใช้ได้ 2 คำ คือ การบริหาร (Administration) และการจัดการ (Management) ในความหมาย คำว่า การบริหาร (Administration) จะเน้นในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย และการนำนโยบายไปปฏิบัติ ซึ่งมักจะใช้กับการบริหารงาน ที่เกี่ยวข้องกับภาครัฐ ส่วนคำว่า การจัดการ (Management) จะใช้ในการบริหารงานที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจของเอกชน แต่ทั้ง 2 คำนี้ต่างก็มีความหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการบริหารงานของผู้บริหารทั้งสิ้น การบริหารได้มีผู้ให้คำจำกัดความไว้มากมาย ซึ่งอาจจะแตกต่างกัน นักวิชาการหลายท่าน ได้ให้ความหมายของการบริหารงานไว้ดังนี้

เสนาะ ดิยาว⁴⁴ ได้ให้ความหมายของการบริหารไว้หลายอย่างด้วยกัน คือ

1. การบริหาร คือการทำงานให้เสร็จโดยอาศัยคนอื่น
2. การบริหาร คือกิจกรรมการใช้ทรัพยากรขององค์กร ให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
3. การบริหาร คือ กระบวนการทำงานกับคนและวัตถุเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

ธงชัย สันติวงษ์⁴⁵ ให้ความหมายของการบริหาร ว่าเป็นงานของหัวหน้างานทุกคนที่จะต้องปฏิบัติในฐานะที่เป็นผู้นำของกลุ่ม ซึ่งมีภารกิจในการเป็นผู้ทำการจัดระเบียบทรัพยากรต่าง ๆ และประสานกิจกรรมหรืองานที่ทำให้สามารถเข้ากันได้เป็นผลงานของส่วนร่วม

สุจริต ศรีประพันธ์ และคณะ⁴⁶ ให้ความหมายของการบริหารว่า หมายถึง การใช้ทรัพยากร (Resources) ในการบรรลุวัตถุประสงค์ (Objectives/ purposes) ขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ (Effectiveness) ลุล่วงไปโดยอาศัยคนอื่นเป็นผู้ทำ

ร็อบบินส์ และ โคลเตอร์ (Robbins and Coulter)²⁶ ให้ความหมายของการบริหารว่า คือสิ่ง ที่ผู้บริหารต้องปฏิบัติ ซึ่งเกี่ยวกับการประสานงาน และการดูแลงาน และกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้อื่น เพื่อให้งานนั้นสำเร็จลุล่วงไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ดักเกอร์ (Drucker)⁴⁷ ให้ความหมายของการบริหารว่า คือ การทำให้งานต่าง ๆ ลุล่วงไปโดยอาศัยคนอื่นเป็นผู้ทำ

จากความหมายข้างต้นทั้งหมด ผู้วิจัยสรุปได้ว่า การบริหารงาน คือ ความสามารถของผู้บริหารในการที่ใช้ทั้งศาสตร์ (Science) และศิลป์ (Arts) ในกระบวนการทำงานร่วมกับผู้อื่น เพื่อให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ขององค์กรที่กำหนดไว้ โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดรวมถึงการบริหารให้มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

3.2 แนวคิดทฤษฎีการบริหาร

เฮนรี ฟาโยล์ (Fayol Henry)⁴⁸ บิดาแห่งการบริหารเชิงการจัดการ เห็นว่าการบริหารเป็นศาสตร์และเป็นหลักสากลที่สามารถนำไปใช้กับการบริหารทุกประเภทโดยให้ความสำคัญกับหลักพื้นฐานของการบริหารงาน เรียกว่า Elements of management ประกอบด้วยกิจกรรม 5 ประการ เรียกว่า POCCC ดังนี้

1. การวางแผน (Planning) คือ การวางแผนเป้าหมาย และแนวทางการปฏิบัติงานไว้ ด้วยการศึกษารายละเอียดในปัจจุบันและคาดการณ์อนาคต
2. การจัดองค์การ (Organizing) คือ การจัดโครงสร้างของหน่วยงาน การกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ และคัดเลือกคนเข้าทำงาน
3. การสั่งการการบังคับบัญชา (Commanding) คือ การสั่งงานตามภารกิจของหน่วยงาน ตามบังคับบัญชา
4. การประสานงาน (Coordinating) คือ การติดต่อประสานงานทั้งภายในและภายนอก เพื่อให้การปฏิบัติงานราบรื่น
5. การควบคุม (Controlling) คือ การควบคุม กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

กูลิก และเออร์วิค (Gulick & Urwick)⁴⁹ ได้เสนอแนวคิดกระบวนการบริหาร ซึ่งเป็นการสรุปหน้าที่ของผู้บริหารที่ใช้จนถึงทุกวันนี้ ซึ่งเป็นที่รู้จักกันดีชื่อว่า “POSDCoRB” ซึ่งภาระหน้าที่ที่สำคัญของนักบริหาร 7 ประการ คือ

1. Planning (การวางแผน) เป็นการวางแผนโครงการกิจกรรมก่อนลงมือปฏิบัติ เพื่อให้การดำเนินการสามารถบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. Organizing (การจัดองค์การ) เป็นการกำหนดโครงสร้างขององค์การ โดยพิจารณาให้เหมาะสมกับงาน เช่น การแบ่งงาน (Division of work) หรือจัดตามลักษณะเฉพาะของงาน (Specialization)

3. Staffing (การจัดบุคลากรปฏิบัติงาน) เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรนั่นเอง ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรมาปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับการจัด แบ่งหน่วยงานที่กำหนดไว้

4. Directing (การอำนวยการ) เป็นภารกิจในการใช้ศิลปะในการบริหารงาน เช่น ภาวะผู้นำ (Leadership) มนุษยสัมพันธ์ (Human relations) การจูงใจ (Motivation) และการตัดสินใจ (Decision making) เป็นต้น

5. Coordinating (การประสานงาน) เป็นการประสานให้ส่วนต่าง ๆ ของกระบวนการทำงานมีความต่อเนื่องกัน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และราบรื่น

6. Reporting (การรายงาน) เป็นกระบวนการและเทคนิคของการแจ้งให้ผู้บังคับบัญชาตามชั้นได้ทราบถึงผลการปฏิบัติงาน โดยที่มีความสัมพันธ์กับการติดต่อสื่อสาร (Communication) ในองค์กรอยู่ด้วย

7. Budgeting (การงบประมาณ) เป็นภารกิจที่เกี่ยวกับการวางแผนการทำบัญชีการควบคุมเกี่ยวกับการเงินและการคลัง

คูนท์ และไวนิช (Koontz and Wehrich)⁵⁰ กำหนดขั้นตอนการบริหารงาน 5 ขั้นตอนคือ

1. การวางแผน (Planning) คือ การวางแผนในการเลือกวัตถุประสงค์ ภารกิจ และกิจกรรม ที่จะทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย

2. การจัดองค์การ (Organizing) คือ การกำหนดโครงสร้างขององค์การ การแบ่งงาน การจัดสายงานและกำหนดหน้าที่บุคลากรให้เหมาะสมกับงาน

3. การบริหารงานบุคคล (Staffing) คือ การจัดคนกับงานให้เหมาะสม การคัดเลือกบุคคล การปฐมนิเทศ

4. การนำ (Leading) คือ การจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความพึงพอใจในการทำงาน

5. การควบคุม (Controlling) คือ การตรวจสอบ ประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานให้ถูกต้องตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

การบริหารงานของผู้บริหารจำเป็นต้องใช้กระบวนการการบริหารที่มีขั้นตอน ระบบ แบบแผน เพื่อช่วยให้การบริหารงานภายในองค์กรบรรลุวัตถุประสงค์และเกิดประสิทธิผลสูงสุด ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการหลัก คือ การวางแผน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยการ การประสานงาน การรายงาน การจัดงบประมาณ และหน้าที่ของผู้บริหารในทุกๆระดับซึ่งถือว่าเป็นภาระอันยิ่งใหญ่ คือ การสร้างความเจริญเติบโตให้กับองค์กร ทั้งนี้จะทำได้มากหรือน้อยเพียงใด ก็ขึ้นอยู่กับความสามารถในการของแต่ละบุคคลที่จะทำหน้าที่ ที่กล่าวมาข้างต้นทั้งหมดได้สมบูรณ์หรือไม่ เพียงใด

ส่วนที่ 4 มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

4.1 มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล⁵¹

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง หน่วยบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้ชิดชุมชน ซึ่งได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชน หรือสถานีอนามัย ที่มีการดำเนินงานด้านสุขภาพเชิงรุกคือ การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ที่มีคุณภาพได้มาตรฐานเชื่อมโยงกับเครือข่ายบริการในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิในพื้นที่ โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมประเมินผลการดำเนินงาน

1. ขอบเขตการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีขอบเขตการดำเนินงานบริการ สาธารณสุขผสมผสาน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคมในพื้นที่รับผิดชอบ โดยมีจุดเน้นดังนี้

1.1 การดำเนินงานเชิงรุกโดยมุ่งเข้าหาประชาชนและชุมชน เพื่อการสร้างสุขภาพเป็นหลัก รวมทั้งมุ่งจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เป็นต้นเหตุของปัญหาสุขภาพ

1.2 มีความเชื่อมโยงระบบบริการโดยที่สามารถปรึกษาแพทย์ในโรงพยาบาล พี่เลี้ยง หรือส่งต่อผู้ป่วยได้ตลอดเวลา หากมีกรณีฉุกเฉินก็สามารถประสานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในการออกไปรับผู้ป่วยและให้การปฐมพยาบาลก่อนส่งต่อ

1.3 ชุมชนมีส่วนร่วม โดยมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งในการดำเนินงานของประชาชน ชุมชน และองค์กรปกครองท้องถิ่นให้สามารถร่วมกันดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชนอย่างยั่งยืน

2. ภารกิจของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ภารกิจหลักพื้นฐานจะเป็นการให้บริการแบบผสมผสาน แก่ประชาชน ทุกกลุ่มอายุ ในสถานพยาบาล ที่บ้าน และชุมชน งานบริการดูแลผู้ป่วยกลุ่มประชากร ตามวัย ตามประเด็นปัญหา เฉพาะของพื้นที่ รวมทั้งการจัดการเพื่อเสริมศักยภาพการเรียนรู้ของชุมชน และบริการที่ต้องดำเนินการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เป็นภารกิจที่ รพ.สต. ต้องดำเนินงานให้ครอบคลุม โดยเน้นตามสภาพปัญหาสุขภาพของพื้นที่ และความต้องการของชุมชน ที่สามารถพัฒนาคุณภาพบริการที่เพิ่มมากขึ้น จากภารกิจหลัก เช่น สิ่งแวดล้อม

ภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีทั้งหมด 5 ด้าน ได้แก่

1) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

- 2) ด้านการรักษาพยาบาล
- 3) ด้านการควบคุมป้องกันโรค
- 4) ด้านการฟื้นฟูสภาพ
- 5) ด้านการควบคุมผู้บริโภค

3. ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3.1 ความครอบคลุม (Coverage) ของบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานเพิ่มมากขึ้น เช่น การให้ภูมิคุ้มกันโรค บริการทันตกรรม การฝากครรภ์ (ANC) การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

3.2 การเข้าถึงบริการสุขภาพ (Access to care) ของประชาชนในระดับตำบลดีขึ้น เช่น สัดส่วนของผู้รับบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลที่เลี้ยงลดลงอย่างต่อเนื่อง

3.3 ผู้ป่วยเรื้อรัง ได้รับการบริการที่ดีขึ้น เช่น มีการค้นพบผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่ได้มากขึ้นและเร็วขึ้น และผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างสม่ำเสมอมากขึ้น เช่น เบาหวาน ความดัน โลหิตสูง หรืออุบัติการณ์ภาวะแทรกซ้อนของโรคเรื้อรัง เช่น ความดัน เบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด หอบหืดลดลง

4. มาตรฐานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มี 3 ลักษณะ ประกอบด้วย ด้านที่ตั้งและประชากร

- 1) มีประชากรรับผิดชอบไม่เกินกว่า 10,000 คนต่อ 1 รพ.สต.
- 2) สถานที่ตั้งของ รพ.สต. อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของประชากร ถ้าอยู่นอกพื้นที่จะต้องไม่ไกลเกินกว่าการเดินทาง 30 นาที โดยรถยนต์

ด้านบุคลากร

- 1) รพ.สต.ที่รับผิดชอบประชากร 10,000 คน มีบุคลากรให้บริการไม่น้อยกว่า 7 คน หรือสัดส่วนเจ้าหน้าที่ : ประชากรที่รับผิดชอบ = 1: 1,250 คน บุคลากรประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุขหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น เภสัชกร เจ้าหน้าที่การเงิน/บัญชี
- 2) บุคลากร 8 คน ที่ปฏิบัติงานประจำเป็นทีมไม่น้อยกว่า 75% ของเวลาปฏิบัติงานทั้งหมด
- 3) ระยะเวลาปฏิบัติงานของบุคลากรที่ให้บริการอย่างน้อย 56 ชั่วโมงต่อสัปดาห์
- 4) บุคลากรควรมีกระบวนการอบรมทั้งในเชิงความรู้ ทักษะ การปฏิบัติงาน (Skill) และทัศนคติ (Attitude) ในเรื่องเกี่ยวกับเวชศาสตร์ครอบครัว

ด้านวัสดุ/อุปกรณ์ และเครื่องมือ

- 1) ครุภัณฑ์สำนักงาน เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ตู้ ฯลฯ ควรมิให้ครบและเหมาะสม มีพื้นที่บริการเพียงพอ
- 2) มีอุปกรณ์/วัสดุ/เครื่องมือ เพื่อการศึกษาป้องกัน ส่งเสริม และฟื้นฟู สุขภาพได้อย่างครบถ้วนพอเพียงและมีระบบ Sterile system ที่ถูกต้อง
- 3) ครุภัณฑ์/ยานพาหนะ อุปกรณ์การสื่อสารเพื่อติดต่อ CUP และใช้ประสานงานการส่งต่อผู้ป่วย รวมทั้งปฏิบัติงานในชุมชน เช่น รถจักรยานยนต์ วิทยุสื่อสาร โทรศัพท์

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีแนวทางการประเมิน 4 ประเด็น จำนวน 22 ตัวชี้วัด ดังตารางที่ 2.2⁵¹

ตารางที่ 2.2 แนวทางการประเมินมาตรฐาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ประเด็นสำคัญ/กิจกรรม/กระบวนการ/การสนับสนุน	แนวทางการประเมิน
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีสมรรถนะและมีบรรยากาศเอื้ออำนวย	
1.1 มีจำนวนบุคลากรเหมาะสมกับงาน (1 : 1,250)	- ประเมินตามเกณฑ์ - ผู้บริหารอำเภอมีการปรับเกลี้ย/จัดอัตรา กำลังคนให้ได้ตามเกณฑ์
1.2 มีพยาบาลเวชปฏิบัติ 1: 5,000	
1.3 ทีมงานมีการเรียนรู้แผนที่ทางเดิน ยุทธศาสตร์ (SRM) และการจัดการความรู้เพื่อใช้ในการพัฒนา การทำงานเป็นทีม	- เจ้าหน้าที่ผ่านการอบรม SRM อย่างน้อย 1 คน - มีการถ่ายทอดความรู้สู่เจ้าหน้าที่ทุกคน - ร่วมกันจัดเวทีทำแผน SRM ระดับตำบล
1.4 ทีมงานมีขวัญกำลังใจและความสามารถสร้างจริยธรรมในการ ทำงานร่วมกัน	- ผ่านเกณฑ์การสำรวจความพึงพอใจของ ผู้ให้บริการ 70% (เกณฑ์กองการพยาบาล)
1.5 ทีมงานมีความรู้ ทักษะและพัฒนาต่อเนื่อง	- มีแผนพัฒนาบุคลากรในทุกด้านของเจ้าหน้าที่ทุกคน และมีการพัฒนาตามแผน
1.6 มีระบบสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (โทรศัพท์ ติดต่อประชาชน Web cam)	- มีข้อมูลรายงานการให้บริการ (Skype และการปรึกษาทางโทรศัพท์)

ตารางที่ 2.2 แนวทางการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ต่อ)

ประเด็นสำคัญ/กิจกรรม/กระบวนการ/การสนับสนุน	แนวทางการประเมิน
1.7 สร้างกระบวนการจัดการข้อมูลที่ทันสมัยใช้ในการดูแลสุขภาพประชาชน	<ul style="list-style-type: none"> - เน้นฐานข้อมูล JHCIS - มีการจัดเพิ่มครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
1.8 ทีมสหวิชาชีพ (แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร) เป็นพี่เลี้ยงช่วยเหลือ	<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดระบบสนับสนุนทีมสหวิชาชีพที่ชัดเจน ภายใต้ มาตรฐานวิชาชีพ - ประเมินจากคำสั่งแต่งตั้ง/การกำหนดบทบาทหน้าที่/ความถี่ในการสนับสนุน - มีแผนปฏิบัติงาน/ตารางเวลาให้บริการ
1.9 ทีมสหวิชาชีพ (แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร) เป็นพี่เลี้ยงช่วยเหลือ	<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดระบบสนับสนุนทีมสหวิชาชีพเพื่อพัฒนาระบบบริการที่ชัดเจน ภายใต้ มาตรฐานวิชาชีพ - ประเมินจากคำสั่งแต่งตั้ง/การกำหนดบทบาทหน้าที่/ความถี่ในการสนับสนุน - มีแผนปฏิบัติงาน/ตารางเวลาการให้บริการ
<p>2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีระบบบริหารจัดการองค์กรมีประสิทธิภาพ</p>	
2.1 ปฏิบัติงานเชิงรุก “ใช้บ้านเป็นที่ทำงาน”	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินขีดความสามารถในการส่งเสริมระบบดูแลต่อเนื่องที่บ้านใน 14 ประเด็น ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1. รู้วิธีการดูแลรักษาที่บ้าน 2. การดูแลรักษาเครื่องมือ 3. ความปลอดภัยในบ้าน 4. ระบบจัดเก็บและสำรองของใช้ 5. การกำจัดขยะอันตราย 6. ความสะอาดและการทำให้ปลอดภัย 7. รู้กาลเทศะและความเป็นส่วนตัว 8. รู้ศักยภาพของชุมชนและเครือข่าย 9. รู้ช่องทางปรึกษาและส่งต่อ

ตารางที่ 2.2 แนวทางการประเมินมาตรฐาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ต่อ)

ประเด็นสำคัญ/กิจกรรม/กระบวนการ/การสนับสนุน	แนวทางการประเมิน
	10. รู้จักป้องกันตนเอง 11. รู้บทบาทและความรับผิดชอบของตนเอง 12. รู้เรื่องความตายและวาระสุดท้ายของชีวิต 13. รู้ว่าเมื่อไหร่การดูแลรักษาที่บ้านมีปัญหา 14. รู้จักสื่อสารระหว่างบ้าน
2.2 ประสาน “การส่งต่อเอื้ออาทร”	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินจากการจัดระบบรองรับการช่วยเหลือส่งต่อผู้ป่วยที่ไม่สามารถไปรับการรักษาต่อเองได้ รวมทั้งมีการติดตามผลการส่งต่อหรือไม่ - ชุมชน/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการสนับสนุน/จัดระบบส่งต่อ
2.3 สนับสนุนส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมบริการวิธีการ และผลผลิต	<ul style="list-style-type: none"> - มีผลงานนวัตกรรมอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี (ทุกระดับ)
2.4 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - จัดเวทีนำเสนอผลงาน/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี
2.5 มีการพัฒนาระบบสื่อสารสาธารณะเข้าถึงประชาชน	<ul style="list-style-type: none"> - การให้ข้อมูลการจัดบริการแก่ชุมชน เช่น มีการคืนข้อมูลทุกเรื่องด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนอย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี ผ่านช่องทางที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย
2.6 มีระบบการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง	<ul style="list-style-type: none"> - อำเภอติดตามประเมินตำบลอย่างน้อย 1 ครั้ง/เดือน เช่น กำหนดให้เป็นวาระในวาระการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ

ตารางที่ 2.2 แนวทางการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ต่อ)

ประเด็นสำคัญ/กิจกรรม/กระบวนการ/การสนับสนุน	แนวทางการประเมิน
3. ภาคิทุกภาคส่วนร่วมตัดสินใจขับเคลื่อนและสนับสนุน	
3.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาคม มูลนิธิ ชมรม ร่วมขับเคลื่อนทำแผน ทำประชาคมให้เกิดการปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง	- แคนนำร่วมประชุมทำแผน - แคนนำร่วมเป็นเจ้าภาพรับผิดชอบการดำเนินงานในแผน
3.2 มีกองทุนสุขภาพร่วมแก้ไขปัญหาในพื้นที่	- มีกองทุนสุขภาพตำบล - มีแผนครบ 4 ด้าน ทั้งการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพ
3.3 องค์กรต่าง ๆ ร่วมเป็นเจ้าภาพดูแลสุขภาพ	- มีองค์กร/แกนนำชุมชนรับเป็นเจ้าภาพ/สนับสนุนงบประมาณดำเนินงานที่ชัดเจน
3.4 ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ร่วมงาน แข็งขันศุญญาติมิตร	- การมีส่วนร่วม/ความร่วมมือของ อสม. เช่น การเข้าร่วมประชุมของ อสม. การร่วมออกติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับเจ้าหน้าที่ใน 5 กลุ่มเป้าหมาย (มีบันทึกการติดตามชัดเจน)
3.5 มีโรงเรียนอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อพัฒนาให้ชุมชนพึ่งตนเอง รวมทั้งสนับสนุนการดำเนินการของโรงเรียนอาสาสมัครสาธารณสุขในระยะยาว	- มีศูนย์ (สถานที่/จุด) ที่จะจัดกระบวนการเรียนรู้ชัดเจน - มีการกำหนดหลักสูตรที่สอดคล้องกับความต้องการของอาสาสมัครสาธารณสุข/ปัญหาชุมชน - มีการจัดกระบวนการเรียนรู้ (อสม.ประชาชน ภายใน-ระหว่างชุมชน)
4. ชุมชนเข้มแข็งประชาชนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้	
4.1 มีการสร้างแกนนำเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพในชุมชน	- มีการกำหนดปัญหาสุขภาพของตำบล - เป็นกลุ่มเฉพาะที่มีความเชี่ยวชาญทำหน้าที่เฝ้าระวังเรื่องที่เป็นปัญหาด้านสุขภาพของพื้นที่ อย่างน้อย 1 เรื่อง/หมู่บ้าน

ตารางที่ 2.2 แนวทางการประเมินมาตรฐาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ต่อ)

ประเด็นสำคัญ/กิจกรรม/กระบวนการ/การสนับสนุน	แนวทางการประเมิน
4.2 ชุมชนกำหนดมาตรการทางสังคมอย่างมีส่วนร่วม	<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดเวทีประชาคม/สมัชชาหมู่บ้าน/ตำบล - มีมาตรการทางสังคมบังคับใช้อย่างน้อย 1 เรื่อง
4.3 ชุมชนทำแผนชุมชนเอง	<ul style="list-style-type: none"> - มีแผนสุขภาพตำบลที่ชุมชนจัดทำเอง

การสรุปผลการประเมิน

- ระดับดี - ผ่านการประเมิน 14 ข้อจาก 22 ข้อ
- ระดับดีมาก - ผ่านการประเมิน 14 ข้อจาก 22 ข้อ โดยมีข้อ 3.4.1 ผ่านการประเมินด้วย
- ระดับดีเยี่ยม - ผ่านการประเมิน 14 ข้อจาก 22 ข้อ โดยมีข้อ 3.4.1, 3.4.2, 3.4.3 ผ่านการประเมินด้วย

สรุปได้ว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหน่วยบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนที่มีการดำเนินงานด้านสุขภาพแบบผสมผสาน ให้แก่ประชากรทุกกลุ่มอายุ ทั้งในสถานพยาบาล ที่บ้าน และชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีภารกิจทั้งหมด 5 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการควบคุมผู้บริโภค เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม บุคคลกรมีสมรรถนะ และระบบบริหารจัดการองค์กรมีประสิทธิภาพ

4.2 เกณฑ์มาตรฐานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Award: PCA)⁵²

คือเกณฑ์คุณภาพ เครือข่ายบริการปฐมภูมิ เป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพของงานประจำหรือช่วยแก้ปัญหาทางที่มีอุปสรรคให้มีคุณภาพมากขึ้น การพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิได้นำแนวคิด CQI (Continuous quality improvement) มาใช้ประกอบด้วย ส่วนพื้นฐาน และองค์ประกอบขององค์กร 3 ส่วน 7 หมวด ดังต่อไปนี้

ส่วนพื้นฐาน ลักษณะสำคัญขององค์กร

หมวด P ลักษณะสำคัญขององค์กร

1. ลักษณะพื้นฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิ มีทิศทาง แนวทางในการบริการ เทคโนโลยี กฎระเบียบ ข้อบังคับ บุคลากร ไว้เป็นลายลักษณ์อักษรที่สามารถตรวจสอบได้ ดังนี้

1.1 วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ วัฒนธรรม และค่านิยมขององค์กร

- 1) การเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลจากวิสัยทัศน์ขององค์กร
- 2) บทบาทของผู้นำในการสร้างสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศ

ที่เอื้อต่อสิ่งแวดล้อมและการพัฒนา

- 3) บทบาทของผู้นำในการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย

1.2 สภาพโดยรวมที่สำคัญของทีมสุขภาพ เช่น ระดับการศึกษา อายุ สายงาน ระดับตำแหน่ง รวมถึงข้อกำหนดพิเศษในการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาพิจารณาในการคัดเลือกบุคลากรที่มีความเหมาะสม

1.3 เทคโนโลยี อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกที่สำคัญในการให้บริการและการปฏิบัติของ องค์กรที่ เหมาะสมและปลอดภัย

1.4 กฎหมาย กฎระเบียบ และข้อบังคับที่ใช้และเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน

2. ความสัมพันธ์ภายในและภายในหน่วยปฐมภูมิและเครือข่ายปฐมภูมิ รวมทั้งภาคีเครือข่ายสุขภาพ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยการพิจารณา และทบทวนประเด็นต่อไปนี้

2.1 โครงสร้างขององค์กร รวมทั้งระบบการกำกับดูแลตนเองที่ดี สายบังคับบัญชา

2.2 กลุ่มเป้าหมายที่รับผิดชอบ ทั้งผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภาครัฐ เอกชน ชุมชน ท้องถิ่น

2.3 บทบาทของผู้ส่งมอบ คู่ความร่วมมือ ผู้สนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงานต่าง ๆ และผลกระทบต่อการจัดบริการขององค์กร

2.4 แนวทางและวิธีการสื่อสารกับภาคีเครือข่ายสุขภาพและกลุ่มผู้รับบริการที่ทำให้เกิดความร่วมมือที่ดีในการปฏิบัติงาน

3. ความท้าทายที่สำคัญของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ต้องวิเคราะห์สถานการณ์ สภาพการแข่งขัน และผลกระทบที่เกิดขึ้น เปรียบเทียบกับพันธกิจ กำหนด

ประเด็นท้าทายที่สำคัญ ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ เพื่อนำไปใช้ในการปรับปรุง หรือพัฒนาการดำเนินการ ในการยกระดับองค์กร ดังนี้

3.1 การเปรียบเทียบเพื่อการพัฒนา หน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายบริการ ปฐมภูมิมีการวิเคราะห์องค์กรว่าอยู่ระดับใดในการแข่งขัน หรือมีส่วนร่วมต่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบมากที่สุดเพียงใด โดยการเปรียบเทียบ ด้วยการเทียบเคียง (Benchmarking) กับหน่วยงานที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน เพื่อนำมากำหนดประเด็นในการปรับปรุงพัฒนาองค์กรให้มีความสอดคล้องกับสภาพการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน

3.2 ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ มีการจัดระดับประเด็นความสำคัญของการปรับปรุงพัฒนาองค์กร แล้วนำมากำหนดเป็นความท้าทายเชิงกลยุทธ์ ที่มีความสอดคล้องกับ 3 องค์ประกอบ ดังนี้

- 1) ความท้าทายเพื่อให้บรรลุผลตามพันธกิจขององค์กร
- 2) ความท้าทายด้านปฏิบัติการทำให้เกิดกระบวนการพัฒนาภายในองค์กร เพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน
- 3) ความท้าทายด้านการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล เพื่อเพิ่มสมรรถนะที่เหมาะสมกับการให้บริการ

3.3 ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการพิจารณาและทบทวนถึงแนวทางที่องค์กรประเมินผลการดำเนินงาน แผนดำเนินงาน การสร้างกระบวนการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ต่อเนื่องในการยกระดับองค์กร

ส่วนที่ 1 การบริหารจัดการองค์กร

หมวด 1 การนำองค์กร

1.1 ภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์กร มีองค์ประกอบ คือ

1.1.1 การกำหนดวิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ และผลการดำเนินงาน ที่คาดหวังรวมทั้งถ่ายทอดทิศทางและสร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงานขององค์กร

1.1.2 การกำกับดูแลตนเองที่ดีของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (organizational governance) คือ การกำกับด้านผลลัพธ์ของงาน การเงิน ป้องกันการทุจริต เพื่อความโปร่งใสในการดำเนินงาน

1.1.3 การทบทวนผลการดำเนินการของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการปรับปรุงการดำเนินงาน

1.2 ความรับผิดชอบต่อสังคม มีองค์ประกอบ คือ

1.2.1 ความรับผิดชอบของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
ในกรณีที่การบริการและการปฏิบัติงานมีผลกระทบในทางลบต่อร่างกาย จิตใจ ของบุคคล ชุมชน และ
สังคม

1.2.2 การดำเนินการอย่างมีจริยธรรม โดยที่ทีมสุขภาพมีการ
จัดการ ตัดสินใจการปฏิบัติการ และการปฏิสัมพันธ์กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นไปตามมโนธรรม และ
สอดคล้องกับระเบียบข้อบังคับของหน่วยบริการ

1.2.3 การให้การสนับสนุนต่อชุมชนที่สำคัญทีมสุขภาพให้
การสนับสนุนและมีส่วนร่วมในการดำเนิน โครงการหรือกิจกรรมร่วมกับชุมชนที่นอกเหนือหน้าที่
รับผิดชอบโดยตรง เพื่อให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีต่อชุมชน

หมวด 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์

2.1 การจัดทำยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ มุ่งองค์ประกอบ คือ

2.1.1 การจัดทำยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ เครือข่ายบริการปฐมภูมิ
มีวิธีวางแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับสถานการณ์ ปัจจัยภายนอก ปัจจัยภายในที่
ตอบสนองต่อพันธกิจขององค์กร และการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อนำไปสู่ความ สำเร็จทั้ง
ในระยะสั้น และระยะยาว

2.1.2 เป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์และกลยุทธ์ ซึ่งประกอบด้วย
เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ (Objectives) ตัวชี้วัด (Key performance indicators) เป้าหมาย (Target)
ระยะเวลาที่จะบรรลุเป้าประสงค์ และกลวิธี (Initiatives)

2.2 การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ มุ่งองค์ประกอบ คือ

2.2.1 การจัดแผนปฏิบัติการถ่ายทอดแผนไปสู่การปฏิบัติ
และสนับสนุนทรัพยากรใน การดำเนินงานให้เพียงพอ ทันเวลา

2.2.2 การประเมินผลการดำเนินการและการคาดการณ์ผล
การดำเนินงาน

หมวด 3 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้
เสีย มุ่งองค์ประกอบ คือ

3.1 ความรู้เกี่ยวกับประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

3.2 ความสัมพันธ์และความพึงพอใจของประชากรเป้าหมายชุมชน และ
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มุ่งองค์ประกอบ คือ

3.2.1 การสร้างความสัมพันธ์กับประชากรเป้าหมายชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

3.2.2 การวัดความสัมพันธ์และความพึงพอใจของประชากรเป้าหมายชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

หมวด 4 การวิเคราะห์และการจัดการความรู้

4.1 การวิเคราะห์ และพิจารณาผลการดำเนินการขององค์กร มุ่งองค์ประกอบ คือ

4.1.1 การวัดผลงาน มีการเลือก รวบรวม เชื่อมโยงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและตัวชี้วัดสุขภาพที่สำคัญ ด้วยการจัดทำระบบข้อมูล HCIS, 43 แฟ้ม, Family folder Community folder, ทะเบียนกลุ่มประชากรเป้าหมาย ที่ถูกต้อง ครบถ้วนและเป็นปัจจุบันที่ง่ายต่อการจัดเก็บและการสืบค้น

4.1.2 การวิเคราะห์และทบทวนประเมินผลงานปัจจุบันและที่ผ่านมาเพื่อประเมินความก้าวหน้า ความสำเร็จตามกลยุทธ์/แผนงาน/โครงการ

4.2 การจัดการสารสนเทศและการจัดการความรู้ มุ่งองค์ประกอบ คือ

4.2.1 ความพร้อมใช้งานของข้อมูลและสารสนเทศ

4.2.2 การจัดการความรู้ขององค์กร มีการรวบรวมการถ่ายทอด และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคลากร

4.2.3 การจัดการข้อมูล สารสนเทศและองค์ความรู้ให้มีคุณภาพ

หมวด 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

5.1 ระบบบริหารงานบุคคลที่ก่อให้เกิดการมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ของงานตามภาระหน้าที่ ความรับผิดชอบ มุ่งองค์ประกอบ คือ

5.1.1 การจัดระบบและบริหารงานโดยคำนึงถึงความรู้ความสามารถของบุคลากรตามบทบาทหน้าที่ ภาระงานให้องค์กรมีความคล่องตัว คำนึงถึงวัฒนธรรม ความคิดของบุคลากร และชุมชน ส่งเสริมความร่วมมือ และการสื่อสารที่ดีในองค์กร

5.1.2 ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างโปร่งใส เป็นธรรม มีแนวทางในการจูงใจบุคลากร

5.1.3 การจ้างงานและความก้าวหน้าในการทำงาน มีวิธีการกำหนดคุณลักษณะและสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน การสรรหา และการรักษาบุคลากร มีแผนการพัฒนาบุคลากร เพื่อสร้างความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

5.2 การเรียนรู้และการสร้างแรงจูงใจบุคลากรในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ
มีองค์ประกอบ คือ

5.2.1 การพัฒนาบุคลากร อันประกอบไปด้วยการค้นหาความ
จำเป็น และความต้องการในการฝึกอบรม มีการจัดทำแผนพัฒนาที่สอดคล้องกับพันธกิจ

5.2.2 การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาความสดก้าวน้ำใน
งาน

5.3 การสร้างความผาสุกและความพึงพอใจแก่บุคลากร มีองค์ประกอบ คือ

5.3.1 สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ส่งเสริมสุขอนามัย ความ
ปลอดภัย และการป้องกันภัย

5.3.2 การให้การสนับสนุนสร้างความพึงพอใจให้แก่บุคลากร
มีการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความผาสุกและความพึงพอใจของบุคลากร มีการจัดระบบสวัสดิการที่
เอื้ออำนวยตอบสนองต่อความต้องการของบุคลากรในแต่ละระดับ

ส่วนที่ 2 กระบวนการสำคัญของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

หมวด 6 ด้านระบบบริการ

6.1 กระบวนการให้บริการที่สร้างคุณค่าของระบบบริการปฐมภูมิมีองค์ประกอบ
คือ

6.1.1 การจัดระบบบริการสุขภาพโดยรวมของหน่วยบริการ
ปฐมภูมิและเครือข่าย แบบองค์รวม (Holistic approach) โดยมุ่งหวังให้ประชาชนมีสุขภาพดี ลดความ
เสี่ยงต่อการเกิดโรคและภาวะคุกคามสุขภาพ ประชาชนที่เจ็บป่วยได้รับการรักษาพยาบาลและส่งต่อ
อย่างถูกต้อง เหมาะสม ทันเวลา

6.1.2 การบริการปฐมภูมิระดับบุคคลและครอบครัวแบบ
ผสมผสานเป็นองค์รวมต่อเนื่อง (Holistic approach) มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ

6.1.3 การดูแลสุขภาพของกลุ่มประชากร หน่วยบริการปฐมภูมิ
จัดบริการดูแลสุขภาพของประชาชนในลักษณะของประชากรรวมเป็นกลุ่ม (Population based) โดย
จำแนกตามกลุ่มอายุ 5 กลุ่ม คือ กลุ่มอายุ 0-5 ปี 13-18 ปี 19-59 ปี และ 60 ปีขึ้นไป เน้นปัจจัยเสี่ยงของ
กลุ่มประชากรนั้น เช่น กลุ่มโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ กลุ่มเคลื่อนย้าย เป็นต้น

6.1.4 การสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกับองค์กรชุมชนจัด
กระบวนการเรียนรู้ สนับสนุนข้อมูลวิชาการ เสริมสร้างศักยภาพชุมชนในการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพ

6.2 กระบวนการสนับสนุนการให้บริการที่สร้างคุณค่าของระบบบริการ
ปฐมภูมิ มีองค์ประกอบ คือ

6.2.1 การจัดระบบสนับสนุนบริการ การบริหารทรัพยากร อาคารสถานที่ วัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ยา ไม้โซ่ยา ระบบไฟฟ้าระบบการติดเชื่อ และการแพร่กระจายเชื้อ การจัดระบบการบริการด้านชั้นสูตร รวมทั้งการจัดการ และบำรุงรักษา เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ ให้เอื้อต่อการให้บริการประชาชน

6.2.2 การสนับสนุนและมีส่วนร่วมของท้องถิ่น ชุมชน หน่วยงาน ต่าง ๆ มีการประสานและสร้างความสัมพันธ์กับท้องถิ่น ชุมชน สร้างความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของ หน่วยบริการปฐมภูมิ และการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 3 ผลลัพธ์การดำเนินงานของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินงานของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

7.1 ผลลัพธ์การดำเนินการด้านประสิทธิผล องค์กรมีการสรุปผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ ตามตัวชี้วัดด้านประสิทธิผล ทั้งด้านการดูแลรักษาพยาบาล ด้านส่งเสริมสุขภาพ และด้านการเสริมการเรียนรู้ขององค์กรชุมชน

7.2 ผลลัพธ์การดำเนินการด้านคุณภาพของกระบวนการและคุณภาพในมุมมองของประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้านความพึงพอใจในคุณภาพบริการปฐมภูมิ

7.3 ผลลัพธ์การดำเนินการด้านประสิทธิภาพของกระบวนการให้บริการ เปรียบเทียบกับทรัพยากรที่ใช้

7.4 ผลลัพธ์การดำเนินการด้านการพัฒนาองค์กรเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ทั้งด้านความผาสุกและความพึงพอใจของบุคลากร ด้านการเรียนรู้และพัฒนาบุคลากร ด้านพฤติกรรมของบุคลากรที่มีจริยธรรม และการมีระบบบรรณาภิบาล ด้านการมีส่วนร่วมขององค์กรท้องถิ่น/ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (CUP) 3 ชั้นตามมาตรฐานเกณฑ์คุณภาพ เครือข่ายบริการปฐมภูมิ PCA¹⁰

เข้าสู่กระบวนการ มีการทำความเข้าใจกับเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิและมีการ ประเมินตนเองจากร่างเกณฑ์การประเมิน

ขั้นที่ 1 รู้จักตนเองทราบปัญหาสุขภาพและความเสี่ยงที่สำคัญและมีการ จัดการปัญหาความเสี่ยงที่สำคัญ

1.1 ประเมินตนเอง หมวด P, หมวด 1, หมวด 6 ข้อ 6.1.1, 6.1.2

1.2 ประเมินและจัดระบบพัฒนาที่เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่ ดัง

ตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.3 ประเด็น ข้อกำหนด และผลการดำเนินงานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

ประเด็น	ข้อกำหนด/การพิจารณา	ผลการดำเนินงานคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์ สังกัดหลักฐาน เอกสาร
<p>ข้อ 1. รู้จักสภาพปัญหา สุขภาพและความเสี่ยง (สาเหตุ) ที่สำคัญของเครือข่ายบริการ</p> <p>- มีแนวทางในการสนับสนุนทรัพยากรในการจัดการปัญหาและความเสี่ยงที่สำคัญ</p>	<p>รู้จักสภาพปัญหา/ความเสี่ยง ใช้ข้อมูลจากหมวด P โดยจัดทำข้อมูลทั่วไปเป็น Profile และ ประเด็นท้าทาย (บริหาร บริการ วิชาการ) การเปรียบเทียบตนเอง กับผู้อื่น</p>	<p>ข้อมูล/หลักฐาน/เอกสารปัญหาสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลระบาควิทยา 506 (3ปีย้อนหลัง) - ข้อมูลรายงาน 504 - สถิติชีพ/อัตราป่วย/ตาย (3ปีย้อนหลัง) - แผนยุทธศาสตร์อำเภอ 3-5 ปี - แผนปฏิบัติการ Action Plan 1 ปี - ข้อมูลสถานะสุขภาพ - บันทึกการประชุมคณะกรรมการ CUP Board วาระต่าง ๆ - การสรุปปัญหาสุขภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ ทุก รพ.สต.ร่วมทั้งการแก้ไข * รู้ตัวเอง รู้ปัญหา รู้ความเสี่ยง * รู้วิธีแก้หรือจัดการปัญหาเบื้องต้น * ความท้าทายที่สำคัญของหน่วยงาน - มีการจำแนกกลุ่มเป้าหมายอย่างชัดเจน ประกอบด้วยผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งปัจจุบัน และอนาคต - มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายสำคัญที่เป็นจุดเน้นจากการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อจัดระบบบริการที่สอดคล้อง - ศึกษาความต้องการ ความคาดหวัง และความพึงพอใจของลูกค้าแต่ละกลุ่ม - ให้เล่า Case ที่ภาคภูมิใจ (Telling story) กระบวนการบริการและการนำไปพัฒนาต่อเนื่อง - มีการจัดระบบสนับสนุนจากเครือข่าย

ตารางที่ 2.3 ประเด็น ข้อกำหนด และผลการดำเนินงานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (ต่อ)

ประเด็น	ข้อกำหนด/การพิจารณา	ผลการดำเนินงานคุณภาพที่ได้จากการ สัมภาษณ์ สังกัดหลักฐาน เอกสาร
		ที่สอดคล้องกันกับความต้องการและ ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในชุมชน
	หมวด 3	
	ข้อ 3.1 ความรู้เกี่ยวกับประชาชน กลุ่มเป้าหมาย ประชากร ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	- มีการจำแนกกลุ่มเป้าหมายอย่างชัดเจน ประกอบด้วยผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียทั้ง ปัจจุบัน และอนาคต
	ข้อ 3.2 ความสัมพันธ์และความ พึงพอใจของประชากรเป้าหมาย ทั้งชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วน เสีย	- มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายสำคัญที่เป็น จุดเน้นจากการจัดลำดับความสำคัญของ ปัญหาเพื่อจัดระบบบริการที่สอดคล้อง - ศึกษาความต้องการ ความคาดหวัง และ ความพึงพอใจของลูกค้าแต่ละกลุ่ม - ให้เล่า Case ที่ภาคภูมิใจ (Telling story) กระบวนการบริการและการนำไป พัฒนาต่อ
	หมวด 6	
	ข้อ 6.1.1 การจัดระบบบริการ ให้ ประชาชนเข้าถึงบริการได้ง่าย และเท่าเทียม	- มีการจัดระบบสนับสนุนจากเครือข่าย ที่ สอดคล้องกันกับความต้องการและปัญหา สุขภาพที่สำคัญในชุมชน

**ขั้นที่ 2 วิเคราะห์สาเหตุ มีแนวทางมาตรการแก้ไขปัญหาความเสี่ยงที่
สำคัญ รวมทั้งปัญหาและความเสี่ยงที่สำคัญได้รับการแก้ไข**

2.1 ประเมินตนเองหมวด P, หมวด 3, หมวด 6 และหมวด 7 ข้อ 7.2

2.2 จัดทำแผนหรือแนวทางพัฒนาในระบบที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่

โดยการวิเคราะห์ สาเหตุ ความเสี่ยงที่สำคัญเพื่อนำมาสู่การจัดการและวางแผนป้องกันอย่างเป็น
ระบบ ดังตารางที่ 2.4

ตารางที่ 2.4 ประเด็น ข้อกำหนด และแนวทางพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

ประเด็น	ข้อกำหนด/การพิจารณา	แนวทาง/เอกสาร
1. วิเคราะห์ปัญหา/ความเสี่ยงที่สำคัญ และวางแผนสนับสนุนทรัพยากรอย่างเป็นระบบ	ประเมินผ่าน หมวด P หมวด 3 หมวด 6 ตามขั้นที่เพิ่มประเด็น - มีกระบวนการวิเคราะห์และ	ข้อมูล/ผลการวิเคราะห์ปัญหาต้นเหตุของปัญหา โดยใช้เครื่องมือ SWOT หรือวิเคราะห์ถึงสาเหตุ
2. ปัญหาและความเสี่ยงที่สำคัญที่ได้รับการแก้ไข	สรุปปัญหาความเสี่ยงที่สำคัญในพื้นที่ - นำปัญหาและความเสี่ยงที่ได้ไปวางแผนจัดการแก้ไขป้องกัน หมวด 6 - การจัดระบบสนับสนุนที่สำคัญที่ CUP ควรสนับสนุน ได้แก่ • ระบบ IC • ระบบการส่งต่อ (Refer) • ระบบยาและเวชภัณฑ์ • ระบบงานชั้นสูตร • ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ • ระบบการรักษา ได้แก่ โรคเฉียบพลัน โรคเรื้อรัง • ระบบดูแลต่อเนื่องอื่น ๆ ตามความเหมาะสม	- สรุปผลการประเมิน (รูปเล่ม CUP) - สรุปผลการดำเนินงาน (การสนับสนุน) ตามปัญหาและความเสี่ยงสำคัญอย่างน้อย 1 เรื่อง - นำเสนอระบบสนับสนุนที่สำคัญอย่างน้อย 1 ระบบ นำเสนอผลลัพธ์ผลลัพธ์ที่สำคัญ โดยเฉพาะผลลัพธ์ที่ดีขึ้นจากกระบวนการพัฒนา
	หมวด 7 ผลลัพธ์เชิงคุณภาพการให้บริการ	

ขั้นที่ 3 มีการวางแผนสนับสนุนที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาของพื้นที่ (ทั้งเครือข่าย) และมีระบบติดตาม ประเมินผลลัพธ์ของเครือข่ายจนเกิดผลลัพธ์ที่ดีบางระบบของเครือข่าย

3.1 ประเมินตนเองครบทุกหมวดหาโอกาสพัฒนา

3.2 มีระบบงานและแนวทางที่สำคัญและมีการนำเอามาตรฐาน PCA คู่การ

ปฏิบัติจนเกิดผลลัพธ์ที่ดี มีผลลัพธ์แสดงได้

3.3 มีการนำข้อมูลมาใช้ในการวิเคราะห์วางแผนและติดตามประเมินผล
 อย่างเป็นระบบ (หมวด 4)

3.4 มีการพัฒนาเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตามกระบวนการเรียนรู้ PDCA CQI
 จนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น ดังตารางที่ 2.5

ตารางที่ 2.5 ประเด็น ข้อกำหนด และแนวทางติดตามประเมินผลของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

ประเด็น	ข้อกำหนด / การพิจารณา	แนวทาง / เอกสาร
ข้อ 1. เครือข่าย มีระบบงานและ แนวทางที่สำคัญและมีการนำ เอามาตรฐาน PCA สู่อำนาจปฏิบัติ จนเกิดผลลัพธ์ที่ดี มีผลลัพธ์ แสดงได้	ประเมินผ่าน หมวด P หมวด 3 หมวด 6 ตามขั้นที่ 2 เพิ่มประเด็น 1. ประเมินตนเองตามมาตรฐาน ครบทุกหมวดและหาโอกาส พัฒนาในแต่ละระบบ	- มีระบบงานมาตรฐาน PCA ตาม บริบทของพื้นที่ - มีกิจกรรมและผลลัพธ์ที่มีการ เปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น - มีการเปรียบเทียบผลลัพธ์
ข้อ 2. มีการนำข้อมูลมาใช้ในการ วิเคราะห์วางแผนและติดตาม ประเมินผลอย่างเป็นระบบ(หมวด 4)	2. มีการพัฒนาระบบงาน/ระบบ สนับสนุนสำคัญที่ชัดเจน (ตาม ระบบสำคัญในขั้นที่ 2) 3. มีการใช้ข้อมูลการวิเคราะห์ ในการวางแผน การดำเนินการ และติดตามประเมินผล	- มีโอกาสการพัฒนา - มีรูปแบบกิจกรรม - มี CPG แนวทางการพัฒนา TREND สถิติ ข้อมูล
ข้อ 3. มีการพัฒนาเรียนรู้อย่าง ต่อเนื่องตามกระบวนการเรียนรู้ PDCA/CQI จนเกิดผลลัพธ์ที่ ดีขึ้น	4. มีกระบวนการเรียนรู้อย่าง ต่อเนื่อง 5. มีผลลัพธ์แสดงได้	- นำเสนอระบบสนับสนุนสำคัญ ได้แก่ ระบบการดูแลผู้ป่วยใน กลุ่มโรคเรื้อรัง กลุ่มมารดาทารก และผู้สูงอายุ ระบบส่งต่อ ระบบ การดูแลต่อเนื่อง - นำเสนอกระบวนการเรียนรู้ใน การพัฒนาระบบงานอย่างน้อย 1 ระบบ

บทบาทสำคัญของผู้อำนวยการ รพ.สต. คือ การบริหารจัดการทั้งระบบ คือ บุคลากร งบประมาณ วัสดุและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุภารกิจของ รพ.สต. ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ ภารกิจหลักพื้นฐาน มีทั้งสิ้น 11 กลุ่มงานเป็นกลุ่มประชากร 5 กลุ่ม กลุ่มผู้มีปัญหาสุขภาพ 5 กลุ่ม และงานเฝ้าระวังโรคอีก 1 กลุ่ม จะเป็นการบริการแบบผสมผสานให้แก่ประชากรทุกกลุ่มอายุ ทั้งใน

สถานพยาบาล ที่บ้าน และชุมชน รวมทั้งการจัดการเพื่อเสริมศักยภาพการเรียนรู้ของชุมชนและบริการที่ต้องดำเนินการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เป็นภารกิจที่ รพ.สต. จะต้องดำเนินงานให้ครอบคลุม โดยเน้นตามสภาพปัญหาสุขภาพของพื้นที่ ซึ่งได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลประชากร กลุ่มเสี่ยง ผู้ป่วยในชุมชน และภารกิจเสริม เป็นกิจกรรมที่รพ.สต.สามารถทำเพิ่มเนื่องจากสภาพปัญหาที่แตกต่างกัน ในแต่ละพื้นที่ และความต้องการของชุมชนที่สามารถพัฒนาคุณภาพบริการที่เพิ่มมากขึ้นจากภารกิจหลัก ที่ผู้อำนวยการ รพ.สต. อาจจะพิจารณาดำเนินการให้สอดคล้องความต้องการของพื้นที่

ส่วนที่ 5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 งานวิจัยในประเทศ งานวิจัยในประเทศที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ ดังนี้

เยาวดี จุฑาพรรณนาชาติ (2549)³² ศึกษาประสิทธิผลการบริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลบุรี เขต 3 กลุ่มตัวอย่าง คือผู้บริหารสถานศึกษา และครู ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลบุรี เขต 3 ปีการศึกษา 2549 จำนวน 96 โรงเรียน จำแนกเป็นผู้บริหารโรงเรียนปกติ 66 คน โรงเรียนในฝัน 30 คน รวม 96 คน ครูโรงเรียนปกติ 864 คน ครูโรงเรียนในฝัน 900 คน รวม 1,764 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย ผลการวิจัย พบว่า ประสิทธิภาพการบริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลบุรี เขต 3 โดยภาพรวมมีประสิทธิผลอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน ทุกด้านอยู่ในระดับมาก เรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ด้านความสามารถในการยืดหยุ่น ด้านความสามารถในการปรับตัว ด้านปริมาณและคุณภาพของผลผลิต และด้านประสิทธิภาพ เมื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลการบริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลบุรี เขต 3 จำแนกตามตำแหน่งโดยรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านประสิทธิภาพ และด้านความสามารถในการปรับตัว แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ด้านปริมาณและคุณภาพของผลผลิต และความสามารถในการยืดหยุ่นแตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลการบริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลบุรี เขต 3 จำแนกตามตำแหน่ง และประเภทโรงเรียน โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อารยา พิทักษ์โรจนานนท์ (2550)⁵⁴ ศึกษาปัจจัยที่เอื้อต่อการบรรลุความพึงพอใจของผู้บริหาร และประสิทธิผลของโรงพยาบาลชุมชน เขต 6 ประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างคือผู้บริหารระดับสูงและกลางของ รพช. เขต 6 ที่มีขนาด 30 เตียงขึ้นไป จำนวน 192 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย ผลการวิจัย พบว่าประสิทธิผลของ รพช. เขต 6 อยู่ในระดับปานกลางผู้บริหารฯ มีสมรรถนะ

การบริหารในภาพรวมและรายด้านในระดับปานกลาง โดยมีการพัฒนาสิ่งต่าง ๆ ดีที่สุด และผลกระทบและอิทธิพลอยู่อันดับสุดท้าย และมีทักษะการบริหารในระดับดี โดยที่ทักษะด้านคนและความคิด และพบว่ามีเพียงผู้บริหารฯ ที่มีทักษะดีเท่านั้น ที่จะทำให้ประสิทธิผลองค์กรของ รพช.เขต 6 ดียิ่งขึ้น และสมรรถนะการบริหารไม่มีส่วนทำให้ประสิทธิผลของ รพช. เขต 6 ดีขึ้นเลย รวมทั้งสมรรถนะการบริหารด้านภาวะผู้นำมีผลน้อยมากที่จะทำให้ประสิทธิผลของ รพช. เขต 6 ดีขึ้น โดยหากต้องการให้ รพช. เขต 6 มีประสิทธิผลองค์กรดีขึ้น ร้อยละ 15.9 จำเป็นต้องมีผู้บริหารฯ ที่มีทักษะการบริหารดีด้วย โดยเฉพาะทักษะด้านความคิดและคน

แก้วกัลยา ขวัญพรหม (2551)⁵⁵ ศึกษาประสิทธิผลการปฏิบัติงานส่งเสริมโภชนาการของครูอนามัยโครงการตามพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี กลุ่มตัวอย่าง คือ ครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 222 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย ผลการวิจัยพบว่าประสิทธิผลการปฏิบัติงานส่งเสริมโภชนาการของครูอนามัยโรงเรียนฯ มีระดับปานกลาง การบริหารแบบมีส่วนร่วม บรรยากาศองค์กร และความสามารถเชิงสมรรถนะด้านบริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานส่งเสริมโภชนาการของครูอนามัยโรงเรียน โครงการตามพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี $r = 0.77, 0.53, 0.76$ ตามลำดับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 การบริหารแบบมีส่วนร่วม ความสามารถเชิงสมรรถนะด้านบริหารและบรรยากาศองค์กรสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรประสิทธิผลการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 72 ($R^2 = 0.72$)

นฤทธิ์ แสงสุขสว่าง (2552)⁵⁶ วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กรของโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครกลุ่มตัวอย่าง คือผู้อำนวยการ โรงเรียนระดับประถมศึกษาและครูหัวหน้าฝ่ายวิชาการ โรงเรียนระดับประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 860 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย ผลการวิจัยสรุปได้ว่า ประสิทธิผลองค์กรของโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับมากถึง 4 ด้าน โดยในด้านความสามารถในการรักษาแบบแผนวัฒนธรรม มีประสิทธิผลสูงสุด รองลงมาคือด้านความสามารถในการบรรลุเป้าหมาย ด้านความสามารถในการบูรณาการ และด้านความสามารถในการปรับตัว ตามลำดับ ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กรของสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยรวม ทั้ง 4 ปัจจัยสามารถทำนายประสิทธิผล ได้ร้อยละ 99.70 ปัจจัยระดับบุคคลสามารถอธิบายความแปรปรวนของประสิทธิผลของโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครมากที่สุด ร้อยละ 99.30 รองลงมาได้แก่ ปัจจัยระดับนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ ปัจจัยระดับสภาพแวดล้อม และปัจจัยระดับองค์กรตามลำดับ

ธนกฤต ชัยภักดิ์กุล (2553)⁵⁷ ศึกษาปัจจัยที่มีต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ของเทศบาลตำบล ในจังหวัดอุทัยธานี โดยศึกษาจากผลการดำเนินงานโครงการปี 2552 กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ของเทศบาลตำบล ในจังหวัดอุทัยธานี 13

แห่ง จำนวน 152 คน โดยใช้แบบสอบถามปัจจัย 7 ด้าน ได้แก่ ด้านลักษณะขององค์กร นโยบายการบริหาร ทรัพยากร ความสามารถในการปฏิบัติงาน แรงจูงใจ การยอมรับนับถือตนเอง และค่านิยม ผลการวิจัย พบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานในภาพรวม อยู่ในระดับดีมาก ปัจจัยทั้ง 7 ด้าน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานในระดับมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.1 และพบว่าปัจจัยด้านลักษณะขององค์กรและนโยบายการบริหาร สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 42.70 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บุญนริศ สายสุ่ม (2553)⁵⁸ ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานของสถานีนอนามัยตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานีนอนามัยกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคือหัวหน้าสถานีนอนามัย เขต 2 และเขต 18 จำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษา ผลการวิจัย พบว่า หัวหน้าสถานีนอนามัยรับรู้ว่าคุณภาพการดำเนินงานของสถานีนอนามัยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 57.8 คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าสถานีนอนามัย ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 65.3 ความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าสถานีนอนามัย ภาพรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 54.4 และการสนับสนุนจากเครือข่ายบริการปฐมภูมิภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 73.9 การทดสอบสมมติฐานที่ 1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการดำเนินงานตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานีนอนามัย ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการบริหารงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลาง ($r = 0.57$) คุณลักษณะผู้นำมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลาง ($r = 0.55$) และการสนับสนุนจากเครือข่ายบริการปฐมภูมิ มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำมาก ($r = 0.22$) กับประสิทธิภาพการดำเนินงานตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานีนอนามัย สมมติฐานที่ 2 การวิเคราะห์หาตัวแปรที่จะใช้อธิบายความผันแปรของประสิทธิภาพการดำเนินงานตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานีนอนามัย ผลการวิจัยพบว่า คุณลักษณะผู้นำ และความสามารถในการบริหารงานมีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานีนอนามัย โดยความสามารถในการบริหารงานเป็นส่วนที่สำคัญที่สุด รองลงมาคือคุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าสถานีนอนามัย โดยสามารถอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 38.00 ส่วนที่เหลืออาจจะเป็นผลมาจากอิทธิพลของปัจจัยอื่น

กนกวรรณ อินทร์น้อย (2553)⁵⁹ ศึกษากระบวนการการบริหารที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของโรงเรียนเอกชน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาปทุมธานี เขต 2 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารสถานศึกษาและครูผู้สอนของโรงเรียนเอกชน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาปทุมธานี เขต 2 จำนวน 45 โรงเรียน มีจำนวน 310 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย ผลการวิจัย พบว่า ระดับปฏิบัติของกระบวนการการบริหาร ทั้ง 7 ด้าน มีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ซึ่งระดับปฏิบัติมากที่สุดคือ กระบวนการบริหารด้านการวางแผน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 รองลงมาคือ กระบวนการบริหารด้านการจัดองค์การ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 และกระบวนการบริหารซึ่งมีค่าเฉลี่ยระดับ

ต่ำสุด คือด้านการอำนาจการ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 และพบว่ากระบวนการการบริหารทั้ง 7 ด้าน โดยภาพรวมมีระดับความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์กันในทิศทางบวกกับประสิทธิผลของโรงเรียนเอกชนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาปทุมธานี เขต 2 ที่ (r) เท่ากับ .710 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และพบว่า มีตัวแปรของกระบวนการการบริหาร 3 ด้าน ที่สามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของ ร.ร. เอกชนโดยภาพรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ตัวแปรของกระบวนการบริหารที่มีอำนาจในการพยากรณ์มากที่สุด คือ กระบวนการบริหารด้านการรายงาน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยการพยากรณ์เท่ากับ 0.310 รองลงมาคือ กระบวนการบริหารด้านการจัดงบประมาณ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยการพยากรณ์เท่ากับ 0.186 และกระบวนการบริหารด้านการประสานงาน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยการพยากรณ์เท่ากับ 0.135 ตามลำดับ มีอำนาจพยากรณ์ได้ร้อยละ 50.30 และมีความคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์ร้อยละ 28.806

ปรีชา อินทร์เลิศ (2554)⁶⁰ ศึกษากระบวนการบริหารจัดการที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงานเทศบาลตำบลในเขตพื้นที่ อำเภอหนองบัวระเหวจังหวัดชัยภูมิ กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานเทศบาลอำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 103 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย ผลการวิจัย พบว่า กระบวนการบริหารจัดการ 4 ด้าน และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน 4 ด้าน โดยรวมอยู่ในระดับมาก การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการบริหารจัดการกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน พบว่ากระบวนการบริหารจัดการรวมทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ได้แก่ ด้านปริมาณงานในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนอีก 3 ด้าน ได้แก่ ด้านคุณภาพของงาน ด้านเวลา ด้านค่าใช้จ่าย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางในการปฏิบัติงานอำนาจการทำนายของกระบวนการบริหารจัดการที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงาน พบว่า ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ด้านการจัดองค์กร และด้านการควบคุม สามารถร่วมกันทำนายประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 52.60 เมื่อปรับค่าความคลาดเคลื่อนพบว่า ด้านการจัดองค์กร และด้านการควบคุม สามารถร่วมกันทำนายประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานได้ถึงร้อยละ 51.60 ส่วนอีกร้อยละ 48.40 เกิดจากอิทธิพลของตัวแปรอื่น ตัวแปรที่มีอิทธิพลในการทำนายสูงที่สุด คือ ตัวแปรด้านการจัดองค์กร รองลงมาได้แก่ ตัวแปรด้านการควบคุม

สายชล แสงแดงชาติ (2555)⁶¹ ศึกษาทักษะการบริหารและบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของผู้อำนาจการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 3 ผลการวิจัยพบว่า ผู้อำนาจการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 3 มีประสิทธิผลการปฏิบัติงานระดับมากที่สุด ทักษะการบริหารมาก บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับปานกลาง ทักษะการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของผู้อำนาจการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (r = 0.543 p-value < 0.01) บรรยากาศ

องค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลฯ ($r = 0.592$ $p\text{-value} < 0.01$) ทักษะการบริหารและบรรยากาศองค์การสามารถร่วมกันอธิบายการผันแปรประสิทธิผลการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลฯ ได้ร้อยละ 36.5 ($\text{adjusted } R^2 = 0.365$ $p < 0.0001$)

วุฒิพันธ์ ทานะมัย (2555)⁶² ศึกษาภาวะผู้นำเส้นทางสู่เป้าหมาย และการรับรู้ปัจจัยเชิงสถานการณ์ที่มีผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 3 พบว่า ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 3 มีประสิทธิผลของการปฏิบัติงานในระดับสูง และมีภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม ภาวะผู้นำที่แตกต่างกันส่งผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานที่ต่างกัน

5.2 งานวิจัยต่างประเทศ งานวิจัยต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ดังนี้

ลาทีฟ เดวิด เอ (Latif, David A, 2002)⁶³ ศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะการบริหารกับประสิทธิผลการบริหารงาน โดยมีข้อคำถามคือทักษะการบริหารที่มีประสิทธิผลคืออะไร? และทำไมทักษะเหล่านั้นจึงมีความสำคัญ เพื่อนำมาเป็นตัวแบบในการสอนให้แก่นักเรียนเภสัชศาสตร์ ซึ่งเขาได้ตั้งสมมติฐานในการศึกษา คือ 1) เกษักรเป็นผู้บริหารนับตั้งแต่เขาบริหารบุคคลอื่น 2) ทักษะพื้นฐานในการบริหารสามารถถ่ายทอดจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่งได้ ซึ่งทักษะพื้นฐานในการบริหารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน การเติบโตของผลิตภัณฑ์ ความสัมพันธ์ของบุคคล จากการศึกษาพบว่าการฝึกอบรมทักษะการบริหารในหลักสูตรเภสัชศาสตร์ สามารถทำให้นักเรียนเภสัชเป็นผู้บริหารที่ดี

ฮาฟิซ มุฮัมหมัด อีชชาก, มุฮัมหมัด ซาฮีด อีคบาล, อาซาด ซาฮี (Hafiz Muhammad Ishaq, Muhammad Zahid Iqbal, Arshad Zaheer, 2011)⁶⁴ ศึกษาประสิทธิผลการปฏิบัติงานขององค์กรในประเทศปากีสถาน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือผู้จัดการและลูกจ้างในภาครัฐและเอกชนจำนวน 127 คน โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานและปัจจัยที่มีต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงาน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักในผลการปฏิบัติงาน เช่น การเรียนรู้ด้วยตนเอง ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพ และรางวัล การประเมินความเห็นเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพ การพัฒนากลยุทธ์การฝึกอบรม ความเครียดมากกว่าปัจจัยที่มีต่อประสิทธิผลขององค์กร ได้แก่ นโยบายองค์กร การประเมินผลกระทบ การให้รางวัล การสร้างความกดดันทางอารมณ์ การไม่ได้รับการเสนอแนะ เป้าหมายระยะสั้น ความไม่สอดคล้องในการประเมิน ซึ่งมุมมองของผู้จัดการและลูกจ้างจะมีความแตกต่างกันเกี่ยวกับปัจจัยที่มีต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานขององค์กร

ซาบาฟ อาคฮา (Sabah Agha, 2011)⁶⁵ ศึกษาวัฒนธรรมองค์กรที่มีผลต่อประสิทธิภาพขององค์กรบทบาทการกลั่นกรองของสิ่งแวดล้อมองค์กรและค่านิยมผู้บริหาร กลุ่มตัวอย่างคือผู้ก่อตั้งโรงพยาบาลเอกชนหรือผู้บริหารที่มีอำนาจของการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์ จำนวน 40 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษา ผลการวิจัย พบว่า สมรรถนะหลักมีผลกระทบในเชิงบวกต่อผลการปฏิบัติงานขององค์กร และสมรรถนะหลักมีผลกระทบในเชิงบวกต่อสมรรถนะในการแข่งขันและพบว่า สมรรถนะในการแข่งขัน มีผลกระทบในเชิงบวกต่อผลการปฏิบัติงานขององค์กร

ดร. โกลรัมรีซ่า ราฮีเมีย และดร. มาจิต วาฮีดิบ (Dr. Gholamreza Rahimia & Dr. Majid Vahedib, 2011)⁶⁶ ศึกษาการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสายอาวุโสและผู้จัดการฝ่ายพัฒนาบุคลากรในกระทรวงกระทรวงศึกษาธิการและประสิทธิผลขององค์กรในระบบการศึกษาของประเทศอิหร่าน โดยได้ศึกษาในผู้บริหารระดับสูง ในต่างจังหวัด 17 คน และผู้บริหารฝ่ายพัฒนาบุคลากรของกระทรวงศึกษา 17 คน รวม 34 คน ในประเทศอิหร่าน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษา ผลการวิจัย พบว่า ความรู้ทักษะและสมรรถนะไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กร และพบว่าความรู้และสมรรถนะของผู้บริหารสามารถทำนายความผันแปรของประสิทธิผลองค์กรได้ ร้อยละ 61.5 และพบว่าความรู้ และทักษะของผู้บริหารสามารถทำนายความผันแปรของประสิทธิผลองค์กรได้ ร้อยละ 69.7

เอ็ดวินาฟ อามัฟ (Edwinah Amah, 2012)⁶⁷ ศึกษาการปรับตัวและประสิทธิผลขององค์กร: การศึกษาของอุตสาหกรรมกรรมการในจอร์เจีย กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหารธนาคารในประเทศในจอร์เจีย จำนวน 388 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษา ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะในการปรับตัวและส่วนแบ่งผลกำไรมีความสัมพันธ์กันเชิงบวก และพบว่าความสามารถในการปรับตัวและความสามารถในการผลิต ไม่มีความสัมพันธ์กันพบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญระหว่างความสามารถขององค์กรเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงและประสิทธิผล

สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องประสิทธิผลขององค์กร ทั้งในประเทศและต่างประเทศ พบว่าส่วนใหญ่การประเมินประสิทธิผลจะมุ่งเน้นในส่วนของการวัดด้านความสามารถในการปรับตัว (Adaptability) และความสามารถในการยืดหยุ่น (Flexibility) เป็นลำดับแรก ๆ รองลงมาเป็นความสามารถในการผลิต (Productivity) และประสิทธิภาพ (Efficiency) ตามลำดับ สำหรับตัวแปรเชิงสาเหตุที่เป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลการบริหารงาน คือ ปัจจัยลักษณะบุคคล ปัจจัยลักษณะองค์กร ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อมด้านนโยบาย และปัจจัยด้านทรัพยากร เป็นต้น ซึ่งล้วนแต่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการองค์กร ซึ่งผู้บริหารจำเป็นต้องมีทักษะ และความสามารถในการใช้กระบวนการบริหารจัดการที่ประกอบไปด้วย การวางแผน การจัดโครงสร้างองค์กร การจัดบุคลากร การอำนวยความสะดวก การประสานงาน การควบคุม การรายงานและการประเมินผล ตามลำดับขั้นตอนที่ดี ก็จะส่งผลกระทบต่อความสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่วางไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลแก่องค์กร

ตารางที่ 2.6 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชื่อเรื่อง/ผู้วิจัย	ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
ประสิทธิผลการบริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี เขต 3	(1) ตำแหน่ง ก. ครู ข. ผู้บริหาร (2) ประเภทโรงเรียน ก. โรงเรียนปกติ ข. โรงเรียนในฝัน	ประสิทธิผลการบริหาร (ตามแนวคิดของ Mott, 1972) คือ (1) ประสิทธิภาพ (2) ปริมาณและคุณภาพของผลผลิต (3) ความสามารถในการปรับตัว (4) ความสามารถในการยืดหยุ่น	1. ผู้บริหาร รร.ปกติ 66 คน รร. ในฝัน 30 คน รวม 96 คน 2. ครู รร.ปกติ 864 คน รร. ในฝัน 900 คน รวม 1,764 คน	1. โดยภาพรวมมีประสิทธิผลอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน ทุกด้านอยู่ในระดับมาก 2. เมื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลการบริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจำแนกตามตำแหน่งโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05
ยาศิตี จุฑาพรรณชาติ ปี 2549 (53)				3. รายงานพบว่า ด้านประสิทธิภาพ และด้านความสามารถในการปรับตัวแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ด้านปริมาณและคุณภาพของผลผลิต และความสามารถในการยืดหยุ่นแตกต่างกัน 4. เปรียบเทียบประสิทธิผลการบริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี เขต 3 จำแนกตามตำแหน่ง และประเภทโรงเรียน โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 2.6 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ผู้วิจัย	ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
ปัจจัยที่เอื้อต่อการบรรเทาความพึงพอใจของผู้บริหาร และ ประสิทธิภาพของโรงพยาบาล	สมรรถนะการบริหาร 1. การกำหนดแนวทางในการบรรลุผลสำเร็จ 2. การพัฒนาสิ่งอื่น ๆ 3. การจูงใจ 4. ผลกระทบและอิทธิพล 5. การเข้าถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 6. การรับรู้สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ	ความพึงพอใจในงานของผู้บริหาร 8. ลักษณะงาน 9. การบังคับบัญชา 10. เพื่อนร่วมงาน 11. การเลื่อนตำแหน่ง 12. รายได้และสวัสดิการ	ผู้บริหารระดับสูงและกลางของ รพช.เขต 6 ที่มีขนาด 30 เตียงขึ้นไป จำนวน 192 คน	13. ผู้บริหารฯพึงพอใจในงาน 14. ประสิทธิภาพของ รพช.เขต 6 อยู่ในระดับปานกลาง 15. ผู้บริหารฯ มีสมรรถนะการบริหารอยู่ในระดับปานกลาง และมีทักษะการบริหารในระดับดี
ปี 2550 (54)				
	ทัศนคติของบุคลากร 1. ทัศนคติที่เกี่ยวกับงาน 2. ทัศนคติที่เกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน 3. ทัศนคติที่เกี่ยวกับผู้บริหาร 4. ทัศนคติที่เกี่ยวกับตนเอง 5. ทัศนคติที่เกี่ยวกับสังคม 6. ทัศนคติที่เกี่ยวกับประเทศ 7. ทัศนคติที่เกี่ยวกับโลก	ประสิทธิภาพของ รพช.เขต 6 1. พันธกิจ 2. การให้คำปรึกษา 3. บุคลากร 4. ระบบ 5. ภาวะผู้นำ 6. สัมพันธภาพ 7. การจัดการความขัดแย้ง		16. สมรรถนะการบริหาร และมีทักษะการบริหาร 17. ทักษะด้านคนและความคิด รวมทั้งสมรรถนะการบริหารด้านภาวะผู้นำมีผลน้อยมาก ที่จะทำให้ประสิทธิภาพของ รพช. เขต 6 ดีขึ้น 18. สมรรถนะการบริหาร ไม่มีส่วนทำให้ ประสิทธิภาพของ รพช. เขต 6 ดีขึ้นเลย

ตารางที่ 2.6 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ผู้วิจัย	ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
ประสิทธิผลการปฏิบัติงาน ส่งเสริมโภชนาการของครู อนามัยโครงการตามพระราช- ดำริสมเด็จพระเทพรัตนราช- สุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ของแก้วกัลยา ขวัญพรหม ปี 2551 (55)	1. การบริหารแบบมีส่วนร่วม 2. บรรยากาศองค์การ 3. ความสามารถด้านบริหาร	ประสิทธิผลการปฏิบัติงาน	ครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 222 คน	พบว่าประสิทธิผลการปฏิบัติงานส่งเสริม โภชนาการของครูอนามัยโรงเรียน โครงการ ตามพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราช- สุดาฯ สยามบรมราชกุมารี มีระดับปานกลาง การบริหารแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ กันทางบวกกับ ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ($r=0.77$) บรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ กันทางบวกกับ ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ($r=0.53$) และความสัมพันธ์กันทางบวกกับ ด้านบริหาร มีความสัมพันธ์กันทางบวกกับ ประสิทธิผลการปฏิบัติงาน ($r=0.76$) พบว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วม ความสามารถเชิง สมรรถนะด้านบริหารและบรรยากาศองค์การ สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรประสิทธิผล การปฏิบัติงาน ¹⁹ ได้ร้อยละ 72 ($R^2 = 0.72$)

ตารางที่ 2.6 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ผู้วิจัย	ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ ต่อประสิทธิภาพของ โรงพยาบาล โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร แคว้นต่อม	1. ปัจจัยลักษณะองค์การ 2. ปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อม	ประสิทธิภาพของโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร	ผอ.ร.ร. 1. ประถมศึกษา สังกัด กทม. จำนวน 430 คน ครู หัวหน้าฝ่ายวิชาการ ร.ร. 1. ด้านความสามารถในการรักษาแบบแผนวัฒนธรรม	พบว่า ประสิทธิภาพองค์การของ ร.ร. สังกัด กทม. อยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 4 ด้าน โดยในด้านความสามารถในการรักษาแบบแผนวัฒนธรรม
นายณฤทธิ์ แสงสุขสว่าง ปี 2552 (56)	3. ปัจจัยลักษณะบุคคล 4. ปัจจัยลักษณะนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ	1. ด้านความสามารถในการรักษาแบบแผนวัฒนธรรม 2. ด้านความสามารถในการบรรลุเป้าหมาย	ประถมศึกษา สังกัด กทม. จำนวน 430 คน รวมจำนวน 860 คน	มีประสิทธิภาพสูงสุด รองลงมาคือด้านความสามารถในการบรรลุเป้าหมาย ด้านความสามารถในการบูรณาการ และด้านความสามารถในการปรับตัว ตามลำดับ
		บูรณาการ		ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพองค์การของ ร.ร. สังกัด กทม. โดยรวม ทั้ง 4 ปัจจัยสามารถทำนายประสิทธิภาพ ได้ร้อยละ 99.70
		4. ด้านความสามารถในการปรับตัว		ปัจจัยระดับบุคคลสามารถอธิบายความแปรปรวนของประสิทธิภาพของ ร.ร. สังกัด กทม. มากที่สุด ร้อยละ 99.30

ตารางที่ 2.6 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ผู้วิจัย	ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
วิจัยที่มีต่อประสิทธิภาพของสาธารณสุข ปฏิบัติงานของสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อมของเทศบาล ตำบลในจังหวัดอุทัยธานี ของชนกฤต ชัยกีวัฒน์กุล ปี 2553 (57)	ปัจจัย 7 ด้าน คือ 1. ด้านลักษณะขององค์กร 2. นโยบายการบริหาร 3. ทรัพยากร 4. ความสามารถในการ ปฏิบัติงาน 5. แรงจูงใจ 6. การยอมรับนับถือตนเอง 7. ค่านิยม	ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน	พนักงานกองสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อมของเทศบาล ตำบล ในจังหวัดอุทัยธานี 13 แห่ง จำนวน 152 คน	พบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานในภาพรวม อยู่ในระดับดีมาก และปัจจัยทั้ง 7 ด้าน คือ ด้านลักษณะขององค์กร นโยบายการบริหาร ทรัพยากร ความสามารถในการปฏิบัติงาน แรงจูงใจ การยอมรับนับถือตนเอง และค่า นิยมมีความสัมพันธ์เชิงบวก กับประสิทธิภาพผล การปฏิบัติงานในระดับมาก อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.1 และพบว่าปัจจัยด้าน ลักษณะขององค์กรและนโยบายการบริหาร สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิภาพ ปฏิบัติงานได้ร้อยละ 42.70 อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 2.6 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ผู้วิจัย	ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานของสถานอนามัยตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานีนี	1. คุณลักษณะผู้นำ (Northouse, 2001) 2. ความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้า	ประสิทธิผลการดำเนินงานของสถานอนามัยตามการรับรู้ของหัวหน้า สอ. (Paul E Mott, 1972)	หัวหน้า สอ. เขต 2 และ เขต 18 จำนวน 400 คน	พบว่า - หัวหน้าสถานอนามัยรับรู้ว่าเป็นประสิทธิภาพรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 57.8 - คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้า สอ. ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 65.3 - ความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้า สอ. ภาพรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 54.4 และการสนับสนุนจากเครือข่ายบริการปฐมภูมิภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 73.9
อนามัยกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย สาขาสุ่ม 2553 (58)	2.1 การวางแผน 2.2 การจัดการ 2.3 การบริหารงาน 2.4 การนำ 2.5 การควบคุม	a. ความสามารถในการผลิต b. ความสามารถในการปรับตัว c. ความยืดหยุ่น		- ความสามารถในการบริหารงานและคุณลักษณะผู้นำของ หัวหน้า สอ. มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
บุญนริศ สายสุ่ม 2553 (58)	3. การสนับสนุนจากเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2005) 3.1 การบริการ 3.2 การบริหารจัดการ			

ตารางที่ 2.6 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ผู้วิจัย	ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
กระบวนการบริหารที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของโรงเรียนเอกชน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาปทุมธานี เขต 2	กระบวนการการบริหาร Gulick & Urwick, 1937 1. การวางแผน 2. การจัดองค์กร 3. การจัดทีมงาน 4. การอำนวยความสะดวก 5. การประสานงาน 6. การรายงาน 7. การจัดงบประมาณ	ประสิทธิผลของ ร.ร (Mott, 1972) 1. ความสามารถในการผลิต 2. ความสามารถพัฒนาทัศนคติทางบวก	ผู้บริหารสถานศึกษาและครูผู้สอนของ ร.ร.เอกชน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาปทุมธานี เขต 2 จำนวน 310 คน	พบว่าระดับปฏิบัติของกระบวนการบริหารทั้ง 7 ด้าน มีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ซึ่งพบว่าระดับปฏิบัติมากที่สุดคือ กระบวนการบริหารด้านการวางแผน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 รองลงมาคือ กระบวนการบริหารด้านการจัดองค์การ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 และกระบวนการบริหารซึ่งมีค่าเฉลี่ยระดับต่ำสุดคือ ด้านการอำนวยความสะดวก ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 พบว่ากระบวนการบริหาร ทั้ง 7 ด้าน โดยภาพรวมมีระดับความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูงและมีความสัมพันธ์กันทางบวกกับประสิทธิผลของ โรงเรียนเอกชน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาปทุมธานี เขต 2 ที่ (r) เท่ากับ .710 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 2.6 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ผู้วิจัย	ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
กระบวนการบริหารจัดการที่ มีผลต่อประสิทธิภาพในการ ปฏิบัติงานของพนักงานเทศบาล ตำบลในเขตพื้นที่อำเภอหนอง- บัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ ปรีชา อินทร์เลิศ ปี 2553	กระบวนการบริหารจัดการ มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1. การวางแผน 2. การจัดองค์การ 3. การนำ 4. การควบคุม	ประสิทธิภาพในการปฏิบัติ งานมี 4 ด้าน คือ 1. ด้านคุณภาพของงาน 2. ด้านปริมาณงาน 3. ด้านเวลา 4. ด้านค่าใช้จ่าย	พนักงานเทศบาลอ.หนองบัว ระเหว จ.ชัยภูมิ จำนวน 103 คน	1. ผลการศึกษากระบวนการบริหารจัดการ 4 ด้าน โดยรวมอยู่ในระดับมาก 2. ผลศึกษาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน 4 ด้าน โดยรวมอยู่ในระดับมาก 3. ผลการศึกษาค้นพบสัมพันธภาพระหว่างกระบวนการ การบริหารจัดการกับประสิทธิภาพใน การปฏิบัติงาน พบว่ากระบวนการบริหาร จัดการรวมทุกด้านมีความสัมพันธ์ทาง บวกในระดับสูงได้แก่ ด้านปริมาณงาน ในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ส่วนอีก 3 ด้านได้แก่ ด้าน คุณภาพของงาน ด้านเวลา ด้านค่าใช้จ่าย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ในการปฏิบัติงานพบว่า ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ด้านการจัดองค์การ และด้านการ ควบคุม สัมพันธ์ร่วมกันทำนยประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 52.60

ตารางที่ 2.6 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ผู้วิจัย	ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
ทักษะการบริหารและบรรณาธิการองค์การที่มีผลต่อประสิทธิภาพของงานของผู้บริหาร	ทักษะการบริหาร 1. ทักษะด้านเทคนิค 2. ทักษะด้านบุคคล 3. ทักษะด้านความคิด	ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน 1. การปรับตัว (Adaptation) 2. การบรรลุเป้าหมาย (Goal attainment) 3. การบูรณาการ (Integration) 4. การรักษาระบบแผนพัฒนาธรรม (Latency)	ผอ.รพ.สต. จำนวน 74 คน	ผลการวิจัยพบว่า ผู้อำนวยการส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข เขต 3 มีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานในระดับมากที่สุด ทักษะการบริหารมาก บรรณาธิการองค์การอยู่ในระดับปานกลาง ทักษะการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติหน้าที่ผล การปฏิบัติงานของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (r = 0.543 p-value < 0.01) บรรณาธิการองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (r = 0.592 p-value < 0.01) ร้อยละ 36.5 (adjusted R ² = 0.365 p < 0.0001)

ตารางที่ 2.6 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ผู้วิจัย	ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
ภาควิชาสูติศาสตร์และสูติศาสตร์ และปัจจัยสถานการณ์ของ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผล ต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติ งานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 3 จำนวน 116 คน	1. ทฤษฎีภาวะผู้นำ 2. ปัจจัยสถานการณ์	ประสิทธิภาพในการปฏิบัติ งานมี 4 ด้าน คือ 1. การปรับตัว 2. การบรรลุเป้าหมาย 3. การบูรณาการ 4. การรักษาระบบแผนวัฒนธรรม	ผ.ร.พ.เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 3 จำนวน 116 คน	พบว่าผู้อำนวยการโรงพยาบาล ตำบลเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 3 มี ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานในระดับสูง และมีภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม ภาวะผู้นำ ที่แตกต่างกันส่งผลต่อประสิทธิภาพ ปฏิบัติงานที่ต่างกัน
วชิรพันธ์ ทานะมัย ปี 2555 (62)	ทักษะการบริหาร	ประสิทธิภาพการบริหารงาน	นักศึกษาเภสัชศาสตร์	พบว่าการศึกษากรอบมทกษะการบริหารส่งผล ให้ประสิทธิภาพการบริหารของนักศึกษาเภสัช ดีขึ้น เป็นผู้บริหารที่ดี

ตารางที่ 2.6 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ผู้วิจัย	ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
ฮาฟิซ มุฮัมหมัด อิสซาค, มูฮัมหมัด ซาฮิด อีคบาล, อาซาด ซากี (Hafiz Muhammad Ishaq, Muhammad Zahid Iqbal, Arshad Zahee) 2011 (64)	ผลการปฏิบัติงาน	ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน	ผู้จัดการและลูกจ้างในภาครัฐ และเอกชนจำนวน 127 คน	พบว่ามีความตระหนักในผลการปฏิบัติงาน คือการริเริ่มรู้ตัวตนเองความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพ และรางวัล การประเมินความเห็นเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพ การพัฒนากลยุทธ์การฝึกอบรม ความเครียด มากกว่าปัจจัยที่มีต่อประสิทธิผลขององค์กร ได้แก่นโยบายองค์กร การประเมินผลกระทบ การให้รางวัล การสร้างความกดดันทางอารมณ์ การไม่ได้รับการเสนอแนะ เป้าหมายระยะสั้น ความไม่สอดคล้องในการประเมินซึ่งมุมมองของผู้จัดการและลูกจ้างจะมีความแตกต่างกันเกี่ยวกับปัจจัยที่มีต่อประสิทธิผล การปฏิบัติงานขององค์กร

ตารางที่ 2.6 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ผู้วิจัย	ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
ซาบาฟ อาคฮา (Sabah Agha) 2011 (65)	1. สมรรถนะหลัก 2. สมรรถนะในการแข่งขัน	ผลกาปฏิบัติงานขององค์กร 1. การเจริญเติบโต 2. การทำกำไร	ผู้จัดการบริษัททีในยูเออี จำนวน 77 คน	พบว่าสมรรถนะหลักมีผลกระทบต่อผลกรทบทบในเชิงบวก ต่อผลกรปฏิบัติงานขององค์กร และสมรรถนะหลักมีผลกรทบทบในเชิงบวกต่อสมรรถนะในการแข่งขันและพบว่า สมรรถนะในการแข่งขัน มีผลกรทบทบในเชิงบวกต่อผลกรปฏิบัติงานขององค์กร
ดร. โกล์แรมริซ่า ราฮีเมีย และ ดร.มกิด วาฮีดิบ(Dr. Gholamreza Rahimia & Dr. Majid Vahedib) 2011 (66)	การพัฒนาผู้บริหาร ประกอบด้วย 1. ความสามารถของ ผู้บริหาร (Ability) 2. ทักษะผู้บริหาร (Skill) 3. ความรู้ผู้บริหาร (Knowledge)	ประสิทธิผลองค์กร	ผู้บริหารระดับสูงในต่าง จังหวัด 17 คน และผู้บริหาร ฝ่ายพัฒนาบุคลากรของ กระทรวง 17 คน	พบว่าความรู้ทักษะและสมรรถนะไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กรพบว่า ความรู้และสมรรถนะของผู้บริหารสามารถทำนายความผันแปรของประสิทธิผลองค์กรได้ร้อยละ 61.5 (R2 =0. 615) และพบว่าความรู้ทักษะของผู้บริหารสามารถทำนายความผันแปรของประสิทธิผลองค์กร ได้ร้อยละ 69.7 (R2 = 0.697)

ตารางที่ 2.6 สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเรื่อง/ผู้วิจัย	ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย
เอ็ดวินาฟ อามัฟ (Edwinah Amah) 2012 (67)	ความสามารถในการปรับตัว (Adaptability)	ประสิทธิภาพขององค์กร 1. ส่วนแบ่งผลกำไร 2. ความสามารถในการผลิต 3. ส่วนแบ่งการตลาด	ผู้บริหารธนาคารในประเทศ ในจอร์เจีย จำนวน 388 คน	พบว่าความสามารถในการปรับตัวและส่วนแบ่งผลกำไรมีความสัมพันธ์กันเชิงบวก และพบว่าความสามารถในการปรับตัวและความสามารถในการผลิตไม่มีความสัมพันธ์กัน พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญระหว่างสมรรถนะขององค์กรเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงและประสิทธิภาพ

สรุปในบทที่ 2 ผู้วิจัยกล่าวถึงวรรณกรรมที่ผู้วิจัยทบทวน ซึ่งแบ่งได้เป็น 5 ส่วน คือ แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิผล ความเป็นมาและแนวคิดของสมรรถนะ แนวคิดทฤษฎีด้านการบริหาร มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในการวิจัยเรื่องสมรรถนะการบริหารงานที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ผู้วิจัยกำหนดตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยตัวแปรอิสระ (Independent variable) คือสมรรถนะการบริหารงานซึ่งใช้แนวคิดสมรรถนะด้านการบริหารงานของเฮล์ กรู๊ป (Hay Group) และสเปนเซอร์ และสเปนเซอร์ (Spencer & Spencer) ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงลักษณะของปฏิบัติงาน และเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จ หรือเป็นปัจจัยที่นำไปสู่ผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานที่ต้องการได้ทำให้องค์กรสามารถตรวจสอบได้ว่าบุคคลากรยังขาดความสามารถด้านใด ซึ่งจะช่วยให้ และพัฒนาได้อย่างถูกต้อง กล่าวคือบุคคลากรได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองให้มีความพร้อมที่จะรับผิดชอบงานที่สูงขึ้น ส่วนองค์การเองก็ได้รับผลดีในแง่ของการมีประสิทธิภาพมากขึ้น เนื่องจากมีพนักงานที่มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานอย่างแท้จริงมี 7 องค์ประกอบ คือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement orientation) การพัฒนาคนอื่น ๆ (Developing others) ความสามารถในการอำนวยการ (Directiveness) อิทธิพลและแรงจูงใจ (Impact and influence) ความเข้าใจผู้อื่น (Interpersonal understanding) ความเข้าใจองค์การ (Organisational awareness) และการเป็นผู้นำทีม (Team leadership)

ตัวแปรตาม (Dependent variable) คือ ประสิทธิภาพการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งใช้แนวคิดการวัดประสิทธิผลขององค์กรของพอล มอตต์ (Paul E Mott) เนื่องจากเป็นการวัดประสิทธิผลขององค์กรตามตัวแบบการบูรณาการระหว่างเป้าหมาย และระบบทรัพยากร (Integrate goal and system-resource model of effectiveness) ซึ่งเหมาะกับการประเมินประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นหน่วยงานภาครัฐที่ให้บริการประชาชน และในการวัดผลผลิตไม่ได้ใช้ค่าใช้จ่ายต่อหน่วย (Unit cost) และผลผลิตต่อชั่วโมงที่ทำงาน ประกอบด้วย ปัจจัย 3 ประการ คือ ความสามารถในการผลิต (Productivity) ความสามารถในการปรับตัว (Adaptability) และความยืดหยุ่น (Flexibility) ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ ตามกรอบแนวคิดการวิจัยในบทที่ 1 และเพื่อให้งานวิจัยมีความน่าเชื่อถือ ผู้วิจัยจึงกำหนดวิธีการดำเนินการวิจัยในบทที่ 3 ต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยเรื่อง สมรรถนะการบริหารงานที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 กระทรวงสาธารณสุข ในครั้งนี้ เพื่อให้การวิจัยบรรลุจุดมุ่งหมาย ผู้วิจัยจึงกำหนดวิธีการดำเนินการวิจัย รายละเอียดดังต่อไปนี้

- 3.1 รูปแบบการวิจัย
- 3.2 ประชากร กลุ่มตัวอย่าง
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.4 การประเมินคุณภาพเครื่องมือ
- 3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.6 ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม
- 3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory research) โดยใช้วิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เพื่อค้นหาสมรรถนะการบริหารงานที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6

3.2 ประชากร กลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ซึ่งประกอบด้วยจังหวัดชลบุรี จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดสระแก้ว จังหวัดจันทบุรี จังหวัดระยอง จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดตราด ในช่วงที่ศึกษาปี 2556 จำนวน 774 คน

2. ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ในปีงบประมาณ 2556 จำนวน 250 คน ที่ได้มาจากการคำนวณขนาดตัวอย่างแล้วใช้วิธีการสุ่มโดยใช้หลักความน่าจะเป็น (Probability sampling) และนำจำนวนตัวอย่างมาทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) อีกครั้งด้วยวิธีจับฉลากรายชื่อแบบไม่แทนที่ (Sampling without replacement) จนครบตามจำนวน

3. การคำนวณขนาดตัวอย่าง

ขนาดตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คำนวณจากสูตรโดยใช้สูตรของโรสเนอร์ และเบอร์นาร์ด (Rosner and Bernard)⁶⁸ ดังนี้

$$n = \frac{n^*}{1 - r^2}$$

$$\text{เมื่อ } n^* = \left[\frac{(Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta})^2}{Z_0^2} \right] + 3$$

$$Z_0 = \frac{1}{1} \log \left[\frac{1+r}{1-r} \right]$$

r = ค่า Correlation coefficient ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ค่า r=0.57 ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 จากผลการวิจัยของ บุญนริศ สายสุ่ม⁵⁸

α = Error type I (กำหนดให้มีค่าเท่ากับ 0.05)

$Z_{1-\alpha}$ = 1.645 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

β = Error type II (กำหนดให้มีค่าเท่ากับ 0.05)

$Z_{1-\beta}$ = 1.645 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

n = ขนาดตัวอย่าง

คำนวณขนาดตัวอย่าง ได้ดังนี้

$$Z_0 = \frac{1}{1} \log \left[\frac{1+0.57}{1-0.57} \right]$$

$$= \frac{1}{1} \log \left[\frac{1.57}{0.43} \right]$$

$$= \frac{1}{1} \log [3.651]$$

$$= 0.281$$

$$\begin{aligned}
 n^* &= \left[\frac{(1.645+1.645)^2}{(0.281)^2} \right] + 3 \\
 &= \left[\frac{10.824}{0.079} \right] + 3 \\
 &= 140.01
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{แทนค่า } n &= \frac{140.01}{1-(0.57)^2} \\
 &= 207.12 = 208 \text{ คน}
 \end{aligned}$$

จากการคำนวณจะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 208 คน จากการวิจัยของวุฒิพันธ์ ทานะมัย⁶² พบว่าอัตราการไม่ได้รับแบบสอบถามกลับ ร้อยละ 18.24 เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง ในกรณีได้รับแบบสอบถามกลับมาไม่ครบหรือแบบสอบถามที่ได้รับไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดตัวอย่างอีกร้อยละ 20.00 ซึ่งจะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็น 250 คน

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ (แห่ง)	สัดส่วน	กลุ่มตัวอย่าง
1.	ชลบุรี	120	15.50	39
2.	ฉะเชิงเทรา	117	15.12	37
3.	สระแก้ว	107	13.82	35
4.	จันทบุรี	105	13.57	34
5.	ระยอง	95	12.27	31
6.	ปราจีนบุรี	93	12.02	30
7.	สมุทรปราการ	71	9.17	23
8.	ตราด	66	8.53	21
รวม		774	100.00	250

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยแปลและประยุกต์ขึ้น โดยศึกษาจากเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเพื่อวัดประสิทธิผลการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้วิจัยได้แปลและประยุกต์จากแนวคิดของพอล มอตต์ (Paul E Mott)¹³ มีข้อถามจำนวน 11 ข้อ ครอบคลุม ปัจจัยประสิทธิผล 3 ประการ ประกอบด้วย

1. ความสามารถในการผลิต (Productivity) วัดค่าเฉลี่ยจากคำถามใน 3 ประเด็น คือ ปริมาณงาน คุณภาพงาน และประสิทธิภาพของงาน จำนวน 3 ข้อถาม
2. ความสามารถในการปรับตัว (Adaptability) วัดค่าเฉลี่ยจากคำถามใน 4 ประเด็น คือ การคาดการณ์ปัญหาและการแก้ไขปัญหา การรับรู้ถึงศักยภาพ ความรวดเร็วของปรับตัว และความถี่ของการปรับตัว จำนวน 6 ข้อถาม
3. ความยืดหยุ่น (Flexibility) วัดค่าเฉลี่ยจากคำถามในประเด็นการปรับตัวให้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลง หรือภาวะฉุกเฉิน เป็นการวัดประสิทธิผลโดยรวม จำนวน 2 ข้อถาม

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อคำถามทั้งหมด 11 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบวัดระดับความคิดเห็นให้เลือกตอบในลักษณะ ประเมินค่า (Rating scale) ประกอบด้วย 5 ตัวเลือก ตั้งแต่ระดับพฤติกรรมหรือการปฏิบัติหรือการแสดงผลออก น้อยที่สุดถึงระดับพฤติกรรมหรือการปฏิบัติหรือการแสดงผลออกมากที่สุด เลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก ดังนี้

- 1 หมายถึง ระดับพฤติกรรมหรือการปฏิบัติหรือการแสดงผลออกน้อยที่สุด
- 2 หมายถึง ระดับพฤติกรรมหรือการปฏิบัติหรือการแสดงผลออกน้อย
- 3 หมายถึง ระดับพฤติกรรมหรือการปฏิบัติหรือการแสดงผลออกปานกลาง
- 4 หมายถึง ระดับพฤติกรรมหรือการปฏิบัติหรือการแสดงผลออกมาก
- 5 หมายถึง ระดับพฤติกรรมหรือการปฏิบัติหรือการแสดงผลออกมากที่สุด

เกณฑ์การแปลผลคะแนน

ทำโดยการรวมคะแนนประสิทธิผลของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด แล้วหารด้วยจำนวน ของผู้ตอบแบบสอบถาม แบ่งการแปลผลคะแนนเป็น 3 ระดับคือ ต่ำ ปานกลาง สูง ดังนี้

- | | | |
|-------------|-------------|---------------------|
| คะแนนเฉลี่ย | 1.00 - 2.33 | มีประสิทธิผลต่ำ |
| คะแนนเฉลี่ย | 2.34 - 3.67 | มีประสิทธิผลปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ย | 3.68 - 5.00 | มีประสิทธิผลสูง |

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเพื่อวัดสมรรถนะการบริหารงาน ผู้วิจัยได้แปลและประยุกต์จากแบบสอบถามสมรรถนะด้านการบริหารงาน (Managerial Competency Questionnaire: MCQ) ของ Hay/McBer⁴² จำนวน 56 ข้อถาม ประเมิน 7 สมรรถนะ ประกอบด้วย

1. การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement orientation) จำนวน 8 ข้อถาม ข้อที่ 1 - 8
2. การพัฒนาคนอื่น ๆ (Developing others) จำนวน 8 ข้อถาม ข้อที่ 9 - 16
3. ความสามารถในการอำนวยการ (Directiveness) จำนวน 8 ข้อถาม ข้อที่ 17 - 24
4. อิทธิพลและแรงจูงใจ (Impact and influence) จำนวน 8 ข้อถาม ข้อที่ 25 - 32
5. ความเข้าใจผู้อื่น (Interpersonal understanding) จำนวน 8 ข้อถาม ข้อที่ 33 - 40
6. ความเข้าใจองค์กร (Organisational awareness) จำนวน 8 ข้อถาม ข้อที่ 41 - 48
7. การเป็นผู้นำทีม (Team leadership) จำนวน 8 ข้อถาม ข้อที่ 49 - 56

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อคำถามทั้งหมด 56 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามให้เลือกตอบตามความคิดเห็น วัดโดยใช้แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ประกอบด้วย 5 ตัวเลือก เลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือกดังนี้

ระดับการปฏิบัติ	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
ไม่เคยปฏิบัติ	0 คะแนน	4 คะแนน
มีการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย	1 คะแนน	3 คะแนน
มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง	2 คะแนน	2 คะแนน
มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก	3 คะแนน	1 คะแนน
มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด	4 คะแนน	0 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน

การแปลความหมายของคะแนนรวมเพื่อวัดระดับของสมรรถนะการบริหารงาน แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

คะแนน	0.00 - 6.40	มีสมรรถนะในการบริหารงานน้อยมาก
คะแนน	6.41 - 12.81	มีสมรรถนะในการบริหารงานน้อย
คะแนน	12.82 - 19.22	มีสมรรถนะในการบริหารงานปานกลาง
คะแนน	19.23 - 25.63	มีสมรรถนะในการบริหารงานมาก
คะแนน	25.64 - 32.00	มีสมรรถนะในการบริหารงานมากที่สุด

ส่วนที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง จำนวนบุคลากร จำนวนประชากร ที่รับผิดชอบ และระดับชั้นที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน PCA จำนวน 8 ข้อถาม

3.4 การประเมินคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ดำเนินการดังนี้

1.1 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาความครอบคลุมของเนื้อหาและนำมาปรับปรุงแก้ไข

1.2 นำเสนอผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาความถูกต้อง และความครอบคลุมของเนื้อหาในเรื่องที่จะวัด จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน

1.3 ตรวจสอบรายละเอียด และแก้ไขแบบสอบถามตามที่ผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะ

1.4 นำแบบสอบถามที่ได้ดำเนินการแก้ไขแล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของรูปแบบ และความเหมาะสมของภาษาอีกครั้ง ก่อนนำไปทดลองใช้

2. การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ดังนี้

2.1 นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try-out) กับผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา จำนวน 30 คน

2.2 นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือ ด้วยวิธีวัดความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ยอมรับที่ > 0.7 ⁶⁹ ซึ่งจากการหาค่าความเชื่อมั่นของตัวแปรที่ทำการวิจัยทั้ง 2 ตัวแปร คือ ประสิทธิภาพการบริหาร รพ.สต. และสมรรถนะการบริหารงาน มีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.889 และ 0.955 ตามลำดับ และผู้วิจัยได้ปรับข้อถามในแบบสอบถามส่วนที่ 2 ข้อถามที่ 1, 5, 6-8, 10-11, 13-14, 20, 22-24, 27, 31, 39, 41-43, 54, 56 ที่มีค่า Corrected Item-Total Correlation ต่ำกว่า .400⁶⁹ ใหม่ให้ภาษาชัดเจนไม่กำกวม เข้าใจง่าย แต่ยังคงมีความหมายคงเดิม

ตารางที่ 3.2 ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามและค่าความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency)

แบบสอบถาม	Corrected Item- Total Correlation	Coefficient Alpha
1. ประสิทธิภาพการบริหาร รพ.สต.		.889
1.1 ความสามารถในการผลิต (Productivity)	.469 - .546	
1.2 ความสามารถในการปรับตัว (Adaptability)	.472 - .835	
1.3 ความยืดหยุ่น (Flexibility)	.623 - .742	
2. สมรรถนะการบริหารงาน		.955
2.1 การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Orientation)	.153 - .632	
2.2 การพัฒนาคนอื่น ๆ (Developing Others)	.334 - .751	
2.3 ความสามารถในการอำนวยความสะดวก (Directiveness)	-.055 - .644	
2.4 อิทธิพลและแรงจูงใจ (Impact and Influence)	.388 - .754	
2.5 ความเข้าใจผู้อื่น (Interpersonal Understanding)	.445 - .747	
2.6 ความเข้าใจองค์กร (Organisational Awareness)	.245 - .658	
2.7 การเป็นผู้นำทีม (Team Leadership)	.420 - .756	

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยกำหนดขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. จัดทำทะเบียนรายชื่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่าง
2. ดำเนินการยื่นขอจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ ของมหาวิทยาลัยมหิดล
3. ขออนุญาตแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อส่งไปยังนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 เพื่อขอความอนุเคราะห์สำหรับการทำวิจัยในครั้งนี้
4. จัดส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ พร้อมทั้งแนบซองเปล่าติดแสตมป์ที่เจ้าหน้าที่ของกลับถึงผู้วิจัย จำนวนเท่ากับกลุ่มตัวอย่าง โดยไม่มีคำตอบแทนให้กับผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการส่งกลับ พร้อมทั้งกำหนดวัน เวลา ในการส่งแบบสอบถาม

5. เมื่อได้รับแบบสอบถามคืนมา ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบเพื่อความสมบูรณ์ของข้อมูล แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อนำเสนอต่อไป

3.6 ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

ในการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ซึ่งผู้วิจัยกำหนดแนวทางป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรม จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ผู้วิจัยยื่นขอจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ผู้วิจัยขออนุญาตเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตบริการสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 โดยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ยื่นต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
3. ผู้วิจัยแนบเอกสารใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดของการวิจัยและสิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย ในการอยู่ร่วมการวิจัยหรือออกจากกรวิจัยโดยไม่บังคับ
4. ข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ไม่เกิดผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของผู้เข้าร่วมวิจัย

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนตามที่กำหนดไว้
2. ประมวลผลข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics)

ใช้ในการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประสิทธิภาพการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และความสามารถการบริหารงาน

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

2.1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของสมรรถนะการบริหารงาน กับประสิทธิผลการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยแปลความหมายของความสัมพันธ์ ตามแนวคิดของเอลิฟสัน (Elifson)⁷⁰ ดังนี้

ไม่มีความสัมพันธ์	$r = 0$
ความสัมพันธ์ต่ำ	$r = \pm 0.01 - \pm 0.30$
ความสัมพันธ์ปานกลาง	$r = \pm 0.31 - \pm 0.70$
ความสัมพันธ์สูง	$r = \pm 0.71 - \pm 0.99$
ความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์	$r = \pm 1$

สำหรับทิศทางความสัมพันธ์ พิจารณา ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเป็นลบ แสดงว่า มีความสัมพันธ์กันในทางลบหรือทิศทางตรงกันข้าม

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเป็นบวก แสดงว่า มีความสัมพันธ์กันในทางบวกหรือทิศทางเดียวกัน

2.2 วิเคราะห์ความสามารถในการอธิบายความผันแปรของสมรรถนะการบริหารงานกับประสิทธิผลการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple regression analysis) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปบทที่ 3 ผู้วิจัยนำเสนอวิธีดำเนินการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory research) โดยใช้วิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 250 คน ซึ่งประกอบด้วย จังหวัดชลบุรี จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดสระแก้ว จังหวัดจันทบุรี จังหวัดระยอง จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดตราด หน่วยการวิเคราะห์ คือ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือผู้รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี จากนั้นจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการทอดแบบสอบถามส่งทางไปรษณีย์ เมื่อทำการเก็บข้อมูลเรียบร้อยแล้ว จึงนำมาประมวลผล ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยนำเสนอไว้ในบทที่ 4 ต่อไป

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะการบริหารงานกับประสิทธิผลการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 หน่วยการวิเคราะห์ (Unit of Analysis) ระดับกลุ่มคือ ผอ.รพ.สต. หรือผู้รักษาการในตำแหน่ง ผอ.รพ.สต. ในเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งอย่างน้อย 1 ปี ในปีงบประมาณ 2556 จำนวน 250 คน ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามจำนวน 250 ชุด รับคืน 236 ชุด คิดเป็นร้อยละ 94.40 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 233 ชุด คิดเป็นร้อยละ 93.20

การนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพการบริหาร รพ.สต.

ส่วนที่ 3 สมรรถนะการบริหารงาน

ส่วนที่ 4 การทดสอบสมมติฐาน

ดังรายละเอียด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 4.1 ผอ.รพ.สต.ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 58.80 อายุเฉลี่ย 47 ปีอายุน้อยที่สุด 27 ปี อายุมากที่สุด 60 ปี อยู่ในช่วงอายุ 41-50 ปีมากที่สุด รองลงมาคือช่วงอายุ 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 49.36 และ 32.19 ตามลำดับ มีสถานภาพสมรสคู่ รองลงมา คือ โสด คิดเป็นร้อยละ 72.53 และ 17.17 ตามลำดับ ระดับการศึกษาสูงสุด คือปริญญาตรี รองลงมาคือปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 65.24 และ 21.03 ตามลำดับ

ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งผู้บริหารหน่วยงานมากที่สุด คือ 1-5 ปี รองลงมา คือ 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.33 และ 22.32 ตามลำดับโดยเฉลี่ย 12.1 ปี ระยะเวลาดำรงตำแหน่งผู้บริหารหน่วยงานน้อยที่สุด 1 ปี มากที่สุด 41 ปี

จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 1-5 คน รองลงมาคือ 6-10 คน คิดเป็นร้อยละ 52.79 และ 39.91 ตามลำดับ โดยเฉลี่ย 6.04 คน น้อยที่สุด 2 คน มากที่สุด 30 คน

รพ.สต. ส่วนใหญ่เป็น รพ.สต. ขนาดกลาง รองลงมาเป็นขนาดใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 44.21 และ 34.76 ตามลำดับมีประชากรเฉลี่ย 6,346.48 คน น้อยที่สุด 1,150 คน มากที่สุด 29,411 คน

รพ.สต. ส่วนใหญ่ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ชั้นที่ 2 รองลงมาคือ ชั้นที่ 3 และชั้นที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 59.66, 25.75 และ 14.59 ตามลำดับ

โดยสรุป ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีอายุเฉลี่ย 47 ปี สถานภาพสมรสคู่ การศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับปริญญาตรี ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารหน่วยงานเฉลี่ย 12.1 ปี มีบุคลากรเฉลี่ย 6.04 คน ประชากรในพื้นที่รับผิดชอบเฉลี่ย 6,346.48 คน และ รพ.สต. เกินครึ่งผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ชั้นที่ 2

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลทั่วไปของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 (n = 233)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 233)	%
เพศ		
ชาย	96	41.20
หญิง	137	58.80
ช่วงอายุ		
21-30 ปี	3	1.29
31-40 ปี	40	17.17
41-50 ปี	115	49.36
51-60 ปี	75	32.19
อายุเฉลี่ย 47 ปี SD = 6.57 ต่ำสุด 27 ปี สูงสุด 60 ปี		
สถานภาพสมรส		
โสด	40	17.17
คู่	169	72.53
หม้าย/หย่า/แยก	24	10.30
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	31	13.30
ปริญญาตรี	152	65.24

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลทั่วไปของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพ
เครือข่ายบริการที่ 6 (n = 233) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 233)	%
ปริญญาโท	49	21.03
ปริญญาเอก	1	0.43
ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งผู้บริหารหน่วยงาน		
1-5 ปี	66	28.33
6-10 ปี	49	21.03
11-15 ปี	52	22.32
16-20 ปี	27	11.59
มากกว่า 20 ปี	39	16.74
ระยะเวลาดำรงตำแหน่งเฉลี่ย 12.1 ปี SD = 8.70 ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 41 ปี		
จำนวนบุคลากร		
1-5 คน	123	52.79
6-10 คน	93	39.91
11-15 คน	12	5.15
15 คนขึ้นไป	5	2.15
จำนวนบุคลากรเฉลี่ย 6.04 คน SD = 3.50 ต่ำสุด 2 คน สูงสุด 30 คน		
ขนาดของ รพ.สต.		
ขนาดเล็ก (ประชากร < 3,000 คน)	49	21.03
ขนาดกลาง (ประชากร 3,000 - 7,000 คน)	103	44.21
ขนาดใหญ่ (ประชากร > 7,000 คน)	81	34.76
จำนวนประชากรเฉลี่ย 6,346.48 คน SD = 4231.91 ต่ำสุด 1,150 คน สูงสุด 29,411 คน		
ขั้นการผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ		
ขั้นที่ 1	34	14.59
ขั้นที่ 2	139	59.66
ขั้นที่ 3	60	25.75

ส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพผลการบริหาร รพ.สต.

จากตารางที่ 4.2 ระดับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ตามแนวคิดของพอล มอตต์ (Paul E Mott) พบว่า โดยภาพรวมประสิทธิผลการบริหารอยู่ในระดับสูง ($M = 3.75$, $SD = 0.45$) เมื่อพิจารณาปัจจัยประสิทธิผล 3 ประการ พบว่า มีประสิทธิผลการบริหารอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านความสามารถในการผลิต มีประสิทธิผลมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านความสามารถในการปรับตัว และด้านความยืดหยุ่น ($M = 3.78, 3.75, 3.69$ ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.3 ประสิทธิภาพผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 รายข้อ เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย เมื่อพิจารณารายข้อของทุกด้านในภาพรวม พบว่า บุคลากรในหน่วยงานให้บริการแก่ประชาชนมีคุณภาพดี มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($M = 3.92$) รองลงมาคือ มากกว่าครึ่งของบุคลากรในหน่วยงานพร้อมยอมรับกับการเปลี่ยนแปลง ($M = 3.86$) และมากกว่าครึ่งของบุคลากรในหน่วยงานปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลง ($M = 3.82$) และพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ เมื่อบุคลากรในหน่วยงานคาดการณ์ได้ว่าจะมีปัญหาก่อเกิดขึ้นในอนาคตและสามารถป้องกันหรือลดผลกระทบให้เกิดน้อยที่สุด บุคลากรจะป้องกันหรือลดผลกระทบนั้นได้ดีมาก ($M = 3.52$) รองลงมาคือ เมื่อมีเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดเกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน ทำให้บุคลากรของท่านมีภาระงานเพิ่มขึ้น บุคลากรในหน่วยงานสามารถรับมือ กับสถานการณ์เหล่านั้นได้ดี ($M = 3.66$) และผลงานของบุคลากรในหน่วยงานเมื่อเทียบกับทรัพยากรที่มีอยู่ มีประสิทธิภาพมาก ($M = 3.67$)

เมื่อพิจารณารายข้อของประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่

1. ความสามารถในการผลิต พบว่า บุคลากรในหน่วยงานให้บริการแก่ประชาชนมีคุณภาพดีมากที่สุด (ร้อยละ 78.97) รองลงมาคือ บุคลากรสร้างผลการปฏิบัติงานให้แก่หน่วยงานในระดับสูง (ร้อยละ 67.38) และผลงานของบุคลากรในหน่วยงานของท่านเมื่อเทียบกับทรัพยากรที่มีอยู่ (คน เงิน อุปกรณ์ ฯลฯ) มีประสิทธิภาพมาก (ร้อยละ 47.64)

2. ความสามารถในการปรับตัว เมื่อเรียงลำดับค่าร้อยละจากมากไปน้อย พบว่า ตั้งแต่เริ่มมีการนำวิธีการและอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้และเทคนิคใหม่ ๆ มาใช้ในการทำงานที่อาจมีผลต่อวิธีทำงาน เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเหล่านั้น บุคลากรสร้างผลงานได้ในระดับดี (ร้อยละ 63.52) รองลงมาคือ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติงานบุคลากรในหน่วยงาน ปรับตัวได้เร็ว (ร้อยละ 62.23) เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติงานที่ทำเป็นประจำหรืออุปกรณ์เครื่องใช้ บุคลากรในหน่วยงานมีความพร้อมยอมรับการเปลี่ยนแปลงได้เร็ว (ร้อยละ 59.23) เมื่อบุคลากรในหน่วยงานคาดการณ์ว่าจะมีปัญหาก่อเกิดขึ้นในอนาคตและสามารถป้องกันหรือลดผลกระทบให้เกิดน้อยที่สุด บุคลากรจะป้องกันหรือลดผลกระทบนั้นได้ในระดับดีมาก (ร้อยละ 49.36) มีบุคลากรในหน่วยงานมากกว่าครึ่งปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงได้ (ร้อยละ 44.21) และมีบุคลากรในหน่วยงานมากกว่าครึ่ง พร้อมยอมรับกับการเปลี่ยนแปลง (ร้อยละ 42.06)

3. ความยืดหยุ่น เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า บุคลากรในหน่วยงานสามารถทำให้งานเสร็จและประสบความสำเร็จมากกว่าหน่วยงานอื่น ด้วยการทำงานเป็นทีมแล้วสร้างผลงานได้ ในระดับดี (ร้อยละ 64.81) เมื่อมีเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดเกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน ทำให้บุคลากรมีภาระงานเพิ่มขึ้น บุคลากรในหน่วยงานสามารถรับมือกับสถานการณ์เหล่านั้นได้ในระดับดี (ร้อยละ 63.52)

โดยสรุป ตามตารางที่ 4.2 และตารางที่ 4.3 ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 มีประสิทธิผลการบริหารงานอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาปัจจัยประสิทธิผล 3 ประการ พบว่า ด้านความสามารถในการผลิต มีประสิทธิผลมากที่สุด รองลงมา คือด้านความสามารถในการปรับตัว และด้านความยืดหยุ่น ตามลำดับเมื่อพิจารณารายข้อของทุกด้านในภาพรวม พบว่าบุคลากรในหน่วยงานให้บริการแก่ประชาชนมีคุณภาพอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด และเมื่อบุคลากรในหน่วยงานคาดการณ์ได้ว่า จะมีปัญหาเกิดขึ้นในอนาคตและสามารถป้องกันหรือลดผลกระทบให้เกิดขึ้นน้อยที่สุด บุคลากรจะป้องกันหรือลดผลกระทบนั้น ได้ดีมาก มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด

ตารางที่ 4.2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ในภาพรวม และรายด้านเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย (n = 233)

ประสิทธิผลการบริหาร	M	SD	ระดับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต.					
			ต่ำ		ปานกลาง		สูง	
			n	%	n	%	n	%
ภาพรวม	3.75	0.45	4	1.72	85	36.48	144	61.80
1. ความสามารถในการผลิต (Productivity)	3.78	0.46	2	0.86	116	49.79	115	49.36
2. ความสามารถในการปรับตัว (Adaptability)	3.75	0.53	5	2.15	110	47.21	118	50.64
3. ความยืดหยุ่น (Flexibility)	3.69	0.53	4	1.72	101	43.35	128	54.94

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการ
ที่ 6 รายชื่อของแต่ละด้านเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย (n = 233)

ประสิทธิผลการบริหาร	M	SD	ระดับความคิดเห็นประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต.									
			คุณภาพ ดีมาก	คุณภาพ ค่อนข้างดี	คุณภาพ ปานกลาง	คุณภาพดี	คุณภาพ ยอดเยี่ยม					
			n	%	n	%	n	%				
ความสามารถในการผลิต (Productivity)												
1. บุคลากรในหน่วยงานให้บริการแก่ประชาชนมี	3.92 ^{H1}	0.47	-	1	0.43	32	13.73	184	78.97	16	6.87	
คุณภาพในระดับใด												
			คุณภาพ ดีมาก	คุณภาพ ค่อนข้างดี	คุณภาพ ปานกลาง	คุณภาพดี	คุณภาพ ยอดเยี่ยม					
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	
2. บุคลากรสร้างผลการปฏิบัติงานให้แก่ หน่วยงาน	3.73	0.59	2	0.86	2	0.86	62	26.61	157	67.38	10	4.29
ในระดับใด												
			คุณภาพ ดีมาก	คุณภาพ ค่อนข้างดี	คุณภาพ ปานกลาง	คุณภาพดี	คุณภาพ ยอดเยี่ยม					
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	

H = High L = Low

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เติบโตภาพเครือข่ายบริการ ที่ 6 รายชื่อของแต่ละด้านเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย (n = 233) (ต่อ)

ประสิทธิผลการบริหาร	M	SD	ระดับความคิดเห็นประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต.					
			ไม่มี ประสิทธิภาพ	ไม่ค่อยมี ประสิทธิภาพ	ปานกลาง	มีประสิทธิภาพ มาก	มีประสิทธิภาพ มากที่สุด	n %
3. ผลงานของบุคลากรในหน่วยงานเมื่อเทียบกับ ทรัพยากรที่มีอยู่ มีประสิทธิภาพเพียงใด	3.67 ^{L3}	0.70	1	3	93	111	25	10.73
ความสามารถความสามารถในการปรับตัว (Adaptability)	3.86 ^{H2}	0.88	น้อยกว่าครึ่ง	เกือบครึ่ง	ส่วนใหญ่	มากกว่าครึ่ง	ทุกคนยอมรับ	
			ยอมรับ	ยอมรับ	ยอมรับ	ยอมรับ	ทันที	n %
1. คัดส่วนของบุคลากรในหน่วยงาน ประมาณว่า พร้อมยอมรับกับการเปลี่ยนแปลง เท่ากับเท่าไร			3	8	66	98	58	24.89

H = High L = Low

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการ
ที่ 6 รายชื่อของแต่ละด้านเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย (n = 233) (ต่อ)

ประสิทธิผลการบริหาร	M	SD	ระดับความคิดเห็นประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต.											
			น้อยกว่าครึ่ง		เกือบครึ่ง		ส่วนใหญ่		มากกว่าครึ่ง		ทุกคนปรับตัว			
			ปรับตัว	n	%	ปรับตัว	n	%	ปรับตัว	n	%	ปรับตัว	n	%
2. คัดส่วนของบุคลากรในหน่วยงานประมาณว่า ปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลง เท่ากับเท่าไร	3.82 ^{H3}	0.85	3	1.29	7	3.00	70	30.04	103	44.21	50	21.46		
3. เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติงานที่ทำเป็น ประจำบุคลากรในหน่วยงานมีความพร้อมยอมรับ การเปลี่ยนแปลงมากน้อยเพียงใด	3.80	0.64	-	-	3	1.29	66	28.33	138	59.23	26	11.16		
4. เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติงานบุคลากร ในหน่วยงาน ปรับตัวได้เร็วเพียงใด	3.77	0.66	-	-	8	3.43	59	25.32	145	62.23	21	9.01		

H = High L = Low

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการ
ที่ 6 รายชื่อของแต่ละด้านเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย (n = 233) (ต่อ)

ประสิทธิผลการบริหาร	M	SD	ระดับความคิดเห็นประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต.									
			ผลงาน แย่ลง		ไม่ค่อยดี เท่าที่ควร		ผลงาน ปานกลาง		ผลงาน ดีมาก		ผลงาน เยี่ยมมาก	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
5. ตั้งแต่เริ่มมีการนำวิธีการและอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้และเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ในการทำงาน ที่อาจมีผลต่อวิธีทำงาน เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง เหล่านั้น บุคลากรสร้างผลงานได้ดีเพียงใด	3.73	0.58	-	-	3	1.29	69	29.61	148	63.52	13	5.58
6. เมื่อบุคลากรในหน่วยงานคาดการณ์ว่าจะมีปัญหา เกิดขึ้นในอนาคตและสามารถป้องกันหรือลดผล กระทบให้เกิดขึ้นน้อยที่สุด บุคลากรจะป้องกันหรือ ลดผลกระทบนั้นได้ดีเพียงใด	3.52 ^L	0.60	-	-	6	2.58	106	45.49	115	49.36	6	2.58

H = High L = Low

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการ
ที่ 6 รายชื่อของแต่ละด้านเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย (n = 233) (ต่อ)

ประสิทธิผลการบริหาร	M	SD	ระดับความคิดเห็นประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต.							
			ไม่ดี	ไม่ค่อยดี	ปานกลาง	ดี	ดีมาก			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
ความยืดหยุ่น (Flexibility)										
1. บุคลากรในหน่วยงานสามารถทำให้งานเสร็จและ ประสบความสำเร็จมากกว่าหน่วยงานอื่น ด้วยการ ทำงานเป็นทีมแล้วสร้างผลงานได้ดีมากน้อย เพียงใด	3.73	0.62	-	8	3.43	61	26.18	151	64.81	
2. เมื่อมีเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดเกิดขึ้นในการปฏิบัติ งาน ทำให้บุคลากรของทำงานมีภาระงานเพิ่มขึ้น บุคลากรในหน่วยงานสามารถรับมือกับสถานการณ์ เหล่านั้น ได้ดีมากน้อยเพียงใด	3.66 ^{L2}	0.61	2	0.86	4	1.72	72	30.90	148	63.52

H = High L = Low

ส่วนที่ 3 สมรรถนะการบริหารงาน

จากตารางที่ 4.4 พบว่าในภาพรวม ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 มีค่าเฉลี่ยสมรรถนะการบริหารงานมาก ($M = 21.68$, $SD = 3.28$) เมื่อพิจารณาปัจจัยองค์ประกอบของสมรรถนะ 7 ด้าน พบว่า ความสามารถในการอำนวยความสะดวกมีระดับสมรรถนะในการบริหารงานมาก มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($M = 22.75$) รองลงมา คือการเป็นผู้นำทีม การพัฒนาคนอื่น ๆ ความเข้าใจองค์การ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ ความเข้าใจผู้อื่น และอิทธิพลและแรงจูงใจ ($M = 22.43, 22.36, 22.29, 20.05, 19.61$ ตามลำดับ)

จากตารางที่ 4.5 สมรรถนะการบริหารงานของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 รายชื่อ ของแต่ละด้าน

เมื่อพิจารณารายข้อถามทั้ง 7 ด้านของสมรรถนะการบริหารงาน พบว่า

ข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ติดตามผลการปฏิบัติของบุคลากรอย่างตรงจุดและเปิดเผยตามมาตรฐานที่ชัดเจน รองลงมา คือ ตัดสินใจ จัดลำดับความสำคัญ หรือ กำหนดเป้าหมายโดยคำนึงถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากทรัพยากรที่มีอยู่ และในฐานะผู้นำ ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี หรือเป็นบุคคลต้นแบบ ให้แก่บุคลากร ($M = 3.09, 3.05, 3.03$ ตามลำดับ) ส่วนข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบ หรือวิธีการปฏิบัติงานเพื่อให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นโดยไม่ต้องกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน รองลงมาคือ ทำความเข้าใจอารมณ์ปัจจุบัน หรือคำบอกเล่าของบุคลากรในหน่วยงานแต่ไม่ใช่ทั้งสองอย่างรวมกัน และจะใช้การดำเนินการเพียงครั้งเดียวใน การชักชวน แต่ไม่มีความพยายามที่จะทำให้เห็น ได้ชัดที่จะปรับวิธีการโน้มน้าวใจในระดับของกลุ่ม ($M = 1.70, 1.77, 1.99$ ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณารายข้อในแต่ละด้าน พบว่า

ด้านความสามารถในการอำนวยความสะดวก พบว่าข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ติดตามผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างตรงจุดและเปิดเผยตามมาตรฐานที่ชัดเจน ($M = 3.09$) มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 69.10) รองลงมาคือกล่าวถึงผลที่เกิดขึ้น และเผชิญหน้ากับคนอื่น ๆ อย่างเปิดเผยและตรงไปตรงมาเกี่ยวกับปัญหาด้านประสิทธิภาพ ($M = 3.01$) มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 63.52) และดูแลบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีการปฏิบัติงานที่ดีตามมาตรฐานที่ชัดเจน ($M = 3.01$) มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 57.94) ตามลำดับ

ด้านการเป็นผู้นำทีม พบว่า ข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ในฐานะผู้นำ ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี หรือเป็นบุคคลต้นแบบให้แก่บุคลากร ($M = 3.03$) มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 57.08)

รองลงมาคือในฐานะผู้นำได้สนองตอบต่อสิ่งต่าง ๆ ที่กลุ่มต้องการ รวมทั้งปกป้องกลุ่ม (องค์กร) หรือชื่อเสียงของกลุ่ม ($M = 3.02$) มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 57.94) และในฐานะผู้นำมีการจัดสรรบุคลากร ทรัพยากร และข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานของบุคลากร ($M = 2.98$) มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 60.94) ตามลำดับ

ด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ พบว่าข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ บอกรายละเอียดวิธีการทำงาน และมีการสาธิตขณะปฏิบัติงานบอกรายละเอียดการทำงานและคำแนะนำที่ชัดเจนและเป็นประโยชน์ ($M = 2.94$) มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 51.93) รองลงมาคือให้คำแนะนำหรือการสาธิตด้วยเหตุผล เป็นกลยุทธ์การฝึกอบรมบุคลากร แล้วจึงใช้วิธีการถามคำถาม หรือใช้วิธีอื่น ๆ ($M = 2.90$) มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 56.65) และให้คำชี้แนะโดยระบุคำแนะนำที่ชัดเจนว่าทำอย่างไร เป็นข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อบุคลากรในหน่วยงาน ($M = 2.88$) มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 57.08) ตามลำดับ

ด้านความเข้าใจองค์กร พบว่าข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือยอมรับถึงวัฒนธรรมองค์กร ภาษาหรือลักษณะเฉพาะของบุคลากรในหน่วยงาน ($M = 2.96$) มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 57.94) รองลงมาคือยอมรับและใช้วัฒนธรรมองค์กรและภาษาขององค์กรเพื่อให้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุดต่อหน่วยงาน ($M = 2.94$) มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 57.94) และทำความเข้าใจเหตุผลของพฤติกรรมองค์กร หรือปัญหาที่มีอยู่เดิม และโอกาสต่าง ๆ ที่มีผลต่อองค์กร ($M = 2.88$) มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 63.52) ตามลำดับ

ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ พบว่าข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือตัดลำดับความสำคัญ หรือกำหนดเป้าหมายโดยคำนึงถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากทรัพยากรที่มีอยู่ ($M = 3.05$) มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 56.22) รองลงมาคือพบวิธีการปรับปรุงการทำงานในหน่วยงานหรือทำให้การทำงานดีขึ้นเร็วขึ้น ($M = 2.98$) มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 60.94) และผลการปฏิบัติงานดีขึ้นเรื่อย ๆ เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลพื้นฐาน ($M = 2.94$) และมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 56.65) ตามลำดับ

ด้านความเข้าใจผู้อื่น พบว่าข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ แสดงมุมมองที่สมดุลในจุดแข็งและจุดอ่อนของบุคลากรในหน่วยงาน ($M = 2.76$) มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 57.08) รองลงมาคือ ท่านทำความเข้าใจสิ่งที่บุคคลพูด และแสดงออกทางความรู้สึกอย่างเปิดเผย ($M = 2.70$) มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 57.51) และทำความเข้าใจเหตุผลเล็ก ๆ ของความรู้สึก การกระทำหรือความกังวลของบุคคลต่าง ๆ ในระยะยาว ($M = 2.70$) มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 52.79) ตามลำดับ

ด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ พบว่าข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ สังเกตพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายที่มีต่อการนำเสนอว่าเหมาะสมหรือไม่ และท่านมีการปรับเปลี่ยนวิธีการนำเสนอหรือประเด็น

ให้เหมาะสม ($M = 2.72$) มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 52.79) รองลงมาคือใช้วิธีการโน้มน้าวโดยตรง ในการประชุมหรือการนำเสนอ ($M = 2.66$) มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 52.79) และใช้วิธีการทำงานหลายขั้นตอนในการจูงใจบุคลากรภายในหน่วยงาน ($M = 2.58$) มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 50.64) ตามลำดับ

โดยสรุป ตามตารางที่ 4.4 และตารางที่ 4.5 ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 มีสมรรถนะการบริหารงานในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีความสามารถในการอำนวยการมีระดับสมรรถนะการบริหารงานสูงที่สุด รองลงมาคือ ด้านการเป็นผู้นำทีม และด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ อยู่อันดับสุดท้าย โดยข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ติดตามผลการปฏิบัติของบุคลากรอย่างตรงจุดและเปิดเผยตามมาตรฐานที่ชัดเจน และข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบ หรือวิธีการปฏิบัติงานเพื่อให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยไม่ต้องกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของผลรวมสมรรถนะในการบริหารงาน และจำนวน ร้อยละระดับสมรรถนะการบริหารงานของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ภาพรวม และรายด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย (n = 233)

สมรรถนะในการบริหาร	M	SD	ระดับของสมรรถนะการบริหารงาน											
			น้อยมาก		น้อย		ปานกลาง		มาก		มากที่สุด			
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
ภาพรวม	21.68	3.28	-	-	2	0.86	44	18.88	161	69.10	26	11.16		
1. ความสามารถในการอำนวยความสะดวก	22.75	3.51	-	-	2	0.86	29	12.45	155	66.52	47	20.17		
2. การเป็นผู้นำทีม	22.43	4.38	-	-	4	1.72	45	19.31	132	56.65	52	22.32		
3. การพัฒนาคนอื่น ๆ	22.36	4.19	1	0.43	3	1.29	48	20.60	123	52.79	58	24.89		
4. ความเข้าใจองค์กร	22.29	4.38	1	0.43	4	1.72	47	20.17	136	58.37	45	19.31		
5. การมุ่งผลสัมฤทธิ์	22.29	4.38	1	0.43	4	1.72	47	20.17	136	58.37	45	19.31		
6. ความเข้าใจผู้อื่น	20.05	3.37	-	-	5	2.15	100	42.92	119	51.07	9	3.86		
7. อธิปไตยและแรงจูงใจ	19.61	3.75	1	0.43	7	3.00	106	45.49	106	45.49	13	5.58		

ตารางที่ 4.5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สมรรถนะการบริหารงานของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 รายชื่อของแต่ละ
 ด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย (n = 233)

สมรรถนะการบริหาร	M	SD	ระดับความคิดเห็น (คน)									
			"ไม่ได้ปฏิบัติ"		ปฏิบัติบ้าง		ปฏิบัติมาก		ปฏิบัติทุกครั้ง			
			n	%	n	%	n	%	n	%		
ด้านความสามารถในการอำนวยความสะดวก												
1. ติดตามผลการปฏิบัติของบุคลากรอย่างตรงจุดและเปิดเผยตามมาตรฐานที่ชัดเจน	3.09 ^H	0.59	-	4	1.72	19	8.15	161	69.10	49	21.03	
2. ดูแผนผลการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้มีการปฏิบัติงานที่ติดตามมาตรฐานที่ชัดเจน	3.01	0.69	1	0.43	2	0.86	43	18.45	135	57.94	52	22.32
3. กล่าวถึงผลที่เกิดขึ้น และเผชิญหน้ากับคนอื่น ๆ อย่างเปิดเผยและตรงไปตรงมาเกี่ยวกับปัญหาด้านประสิทธิภาพ	3.01	0.62	-	-	1	0.43	40	17.17	148	63.52	44	18.88
4. รักษามาตรฐานที่มองเห็นได้ของผลการปฏิบัติงาน และตรวจสอบประสิทธิภาพ เปรียบเทียบกับมาตรฐานที่ชัดเจน	3.00	0.63	-	-	4	1.72	34	14.59	154	66.09	41	17.60

H = High L = Low

ตารางที่ 4.5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สมรรถนะการบริหารงานของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 รายชื่อ ของแต่ละ
 ด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย (n = 233) (ต่อ)

สมรรถนะการบริหาร	M	SD	ระดับความคิดเห็น (คน)											
			ไม่ได้ปฏิบัติ		ปฏิบัติน้อย		ปฏิบัติปานกลาง		ปฏิบัติมาก		ปฏิบัติทุกครั้ง			
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
5. สามารถจัดการกับสถานการณ์เพื่อจำกัดข้อเรียกร้องของผู้อื่น หรือสั่งการให้บุคลากรในหน่วยงานของท่านปฏิบัติงานภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่	2.76	0.75	1	0.43	8	3.43	70	30.04	121	51.93	33	14.16		
6. ต้องการผลงาที่มีประสิทธิภาพสูง โดยยื่นข้ในในการปฏิบัติตามคำสั่งของตนเองอย่างมีเหตุผล	2.73	0.76	1	0.43	11	4.72	69	29.61	122	52.36	30	12.88		
7. กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดผลงานที่มีประสิทธิภาพ และเป็นแบบอย่างให้หน่วยงานอื่นนำไปทำตาม	2.68	0.77	1	0.43	12	5.15	76	32.62	115	49.36	29	12.45		
8. หน่วยงานจะ “ปฏิเสธ” เมื่อมีการร้องขอให้ทำในสิ่งที่ไม่ดีเหตุผล หรือมีการบังคับบีบให้กระทำตามความต้องการของผู้มีผลประโยชน์และมีอำนาจ	2.48	0.96	5	2.15	30	12.88	79	33.91	87	37.34	32	13.73		

ตารางที่ 4.5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สมรรถนะการบริหารงานของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 รายชื่อ ของแต่ละ
 ด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย (n = 233) (ต่อ)

สมรรถนะการบริหาร	M	SD	ระดับความคิดเห็น (คน)											
			ไม่ได้ปฏิบัติ		ปฏิบัติน้อย		ปฏิบัติปานกลาง		ปฏิบัติมาก		ปฏิบัติทุกครั้ง			
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
การเป็นผู้นำทีม														
1. ในฐานะผู้นำ ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี หรือ เป็นบุคคลต้นแบบ ให้แก่บุคลากร	3.03 ^{H3}	0.68	-	-	2	0.86	43	18.45	133	57.08	55	23.61		
2. ในฐานะผู้นำ ได้สนองตอบต่อสิ่งต่าง ๆ ที่กลุ่ม ต้องการ รวมทั้งปกป้องกลุ่ม (องค์กร) หรือชื่อเสียง ของกลุ่ม	3.02	0.67	-	-	2	0.86	44	18.88	135	57.94	52	22.32		
3. ในฐานะผู้นำ มีการจัดสรรบุคลากร ทรัพยากรและ ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น สำหรับการบริหารปฏิบัติงาน ของบุคลากร	2.98	0.67	1	0.43	2	0.86	43	18.45	142	60.94	45	19.31		
4. สร้างความมั่นใจต่อพันธกิจ/เป้าหมาย/กำหนดการ หรือนโยบายของหน่วยงาน ด้วยการเป็นต้นแบบ ของพฤติกรรมผู้นำที่มีความน่าเชื่อถือ	2.90	0.76	-	-	7	3.00	58	24.89	119	51.07	49	21.03		

H = High L = Low

ตารางที่ 4.5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สมรรถนะการบริหารงานของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 รายชื่อ ของแต่ละ
 ด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย (n = 233) (ต่อ)

สมรรถนะการบริหาร	M	SD	ระดับความคิดเห็น (คน)											
			ไม่ได้ปฏิบัติ		ปฏิบัติน้อย		ปฏิบัติปานกลาง		ปฏิบัติมาก		ปฏิบัติทุกครั้ง			
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
5. มีความสามารถพิเศษในการสื่อสารวิสัยทัศน์ที่ สร้างคามมุ่งมั่นในพันธกิจกลุ่ม	2.74	0.70	-	-	5	2.15	81	34.76	117	50.21	30	12.88		
6. ในฐานะผู้นำ ใช้กลยุทธ์ที่ซับซ้อน เพื่อส่งเสริม ด้านกำลังใจและผลผลิตของทีม	2.66	0.83	3	1.29	13	5.58	76	32.62	110	47.21	31	13.30		
7. สื่อสารวิสัยทัศน์ที่น่าสนใจ ซึ่งสร้างความตื่นตัว ความกระตือรือร้น และความมุ่งมั่นให้แก่บุคลากร ในหน่วยงานได้	2.61	0.81	1	0.43	18	7.73	79	33.91	107	45.92	28	12.02		
8. ใช้กลยุทธ์ที่ซับซ้อนเพื่อส่งเสริมให้เกิดประสิทธิภาพ ของทีมงานในหน่วยงาน การพัฒนาคนอื่นๆ	2.49	0.86	6	2.58	18	7.73	84	36.05	105	45.06	20	8.58		
1. บอกรายละเอียดวิธีการทำงาน และมีการสาธิต ขณะปฏิบัติงานบอกริธีการทำงานและคำแนะนำ ที่ชัดเจนและเป็นประโยชน์	2.94	0.72	-	-	3	1.29	59	25.32	121	51.93	50	21.46		

ตารางที่ 4.5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สมรรถนะการบริหารงานของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 รายชื่อของแต่ละ
 ด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย (n = 233) (ต่อ)

สมรรถนะการบริหาร	M	SD	ระดับความคิดเห็น (คน)											
			ไม่ได้ปฏิบัติ		ปฏิบัติน้อย		ปฏิบัติปานกลาง		ปฏิบัติมาก		ปฏิบัติทุกครั้ง			
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
2. ให้คำแนะนำหรือการสาธิตด้วยเหตุผล เป็นกลยุทธ์ การฝึกอบรมบุคลากร แล้วจึงใช้วิธีการถามคำถาม หรือใช้วิธีอื่น ๆ	2.90	0.72	-	-	7	3.00	52	22.32	132	56.65	42	18.03		
3. ให้คำชี้แนะโดยระบุคำแนะนำที่ชัดเจนว่า “ทำ อย่างไร เป็นข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ต่อ บุคลากรในหน่วยงาน	2.88	0.69	-	-	5	2.15	57	24.46	133	57.08	38	16.31		
4. ไม่เพียงสอนคนที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยวิธีว่า “ทำ อย่างไร” แต่ยังอธิบายอย่างละเอียดด้วยว่าทำไม ถึงต้องทำวิธีนั้น	2.83	0.70	1	0.43	7	3.00	54	23.18	140	60.09	31	13.30		
5. พัฒนาศักยภาพโดยการให้ข้อมูลย้อนกลับเชิง บวก หรือสนับสนุนบุคลากรที่ทำงานไม่ประสพ ความสำเร็จ	2.82	0.79	-	-	10	4.29	67	28.76	112	48.07	44	18.88		

ตารางที่ 4.5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สมรรถนะการบริหารงานของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 รายชื่อของแต่ละ
 ด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย (n = 233) (ต่อ)

สมรรถนะการบริหาร	M	SD	ระดับความคิดเห็น (คน)											
			ไม่ได้ปฏิบัติ		ปฏิบัติน้อย		ปฏิบัติปานกลาง		ปฏิบัติมาก		ปฏิบัติทุกครั้ง			
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
6. มอบหมายงานที่เหมาะสมและเป็นประโยชน์ มี การฝึกอบรมอย่างเป็นทางการ หรือประสบการณ์ อื่น ๆ เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ให้กับบุคลากร	2.80	0.74	1	0.43	9	3.86	58	24.89	133	57.08	32	13.73		
7. มีการสอนและการฝึกอบรมชนิดระยะยาวกว่า เดิม (ระยะเวลาเพิ่มขึ้น) เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ และการพัฒนาของบุคลากร	2.67	0.83	3	1.29	11	4.72	80	34.33	105	45.06	34	14.59		
8. ให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงบวกที่เฉพาะเจาะจง โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาให้กับบุคลากร ความเข้าใจองค์กร	2.54	0.79	4	1.72	11	4.72	94	40.34	104	44.64	20	8.58		
1. ขอมอบรางวัลพัฒนาชมเชยแก่บุคลากร ภาษา หรือลักษณะ เฉพาะของบุคลากรในหน่วยงาน	2.96	0.71	1	0.43	4	1.72	46	19.74	135	57.94	47	20.17		
2. ขอมอบรางวัลพัฒนาชมเชยแก่บุคลากรและภาษาของ องค์กรเพื่อให้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุดต่อหน่วยงาน	2.94	0.71	1	0.43	4	1.72	48	20.60	135	57.94	45	19.31		

ตารางที่ 4.5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สมรรถนะการบริหารงานของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 รายชื่อของแต่ละ
 ด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย (n = 233) (ต่อ)

สมรรถนะการบริหาร	M	SD	ระดับความคิดเห็น (คน)											
			ไม่ได้ปฏิบัติ		ปฏิบัติน้อย		ปฏิบัติปานกลาง		ปฏิบัติมาก		ปฏิบัติทุกครั้ง			
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
3. ทำความเข้าใจเหตุผลของพฤติกรรมองค์กร หรือ ปัญหาที่มีอยู่เดิม และโอกาสต่าง ๆ ที่มีผลต่อองค์กร	2.88	0.67	1	0.43	5	2.15	47	20.17	148	63.52	32	13.73		
4. ทำความเข้าใจหรือใช้วิธีการเมืองภายในหน่วยงาน ด้วยความรู้สึที่ชัดเจนว่าวิธีการนี้จะมีผลต่อองค์กร	2.77	0.80	4	1.72	11	4.72	51	21.89	136	58.37	31	13.30		
5. ทำความเข้าใจเหตุผลของพฤติกรรมองค์กร หรือ ปัญหาที่มีอยู่เดิม และโอกาสต่าง ๆ ที่มีผลต่อองค์กร	2.77	0.67	1	0.43	5	2.15	63	27.04	141	60.52	23	9.87		
6. ทำความเข้าใจอำนาจที่เกี่ยวข้องทางการเมืองในองค์กร (พันธมิตร, คู่แข่ง) และผลที่เกิดขึ้นจากสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้กับหน่วยงาน	2.67	0.82	4	1.72	13	5.58	65	27.90	124	53.22	27	11.59		

ตารางที่ 4.5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สมรรถนะการบริหารงานของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 รายชื่อของแต่ละ
 ด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย (n = 233) (ต่อ)

สมรรถนะการบริหาร	M	SD	ระดับความคิดเห็น (คน)											
			ไม่ได้ปฏิบัติ		ปฏิบัติน้อย		ปฏิบัติปานกลาง		ปฏิบัติมาก		ปฏิบัติทุกครั้ง			
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
7. ทำความเข้าใจโครงสร้างอย่างไม่เป็นทางการของ หน่วยงาน	2.65	0.77	1	0.43	9	3.86	90	38.63	103	44.21	30	12.88		
8. นำโครงสร้างอย่างไม่เป็นทางการมาประยุกต์ใช้ เมื่อโครงสร้างเดิม ๆ ไม่สามารถใช้งานได้ ต้องการ	2.64	0.76	2	0.86	5	2.15	97	41.63	99	42.49	30	12.88		
การมุ่งผลสัมฤทธิ์														
1. ตัดสินใจจัดลำดับความสำคัญหรือกำหนดเป้าหมาย โดยคำนึงถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากทรัพยากรที่มีอยู่	3.05 ^{H2}	0.71	1	0.43	2	0.86	40	17.17	131	56.22	59	25.32		
2. พบวิธีการปรับปรุงการทำงานในหน่วยงานหรือ ทำให้การทำงานดีขึ้น เร็วขึ้น	2.98	0.65	-	-	2	0.86	45	19.31	142	60.94	44	18.88		
3. ผลการปฏิบัติงานดีขึ้นเรื่อยๆ เมื่อเปรียบเทียบกับ ข้อมูลพื้นฐาน	2.94	0.70	-	-	3	1.29	53	22.75	132	56.65	45	19.31		

ตารางที่ 4.5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สมรรถนะการบริหารงานของ ผอ.รพ.สต.เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 รายชื่อ ของแต่ละ
 ด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย (n = 233) (ต่อ)

สมรรถนะการบริหาร	M	SD	ระดับความคิดเห็น (คน)											
			ไม่ได้ปฏิบัติ		ปฏิบัติน้อย		ปฏิบัติปานกลาง		ปฏิบัติมาก		ปฏิบัติทุกครั้ง			
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
4. วิเคราะห์ความเสียงด้านทรัพยากรที่มี ผลต่อการ บริหารงานและการปฏิบัติงานของบุคลากรใน หน่วยงาน	2.86	0.70	1	0.43	7	3.00	49	21.03	143	61.37	33	14.16		
5. วิเคราะห์ความคุ้มค่า พิจารณาผลประโยชน์ที่จะ เกิดขึ้น วิเคราะห์ผลลัพธ์ที่ได้ของการดำเนินงาน	2.85	0.76	1	0.43	8	3.43	58	24.89	124	53.22	42	18.03		
6. กำหนดเป้าหมายที่ท้าทายและวิธีการ วัตถุประสงค์สำหรับ ตัวเอง และบุคลากรในหน่วยงาน	2.83	0.75	2	0.86	7	3.00	55	23.61	133	57.08	36	15.45		
7. วิเคราะห์ความเสียงในการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่ม ผลผลิตภายใต้ความไม่แน่นอน	2.70	0.76	-	-	9	3.86	85	36.48	105	45.06	34	14.59		
8. ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบหรือวิธีการปฏิบัติ งานเพื่อให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นโดยไม่ต้อง กำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน (-)	1.70 ^{LI}	0.94	11	4.72	32	13.73	81	34.76	95	40.77	14	6.01		

ตารางที่ 4.5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สมรรถนะการบริหารงานของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 รายชื่อของแต่ละ
 ด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย (n = 233) (ต่อ)

สมรรถนะการบริหาร	M	SD	ระดับความคิดเห็น (คน)													
			ไม่ได้ปฏิบัติ		ปฏิบัติน้อย		ปฏิบัติปานกลาง		ปฏิบัติมาก		ปฏิบัติทุกครั้ง					
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%				
ความเข้าใจผู้อื่น																
1. แสดงมุมมองที่สมดุลในจุดแข็งและจุดอ่อนของบุคลากรในหน่วยงาน	2.76	0.70	-	-	9	3.86	64	27.47	133	57.08	27	11.59				
2. ทำความเข้าใจเหตุผลเล็กๆ ของความรู้สึกรู้สึก การกระทำหรือความกังวลของบุคคลต่างๆ ในระยะยาว	2.70	0.72	-	-	10	4.29	75	32.19	123	52.79	25	10.73				
3. ทำความเข้าใจสิ่งที่บุคคลพูดและแสดงออกทางความรู้สึกอย่างเปิดเผย	2.70	0.72	-	-	14	6.01	64	27.47	134	57.51	21	9.01				
4. ทำความเข้าใจความหมายทั้งที่ไม่แสดงออกหรือที่แสดงออกอย่างไม่ถูกต้องของบุคคลต่างๆ	2.61	0.77	3	1.29	9	3.86	88	37.77	110	47.21	23	9.87				
5. ทำความเข้าใจทั้งอารมณ์ปัจจุบัน และค่าบอกเล่าเฉพาะของบุคลากรในหน่วยงาน	2.58	0.84	2	0.86	18	7.73	86	36.91	98	42.06	29	12.45				

ตารางที่ 4.5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สมรรถนะการบริหารงานของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 รายชื่อของแต่ละ
 ด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปน้อย (n = 233) (ต่อ)

สมรรถนะการบริหาร	M	SD	ระดับความคิดเห็น (คน)											
			ไม่ได้ปฏิบัติ		ปฏิบัติน้อย		ปฏิบัติปานกลาง		ปฏิบัติมาก		ปฏิบัติทุกครั้ง			
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
6. ทำความเข้าใจความนึกคิด ความวิตกกังวล ความรู้สึกที่ไม่ได้พูดออกมา	2.50	0.80	3	1.29	19	8.15	86	36.91	108	46.35	17	7.30		
7. ทำความเข้าใจความรู้สึกในขณะนั้น หรือคำบอกเล่าเฉพาะของบุคลากรในหน่วยงาน แต่มีการตัดสินใจพิจารณาเลือกการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้น	2.44	0.83	4	1.72	24	10.30	86	36.91	104	44.64	15	6.44		
8. ทำความเข้าใจอารมณ์ปัจจุบัน หรือคำบอกเล่าของบุคลากรในหน่วยงาน แต่ไม่ใช้ทั้งสองอย่าง	1.77 ¹²	0.97	8	3.43	43	18.45	91	39.06	70	30.04	21	9.01		
รวมกัน (-)														
อิทธิพลและแรงจูงใจ														
1. สังเกตพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายที่มีต่อการนำเสนอว่าเหมาะสมหรือไม่ และท่านมีการปรับเปลี่ยนวิธีการนำเสนอหรือประเด็นให้เหมาะสม	2.72	0.70	-	-	8	3.43	76	32.62	123	52.79	26	11.16		

ตารางที่ 4.5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สมรรถนะการบริหารงานของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 รายชื่อ ของแต่ละ
 ด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย (n = 233) (ต่อ)

สมรรถนะการบริหาร	M	SD	ระดับความคิดเห็น (คน)											
			ไม่ได้ปฏิบัติ		ปฏิบัติน้อย		ปฏิบัติปานกลาง		ปฏิบัติมาก		ปฏิบัติทุกครั้ง			
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
2. ใช้วิธีการโน้มน้าวโดยตรง ในการประชุมหรือการ นำเสนอ	2.66	0.72	1	0.43	10	4.29	78	33.48	123	52.79	21	9.01		
3. ใช้วิธีการทำงานหลายขั้นตอนในการจูงใจบุคลากร ภายในหน่วยงาน	2.58	0.90	9	3.86	14	6.01	68	29.18	118	50.64	24	10.30		
4. คาดการณ์ผลจากการกระทำรายละเอียดอื่น ๆ ที่ มีต่อผู้อื่น	2.52	0.75	3	1.29	12	5.15	95	40.77	107	45.92	16	6.87		
5. ใช้วิธีการตั้งแตสองขั้นตอนขึ้นไป เพื่อชักจูงหรือ โน้มน้าวผู้อื่น ซึ่งประกอบด้วยการโต้แย้งหรือ ความเห็นที่แตกต่างตั้งแต่ 2 อย่างขึ้นไป ในการ นำเสนอหรือการอภิปราย	2.45	0.82	6	2.58	17	7.30	90	38.63	106	45.49	14	6.01		
6. ใช้ 2 มาตรการ เพื่อให้เกิดผล โดยแต่ละขั้นตอน ปรับให้เข้ากับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ	2.42	0.80	5	2.15	17	7.30	99	42.49	98	42.06	14	6.01		

ตารางที่ 4.5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สมรรถนะการบริหารงาน ของ ผอ.รพ.สต.เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 รายชื่อ ของแต่ละ
 ด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปน้อย (n = 233) (ต่อ)

สมรรถนะการบริหาร	M	SD	ระดับความคิดเห็น (คน)											
			ไม่ได้ปฏิบัติ		ปฏิบัติน้อย		ปฏิบัติปานกลาง		ปฏิบัติมาก		ปฏิบัติทุกครั้ง			
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
7. ทำให้มีผลต่อผู้อ่อนทางอ้อม (เช่น การ ใช้ผู้เชี่ยวชาญ หรือบุคลากรที่สาม)	2.28	0.90	8	3.43	34	14.59	89	38.20	89	38.20	13	5.58		
8. จะใช้การดำเนินการเพียงครั้งเดียวในการชักชวน แต่ไม่มีความพยายามที่จะทำให้เห็น ได้ชัดที่จะปรับ วิธีการ โน้มน้าวใจในระดับของกลุ่ม (-)	1.99 ^{L3}	0.94	9	3.86	64	27.47	94	40.34	53	22.75	13	5.58		

H = High L = Low

ส่วนที่ 4 การทดสอบสมมติฐาน

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของสมรรถนะการบริหารงานกับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 โดยแปลความหมายของความสัมพันธ์ ตามแนวคิดของ เอลิฟสัน (Elifson)⁷⁰ ดังนี้

ไม่มีความสัมพันธ์	$r = 0$
ความสัมพันธ์ต่ำ	$r = \pm 0.01 - \pm 0.30$
ความสัมพันธ์ปานกลาง	$r = \pm 0.31 - \pm 0.70$
ความสัมพันธ์สูง	$r = \pm 0.71 - \pm 0.99$
ความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์	$r = \pm 1$

สมมติฐานที่ 1 สมรรถนะการบริหารงานด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ ด้านความสามารถในการอำนวยความสะดวก ด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ ด้านความเข้าใจผู้อื่น ด้านความเข้าใจองค์กร และด้านความเป็นผู้นำทีม มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6

จากตารางที่ 4.6 พบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะการบริหารงานภาพรวม กับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.503$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาสมรรถนะการบริหารงานรายด้านกับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.310 - 0.515 และมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทุกค่า โดยการพัฒนาคนอื่น ๆ มีความสัมพันธ์สูงสุด รองลงมาคือ ความสามารถในการอำนวยความสะดวก อิทธิพลและแรงจูงใจ การเป็นผู้นำทีม ความเข้าใจผู้อื่น การมุ่งผลสัมฤทธิ์ และความเข้าใจองค์กร ($r = 0.515, 0.472, 0.463, 0.432, 0.416, 0.310$ ตามลำดับ) หมายความว่า เมื่อสมรรถนะการบริหารงานของ ผอ.รพ.สต. สุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 เพิ่มขึ้น ประสิทธิผลการบริหารงาน รพ.สต. ก็จะเพิ่มขึ้นด้วย **ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ 1**

ตารางที่ 4.6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียงสี่ระหว่างสมรรถนะการบริหารงานกับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. สุขภาพเครือข่าย
บริการที่ 6

ตัวแปร	Y _{tot}	X _{tot}	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅	X ₆	X ₇
Y _{tot}	1.000								
X _{tot}	.503**	1.000							
X ₁	.310**	.874**	1.000						
X ₂	.515**	.814**	.556**	1.000					
X ₃	.472**	.760**	.506**	.729**	1.000				
X ₄	.463**	.787**	.589**	.626**	.533**	1.000			
X ₅	.416**	.774**	.636**	.564**	.564**	.536**	1.000		
X ₆	.310**	.874**	1.000**	.556**	.506**	.589**	.636**	1.000	
X ₇	.432**	.841**	.657**	.652**	.589**	.658**	.570**	.657**	1

** ค่า P - value ≤ 0.01

หมายเหตุ

- X₁ = สมรรถนะการบริหารงานด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ X₂ = สมรรถนะการบริหารงานด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ X₃ = สมรรถนะการบริหารงานด้านความสามารถในการอำนวยความสะดวก
- X₄ = สมรรถนะการบริหารงานด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ X₅ = สมรรถนะการบริหารงานด้านความเข้าใจผู้อื่น X₆ = สมรรถนะการบริหารงานด้านความเข้าใจองค์การ
- X₇ = สมรรถนะการบริหารงานด้านการเป็นผู้นำทีม X_{tot} = สมรรถนะการบริหารงานภาพรวม Y₁ = ประสิทธิภาพการบริหารด้านความสามารถในการผลิต
- Y₂ = ประสิทธิภาพการบริหารความสามรถในการปรับตัว Y₃ = ประสิทธิภาพการบริหารความยืดหยุ่น Y_{tot} = ประสิทธิภาพการบริหาร รพ.สต.

สมมติฐานที่ 2 สมรรถนะการบริหารงานในแต่ละด้านสามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple regression analysis) แบบ Forward วิธีการนี้จะเป็นการเลือกตัวแปรอิสระ หรือตัวแปรพยากรณ์ (Predictor variable) ที่มีสหสัมพันธ์กับตัวแปรตาม หรือตัวแปรเกณฑ์ (Criterion variable) สูงที่สุดเข้าสมการก่อน จากนั้นคัดเลือกตัวแปรอิสระที่เหลือเข้าสมการต่อไป โดยการวิจัยในครั้งนี้มีประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. เป็นตัวแปรตาม และสมรรถนะการบริหารงาน 7 ด้าน เป็นตัวแปรอิสระ โดยเรียงลำดับจากสมรรถนะการบริหารงานที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากที่สุด ได้แก่ ด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ รองลงมาคือ ด้านความสามารถในการอำนวยความสะดวกด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ ด้านความเข้าใจผู้อื่น ด้านการเป็นผู้นำทีม ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ และด้านความเข้าใจองค์กร ตามลำดับ จะทำแบบนี้จนกระทั่งสหสัมพันธ์แบบแยกส่วน (Partial Correlation) ระหว่างตัวแปรอิสระที่ไม่ได้นำเข้าสมการแต่ละตัวกับตัวแปรตามมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ก็จะหยุดการคัดเลือกและได้สมการถดถอยที่มีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์สูงสุด

จากตารางที่ 4.7 การวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple regression analysis) ของสมรรถนะการบริหารงานกับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. พบว่า

เมื่อพิจารณาทีละตัวแปรย่อย (Model 1, Model 2, Model 3)

Model 1 พบว่า สมรรถนะการบริหารงานด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ สามารถอธิบายการผันแปรประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ได้ร้อยละ 26.5 ($R^2 = 0.265$)

Model 2 พบว่า สมรรถนะการบริหารงานด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ และด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ สามารถอธิบายการผันแปรประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ได้ร้อยละ 29.8 ($R^2 = 0.298$)

Model 3 พบว่า สมรรถนะการบริหารงานด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ ด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ และด้านความสามารถในการอำนวยความสะดวก สามารถร่วมกันอธิบายการผันแปรประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ได้ร้อยละ 31.1 ($R^2 = 0.311$)

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปได้ว่ามีเพียงสมรรถนะการบริหารงานด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ ด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ และด้านความสามารถในการอำนวยความสะดวก ที่อธิบายความผันแปรของประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. โดยสมรรถนะการบริหารงานด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ มีความสำคัญมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ และด้านความสามารถในการอำนวยความสะดวก ตามลำดับ ซึ่งสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปร ของประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ได้ร้อยละ 31.10 ($R^2 = 0.311$) และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอย

เชิงเส้นเท่ากับ 0.028, 0.025 และ 0.022 คะแนน ตามลำดับ หมายความว่าเมื่อคะแนนสมรรถนะการบริหารงานด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ ด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ และด้านความสามารถในการอำนวยความสะดวกเพิ่มขึ้น 1 คะแนน ประสิทธิภาพการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. จะเพิ่มขึ้น 0.028, 0.025 และ 0.022 คะแนน ตามลำดับ **ซึ่งไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 2** แสดงว่าที่เหลืออีกร้อยละ 68.90 เป็นผลมาจากปัจจัยอื่น จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าปัจจัยที่สามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิภาพองค์กร คือ ปัจจัยลักษณะบุคคล ปัจจัยลักษณะองค์กร ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อม ปัจจัยด้านนโยบาย ปัจจัยด้านทรัพยากร ทักษะการบริหาร กระบวนการบริหาร การบริหารแบบมีส่วนร่วม ความสามารถเชิงสมรรถนะด้านบริหาร บรรยากาศองค์กร เป็นต้น

ตารางที่ 4.7 การวิเคราะห์หาค่าถดถอยพหุสมรรถนะการบริหารงานที่มีผลต่อประสิทธิภาพการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 (n = 233)

ตัวแปร	Unstandardized		Standardized	t	P-value
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std.Error	Beta		
Model 1					
ค่าคงที่ (Constant)	2.498	0.139		17.958	0.000
การพัฒนาคนอื่น ๆ (X ₂)	0.056	0.006	0.515	9.136	0.000
R ² = 0.265 Adjusted R ² = 0.262 F = 83.466 P-value < 0.000					
Model 2					
ค่าคงที่ (Constant)	2.299	0.149		15.399	0.000
การพัฒนาคนอื่น ๆ (X ₂)	0.040	0.008	0.371	5.235	0.000
อิทธิพลและแรงจูงใจ (X ₄)	0.028	0.009	0.231	3.260	0.001
R ² = 0.298 Adjusted R ² = 0.292 F = 10.629 P-value < 0.001					
Model 3					
ค่าคงที่ (Constant)	2.114	0.172		12.310	0.000
การพัฒนาคนอื่น ๆ (X ₂)	0.028	0.010	0.259	2.953	0.003
อิทธิพลและแรงจูงใจ (X ₄)	0.025	0.009	0.209	2.944	0.004
ความสามารถในการอำนวยความสะดวก (X ₃)	0.022	0.010	0.172	2.120	0.035
R ² = 0.311 Adjusted R ² = 0.302 F = 4.494 P-value < 0.035					

สรุปผลการวิจัยในบทที่ 4 ได้ดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 แบบสอบถามที่ส่งถึงกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 250 ชุด แบบสอบถามที่ได้รับกลับคืน จำนวน 233 ชุด คิดเป็นร้อยละ 93.20

ข้อมูลทั่วไป ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 พบว่า ผอ.รพ.สต. ในเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 47 ปี อยู่ในช่วงอายุ 41-50 ปี มากที่สุด ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ การศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารหน่วยงานเฉลี่ย 12.1 ปี มีบุคลากรเฉลี่ยจำนวน 6.04 คน

รพ.สต.ส่วนใหญ่เป็น รพ.สต.ขนาดกลาง รองลงมาเป็นขนาดใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 44.21 และ 34.76 ตามลำดับ มีประชากรเฉลี่ย 6,346.48 คน รพ.สต. ส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ขั้นที่ 2 (ร้อยละ 59.66)

ประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของผู้อำนวยการ รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ในภาพรวม พบว่า ประสิทธิภาพการบริหารอยู่ในระดับสูงด้านที่มีประสิทธิผลสูงที่สุด คือ ความสามารถในการผลิต รองลงมา คือ ความสามารถในการปรับตัว และความยืดหยุ่น เมื่อพิจารณารายข้อของทุกด้านในภาพรวม พบว่า บุคลากรในหน่วยงานให้บริการแก่ประชาชนมีคุณภาพอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด และข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ เมื่อบุคลากรในหน่วยงานคาดการณ์ได้ว่าจะมีปัญหาเกิดขึ้นในอนาคตและสามารถป้องกันหรือลดผลกระทบให้เกิดขึ้นน้อยที่สุด บุคลากรจะป้องกันหรือลดผลกระทบนั้นได้ดีมาก

สมรรถนะการบริหารงานของผู้อำนวยการ รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และพบว่าด้านความสามารถในการอำนวยการมีระดับสมรรถนะสูงที่สุด รองลงมา คือ การเป็นผู้นำทีม การพัฒนาคนอื่น ๆ ความเข้าใจองค์กร การมุ่งผลสัมฤทธิ์ ความเข้าใจผู้อื่น และอิทธิพลและแรงจูงใจ อยู่ในลำดับสุดท้าย ส่วนข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ติดตามผลการปฏิบัติของบุคลากรอย่างตรงจุดและเปิดเผยตามมาตรฐานที่ชัดเจน และข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบ หรือวิธีการปฏิบัติงานเพื่อให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นโดยไม่ต้องกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน

การทดสอบสมมติฐานที่ 1 ด้วยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของสมรรถนะการบริหารงานกับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) พบว่า สมรรถนะการบริหารงานทั้ง 7 ด้าน มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 โดยด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ มีความสัมพันธ์สูงสุด รองลงมา คือ ด้านความสามารถในการอำนวยการ ด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ ด้านการเป็นผู้นำทีม ด้านความเข้าใจผู้อื่น ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ และด้านความเข้าใจองค์กร ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ 1

การทดสอบสมมติฐานที่ 2 ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple regression analysis) แบบเดินหน้า (Forward) โดยใช้ประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. เป็นตัวแปรตาม และสมรรถนะการบริหารงาน 7 ด้าน เป็นตัวแปรอิสระ พบว่า มีเพียงสมรรถนะการบริหารด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ ด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ และด้านความสามารถในการอำนวยความสะดวกเท่านั้น ที่สามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. ได้ร้อยละ 31.10 แสดงว่าที่เหลืออีก ร้อยละ 68.90 เป็นผลมาจากปัจจัยอื่น ซึ่งจากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าปัจจัยที่สามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลองค์กร คือ ปัจจัยลักษณะบุคคล ปัจจัยลักษณะองค์การ ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อม ปัจจัยด้านนโยบาย ปัจจัยด้านทรัพยากร ทักษะการบริหาร กระบวนการบริหาร การบริหารแบบมีส่วนร่วม ความสามารถเชิงสมรรถนะด้านบริหาร และบรรยากาศองค์การ เป็นต้น

ซึ่งไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 2

ผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยนำไปอภิปรายในบทที่ 5 ต่อไป

บทที่ 5

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัย สมรรถนะการบริหารงานที่มีผลต่อประสิทธิภาพการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 กระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

5.1 สมมติฐานที่ 1 สมรรถนะการบริหารงานด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ ด้านความสามารถในการอำนวยความสะดวก ด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ ด้านความเข้าใจผู้อื่น ด้านความเข้าใจองค์กร และด้านความเป็นผู้นำทีม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6

5.2 สมมติฐานที่ 2 สมรรถนะการบริหารงานในแต่ละด้านสามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิภาพการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6

5.1 สมมติฐานที่ 1 สมรรถนะการบริหารงานด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ ด้านความสามารถในการอำนวยความสะดวก ด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ ด้านความเข้าใจผู้อื่น ด้านความเข้าใจองค์กร และด้านความเป็นผู้นำทีม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6

ผลการวิจัย พบว่าสมรรถนะการบริหารงานในภาพรวม (การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การพัฒนาคนอื่น ๆ ความสามารถในการอำนวยความสะดวก อิทธิพลและแรงจูงใจ ความเข้าใจผู้อื่น ความเข้าใจองค์กร และความเป็นผู้นำทีม) มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิภาพการบริหาร รพ.สต. ($r = 0.503$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05 โดยการพัฒนาคนอื่น ๆ มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 มากที่สุด ($r = 0.515$) รองลงมา คือ ความสามารถในการอำนวยความสะดวก อิทธิพลและแรงจูงใจ การเป็นผู้นำทีม ความเข้าใจผู้อื่น การมุ่งผลสัมฤทธิ์ และความเข้าใจองค์กร ตามลำดับซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ 1

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

การพัฒนาคนอื่น ๆ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ($r = 0.515$) เนื่องจาก ผอ.รพ.สต. ได้อธิบายรายละเอียดวิธีการทำงาน และมีการสาธิตขณะปฏิบัติงาน และให้คำแนะนำที่ชัดเจนและเป็นประโยชน์ และใช้การให้คำแนะนำหรือการสาธิตด้วยเหตุผล เป็นกลยุทธ์การฝึกอบรมบุคลากร แล้วจึงใช้วิธีการถามคำถาม หรือใช้วิธีอื่น ๆ และให้คำชี้แนะ โดยระบุคำแนะนำที่ชัดเจนว่าทำอย่างไร เป็นข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อบุคลากรในหน่วยงาน

ความสามารถในการอำนวยความสะดวก มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ($r = 0.472$) เนื่องจาก ผอ.รพ.สต. ติดตามผลการปฏิบัติของบุคลากรอย่างตรงจุด และเปิดเผยตามมาตรฐานที่ชัดเจน รักษามาตรฐานผลการปฏิบัติงานที่มองเห็นได้ และตรวจสอบประสิทธิภาพ เปรียบเทียบกับมาตรฐานได้ชัดเจน และเผชิญหน้ากับคนอื่น ๆ อย่างเปิดเผย และตรงไปตรงมา เมื่อมีปัญหาด้านประสิทธิภาพของงาน รวมทั้งดูแลบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีการปฏิบัติงานที่ดีตามมาตรฐานที่ชัดเจน

อิทธิพลและแรงจูงใจ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ($r = 0.463$) เนื่องจาก ผอ.รพ.สต. สังเกตพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายที่มีต่อการนำเสนอว่าเหมาะสมหรือไม่ และมีการปรับเปลี่ยนวิธีการนำเสนอหรือประเด็นให้เหมาะสมใช้วิธีการโน้มน้าวโดยตรง ในการประชุม หรือการนำเสนอ และใช้วิธีการทำงานหลายขั้นตอนในการจูงใจบุคลากรภายในหน่วยงาน

การเป็นผู้นำทีม มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ($r = 0.432$) เนื่องจาก ผอ.รพ.สต. ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี หรือเป็นบุคคลต้นแบบ ให้แก่บุคลากร สนองตอบต่อสิ่งต่าง ๆ ที่กลุ่มต้องการ รวมทั้งปกป้ององค์กรหรือชื่อเสียงของกลุ่ม รวมทั้งมีการจัดสรร ทรัพยากรและข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น สำหรับการปฏิบัติงานของบุคลากร

ความเข้าใจผู้อื่น มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ($r = 0.416$) เนื่องจาก ผอ.รพ.สต. แสดงมุมมองที่สมดุลในจุดแข็งและจุดอ่อนของบุคลากรในหน่วยงาน ความเข้าใจถึงที่บุคคลพูด และแสดงออกทางความรู้สึกอย่างเปิดเผย และทำความเข้าใจเหตุผลเล็ก ๆ ของความรู้สึก การกระทำหรือความกังวลของบุคคลต่าง ๆ ในระยะยาว

การมุ่งผลสัมฤทธิ์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ($r = 0.310$) เนื่องจาก ผอ.รพ.สต. ตัดสินใจ จัดลำดับความสำคัญ หรือกำหนดเป้าหมายโดยคำนึงถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากทรัพยากรที่มีอยู่ พร้อมทั้งปรับปรุงการทำงานในหน่วยงานหรือทำให้การทำงานดีขึ้น เร็วขึ้นและผลการปฏิบัติงานดีขึ้นเรื่อย ๆ เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลพื้นฐาน

ความเข้าใจองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ($r = 0.310$) เนื่องจาก ผอ.รพ.สต. ยอมรับและใช้วัฒนธรรมองค์กร ภาษา หรือลักษณะเฉพาะของบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อให้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุด และทำความเข้าใจเหตุผลของพฤติกรรมองค์กร หรือปัญหาที่มีอยู่เดิม และ โอกาสต่าง ๆ ที่มีผลต่อองค์กร

สอดคล้องกับสเปนเซอร์ (Spencer)³⁷ ให้ความเห็นว่า คุณลักษณะพื้นฐานที่มีอยู่ภายในตัวบุคคล ได้แก่ แรงจูงใจ (Motive) อุปนิสัย (Trait) แนวคิดของตนเอง (Self-concept) ความรู้ (Knowledge) และทักษะ (Skill) ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้ จะเป็นตัวผลักดันหรือมีความสัมพันธ์เชิงเหตุผล (Causal relationship) ให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ความรับผิดชอบ หรือตามสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับเฮิร์น โคส สมิธ และ โซแคย์ (Hearn, Close, Smith, and Southey)⁷¹ ศึกษาการกำหนดสมรรถนะเฉพาะของวิชาชีพในประเทศออสเตรเลีย ที่มีต่อกรอบงานเพื่อการพัฒนาวิชาชีพว่าสมรรถนะของวิชาชีพได้มาจากการเป็นเจ้าของกลุ่มคุณลักษณะที่เหมาะสม เช่นความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skill) และทัศนคติ (Attitude) ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้จะเป็นพื้นฐานร่วมกันของขีดสมรรถนะ (Competency) ดังนั้นความสามารถทางวิชาชีพ คือ คุณลักษณะร่วมกันที่เป็นพื้นฐานให้เกิดความสำเร็จในการปฏิบัติงานทางวิชาชีพ สอดคล้องกับสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2547)⁷² พบว่า ผู้เข้ารับการประเมินในปี พ.ศ.2544 และผู้เข้ารับการประเมินในปี พ.ศ.2545 ต่างก็มีสมรรถนะที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในลำดับที่ 1 เหมือนกัน คือ สมรรถนะด้านการบริหารการเปลี่ยนแปลง ส่วนสมรรถนะที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในลำดับที่ 2 คือ สมรรถนะด้านการทำงานให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ สอดคล้องกับแก้วกัลยา ขวัญพรหม⁵⁵ พบว่า ความสามารถเชิงสมรรถนะด้านบริหารมีความสัมพันธ์กันทางบวกกับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับบุญนริศ สายสุ่ม⁵⁸ พบว่า ความสามารถในการบริหารงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลการดำเนินงานตามการรับรู้ของ หน.สต.

แต่ผลการวิจัยที่ได้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ดร. โกล์แรมรีซ่า ราฮีเมีย (Dr.Gholamreza Rahimia)⁶⁶ ที่ศึกษาความสัมพันธ์บุคลากรในกระทรวงศึกษาธิการและประสิทธิผลขององค์กรในระบบการศึกษาของประเทศอิหร่าน พบว่า ความรู้ทักษะและสมรรถนะไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กร และอารยา พิทักษ์โรจนานนท์⁵⁴ พบว่า สมรรถนะการบริหารไม่มีส่วนทำให้ประสิทธิผลองค์กรของ รพช. เขต 6 ดีขึ้น

ผลการวิจัยในส่วนของประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาปัจจัยประสิทธิผล 3 ประการ พบว่ามีประสิทธิผลการบริหารอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านความสามารถในการผลิต มีประสิทธิผลสูงที่สุด รองลงมาคือ ด้านความสามารถในการปรับตัว และด้านความยืดหยุ่น เนื่องจากบุคลากรในหน่วยงานสร้างผลการปฏิบัติงานได้ในระดับมาก โดยมีบุคลากรมากกว่าครึ่งมีความพร้อมและยอมรับการเปลี่ยนแปลงวิธีการ

ปฏิบัติงานที่ทำเป็นประจำ และสามารถทำให้งานเสร็จและประสบความสำเร็จมากกว่าหน่วยงานอื่น ด้วยการทำงานเป็นทีมแล้วสร้างผลงานได้ดี

จากวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล กับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 พบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง จำนวนบุคลากร ขนาดของ รพ.สต. และการผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ทั้งนี้เนื่องจาก รพ.สต. ต้องดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่มีการกำหนดเกณฑ์มาตรฐาน และตัวชี้วัดของแต่ละงานไว้อย่างชัดเจน ซึ่งจากการดำเนินงานตามมาตรฐาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายที่ 6 มีการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Award: PCA) ในปี 2557 ผ่านขั้นที่ 2 ร้อยละ 62.76 และขั้นที่ 3 ร้อยละ 22.45 ซึ่งเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพของงานประจำหรือช่วยแก้ปัญหา งานที่มีอุปสรรคให้มีคุณภาพมากขึ้น และมีการรวบรวม เชื่อมโยงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและตัวชี้วัดสุขภาพที่สำคัญ ด้วยการจัดทำระบบข้อมูล HCIS, HosXp, 43 แฟ้ม, Family folder, Community folder ทะเบียนกลุ่มประชากรเป้าหมายที่ถูกต้อง ครบถ้วนและเป็นปัจจุบันซึ่งทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็วต่อการจัดเก็บและการสืบค้น รวมทั้งมีการนิเทศและติดตามผลการปฏิบัติงานในรูปแบบของเครือข่าย ในระดับอำเภอ จังหวัด และเขต ส่งผลให้เกิดประสิทธิผลของการบริหาร รพ.สต. ที่ดี สอดคล้องกับแนวคิดของพอล มอตต์ (Paul E Mott)¹³ ได้เสนอสมมติฐานว่า ประสิทธิผลขององค์กรประกอบด้วย ปัจจัย 3 ประการ คือ ความสามารถในการผลิต (Productivity) ประเมินปริมาณ คุณภาพ และประสิทธิภาพของงานที่ทำในองค์กร ความสามารถในการปรับตัว (Adaptability) ประเมินกระบวนการมีส่วนร่วม การแก้ไขปัญหา และอัตราส่วนของบุคคลซึ่งยอมรับการเปลี่ยนแปลงในองค์กร และความสามารถยืดหยุ่นได้ (Flexibility) ประเมินว่าคนในองค์กรปรับตัวให้เข้ากับสภาวะฉุกเฉินได้ดีเพียงใด

ผลการวิจัยที่ได้สอดคล้องกับบุญนริศ สายสุ่ม⁸ ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานของสถานีนามัยตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานีนามัยกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย พบว่าหัวหน้าสถานีนามัยรับรู้ว่าคุณภาพการดำเนินงานของสถานีนามัยภาพรวมอยู่ในระดับมาก สายชล แสงแดงชาติ⁶¹ ศึกษาทักษะการบริหารและบรรยากาศองค์กรที่มีผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข เขต 3 พบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และวุฒิพันธ์ ทานะมัย⁶² ศึกษาภาวะผู้นำเส้นทางสู่เป้าหมาย และปัจจัยสถานการณ์ของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 3 พบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน รพ.สต. ภาพรวม อยู่ในระดับสูง

ดังนั้นเพื่อค้นหาตัวแปรสมรรถนะการบริหารงานที่จะใช้อธิบายความผันแปรของประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ผู้วิจัยจึงวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression) โดยวิธีการเลือกตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามมากที่สุด เข้าสมการทีละตัว (Forward) เพื่อหาตัวแปรที่จะใช้ในการอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ตามสมมติฐานที่ 2 ต่อไป

5.2 สมมติฐานที่ 2 สมรรถนะการบริหารงานในแต่ละด้านสามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6

ผลการวิจัยพบว่า มีตัวแปรของสมรรถนะการบริหารงาน 3 ด้าน คือ การพัฒนาคนอื่น ๆ อิทธิพลและแรงจูงใจ และความสามารถในการอำนวยการ ที่อธิบายความผันแปรของประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 31.10 ($R^2 = 0.311$) แสดงว่าที่เหลืออีกร้อยละ 68.90 เป็นผลมาจากปัจจัยอื่น **ซึ่งไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 2**

สรุปได้ว่า หากต้องการให้ประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. เพิ่มขึ้นร้อยละ 31.10 จำเป็นต้องมี ผอ.รพ.สต. ที่มีสมรรถนะด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ คือการให้ความสำคัญต่อการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานให้มีความรู้ ทักษะ และความสามารถในการปฏิบัติงาน ด้วยวิธีการส่งเสริมให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับระดับความต้องการ พร้อมทั้งให้ทิศทางหรือการสาธิตด้วยเหตุผลเป็นกลยุทธ์การฝึกอบรม ให้การสนับสนุนการปฏิบัติหรือความช่วยเหลือเพื่อให้งานง่ายขึ้น และต้องมีสมรรถนะด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ คือความสามารถในการชักชวน จูงใจ โน้มน้าวหรือสร้างความประทับใจให้คนอื่น และสุดท้ายต้องมีสมรรถนะด้านความสามารถในการอำนวยการ คือ ความสามารถในการสั่งการ การนิเทศงาน การติดตามผล และตรวจตราดูแลการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อให้งานดำเนินไปตามแผนหรือเป้าหมายที่กำหนดไว้

สำหรับสมรรถนะการบริหารงานอีก 4 ด้าน คือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ ความเข้าใจผู้อื่น ความเข้าใจองค์กร และการเป็นผู้นำทีม **ไม่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต.** หรืออีกนัยหนึ่งก็คือ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 อาจจะใช้สมรรถนะการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ความเข้าใจผู้อื่น ความเข้าใจองค์กร และการเป็นผู้นำทีม ให้มีอิทธิพลทางตรงต่อสมรรถนะเฉพาะในงานของบุคลากรสาธารณสุขในทางอ้อม

สอดคล้องกับ เฮล์ กรุป (Hay Group)⁴² พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้การบริหารงานของผู้บริหารมีประสิทธิภาพสูงนั้น เน้นปัจจัย 4 ประการ คือ

1. บรรยากาศองค์การ เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด ซึ่งมีผลกระทบโดยตรงต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ และใช้วิธีการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลว่าดีเพียงใด
2. รูปแบบการบริหารงาน เป็นแนวทางหรือพฤติกรรมที่ผู้บริหารใช้ในการบริหารองค์การของตน และมีผลโดยตรงต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ
3. ความเข้าใจสัมพันธ์สภาพความต้องการของงาน และความพึงพอใจในงาน ซึ่งความสามารถของผู้บริหารในการวิเคราะห์เหตุการณ์ และเลือกวิธีการหรือรูปแบบในการบริหารงานที่เหมาะสม
4. สมรรถนะของบุคคล เป็นปัจจัยที่กำหนดการบริหารงานที่ผู้บริหารนำมาใช้ในการดำเนินงานได้อย่างเหมาะสมและเกิดประสิทธิผล

สอดคล้องกับ ริชาร์ด โบยาตซีส (Richard Boyatzis)⁴¹ พบว่า นอกจากสมรรถนะของบุคคลแล้ว การเกิดประสิทธิผลขององค์การนั้น ต้องอาศัยปัจจัยอีกหลายประการ คือ บุคคล งาน และองค์การ ปัจจัยที่เกี่ยวกับบุคคล ได้แก่ ประสิทธิภาพและวิสัยทัศน์ในการทำงาน วิธีการทำงาน ความรู้ความสามารถ จะต้องมีความสัมพันธ์ที่เหมาะสม กับความต้องการในบทบาท ภารกิจและหน้าที่เฉพาะของงาน กับบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์การ ระบบโครงสร้าง กลยุทธ์การสร้างความสำเร็จเติบโตขององค์การ รวมถึงสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์การด้วย ความสัมพันธ์ของปัจจัยทั้งสามประการสามารถทำนายผลลัพธ์ขององค์การได้

สอดคล้องกับผลการประเมินสมรรถนะหลักทางการบริหารของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2544 และ พ.ศ.2545 สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน⁷² พบว่า ผู้เข้ารับการประเมินมีสมรรถนะด้านการตัดสินใจ อยู่ในลำดับสุดท้ายเหมือนกัน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการบริหารงานในระบบราชการ ยังไม่สามารถกระจายอำนาจด้านการตัดสินใจในการบริหารงานให้กับผู้บริหารอย่างแท้จริง และส่งผลกระทบต่อสมรรถนะการตัดสินใจและการใช้ภาวะผู้นำด้วย

สอดคล้องกับรายงานการสำรวจของสถาบัน American Management Association (AMA) และ Human Resource Institute (HRI) (Siam HRM Report, 2549)⁷³ ในอเมริกา ที่พบว่าผู้นำมีสมรรถนะในการนำภาวะผู้นำไปใช้ในการบริหารงานอยู่ในระดับต่ำสุด

สอดคล้องกับ อารยา พิทักษ์โรจนานนท์⁷⁴ พบว่าสมรรถนะการบริหารไม่สามารถอธิบายความผันแปรประสิทธิผลองค์กรของ รพช. เขต 6 ได้ และพบว่าสมรรถนะการบริหารไม่มีส่วนทำให้ประสิทธิผลองค์กรของ รพช. เขต 6 ดีขึ้น

สรุปผลการอภิปรายตามสมมติฐานทั้ง 2 ข้อ พบว่าผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนสมมติฐานที่ 1 คือ สมรรถนะการบริหารงานในภาพรวมทั้ง 7 ด้าน คือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การพัฒนาคนอื่น ๆ ความสามารถในการอำนวยความสะดวก อิทธิพลและแรงจูงใจ ความเข้าใจผู้อื่น ความเข้าใจองค์กร และความเป็น

ผู้นำทีม มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. แต่ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ 2 โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. มากที่สุด คือสมรรถนะในการบริหาร งานด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ รองลงมาคือ อิทธิพลและแรงจูงใจ และความสามารถในการอำนวยความสะดวก ตามลำดับ ซึ่งสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 31.10 ผู้วิจัยนำผลที่ได้ไปสรุปผลและนำเสนอข้อเสนอแนะการวิจัยในบทที่ 6 ต่อไป

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory research) โดยใช้วิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เพื่อค้นหาสมรรถนะการบริหารงานที่มีผลต่อประสิทธิภาพการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือผู้รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 250 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยแปลและประยุกต์ขึ้น โดยผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และความถูกต้องของภาษา จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ส่วนที่ 1 วัดประสิทธิผลการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้วิจัยได้แปลและประยุกต์จากแนวคิดของพอล มอตต์ (Paul E Mott) จำนวน 11 ข้อถาม มีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) = 0.889 ส่วนที่ 2 วัดสมรรถนะในการบริหารงาน ผู้วิจัยได้แปลและประยุกต์จากแบบสอบถามสมรรถนะด้านการบริหารงาน (Managerial Competency Questionnaire: MCQ) ของ Hay/McBer จำนวน 56 ข้อถาม มีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) = 0.955 และส่วนที่ 3 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อถาม การรวบรวมข้อมูลทางไปรษณีย์ เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2557 ถึง 30 กันยายน 2557 และวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple regression analysis)

6.1 สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่กล่าวมาในบทที่ 4 สามารถสรุปผลการวิจัยเรื่องสมรรถนะการบริหารงานที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ได้ดังนี้ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 มีประสิทธิผลการบริหารรพ.สต.อยู่ในระดับสูง ($M = 3.75$) ทางด้านพบว่า ความ

สามารถในการผลิต มีประสิทธิผลมากที่สุด รองลงมา คือความสามารถในการปรับตัว และความยืดหยุ่น (M = 3.78, 3.75, 3.69) ตามลำดับ สำหรับสมรรถนะการบริหารงานพบว่า ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 มีสมรรถนะการบริหารงานในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (M = 21.68) รายด้านพบว่า สมรรถนะการบริหารงานมากที่สุด คือ ความสามารถในการอำนวยความสะดวก รองลงมาคือการเป็นผู้นำทีม การพัฒนาคนอื่น ๆ ความเข้าใจองค์กร การมุ่งผลสัมฤทธิ์ ความเข้าใจผู้อื่น และอิทธิพลและแรงจูงใจ (M = 22.43, 22.36, 22.29, 20.05, 19.61) ตามลำดับ การทดสอบสมมติฐาน พบว่า

สมมติฐานที่ 1 สมรรถนะการบริหารงานด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ ด้านความสามารถในการอำนวยความสะดวก ด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ ด้านความเข้าใจผู้อื่น ด้านความเข้าใจองค์กร และด้านความเป็นผู้นำทีม มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต.ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ผลการวิจัย พบว่า

สมรรถนะการบริหารงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ($r = 0.503$ $p\text{-value} < 0.01$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05 โดยสมรรถนะการบริหารงานด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 มากที่สุด ($r = .515$) รองลงมาคือ ความสามารถในการอำนวยความสะดวก อิทธิพลและแรงจูงใจ การเป็นผู้นำทีม ความเข้าใจผู้อื่น การมุ่งผลสัมฤทธิ์ และความเข้าใจองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ($r = 0.472, 0.463, 0.432, 0.416, 0.310$ ตามลำดับ) จึงสนับสนุนสมมติฐานที่ 1

สมมติฐานที่ 2 สมรรถนะการบริหารงานในแต่ละด้านสามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ผลการวิจัยพบว่า

ตัวแปรของ สมรรถนะการบริหารงานเพียง 3 ด้าน คือ การพัฒนาคนอื่น ๆ อิทธิพลและแรงจูงใจ และความสามารถในการอำนวยความสะดวก เท่านั้น ที่สามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ได้ร้อยละ 31.10 ($R^2 = 0.311$) จึงไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 2

6.2 ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเรื่อง “สมรรถนะการบริหารงานที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 กระทรวงสาธารณสุข” ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 จากผลการวิจัยที่ได้ทำให้ทราบว่า สมรรถนะการบริหารงานที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหาร ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 คือ สมรรถนะด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ ด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ และด้านความสามารถในการอำนวยความสะดวก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 น่าจะกำหนดนโยบายให้ ผอ.รพ.สต. ได้รับการอบรมการด้านพัฒนาคนอื่น ๆ อิทธิพลและแรงจูงใจ และความสามารถในการอำนวยความสะดวกที่มีผลต่อประสิทธิผลองค์กร อย่างมีระบบเพื่อสร้างเสริมสมรรถนะการบริหารงาน

1.2 จากผลการวิจัยที่ได้ทำให้ทราบว่า สมรรถนะการบริหารงานอีก 4 ด้าน คือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ ความเข้าใจผู้อื่น ความเข้าใจองค์กร และการเป็นผู้นำทีม ไม่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 น่าจะกำหนดนโยบายให้ ผอ.รพ.สต. ประเมินตนเองในเรื่องของสมรรถนะในการบริหารงานด้านการเป็นผู้นำทีม ความเข้าใจผู้อื่น การมุ่งผลสัมฤทธิ์ และความเข้าใจองค์กร เป็นประจำทุกปีงบประมาณ เพื่อให้นำส่วนที่ดีที่ต้องดำรงไว้ และส่วนที่ขาดที่ควรได้รับการพัฒนาต่อไป

2. ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 น่าจะ

2.1 จัดตั้งทีมงานพัฒนาคุณภาพหน่วยงานในระดับจังหวัด และระดับอำเภอ โดยเป็นทั้งผู้ปฏิบัติงาน ผู้ให้คำปรึกษา และดำเนินการจัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาส่วนขาด สนับสนุนให้เกิดการบริหารงานให้เกิดประสิทธิผล

2.2 จัดทำแผนพัฒนาศักยภาพ ผอ.รพ.สต.หลักสูตรการบริหารงานต่าง ๆ เช่น หลักสูตรผู้บริหารสาธารณสุขระดับต้น เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความสามารถ และทักษะที่มีความจำเป็นต่อการบริหารงาน

2.3 ปรับปรุงและจัดหลักสูตรที่จำเป็นต่อการบริหารงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพื่อพัฒนาผู้บริหาร หรือเตรียมความพร้อม สำหรับผู้ที่จะดำรงตำแหน่งผู้บริหาร

3. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

3.1 ถึงแม้ว่าผลการวิจัย จะพบว่าสมรรถนะการบริหารงานจะไม่ส่งผลโดยตรงกับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. แต่สมรรถนะการบริหารงานก็ยังคงมีความสำคัญต่อการบริหารงาน สามารถประยุกต์ใช้หลักการหรือวิชาการในการบริหารงาน ที่ก่อให้เกิดประโยชน์ในงานที่ตนทำ

3.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 น่าจะสร้างเสริมให้เกิดการปฏิบัติงานภายในองค์กรให้เกิดผลสัมฤทธิ์ สร้างเครือข่ายการบริหาร รพ.สต.

เพื่อส่งเสริมการทำงานเป็นทีมให้เกิดการมีส่วนร่วม เน้นให้บุคลากรในองค์กรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ สร้างความผูกพันต่อองค์กร และพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน

3.3 ผอ.รพ.สต.น่าจะพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานหรือสมรรถนะหลัก ซึ่งเป็นคุณลักษณะหรือคุณสมบัติที่ทุกคนต้องมีเพื่อบรรลุความสำเร็จขององค์กร เช่น ภาวะผู้นำ ความรับผิดชอบรับผิดชอบซื้อสัตย์ ความเสียสละ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความใฝ่รู้ มนุษยสัมพันธ์ การทำงานเป็นทีม เป็นต้น และพัฒนาความสามารถที่จำเป็นต่อความเป็นเลิศของการปฏิบัติงาน หรือสมรรถนะที่เกี่ยวกับงาน ซึ่งเป็นคุณลักษณะหรือคุณสมบัติที่พึงมี

3.4 ผอ.รพ.สต.อบรมพัฒนาสมรรถนะการบริหารงาน ด้านการเป็นผู้นำทีม ความเข้าใจผู้อื่น การมุ่งผลสัมฤทธิ์ และความเข้าใจองค์กร โดยการใช้กลยุทธ์การอบรมด้วยการแนะนำ หรือการสาธิตที่เป็นเหตุเป็นผล

4. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

4.1 การวิจัยครั้งต่อไปของ ผอ.รพ.สต. ผู้วิจัยควรนำตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะบุคคล เช่น ความรู้ ทักษะ ภาวะผู้นำ ทักษะคิด ค่านิยม รวมทั้งตัวแปรที่เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลองค์กรทั้งปัจจัยภายในและภายนอกองค์กร เช่น บรรยากาศองค์กร วัฒนธรรมองค์กร ความผูกพันต่อองค์กร ว่ามีความสัมพันธ์ส่งผลต่อการมีประสิทธิผลขององค์กร ได้เพิ่มขึ้นหรือไม่ เพียงใด

4.2 ผู้วิจัยควรมีการเปรียบเทียบกันระหว่าง รพ.สต. ที่ผ่านและไม่ผ่านการประเมินศักยภาพบริการหน่วยบริการปฐมภูมิ สำหรับงบตามเกณฑ์ศักยภาพบริการ (On top payment) เพื่อค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารงานของ รพ.สต. เพื่อสะท้อนให้เห็นความแตกต่างระหว่างความสามารถการบริหารงาน และประสิทธิผลของทั้ง 2 กลุ่ม

4.3 การวิจัยในครั้งนี้ วัดประสิทธิผลการบริหารงานที่ ผอ.รพ.สต.เพียงบุคคลเดียว อาจไม่สะท้อนภาพรวมขององค์กร การวิจัยครั้งต่อไปผู้วิจัยควรเพิ่มกลุ่มตัวอย่างทั้งในส่วนผู้บริหารทั้งระดับกลาง ผู้บริหารระดับต้น และผู้ปฏิบัติงาน เพื่อประเมินเปรียบเทียบประสิทธิผลองค์กรตามการรับรู้ และศักยภาพความสามารถ ระหว่างผู้บริหารงานกับผู้ปฏิบัติงาน

สมรรถนะการบริหารงานที่มีผลต่อประสิทธิภาพการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 กระทรวงสาธารณสุข

MANAGERIAL COMPETENCY AFFECTING THE EFFECTIVENESS OF HEALTH PROMOTING HOSPITAL DIRECTORS, HEALTH SERVICE NETWORK, REGION 6

เกศริน ก้องสนั่น 5537537 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ภูษิตา อินทรประสงค์, พบ.ค.(การบริหารการพัฒนา), จุฑาธิป สีลบุตร, ปร.ค.(คณิตศาสตร์)

บทสรุปแบบสมบูรณ์

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

รพ.สต. มีการให้บริการด้านสุขภาพแบบผสมผสานทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพการควบคุม ป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ การบริหารงานเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยคณะกรรมการพัฒนา รพ.สต. ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการสร้างความร่วมมือด้านบริหารจัดการ ด้านการประสานเชื่อมต่อกับหน่วยงาน องค์กรเครือข่ายต่าง ๆ ในการให้บริการร่วมกัน และสนับสนุนด้านทรัพยากรจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้งนี้แม้ว่ารัฐบาลจะมีนโยบายยกระดับสถานีนอมาลัยโดยการพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต) แต่ก็ยังคงขาดความชัดเจนในระดับปฏิบัติต่อสิ่งที่กำลังจะดำเนินการ และถึงแม้ว่าจะได้รับการสนับสนุนจากแม่ข่ายเพิ่มมากกว่าในอดีตแต่ยังไม่เพียงพอสำหรับการพัฒนาหน่วยบริการให้มีคุณภาพ นอกจากนั้นกลไกการอภิบาลเครือข่ายบริการปฐมภูมิก็จำเป็นต้องมีการพัฒนาให้เข้มแข็ง และทำงานได้อย่างมีธรรมาภิบาล รวมทั้งการมีส่วนร่วมของท้องถิ่นและชุมชนในการพัฒนายังมีข้อจำกัด นอกจากนั้นศักยภาพของบุคลากรและหน่วยบริการในการรองรับสภาพปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปก็ยังคงเป็นสิ่งที่ท้าทายในการพัฒนาระบบต่อไป

เพื่อให้ประชาชนผู้รับบริการสาธารณสุข ได้รับบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานด้วยความเสมอภาคจากนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ จำเป็นต้องเข้าสู่กระบวนการพัฒนาคุณภาพ ตามมาตรฐานที่กำหนด โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary care award: PCA) เป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพของบริการสุขภาพของงานประจำ หรือช่วยแก้ปัญหาทางที่มีอุปสรรคให้มีคุณภาพมากขึ้น โดยเริ่มใช้ในปี 2554 จากข้อมูลเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ประกอบด้วย ประกอบด้วย จังหวัดชลบุรี จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดสระแก้ว จังหวัดจันทบุรี จังหวัดระยอง จังหวัดจังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดตราด พบว่า ในปี 2555 หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีการพัฒนาตามมาตรฐานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary care award: PCA) ผ่านเกณฑ์ PCA ชั้นที่ 1 ร้อยละ 54.52 ชั้นที่ 2 ร้อยละ 63.18 และชั้นที่ 3 ร้อยละ 8.79 ทั้งนี้หัวใจสำคัญที่เป็นคุณภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ คือ ต้องเป็นบริการองค์รวมต่อเนื่อง ผสมผสานและสนับสนุนการพึ่งตนเองของประชาชนอย่างสมดุล ซึ่งจะเน้นการประเมินเพื่อการพัฒนากระบวนการอย่างต่อเนื่อง โดยใช้มาตรฐานและการประเมินตนเองเป็นเครื่องมือให้เกิดกระบวนการเรียนรู้/พัฒนา ให้กับหน่วยบริการเป้าหมายของระบบการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ คือการกระตุ้นให้หน่วยบริการปฐมภูมิเกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้ปฏิบัติในหน่วยบริการปฐมภูมิ ผู้บริหาร และผู้เกี่ยวข้องในระดับอำเภอ และเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (CUP) ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชน เพื่อพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้ตอบสนองความต้องการ ความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน และนำไปสู่การมีสุขภาพดี ชุมชนพึ่งตนเองได้ อย่างมีประสิทธิภาพ

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ผอ.รพ.สต. ในฐานะที่เป็นผู้บริหารหน่วยงาน และเป็นผู้ประสานงานกับภาคีเครือข่ายเชื่อมโยงกันทั้งภาครัฐและเอกชน จึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะที่เพียงพอที่จะบริหารงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งสมรรถนะที่มีความจำเป็น ประกอบด้วย สมรรถนะหลัก สมรรถนะทางการบริหาร และสมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ แม้ว่าจะมีการกำหนดบทบาทหน้าที่และทิศทางการพัฒนา รพ.สต. ไว้แล้วก็ตาม แต่พบว่าไม่มีการกำหนดสมรรถนะของ ผอ.รพ.สต. ซึ่งถือว่าเป็นผู้บริหารระดับต้นไว้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจวิเคราะห์สมรรถนะการบริหารที่มีผลต่อประสิทธิภาพการบริหารงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ผอ.รพ.สต.) ในเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 เพื่อค้นหาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะการบริหารงานกับประสิทธิภาพการบริหาร รพ.สต. และทราบแนวทางการพัฒนา รพ.สต. ให้เป็นหน่วยบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อ

ค้นหาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะการบริหารงาน กับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. ในเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อ

- วัดระดับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6
- วัดระดับสมรรถนะการบริหารงานของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6
- อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะการบริหารงาน กับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6

ทบทวนวรรณกรรม

ประสิทธิผลการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง ความสามารถในการดำเนินงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ได้อย่างเหมาะสม หรือระดับความสำเร็จขององค์กรว่าได้ก่อให้เกิดผลผลิต ผลลัพธ์ ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้มากน้อยเพียงใด

ในการวิจัยนี้ประยุกต์ใช้แนวคิดของแนวคิดของ พอล มอตต์ (Paul E Mott) เป็นกรอบในการประเมินประสิทธิผลการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพ เครือข่ายบริการที่ 6 เนื่องจากการวัดประสิทธิผลขององค์กรตามตัวแบบการบูรณาการระหว่างเป้าหมาย และระบบทรัพยากร (Integrate goal and system-resource model of effectiveness) ซึ่งเหมาะกับการประเมินประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นหน่วยงานภาครัฐที่ให้บริการประชาชน และในการวัดผลผลิตไม่ได้ใช้ค่าใช้จ่ายต่อหน่วย (Unit cost) และผลผลิตต่อชั่วโมงที่ทำงาน ประกอบด้วยปัจจัย 3 ประการ คือ ความสามารถในการผลิต (Productivity) ความสามารถในการปรับตัว (Adaptability) และความยืดหยุ่น (Flexibility)

สมรรถนะการบริหาร หมายถึงความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะส่วนบุคคล (Attributes) ที่บุคคลนั้นจะแสดงถึงจะแสดงออกเป็นวิธีคิดและพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน ที่จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล และมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง อันจะส่งผลให้เกิดความสำเร็จตามมาตรฐานหรือสูงกว่ามาตรฐานที่องค์กรได้กำหนดเอาไว้ ในการวิจัยนี้ประยุกต์

ใช้แนวคิดแนวคิดสมรรถนะด้านการบริหารงาน ของเฮย์ กรุป (Hay Group) และสเปนเซอร์ และสเปนเซอร์ (Spencer & Spencer) ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงลักษณะของปฏิบัติงาน และเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จ หรือเป็นปัจจัยที่นำไปสู่ผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานที่ต้องการได้ทำให้องค์กรสามารถตรวจสอบได้ว่าบุคลากรยังขาดความสามารถด้านใด ซึ่งจะช่วยแก้ไขและพัฒนาได้อย่างถูกต้อง กล่าวคือบุคลากรได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองให้มีความพร้อมที่จะรับผิดชอบงานที่สูงขึ้น ส่วนองค์กรเองก็ได้รับผลดีในแง่ของการมีประสิทธิภาพมากขึ้น เนื่องจากมีพนักงานที่มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานอย่างแท้จริง มี 7 องค์ประกอบ คือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement orientation) การพัฒนาคนอื่น ๆ (Developing others) ความสามารถในการอำนวยความสะดวก (Directiveness) อิทธิพลและแรงจูงใจ (Impact and influence) ความเข้าใจผู้อื่น (Interpersonal understanding) ความเข้าใจองค์กร (Organisational awareness) และการเป็นผู้นำทีม (Team leadership)

ดังนั้นสมมติฐานการวิจัยครั้งนี้มี 2 สมมติฐาน คือ สมมติฐานที่ 1 ความสามารถในการบริหาร งานด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ ด้านความสามารถในการอำนวยความสะดวก ด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ ด้านความเข้าใจผู้อื่น ด้านความเข้าใจองค์กร และด้านความเป็นผู้นำทีม มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 สมมติฐานที่ 2 ความสามารถการบริหารงานสามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory research) โดยใช้วิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross - sectional study) กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือผู้รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง อย่างน้อย 1 ปี จำนวน 250 คน สุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยใช้แบบสอบถามซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ประสิทธิภาพการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จากแนวคิดของพอล มอตต์ (Paul E Mott; 1972: 21-24) แบบวัดระดับความคิดเห็นให้เลือกตอบในลักษณะประมาณค่า (Rating scale) ประกอบด้วย 5 ตัวเลือก 1 หมายถึง ระดับพฤติกรรมหรือการปฏิบัติหรือการแสดงออกน้อยที่สุด ถึง 5 หมายถึง ระดับพฤติกรรมหรือการปฏิบัติหรือการแสดงออกมากที่สุด ค่าความเชื่อมั่น สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช = .889 ส่วนที่ 2 สมรรถนะการบริหารงาน

ประยุกต์จากแบบสอบถามความสามารถด้านการบริหารงาน (Managerial Competency Questionnaire: MCQ) ของ Hay/McBer วัดโดยใช้แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ประกอบด้วย 5 ตัวเลือก 0 หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติ ถึง 4 หมายถึง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด และส่วนที่ 3 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง จำนวนบุคลากร จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ และระดับขั้นที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน PCA

กลุ่มตัวอย่างตอบกลับแบบสอบถาม 250 ชุด รับคืน 236 ชุด คิดเป็นร้อยละ 94.40 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product-Moment Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัย

ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีอายุเฉลี่ย 47 ปี สถานภาพสมรสคู่ การศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับปริญญาตรี ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารหน่วยงานเฉลี่ย 12.1 ปี มีบุคลากรเฉลี่ย 6.04 คน ประชากรในพื้นที่รับผิดชอบเฉลี่ย 6,346.48 คน และ รพ.สต. เกิดขึ้นผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ขั้นที่ 2

ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 มีประสิทธิผลการบริหารงานระดับสูง เมื่อพิจารณาปัจจัยประสิทธิผล 3 ประการ พบว่า ด้านความสามารถในการผลิต มีประสิทธิผลมากที่สุด รองลงมา คือด้านความสามารถในการปรับตัว และด้านความยืดหยุ่น ตามลำดับ

ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 มีสมรรถนะการบริหารงานภาพรวมระดับมาก โดยความสามารถในการอำนวยความสะดวกมีระดับสมรรถนะในการบริหารงานสูงที่สุด รองลงมา คือการเป็นผู้นำทีม การพัฒนาคนอื่น ๆ ความเข้าใจองค์กร การมุ่งผลสัมฤทธิ์ ความเข้าใจผู้อื่น และอิทธิพลและแรงจูงใจ ตามลำดับ

และจากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า

สมมติฐานที่ 1 สมรรถนะการบริหารงานด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ ด้านความสามารถในการอำนวยความสะดวก ด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ ด้านความเข้าใจผู้อื่น ด้านความเข้าใจองค์กร และด้านความเป็นผู้นำทีม มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6

ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะการบริหารงานภาพรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ($r = 0.503$ $p\text{-value} < 0.05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 1

สมมติฐานที่ 2 สมรรถนะการบริหารงานในแต่ละด้านสามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6

ผลการวิจัยพบว่า มีเพียงสมรรถนะการบริหารด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ ด้านอิทธิพลและแรงจูงใจ และด้านความสามารถในการอำนวยความสะดวก ที่อธิบายความผันแปรของประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 ได้ร้อยละ 31.10 ($R^2 = 0.311$ $p < 0.05$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ 2

อภิปรายผลการวิจัย

จากสมมติฐานการวิจัยที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะการบริหารงานในภาพรวม (การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การพัฒนาคนอื่น ๆ ความสามารถในการอำนวยความสะดวก อิทธิพลและแรงจูงใจ ความเข้าใจผู้อื่น ความเข้าใจองค์กร และความเป็นผู้นำทีม) มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ 1 หมายความว่า เมื่อสมรรถนะการบริหารงานของ ผอ.รพ.สต. สุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 เพิ่มขึ้น ประสิทธิผลการบริหารงานรพ.สต.จะเพิ่มขึ้นด้วย

เนื่องจาก ผอ.รพ.สต. สุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 มีสมรรถนะด้านการพัฒนาคนอื่น ๆ โดยเฉพาะในเรื่องการอธิบายรายละเอียดวิธีการทำงาน และมีการสาธิตด้วยเหตุผล ขณะปฏิบัติงานและให้คำแนะนำที่ชัดเจนว่าทำอย่างไร แล้วจึงใช้วิธีการถามคำถาม หรือใช้วิธีอื่น ๆ เพื่อชี้แนะ โดย การให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อบุคลากรในหน่วยงาน เป็นกลยุทธ์การฝึกอบรมบุคลากรสมรรถนะด้านความสามารถในการอำนวยความสะดวกในเรื่องติดตามผลการปฏิบัติของบุคลากรอย่างตรงจุดและเปิดเผยตามมาตรฐานที่ชัดเจน รักษามาตรฐานผลการปฏิบัติงาน และตรวจสอบประสิทธิภาพ เปรียบเทียบกับมาตรฐาน รวมทั้งดูแลบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีการปฏิบัติงานที่ดีตามมาตรฐาน สมรรถนะด้านอิทธิพลและแรงจูงใจในเรื่องสังเกตปฏิกิริยาของกลุ่มเป้าหมายที่มีต่อการนำเสนอว่าเหมาะสมหรือไม่ มีการปรับเปลี่ยนวิธีการนำเสนอหรือประเด็นให้เหมาะสมใช้วิธีการโน้มน้าวโดยตรง ในการประชุม หรือการนำเสนอ และใช้วิธีการทำงานหลายขั้นตอนในการจูงใจบุคลากรภายในหน่วยงาน สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำทีม ในเรื่องปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี หรือเป็นบุคคลต้นแบบให้แก่บุคลากร รวมทั้งมีการจัดสรรทรัพยากรและข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น สำหรับการปฏิบัติงานของบุคลากร สมรรถนะด้านความเข้าใจผู้อื่น ในเรื่องการแสดงมุมมองที่สมดุลในจุดแข็งและจุดอ่อนของบุคลากรในหน่วยงาน

ความเข้าใจสิ่งที่บุคคลพูด หรือแสดงออกทางความรู้สึก และความเข้าใจเหตุผลเล็ก ๆ ของความรู้สึก การกระทำหรือความกังวลของบุคคล **สมรรถนะด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์** ในเรื่องตัดสินใจ จัดลำดับความสำคัญ หรือกำหนดเป้าหมายโดยคำนึงถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากทรัพยากรที่มีอยู่ พร้อมทั้งปรับปรุงการทำงานในหน่วยงานหรือทำให้การทำงานดีขึ้น เร็วขึ้นและผลการปฏิบัติงานดีขึ้นเรื่อย ๆ เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลพื้นฐาน **สมรรถนะด้านความเข้าใจองค์การ** ในเรื่องยอมรับและใช้วัฒนธรรมองค์การ ภาษาหรือลักษณะเฉพาะของบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อให้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุด และทำความเข้าใจเหตุผลของพฤติกรรมองค์กร หรือปัญหาที่มีอยู่เดิม และ โอกาสต่าง ๆ ที่มีผลต่อองค์การ

สอดคล้องกับ สเปนเซอร์ (Spencer)³⁷ และเฮิร์น (Hearn)⁷¹ พบว่า คุณลักษณะพื้นฐาน ได้แก่ แรงจูงใจ (Motive) อุปนิสัย (Trait) ความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skill) และทัศนคติ (Attitude) เป็นตัวผลักดันให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับแก้วกัลยา ขวัญพรหม (2551)⁵⁵ พบว่า ความสามารถเชิงสมรรถนะด้านบริหารมีความสัมพันธ์กันทางบวกกับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับ บุญนริศ สายสุ่ม (2553)⁵⁸ พบว่า ความสามารถในการบริหารงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับประสิทธิผลการดำเนินงานตามการรับรู้ของ หน.สอ.

สมมติฐานการวิจัยที่ 2 ผลการวิจัยพบว่า มีตัวแปรของสมรรถนะการบริหารงาน 3 ด้าน คือ การพัฒนาคนอื่น ๆ อิทธิพลและแรงจูงใจ และความสามารถในการอำนวยความสะดวก ที่สามารถร่วมกันทำนายประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. ของ ผอ.รพ.สต. ได้ร้อยละ 31.10 **ซึ่งไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 2** สำหรับสมรรถนะการบริหารงาน อีก 4 ด้าน คือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ ความเข้าใจผู้อื่น ความเข้าใจองค์การ และการเป็นผู้นำทีม **ไม่มีผลต่อ**ประสิทธิผลการบริหาร รพ.สต. หรืออีกนัยหนึ่งก็คือ ผอ.รพ.สต. เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 อาจจะใช้สมรรถนะการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ความเข้าใจผู้อื่น ความเข้าใจองค์การ และการเป็นผู้นำทีม ให้มีอิทธิพลทางตรงต่อสมรรถนะเฉพาะในงานของบุคลากรสาธารณสุขในทางอ้อม

สอดคล้องกับ เฮย์ กรุป (Hay Group)⁴² พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้การบริหารงานของผู้บริหาร มีประสิทธิผลองค์การ มี 4 ประการ คือ บรรยากาศองค์การ รูปแบบการบริหารงาน ความเข้าใจสัมพันธ์ภาพ ความต้องการของงานและความพึงพอใจในงาน และสมรรถนะของบุคคล สอดคล้องกับริชาร์ด โบยาตซีส (Richard Boyatzis)⁴¹ พบว่า นอกจากสมรรถนะของบุคคล การเกิดประสิทธิผลขององค์การ ต้องอาศัย ปัจจัยอีกหลายประการ คือ บุคคล งาน และองค์การ ปัจจัยที่เกี่ยวกับบุคคล ได้แก่ ปรัชญาและวิสัยทัศน์ในการทำงาน วิธีการทำงาน ความรู้ ความสามารถ จะต้องมีความสัมพันธ์ที่เหมาะสม กับความต้องการในบทบาท ภารกิจและหน้าที่เฉพาะของงาน กับบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์การ ระบบโครงสร้าง กลยุทธ์การสร้างความสำเร็จเติบโตขององค์การ รวมถึงสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์การด้วย ความสัมพันธ์ของปัจจัยทั้งสามประการสามารถทำนายผลลัพธ์ขององค์การ ได้

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเรื่อง “สมรรถนะการบริหารงานที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 กระทรวงสาธารณสุข” ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 น่าจะ

1.1 กำหนดนโยบายให้ ผอ.รพ.สต. ได้รับการอบรมการด้านพัฒนาคนอื่น ๆ อิทธิพลและแรงจูงใจ และความสามารถในการอำนวยความสะดวกที่มีผลต่อประสิทธิผลองค์กรอย่างมีระบบเพื่อสร้างเสริมสมรรถนะการบริหารงาน

1.2 กำหนดนโยบายให้ ผอ.รพ.สต. ประเมินตนเองในเรื่องของสมรรถนะในการบริหารงานด้านการเป็นผู้นำทีม ความเข้าใจผู้อื่น การมุ่งผลสัมฤทธิ์ และความเข้าใจองค์กร เป็นประจำทุกปีงบประมาณ เพื่อนำส่วนที่ดีที่ต้องดำรงไว้ และส่วนที่ขาดที่ควรได้รับการพัฒนาต่อไป

2. ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 น่าจะ

2.1 จัดตั้งทีมงานพัฒนาคุณภาพหน่วยงานในระดับจังหวัด และระดับอำเภอ โดยเป็นทั้งผู้นิเทศงาน ผู้ให้คำปรึกษา และดำเนินการจัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาส่วนขาด สนับสนุนให้เกิดการบริหารงานให้เกิดประสิทธิผล

2.2 จัดทำแผนพัฒนาศักยภาพ ผอ.รพ.สต.หลักสูตรการบริหารงานต่าง ๆ เช่น หลักสูตรผู้บริหารสาธารณสุขระดับต้น เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความสามารถ และทักษะที่มีความจำเป็นต่อการบริหารงาน

2.3 ปรับปรุงและจัดหลักสูตรที่จำเป็นต่อการบริหารงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพื่อพัฒนาผู้บริหาร หรือเตรียมความพร้อม สำหรับผู้ที่จะดำรงตำแหน่งผู้บริหาร

3. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

3.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 น่าจะสร้างเสริมให้เกิดการปฏิบัติงานภายในองค์กรให้เกิดผลสัมฤทธิ์ ด้วยการสร้างเครือข่ายการบริหาร รพ.สต. เพื่อส่งเสริมการทำงานเป็นทีมให้เกิดการมีส่วนร่วม เน้นให้บุคลากรในองค์กรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ สร้างความผูกพันต่อองค์กร และพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน

3.2 ผอ.รพ.สต. น่าจะ

1) พัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานหรือสมรรถนะหลัก ซึ่งเป็นคุณลักษณะหรือคุณสมบัติที่ทุกคนต้องมีเพื่อบรรลุความสำเร็จขององค์กร เช่นภาวะผู้นำ ความรับผิดชอบรับผิดชอบความซื่อสัตย์ ความเสียสละ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความใฝ่รู้ มนุษยสัมพันธ์

การทำงานเป็นทีม เป็นต้น และพัฒนาความสามารถที่จำเป็นต่อความเป็นเลิศของการปฏิบัติงาน หรือสมรรถนะที่เกี่ยวกับงาน ซึ่งเป็นคุณลักษณะหรือคุณสมบัติที่พึงมี

2) อบรมพัฒนาสมรรถนะการบริหารงาน ด้านการเป็นผู้นำทีม ความเข้าใจผู้อื่น การมุ่งผลสัมฤทธิ์ และความเข้าใจองค์การ โดยการใช้กลยุทธ์การอบรมด้วยการแนะนำ หรือการสาธิตที่เป็นเหตุเป็นผล

4. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

4.1 ผู้วิจัยควรนำตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะบุคคล เช่น ความรู้ ทักษะ ภาวะผู้นำ ทักษะคิด ค่านิยม รวมทั้งตัวแปรที่เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลองค์การทั้งปัจจัยภายในและภายนอกองค์การ เช่น บรรยากาศองค์การ วัฒนธรรมองค์การ ความผูกพันต่อองค์การ ว่ามีความสัมพันธ์ส่งผลต่อการมีประสิทธิผลขององค์การได้เพิ่มขึ้นหรือไม่เพียงใด

4.2 ผู้วิจัยควรมีการเปรียบเทียบกันระหว่าง รพ.สต. ที่ผ่านและไม่ผ่านการประเมินศักยภาพบริการหน่วยบริการปฐมภูมิ สำหรับงบตามเกณฑ์ศักยภาพบริการ (On top payment) เพื่อค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารงานของ รพ.สต. เพื่อสะท้อนให้เห็นความแตกต่างระหว่างความสามารถการบริหารงาน และประสิทธิผลของทั้ง 2 กลุ่ม

4.3 การวิจัยในครั้งนี้ วัดประสิทธิผลการบริหารงานที่ ผอ.รพ.สต. เพียงบุคคลเดียว อาจไม่สะท้อนภาพรวมขององค์การ การวิจัยครั้งต่อไปผู้วิจัยควรเพิ่มกลุ่มตัวอย่างทั้งใน ส่วนผู้บริหารทั้งระดับกลาง ผู้บริหารระดับต้น และผู้ปฏิบัติงาน เพื่อประเมินเปรียบเทียบประสิทธิผลองค์การตามการรับรู้ และศักยภาพความสามารถ ระหว่างผู้บริหารงานกับผู้ปฏิบัติงาน

MANAGERIAL COMPETENCY AFFECTING THE EFFECTIVENESS OF
HEALTH PROMOTING HOSPITAL DIRECTORS HEALTH SERVICE
NETWORK REGION 6

KESARIN KONGSANUN 5537537PHPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: BHUSITA INTARAPRASONG, Ph.D. (DEV.
ADM.), JUTHATIP SEELABUTR, Ph.D.(MATHEMATICS)

EXTENDED SUMMARY

Background and Rationale

Health promoting hospitals provide mixed health promotion services along with disease prevention, nursing services, and rehabilitation. Hospital management is focused on participation among the people, the community, and the local administration through the Health Promoting Hospital Development Committee. Its role is to build up coordination among departments and network organizations to provide services and resources together based on the participation of every sector. Even though the government has a policy to elevate the level of health centers in to health promoting hospitals (HPH), performance at the implementation level is not clear. Nowadays, they even receive more support from network hospitals than in the past but it is not enough to develop the quality of the service centers. Moreover, the mechanics of taking care of Primary Care Units (PCUs) is necessary to strengthen and to achieve good governance. In addition to this, the participation of the local community has its limitations and the potential of human resources and service centers to support health problems is a challenge to system development.

In order for Thais to receive equitable, quality, and standardized services from the Ministry of Public Health in developing the PCUs, it is necessary to

participate in the quality development processes that are required to reach the standards of the Primary Care Award (PCA). The PCA is a tool to develop the service quality of routine health services or to solve the challenge of increasing the quality of work that started in 2011. According to the data of the Health Service Network in Region 6 from Chonburi, Chachengsao, Sa Kaew, Rayong, Samut Prakarn, and Trad in 2012, it was revealed that among the PCUs that were developed using the quality of Primary Care Award (PCA), 54.52% passed the 1st stage standard, 63.18% passed the 2nd stage, and 8.79% passed the 3rd stage. The core of the quality of a primary care unit is to be a service organization that is continuous, integrated, promotes self-reliance among the people, and creates balance at every step of service. They use standards and self-assessment as tools for the learning/ development process in the service centers. The aim of the quality development system of PCUs is to motivate them to create a learning process among implementers, administrators, and concerned persons at the regional and PCU level including concerned departments and communities. They have to develop a primary service system that responds to the needs of people, leads them towards good health, and makes the community become self-reliant in an efficient manner.

According to the abovementioned information, the health promoting hospital director is the administrator of the hospital and coordinator of the network who liaises with the public and private sectors, and it is necessary for him/her to have sufficient competencies to manage the job and to reach the targets. The required competencies are: core competency, managerial competency, and specific competency according the job description. Even though the roles and development goals of a health promoting hospital are established, it was revealed that there is no determination among health promoting hospital directors who are at the low management level.

The researcher is interested in analyzing managerial competency that affects health promoting hospital directors in the health service network in Region 6, to find the association between managerial competency and administrative effectiveness of the hospital, and to know the development direction of the health promoting hospitals which are standard health service centers.

Objectives

The general objective is to find the association between managerial competency and administrative effectiveness of health promoting hospital directors in the health service network in Region 6.

Specific objectives:

1. To measure managerial effectiveness of health promoting hospital directors in the health service network in Region 6.
2. To measure managerial competency of health promoting hospital directors in the health service network in Region 6.
3. To explain the association between managerial competency and managerial effectiveness of health promoting hospital directors in the health service network in Region 6.

Literature Review

Health promoting hospital managerial effectiveness is the ability to manage tasks to achieve objectives appropriately or the level of organizational achievement that affects the results or output based on the objectives.

This research applied the concept of Paul E. Mott as a framework for assessing health promoting hospital management effectiveness of directors under the health service network in Region 6. It was used to measure organizational effectiveness according to the goal integration and systems resource model of effectiveness of hospital directors or acting directors under the health service network in Region 6, who have been in their position for at least 1 year. The sample group of 250 directors was selected using simple random sampling. The research tool employed was a questionnaire. The questionnaire was divided into 3 sections: Section 1: Managerial Effectiveness of Health Promoting Hospital Director based on the concept of Paul E Mott (1972: 21-24). The questionnaire measures the level of opinion and responses on a 5-point rating scale: 1 is the level of behaviour or implementation in the least expression and 5 is the level of behaviour or implementation in the highest expression. Cronbach's alpha = .889; Section 2: Managerial Competency Questionnaire:

MCQ of Hay/McBer that measures competency using a rating scale with 5 choices: - means never implement and 4 is the highest level of implementation; and Section 3: General Data such as gender, age, marital status, highest education, length of tenure in the position, number of human resources and number of the population who were under their responsibility, and the level that that they have attained in the PCA assessment.

The sample group answered 250 questionnaires but only 236 sets or 94.40% were collected for analysis. They were analysed using descriptive statistics with inferential statistics such as: Pearson's product-moment correlation coefficient and Multiple Regression Analysis.

Results

Health promoting hospital directors in the service network in Region 6: Majority of them were female with average age of 47 years old and were married. Highest educational attainment is a bachelor's degree. They have been in the position for an average of 12.1 years with average subordinates of 6.04 persons. Average population under their responsibility is 6,346.48 people and more than half of the health promoting hospitals passed the standard of PCA network at Level 2.

Health promoting hospital directors in the health service network of Region 6 had a high level of managerial competency. When 3 areas of effectiveness were assessed individually, it was found that they had the highest competency in productivity, next was competency in adaptability and flexibility, respectively.

Health promoting hospital directors in the health service network in Region 6 had the highest overall competency in directing the hospital. Next was team leadership, developing others, organizational awareness, result achievement orientation, interpersonal understanding, and impact and influence, respectively.

After the hypothesis test, it was revealed that:

Hypothesis 1: Managerial competency in achievement orientation, developing others, directing, impact and influence, interpersonal understanding, organizational awareness, and team leadership had a positive association with managerial competency of health promoting hospital directors in the health service network in Region 6.

Results revealed that overall managerial competency had a moderate positive association with managerial effectiveness of the health promoting hospital directors in the health service network in Region 6 ($r = 0.503$, $p\text{-value} < 0.05$) **that is in accordance with hypothesis 1.**

Hypothesis 2: Managerial competency in each aspect can explain the variance in managerial effectiveness of health promoting hospital directors in the health service network in Region 6.

The results revealed that only developing others, impact and influence, and directing could explain 31.10% ($R^2 = 0.311$, $P < 0.05$) of the variance of managerial effectiveness of health promoting hospital directors in the health service network in Region 6, **which does not support hypothesis 2.**

Discussion

Results revealed that overall managerial competency (achievement orientation, developing others, directing, impact and influence, interpersonal understanding, organization awareness, and team leadership) had a moderate positive association with managerial effectiveness of health promoting hospital directors in the health service network in Region 6, that supports hypothesis 1. It means that when managerial competency of health promoting hospital directors in health service network Region 6 is increased, managerial effectiveness at health promoting hospitals also increases.

This is due to the fact that health promoting hospital directors in health service network in Region 6 have competency in developing others, especially in the working process, which requires detailed explanation and reasonable demonstration through on the job training, and having clear instructions on how to do the job. They also ask questions or use other methods to explain by giving useful recommendations to human resources in the departments. Directing competency is a human resource training strategy to follow up the results of human resources at each point and to be open and clear about the standards in order to maintain standardized results and perform efficient inspection that can be compared with the established standards. Moreover, hospital directors take care of human resources continuously in order to

perform well according to the standards of impact and influence competency by observing the reaction of the target group, whether it is appropriate or not. There are suggestions to adapt presentation techniques in the appropriate topic by using motivational methods in the meetings or presentations and to use many steps in the working process to motivate internal human resources. Team leadership is competency in the aspect of being a role model or a good example to the personnel, including distribution of resources and necessary information. Interpersonal understanding is the perception of the pros and cons of human resources in the department, or the external expression and understanding of deep emotions that make human resources act or become worried. Achievement orientation refers to decision making, priority, and setting targets which focus on the results that arise from existing resources including improving the working process of the department or getting faster implementation and better results of implementation when compared with fundamental information. Organizational awareness deals with acceptance and use of organizational culture, language, or specific characteristics of the human resources in the department to get the best results and understand organizational culture or existing problems, as well as the opportunities that affect the organization.

It is associated with Spencer³⁷ and Hearn⁷¹ who revealed that basic characteristics such as: motivation, traits, knowledge, abilities, skills, and attitude are the driving forces for a person to be able to implement his/her job efficiently. It is also in accordance with the study of Kalaya Kwanprom (2008) who revealed that managerial abilities had a positive association with implementation effectiveness. It is also associated with Boonnarit Saisoom (2010) who revealed that managerial competency has a moderate positive association with working effectiveness according to the awareness of the chief of the health center.

Hypothesis 2: Results revealed that only 3 aspects of managerial competency, which are: developing others, impact and influence, and directing that could explain 31.10% of the variance of managerial effectiveness of health promoting hospital directors in the health service network in Region 6, **which does not support hypothesis 2**. There are 4 more aspects of managerial competency: achievement orientation, interpersonal understanding, organizational awareness, and team leadership that directly affect specific managerial effectiveness of public health human resources.

It is associated with the Hay Group⁴² study, which revealed that there are 4 factors of organization that affect management or administrator effectiveness. These are organizational climate, management style, understanding of job relationships, and personal managerial competency. It also associated with the study of Richard Boyatzis⁴¹ who revealed that it is not only personal managerial competency that leads to organizational effectiveness but there are also many factors required such as: human resources, tasks, and organization. Factors that are related to human resources such as working philosophy and vision, working methods, knowledge, and abilities must have appropriate association with the needs in the roles, mission, and specific job duty, and organizational climate and culture, system structure, organizational growth strategy, and external organizational climate. The association of these 3 factors can predict the results of the organization.

Recommendations

According to the research topic “Managerial competency affecting the effectiveness of health promoting hospital directors, health service network Region 6,” the researcher has the following recommendations:

1. Policy recommendations: The Provincial Public Health Office in health service network, Region 6 should:

1.1 Establish a policy for health promotion directors to undergo training on impact and influence and the ability to direct to affect the effectiveness of the organization systematically and to increase their managerial competency.

1.2 Establish a policy for health promotion directors to perform self-assessment in managerial competency in terms of team leadership, interpersonal understanding, achievement orientation, and organizational awareness every fiscal year in order to sustain their best abilities and develop the aspects that they lack.

2. Academic recommendations, the Provincial Public Health Office in health service network, Region 6 should:

2.1 Set up a provincial and regional quality development team, either through job orientation or consultation, and exchange knowledge to develop the aspects that are missing in order to attain management effectiveness.

2.2 Set up a potential development plan for health promoting hospital directors to undergo training in fundamental public health management to build up more knowledge, ability, and necessary skills in management.

2.3 Improve and establish necessary skills for management to be effective and productive and to develop or prepare the administrators to be in management positions.

3. Operation recommendations:

3.1 The Provincial Public Health Office of the health service network in Region 6 should support implementation within the organization to achieve more by setting up the network in the management of health promotion to have teamwork and participation.

3.2 Focus on human resources in the organization to enable them to participate in decision-making, commit to the organization, and develop their implementation competency.

3.3 Health promoting hospital directors should:

1) Develop necessary competencies or core competencies that are characteristics or qualifications that everyone must have in order to achieve organizational goals such as: responsibility, honesty, creative ideas, seeking for knowledge, human relationship, teamwork, etc. They should also develop necessary competencies for excellence in implementation or task performance.

2) Conduct training to develop managerial competency, interpersonal understanding, achievement orientation and organizational awareness by using suggested training or reasonable demonstration.

4. Recommendations for future research

4.1 Future research should use factors that are associated with personal competency such as: knowledge, leadership, attitude, and values including variables that are associated with organizational productivity, whether internal factors or external factors such as organizational climate, organizational culture, and organizational commitment, to know whether they can increase organizational productivity or not.

4.2 Future research should compare between health promoting hospitals which passed, and those which did not pass, the PCU potential assessment according to the service potential standard budget (on top payment). This is to find factors that affect managerial effectiveness of health promoting hospital directors to reflect the difference between managerial competency and performance of both groups.

4.3 This research measured management effectiveness of the directors only. It does not reflect the overall picture of the organization. In the next research, the researcher should add more examples, whether in middle management level, low management level, or implementation level to compare organizational effectiveness according to perception and ability, as well as the potential among administrators and implementers.

บรรณานุกรม

1. สำนักงานโครงการสนับสนุนนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. [ออนไลน์] 2556. [สืบค้นเมื่อ 10 กรกฎาคม 2556]. เข้าถึงได้จาก <http://hph.moph.go.th/?modules>.
2. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล; 2554: 3-5.
3. สำนักงานโครงการสนับสนุนนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ. สถานีอนามัยสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: จากนโยบายสู่การปฏิบัติ. 2556. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัทสามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด; 2556: 18.
4. ระบบเครือข่ายสารสนเทศด้านพลังงานและสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย. (ออนไลน์). 2556. [สืบค้นเมื่อ 16 สิงหาคม 2556] เข้าถึงได้จาก <http://teenet.tei.or.th//DatabaseGIS/estate.html>.
5. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. รายงานการศึกษาเบื้องต้นประชากรแฝงในพื้นที่จังหวัดระยอง. บริษัทศูนย์การพิมพ์เพชรรุ่ง จำกัด; 2553.
6. จังหวัดสมุทรปราการ. (ออนไลน์). 2556. [สืบค้นเมื่อ 16 สิงหาคม 2556]. เข้าถึงได้จาก http://www.samutprakan.go.th/m_n3_2.php.
7. สำนักงานจังหวัดชลบุรี. (ออนไลน์). 2556. [สืบค้นเมื่อ 16 สิงหาคม 2556]. เข้าถึงได้จาก <http://www.chonburi.go.th/Portals/>.
8. สำนักงานเขตสุขภาพ เครือข่ายบริการที่ 6. แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เครือข่ายบริการที่ 6 ปี 2556 - 2559; 2556: 1, 8, 32.
9. สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ; 2545.
10. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. เกณฑ์ประเมินคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิ; พฤษภาคม 2555.
11. สำนักงานวิจัยเพื่อหลักประกันสุขภาพไทย. บทความระบบบริการปฐมภูมิ (Primary care) [ออนไลน์] 2552. [สืบค้นเมื่อ 10 กรกฎาคม 2556]. เข้าถึงได้จาก <http://www.hisro.or.th/main/>.
12. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. คู่มือการกำหนดสมรรถนะในข้าราชการพลเรือน นนทบุรี: ประชุมช่าง จำกัด; 2553.

13. Paul E M. The Characteristics of effective organizations. New York: Harper and Row; 1972: 20-1.
14. ชาญชัย อัจฉินสมาจาร. พฤติกรรมในองค์กร. กรุงเทพมหานคร: สหมิตรออฟเซต; 2535.
15. ภรณ์ (กิริติบุตร) มหานนท์. การประเมินประสิทธิผลขององค์กร. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ โอเคียน สโตร์; 2529: 42-55.
16. สมพงษ์ เกษมสิน. การบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช; 2532: 14.
17. ภูษิตา อินทรประสงค์. ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2539: 26.
18. ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. กรุงเทพมหานคร: นานมีบุ๊คส์; 2542.
19. ชงชัย สันติวงษ์. องค์กรและการบริหาร. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช จำกัด; 2543: 9-10.
20. ทองหล่อ เดชไทย. หลักการบริหารสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด; 2545: 58.
21. พิทยา บวรวัฒนา. ทฤษฎีองค์การสาธารณะ. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพมหานคร: ศักดิโสภนาการพิมพ์; 2552: 60.
22. Drucker Peter F. Management for Results. New York: Harper & Row, 1964: 5.
23. Schein E H. Organizational psychology. 2nd ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1970: 117.
24. Steers Richard M. Organization effectiveness: A behavioral view. Santa Monica: Goodyear Publishing Company; 1977: 8.
25. Gibson Jame L and Other. Organizational: Behavior, Structure Process. 3rd ed. Dallas; Texas: Business Publications, Inc; 2000: 55.
26. Robbin Stephen P and Coulter Mary. Management. New Jersey: Prentice-Hall, Inc; 2007: 2.
27. Steers R M. Organizational Effectiveness. Santa Monica, Calif: Goodyear Publishing Company, Inc; 1977: 117, 46.
28. ชงชัย สันติวงษ์. หลักการจัดการ. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช; 2533.
29. Hoy Wayne and Miskel Cecil G. Educational administration: Theory research and practice. 4th ed. New York: McGraw Hill; 1991.
30. Georgopoulos and Tannenbaum A S. The Study of Organization Effectiveness. American Sociological Review 1975; 22 (October).

31. Campbell J P. New perspectives on organizational effectiveness. Sanfrancisco: Jossey-Bass; 1977.
32. Arnold H J & Feldman D C. Organizational behavior. New York: McGraw-Hill; 1986.
33. Robbins. Organization theory: Structure, design and applications. 2nd ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1987.
34. Gibson et al. Organizational: Behavior, Structure Process. 3rd ed. Dallsa; Texas: Business Publications, Inc. 2000: 29-30.
35. Mc Clelland, D C. Testing for Competence rather than for Intelligence. American Psychologist 1973; 28(1): 1-14.
36. Parry Scott B. Evaluating the Impact of Training. Alexandria, VA: American Society for Training and Development; 1992.
37. Spencer L M and Spencer S M. Competence at work: Model for superior performance New York: Wiley& Sons; 1993.
38. เทพพนม เมืองแมน และสวีน สุวรรณ. พฤติกรรมองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช; 2540: 127.
39. สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคล สำนักงาน ก.พ. แบบอย่างปฏิบัติการบริหารคน. อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด; 2551.
40. สุพานี สฤษฏ์วานิช. พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่ แนวคิด และทฤษฎี. พิมพ์ครั้งที่ 2. ปทุมธานี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2552.
41. Boyatzis R E. The Competence manager: A model for effective performance. New York: Wiley; 1982.
42. Hay Resource Direct & Training Resource Group. (n.d.). Managerial competency questionnaire; Profile and interpretive note. Boston: Hay Resource Direct; 1967.
43. Gary Hamel and C K Prahalad. Competing for the Fortune. The United States America; 1994.
44. เสนาะ ดิยาว์. หลักการบริหาร. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2543: 1.
45. ชงชัย สันติวงษ์. องค์การและการบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช; 2543: 12.
46. สุจริต ศรีประพันธ์ และคณะ. EVIDENCE-BASED PLANNING IN CUP/PCU PRACTICE. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สมใจการพิมพ์; 2547: 18-19.

47. Peter F Drucker. The Practice of Management. New York: Harper and Row Publishers; 1994: 12.
48. Henry Fayol. General and Industrial Management. London: Pittman and Sons; 1964: 57.
49. ทฤษฎี กระบวนการบริหาร POSDCORB แนวคิดและทฤษฎี Luther Gulick. [ออนไลน์] 2556. [สืบค้นเมื่อ 10 กรกฎาคม 2556]. เข้าถึงได้จาก <http://applerakchon.blogspot.com//2012/10/1-luther-gulick.html>.
50. Koontz H and Wehrich H. Management: A Global Perspective. 11st ed. Singapore: McGraw-Hill; 2005: 27-9.
51. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือการให้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2552: 113.
52. กรมสนับสนุนบริการ สำนักบริหารการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ. เกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ. โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนา; 2552.
53. เยาวดี จุฑาพรรณชาติ. ประสิทธิภาพการบริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขต พื้นที่การศึกษาชลบุรี เขต 3. [วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา]. มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์; 2549.
54. อารยา พิทักษ์โรจนานนท์. ปัจจัยที่เอื้อต่อการบรรลุความพึงพอใจของผู้บริหาร และประสิทธิผลของโรงพยาบาลชุมชน เขต 6 ประเทศไทย. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาขารณศาสตร) สาขาวิชาเอกบริหารสาขารณสุข]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2550.
55. แก้วกัลยา ขวัญพรหม. ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานส่งเสริมโภชนาการของครูนามัยโครงการตามพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาขารณศาสตร) สาขาวิชาเอกบริหารสาขารณสุข]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2551.
56. นฤทธิ์ แสงสุขสว่าง. การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์การของโรงเรียน กรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2552.
57. ธนกฤต ชัยภักดิ์กุล. ปัจจัยที่มีต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของกองสาขารณสุขสิ่งแวดล้อมของเทศบาลตำบลในจังหวัดอุทัยธานี. [วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์; 2553.

58. บุญนริศ สายสุ่ม. ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานของสถานีนามัยตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานีนามัย กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2553.
59. กนกวรรณ อินทร์น้อย. กระบวนการการบริหารที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลของโรงเรียนเอกชนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาปทุมธานี เขต 2. [วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต] มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี; 2553.
60. ปรีชา อินทร์เลิศ. กระบวนการบริหารจัดการที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงานเทศบาลตำบลในเขตพื้นที่ อำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาบริหารธุรกิจ]. มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา; 2554.
61. สายชล แสงแดงชาติ. ทักษะการบริหารและบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 3. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2555.
62. วุฒิพันธ์ ทานะมัย. ภาวะผู้นำเส้นทางสู่เป้าหมายและปัจจัยสถานการณ์ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 3. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2555.
63. Latif D A. Model for teaching the management skills component of managerial effectiveness to pharmacy students. American Journal of Pharmaceutical Education. 2002; 66: 378-379.
64. Hafiz Muhammad Ishaq, Muhammad Zahid Iqbal, Arshad Zahee. Effectiveness of performance appraisal: Its outcomes and detriments in Pakistani organizations. European Journal of Social Sciences 2009; 10(3).
65. Sabah Agha. The Effect of Organizational Culture on Organizational Efficiency: The Moderating Role of Organizational Environment and CEO Values; 2011.
66. Dr. Gholamreza Rahimia & Dr. Majid Vahedib. A study of the relationship between senior line and staff managers' development in Ministry of Education and organizational effectiveness in the Educational System of Iran; 2011.

67. Dr Mrs. Edwinah Amah. *Adaptability and Organizational Effectiveness: A Study of the Nigerian Banking Industry*; 2012.
68. Rosner and Bernard. *Fundamental of Biostatistics*. 5thed. Books/Cole; 2000 463.
69. Nunnally J C. *Psychometric theory*. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 1978.
70. Elifson K W, Runyon P R and Haber, *fundamentals of social statistics*. 2nd ed. Singapore: McGraw-Hill; 1990.
71. Hearn G & Close A, Smith B & Southey G. *Defining generic professional competencies in Australia: Towards a framework for professional development*. *Asia Pacific Journal of Human Resources* 1997; 34(1): 96-105.
72. คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, สำนักงาน. *การศึกษาภาพรวมผลการประเมินสมรรถนะหลักทางการบริหาร ปี พ.ศ. 2543-2544: โครงการสรรหาและเลือกสรรนักบริหารระดับสูง สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน*. กรุงเทพมหานคร: cursa; 2547.
73. Siam HRM Report. *ผลสำรวจเมริกาชี้ชัด Customer Focus ตัวแปรสำคัญสำหรับ HR ในอนาคต*. ในรายงานข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์; 2549. [ออนไลน์]. 2557. [สืบค้นเมื่อ 9 กันยายน 2557]. เข้าถึงได้จาก www.siamhrm.com/report/article_report.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. ดร.นายแพทย์คงเดช ทีโทชวลิต
ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม
2. ดร.ธีรพร สติรอังกูร
รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจพัฒนามาตรฐานและระบบการพยาบาล
สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
3. ดร.คณิศจิเชื้อมวาราศาสตร์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

ภาคผนวก ข
จริยธรรมการวิจัย



เอกสารรับรองโครงการวิจัย
โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เอกสารรับรองเลขที่	MUPH 2014-176
ชื่อโครงการ :	ความสามารถการบริหารงานที่มีผลต่อประสิทธิภาพการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6
รหัสโครงการ :	130/2557
ชื่อหัวหน้าโครงการ :	นางสาวเกศริน ก้องสนั่น
หน่วยงานที่สังกัด :	หลักสูตร วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) วิชาเอกการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
เอกสารที่รับรอง :	1. แบบเสนอโครงการวิจัย 2. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย 3. หนังสือยินยอมคนให้ทำการวิจัย 4. แบบการเก็บรวบรวมข้อมูล/โปรแกรมหรือกิจกรรม
วันที่รับรอง :	28 สิงหาคม 2557
วันที่หมดอายุ :	27 สิงหาคม 2558

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับคำประกาศเฮลซิงกิจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ลงนาม *สุธรรม นันทมงคลชัย*

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุธรรม นันทมงคลชัย)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม *พืทยา จารุพูนผล*

(รองศาสตราจารย์ ดร. นพ. พืทยา จารุพูนผล)

คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์



Certificate of Approval
Ethical Review Committee for Human Research
Faculty of Public Health, Mahidol University

COA. No. MUPH 2014-176

Protocol Title : ABILITY MANAGEMENT AFFECTING THE EFFECTIVENESS ADMINISTRATION OF HEALTH PROMOTING HOSPITAL DIRECTORS MINISTRY OF THE HEALTH SERVICE NETWORK 6

Protocol No. : 130/2557

Principal Investigator : Miss Kesarin Kongsanun

Affiliation : Master of Science (Public Health) Major in Public Health Administration
Faculty of Public Health, Mahidol University

Approval Includes :

1. Project proposal
2. Information sheet
3. Informed consent form
4. Data collection form/Program or Activity plan

Date of Approval : 28 August 2014

Date of Expiration : 27 August 2015

The aforementioned project have been reviewed and approved according to the Declaration of Helsinki by Ethical Review Committee for Human Research, Faculty of Public Health, Mahidol University.



(Assoc. Prof. Dr. Sutham Nanthamongkolchai)

Chairman of Ethical Review Committee for Human Research



(Assoc. Prof. Dr. Phitaya Charupoonphol)

Dean of Faculty of Public Health

420/1 Rajvithi Road, Bangkok, Thailand 10400

Tel. (662) 3548543-9 ext. 1127, 7404 Fax. (662) 6409854

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

เรื่อง สมรรถนะการบริหารงานที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6 กระทรวงสาธารณสุข

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ด้วยข้าพเจ้านางสาวเกศริน ก้องสนั่น นักศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) วิชาเอกการบริหารสาธารณสุข ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “สมรรถนะการบริหารงานที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพเครือข่ายบริการที่ 6” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.กัญญา อินทรประสงค์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฑาธิป ศีลบุตร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในการนี้ท่านได้รับการเลือกให้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามฉบับนี้ ข้อมูลที่รวบรวมได้จากการวิจัยจะนำมาใช้วิเคราะห์และเสนอผลในภาพรวมเท่านั้น จึงไม่มีการเปิดเผยเป็นรายบุคคลและท่านจะไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ จากการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ทั้งสิ้น ดังนั้นจึงใคร่ขอความกรุณาให้ท่านตอบแบบสอบถามตามสภาพความเป็นจริง หรือตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่าน และผู้วิจัยจึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านกรุณาส่งแบบสอบถามคืนโดยขอให้ท่านใส่ซองที่แนบมาพร้อมนี้ และส่งกลับให้ผู้วิจัยทางไปรษณีย์ ภายในวันที่.....

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านที่ตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

เกศริน ก้องสนั่น

(นางสาวเกศริน ก้องสนั่น)

ผู้วิจัย

คำชี้แจง

- ผู้ตอบแบบสอบถาม คือ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ ผู้รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ปฏิบัติหน้าที่มาไม่น้อยกว่า 1 ปี
- แบบสอบถามมีทั้งหมด 3 ส่วน ดังนี้
 - ส่วนที่ 1 แบบสอบถามประสิทธิผลการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
 - ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะการบริหารงานของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
 - ส่วนที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
- กรุณาตอบแบบสอบถามได้อย่างอิสระซึ่งจะไม่มีผลกระทบกับการปฏิบัติงานของท่าน คำตอบทั้งหมดจะเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวมนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามประสิทธิผลการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างละเอียด แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ตามการพิจารณาของท่านเพียงข้อเดียว

- ท่านคิดว่าบุคลากรของท่าน**สร้างผลการปฏิบัติงาน**ให้แก่หน่วยงาน**ในระดับใด**

1. ต่ำมาก 2. ค่อนข้างต่ำ 3. ปานกลาง 4. สูง 5. สูงมาก
- ท่านเห็นว่าบุคลากรในหน่วยงานของท่านให้บริการแก่ประชาชน**มีคุณภาพในระดับใด**

1. ต่ำมาก 2. ค่อนข้างต่ำ 3. ปานกลาง 4. ดี 5. ยอดเยี่ยม
- ท่านคิดว่าผลงานของบุคลากรในหน่วยงานของท่านเมื่อเทียบกับทรัพยากรที่มีอยู่ (คน เงิน อุปกรณ์ ฯลฯ) **มีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด**

1. ไม่มี 2. ไม่ค่อยมี 3. มีปานกลาง 4. มีมาก 5. มีมากที่สุด
- เมื่อบุคลากรในหน่วยงานของท่านคาดการณ์ได้ว่าจะมีปัญหาก่อขึ้นในอนาคตและสามารถป้องกันหรือลดผลกระทบให้เกิดขึ้นน้อยที่สุด ท่านคิดว่าบุคลากรของท่าน**จะป้องกันหรือลดผลกระทบนั้นได้ดีเพียงใด**

1. ไม่ดีเลย 2. ไม่ค่อยดี 3. ปานกลาง 4. ดีมาก 5. เยี่ยมมาก

5. ตั้งแต่เริ่มมีการนำวิธีการและอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้และเทคนิคใหม่ ๆ มาใช้ในการทำงานที่อาจมีผลต่อวิธีทำงานเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเหล่านั้น บุคลากรของท่าน**สร้างผลงานได้ดีเพียงใด**
1. ต่ำมาก 2. ค่อนข้างต่ำ 3. ปานกลาง 4. สูง 5. สูงมาก
6. เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติงานที่ทำเป็นประจำหรืออุปกรณ์เครื่องใช้ บุคลากรในหน่วยงานของท่าน**มีความพร้อมยอมรับการเปลี่ยนแปลงมากน้อยเพียงใด**
1. ซ้ำมาก 2. ซ้ำ 3. ปานกลาง 4. เร็ว 5. ทันที
7. เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติงาน บุคลากรในหน่วยงานของท่าน **ปรับตัวได้เร็วเพียงใด**
1. ซ้ำมาก 2. ซ้ำ 3. ปานกลาง 4. เร็ว 5. ทันที
8. สัดส่วนของบุคลากรในหน่วยงานของท่าน ท่านประมาณว่า**พร้อมยอมรับกับการเปลี่ยนแปลงเท่ากับเท่าไร**
1. น้อยกว่าครึ่ง 2. เกือบครึ่ง 3. ส่วนใหญ่พร้อม 4. มากกว่าครึ่ง 5. ทุกคนพร้อม
9. สัดส่วนของบุคลากรในหน่วยงานของท่าน ท่านประมาณว่า**ปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงเท่ากับเท่าไร**
1. น้อยกว่าครึ่ง 2. เกือบครึ่ง 3. ส่วนใหญ่ 4. มากกว่าครึ่ง 5. ทุกคน
10. เมื่อมีเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดเกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน ทำให้บุคลากรของท่านมีภาระงานเพิ่มขึ้น ท่านคิดว่าบุคลากรในหน่วยงานของท่านสามารถ**รับมือกับสถานการณ์เหล่านั้น ได้ดีมากน้อยเพียงใด**
1. ไม่ดี 2. ไม่ค่อยดี 3. ปานกลาง 4. ได้ดี 5. เยี่ยมมาก
11. ท่านคิดว่าบุคลากรในหน่วยงานของท่านสามารถทำให้งานเสร็จและประสบความสำเร็จมากกว่าหน่วยงานอื่น ด้วยการทำงานเป็นทีมแล้ว**สร้างผลงานได้ดีมากน้อยเพียงใด**
1. ไม่ดี 2. ไม่ค่อยดี 3. ปานกลาง 4. ได้ดี 5. เยี่ยมมาก

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะการบริหารงานของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างละเอียด แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างให้ตรงกับความ

จริงมากที่สุด ตามการพิจารณาของท่านเพียงช่องเดียว โดยในแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้
 0 หมายถึง ไม่ได้ปฏิบัติ 1 หมายถึง ปฏิบัติน้อย 2 หมายถึง ปฏิบัติปานกลาง
 3 หมายถึง ปฏิบัติมาก 4 หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้ง

ข้อความ	ระดับของการปฏิบัติ				
	0	1	2	3	4
1. ท่านพบวิธีการปรับปรุงการทำงานในหน่วยงานของท่านหรือทำให้การทำงานดีขึ้น เร็วขึ้น					
2. ท่านตัดสินใจ จัดลำดับความสำคัญ หรือกำหนดเป้าหมายโดยคำนึงถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากทรัพยากรที่มีอยู่					
3. ท่านวิเคราะห์ความคุ้มทุน พิจารณาผลประโยชน์ที่จะเกิดขึ้น วิเคราะห์ผลลัพธ์ที่ได้ของการดำเนินงาน					
4. ท่านวิเคราะห์ความเสี่ยงในการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มผลผลิตภายใต้ความไม่แน่นอน					
5. ท่านกำหนดเป้าหมายที่ทำทนายรวมทั้งวิธีการวัดความสำเร็จสำหรับตัวท่านเอง และบุคลากรในหน่วยงาน					
6. ท่านวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านทรัพยากรที่มีผลต่อการบริหารงาน ของท่าน และการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน					
7. ท่านทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบหรือวิธีการปฏิบัติงานเพื่อให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยไม่ต้องกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน					
8. ผลการปฏิบัติงานของท่านดีขึ้นเรื่อย ๆ เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลพื้นฐาน					
9. ท่านใช้วิธีการให้คำแนะนำหรือสาธิตด้วยเหตุผล เป็นกลยุทธ์การฝึกอบรมบุคลากร แล้วจึงใช้วิธีการถามคำถาม หรือวิธีอื่น ๆ ร่วมด้วย					
10. ท่านบอกรายละเอียดวิธีการทำงาน สาธิตขณะปฏิบัติงานบอกวิธีการทำงานรวมทั้งให้คำแนะนำที่ชัดเจนและเป็นประโยชน์แก่บุคลากรในหน่วยงาน					
11. ท่านให้คำชี้แนะ โดยระบุคำแนะนำที่ชัดเจนว่า “ทำอย่างไร” เป็นข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อบุคลากรในหน่วยงาน					

ข้อความ	ระดับของการปฏิบัติ				
	0	1	2	3	4
12. ท่านพัฒนาบุคลากรของท่าน ด้วยการให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงบวก หรือสนับสนุนบุคลากรของท่านที่ทำงานไม่ประสบความสำเร็จ					
13. ท่านไม่เพียงสอนคนที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยวิธีว่า “ทำอย่างไร” แต่ยังอธิบายอย่างละเอียด ด้วยว่า “ทำไมถึงต้องทำวิธีนั้น”					
14. ท่านมอบหมายงานที่เหมาะสมเป็นประโยชน์ ฝึกรวมอย่างเป็นทางการ หรือประสบการณ์อื่น ๆ เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ให้กับบุคลากร					
15. ท่านให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงบวกที่เฉพาะเจาะจง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาให้กับบุคลากรของท่าน					
16. ท่านใช้เวลาสอนและฝึกรวมชนิดระยะยาวกว่าเดิม (ระยะเวลา นานขึ้น) เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้และการพัฒนาของบุคลากร					
17. ท่านสามารถจัดการกับสถานการณ์เพื่อจำกัดข้อเรียกร้องของผู้อื่น หรือสั่งการให้บุคลากรในหน่วยงานของท่านปฏิบัติงานภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่					
18. ท่านกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดผลงานที่มีประสิทธิภาพ และเป็นแบบอย่างให้หน่วยงานอื่นนำไปทำตาม					
19. ท่านต้องการผลงานที่มีประสิทธิภาพสูง ด้วยการยืนยันการปฏิบัติตามคำสั่งของตนเองอย่างมีเหตุผล					
20. หน่วยงานของท่านจะ “ปฏิเสธ” เมื่อมีการร้องขอให้ทำในสิ่งที่ไม่ดีมีเหตุผล หรือบีบบังคับให้กระทำตามความต้องการของผู้มีผลประโยชน์และมีอำนาจ					
21. ท่านดูแลบุคลากรของท่านอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีการปฏิบัติงานที่ดีตามมาตรฐานที่ชัดเจน					
22. ท่านจะกล่าวถึงผลที่เกิดขึ้น และเผชิญหน้ากับคนอื่น ๆ อย่างเปิดเผย และตรงไปตรงมา เมื่อมีปัญหาด้านประสิทธิภาพของงาน					
23. ท่านติดตามผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างตรงจุดและเปิดเผยตามมาตรฐานที่ชัดเจน					
24. ท่านรักษามาตรฐานผลการปฏิบัติงาน ที่มองเห็นได้ และตรวจสอบประสิทธิภาพ เปรียบเทียบกับมาตรฐานได้ชัดเจน					

ข้อความ	ระดับของการปฏิบัติ				
	0	1	2	3	4
25. ท่านใช้ 2 มาตรการ เพื่อให้เกิดผลการดำเนินงาน โดยแต่ละขั้นตอน ปรับให้เข้ากับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ					
26. ท่านใช้วิธีการโน้มน้าวโดยตรง ในการประชุมหรือการนำเสนอ					
27. ท่านใช้ผู้เชี่ยวชาญหรือบุคคลที่สามทำให้มีผลต่อการโน้มน้าวผู้อื่น ทางอ้อม					
28. ท่านคาดการณ์ผลจากการกระทำหรือรายละเอียดอื่น ๆ ที่มีต่อผู้อื่น					
29. ท่านใช้วิธีการตั้งแต่สองขั้นตอนขึ้นไป ชักจูงหรือโน้มน้าวผู้อื่น ซึ่งประกอบ ด้วยการโต้แย้งหรือความเห็นที่แตกต่างตั้งแต่ 2 อย่างขึ้นไปในการ นำเสนอหรือการอภิปราย					
30. ท่านใช้วิธีการทำงานหลายขั้นตอนในการจูงใจบุคลากรภายใน หน่วยงาน ของท่าน					
31. ท่านจะใช้การดำเนินการเพียงครั้งเดียวในการชักชวน แต่จะไม่พยายาม ที่จะทำให้เห็นชัดเจนว่าท่านจะปรับวิธีการโน้มน้าวใจในระดับของ กลุ่ม					
32. ท่านสังเกตปฏิกิริยาของกลุ่มเป้าหมายที่มีต่อการนำเสนอของท่านว่า เหมาะสมหรือไม่ และท่านมีการปรับเปลี่ยนวิธีการนำเสนอหรือประเด็น ให้เหมาะสม					
33. ท่านทำความเข้าใจความหมายทั้งที่ไม่แสดงออก หรือที่แสดงออกอย่าง ไม่ถูกต้องของบุคคลต่าง ๆ					
34. ท่านแสดงมุมมองที่สมดุลในจุดแข็งและจุดอ่อนของบุคลากรใน หน่วยงาน					
35. ท่านทำความเข้าใจเหตุผลเล็กๆของความรู้สึก การกระทำหรือความ กังวลของบุคคลต่าง ๆ ในระยะยาว					
36. ท่านทำความเข้าใจความรู้สึกในขณะนั้น หรือคำบอกเล่าเฉพาะของ บุคลากรในหน่วยงาน แต่มีการตัดสินใจพิจารณาเลือกการ กระทำ อย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้น					
37. ท่านทำความเข้าใจอารมณ์ปัจจุบัน หรือคำบอกเล่าของบุคลากรใน หน่วยงาน แต่ไม่ใช่ทั้งสองอย่างรวมกัน					

ข้อความ	ระดับของการปฏิบัติ				
	0	1	2	3	4
38. ท่านทำความเข้าใจทั้งอารมณ์ปัจจุบัน และคำบอกเล่าเฉพาะของบุคลากรในหน่วยงาน					
39. ท่านทำความเข้าใจสิ่งที่บุคคลพูด และแสดงออกทางความรู้สึกอย่างเปิดเผย					
40. ท่านทำความเข้าใจ ความนึกคิด ความวิตกกังวล ความรู้สึกที่ไม่ได้พูดออกมาในขณะนั้น					
41. ท่านทำความเข้าใจอำนาจที่เกี่ยวข้องทางการเมือง ในองค์กร (พันธมิตร คู่แข่ง) และผลที่เกิดขึ้นจากสิ่งต่างๆเหล่านี้กับหน่วยงาน					
42. ท่านยอมรับถึงวัฒนธรรมองค์กร, ภาษา หรือลักษณะเฉพาะของบุคลากรในหน่วยงาน					
43. ท่านทำความเข้าใจหรือใช้วิธีทางการเมืองภายในหน่วยงาน ด้วยความรู้สึกที่ชัดเจนว่าวิธีการนี้จะมีผลต่อองค์กร					
44. ท่านทำความเข้าใจเหตุผลของพฤติกรรมองค์กร หรือปัญหาที่มีอยู่เดิม และ โอกาสต่าง ๆ ที่มีผลต่อองค์กร					
45. ท่านนำโครงสร้างอย่างไม่เป็นทางการมาประยุกต์ใช้เมื่อโครงสร้างเดิมๆ ไม่สามารถใช้งานได้อย่างที่ต้องการ					
46. ท่านทำความเข้าใจโครงสร้างอย่างไม่เป็นทางการของหน่วยงาน					
47. ท่านยอมรับ ใช้วัฒนธรรม และภาษาขององค์กรเพื่อให้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุดต่อหน่วยงาน					
48. ท่านทำความเข้าใจถึงวิธีการที่องค์กรปฏิบัติ หรือแรงผลักดันเดิมที่มีผลต่อองค์กรทั้งภายในหรือภายนอกอย่างไร					
49. ในฐานะผู้นำ ท่านใช้กลยุทธ์ที่ซับซ้อน เพื่อส่งเสริมด้านกำลังใจและผลผลิตของทีม					
50. ท่านนำเสนอวิสัยทัศน์ที่น่าสนใจ ซึ่งสร้างความตื่นเต้น กระตือรือร้น และความมุ่งมั่นให้แก่บุคลากรในหน่วยงานได้					
51. ท่านใช้กลยุทธ์ที่ซับซ้อน เพื่อส่งเสริมให้เกิดประสิทธิผลของทีมงานในหน่วยงาน					

ข้อความ	ระดับของการปฏิบัติ				
	0	1	2	3	4
52. ในฐานะผู้นำ ท่านสนองตอบต่อสิ่งต่างๆที่กลุ่มต้องการ รวมทั้งปกป้องชื่อเสียงของกลุ่ม					
53. ท่านสร้างความมั่นใจต่อพันธกิจ/เป้าหมาย/กำหนดการ หรือนโยบายของหน่วยงาน ด้วยการเป็นต้นแบบของพฤติกรรมผู้นำที่มีความน่าเชื่อถือ					
54. ในฐานะผู้นำ ท่านปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี หรือเป็นต้นแบบ ให้แก่บุคลากรของท่าน					
55. ในฐานะผู้นำ ท่านจัดสรรบุคลากร ทรัพยากร และข้อมูลข่าวสาร ที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานของบุคลากรของท่าน					
56. ท่านมีความสามารถพิเศษในการสื่อสารวิสัยทัศน์ ที่สร้างความมุ่งมั่นในพันธกิจกลุ่ม					

ส่วนที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน() หรือเติมข้อความ ลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

- เพศ () ชาย () หญิง
- อายุ.....ปี (เต็ม)
- สถานภาพสมรสของท่าน () โสด () คู่ () ม่าย/หย่า/แยก
- ระดับการศึกษาสูงสุด () ต่ำกว่าปริญญาตรี () ปริญญาตรี () ปริญญาโท () ปริญญาเอก
- ระยะเวลาที่ท่านดำรงตำแหน่งผู้บริหารหน่วยงาน.....ปี.....เดือน
- จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....คน
- จำนวนประชากรในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด.....คน
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของท่าน*ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน*คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Award: PCA) ในชั้นใด () ชั้นที่ 1 () ชั้นที่ 2 () ชั้นที่ 3

ภาคผนวก ง
ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ตาราง ง1 ผลความเชื่อมั่นแบบสอบถามประสิทธิผลการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Deleted	Scale Variance if Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Deleted
1. ท่านคิดว่าบุคลากรของท่านสร้างผลการปฏิบัติงานให้แก่หน่วยงานในระดับใด	3.70	.466	37.00	24.621	.522	.885
2. ท่านเห็นว่าบุคลากรในหน่วยงานของท่านให้บริการแก่ประชาชนมีคุณภาพในระดับใด	3.90	.305	36.80	25.476	.546	.887
3. ท่านคิดว่าผลงานของบุคลากรในหน่วยงานของท่านเมื่อเทียบกับทรัพยากรที่มีอยู่ (คน เงิน อุปกรณ์ ฯลฯ) มีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด	3.73	.691	36.97	23.620	.469	.888
4. เมื่อบุคลากรในหน่วยงานของท่านคาดการณ์ได้ว่าจะมีปัญหาเกิดขึ้นในอนาคตและสามารถป้องกันหรือลดผลกระทบให้เกิดขึ้นน้อยที่สุด ท่านคิดว่าบุคลากรของท่านจะป้องกันหรือลดผลกระทบนั้นได้ดีเพียงใด	3.37	.490	37.33	24.713	.472	.887

**ตาราง ง1 ผลความเชื่อมั่นแบบสอบถามประสิทธิผลการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ต่อ)**

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
5. ตั้งแต่เริ่มมีการนำวิธีการและอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้และเทคนิคใหม่ๆ มาใช้ในการทำงานที่อาจมีผลต่อวิธีทำงานเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเหล่านั้นบุคลากรของท่านสร้างผลงานได้ดีเพียงใด	3.63	.556	37.07	24.202	.501	.885
6. เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติงานที่ทำเป็นประจำหรืออุปกรณ์เครื่องใช้ บุคลากรในหน่วยงานของท่าน	3.77	.728	36.93	22.133	.670	.875
7. เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติงาน บุคลากรในหน่วยงานของท่าน ปรับตัวได้เร็วเพียงใด	3.77	.728	36.93	21.651	.749	.870
8. สัดส่วนของบุคลากรในหน่วยงานของท่าน ท่านประมาณว่าพร้อมยอมรับกับการเปลี่ยนแปลงเท่ากับเท่าไร	3.83	1.020	36.87	19.706	.718	.875
9. สัดส่วนของบุคลากรในหน่วยงานของท่าน ท่านประมาณว่าปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงเท่ากับเท่าไร	3.73	.944	36.97	19.413	.835	.863
10. เมื่อมีเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานทำให้บุคลากรของท่านมีภาระงานเพิ่มขึ้น ท่านคิดว่าบุคลากรในหน่วยงานของท่านสามารถรับมือกับสถานการณ์เหล่านั้น ได้ดีไม่น้อยเพียงใด	3.63	.669	37.07	22.133	.742	.871

ตาราง ง1 ผลความเชื่อมั่นแบบสอบถามประสิทธิผลการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ต่อ)

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Deleted	Scale Variance if Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Deleted
11. ท่านคิดว่าบุคลากรในหน่วยงานของท่านสามารถทำให้งานเสร็จและประสบความสำเร็จมากกว่าหน่วยงานอื่น ด้วยการทำงานเป็นทีมแล้วสร้างผลงานได้ดีมากน้อยเพียงใด	3.63	.669	37.07	22.823	.623	.879

Number of cases = 30

Reliability coefficient = .889

Items Alpha = 0.889

สรุปผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามประสิทธิผลการบริหาร = 0.889

ตาราง ง2 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสมรรถนะการบริหารงาน

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Deleted	Scale Variance if Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Deleted
1. ท่านพบวิธีการปรับปรุงการทำงานในหน่วยงานของท่านหรือทำให้การทำงานดีขึ้น เร็วขึ้น	3.23	.430	151.17	431.316	.401	.955
2. ท่านตัดสินใจจัดลำดับความสำคัญ หรือกำหนดเป้าหมายโดยคำนึงถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากทรัพยากรที่มีอยู่	3.20	.610	151.20	423.338	.595	.954
3. ท่านวิเคราะห์ความคุ้มทุน พิจารณาผลประโยชน์ที่จะเกิดขึ้น วิเคราะห์ผลลัพธ์ที่ได้ของการดำเนินงาน	3.10	.607	151.30	423.390	.596	.954
4. ท่านวิเคราะห์ความเสี่ยงในการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มผลผลิตภายใต้ความไม่แน่นอน	2.83	.747	151.57	418.806	.632	.954
5. ท่านกำหนดเป้าหมายท้าทายรวมทั้งวิธีการวัดความสำเร็จสำหรับตัวท่านเอง และบุคลากรในหน่วยงาน	3.13	.434	151.27	429.789	.482	.955
6. ท่านวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านทรัพยากรที่มีผลต่อการบริหารงานของท่าน และการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน	2.87	.629	151.53	425.637	.487	.955
7. ท่านทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบหรือวิธีการปฏิบัติงานเพื่อให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นโดยไม่ต้องกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน	2.17	.950	152.23	431.702	.153	.957

ตาราง ง2 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสมรรถนะการบริหารงาน (ต่อ)

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Deleted	Scale Variance if Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Deleted
8. ผลการปฏิบัติงานของท่านดีขึ้นเรื่อย ๆ เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลพื้นฐาน	2.83	.592	151.57	428.944	.382	.955
9. ท่านใช้วิธีการให้คำแนะนำหรือสาธิตด้วยเหตุผล เป็นกลยุทธ์การฝึกอบรมบุคลากร แล้วจึงใช้วิธีการถามคำถาม หรือวิธีอื่น ๆ ร่วมด้วย	2.90	.662	151.50	421.017	.634	.954
10. ท่านบอกรายละเอียดวิธีการทำงาน สาธิตขณะปฏิบัติงาน บอกวิธีการทำงานรวมทั้งให้คำแนะนำที่ชัดเจนและเป็นประโยชน์แก่บุคลากรในหน่วยงาน	2.90	.803	151.50	422.259	.478	.955
11. ท่านให้คำชี้แนะ โดยระบุคำแนะนำที่ชัดเจนว่า “ทำอย่างไร” เป็นข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อบุคลากรในหน่วยงาน	2.80	.484	151.60	430.800	.379	.955
12. ท่านพัฒนาบุคลากรของท่าน ด้วยการให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงบวก หรือสนับสนุนบุคลากรของท่านที่ทำงานไม่ประสบความสำเร็จ	2.70	.837	151.70	416.355	.633	.954
13. ท่านไม่เพียงสอนคนที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยวิธีว่า “ทำอย่างไร” แต่ยังอธิบายอย่างละเอียด ด้วยว่า “ทำไมถึงต้องทำวิธีนั้น”	3.17	.461	151.23	432.047	.334	.955

ตาราง ง2 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสมรรถนะการบริหารงาน (ต่อ)

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
14. ท่านมอบหมายงานที่เหมาะสม เป็นประโยชน์ ฝึกรวมอย่างเป็นทางการ หรือประสบการณ์อื่น ๆ เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ให้กับบุคลากร	2.90	.712	151.50	426.328	.402	.955
15. ท่านให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงบวก ที่เฉพาะเจาะจงโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อการพัฒนาให้กับบุคลากรของท่าน	2.83	.699	151.57	416.737	.751	.954
16. ท่านใช้เวลาสอนและฝึกรวม ชนิดระยะยาวกว่าเดิม (ระยะเวลา นานขึ้น) เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้และการพัฒนาของบุคลากร	2.33	.922	152.07	412.754	.669	.954
17. ท่านสามารถจัดการกับสถานการณ์ เพื่อจำกัดข้อเรียกร้องของผู้อื่น หรือสั่งการให้บุคลากรในหน่วยงานของท่านปฏิบัติงานภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่	2.90	.712	151.50	421.776	.560	.954
18. ท่านกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดผลงานที่มีประสิทธิภาพ และเป็นแบบอย่างให้หน่วยงานอื่นนำไปทำตาม	2.73	.785	151.67	417.402	.644	.954
19. ท่านต้องการผลงานที่มีประสิทธิภาพ สูง ด้วยการยืนยันการปฏิบัติตามคำสั่งของตนเองอย่างมีเหตุผล	2.73	.740	151.67	419.402	.618	.954

ตาราง ง2 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสมรรถนะการบริหารงาน (ต่อ)

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Deleted	Scale Variance if Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Deleted
20. หน่วยงานของท่านจะ “ปฏิเสธ” เมื่อมีการร้องขอให้ทำในสิ่งที่ไม่ดี ไม่มีเหตุผล หรือบีบบังคับให้กระทำตามความต้องการของผู้มีผลประโยชน์และมีอำนาจ	2.40	.814	152.00	439.862	-.055	.957
21. ท่านดูแลบุคลากรของท่านอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีการปฏิบัติงานที่ดีตามมาตรฐานที่ชัดเจน	3.07	.521	151.33	426.644	.546	.955
22. ท่านจะกล่าวถึงผลที่เกิดขึ้นและเผชิญหน้ากับคนอื่น ๆ อย่างเปิดเผย ตรงไปตรงมา เมื่อมีปัญหา ด้านประสิทธิภาพของงาน	2.87	.507	151.53	433.706	.222	.956
23. ท่านติดตามผลการปฏิบัติของบุคลากรอย่างตรงจุดและเปิดเผยตามมาตรฐานที่ชัดเจน	3.07	.254	151.33	435.678	.276	.955
24. ท่านรักษามาตรฐานผลการปฏิบัติงานที่มองเห็นได้และตรวจสอบประสิทธิภาพ เปรียบเทียบกับมาตรฐานได้ชัดเจน	3.00	.587	151.40	426.662	.480	.955
25. ท่านใช้ 2 มาตรการ เพื่อให้เกิดผลการดำเนินงาน โดยแต่ละขั้นตอนปรับให้เข้ากับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ	2.50	.900	151.90	417.886	.542	.955
26. ท่านใช้วิธีการโน้มน้าวโดยตรง ในการประชุมหรือการนำเสนอ	2.77	.679	151.63	423.137	.539	.955

ตาราง ง2 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสมรรถนะการบริหารงาน (ต่อ)

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Deleted	Scale Variance if Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Deleted
27. ท่านใช้ผู้เชี่ยวชาญหรือบุคคลที่สามทำให้มีผลต่อการโน้มน้าวผู้อื่นทางอ้อม	2.93	.583	151.47	427.016	.469	.955
28. ท่านคาดการณ์ผลจากการกระทำหรือรายละเอียดอื่น ๆ ที่มีต่อผู้อื่น	2.57	.626	151.83	421.799	.641	.954
29. ท่านใช้วิธีการตั้งแต่สองขั้นตอนขึ้นไป ชักจูงหรือโน้มน้าวผู้อื่นซึ่งประกอบด้วย การโต้แย้งหรือความเห็นที่แตกต่างตั้งแต่ 2 อย่างขึ้นไปในการนำเสนอหรือการอภิปราย	2.47	.819	151.93	412.892	.754	.954
30. ท่านใช้วิธีการทำงานหลายขั้นตอนในการจูงใจบุคลากรภายในหน่วยงานของท่าน	2.73	.868	151.67	416.368	.608	.954
31. ท่านจะใช้การดำเนินการเพียงครั้งเดียวในการชักชวน แต่จะไม่พยายามที่จะทำให้เห็นชัดเจนว่าท่านจะปรับวิธีการโน้มน้าวใจในระดับของกลุ่ม	1.87	.860	152.53	424.189	.388	.955
32. ท่านสังเกตปฏิกิริยาของกลุ่มเป้าหมายที่มีต่อการนำเสนอของท่านว่าเหมาะสมหรือไม่ และท่านมีการปรับเปลี่ยนวิธีการนำเสนอหรือประเด็นให้เหมาะสม	2.70	.702	151.70	419.803	.638	.954

ตาราง ง2 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสมรรถนะการบริหารงาน (ต่อ)

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
33. ท่านทำความเข้าใจความหมาย ทั้งที่ไม่แสดงออก หรือที่แสดง ออกอย่างไม่ถูกต้องของบุคคล	2.47	.819	151.93	420.064	.534	.955
34. ท่านแสดงมุมมองที่สมดุลใน จุดแข็งและจุดอ่อนของบุคลากร ในหน่วยงาน	2.77	.568	151.63	420.930	.747	.954
35. ท่านทำความเข้าใจเหตุผลลึกๆ ของความรู้สึกการกระทำหรือ ความกังวลของบุคคลต่าง ๆ ใน ระยะยาว	2.57	.568	151.83	424.351	.597	.954
36. ท่านทำความเข้าใจความรู้สึก หรือคำบอกเล่าเฉพาะของบุคลากร ในหน่วยงาน แต่มีการตัดสินใจ พิจารณาเลือกการกระทำอย่าง ใดอย่างหนึ่งเท่านั้น	2.37	.890	152.03	418.516	.532	.955
37. ท่านทำความเข้าใจอารมณ์ปัจจุบัน หรือคำบอกเล่าของบุคลากรใน หน่วยงาน แต่ไม่ใช่ทั้งสองอย่าง รวมกัน	1.87	.973	152.53	415.706	.555	.955
38. ท่านทำความเข้าใจทั้งอารมณ์ ปัจจุบัน และคำบอกเล่าเฉพาะ ของบุคลากรในหน่วยงาน	2.50	.777	151.90	421.541	.518	.955
39. ท่านทำความเข้าใจสิ่งที่บุคคล พูด และแสดงออกทางความรู้สึก อย่างเปิดเผย	2.70	.750	151.70	424.355	.445	.955

ตาราง ง2 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสมรรถนะการบริหารงาน (ต่อ)

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
40. ท่านทำความเข้าใจ ความนึกคิด ความวิตกกังวล ความรู้สึกที่ไม่ได้พูดออกมาในขณะนั้น	2.43	.858	151.97	419.344	.529	.955
41. ท่านทำความเข้าใจอำนาจที่เกี่ยวข้องทางการเมือง ในองค์กร (พันธมิตร คู่แข่ง) และผลที่เกิดขึ้นจากสิ่งต่างๆ เหล่านี้กับหน่วยงาน	3.13	.507	151.27	433.237	.245	.956
42. ท่านยอมรับถึงวัฒนธรรมองค์กร ภาษา หรือลักษณะเฉพาะของบุคลากรในหน่วยงาน	3.00	.695	151.40	425.697	.435	.955
43. ท่านทำความเข้าใจหรือใช้วิธีการทางการเมืองภายในหน่วยงาน ด้วยความรู้สึกที่ชัดเจนว่าวิธีการนี้จะมีผลต่อองค์กร	2.93	.583	151.47	428.326	.414	.955
44. ท่านทำความเข้าใจเหตุผลของพฤติกรรมองค์กร หรือปัญหาที่มีอยู่เดิม และโอกาสต่างๆ ที่มีผลต่อองค์กร	2.77	.626	151.63	422.723	.604	.954
45. ท่านนำโครงสร้างอย่างไม่เป็นทางการมาประยุกต์ใช้เมื่อโครงสร้างเดิม ๆ ไม่สามารถใช้งานได้อย่างที่ต้องการ	2.53	.730	151.87	420.533	.587	.954
46. ท่านทำความเข้าใจโครงสร้างอย่างไม่เป็นทางการของหน่วยงาน	2.73	.640	151.67	420.989	.658	.954

ตาราง ง2 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสมรรถนะการบริหารงาน (ต่อ)

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Deleted	Scale Variance if Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Deleted
47. ท่านยอมรับ ใช้วัฒนธรรม และ ภาษาขององค์กรเพื่อให้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุดต่อหน่วยงาน	2.97	.615	151.43	424.392	.548	.955
48. ท่านทำความเข้าใจถึงวิธีการที่องค์กรปฏิบัติ หรือแรงผลักดันเดิมที่มีผลต่อองค์กรทั้งภายในหรือภายนอกอย่างไร	2.83	.531	151.57	426.461	.544	.955
49. ในฐานะผู้นำ ท่านใช้กลยุทธ์ที่ซับซ้อน เพื่อส่งเสริมด้านกำลังใจ และผลผลิต ของทีม	2.73	.828	151.67	413.816	.717	.954
50. ท่านนำเสนอวิสัยทัศน์ที่น่าสนใจ ซึ่งสร้างความตื่นเต้น กระตือรือร้น และความมุ่งมั่นให้แก่บุคลากร ในหน่วยงานได้	2.67	.802	151.73	417.237	.634	.954
51. ท่านใช้กลยุทธ์ที่ซับซ้อน เพื่อส่งเสริมให้เกิดประสิทธิผลของทีมงานในหน่วยงาน	2.63	.765	151.77	422.323	.501	.955
52. ในฐานะผู้นำท่านสนองตอบต่อสิ่งต่างๆ ที่กลุ่มต้องการ รวมทั้งปกป้องชื่อเสียง ของกลุ่ม	3.07	.583	151.33	422.023	.680	.954
53. ท่านสร้างความมั่นใจต่อ พันธกิจ/ เป้าหมาย/กำหนดการหรือนโยบายของหน่วยงานด้วยการเป็นต้นแบบของพฤติกรรมผู้นำที่มีความน่าเชื่อถือ	2.90	.662	151.50	417.776	.756	.954

ตาราง ง2 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสมรรถนะการบริหารงาน (ต่อ)

ข้อถาม	Mean	Std. Deviation	Scale Mean if Deleted	Scale Variance if Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Deleted
54. ในฐานะผู้นำ ท่านปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี หรือเป็นต้นแบบให้แก่บุคลากรของท่าน	3.03	.490	151.37	428.516	.488	.955
55. ในฐานะผู้นำ ท่านจัดสรรบุคลากร ทรัพยากร และข้อมูลข่าวสาร ที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานของบุคลากรของท่าน	3.00	.587	151.40	423.007	.634	.954
56. ท่านมีความสามารถพิเศษในการสื่อสารวิสัยทัศน์ ที่สร้างความมุ่งมั่นในพันธกิจกลุ่ม	2.60	.621	151.80	427.476	.420	.955

Number of cases = 30 Reliability coefficient = .955 Items Alpha = 0.955

สรุปผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความสมรรถนะการบริหารงาน = 0.955

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - สกุล

นางสาวเกศริน ก้องสนั่น

วัน เดือน ปีเกิด

22 ตุลาคม พ.ศ. 2518

สถานที่เกิด

จังหวัดสมุทรปราการ ประเทศไทย

วุฒิการศึกษา

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, พ.ศ. 2549
สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2558
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
วิชาเอกการบริหารสาธารณสุข

ที่อยู่ปัจจุบัน

76 หมู่ 1 ตำบลแพรกษา อำเภอเมืองสมุทรปราการ
จังหวัดสมุทรปราการ 10280 โทรศัพท์ 086-902-3607
E-mail: kesarin_kong@hotmail.com

ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบันและสถานที่ทำงาน

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำโรงเหนือ
อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ 10270
โทรศัพท์ 0-2394-4331
E-mail: hc00933.spko@moph.mail.go.th