

ผลของการปรับกระบวนการทางการบริหารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงาน
ด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
หลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร

The Effects of Adjusting Administrative Processes to Enhance Efficiency
in Primary Health Care Service Delivery at the Sakon Nakhon Provincial Public
Health Office after the Transfer of the Responsibilities of
the Sub-district Health Promoting Hospitals to the Sakon Nakhon Provincial
Administrative Organization

ธาดา ศุูนย์จันทร์^{1*}

Thada Soonchan^{1*}

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร^{1*}

Sakon Nakhon Provincial Public Health Office^{1*}

(Recived: March 13, 2024; Revised: March 24, 2025; Accepted: April 29, 2025)

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง การวิจัยแบบกลุ่มเดียว เพื่อศึกษาผลของการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร หลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร โดยประชากร คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ จำนวน 230 คน กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบสมัครงใจ จำนวน 135 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) เครื่องมือในการทดลอง คือ รูปแบบทางกระบวนการทางการบริหารที่ปรับใหม่ และ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม โดยผ่านการตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.88 และวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นทั้งชุดเท่ากับ 0.91 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด และการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยใช้สถิติ Paired Samples Test

ผลการศึกษา พบว่า ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (Mean diff = 0.32 , 95% CI = 0.25 ถึง 0.40 , t = 10.76, p-value <0.001) จากผลการวิจัยเสนอแนะว่า 1) ควรกำหนดตัวชี้วัดร่วมกันที่ชัดเจนลดความซับซ้อนของตัวชี้วัด และเพิ่มความชัดเจนในการดำเนินการ 2) ควรเสริมสร้างกลไกการทำงานร่วมกัน

อย่างต่อเนื่อง 3) ควรผลักดันการบูรณาการทรัพยากรระหว่างกันในพื้นที่ และส่งเสริมการจัดทำแผนปฏิบัติการร่วมกัน และ 4) ควรพัฒนาขีดความสามารถและเสริมสร้างความพร้อมของบุคลากรให้สอดคล้องกับการทำงานรูปแบบใหม่

คำสำคัญ : กระบวนการทางการบริหาร, ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน, บริการสุขภาพปฐมภูมิ, ถ่ายโอนภารกิจ

*ผู้ให้ข้อมูลติดต่อ (Corresponding email: thada.soonchan@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 065-9092555)

Abstract

This study was a quasi-experimental, single-group research that examined the effects of increasing efficiency in primary health care service operations of Sakon Nakhon Provincial Public Health Office after transferring the mission of sub-district health promoting hospitals to Sakon Nakhon Provincial Administrative Organization. The population consisted of personnel working in Sakon Nakhon Provincial Public Health Office and all district public health offices, totaling 230 people. The sample group comprised 135 volunteers. The research instruments included: 1) the experimental instrument, which was the revised administrative process model, and 2) the data collection instrument, which was a questionnaire that had been checked for content validity by 3 experts, with an IOC value of 0.88 and an overall reliability of 0.91. The statistics used in the analysis were frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, median, minimum and maximum values, and the analysis of the difference in means used the Paired Samples Test.

The results of the study found that the efficiency of primary health care service operations of Sakon Nakhon Provincial Public Health Office increased statistically significantly at .05 level (Mean diff = 0.32, 95% CI = 0.25 to 0.40, $t = 10.76$, $p\text{-value} < 0.001$). From the research results, it was suggested that: 1) clear common indicators should have been defined, reducing the complexity of indicators and increasing the clarity of implementation; 2) the collaboration mechanism should have been continuously strengthened; 3) the integration of resources between areas should have been promoted and the preparation of joint action plans encouraged; and 4) the capabilities of personnel should have been developed and their readiness enhanced to be consistent with the new working model.

Keywords: Administrative process, Working efficiency, primary health care services, Transfer

บทนำ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2540 มาตรา 284 กำหนดให้มี พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ซึ่งใน พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่น พ.ศ. 2542 กำหนดให้มีการถ่ายโอน "บริการสาธารณะ" และมีการออกแผนการกระจายอำนาจให้แก่ อ.ป.ท. ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2551 แต่การถ่ายโอน สอน. และ รพ.สต. มีความล่าช้าค่อนข้างมาก กล่าวคือตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 - 2563 มีการถ่ายโอน สอน. และ รพ.สต. ให้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)/เทศบาล เพียง 84 แห่ง ด้วยเหตุผลนี้ทำให้คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงดำเนินการตามแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่ อบต. ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2551 ที่ระบุไว้ว่า “ในระยะแรกให้ถ่ายโอนตามความพร้อมของ อบต. ในพื้นที่ และระยะสุดท้ายหาก อบต. ใดไม่พร้อมรับการถ่ายโอนก็ให้ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ดำเนินการ” ทำให้ในปีงบประมาณ 2566 ตามกระบวนการดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุข จึงได้ถ่ายโอน สอน. และ รพ.สต. ให้ อบจ. จำนวน 49 จังหวัด (สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2564) เป็นผลให้เขตสุขภาพที่ 8 ซึ่งประกอบด้วย 7 จังหวัด ได้แก่ อุดรธานี สกลนคร นครพนม หนองบัวลำภู เลย หนองคาย และ บึงกาฬ มีการถ่ายโอน รพ.สต. ให้ อบจ. 3 จังหวัด ได้แก่ หนองบัวลำภู (ร้อยละ 100) สกลนคร (ร้อยละ 88.69) และ นครพนม (ร้อยละ 9.93) สำหรับจังหวัดสกลนครนั้น ได้ทำพิธีส่งมอบและบันทึกข้อตกลงร่วมกัน เมื่อวันที่ 7 พฤศจิกายน 2565 โดยตามข้อตกลง สสจ.สกลนคร มีบทบาทหน้าที่ต่อ รพ.สต. สังกัด อบจ. สกลนคร ใน 5 ด้าน คือ ด้านบุคลากร ด้านการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ด้านวิชาการ ด้านข้อมูลสุขภาพ และด้านระบบบริการปฐมภูมิ แต่หลังการถ่ายโอน พบว่า เกิดช่องว่างทางการบริหาร และความขัดกันของระเบียบต่าง ๆ ตลอดจนช่องทางสื่อสารที่เปลี่ยนไป ทำให้เกิดผลกระทบทั้งในด้านการบริหารและเวชภัณฑ์ ด้านข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ ด้านการจัดการการเงินการคลัง และด้านระบบบริหารและการประสานงาน ซึ่งผลจากการประเมินผลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิที่เป็นบทบาทหน้าที่สำคัญ ของ รพ.สต. ของ สสจ.สกลนคร หลังการถ่ายโอนเปรียบเทียบ 2 ไตรมาสแรก ของปีงบประมาณ 2565 และ 2566 พบว่า ตัวชี้วัดร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ จากร้อยละ 87.58 ลดลงเป็น ร้อยละ 77.71 (ลดลงร้อยละ 9.87) ร้อยละการคัดกรองโรคเบาหวานในประชากรไทยกลุ่มอายุ 35-59 ปี จากร้อยละ 87.52 ลดลงเป็นร้อยละ 55.84 (ลดลงร้อยละ 31.68) ร้อยละการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงในประชากรไทยกลุ่มอายุ 35-59 ปี จากร้อยละ 88.34 ลดลงเป็น ร้อยละ 55.59 (ลดลงร้อยละ 32.75) และร้อยละการคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 0-5 ปี จากร้อยละ 81.41 ลดลงเป็น ร้อยละ 42.2 (ลดลงร้อยละ 39.21) (กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร, 2566) จากที่กล่าวมา หากไม่มีการบริหารจัดการที่เหมาะสมทั้งในส่วนของ สสจ.สกลนคร และ อบจ.สกลนคร ในระยะยาวการถ่ายโอนที่เกิดขึ้นก็อาจจะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิโดยรวม ซึ่งท้ายที่สุดจะส่งผลกระทบต่อประชาชนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ถ้าหากไม่มีการปรับรูปแบบการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกับสถานการณ์การถ่ายโอน ดังกล่าวมา

และเพื่อสามารถรักษาหรือเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิโดยรวมของ จังหวัดสกลนคร มีความจำเป็นต้องเข้าใจเกี่ยวกับประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน และการวัดประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน เสียก่อน โดยในการศึกษานี้ในการวัดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน จะใช้ตัวแบบประสิทธิภาพ

การปฏิบัติงาน คือ ด้านปริมาณงาน ด้านคุณภาพงาน ด้านความรวดเร็ว และด้านความคุ้มค่าในการใช้ทรัพยากร ตามแนวคิดของปีเตอร์สัน และโพลแมน (Elmore Peterson, Edward Grosvenor Plowman, 1989 อ้างถึงใน สาวิตรา สุวรรณ, 2560) และจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน พบว่าประกอบด้วยปัจจัย 5 ด้าน ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ โครงสร้าง การอำนวยการ และการควบคุมการทำงาน (สาวิตรา สุวรรณ, 2560 ; อรรถชัย ณ ภีบาล, 2566 ; ธัญกรณ์ ทองเลิศ, 2562) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการทางการบริหาร ตามแนวคิดของแฮร์โวลด์ คูนท์ซ์ (Harold Koontz, 1972 อ้างถึงใน สมคิด บางโม, 2553) ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การจัดบุคลากร (Staffing) การอำนวยการ (Directing) จนถึงการควบคุมการทำงาน (Controlling) จากที่กล่าวมา หากหลังการถ่ายโอน สสจ.สกลนคร มีกระบวนการทางการบริหารที่เหมาะสมจะส่งผลดีต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของจังหวัดสกลนคร นั่นเอง

ตามบทบาทหน้าที่ของ สสจ.สกลนคร ต่อ รพ.สต. สังกัด อบจ. สกลนคร ตามที่ระบุในบันทึกข้อตกลงที่ทำร่วมกับ อบจ. สกลนคร ทั้ง 5 ด้าน ดังที่กล่าวมา และจากการถอดบทเรียนของ สสจ.สกลนคร หลังการถ่ายโอนไปแล้วเป็นระยะเวลา 1 ปี พบปัญหาและอุปสรรคในการทำงานหลังการถ่ายโอน ดังนี้ ด้านการวางแผน (Planning) พบว่า แผนปฏิบัติงานที่ สสจ.สกลนคร ร่วมกับ อบจ.สกลนคร จัดทำขึ้น เพื่อให้ รพ.สต. สังกัด อบจ. สกลนคร ใช้ปฏิบัติงานนั้น ถึงแม้จะผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการสุขภาพพื้นที่ (กสพ.) แต่ยังเป็นแผนที่ขาดการมีส่วนร่วมในการจัดทำของคณะทำงานระดับอำเภอ และตำบล ส่วนด้านโครงสร้าง (Organizing) ของการทำงานร่วมกัน พบว่า มีเพียงคณะทำงานระดับจังหวัดที่ขับเคลื่อนงานได้จริง ยังขาดโครงสร้างที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานระดับอำเภอและตำบล โดยรูปแบบคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ (คปสอ.) แบบเดิม สามารถใช้ได้ดี เฉพาะในบางอำเภอ ส่วนด้านการจัดบุคลากร (Staffing) พบว่า บุคลากรในสังกัด สสจ. สกลนคร ยังขาดการเตรียมความพร้อมในการทำงานร่วมกับ รพ.สต. สังกัด อบจ. รวมทั้งการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ สสอ. ที่ต้องทำงานโดยตรงกับ อสม. หลังจาก สสอ. ไม่มี รพ.สต. ในสังกัดแล้ว ส่วนด้านการอำนวยการ (Directing) พบว่า หลังถ่ายโอน สสอ. ไม่มีอำนาจหน้าที่ในการชี้นำ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. เหมือนเช่นเดิม และต้องปรับเปลี่ยนมาเป็นการใช้ความสัมพันธ์ที่ดีในการทำงานร่วมกัน และด้านการควบคุมการทำงาน (Controlling) พบว่า ยังขาดความชัดเจน ในการที่ สสจ.สกลนคร จะเข้าไปติดตามงาน ตามบทบาทหน้าที่ตามบันทึกข้อตกลงที่ทำร่วมกันกับ อบจ.สกลนคร ไว้ ทำให้ผลงานตามตัวชี้วัดปฐมภูมิโดยมากไม่บรรลุเป้าหมาย หรือล่าช้ากว่ากำหนด จากที่กล่าวมาทั้งหมด ทั้งผลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามตัวชี้วัดด้านปฐมภูมิ และปัญหาและอุปสรรคในการทำงานหลังการถ่ายโอน ดังที่กล่าวมา สสจ.สกลนคร จึงมีความจำเป็นที่จะต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์การถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ให้ อบจ.สกลนคร เพื่อเป็นหลักประกันได้ว่า หลังการถ่ายโอนการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิจะยังคงครอบคลุม มีคุณภาพมาตรฐาน และปลอดภัยต่อประชาชน ผ่านขั้นตอนในการทำงานร่วมกันระหว่าง สสจ.สกลนคร และ อบจ.สกลนคร ตั้งแต่กระบวนการวางแผน การจัดองค์การ การจัดบุคลากร การอำนวยการ จนถึงการควบคุมการทำงาน ด้วยเหตุนี้ ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาผลของการปรับกระบวนการบริหารของ สสจ.สกลนคร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิหลังมีการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ให้ อบจ.สกลนคร ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้ จังหวัดสกลนคร รวมทั้งจังหวัดที่ถ่ายโอนแล้ว สามารถนำผลการศึกษาไปประยุกต์เพื่อใช้ประโยชน์ในการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิหลังการถ่ายโอน ได้อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษาผลของการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของ สสจ. สกลนคร หลังการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ให้แก่ อบจ.สกลนคร

สมมติฐานการวิจัย

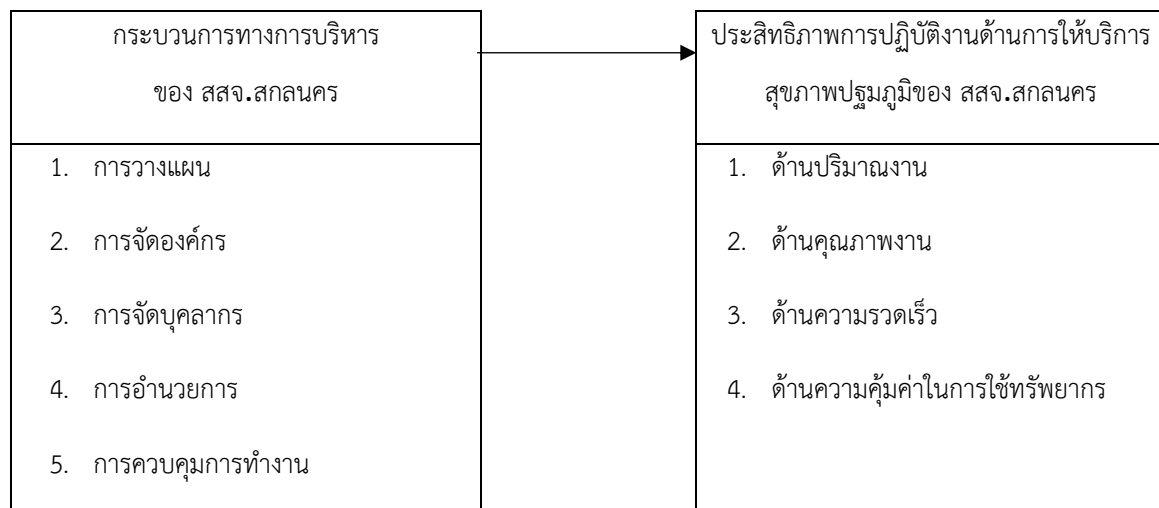
หลังจากมีการปรับกระบวนการทางการบริหารของ สสจ.สกลนคร ระดับคะแนนประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของ สสจ.สกลนคร เพิ่มขึ้น

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัย พบว่า กระบวนการทางการบริหารมีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดให้กระบวนการทางการบริหาร เป็นตัวแปรต้นในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์กร การจัดบุคลากร การอำนวยการ และการควบคุมการทำงาน ตามแนวคิดของแฮร์โวลด์คูนทซ์ (Harold Koontz, 1972 อ้างถึงใน สมคิด บางโม, 2553) ส่วนตัวแปรตาม คือ ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ใช้ตัวแบบประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ด้านปริมาณงาน ด้านคุณภาพงาน ด้านความรวดเร็ว และด้านความคุ้มค่าในการใช้ทรัพยากร ตามแนวคิดของปีเตอร์สัน และโพลวแมน (Elmore Peterson, Edward Grosvenor Plowman, 1989 อ้างถึงใน สาวิตรา สุวรรณ, 2560) จึงเป็นที่มาของกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ดังภาพที่ 1

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) การวิจัยแบบกลุ่มเดียว (One Group Pretest Posttest Design) (สุรวาท ทองบุ, 2555) ทำการศึกษาในพื้นที่จังหวัดสกลนคร ทั้ง 18 อำเภอ มีรายละเอียดในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ รวม 230 คน ประกอบด้วย บุคลากรที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร (สสจ.) และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) ทุกอำเภอ

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้การวิจัย คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานใน สสจ. และ สสอ. โดยใช้สูตรในการนิยามประชากรในการคำนวณขนาดตัวอย่าง เพื่อประมาณค่าเฉลี่ยของประชากรค่าเฉลี่ยของประชากร

สูตร

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 \sigma^2}{e^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2 \sigma^2}$$

โดย n คือ ขนาดตัวอย่าง N คือ จำนวนประชากรที่ศึกษา 230 คน กำหนดให้ความคาดเคลื่อนของค่าเฉลี่ยที่ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างแตกต่างจากค่าเฉลี่ยของประชากรเท่ากับ 0.05 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในที่นี้เท่ากับ 0.612 จากการศึกษาที่ผ่านมา (อรุณ จิรวัดนกุล และคณะ , 2550) ผลคำนวณได้ขนาดตัวอย่าง n = 129.22 คน ปรับขนาดตัวอย่างเป็น 130 คนเพื่อให้การศึกษานี้ไม่น้อยกว่าขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ และป้องกันถอนตัว จึงเพิ่มขนาดอีกร้อยละ 10 (ถาวร ขมิ้น, 2564) ขนาดตัวอย่างจึงเป็น 143 ตัวอย่าง โดยคัดเลือกตัวอย่างแบบสุ่มเจาะ ตามที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย จนครบตามจำนวนที่ต้องการ

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) ดังนี้

1. ปฏิบัติงานประจำ และปฏิบัติงานแบบเต็มเวลา ที่กลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพปฐมนุญ หรือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยปฏิบัติงานในจังหวัดสกลนคร เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน

2. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ ถามตอบรู้เรื่องสามารถให้ข้อมูลได้ด้วยตนเอง
3. มีความยินดีและสมัครใจเข้าร่วมโครงการตลอดโครงการและร่วมการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) ดังนี้

1. ผู้ที่ไม่สามารถเข้าร่วมการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ครอบคลุมที่โครงการจัดและดำเนินการ
2. เกิดการเจ็บป่วย หรือย้ายออกจากหน่วยงาน จึงทำให้ไม่สามารถร่วมการศึกษาค้นคว้าต่อได้
3. ขอลถอนตัวออกจากกิจกรรม หรือไม่สามารถเข้าร่วมการศึกษาค้นคว้าด้วยเหตุผลอื่น

เครื่องมือที่ใช้การวิจัย

แบบสอบถามกระบวนการทางการบริหารและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของ สสจ.สกลนคร เพื่อประเมินกระบวนการทางการบริหารและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ข้อคำถามประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 10 ข้อ 2) แบบสอบถามเกี่ยวกับกระบวนการทางการบริหาร จำนวน 20 ข้อ และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน จำนวน 16 ข้อ โดยคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1) ตามแนวคิดของ Likert (1967) การแปลผลคะแนนกระบวนการทางการบริหาร และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของ สสจ.สกลนคร แบ่งเป็น 3 ระดับ (Best , 1977) สูง ปานกลาง ต่ำ คือ ระดับต่ำ 1.00-2.33 ระดับปานกลาง 2.34-3.66 และระดับสูง 3.67-5.00

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.88 และทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่าง 30 คน ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากร ที่ สสจ.หนองบัวลำภู และ สสอ. ในจังหวัดหนองบัวลำภู จากนั้นวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.86 และ 0.84 ภาพรวมทั้งชุด เท่ากับ 0.91

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. ขั้นตอนก่อนการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ถึงหัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร และสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ เพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย และขอรายชื่อผู้ประสานงาน

1.2 ผู้วิจัยเชิญผู้ประสานงานวิจัยของหน่วยงาน ร่วมประชุมเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ระยะดำเนินการ คุณสมบัติและจำนวนของกลุ่มตัวอย่าง และกำหนดการดำเนินการทดลอง และสำรวจข้อมูลจำนวนโดยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์

2. ขั้นตอนทดลอง

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เข้ากลุ่มทดลองจากนั้นดำเนินการทดลอง ดังนี้

กลุ่มทดลอง

หลังจากได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาของกลุ่มตัวอย่าง และกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมโครงการแล้ว ผู้วิจัยได้เชิญกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 1 ครั้ง ระยะเวลา 6 ชั่วโมง รวมทั้งติดตามและสนับสนุนโดยผู้วิจัย รวมเป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ โดยก่อนการประชุมผู้วิจัยขอให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามกระบวนการทางการบริหาร และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ก่อนการทดลอง (pre-test) โดยใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที และหลังจากนั้นได้ให้กลุ่มตัวอย่างร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการทางการบริหารของ สสจ.สกลนคร ที่ปรับเปลี่ยน ซึ่งแบ่งเป็น 5 กิจกรรม โดยใช้วิธีการบรรยาย และประชุมกลุ่มย่อย เพื่อทราบปัญหาและอุปสรรค ก่อนปรับใช้กระบวนการที่นำเสนอ ในแต่ละประเด็น ประกอบด้วย การวางแผน

การจัดองค์กร การจัดบุคลากร การอำนวยการ และการควบคุมการทำงาน โดยกระบวนการบริหารของ สสจ.สกลนคร ที่ปรับเปลี่ยน ทั้ง 5 กิจกรรม ประกอบด้วย

กิจกรรมที่ 1 การวางแผน

นำเสนอกระบวนการวางแผนที่ปรับเปลี่ยน ได้แก่ การสร้างการมีส่วนร่วมทุกระดับในการจัดทำแผนสุขภาพ ระดับพื้นที่ ของ คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ฉบับปรับปรุงใหม่ โดย จัดตั้ง คณะอนุกรรมการ กสพ. ด้านแผนยุทธศาสตร์ และ ตั้งคณะทำงานด้านการกำหนดตัวชี้วัด ประกอบด้วย คณะทำงานจาก สสจ. อบจ. รพศ. รพท. สสอ. รพ.สต. ตลอดจนศูนย์วิชาการที่เกี่ยวข้อง หลังจากชี้แจงได้ แบ่งกลุ่มย่อยในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ใน ประเด็นปัญหาและอุปสรรคของการวางแผน เพื่อใช้ในเป็นข้อเสนอ ในการจัดทำแผนสุขภาพฉบับปรับปรุงใหม่ และเตรียมการร่วมจัดทำแผนดังกล่าว

กิจกรรมที่ 2 การจัดองค์กร

นำเสนอกระบวนการจัดองค์กรที่ปรับเปลี่ยน ได้แก่ การเพิ่มคณะทำงานร่วมระดับจังหวัด ได้แก่ คณะอนุกรรมการ กสพ. ด้านยุทธศาสตร์ แต่งตั้งโดย อบจ.สกลนคร และ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพ (หรือ เรียกว่า คป.คม.) แต่งตั้งโดย สสจ.สกลนคร ส่วนในระดับอำเภอ กสพ. แต่งตั้ง คณะอนุกรรมการ กสพ. ประจำ อำเภอที่มีสาธารณสุขอำเภอเป็นประธาน โดยมีคณะกรรมการที่มาจากทั้ง สสอ. รพ. และ รพ.สต. เพื่อกำกับ ติดตามและประเมินผล ตามตัวชี้วัดที่กำหนดร่วมกัน และเพื่อให้สาธารณสุขอำเภอมีอำนาจหน้าที่ในการกำกับ ติดตาม รพ.สต. ในสังกัด อบจ. ที่ชอบด้วยกฎหมาย (เฉพาะเรื่องงาน) หลังจากชี้แจงได้แบ่งกลุ่มย่อยในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ใน ประเด็นปัญหาและอุปสรรคของการจัดองค์กร เพื่อใช้ในเป็นข้อเสนอในการจัดทำคำสั่ง ระดับอำเภอ ของ กสพ.สกลนคร ต่อไป

กิจกรรมที่ 3 การจัดบุคลากร

นำเสนอกระบวนการจัดบุคลากรที่ปรับเปลี่ยน ได้แก่ การทำงานร่วมกับ อสม. หลังถ่ายโอน ของ สสอ. ที่ต้องทำงานโดยตรงกับ อสม. โดยบุคลากรของ สสอ. ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอ ผู้ช่วยสาธารณสุข อำเภอ ต้องทำงานในเชิงพื้นที่ (Area) กล่าวคือ แบ่งพื้นที่ในอำเภอทั้งหมด เป็นส่วน ๆ โดยกำหนดให้ผู้ช่วย สาธารณสุขอำเภอ เป็นผู้รับผิดชอบพื้นที่ กำกับดูแลทุกเรื่องในพื้นที่ ที่ได้รับมอบหมาย และชี้แจงการจัดทำ หลักสูตร “ผู้นำสกลนครยุคใหม่ Smart Sakon Nakhon Leadership” (SSL) ของ สสจ.สกลนคร ซึ่งเป็น หลักสูตรเฉพาะสำหรับ บุคลากรใน สสจ. สสอ. และ รพ. ทุกอำเภอ เพื่อสร้างความพร้อมการปฏิบัติงานในเชิง พื้นที่หลังการถ่ายโอน หลังจากชี้แจงได้แบ่งกลุ่มย่อยในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ใน ประเด็นปัญหาและอุปสรรค การจัดบุคลากร เพื่อใช้ในเป็นข้อเสนอในการจัดทำคำสั่งพื้นที่รับผิดชอบ การจัดทำแผนปฏิบัติ (Action plan) ของผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ และการจัดทำแผนการพัฒนาบุคลากร

กิจกรรมที่ 4 การอำนวยการ

นำเสนอกระบวนการการอำนวยการ ที่ปรับเปลี่ยน ได้แก่ สสจ.สกลนคร ผลักดันให้ กสพ. แต่งตั้ง สาธารณสุขอำเภอ เป็นประธานอนุกรรมการ กสพ. ระดับอำเภอดังกล่าวมา เพื่อปิดช่องว่าง (GAP) กล่าวคือ (1) ทำให้กระทรวงสาธารณสุข (ในที่นี่ คือ สสอ.) สามารถทำการชี้แนะสิ่งที่ควรทำ หรือสิ่งที่ต้องทำ ให้แก่ รพ.สต. ใน สังกัด อบจ. ได้ (2) คณะอนุกรรมการ กสพ. คณะนี้ เป็นช่องทางในการแก้ไขปัญหา ในการทำงาน ของ รพ.สต. และช่องทางในการทำงานร่วมกันของ สสอ./รพ. และ รพ.สต. สังกัด อบจ. หลังจากชี้แจงได้แบ่งกลุ่มย่อย

ในการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ใน ประเด็นปัญหาและอุปสรรคการอำนวยความสะดวก เพื่อใช้เป็นข้อเสนอในการจัดทำ คำสั่ง ระดับอำเภอ ของ กสพ.

กิจกรรมที่ 5 การควบคุมการทำงาน

นำเสนอกระบวนการการควบคุมการทำงานที่ปรับเปลี่ยน ได้แก่ การควบคุมการให้บริการสุขภาพ ปฐมภูมิ ด้านผลสัมฤทธิ์ ของ รพ.สต. สังกัด อบจ. โดยกระบวนการใหม่จะเลือกใช้เฉพาะตัวชี้วัดประเภท กระบวนการ (Process) กล่าวคือ เป็นตัวชี้วัดประเภทการคัดกรอง หรือการบริการที่ รพ.สต. ให้บริการโดยตรง และเป็นตัวชี้วัดที่กำหนดร่วมกัน รวมทั้งเป็นตัวชี้วัดที่ผ่านการรับรองจาก กสพ. เท่านั้น ส่วนตัวชี้วัดประเภท ผลลัพธ์ (Outcome) จะใช้เป็นข้อมูล ที่ใช้ในการคืนข้อมูลให้ อบจ. ในรูปแบบของข้อเสนอเชิงนโยบายในแก้ไข ปัญหาในการหารือระดับจังหวัด และระดับพื้นที่แทน ในส่วนของการควบคุมคุณภาพ รพ.สต. สร้างกระบวนการ มีส่วนร่วมให้ อบจ. และ รพ.สต. สังกัด อบจ. ร่วมเป็นคณะกรรมการทั้งระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ ร่วมทั้ง ร่วมกันการกำหนดรูปแบบ-จำนวน รพ.สต. ที่จะประเมินในแต่ละปี การแบ่งปันทรัพยากร เช่น บุคลากร งบประมาณ ร่วมกันในการออกการเยี่ยมประเมิน หรือการฝึกอบรมต่างๆ การเป็นพี่เลี้ยง เป็นต้น และหลังจากชี้แจง ได้แบ่งกลุ่มย่อยในการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ใน ประเด็นปัญหาและอุปสรรคการควบคุมการทำงาน เพื่อใช้เป็น ข้อเสนอในการจัดทำคำสั่ง ระดับอำเภอ ของ กสพ. และแนวทางการติดตามด้านผลสัมฤทธิ์

สัปดาห์ที่ 1-2 ติดตาม และการสนับสนุน การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายการจัดทำแผนสุขภาพ ระดับพื้นที่ ของ กสพ. ฉบับปรับปรุงใหม่ และรวบรวมรายชื่อผู้แทนของกลุ่มตัวอย่างแต่ละอำเภอในการจัดทำ คำสั่งคณะกรรมการ กสพ. ด้านแผนยุทธศาสตร์ และแต่งตั้งคณะทำงานด้านการกำหนดตัวชี้วัด โดยผู้วิจัย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง เป็นไปตามกระบวนการที่วางไว้ จากนั้นร่วมกันจัดทำข้อเสนอ และคัดเลือกผู้แทนของ กลุ่มตัวอย่าง เพื่อบรรจุชื่อในร่างคำสั่งเพื่อเสนอคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) พิจารณาแต่งตั้ง

สัปดาห์ที่ 3-4 ติดตาม และการสนับสนุน การแบ่งพื้นที่ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ เพื่อทำงานใน เชิงพื้นที่ (Area) และแผนการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อสร้างความพร้อมการปฏิบัติงานในเชิงพื้นที่หลังการ ถ่ายโอน และการจัดทำแผนปฏิบัติ (Action plan) ของผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ ในพื้นที่ที่ได้มอบหมาย โดยผู้วิจัยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง เป็นไปตามกระบวนการที่วางไว้ จากนั้นรวบรวมแผนปฏิบัติ (Action plan) ของผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ และคำสั่งแต่งตั้งแบ่งพื้นที่ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ

สัปดาห์ที่ 5-6 ติดตาม และการสนับสนุน การควบคุมการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ด้าน ผลสัมฤทธิ์ ของ รพ.สต. สังกัด อบจ. ทั้งในตัวชี้วัดประเภทกระบวนการ (Process) การนำตัวชี้วัดประเภทผลลัพธ์ (Outcome) ที่ผลงานไม่บรรลุเป้าหมาย การทำข้อเสนอเชิงนโยบายในแก้ไขปัญหาในการหารือระดับจังหวัด และ ระดับอำเภอ โดยผู้วิจัย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง เป็นไปตามกระบวนการที่วางไว้

สัปดาห์ที่ 7-12 ติดตาม และการสนับสนุน การทำงานในเชิงพื้นที่ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ เชิงพื้นที่ (Area) การเข้าฝึกอบรมตามการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพ และแผนปฏิบัติ (Action plan) ของผู้ช่วย สาธารณสุขอำเภอ ตลอดจนการควบคุมการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ด้านผลสัมฤทธิ์ ของ รพ.สต. สังกัด อบจ. ทั้งตัวชี้วัดประเภทกระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Outcome) ทั้งในระดับจังหวัด และระดับอำเภอ โดยผู้วิจัยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง เป็นไปตามกระบวนการที่วางไว้

3. ขั้นหลังการทดลอง

หลังจากทดลองครบ 12 สัปดาห์ ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองตอบแบบสอบถามหลังการทดลอง (post-test)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ใช้สถิติ Paired Samples Test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05 ภายหลังผ่านการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นทางสถิติ ประกอบด้วย (1) กลุ่มตัวอย่างมี 1 กลุ่ม และได้มาโดยการสุ่มจากประชากรที่มีค่าตัวแปรที่จะนำมาทดสอบมีการแจกแจงเบ้ปกติ และ (2) ค่าตัวแปรตามที่จะนำมาทดสอบ เบ้ปกติ ข้อมูลต่อเนื่องหรือมีการวัดที่อยู่ในระดับอันตรภาค (Interval Scale) หรือ อัตราส่วน (Ratio Scale)

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เลขที่ SKN REC 2024 – 080 รับรองวันที่ 30 เมษายน 2567

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง โดยผู้วิจัยได้ปฏิบัติตามจรรยาบรรณนักวิจัย อย่างเคร่งครัดไม่บิดเบือนความจริง ซื่อสัตย์ในการรวบรวมข้อมูล ปกปิดข้อมูล และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลอง โดยผู้วิจัยจะเสนอผลการวิจัยในภาพรวม และขั้นตอนการทดลองไม่เกิดอันตรายแก่กลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยได้ทำการแนะนำตัว และชี้แจงวัตถุประสงค์วิธีการวิจัย ระยะเวลาที่ใช้ ประโยชน์ของการวิจัย และสิทธิที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในการทำวิจัยหรือออกจากการศึกษาได้ตามต้องการ นอกจากนี้ยังเปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาหรือข้อสงสัยต่าง ๆ แล้วจึงขอความร่วมมือในการทำวิจัยในกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะทั่วไปทางประชากร

พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม เพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบกระบวนการบริหารที่ปรับเปลี่ยน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 64.4) อายุเฉลี่ย 45.61 ปี (S.D. = 9.54 ปี) โดยส่วนใหญ่อยู่ใน Gen X คือ อายุระหว่าง 45-59 ปี (ร้อยละ 57.0) ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (ร้อยละ 63.0) ตำแหน่งเป็นนักวิชาการสาธารณสุข (ร้อยละ 62.2) โดยส่วนใหญ่เป็น ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ (ร้อยละ 28.9) อายุราชการมากกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี (ร้อยละ 51.9) ส่วนระยะเวลาในการปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน ส่วนใหญ่น้อยกว่า 5 ปี (ร้อยละ 54.1) ค่ามัธยฐานระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 4 ปี น้อยที่สุด 2 ปี มากที่สุด 32 ปี และลักษณะของการเข้ามาปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน พบว่า ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานหรือรับราชการในหน่วยงานแห่งนี้ ตั้งแต่ก่อนมีการถ่ายโอน (ร้อยละ 49.6)

2. ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของ สสจ.สกลนคร ก่อนและหลังการปรับกระบวนการบริหารของ สสจ. สกลนคร

พบว่า ก่อนปรับกระบวนการบริหารใหม่ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีคะแนนสูงสุดได้แก่ ด้านคุณภาพงาน (Mean±S.D.=3.39±0.51 คะแนน) ส่วนหลังการปรับกระบวนการบริหาร พบว่า ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน 3 ใน 4 ด้าน มีคะแนนอยู่ระดับปานกลาง ยกเว้นด้านปริมาณงานที่มีคะแนนประสิทธิภาพงานอยู่ระดับสูง (Mean±S.D.=3.71±0.55 คะแนน) ส่วนในภาพรวมพบว่า ก่อนปรับ

กระบวนการบริหารใหม่ อยู่ในระดับปานกลาง ($\text{Mean} \pm \text{S.D.} = 3.19 \pm 0.40$ คะแนน) หลังปรับกระบวนการแล้ว มีคะแนนเพิ่มขึ้น แต่ยังอยู่ในระดับปานกลาง ($\text{Mean} \pm \text{S.D.} = 3.51 \pm 0.39$ คะแนน) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ก่อนและหลัง การปรับกระบวนการทางการบริหารของ สสจ.สกลนคร ใหม่ (n=135)

ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน	ก่อนปรับกระบวนการบริหาร			หลังปรับกระบวนการบริหารใหม่		
	M	S.D.	แปลผล	M	S.D.	แปลผล
ด้านปริมาณงาน	2.90	.57	ปานกลาง	3.71	.55	สูง
ด้านคุณภาพงาน	3.39	.51	ปานกลาง	3.28	.63	ปานกลาง
ด้านความรวดเร็ว	2.95	.62	ปานกลาง	3.37	.75	ปานกลาง
ด้านความคุ้มค่าในการใช้ทรัพยากร	3.31	.62	ปานกลาง	3.63	.57	ปานกลาง
ภาพรวม	3.19	.33	ปานกลาง	3.51	.39	ปานกลาง

3. การเปรียบเทียบประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ก่อนและหลังการปรับกระบวนการบริหารของ สสจ.สกลนคร

พบว่า คะแนนเฉลี่ยของประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของ สสจ.สกลนคร เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($\text{Mean diff} = 0.32$, 95% CI = 0.25 ถึง 0.40 , $t = 10.76$, $p\text{-value} < 0.001$) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบระดับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิก่อนและหลังการปรับกระบวนการบริหารของ สสจ.สกลนคร ใหม่ (n=135)

ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	Mean	S.D.	Mean diff	df	t	95% CI	p-value
หลัง	3.51	0.33	0.32	134	8.94	0.25 ถึง 0.40	<0.001
ก่อน	3.19	0.39					

สรุปผลการศึกษา

1. เดิมการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ เป็นการจัดการที่เป็นหน้าที่ตามกฎหมายของ สสจ.สกลนคร ที่กระทำผ่าน รพ.สต. ในจังหวัดสกลนคร ทั้ง 168 แห่ง โดย สสจ.สกลนคร มีการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ให้ อบจ.สกลนคร ในปีงบประมาณ 2566 จำนวน 149 แห่ง หรือมากกว่าร้อยละ 80 ของ รพ.สต. ทั้งหมด และหลังการถ่ายโอน พบว่า เกิดช่องว่างทางการบริหาร และความขัดกันของระเบียบต่าง ๆ ตลอดจนช่องทางสื่อสารที่เปลี่ยนไป ทำให้เกิดผลกระทบทั้งในด้านการบริหารและเวชภัณฑ์ ด้านข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ ด้านการจัดการการเงินการคลัง และด้านระบบบริหารและการประสานงาน และพบว่า ตัวชี้วัดการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิโดยมากไม่ผ่านเกณฑ์ หรือบรรลุเป้าหมายล่าช้ากว่ากำหนด ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้ สสจ.สกลนคร และ สสอ.ทุกอำเภอ ต้องปรับเปลี่ยนบทบาท และกระบวนการทำงานใหม่ ซึ่งประกอบไปด้วย การวางแผน การจัดองค์กร การจัดบุคลากร การอำนวยความสะดวก และการควบคุมการทำงาน ให้สอดคล้องกับสถานการณ์หลังการถ่าย

โอน รพ.สต. ให้ อบจ.สกลนคร เพื่อที่จะสามารถทำงานร่วมกับ อบจ.สกลนคร และ รพ.สต. สังกัด อบจ.สกลนคร ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ไม่น้อยไปกว่าเดิม หรือดีกว่าเดิม

2. ผลของการปรับกระบวนการทางการบริหารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของ สสจ.สกลนคร พบว่า หลังปรับกระบวนการทางการบริหารของ สสจ.สกลนคร ใหม่ คะแนนประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของ สสจ.สกลนคร เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

อภิปรายผล

1. หลังปรับกระบวนการทางการบริหารของ สสจ.สกลนคร ใหม่ คะแนนประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของ สสจ.สกลนคร เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย อาจเป็นเพราะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้มีการปรับกระบวนการทางการบริหาร ที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพจังหวัดสกลนคร ที่มีการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ให้ อบจ.สกลนคร แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยทางการบริหารที่มีการปรับใหม่ ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์กร การจัดบุคลากร การอำนวยการ และการควบคุมการทำงาน เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ของ สสจ.สกลนคร เพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานได้แก่ ความสัมพันธ์ของผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน และด้านนโยบายและการบริหารงาน (อรรถชัย ณ ภิบาล, 2566 ; สาวิตรา สุวรรณ, 2560) การที่บุคลากรมีเป้าหมายร่วมกัน (อังคณา ธนาอนุภาพพันธุ์, พงศ์พันธ์ ศรีเมือง และโสภณ สระทองมา, 2564) ปัจจัยด้านโครงสร้าง ด้านรูปแบบการบริหาร (ธนภรณ์ พรณราย, 2565 ; บัญญา อุดมทรัพย์ และผดุงเดช พลไชยมัตย์, 2566)

2. จากผลการศึกษา หลังปรับกระบวนการทางการบริหารของ สสจ.สกลนคร ใหม่ พบว่า ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของ สสจ.สกลนคร ในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนิต มณีอินทร์ (2567) ที่ทำการศึกษาศักยภาพที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี ที่พบว่า อยู่ในระดับมาก และ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สนธยา บัวผาย (2564) ที่ทำการศึกษาด้านการพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ที่พบว่า อยู่ในระดับมาก ซึ่งถึงแม้การศึกษาค้างนี้ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา แต่เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังปรับกระบวนการทางการบริหารใหม่ พบว่า มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ มีการปรับกระบวนการบริหาร ประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์กร การจัดบุคลากร การอำนวยการ และการควบคุมการทำงาน ที่มีรูปแบบ และทิศทางการทำงาน ที่ชัดเจนมากขึ้น กว่าถ่ายโอนในระยะปีแรก

3. จากผลการศึกษา เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านปริมาณงาน มีระดับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนิต มณีอินทร์ (2567) ที่พบว่า อยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับการศึกษาของ รุ่งนภา เพ่งรุ่งเรืองวงศ์ และศุภจักร โจนวีระเดช (2561) ที่ทำการศึกษาศักยภาพการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม พบว่าอยู่ในระดับมาก รวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของ สนธยา บัวผาย (2564) ที่พบว่า อยู่ในระดับมาก

เช่นกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ในการะบวนการทางการบริหารที่ปรับเปลี่ยน มีการกำหนดตัวชี้วัดให้บริการสุขภาพปฐมภูมิด้านผลลัพธ์ที่ชัดเจน และมีจำนวนไม่มาก เนื่องจากติดตามเฉพาะตัวชี้วัดประเภทกระบวนการ ทำให้ปริมาณงานที่ความเหมาะสม และสอดคล้องกับการทำงานหลังมีการถ่ายโอน ส่วนด้านคุณภาพงาน จากผลการศึกษาพบว่า มีระดับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ไม่สอดคล้องกับการศึกษา ธนิต มณีอินทร์ (2567) ที่พบว่า อยู่ในระดับมาก รวมทั้งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ รุ่งนภา เพ่งรุ่งเรืองวงศ์ และศุภจักร โจรจนวีระเดช (2561) ที่พบว่า อยู่ในระดับมาก แต่กับสอดคล้องกับการศึกษาของสนธยา บัวผาย (2564) ที่พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง เช่นกัน ซึ่งผลการศึกษาที่มีทั้งสอดคล้อง และไม่สอดคล้อง ทั้งนี้อาจเป็น เพราะ เรื่องของคุณภาพงาน นั้น เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานที่กำหนดจากหน่วยงานภายนอก และเป็น ประสิทธิภาพด้านนี้ต้องใช้เวลาในการควบคุม และพัฒนา ซึ่งตามกระบวนการที่ปรับเปลี่ยน เมื่อคณะทำงานร่วม 2 ฝ่าย ได้แก่ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพ ที่แต่งตั้งโดย สสจ.สกลนคร และ คณะอนุกรรมการ กสพ.อำเภอก่อน ที่แต่งตั้ง โดย อบจ.สกลนคร สามารถขับเคลื่อนงานได้อย่างเป็นรูปธรรม และต่อเนื่องในระยะยาวจะทำให้ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านคุณภาพเพิ่มขึ้นมากกว่านี้ในอนาคต ส่วนด้านความรวดเร็ว จากผลการศึกษาพบว่า มีระดับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนิต มณีอินทร์ (2567) ที่พบว่า อยู่ในระดับมาก รวมทั้งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ รุ่งนภา เพ่งรุ่งเรืองวงศ์ และศุภจักร โจรจนวีระเดช (2561) ที่พบว่า อยู่ในระดับมาก ซึ่งการศึกษารุ่นนี้ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา ทั้งนี้อาจเป็น เพราะตามกระบวนการที่ปรับเปลี่ยน การทำงานร่วมกับ อสม. หลังถ่ายโอน ของ สสอ. ที่ต้องทำงานโดยตรงกับ อสม. ไม่ผ่าน รพ.สต. เมื่อก่อนถ่ายโอน รวมทั้ง สสอ. ที่มีกำลังคนลดลง ตลอดจนโครงสร้างการทำงานในเชิงพื้นที่ เป็นระบบโครงสร้างการทำงานแบบใหม่ ที่ต้องใช้เวลาในการปรับตัวทั้งบุคลากรใน สสอ. และ อสม. ทำให้การทำงานยังไม่รวดเร็วเท่าที่คาดหวังไว้ แต่เมื่อเปรียบเทียบก่อน และหลังปรับกระบวนการพบว่า มี ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านนี้เพิ่มขึ้น สะท้อนให้เห็นว่า หากมีการดำเนินการต่อเนื่องในระยะยาวจะทำให้ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านความรวดเร็วเพิ่มขึ้นมากกว่านี้ในอนาคต และด้านความคุ้มค่าในการใช้ทรัพยากร จากผลการศึกษาพบว่า มีระดับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนิต มณีอินทร์ (2567) ที่พบว่า อยู่ในระดับมาก รวมทั้งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สนธยา บัวผาย (2564) ที่พบว่า อยู่ในระดับมาก ซึ่งการศึกษารุ่นนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา ทั้งนี้อาจเป็น เพราะ การทำงานแบบแยกสังกัดในปีที่ผ่านมา ทำให้การใช้ทรัพยากร การแบ่งปันทรัพยากร เป็นไปอย่างไม่มี ประสิทธิภาพ แต่จากผลการศึกษาครั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังปรับกระบวนการพบว่า มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ซึ่งหากดำเนินการตามกระบวนการที่ปรับเปลี่ยน ที่เน้นเพื่อทำงานในเชิงพื้นที่ และทาง สสอ. มีการจัดทำแผนปฏิบัติการของผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอในพื้นที่ที่ได้มอบหมาย อย่างเป็นรูปธรรม ร่วมกับ รพ.สต. และ อสม. ในพื้นที่ จะทำให้ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานด้านนี้เพิ่มขึ้นมากกว่านี้ในอนาคต

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. สสจ. และ อบจ. ควรกำหนดตัวชี้วัดร่วมกันที่ชัดเจน มุ่งเน้นผลลัพธ์ของการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และลดความซับซ้อนของตัวชี้วัด เพื่อลดภาระงานและเพิ่มความชัดเจนในการดำเนินการ

2.สสจ. และ อบจ. ควรเสริมสร้างกลไกการทำงานร่วมกัน ทั้งในระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ เช่น คณะกรรมการควบคุมคุณภาพ และคณะอนุกรรมการ กสพ. ระดับอำเภอ เพื่อกำกับติดตามงาน และพัฒนาคุณภาพการบริการ อย่างต่อเนื่อง

3.สสจ. และ อบจ. ควรผลักดันการบูรณาการทรัพยากรระหว่างกันในพื้นที่ และส่งเสริมการจัดทำแผนปฏิบัติการร่วมกัน สำหรับ สสอ. รพ.สต. และ อสม.

4.สสจ. ควรพัฒนาขีดความสามารถและเสริมสร้างความพร้อมของบุคลากรใน สสจ. สสอ. และ อสม. ให้สอดคล้องกับโครงสร้างการทำงานใหม่ เพื่อลดระยะเวลา และเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการแก่ประชาชน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ข้อจำกัดของการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากการศึกษาระยะเบื้องต้นของถ่ายโอน และเป็นการศึกษาเฉพาะมิติกระบวนการทางการบริหาร จึงอาจไม่ครอบคลุมปัจจัยอื่น ๆ เช่น ปัจจัยที่ส่งผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการศึกษาลักษณะต่อประชาชนในทุกๆ มิติ เพื่อให้ทราบสภาพปัญหาที่จะนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพด้านการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างต่อเนื่องหลังการถ่ายโอน ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร. (2566). *สรุปผลการ*

ดำเนินงานประจำปีงบประมาณ 2566. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร.

ถาวร ชมมี. (2564). รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริหารทั่วไป

ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ. *วารสารสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*.

36(2), 62-81.

ธนภรณ์ พรณราย. (2565). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรองค์การ*

บริหารส่วนจังหวัดสงขลา [วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, คณะศึกษาศาสตร์]. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

ธนิต มณีอินทร์. (2567). *ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรหน่วยงานในสังกัดสำนักงาน*

สาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี. *วารสารโรงพยาบาลพลพยุหเสนา*, 12(2), 43-57.

ธัญกรณ์ ทองเลิศ. (2562). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากร สำนักงาน*

ปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม. *วารสารการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร*. 10(2), 92-102.

บัวบุญ อุดมทรัพย์ และผดุงชัย พลไชยมาตย์. (2566). ผลการพัฒนาแบบประสานงานของเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น.

วารสารสำนักงานควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น. 30(2), 131-143.

รุ่งนภา เพ่งรุ่งเรืองวงศ์ และศุภจักร โรจนวีระเดช. (2561). *ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของ*

บุคลากรสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม. ใน *การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 10 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม*

(หน้า 975-985). มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.

สนธยา บัวผาย. (2564). *ตัวแบบการพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด*

- มหาสารคาม. วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม, 5(10), 217-230.
- สมคิด บางโม. (2553). องค์การและการจัดการ. วิทยาพัฒน์.
- สมใจ ลักษณะ. (2543). การพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน. (พิมพ์ครั้งที่ 2). สถาบันราชภัฏสวนสุนันทา.
- สมยศ นาวิการ. (2549). การบริหารและพฤติกรรมองค์กร. ผู้จัดการ.
- สาวิตรา สุวรรณ. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่ [การค้นคว้าอิสระหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตสาขาวิชาบริหารธุรกิจ]. มหาวิทยาลัยแม่โจ้.
- สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี. (2564). แนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด. สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำเนียบรัฐบาล. กรุงเทพมหานคร.
- สุรวาท ทองบุ. (2555). การวิจัยทางการศึกษา. (พิมพ์ครั้งที่ 8). อภิชาติการพิมพ์.
- อรรถชัย ณ ภิบาล. (2566). ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงานสำนักงานที่ดินจังหวัดสงขลา [วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยหาดใหญ่.
- อรุณ จิรวัดกุล และคณะ. (2550). ชีวสถิติ. (พิมพ์ครั้งที่ 4). โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
- อังคณา ธนานุภาพพันธุ์, พงศ์พันธ์ ศรีเมือง และโสภณ สระทองมา. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรกรณีศึกษาของบริษัทธุรกิจให้บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่แห่งหนึ่ง. วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 7(1). 236-249.
- Best, J.W. (1977). *Research in education*. 3rd ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Likert, R. (1967). *The human organization: Is management and value*. New York: McGraw-Hill.