



ผลของการพัฒนาระบบบริหารจัดการเครือข่ายบริการ สุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดอำนาจเจริญ

ปี 2560-2562

ประภาส วีระพล* ประเสริฐ ประสมรักษ์** และ ประวุฒิ พุทธิชิน***

Received : July 13, 2020

Revised : September 20, 2020

Accepted: October 13, 2020

บทคัดย่อ

การวิจัยประเมินผลครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการพัฒนาระบบบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดอำนาจเจริญ ปี 2560-2562 ด้วยการพัฒนา 3 ดี 4 โครงการคือ 1) การบริหารจัดการดี จากโครงการพัฒนาระบบติดตามกำกับกำกับการปฏิบัติราชการ 2) บริการดี จากโครงการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ติดดาว และโครงการพัฒนาคู่มือปฏิบัติงาน รพ.สต. และ 3) คนดี จากโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรหลักสูตรตาตูดาวทำติดดิน เก็บข้อมูลจากคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอทุกคน จำนวน 182 คน และผู้รับผิดชอบงานแผนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชนทุกคน จำนวน 14 คน ผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต 77 แห่ง แห่งละ 2 คน ด้วยแบบประเมินมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว และแบบประเมินเปรียบเทียบค่างาน ร่วมกับแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อวัดผลด้านคนดี ได้แก่ แบบประเมินสมรรถนะบุคลากร และแบบวัดระดับความสำเร็จการใช้คู่มือปฏิบัติงานมีค่าความเที่ยง 0.70 และ 0.79 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า ด้านบริหารจัดการดี เครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิทุกอำเภอมีคุณภาพผ่านระดับดีมากทั้ง 3 ปีตามเป้าหมาย ด้านบริการดี รพ.สต.ผ่านการประเมินรับรอง รพ.สต.ติดดาว ครบ 77 แห่งในระยะเวลา 3 ปี ตามเป้าหมาย ระดับความสำเร็จการใช้คู่มือปฏิบัติงานผ่านระดับดีตามเป้าหมาย 3 อำเภอ และด้านคนดี บุคลากรมีสมรรถนะภาพรวมและรายด้านระดับมากตามเป้าหมาย ดังนั้น จึงควรนำรูปแบบการพัฒนาระบบบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมินี้ ไปขยายผลในระดับเขตสุขภาพ

คำสำคัญ: เครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ/ ระบบบริหารจัดการเครือข่าย/ 3 ดี

ผู้รับผิดชอบบทความ: ดร.ประเสริฐ ประสมรักษ์ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ มหาวิทยาลัยมหิดล E-mail: prasert.pra@mahidol.edu

*สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต (บริหารโรงพยาบาล) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ

**ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (การพัฒนาสุขภาพชุมชน) อาจารย์ ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ มหาวิทยาลัยมหิดล

***สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ



The Effects of Primary Health Care Network Management System Development in Amnatcharoen Province, in the year 2017-2019

.Prapas Weerapol* Prasert Prasomruk** and Pravut Putthakhin***

Abstract

The objective of this evaluation research was to evaluate the effects of primary health care network management in Amnatcharoen Province since 2017-2019 with the development of 3 excellences and 4 projects, including: 1) Management excellence, by using the monitoring system of government operations; 2) Services excellence for the development of starred sub-district health promoting hospitals and the development of the health promoting hospital (HPH)'s operation manual; and 3) People excellence by developing the potential of the staff by Change to Pro and Smart HPH project. The collected data were from 182 senior health coordinating committees, 14 person of staff who responsible for the planning of the district health office and hospital, director and operating staff at 77 HPH, 2 persons each. The assessments consisted of a standard evaluation form of starred sub-district health promoting hospitals and ranking evaluation form and questionnaire which construct by researcher consisted of personnel competency evaluation form and the effective of using the manual form with the reliable were 0.70 and 0.79, respectively. The descriptive statistics has been used in this work. The study found that for management excellence, the primary health care network management were pass to excellent level for 3 years. Service excellence, 77 HPH were approved to be starred sub-district health promoting hospitals for 3 years. The effect of using the manual were pass to good level in 3 districts. Finally, People excellence, the staff showed overall competency and each side at the good level as expected. Therefore, the model of primary health care network system development should be expanded to the further health region.

Keywords: Primary health care network / Network management system / 3 excellence

Corresponding Author: Dr. Prasert Prasomruk, Ph.D (Community Health Development), Amnatcharoen Campus, Mahidol University, E-mail: prasert.pra@mahidol.edu

*M.P.H (Hospital Administration), Head of Amnatcharoen, Provincial Health Office

**Ph.D (Community Health Development), Amnatcharoen Campus, Mahidol University

*** M.P.H. (Public Health Administration), Amnatcharoen Provincial Health Office



1. บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข โดยมุ่งพัฒนาความเป็นเลิศ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence) 2) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) บริหารจัดการเป็นเลิศ (Governance Excellence) (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2559) ดังนั้น ในการนำยุทธศาสตร์ชาติไปสู่การปฏิบัติ หน่วยงานระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จึงต้องจัดทำแผนปฏิบัติการและโครงการรองรับ รวมทั้งมีการกำหนดกลยุทธ์ในการควบคุมกำกับ และประเมิน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ เป็นหน่วยงานในสังกัดเขตสุขภาพที่ 10 ได้ตอบรับยุทธศาสตร์ดังกล่าว โดยได้ดำเนินการทบทวนสถานการณ์สุขภาพที่เป็นผลจากการบริหารจัดการของจังหวัดอำนาจเจริญ ในช่วง พ.ศ.2558-2560 พบว่า ยังมีปัญหาในด้านบริหารจัดการ ด้านบริการสุขภาพ และด้านทรัพยากรบุคคล ได้แก่ ด้านบริหารจัดการ พบปัญหาโรงพยาบาลที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงินระดับ 7 ความไม่ครอบคลุมของกระบวนการตรวจสอบภายใน ด้านระบบบริการ ยังมีปัญหาความไม่เพียงพอของบุคลากร และข้อจำกัดด้านงบประมาณที่ทำให้การเชื่อมโยงของระบบบริการ ส่งผลให้การจัดระบบบริการสุขภาพยังไม่บรรลุตามเกณฑ์ชี้วัด จะเห็นได้จากผลการดำเนินงานตามแผนการตรวจราชการและนิเทศงาน พ.ศ.2559 จำนวน 4 คณะ 62 ตัวชี้วัด พบว่า ยังมีตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 7 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 11.29) อยู่ระหว่างดำเนินการ 2 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 3.22) ของตัวชี้วัดทั้งหมด ดังนั้น เพื่อตอบสนองการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข คณะกรรมการประสานสาธารณสุขระดับจังหวัดอำนาจเจริญ จึงได้กำหนดวิสัยทัศน์ “อำนาจเจริญก้าวหน้า SMART and CHANGE TO PRO ตาตุตาตาเท้าติดดิน” ระหว่าง พ.ศ.2560-2562 ด้วยกระบวนการพัฒนา 3 ดี ได้แก่ 1) บริหารจัดการดี 2) บริการดี และ 3) คนดี จำนวน 4 โครงการคือ 1) โครงการพัฒนาระบบติดตามกำกับ การปฏิบัติราชการ พ.ศ.2561-2562 มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดหลัก ด้วยการประเมินเปรียบเทียบค่างานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอให้อยู่ในระดับดีมากทุกอำเภอ กลยุทธ์สำคัญคือ การกำหนดตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ จัดทำคู่มือตัวชี้วัดตามการรับรองการปฏิบัติราชการ ประเมินผลงานตามตัวชี้วัด 2 รอบ และสรุปผลการประเมินผลงานรายอำเภอ 2) โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ติดดาว พ.ศ.2560-2562 มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว และรับรองจากคณะกรรมการประเมินรับรองมาตรฐานระดับจังหวัด ภายใน 3 ปีครบทุกแห่ง กลยุทธ์สำคัญคือ การมีทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอเพื่อออกเยี่ยมประเมินและพัฒนา รพ.สต. เป้าหมาย 3) โครงการพัฒนาและควบคุมกำกับการใช้คู่มือปฏิบัติงาน รพ.สต. พ.ศ.2561-2562 มีเป้าหมายเพื่อให้การปฏิบัติงานใน รพ.สต. เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งจังหวัด กำหนดระดับความสำเร็จของการใช้คู่มือปฏิบัติงานระดับดีขึ้นไป กลยุทธ์สำคัญคือ พัฒนาคู่มือปฏิบัติงานกระจายให้กับ รพ.สต. และติดตามกำกับการใช้คู่มือ 4) โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข พ.ศ.2560 มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะการปฏิบัติงาน 10 ด้านตามนโยบาย และปัญหาสุขภาพระดับพื้นที่ในระดับมาก (คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.68 ขึ้นไปจากคะแนนเต็ม 5 คะแนน) กลยุทธ์สำคัญคือ อบรม ศึกษาดูงาน และกิจกรรมกลุ่มในการวิเคราะห์แนวทางการทำงานร่วมกันระหว่างบุคลากรสาธารณสุขระดับอำเภอและผู้บริหาร รพ.สต. (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ, 2560)



อย่างไรก็ตาม กระบวนการพัฒนา 3 ดี 4 โครงการดังกล่าว จำเป็นต้องได้รับการประเมินผลตามเป้าหมาย โดยบูรณาการการประเมินที่มีประสิทธิภาพ จึงต้องใช้รูปแบบการวิจัยประเมินผลที่มุ่งประเมินว่าโครงการที่ดำเนินการแล้วได้ผล หรือเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่ ซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลที่ตอบสนองการตัดสินใจเชิงนโยบายได้ง่ายไม่ซับซ้อน ทั้งนี้ การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ผ่านมามีจะใช้รูปแบบการประเมินแบบ CIPP Model ที่ประเมินบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และ ผลผลิต (สมยศ ศรีจารนัย และคณะ, 2558) แต่สำหรับการดำเนินการตามวิสัยทัศน์ที่มุ่งการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในครั้งนี้ ต้องการคำตอบที่สะท้อนผลลัพธ์โดยตรง เนื่องจากในด้านปัจจัยนำเข้า และบริบทได้ถูกนำมาพิจารณาตั้งแต่ในขั้นตอนออกแบบระบบบริหารจัดการแล้ว ดังนั้น รูปแบบการประเมินผล แบบประเมินผลลัพธ์ จึงมีความเหมาะสมที่จะสะท้อนผลของการพัฒนาระบบบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดอำนาจเจริญ พ.ศ.2560-2562 ซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลในการตัดสินใจเชิงนโยบายในการกำหนดยุทธศาสตร์ทั้งในด้านการพัฒนาบุคลากร การพัฒนาระบบบริการ และการพัฒนาระบบบริหารจัดการที่จะนำไปสู่การบรรลุยุทธศาสตร์ชาติอย่างเป็นรูปธรรม

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อประเมินผลของการพัฒนาระบบบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดอำนาจเจริญ พ.ศ.2560-2562 ด้านบริหารจัดการดี บริการดี และคนดี

3. วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยประเมินผลแบบประเมินผลลัพธ์ (effect evaluation research) โดยทำการวิจัยประเมินผลตามตัวชี้วัดของ 4 โครงการ ภายใต้การพัฒนาระบบบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดอำนาจเจริญ พ.ศ.2560-2562 ประกอบด้วย 1) โครงการพัฒนาระบบติดตามกำกับกำกับการปฏิบัติราชการ 2) โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว 3) โครงการพัฒนาและควบคุมกำกับกำกับการใช้คู่มือปฏิบัติงาน รพ.สต. และ 4) โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข

3.2 ประชากร คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอที่ได้รับการแต่งตั้งตามคำสั่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ โดยยังคงปฏิบัติหน้าที่อยู่ในปัจจุบัน และ ผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ทุกแห่งที่ปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ ทั้งที่เป็นข้าราชการ และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข สายวิชาชีพและสายสนับสนุน ยกเว้นเจ้าหน้าที่ที่ได้รับคำสั่งย้ายข้ามจังหวัดแล้ว แต่อยู่ระหว่างการมอบหมายงาน และเจ้าหน้าที่ที่ไม่ยินดีเข้าร่วมโครงการ โดยเก็บข้อมูลทุกหน่วยประชากร ตามเป้าหมายของโครงการ ดังนี้

1) โครงการพัฒนาระบบติดตามกำกับกำกับการปฏิบัติราชการ พ.ศ.2561-2562 เป็นการเก็บข้อมูลจากผลการประเมินของกลุ่มงานแผนงานและยุทธศาสตร์ที่ประเมินผลจากคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จำนวน 182 คน



2) โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว พ.ศ.2560-2562 เป็นการเก็บข้อมูลจากผลการประเมินของกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและสุขภาพภาคประชาชนที่ประเมินผลจากกลุ่มผู้อำนวยการ และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต. 77 แห่ง จำนวน 563 คน

3) โครงการพัฒนาและควบคุมกำกับการใช้คู่มือปฏิบัติงาน รพ.สต. พ.ศ.2561-2562 ศึกษาในกลุ่มผู้อำนวยการ และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน รพ.สต. แห่งละ 2 คน รวม 154 คน

4) โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข พ.ศ.2560 ศึกษาในกลุ่มเข้ารับการอบรม จำนวน 91 คน

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบประเมินผลระดับเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (บริหารจัดการดี) เป็นแบบบันทึกผลการประเมินเปรียบเทียบค่างานของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอประกอบด้วย ตัวชี้วัดภาคบังคับ (ร้อยละ 80) และตัวชี้วัดสมัครใจของแต่ละอำเภอ (ร้อยละ 20) แต่ละตัวชี้วัดกำหนดระดับความสำเร็จเป็น 5 ระดับ แปลผลเป็น 5 ระดับคือ ระดับดีเด่น (ตั้งแต่ร้อยละ 90.00 ขึ้นไป) ดีมาก (ระหว่างร้อยละ 80.00 - 89.99) ดี (ระหว่างร้อยละ 70 - 79.99) พอใช้ (ระหว่างร้อยละ 60.00 - 69.99) และต้องปรับปรุง (ต่ำกว่าร้อยละ 60) กำหนดเป้าหมายให้เครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิทุกอำเภอมีคุณภาพระดับดีมาก

2. แบบประเมินผลระดับสถานบริการ (บริการดี) ประกอบด้วย

2.1 แบบบันทึกผลประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ของสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 5 หมวด ได้แก่ หมวดที่ 1 บริหารดี (ร้อยละ 25) หมวดที่ 2 ประสานงานดี ภาคีมีส่วนร่วม (ร้อยละ 15) หมวดที่ 3 บุคลากรดี (ร้อยละ 10) หมวดที่ 4 บริการดี (ร้อยละ 30) หมวดที่ 5 ประชาชนมีสุขภาพดี (ร้อยละ 20) แปลผลเป็น 5 ระดับคือ ระดับ A+ (ผ่านเกณฑ์วันประเมิน ร้อยละ 95.00 - 100) ระดับ A (ผ่านเกณฑ์วันประเมิน ร้อยละ 90.00 - 94.99) ระดับ B+ (ผ่านเกณฑ์วันประเมิน ร้อยละ 80.00 - 89.99) ระดับ B (ผ่านเกณฑ์โดยการอุทธรณ์ ร้อยละ 85.00 - 100) ระดับ C+ (ผ่านเกณฑ์โดยการอุทธรณ์ ร้อยละ 70.00 - 84.99) กำหนดเป้าหมายให้ รพ.สต.ทุกแห่งผ่านการรับรองมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว ในระยะ 3 ปี

2.2 แบบประเมินระดับความสำเร็จการใช้คู่มือปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้วิจัยสร้างคู่มือฯ ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสังเกตและสัมภาษณ์การจัดการทั่วไป เป็นคำถามแบบปลายปิด จำนวน 5 ข้อ (น้ำหนัก 20) ส่วนที่ 2 แบบสังเกตการปฏิบัติงานและสภาพแวดล้อมใน รพ.สต. เป็นคำถามแบบปลายปิด จำนวน 10 ข้อ (น้ำหนัก 30) ส่วนที่ 3 แบบทดสอบความรู้ในการปฏิบัติงาน เป็นคำถามแบบปลายปิด 4 ตัวเลือก จำนวน 30 ข้อ และอัตนัย จำนวน 2 ข้อ (น้ำหนัก 30) และ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในบริการของ รพ.สต. และข้อคิดเห็นเพิ่มเติม เป็นคำถามแบบประเมินค่า 5 คำตอบ จำนวน 11 ข้อ และแบบเปิด จำนวน 3 ข้อ (น้ำหนัก 20) การแปลผลเป็นการนำผลประเมิน 4 ด้านนำมาคำนวณร้อยละ แล้วคูณด้วยน้ำหนักคะแนน รวมผลทั้ง 4 ด้าน และแปลผลเป็นระดับความสำเร็จ 5 ระดับ ได้แก่ ระดับน้อยมาก (ร้อยละ < 65) น้อย (ร้อยละ 65-69) ปานกลาง (ร้อยละ 70-74) ดี (ร้อยละ 75-79) ดีมาก (>ร้อยละ 80) กำหนดเป้าหมายระดับความสำเร็จ ผ่านเกณฑ์ระดับดี



3. แบบประเมินผลระดับบุคคล (คนดี) เป็นแบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการ และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน รพ.สต. ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 10 ด้านคือ 1) สมรรถนะภาวะผู้นำ 2) สมรรถนะศิลปะการสื่อสารจูงใจ 3) สมรรถนะการประสานงาน 4) สมรรถนะการทำงานเป็นทีม 5) สมรรถนะการวางแผนกลยุทธ์ 6) สมรรถนะการคิดในเชิงวิเคราะห์ 7) เทคโนโลยีและการจัดการระบบข้อมูลข่าวสาร 8) สมรรถนะการบริการที่ดี 9) สมรรถนะการทำงานชุมชนเชิงรุก และ 10) สมรรถนะการมีส่วนร่วมขององค์กร/ชุมชน โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ จาก 1-5 คือ ระดับสมรรถนะน้อยที่สุด ถึงมากที่สุด การแปลผลโดยนำคะแนนสูงสุด ลบด้วยคะแนนต่ำสุด หาค่าเฉลี่ยหารค่า 3 ตามหลักการ Learning for Mastery (Best, John W., and James V. Kahn, 1986) ได้ดังนี้ ระดับมาก (ช่วงคะแนน 3.68-5.00) ปานกลาง (ช่วงคะแนน 2.34-3.67) น้อย (ช่วงคะแนน 1.00-2.33) กำหนดเป้าหมายให้บุคลากรมีสมรรถนะผ่านเกณฑ์ระดับมาก

3.4 การควบคุมคุณภาพเครื่องมือ ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ด้านความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และนำมาทดลองใช้กับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ในจังหวัดยโสธร จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือแบบประเมินระดับความสำเร็จการใช้คู่มือปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ประจำ รพ.สต. และแบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงาน เท่ากับ 0.70 และ 0.79 ตามลำดับ

3.5 เก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ เลขที่ 05/2560 ผู้วิจัยได้ปฏิบัติตามหลักจริยธรรมการวิจัยอย่างเคร่งครัด การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการโดยทีมผู้วิจัยประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มและนักวิชาการประจำกลุ่มงาน ทั้ง 14 กลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ รวม 28 คน ตามขั้นตอนดังนี้

- 1) ประชุมออกแบบแนวทางการเก็บข้อมูลร่วมกับทีมวิจัยจากกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง
- 2) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบบันทึกผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการจากกลุ่มงานที่รับผิดชอบโครงการ สำหรับโครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ดิดดาว พ.ศ. 2560-2562 และโครงการพัฒนาระบบติดตามกำกับกำกับการปฏิบัติราชการ พ.ศ. 2561-2562
- 3) ออกเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. สำหรับโครงการพัฒนาและควบคุมกำกับกำกับการใช้คู่มือปฏิบัติงาน รพ.สต. จังหวัดอำนาจเจริญ พ.ศ.2561-2562 และโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข พ.ศ.2560 ในช่วงเดือนสิงหาคมของปีที่ทำการศึกษา

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความถี่ ร้อยละ เพื่อบรรยายลักษณะของข้อมูล และนำเสนอข้อมูลผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

4. ผลการวิจัย

อัตราการตอบกลับการประเมินโครงการพัฒนาและควบคุมกำกับกำกับการใช้คู่มือปฏิบัติงาน รพ.สต. พ.ศ. 2561-2562 (ร้อยละ 100) ส่วนโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข พ.ศ. 2560 ศึกษาในกลุ่มเข้ารับการอบรม (ร้อยละ 85.7) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 60.3) มีอายุระหว่าง 40 – 49 ปี (ร้อยละ 38.5) เป็นพยาบาลวิชาชีพ (ร้อยละ 34.6) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ร้อยละ 30.8)



ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ไม่เกิน 10 ปี (ร้อยละ 56.4) ผลการประเมินโครงการจำนวนตาม 3 ดี มีดังนี้

4.1 การบริหารจัดการดี ผลการพัฒนาระบบบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพพระดัมปฐมภูมิต่อด้านบริหารจัดการดีพบว่า ตลอดระยะเวลาทั้ง 3 ปี ทำให้เครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิทั้ง 7 อำเภอ มีคุณภาพการบริหารจัดการบริการอยู่ในระดับดีมาก ถึงดีเยี่ยมทุกแห่ง โดยเฉพาะเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพนาที่สามารถรักษาระดับดีเยี่ยมไว้ได้ทั้งสามปี (รอบที่ 2) ตามเป้าหมาย (ตารางที่ 1) เมื่อพิจารณาผลการประเมินความสำเร็จตามตัวชี้วัดการตรวจราชการใน พ.ศ. 2560-2562 พบว่า แนวโน้ม พ.ศ.2560-2561 มีแนวโน้มตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์จากตัวชี้วัดทั้งหมดเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 90.9 เป็นร้อยละ 91.4 แต่ พ.ศ.2562 มีตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์ลดลง ร้อยละ 85.7

ตารางที่ 1 ร้อยละของผลประเมินความสำเร็จการจัดบริการสุขภาพของเครือข่ายบริการสุขภาพพระดัมปฐมภูมิอำเภอจำแนกรายอำเภอ

คป.สอ.	ปี 2560		ปี 2561		ปี 2562	
	รอบที่ 1	รอบที่ 2	รอบที่ 1	รอบที่ 2	รอบที่ 1	รอบที่ 2
พนา	81.4	95.3	86.5	91.1	89.5	91.4
ปทุมราชวงศา	83.5	95.2	80.5	87.2	93.5	93.2
ลืออำนาจ	91.4	96.9	91.4	92.9	88.9	88.7
เมืองอำนาจเจริญ	84.8	95.7	82.8	90.0	84.7	80.1
ชานุมาน	80.3	94.0	84.6	92.4	87.5	84.0
ห้วยตะพาน	82.1	95.4	83.9	88.8	87.4	88.3
เสนางคนิคม	83.7	92.0	87.1	88.8	82.3	86.0

4.2 บริการดี ผลการประเมินระดับสถานบริการด้วยมาตรฐาน รพ.สต. ดีดดาว ตั้งแต่ พ.ศ.2560-2562 พบว่า มี รพ.สต.ที่ผ่านการประเมินรับรอง จำนวน 14, 18 และ 45 แห่ง ซึ่งครบ 77 แห่งทั่วจังหวัดในระยะเวลา 3 ปีตามเป้าหมาย โดยมี รพ.สต. มีมาตรฐานระดับดีมาก (ร้อยละ 37.7) และระดับดีเยี่ยม (ร้อยละ 15.6) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ระดับผลการประเมินมาตรฐาน รพ.สต.ติดตามของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอำนาจเจริญ พ.ศ.2560-2562



ระดับ	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	รวม	
				จำนวน	ร้อยละ
A+	1	0	11	12	15.6
A	6	6	17	29	37.7
B+	1	12	2	15	19.5
B	4	0	8	12	15.6
C+	2	0	7	9	11.7
รวม	14	18	45	77	100

ระดับความสำเร็จของการใช้คู่มือปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ประจำ รพ.สต. พบว่า บุคลากรนำคู่มือไปใช้ประจำ (ร้อยละ 84.6) โดยคู่มือสามารถนำไปสู่ความคิดสร้างสรรค์ (ร้อยละ 26.9) ผลการประเมินภาพรวมมีระดับความสำเร็จตามมาตรฐาน อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ โดยมี 3 อำเภอที่มีระดับความสำเร็จอยู่ในระดับดีตามเกณฑ์ เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีเพียงด้านการจัดการทั่วไปที่มีผลการประเมินอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 80.8) ส่วนด้านอื่นมีผลการประเมินอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ร้อยละ ระดับความสำเร็จของการใช้คู่มือปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. รายอำเภอ

อำเภอ	ด้าน (ร้อยละ)				ผลรวม (ร้อยละ)	ระดับความสำเร็จ (เกณฑ์ ระดับ 4)
	การจัดการทั่วไป	การปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อมใน รพ.สต.	ความรู้ในการปฏิบัติงาน	ความพึงพอใจในบริการ		
ปทุมราชวงศา	90.0	85.0	69.0	69.9	78.2	4
ห้วยตะพาน	85.0	85.0	64.6	71.9	76.3	4
พนา	80.0	82.5	59.8	85.0	75.7	4
เมือง	84.3	75.7	58.5	77.6	72.7	3
ลืออำนาจ	76.7	81.7	59.7	68.4	71.4	3
เสนางคนิคม	70.0	75.0	61.4	76.9	70.3	3
ขานุมาน	70.0	75.0	58.2	78.9	69.8	3
รวม	80.8	79.6	61.6	75.1	73.5	3

3. คนดี บุคลากรมีสมรรถนะหลังการพัฒนาในระดับมากทุกข้อ มีคะแนนตั้งแต่ 3.80-4.39 เมื่อพิจารณาสมรรถนะรายด้านพบว่า ทุกด้านมีระดับสมรรถนะอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีสมรรถนะสูงสุด ได้แก่ ด้านการบริการที่ดี ($\bar{x}$ =4.28, S.D.=0.64) ด้านเทคโนโลยีและการจัดการระบบข้อมูลข่าวสาร ($\bar{x}$ =4.27, S.D.=0.64) และด้านการทำงานเป็นทีม ($\bar{x}$ =4.18, S.D.=0.65) ตามลำดับ ซึ่งเป็นไปตามเป้าหมาย (ตารางที่ 4)



ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานผลการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานของผู้บริหารและ
ผู้ปฏิบัติงานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ รายด้าน

ด้าน	ระดับสมรรถนะ		
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. ภาวะผู้นำ	3.93	0.68	มาก
2. ศิลปะการสื่อสารเชิงใจ	3.96	0.68	มาก
3. การประสานงาน	3.99	0.67	มาก
4. การทำงานเป็นทีม	4.18	0.65	มาก
5. การวางแผนกลยุทธ์	3.86	0.69	มาก
6. การคิดในเชิงวิเคราะห์	4.01	0.67	มาก
7. เทคโนโลยีและการจัดการระบบข้อมูลข่าวสาร	4.27	0.64	มาก
8. การบริการที่ดี	4.28	0.64	มาก
9. การทำงานชุมชนเชิงรุก	4.09	0.66	มาก
10. การมีส่วนร่วมขององค์กร/ชุมชน	3.86	0.69	มาก

5. อภิปรายผล

ภาพรวมผลลัพธ์ของการพัฒนาระบบบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิพบว่า ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์เพิ่มขึ้นใน 2 ปีแรก แต่ลดลงในปีที่ 3 แต่ยังคงอยู่ในระดับที่ผ่านเกณฑ์ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการที่มุ่งเน้นทั้งความเป็นเลิศด้านบริหารจัดการ ด้านการบริการ และด้านบุคลากร โดยกำหนดตัวชี้วัดผลสำเร็จของแต่ละด้านไว้ชัดเจน ส่งผลที่ดีต่อการบรรลุเป้าหมายงาน แต่ในระยะยาวจำเป็นต้องมีการถอดบทเรียนและยกระดับปรับแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในแต่ละช่วง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการบริหารจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Result Based Management; RBM) เป็นการบริหารจัดการที่มุ่งเน้นให้ความสำคัญกับวัตถุประสงค์และผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงาน โดยจะมีการประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยตัวชี้วัด และนำผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงมาเปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งการประเมินผลงานจะช่วยให้เกิดการปรับปรุงผลการดำเนินงานขององค์กรให้มีประสิทธิภาพความคุ้มค่าและความรับผิดชอบต่อประชาชนผู้รับบริการ (ดวงหทัยชนก เรืองหนองยาง, 2561) สอดคล้องกับการศึกษาพัฒนางานระบบบริการเครือข่ายปฐมภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเลย โดยอาศัยแนวคิดการบริหารแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ซึ่งส่งผลให้ตัวชี้วัดความสำเร็จบรรลุตามเป้าหมายทั้งระดับผลผลิต ผลลัพธ์ และการพัฒนาคุณภาพ (ปราโมทย์ บุญเจียร, 2559) อย่างไรก็ตาม ใน พ.ศ. 2562 ร้อยละของตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์ มีสัดส่วนที่ลดลง เนื่องจากการปรับเกณฑ์การประเมินให้มีความท้าทายมากขึ้น พร้อมทั้งปรับระบบฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ทำให้หลายพื้นที่ไม่สามารถดำเนินการได้ตามเกณฑ์ แต่ตัวชี้วัดที่ตกเกณฑ์เหล่านั้น มีค่าใกล้เคียงกับเป้าหมาย ซึ่งคาดว่าใน พ.ศ.2563 จะสามารถดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายได้ด้วยการทำงานร่วมกัน ภายใต้อำนาจหน้าที่ที่เหมาะสมกับบริบท สอดคล้องกับข้อเสนอของประสิทธิ์



ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 ประจำเดือนมกราคม – มิถุนายน 2564

ชัย มั่งจิตร และคณะที่ศึกษาการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพพระดั่งอำเภอที่ระบุว่า ควรมีรูปแบบการบริหารจัดการที่มุ่งเน้นการทำงานร่วมกันและเชื่อมประสานงานกัน กรอบการดำเนินงาน และเป้าหมายการพัฒนาที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ (ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร, มานพ คณะโต, และกิตติมา โมะเมน, 2556) เมื่อพิจารณาผลสัมฤทธิ์รายด้าน อภิปรายได้ดังนี้

5.1 ด้านการบริหารจัดการ ตั้งเป้าหมายให้เครือข่ายบริการสุขภาพพระดั่งปฐมภูมิในทุกอำเภอมีคุณภาพในระดับดี พบว่า ตลอดระยะเวลาทั้ง 3 ปี สามารถทำให้เครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิทั้ง 7 อำเภอมีคุณภาพการบริหารจัดการบริการอยู่ในระดับดีมาก ถึงดีเยี่ยมทุกแห่ง สรุปได้ว่าการบริหารจัดการครั้งนี้ ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของเครือข่ายบริการสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของวริศา พานิชเกรียงไกร และคณะ (2560) ซึ่งศึกษาการจัดการระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดบุรีรัมย์

5.2 ด้านบริการ ผลการประเมินระดับสถานบริการด้วยมาตรฐาน รพ.สต. ตติดาว ตั้งแต่ พ.ศ. 2560-2562 มี รพ.สต.ที่ผ่านการประเมินรับรองครบ 77 แห่งตามเป้าหมาย ซึ่งเกินเป้าหมายของกระทรวงที่ตั้งเป้าหมายให้ทุกแห่งผ่านเกณฑ์ใน พ.ศ. 2564 โดยเมื่อจำแนกตามระดับมาตรฐานพบว่า รพ.สต.ที่มีมาตรฐานอยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 37.7) และระดับดีเยี่ยม (ร้อยละ 15.6) สอดคล้องกับการศึกษาของอังคณา ภิโสภณ, ศศิธร ธนะภพ, และกฤตย์ติวัฒน์ ฉัตรทอง (2560) ที่ศึกษาการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชุมพร พบว่า มีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยดำเนินงานมากที่สุดในด้านระบบบริการ อย่างไรก็ตาม มาตรฐาน รพ.สต.ตติดาวที่เพิ่มขึ้นเป็นผลมาจากการบริหารจัดการดี และบุคลากรดีด้วย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งขององค์ประกอบของมาตรฐาน รพ.สต.ตติดาว ด้วย จึงกล่าวได้ว่า การพัฒนาระบบบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพพระดั่งปฐมภูมิตาม 4 โครงการครั้งนี้มีส่วนบูรณาการที่นำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมาย

ระดับความสำเร็จของการใช้คู่มือปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 73.54) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่ต้องพัฒนาเพิ่มเติม ได้แก่ ความรู้ในการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานและสภาพแวดล้อมใน รพ.สต. ที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง แม้ว่า จะมีการนำคู่มือไปใช้ประจำ (ร้อยละ 84.6) แต่อย่างไรก็ตาม คู่มือนำไปสู่ความคิดสร้างสรรค์เพียง ร้อยละ 26.9 เท่านั้น สะท้อนให้เห็นว่า คู่มือเป็นแนวปฏิบัติมาตรฐานที่มีความจำเพาะในการปฏิบัติงานนั้นๆ แต่ไม่ได้ส่งเสริมให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ต่อยอดในการออกแบบการปฏิบัติงาน เพื่อยกระดับมาตรฐานการปฏิบัติงาน และชี้ให้เห็นว่า คู่มือเป็นเพียงเครื่องมือหนึ่งในการพัฒนามาตรฐานการทำงาน แต่ไม่สามารถใช้เป็นเครื่องมือเดียวๆ ได้ ยังต้องมีเครื่องมือ และกระบวนการอื่นร่วมด้วย เช่น ระบบการติดตามการใช้คู่มือที่ต่อเนื่อง การใช้ระบบพี่เลี้ยง (Coach) ในประเด็นที่ซับซ้อนทางวิชาการ เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม แม้ผลประเมินระดับความสำเร็จของการใช้คู่มือจะไม่ผ่านค่าเป้าหมาย แต่กลับพบว่า มาตรฐาน รพ.สต.ตติดาวผ่านตามเกณฑ์ทุกแห่ง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของนครชาติ เผื่อนปฐม (2555) พบว่า ผลสัมฤทธิ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทั้งโดยภาพรวมและรายด้าน

5.3 ด้านคน บุคลากรมีสมรรถนะหลังการพัฒนาในระดับมากทุกข้อ มีคะแนนตั้งแต่ 3.80-4.39 ซึ่งแตกต่างกับผลการศึกษาของนครชาติ เผื่อนปฐม (2555) ที่ศึกษาผลสัมฤทธิ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ



ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 ประจำเดือนมกราคม – มิถุนายน 2564

ตำบลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่า บุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุขมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาสมรรถนะรายด้านพบว่า ทุกด้านมีระดับสมรรถนะอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีสมรรถนะสูงสุด ได้แก่ ด้านการบริการที่ดี ($\bar{x}=4.28$, S.D.=0.64) ด้านเทคโนโลยีและการจัดการระบบข้อมูลข่าวสาร ($\bar{x}=4.27$, S.D.=0.64) และด้านการทำงานเป็นทีม ($\bar{x}=4.18$, S.D.=0.65) ตามลำดับ ซึ่งการที่สมรรถนะด้านบริการที่ดีที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เป็นผลสืบเนื่องจากทั้งโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามหลักสูตร Change to Pro และ Smart รพ.สต. ที่มุ่งพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นแก่บุคลากรระดับผู้บริหารระดับต้นโดยตรง รวมทั้งผลจากโครงการคู่มือปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ที่มุ่งให้บริการที่ถูกต้องตามขั้นตอนและเป็นไปตามมาตรฐาน พร้อมทั้งยังมีการประเมินมาตรฐาน รพ.สต. ตัดดาว ซึ่งมีองค์ประกอบด้านบุคลากรที่ จะต้องพัฒนาให้ได้ตามมาตรฐานอีกด้วย

6. สรุป

การพัฒนาระบบบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จังหวัดอำนาจเจริญ พ.ศ. 2560-2562 ส่งผลให้การบริหารจัดการดี บริการดี และคนดี ตามเป้าหมาย แต่ในระยะปีที่ 3 มีผลสัมฤทธิ์ที่ลดลง

7. ข้อเสนอแนะ

7.1 ควรนำรูปแบบการพัฒนาระบบบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิตามยุทธศาสตร์ SMART and CHANGE TO PRO มาดูดาวเท่าที่ติดดิน ด้วยการพัฒนาระบบบริหารจัดการดี บริการดี และคนดีไปขยายผลในระดับเขตสุขภาพที่ 10

7.2 การพัฒนาระบบการบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิจำเป็นต้องมีการทบทวนและปรับปรุงแบบที่ต่อเนื่อง จะเห็นได้จากรูปแบบการพัฒนารุ่นนี้ที่มีผลงานลดลงในปีที่ 3

8. กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาจากหลายส่วน ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญทุกท่านที่ร่วมเป็นทีมวิจัย และกรุณาให้ข้อมูลที่เป็นจริง และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานในอนาคต

9. เอกสารอ้างอิง

- ดวงหทัยชนก เรืองหนองยาง. (2561). การประยุกต์ใช้แนวทางการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ในการจัดการระบบสาธารณสุขของประเทศไทย. *วารสารศิลปการจัดการ*, 2(3), 167-178.
- นครชาติ เผื่อนภูมิ. (2555). ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย*, 4(2), 161-206.
- ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร, มานพ คณะโต, และกิตติมา โมะเมน. (2556). การพัฒนาเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ. *วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น*. 1(3), 17-28.



ปราโมทย์ บุญเจียร. (2559). พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเมือง จังหวัดเลย.

วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย. 6 (1), 38-48.

วริศา พานิชเกรียงไกร, เอนก มุ่งอ้อมกลาง, อังคณา สมันสพิชัย, เยาวลักษณ์ แหวนวงษ์, วลัยพร พัทธนฤมล, และวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร. (2560). การจัดการระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตเมืองกรณีศึกษา จังหวัดนครราชสีมาและจังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*. 11(2), 221-37.

สมยศ ศรีจารนัย, พิษณุภัสสร วรณศิริกุล, ปารณัฐ สุขสุทธิ, อรณรินทร์ ขจรวงศ์วัฒนา, และสมใจ นกดี.

(2560). *วิจัยประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายทีมหมอครอบครัว*. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2559). *แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)*. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ. (2560). *รายงานประจำปีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ ปี 2560*.อำนาจเจริญ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ.

อังคณา ภิโสสมย์, ศศิธร ณะภพ, กฤตย์ติวัฒน์ ฉัตรทอง. (2560). ความรู้ เจตคติ และการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชุมพร. *วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ*. 10(36), 53-65.

Best, John W., and James V. Kahn. (1986). *Research in Education*. 5th ed. New Jersey: Prentice Hall Inc,