

การนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด กรณีศึกษา สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครนายก

ธารณิศร์ ทวีทรัพย์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก

บทคัดย่อ

ปัจจุบันการนิเทศงาน เป็นงานสำคัญงานหนึ่งในกระบวนการติดตาม กำกับ ประเมินผลและร่วมกันหาทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น การศึกษาเชิงพรรณนาคั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์ปัญหา และสภาพที่เป็นอยู่ของการนิเทศงาน เพื่อนำไปพัฒนาผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก โดย ในการศึกษาได้ใช้หลัก 7-S ของแมคคินซี มาเป็นตัวแปรในการวิเคราะห์สภาพ/ปัญหา การนิเทศงาน และแนวทางการพัฒนา ผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก โดยรวบรวมข้อมูลจากการวิเคราะห์เอกสาร แบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถาม ในระหว่างตุลาคม 2549 ถึง กันยายน 2550 ศึกษาจากประชากรทั้งหมด ได้แก่ผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัดและผู้รับการนิเทศงานระดับคปส. จำนวน 119 คน ได้แบบสอบถามกลับคืน 119 ฉบับ (100%) ใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่าสภาพการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก ส่วนใหญ่มีการกำหนดนโยบายการนิเทศงาน การติดต่อสื่อสาร และการประสานงานเป็นแบบ 2 ทาง ไม่ได้ ออกนิเทศงานตามแผนทุกครั้ง เพราะมีงานมาก แบบการบริหารของผู้นิเทศงาน เป็นแบบเผด็จการแบบมีศิลปะ 3 ด้าน (เทคนิค/วิชาการ มนุษย์สัมพันธ์ และความคิดรวบยอด) อยู่ในระดับปานกลาง ผู้นิเทศงานส่วนใหญ่ ไม่ได้รับการอบรมด้านการนิเทศงาน ไม่พบค่านิยมร่วมที่เป็นรูปธรรมชัดเจน สำหรับแนวทางการพัฒนานั้น ผู้นิเทศงาน กับผู้รับการนิเทศงานมีความคิดเห็น ต่อแนวทางการพัฒนาผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.004$) โดยผู้นิเทศงาน มีความคิดเห็น ว่า ควรพัฒนาให้ ผู้นิเทศงานมีแผนงานประจำปี โดยต้องกำหนดเป้าหมายการนิเทศงานอย่างชัดเจน ส่วนผู้รับการนิเทศงานมีความคิดเห็นว่าจะพัฒนาผู้นิเทศงาน ให้มีความสามารถในการสื่อความหมาย การประเมินผล และข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับผู้นิเทศงาน ให้พัฒนา ด้านมนุษยสัมพันธ์ เทคนิคการนำเสนอ / สื่อความหมาย และพัฒนาด้านการเป็น ผู้นิเทศงานที่ดี และสมบูรณ์ แบบ มีจริยธรรม โดยเฉพาะให้สามารถนิเทศงานได้หลาย ๆ งานต่อคน

คำสำคัญ:

การนิเทศงานสาธารณสุข

บทนำ

การดำเนินงาน ของกระทรวงสาธารณสุข มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี ดังนั้น

กระทรวงสาธารณสุข จึงเป็นหน่วยงานของรัฐที่มีขอบเขตความรับผิดชอบ ในงานที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ดังนั้น การนิเทศงานจึง

จำเป็นอย่างยิ่งต่อระบบการบริหารงานสาธารณสุข ทั้งนี้ เพราะ ที่ตั้งหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข กระจาย อยู่ ตามชนบททั่วประเทศ โดยจัดระบบการนิเทศงาน สาธารณสุขผสมผสานขึ้นตั้งแต่ปี 2520 อัน เป็นปีแรก ของแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 4⁽¹⁾ เป็นต้นมา จนถึง ปัจจุบันนี้ เป็นแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554)ในการนิเทศงานนั้น คนที่มีความสำคัญ มากที่สุดคือ “ผู้นิเทศงาน” เพราะจะต้องเป็นสื่อกลาง ในการนำนโยบายแผนงาน และยุทธศาสตร์ จากผู้ บริหารระดับสูงไปสู่ผู้ปฏิบัติงาน⁽²⁾ ตลอดจนช่วยเหลือ แนะนำสนับสนุนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ให้สามารถ ทำงานได้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ อย่างมีประสิทธิภาพ และให้งานนั้นเกิดประสิทธิผลสูงสุด

ถึงแม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขจะมีการจัดระบบ การนิเทศงานมานานนับสิบปี และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องก็ตาม ยังพบปัญหาในการนิเทศงาน คือ ผู้- นิเทศงานให้ความสำคัญกับงานมากกว่าคน ไม่มี มนุษยสัมพันธ์ ไม่สนใจปัญหาของผู้รับการนิเทศ⁽³⁻⁵⁾ จาก ที่กล่าวมา ทำให้ทราบว่ากระบวนการนิเทศงาน มักจะ มีปัญหาในด้าน การวางแผนงาน การจัดระบบงาน ทักษะ ของผู้นิเทศงาน และพฤติกรรมกรรมการบริหารของ ผู้นิเทศ งาน ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาวิเคราะห์ปัญหาการนิเทศงาน โดยเน้นด้านตัวผู้นิเทศงาน และได้นำแนวคิดการ วิเคราะห์องค์การ 7-S ของแมคคินซี⁽⁶⁾ ได้แก่ โครงสร้าง (Structure) กลยุทธ์ (Strategy) ระบบ (Systems) แบบ การบริหาร (Style) บุคลากร (Staff) ทักษะ หรือความ ชำนาญ (Skills) และค่านิยมร่วม (Shared Values) ซึ่ง วิจัยและชี้ให้เห็นว่า การเปลี่ยนแปลงองค์การที่มี ประสิทธิภาพ จะเป็นความสัมพันธ์ระหว่าง กลยุทธ์ โครงสร้าง ระบบ แบบการบริหาร ทักษะ หรือความ ชำนาญ บุคลากร และค่านิยมร่วมโดยผู้วิจัยได้นำมา เป็นตัวแปรในการวิเคราะห์สภาพการนิเทศงานของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายกและนำผลการ วิเคราะห์นี้มากำหนดแนวทางการพัฒนาผู้นิเทศงาน ระดับจังหวัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก

ให้มีคุณภาพ อันจะทำให้เกิดผลงานที่มีประสิทธิผล และ ประสิทธิภาพ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ ปัญหาการนิเทศงานสาธารณสุข ในการพัฒนา ผู้นิเทศ งานสาธารณสุข ระดับจังหวัด ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดนครนายก

วิธีการศึกษา

การวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) นี้ เป็นการศึกษาคัดตัดขวาง (cross-sectional study) เพื่อ วิเคราะห์ปัญหาการนิเทศงานสาธารณสุขเพื่อการ พัฒนาผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด ของจังหวัด นครนายก โดยใช้แนวคิด 7-S ของแมคคินซี เก็บ รวบรวมข้อมูลโดยการวิเคราะห์เอกสาร และการสอบถาม

1. แนวการวิเคราะห์เอกสาร ใช้วิเคราะห์เอกสาร แผนพัฒนาการสาธารณสุข ในช่วงแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) การตรวจราชการและนิเทศงานตามแผนการ ตรวจราชการกรณีปกติ ประจำปี 2550 และคำสั่ง แต่งตั้งผู้นิเทศงาน ของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัด นครนายก ในปีงบประมาณ 2550

2. แบบสอบถาม มี 2 ชุด

ชุดที่ 1 สำหรับสอบถามผู้นิเทศงานสาธารณสุข ผสมผสานระดับจังหวัด ของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครนายก (ตามคำสั่งการนิเทศงานสาธารณสุข ผสมผสานระดับจังหวัด ปีงบประมาณ 2550) มี 4 ส่วน แบบเปิดและปิด

ส่วนที่ 1 ข้อมูล เกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล ของ ผู้ตอบแบบสอบถาม แบบเปิด จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถาม เกี่ยวกับสภาพการนิเทศ งานสาธารณสุขผสมผสานระดับจังหวัด แบบเปิด จำนวน 15 ข้อ ใน 4 ด้าน คือ โครงสร้าง ระบบ บุคลากร และ ค่านิยมร่วม

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับ ปัญหาการนิเทศ งานสาธารณสุขผสมผสานระดับจังหวัดและสาเหตุของ ปัญหา จำนวน 16 ข้อ ใน 6 ด้าน คือ โครงสร้าง กลยุทธ์

ระบบ บุคลากร ทักษะ และค่านิยมร่วม

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็น เกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาผู้นิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานระดับจังหวัด วัดความรู้สึกเห็นด้วย (rating scale) 5 ระดับ

ชุดที่ 2 สำหรับสอบถาม ผู้รับการนิเทศงานระดับ คปสอ. ของจังหวัดนครนายก มี 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับ ลักษณะประชากร ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับ สภาพการนิเทศ งานสาธารณสุขผสมผสานระดับจังหวัด จำนวน 23 ข้อ ใน 5 ด้าน คือ โครงสร้าง ระบบ การบริหาร ทักษะ หรือความชำนาญ และค่านิยมร่วม

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัญหาการนิเทศงาน สาธารณสุขผสมผสานระดับจังหวัด จำนวน 15 ข้อ ใน 5 ด้าน คือ โครงสร้าง กลยุทธ์ ระบบ บุคลากร และ ทักษะหรือความชำนาญ

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็น เกี่ยวกับแนวทางการพัฒนา ผู้นิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานระดับจังหวัด ลักษณะของแบบสอบถาม เป็น แบบวัดความรู้สึกเห็นด้วย 5 ระดับ ครอบคลุม 7 ด้าน ของแมคคินซี

กำหนดช่วงการวัดระดับความคิดเห็นโดยใช้ค่า สถิติคะแนนเฉลี่ยเลขคณิต ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับที่แบ่ง}} = \frac{5-1}{5} = 0.8$$

โดยแบ่งค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความเห็นด้วยของผู้- นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด และผู้รับการนิเทศ งาน ระดับ คปสอ.ต่อแนวทางการพัฒนาผู้นิเทศงาน สาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดนครนายก เป็น 4.21- 5.00 - มาก, 3.41-4.20 - ค่อนข้างมาก, 2.61-3.40 - ปานกลาง, 1.81-2.60 - ค่อนข้างน้อย และ 1.00-1.80 - ระดับน้อย

นำแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ให้ ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหาร และนิเทศงาน ตรวจสอบ

ความตรงเชิงเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษา และ นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 25 คน และ นำมาตรวจสอบหาความสอดคล้อง วิเคราะห์หาความ เชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิธีสัมประสิทธิ์ แอลฟา ของครอนบัก ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.91 แสดงว่า คุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ดี ระยะเวลา ศึกษาตุลาคม 2549 ถึง กันยายน 2550 ศึกษาจาก ประชากรทั้งหมด ได้แก่ ผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับ จังหวัดและผู้รับการนิเทศ งานระดับคปสอ.ของจังหวัด นครนายก จำนวน 119 คน ใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

ผลการศึกษา ในจำนวนประชากร 119 คน ได้ แบบสอบถามกลับคืนครบถ้วน (100%) สภาพ ปัญหา การนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดนครนายก ตามกระบวนการนิเทศงาน 3 ด้าน คือ ด้านการวางแผนการนิเทศงาน การดำเนินงานตามแผน และด้านการประเมินผลการดำเนินงาน ตามแนวคิดของแมคคินซี ดังต่อไปนี้

1. กระบวนการนิเทศงาน (ด้านกลยุทธ์ และระบบ)

1.1 การวางแผนนิเทศงาน พบว่าสภาพการ นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด ได้กำหนดนโยบาย และจุดมุ่งหมายของการนิเทศงานไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ร้อยละ 90 กำหนดระยะเวลาในการนิเทศงานในช่วง 6 เดือนแรก และ 6 เดือนหลังของปีงบประมาณ ร้อยละ 70.0 มีการประชุมชี้แจงผู้นิเทศงานก่อนออกนิเทศงาน ทุกครั้ง ร้อยละ 45.0 โดยส่วนใหญ่ได้ทราบแผนนิเทศ งานล่วงหน้า 1 เดือน ร้อยละ 47.9 รองลงมา ทราบ แผนนิเทศงานล่วงหน้า 2 สัปดาห์ และน้อยกว่า 2 สัปดาห์ ร้อยละ 18.1 และ 17.5 ตามลำดับ มีการ ติดต่อสื่อสาร และการประสานงานกับผู้รับการนิเทศงาน เป็นแบบ 2 ทาง ร้อยละ 95.4 และมีการจัดตั้งทีม นิเทศงานเฉพาะกิจ ร้อยละ 80.1

1.2 การดำเนินงานตามแผน พบว่าได้นิเทศ

งานตามแผนทุกครั้ง เพียงร้อยละ 24.9 (สาเหตุ เนื่องจาก มีงานพิเศษ และงานประจำมาก ร้อยละ 45.6 และ 33.9 ตามลำดับ) หน่วยงานมีสิ่งเอื้ออำนวยให้การนิเทศงาน เป็นไปอย่างสะดวก รวดเร็ว ครบถ้วน ทุกครั้ง ร้อยละ 63.4 ลักษณะการนิเทศงานเป็นทีม ซึ่งมีรูปแบบการจัด แบ่งทีม ดังนี้

1.2.1 มีลักษณะการตรวจราชการและการนิเทศงาน เป็นการติดตาม กำกับ เร่งรัดแผนงาน/โครงการ และสนับสนุนการดำเนินงานของ คปสอ. ผู้นิเทศงานประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นายแพทย์ 9 ด้านเวชกรรมป้องกัน นักวิชาการสาธารณสุข 9 ด้านส่งเสริมพัฒนา หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างานทุกกลุ่มงาน

1.3 การประเมินผลการดำเนินงาน พบว่า ผู้นิเทศงานได้ติดตาม ประเมินผลความก้าวหน้าของงาน ทุกครั้ง ร้อยละ 60.5 สาเหตุ เนื่องจาก มีงานประจำ งานพิเศษเข้ามามาก และผู้บริหารไม่ได้ให้ความสำคัญ ร้อยละ 60.4 35.8 และ 27.9 ตามลำดับ ได้วิเคราะห์ ข้อมูลจากการนิเทศเพื่อนำเสนอต่อผู้บังคับบัญชาทุกครั้ง ร้อยละ 70.7 เมื่อนำเสนอผู้บังคับบัญชา ๗ ได้ตัดสินใจ ให้ดำเนินการต่อไป ร้อยละ 65.4 และได้จัดทำรายงาน แจ้งผู้รับการนิเทศงานทราบเพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป ร้อยละ 60.0 สาเหตุเนื่องจากมีงานประจำ งานพิเศษเข้ามามาก และผู้บริหารไม่ได้ให้ความสำคัญ ร้อยละ 41.5 28.2 และ 17.4 ตามลำดับ

2. ด้านโครงสร้าง จากการศึกษาด้านโครงสร้างของสำนักงานสาธารณสุขระดับจังหวัดนครนายก มีรายละเอียด ดังนี้ (ตารางที่ ๑)

2.1 สายการบังคับบัญชา

การจัดสายการบังคับบัญชาพบว่า เป็นแบบที่มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุด รองลงมาเป็นนักวิชาการสาธารณสุข 9 ด้านส่งเสริมพัฒนา และหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข เป็นเลขานุการของทีมนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน โดยมีผู้รับผิดชอบในงานนิเทศงานเป็นผู้

ประสานงาน

2.2 เอกภาพในการบังคับบัญชา

เอกภาพในการบังคับบัญชา พบว่างานนิเทศงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก มีเอกภาพในการบังคับบัญชา

2.3 ช่วงการควบคุม

ช่วงการควบคุม พบว่า งานนิเทศงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก มีเจ้าหน้าที่ที่อยู่ในความควบคุมของหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข 1 คน

2.4 อำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบ

การกระจายอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบงานนิเทศงานได้มีการ กระจายอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบ ให้แก่ระดับอำเภอ เป็นผู้นิเทศงานระดับตำบล ซึ่งเป็นบทบาทที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้

3. ด้านแบบการบริหาร แบบการบริหารของผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด โดยภาพรวม เป็นแบบเผด็จการอย่างมีคิลิป และเผด็จการเต็มขั้น ร้อยละ 60.1 และ 22.5 ตามลำดับ

4. ด้านบุคลากร พบว่าจำนวนผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด มีจำนวนมากกว่า 10 คน เป็นทีมใหญ่ ร้อยละ 80.0 และ ผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด ได้ผ่านการฝึกอบรมเกี่ยวกับการนิเทศงาน ร้อยละ 44.4 ส่วนผู้รับการนิเทศผ่านการอบรมร้อยละ 29.3

5. ด้านทักษะ หรือความชำนาญ ทักษะ หรือความชำนาญของผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด โดยภาพรวม พบว่ามีความสามารถเด่นในทักษะด้านเทคนิค / วิชาการ ด้านมนุษยสัมพันธ์ และด้านความคิดรวบยอด อยู่ในระดับปานกลาง

6. ด้านค่านิยมร่วม พบว่า เจ้าหน้าที่มีการปฏิบัติงานตามนโยบายของผู้บังคับบัญชา มีบุคคลตัวอย่างที่ถูกกล่าวถึงในด้านการนิเทศงานที่ดี ร้อยละ 39.5 สำหรับคำขวัญนั้น พบว่าเป็นคำขวัญของกระทรวงสาธารณสุขโดยรวม แต่คำขวัญของงานนิเทศโดย

เฉพาะไม่มี

จากตาราง มีรายละเอียดเกี่ยวกับ แนวทางการพัฒนาผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดนครนายก ตามความคิดเห็น ของผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด และผู้รับการนิเทศงานระดับ คปสอ. ดังนี้ (ตารางที่ 1)

เมื่อพิจารณาทุกด้าน พบว่า ผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด และผู้รับการนิเทศงาน ระดับ คปสอ. มีคะแนนเฉลี่ย แนวทางการพัฒนาผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด เท่ากับ 4.2 และ 4.3 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบ ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนา ผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด ของผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัดกับผู้รับการนิเทศงานระดับ คปสอ. ในแต่ละด้าน พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของผู้รับการนิเทศงานสูงกว่าผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัดในทุกด้าน ยกเว้นในด้านกลยุทธ์ โดยสามารถอธิบายรายด้านได้ดังนี้

ด้านโครงสร้าง: พบว่า ผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด มีความคิดเห็นในระดับค่อนข้างมาก คะแนนเฉลี่ย 4.1 ขณะที่ผู้รับการนิเทศงาน มีความคิด

เห็นในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 4.2 อธิบายได้ว่า ผู้นิเทศงานยอมรับว่าตนเองมีความเชี่ยวชาญ และเป็นผู้รู้เรื่องในงานที่นิเทศดีอยู่แล้ว เพราะปฏิบัติอยู่เป็นประจำ อาจไม่จำเป็นเท่าใดนัก ในการที่ต้องมีผู้ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการนิเทศงาน

ด้านกลยุทธ์: พบว่า ผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด มีความคิดเห็นในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 4.6 แสดงว่าผู้นิเทศงานควรมีแผนงานประจำปี โดยขณะที่ผู้รับการนิเทศงาน มีความคิดเห็นในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.9 อธิบายได้ว่า ผู้นิเทศงานงานประจำ และงานพิเศษที่ต้องรับผิดชอบมาก จึงจำเป็นต้องมีแผนการนิเทศงานประจำปี เพื่อป้องกันมิให้ลืมน ขณะที่ผู้รับการนิเทศงาน อาจคิดว่าการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน มีเพียงปีละ 2 ครั้งเท่านั้น อาจไม่จำเป็นต้องมีแผนทั้งปี

ด้านระบบ: พบว่า ผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด มีความคิดเห็นว่าคุณนิเทศงานควรมีการติดตามประเมินผลงานด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ และมีการตรวจสอบคุณภาพของการนิเทศงานจากแบบบันทึกการนิเทศงานทุกครั้ง โดยมีความคิดเห็นในระดับ

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความคิดเห็น ของผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด และผู้รับการนิเทศงานระดับ คปสอ.

| ความคิดเห็นเกี่ยวกับ แนวทางการพัฒนาผู้นิเทศงาน สาธารณสุขระดับจังหวัด | ผู้นิเทศงาน (N = 27) | | ผู้รับการนิเทศงาน (N = 92) | |
|--|-------------------------|----------|-------------------------------|----------|
| | $\bar{\mu}$ | σ | $\bar{\mu}$ | σ |
| โครงสร้าง | 4.17 | 0.60 | 4.28 | 0.71 |
| กลยุทธ์ | 4.60 | 0.48 | 3.96 | 0.64 |
| ระบบ | 4.17 | 0.67 | 4.32 | 0.47 |
| แบบการบริหาร | 4.12 | 0.73 | 4.62 | 0.42 |
| บุคลากร | 4.35 | 0.41 | 4.47 | 0.52 |
| ทักษะ หรือความชำนาญ | 4.45 | 0.65 | 4.50 | 0.48 |
| ค่านิยมร่วม | 4.18 | 0.46 | 4.24 | 0.41 |
| รวม | 4.26 | 0.49 | 4.38 | 0.34 |

ค่อนข้างมาก คะแนนเฉลี่ย 4.1 ขณะที่ผู้รับการนิเทศงานมีความคิดเห็นในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 4.3 อธิบายได้ว่า ผู้รับการนิเทศงานมีความต้องการให้ผู้นิเทศงานติดตามงานด้วยตนเอง เพื่อมีข้อซักถาม เมื่อเกิดการสงสัย เพราะผู้นิเทศงานมีโอกาที่จะพบผู้รับการนิเทศงานน้อยอยู่แล้ว เพียงปีละ 2 ครั้ง ขณะที่ผู้นิเทศงานมีงานปกติและงานพิเศษมาก จึงคิดว่าไม่จำเป็นเท่าใดนัก อาจประเมินผลงานโดยวิธีอื่น ๆ เช่นจากเอกสาร ผลการปฏิบัติงานก็ได้ หรือให้นักวิชาการติดตามประเมินผลงานแทนก็ได้

ด้านแบบการบริหาร: พบว่า ผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด มีความคิดเห็นว่าคุณลักษณะของผู้นิเทศงานควรมีพฤติกรรมผู้นำแบบปรึกษาหารือ โดยมีความคิดเห็นอยู่ในระดับค่อนข้างมาก คะแนนเฉลี่ย 4.1 ขณะที่ผู้รับการนิเทศงานมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 4.6 อธิบายได้ว่า ผู้รับการนิเทศงานมีความต้องการให้ผู้นิเทศงานให้คำปรึกษา เสนอแนะแนวทางการปฏิบัติงาน

ด้านบุคลากร: พบว่า ผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้นิเทศงานว่าควรมีวุฒิการศึกษาอย่างน้อยต้องจบปริญญาตรีทางด้านสาธารณสุขโดยมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 4.3 ขณะที่ผู้รับการนิเทศงานมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 4.4 เช่นเดียวกัน

ด้านทักษะ หรือความชำนาญ: ผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด มีความคิดเห็นในด้านทักษะหรือความชำนาญในด้านการนิเทศงาน โดยมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 4.4 และผู้รับการนิเทศงาน มีความคิดเห็นในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 4.5 อธิบายได้ว่าทั้งกลุ่มผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด และผู้รับการนิเทศงานระดับ คปสอ. ต่างก็เคยได้รับการอบรมด้านการนิเทศงานมาแล้ว และในการเป็นผู้นิเทศงานที่ดี และเหมาะสมนั้น จะขาดทักษะด้านใดด้านหนึ่งไม่ได้ โดยผู้รับการนิเทศงานมีระดับคะแนน

เฉลี่ยสูงกว่าเนื่องด้วยอยู่ในหน่วยงานที่ต้องรับการนิเทศจึงทำให้มีความตระหนักรู้มากกว่า

ด้านค่านิยมร่วม: พบว่า ผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด มีความคิดเห็นเกี่ยวกับค่านิยมร่วม อยู่ในระดับค่อนข้างมาก คะแนนเฉลี่ย 4.1 ขณะที่ผู้รับการนิเทศงานมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 4.2 แสดงว่าในด้านค่านิยมร่วมของผู้รับการนิเทศงานสูงกว่า เพราะในการรับการนิเทศ หน่วยงานที่รับการนิเทศจะมีการช่วยกันคิดคำขวัญ เกี่ยวกับการนิเทศงาน เพราะค่านิยมร่วมเป็นแนวคิดและทิศทางในอนาคต การมีคำขวัญเป็นองค์ประกอบหนึ่ง

วิจารณ์

1. กระบวนการนิเทศงาน

1.1 การวางแผนการนิเทศงาน พบว่า สภาพการนิเทศงานสาธารณสุข ระดับจังหวัด ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก ได้กำหนดนโยบาย และจุดมุ่งหมายของการนิเทศงาน เป็นลายลักษณ์อักษร ร้อยละ 90 มีการกำหนดระยะเวลาในการนิเทศงานในช่วง 6 เดือนแรก และ 6 เดือนหลัง ของปีงบประมาณ ร้อยละ 70.0 ประชุมชี้แจงผู้นิเทศงานก่อนออกนิเทศงานทุกครั้ง ร้อยละ 45.0 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วนิดา กิรติกรณสุภักดิ์⁽⁷⁾ ศึกษาพบว่าไม่ได้มีการประชุมชี้แจงผู้นิเทศงาน ให้ทราบเป็นแนวทางเดียวกันก่อนออกนิเทศงานทุกครั้ง ผู้วิจัยมีความเห็นว่า อาจเกิดจากช่วงก่อนออกนิเทศงาน มีงานเร่งด่วนของเลขานุการของทีมนิเทศงาน จึงทำให้ไม่มีเวลาในการนัดประชุมชี้แจงทีมนิเทศงาน และมีการแจ้งแผนนิเทศงาน ให้ทราบล่วงหน้า 1 เดือน เพียงร้อยละ 47.9 ทราบแผนนิเทศงานล่วงหน้า 2 สัปดาห์ และน้อยกว่า 2 สัปดาห์ ร้อยละ 18.1 และ 17.5 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้อง กับผลการศึกษาของ อนงลักษณ์ จันทร์สาม⁽⁶⁾ ศึกษาพบว่า มักมีการแจ้งแผนนิเทศงานล่าช้าเกินไป ซึ่งการแจ้งแผนนิเทศงานที่ล่าช้าเกินไปจะมีผลทำให้ผู้นิเทศงานเตรียมความพร้อมในการนิเทศงานไม่ทันอาจทำให้การ

นิเทศงานไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ดังนั้นผู้นิเทศงาน จึงควรให้ความสำคัญ ในการเตรียมตัวให้พร้อมอยู่เสมอ ควรวางแผนไว้ล่วงหน้าว่าจะมีการนิเทศงาน โดยการเตรียมข้อมูลไว้อย่างละเอียดสำหรับการนิเทศงาน

1.2 การดำเนินงานตามแผน พบว่าสภาพการนิเทศงานสาธารณสุข ระดับจังหวัด ได้ทำตามแผนทุกครั้งเพียงร้อยละ 24.9 สาเหตุเพราะ ผู้นิเทศงานมีงานประจำ งานพิเศษมาก และหน่วยงานยังขาดสิ่งเอื้ออำนวยให้การนิเทศงานเป็นไปอย่างสะดวก รวดเร็ว ครบถ้วน ทุกครั้งเพียงร้อยละ 63.4

1.3 การประเมินผลการดำเนินงาน พบว่า ผู้นิเทศงานไม่ได้ออกนิเทศงานทุกครั้ง ไม่ได้ติดตามประเมินผลความก้าวหน้าของงาน และไม่ได้วิเคราะห์ข้อมูลจากการนิเทศงาน เพื่อเสนอผู้บังคับบัญชาและผู้เกี่ยวข้องให้ทราบเพื่อดำเนินการต่อไปด้วยทุกครั้งผู้วิจัยมีความเห็นว่า อาจเป็นเพราะทั้งผู้บริหาร และผู้นิเทศงานมีงานประจำ และงานพิเศษมาก จึงทำให้มีการปฏิบัติงานนิเทศน้อยเกินไป ซึ่งในเรื่องของกระบวนการนิเทศงานนั้น ผู้นิเทศงาน ควรมีการบริหารจัดการในเรื่องของการวัด การควบคุมงาน (measuring and controlling results) ตลอดจนการรายงานผลเพราะเป็นการกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงาน และควบคุมผลงานให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วนิดา กิรติกรณิสกุล⁽⁷⁾ และ อนงลักษณ์ จันทร์สาม⁽⁵⁾ และนอกจากนี้ยังพบว่าผู้นิเทศงานไม่ยอมออกนิเทศงาน เพราะความไม่พร้อมของผู้นิเทศงานเอง ผู้วิจัยมีความเห็นว่า เนื่องจากงานของแต่ละงาน/กลุ่มงานค่อนข้างมาก ผู้นิเทศงานทำงานไม่ทัน ประกอบกับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานมีน้อยลง แต่งานเพิ่มมากขึ้น ทั้งงานประจำ และงานพิเศษ แต่อย่างไรก็ตามผู้นิเทศงานจำเป็นต้องปฏิบัติตามการนิเทศงาน จึงควรที่จะต้องพัฒนาตัวเองให้มีขีดความสามารถ

2. ด้านโครงสร้าง ปัจจัยด้านโครงสร้าง เป็นปัจจัยที่สนับสนุนการนิเทศงาน ให้เกิดระบบการนิเทศงานที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจากการศึกษาด้านโครงสร้าง

ของงานนิเทศ ของสำนักงานสาธารณสุขระดับจังหวัดนครนายก พบว่า งานนิเทศเป็นงานย่อย ๆ งานหนึ่ง อยู่ในกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข มีหัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์สาธารณสุข ซึ่งโดยบทบาทหน้าที่เป็นเลขานุการทีมนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานระดับจังหวัด จะทำหน้าที่ประสานงานกับผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด แต่ในกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข มีงานย่อย ๆ อีก 3 งาน ทำให้มีผู้รับผิดชอบงานนิเทศงานเพียง 1 คน เท่านั้น จะเห็นว่าโครงสร้างของงานนิเทศ เหมือนกับของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดไว้ แต่จากการศึกษา พบว่า มีผู้รับผิดชอบงานนิเทศ น้อยเกินไป ควรอย่างน้อย 2 คน ส่วนสายการบังคับบัญชานั้น จากการศึกษาค้นคว้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ส่วนใหญ่ มีเอกภาพในการบังคับบัญชา

3. ด้านแบบการบริหาร แบบการบริหารของผู้นิเทศงานโดยภาพรวม พบว่า ส่วนใหญ่ มีลักษณะเป็นแบบเผด็จการอย่างมีศิลป์ ร้อยละ 60.1 และแบบเผด็จการเต็มขั้น ร้อยละ 22.5 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อัมพร เจริญชัยชนะ และคณะ⁽⁸⁾ ซึ่งพบว่า ผู้นิเทศงาน และผู้รับการนิเทศงานขาดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ขอบวางอำนาจ และจากการศึกษาของ เพชรรา คุณสันติพงษ์⁽³⁾, นิภาพรรณ บุญรอด⁽⁴⁾ และ อนงลักษณ์ จันทร์สาม⁽⁵⁾ พบว่าผู้นิเทศงานให้ความสำคัญกับงานมากกว่าคน ซึ่งแบบการบริหารดังกล่าวจะไม่เกิดผลดีต่อการนิเทศงานเลย ดังคำกล่าวของบาร์เรต ในนิภาพรรณ ศิริโชติ⁽⁹⁾ กล่าวว่า หลักการนิเทศงานที่ดี ควรเป็นแบบประชาธิปไตยและ คำกล่าวของวอน ฮอลเลอร์บี กิลเมอร์ในโสภารัตน์ ประพนธ์ศิลป์⁽¹⁰⁾ ว่า “การนิเทศงานมีความสำคัญที่จะทำให้ผู้ทำงานมีความรู้สึกพอใจและไม่พอใจได้

4. ด้านบุคลากร

4.1 จำนวนผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก นิเทศงานเป็นทีม ๆ ละ 10 คน ขึ้นไป จะพบว่าทีมนิเทศงาน

ใหญ่เกินไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อนงลักษณ์ จันทรสาม⁽⁵⁾ ว่าควรมีผู้นิเทศงานไม่ควรเกิน 4-5 คน เพราะการมี ผู้นิเทศงานที่ได้สัดส่วนกับผู้รับการนิเทศงานนั้น จะทำให้ผู้รับนิเทศงานไม่สับสนและเกิดความเบื่อหน่ายได้ และทำให้การนิเทศงานมีประสิทธิภาพ ดียิ่งขึ้น และจากการศึกษาพบว่าบางแห่งนิเทศงานวันละ 2 คนสอ.ทำให้เวลาเหลือน้อยลง และเนร้งรับเกินไป โอกาสที่จะพบปะกันระหว่างผู้นิเทศงาน และผู้รับการนิเทศงานน้อยลง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อนงลักษณ์ จันทรสาม⁽⁵⁾

4.2 การได้รับการฝึกอบรมด้านการนิเทศงาน พบว่า ผู้นิเทศงานผ่านการอบรม ร้อยละ 44.4 ส่วนผู้รับการนิเทศงาน พบว่าผ่านการอบรม ร้อยละ 29.3 การที่ผู้นิเทศงานได้รับการฝึกอบรม จะทำให้พัฒนาความรู้ความสามารถของตัวเองผู้นิเทศงานเอง และเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อขวัญ กำลังใจในการปฏิบัติงานของผู้นิเทศงาน สอนให้คนได้เรียนรู้ และเข้าใจ หลักวิทยาการ และวิธีปฏิบัติงานที่ถูกต้องทันสมัยเหมาะสมซึ่งเป็นการเสริมสร้างคุณวุฒิและสมรรถภาพในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพที่ดีขึ้น

5. ด้านทักษะหรือความชำนาญ ทักษะหรือความชำนาญ ของผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก (ด้านเทคนิค / วิชาการ ด้านมนุษยสัมพันธ์ และด้านความคิดรวบยอด) พบว่าอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น ไม่มีความสามารถเด่นในด้านใด ซึ่งสอดคล้องกับ อนงลักษณ์ จันทรสาม⁽⁵⁾ ศึกษาพบว่า ผู้นิเทศงานไม่มีมนุษยสัมพันธ์ ขาดทักษะทางด้านวิชาการ ซึ่ง คาซ โรเบิร์ต แอล⁽¹¹⁾ กล่าวว่าทักษะของผู้นิเทศงานที่มีประสิทธิภาพนั้นจะต้องประกอบด้วย ทักษะทั้ง 3 ด้านดังกล่าวข้างต้นและสันต์ ธรรมบำรุง⁽¹²⁾ กล่าวว่าผู้นิเทศงาน ต้องมีทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์สูงสุด เพราะผู้นิเทศงานต้องทำงานร่วมกับบุคคลอื่น ๆ โดยเป็นสื่อกลางระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานกับผู้บังคับบัญชาในระดับสูงขึ้นไป เช่นเดียวกับ ฟลิปโป⁽¹³⁾ กล่าวว่ามนุษยสัมพันธ์เป็นการรวมคนให้ทำงานร่วมกันใน

ลักษณะที่มุ่งให้เกิดความร่วมมือประสานงานกันและความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เพื่อให้เกิดผลงานตามเป้าหมาย ดังนั้น ผู้นิเทศงานจึงควรฝึกตนให้เป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและคำกล่าวของ ก่อ สวัสดิพิพานิช ใน ฉันทนา เจน-ศุภเสรี⁽¹⁴⁾ กล่าวว่า ทักษะเป็นสิ่งสำคัญมาก “ถ้าให้คนที่มีความชำนาญเฉพาะอย่าง สอนคน ที่ยังทำงานไม่เป็นให้ทำงานเป็น พร้อมทั้งคอยควบคุมให้เป็นไปตามที่สอน ก็จะทำให้งานดำเนินไปด้วยดีและมีประสิทธิภาพ” นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้รับการนิเทศงานให้ความเห็นว่าผู้นิเทศงานมีความสามารถเด่นในด้านการสั่งการ และการชี้ข้อผิดพลาด ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้นิเทศงานไม่รู้จักบทบาทหน้าที่ของตนเอง เป็นความสามารถที่ไม่ตรงตามคุณลักษณะที่ดีของผู้นิเทศงาน เพราะผู้นิเทศงานนั้นควรเป็นผู้ที่คอยให้คำแนะนำ ชี้แจงแนวทางปฏิบัติงานที่ถูกต้อง และเหมาะสมไม่มีอำนาจสั่งการให้คุณให้โทษแก่ผู้รับการนิเทศงานได้

6. ด้านค่านิยมร่วม พบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีการปฏิบัติงาน ตามนโยบายของผู้บังคับบัญชา มีบุคคลตัวอย่างที่ถูกกล่าวถึงในด้านการนิเทศงานที่ดี ร้อยละ 39.5 สำหรับคำขวัญ นั้น พบว่าเป็นคำขวัญของกระทรวงสาธารณสุขโดยรวม แต่ไม่พบคำขวัญของงานนิเทศโดยเฉพาะ ซึ่ง สมยศ นาวิกการ⁽¹⁵⁾ กล่าวว่า ค่านิยมจะแสดงให้เห็นสัญลักษณ์ วีรบุรุษ คำขวัญ ผู้วิจัยมีความเห็นว่า งานนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด ยังไม่มีคำขวัญเฉพาะงานนิเทศ อาจเป็นเพราะผู้บริหาร และผู้นิเทศงานเห็นว่าไม่มีความจำเป็นนัก เพราะมีคำขวัญโดยรวมของกระทรวงสาธารณสุขอยู่แล้วก็เป็นได้ซึ่งพาสคาล และเอโทส⁽¹⁶⁾ กล่าวว่าค่านิยมร่วม หรือเป้าหมายสูงสุดขององค์การเป็นตัวยึดประสาน S อีก 6 ตัว เข้าด้วยกัน มีบทบาทในเชิงปฏิบัติการ มีอิทธิพลในการดำเนินการในระดับปฏิบัติการ โดยช่วยชี้ทิศทางในการปฏิบัติ และการตัดสินใจ

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรวิจัยโดยใช้รูปแบบการวิจัยแบบมีส่วนร่วม

เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

2. ควรสร้างแบบสอบถามให้สั้น และกระชับมากกว่านี้

3. ควรมีการวิจัยลงลึก ในแต่ละด้าน (ตามแนวคิด 7-S ของแมคคินซี่) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อให้ได้รูปแบบและแนวทางการพัฒนางานสาธารณสุข ให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้นต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้ เสร็จสมบูรณ์ลงได้ด้วยดี โดยได้รับการชี้แนะจากท่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครนายก นายแพทย์ 9 ด้านเวชกรรมป้องกัน และนักวิชาการสาธารณสุข 9 ด้านส่งเสริมพัฒนา ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก ตลอดจนเจ้าหน้าที่กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายกทุกท่านที่ช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนจัดพิมพ์ จนเป็นเอกสารฉบับสมบูรณ์ และสิ่งที่จะขาดไม่ได้ที่ต้องขอขอบคุณคือผู้ตอบแบบสอบถามทุกคนที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือนิเทศงานสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2550.
2. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการนิเทศงานสาธารณสุข มูลฐานสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับจังหวัดอำเภอ ตำบล. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2535.
3. เพชรา คุณสันติพงษ์. ความต้องการรับการนิเทศงานด้านบริหารจัดการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2531.
4. นิภาพรณ บุญรอด. เปรียบเทียบการนิเทศงานสายส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับจริงกับความต้องการเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- ระดับตำบลในส่วนภูมิภาค เขต 1 (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาพยาบาลสาธารณสุข. บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2536.
5. อนงลักษณ์ จันทร์สาม. บทบาทที่ปฏิบัติจริงและบทบาทที่คาดหวังของผู้นิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานระดับจังหวัดในเขต 7 (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข. บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2536.
6. Waterman RH, Peters TJ, Phillippe JR. Structure is not organization. New York : Bussiness Harrison; 1980.
7. วนิตา กิรติกรณ์สุภัค. การศึกษาเปรียบเทียบกระบวนการบริหารการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานระหว่างหัวหน้างานการนิเทศกับหัวหน้าฝ่ายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข. บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2539.
8. อัมพร เจริญชัย และสุพุมล ชนาเศรษฐองกุล. ปัญหาการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดขอนแก่น. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ 2530; 10(1):1-15.
9. นิภาพรณ สิริโชติ. เปรียบเทียบผลของการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานแบบเดิมกับการนิเทศงานตามปัญหาและความต้องการของผู้รับการนิเทศแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล อำเภอด่านช้าง จังหวัดสุพรรณบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาพยาบาลสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2534.
10. โสภารัตน์ ประพนธ์ศิลป์. รูปแบบการดำเนินงานประจำ-สัมพันธ์ในโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข: กรณีศึกษาโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาการบริหารโรงพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2534.
11. Katz R L. Skill of an effective administrator. Harvard Business Review(Business Classic) 1991; 2:23-25.
12. สันต์ ธรรมบำรุง. หลักการนิเทศการสอน. กรุงเทพมหานคร: ชวนพิมพ์; 2526.
13. Flippo E B. The principles of personal management. New York : McGraw-Hill; 1969.
14. ฉันทนา เจนศุกเสรี. ระดับทักษะของผู้นิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานระดับอำเภอ จังหวัดราชบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาบริหารสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2534.
15. สมยศ นาวิการ. การบริหารเพื่อความเป็นเลิศ. กรุงเทพมหานคร: กรุงธน; 2533.
16. Pascale RT, Athos AG. The art of Japanese - management. New York : Simon and Schuster Building; 1982.

Abstract **Health Supervision of Provincial Health Supervision: Nakhon Nayok Provincial Public Health Office Case Study**

Tharanise Taweessup

Nakhon Nayok Provincial Public Health Administrative Office, Nakhon Nayok

Journal of Health Science 2008; 17:845-54.

Supervision of provincial health is important in control process and evaluation system. The main objective of this descriptive study was to analyze related supervision problems for the development of provincial health supervisors in Nakhon Nayok Provincial Public Health Office. The 7-S framework of McKinsey was used to analyze the situation of supervision and problems associated with provincial health supervisors. Data was collected in a document review analysis and questionnaires. Population were 27 provincial health supervisors and 92 sub-provincial health supervisees from Nakhon Nayok Provincial Public Health Office. Of the 119 self-administered questionnaires, 119 (100.0%) were returned. The data was analyzed by percentages, means, and standard deviations.

Research results indicated that in most cases the provincial health supervision situation was being conducted in Nakhon Nayok Provincial Public Health Office as defined by policy. Interaction and 2 - way communication were being practiced. Causes for disappointment with the supervisory plan were: lack of vehicles and an overload of supervisory tasks. In most cases the supervisor's style was characterized as benevolent authoritative. The three measured skills of the supervisors was most commonly rated at a medium level. Most of the supervisors had never been trained and did not share the same realistic values. The opinions of the supervisors and the supervisees were found to be different. The supervisors felt that the executive supervisors should have developed annual planning which clearly and openly defined supervision objectives. Supervisees felt that executive supervisors should have had more skills in communications and evaluation. This study suggests that executives should focus more on the development of supervisory human relations skills and techniques of presentation / interactions. Each supervisor should be versatile in supervising skills.

Key word: **health supervision**