

การพัฒนาารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดอุดรธานี

THE DEVELOPMENT OF PARTICIPATIVE MANAGEMENT MODEL OF PRIMARY CARE UNITS, STAR-RATED SUB-DISTRICT HEALTH PROMOTING HOSPITAL IN UDONTHANI PROVINCE

เรวัตน์ ศิรินิกร^{1,*} และฐนกร คำหารพล²
Rawat Sirinikorn^{1,*} and Tanakorn Khamharnpol²

Received : 18 June 2023, Received in revised form : 22 September 2023, Accepted : 28 September 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนี้ เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวในจังหวัดอุดรธานี ทำการศึกษา ระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง กันยายน 2566 กลุ่มตัวอย่าง คือคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จำนวน 379 คน การศึกษาแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพ ปัญหา และแนวทางการบริหารแบบมีส่วนร่วม ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม และระยะที่ 3 ประเมินรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถาม การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ และประชุมรับฟังความคิดเห็น วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสังเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมด้านการรับผลประโยชน์จากแผนงาน/โครงการ อยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.53 (SD = 0.50) และด้านการวางแผนและตัดสินใจ ด้านการดำเนินงาน อยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.43 (SD = 0.84), ค่าเฉลี่ย 4.12 (SD = 0.89) ตามลำดับ และพบว่า ด้านการประเมินผลแผนงาน/โครงการ อยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 2.87 (SD = 0.72) การพัฒนารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม มี 6 องค์ประกอบ คือ 1) หลักการรูปแบบ 2) วัตถุประสงค์รูปแบบ 3) ปัจจัยนำเข้า 4) กระบวนการบริหารแบบมีส่วนร่วม 5) ผลผลิตผลลัพธ์รูปแบบ 6) ปัจจัยเงื่อนไขความสำเร็จ ภายหลังจากใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดทุกองค์ประกอบ ความเหมาะสม ค่าเฉลี่ย 4.20 (SD = 0.62) ความเป็นไปได้ ค่าเฉลี่ย 4.10 (SD = 0.55) และความเป็นประโยชน์ ค่าเฉลี่ย 4.24 (SD = 0.62)

คำสำคัญ: การบริหารแบบมีส่วนร่วม, หน่วยบริการปฐมภูมิ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

¹ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี, อุดรธานี 41000

² สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีธาตุ, อุดรธานี 41000

¹ Udon Thani Provincial Health Office, Udon Thani 41000

² Si That District Public Health Office, Udon Thani 41000

Corresponding author; E-mail: tanakorn2203@gmail.com*



ABSTRACT

This participatory action research the objective is to the development of participative management model of primary care units, star-rated sub-district health promoting hospital in Udon Thani province. The study was conducted between July and September 2023. The sample group was the star-rated sub-district health promoting hospital development committee, totaling 379 people. The study is divided into 3 phases: Phase 1 studies the conditions, problems, and approaches to participatory management; Phase 2 develops the participatory management model; and Phase 3 evaluates the participatory management model. Tools used to collect data include questionnaires, organizing workshops, and meetings to listen to opinions. The data were analyzed using percentage, mean, and standard deviation statistics. and synthesize content information.

The research results found that participation in receiving benefits from plans and projects was at the highest level, with a mean of 4.53 (SD = 0.50), and in planning and decision-making. Operational aspects were at a high level, mean 4.43 (SD = 0.84), mean 4.12 (SD = 0.89), respectively, and it was found that the plan/project evaluation aspect was at a low level, mean 2.87 (SD = 0.72). The development of a participatory management model has 6 elements: 1) model principles; 2) model objectives; 3) input factors; 4) participatory management process; 5) model outputs; and 6) success condition factors. After using the participatory management model was found that the averages were at a high level for every component, appropriateness averaged 4.20 (SD = 0.62), feasibility averaged 4.10 (SD = 0.55), and usefulness averaged 4.24 (SD = 0.62).

Keywords: Participatory management, Primary care unit, Tambon Health Promoting Hospital

บทนำ

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2559) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 เป็นต้นไปกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายมุ่งเน้น 3 ด้านที่สำคัญ คือ ด้านประชาชนสุขภาพดี หมายถึง ลด การตายก่อนวัยอันควร (Premature Mortality) ด้านอายุคาดเฉลี่ยของคนไทยเพิ่มขึ้น เจ้าหน้าที่มีความสุข หมายถึง การมีบุคลากรที่พอเพียง โดยวัดจากดัชนีวัดความสุขด้วยตนเองของคนทำงานในองค์กร (Happinometer) ดัชนี สุขภาวะองค์กร (Happy Workplace Index) และระบบสุขภาพยั่งยืน หมายถึง การมีระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ (Efficiency) เป็นธรรม(Fairness) ยั่งยืน (Sustainability) จากนโยบายข้างต้น

หน่วยบริการปฐมภูมิ คือ กลไกสำคัญ อย่างยิ่งในการบรรลุเป้าหมายประชาชนสุขภาพดีเนื่องจากเน้นการส่งเสริมป้องกันมากกว่ารักษาและ เป็นกลไกที่คุ้มค่าในการลงทุน สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุขคือเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขยังได้กำหนดนโยบาย การพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับด้วยยุทธศาสตร์ในการพัฒนาความเป็นเลิศใน 4 ด้าน คือ 1) ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (P&P Excellence) 2) ด้านระบบบริการ (Service Excellence) 3) ด้านการพัฒนาคน (People Excellence) และ 4) ด้านระบบบริหาร จัดการ (Governance Excellence)



มีการยกระดับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้มีการบริการเพิ่มมากขึ้น ในทุกด้านทั้งการ รักษา การส่งเสริม การ ป้องกัน การฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงงานคุ้มครองผู้บริโภค ทำให้ประชาชน ได้รับบริการสุขภาพที่จำเป็นได้ ในหน่วยบริการ สุขภาพใกล้บ้านพัฒนาเครือข่ายการส่งต่อในทุก ระดับอย่างมีประสิทธิภาพ เชื่อมโยง กันทั้งภาครัฐ และเอกชน เพื่อให้ระบบหลักประกันสุขภาพมี คุณภาพอย่างเพียงพอทั่วถึง มีทางเลือก หลากหลายรูปแบบ ครอบคลุมได้ถึงการรักษา พยาบาลในสถานพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วม โครงการด้วย ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้มีการพัฒนาเครื่องมือพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ส่งเสริม สุขภาพตำบลขึ้น คือ เกณฑ์พัฒนา คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) (สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพ ปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุข, 2562) ซึ่งมีการ พัฒนาเกณฑ์ คุณภาพ (Approach) ที่มีเนื้อหา ผสมผสานอ้างอิงจากเกณฑ์คุณภาพ Primary Care Award และ เกณฑ์คุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ (PMQA) มาเป็นกรอบแนวคิดใน การสร้างเกณฑ์เพื่อประเมิน รับรองการพัฒนา คุณภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิในรูปแบบของ เครือข่ายบริการ โดยมุ่งเน้นการพัฒนา คุณภาพ ระบบบริการและกระบวนการบริการสุขภาพเพื่อ ตอบสนองความต้องการและความจำเป็น ด้าน สุขภาพของประชาชนมีการจัดบริการ เพื่อดูแล สุขภาพประชาชนทุกกลุ่มแบบผสมผสานเป็นองค์ รวมอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน

กระบวนการมีส่วนร่วม คือ หัวใจสำคัญ ของการขับเคลื่อนนโยบายของกระทรวง สาธารณสุขเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงานในพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี (สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพ ปฐมภูมิ, 2562) จึงได้มีการส่งเสริมให้เกิดการมี ส่วนร่วมผ่านกลไกของคณะกรรมการพัฒนา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งมีบทบาท สำคัญ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 การสร้างความ

ร่วมมือด้านบริหารจัดการให้โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลสามารถดำเนินการได้ตามที่กำหนด เป้าหมายบริการ ด้านที่ 2 การประสาน เชื่อมต่อ กับหน่วยงานองค์กรเครือข่ายต่างๆให้การบริการ ร่วมกัน และด้านที่ 3 การสนับสนุนด้านทรัพยากร จากทุกภาคส่วน อาทิบุคลากร หรืองบประมาณ ภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กร เอกชน ชุมชน เข้ามาร่วมกันสร้างสุขภาพของ ประชาชนในเขตบริการ กระทรวงสาธารณสุขมี นโยบายการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลติด ดาว (รพ.สต.ติดดาว) ในทุกเขต สุขภาพทั่วประเทศไทย เพื่อให้ผู้บริหารและ ผู้ปฏิบัติงานมีแนวทางและ คู่มือการเดินทางตาม นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการ จัดตั้งคณะกรรมการในระดับจังหวัด และอำเภอ เพื่อจัดทำเกณฑ์ การประเมินให้ครอบคลุม ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขให้มีความเป็น เลิศทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) ยุทธศาสตร์ด้าน ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครอง ผู้บริโภค เป็นเลิศ (Promotion, Prevention and Protection Excellence) 2) ยุทธศาสตร์ ด้านบริการเป็น เลิศ (Service Excellence) 3) ยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) ยุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็น เลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) โดยเน้นการเชื่อมโยง กับหน่วยบริการแม่ข่าย เช่น โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน เป็นต้น เน้นการประสานความร่วมมือกับหน่วยงาน ในชุมชน เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่าง ไร้รอยต่อ เป็นต้น

การดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลติดดาวของจังหวัดอุดรธานีที่ผ่านมา พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพขนาดใหญ่ที่มี จำนวน 43 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ขนาดกลาง มีจำนวน 141 แห่ง โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพขนาดเล็ก มีจำนวน 25 แห่ง มีการบริหารจัดการ ตามกรอบที่ กระทรวง สาธารณสุขกำหนด ภาคประชาสังคม คือ



กลุ่มตัวแทนชุมชน ในพื้นที่ที่เข้าร่วมในการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยังไม่ค่อยมีบทบาทมากนักในการบริหารจัดการ สะท้อนการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการตามระบบในแนวคิดจากหน่วยงานต้นสังกัด สู่พื้นที่ และการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการระดับแนวราบในพื้นที่ ยังมีข้อจำกัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี, 2565) จากสภาพปัญหาและแนวคิดต่าง ๆ ที่กล่าวมาเบื้องต้น แม้ว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดอุดรธานีจะผ่านการรับรองโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวครบทุกแห่ง แต่เมื่อพิจารณาในรายชื่อของผลการประเมิน พบว่า การมีส่วนร่วมระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยังคงเป็นในระดับการสั่งการมากกว่าการมีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน และร่วมตัดสินใจ ส่วนการมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่ คือ ระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับ หน่วยงานต่าง ๆ และภาคี สุขภาพในพื้นที่ยังเป็นกรมีส่วนร่วมในระดับที่ 2 ตามหลักการระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการ พัฒนาด้านการบริหารจัดการ 5 ระดับของสำนักงานพัฒนาระบบราชการ คือ เป็นการมีส่วนร่วมระดับที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นผู้ให้ข้อมูล แต่ยังไม่มีการร่วมปรึกษาหรือร่วมคิดร่วมให้ความเห็นและจากการทบทวนปัจจัยความสำเร็จของการ ดำเนินงานที่ผ่านมาส่วนใหญ่ที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนามาจากศักยภาพด้านการประสานงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนั้นจากแนวคิดหลักการเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาที่ทรงพลังยั่งยืนในสังคมประชาธิปไตยอันจากการพัฒนาที่ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนได้ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมแรงร่วมใจในการดำเนินการ และร่วมรับประโยชน์จากการพัฒนา นำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดอุดรธานีซึ่งมีข้อจำกัดทางการบริหารจัดการที่สำคัญในเรื่องงบประมาณรวมถึงศักยภาพของบุคลากรที่ร่วมเป็นคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้พัฒนางานตามตัวชี้วัดจากหน่วยงานต้นสังกัดที่สอดคล้องและ ตอบปัญหาของพื้นที่อย่างไร เพื่อให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีเอกลักษณ์ของการบริหาร จัดการที่เฉพาะและสร้างการบริหารแบบมีส่วนร่วม (Participative Management) ให้เกิดระบบการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวที่มีความยืดหยุ่น คล่องตัว มีความยั่งยืน มีประสิทธิภาพ เป็นระบบที่ชุมชนร่วมสนับสนุนและรู้สึกเป็นเจ้าของผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการพัฒนา รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดอุดรธานี ความคาดหวัง ประโยชน์จาก การศึกษานี้จะนำไปสู่การเป็นต้นแบบของการจัดบริการด้านสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิและสร้าง ความมั่นคงยั่งยืน ในเรื่องระบบสุขภาพชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวในจังหวัดอุดรธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart (1988) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ (Quantitative Method) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Method)



ระหว่างเดือน กรกฎาคม 2566 – กันยายน 2566
แบ่งการวิจัยเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพ ปัญหา และ
แนวทางการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วย
บริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ติดดาว ในจังหวัดอุดรธานี

ขั้นตอนที่ 1.1 สังเคราะห์สภาพ
การบริหารจัดการของหน่วยบริการปฐมภูมิ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว โดยใช้
เกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลติดดาวซึ่งประเมิน โดยคณะกรรมการ
ประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว
ระดับจังหวัดมาทำการสังเคราะห์ ข้อมูลในหมวด
ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ คือ หมวดที่ 1 ถึง
หมวดที่ 3 เพื่ออธิบายข้อเท็จจริง เกี่ยวกับ
สภาพการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันของการบริหาร
จัดการเพื่อพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จังหวัดอุดรธานี
ว่าเป็นอย่างไรและนำเสนอผลการสังเคราะห์ทั้งใน
เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อสะท้อนสภาพการ
บริหารจัดการและนำไปสู่การค้นหาปัญหาสำคัญ
ของการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการ
ปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว
จังหวัดอุดรธานี

ขั้นตอนที่ 1.2 การศึกษาปัญหา
การบริหารแบบมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนา
หน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลติดดาว โดยแบบสอบถาม

ประชากรที่ใช้ในการเก็บข้อมูล
คือคณะกรรมการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ประกอบด้วย
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบล ภาคีเครือข่ายสุขภาพในตำบล
ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
(อสม.) แกนนำสุขภาพ ผู้นำท้องถิ่น (กำนันหรือ
ผู้ใหญ่บ้าน) ผู้นำท้องถิ่น (นายกเทศบาลและนายก
องค์การบริหารส่วนตำบล) จำนวน 30,568 คน

(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี, 2565)
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้มาจากการ
กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การเปิด
ตารางของเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan,
1970) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ตอบ
แบบสอบถาม จำนวน 379 คน จากนั้น ใช้การสุ่ม
กลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage
Sampling) (กัลยา วิณิชยปัญญา, 2550)

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria)

1) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานใน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภาคีเครือข่าย
สุขภาพในตำบล ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข
(อสม.) แกนนำสุขภาพ ผู้นำท้องถิ่น (กำนันหรือ
ผู้ใหญ่บ้าน)/ผู้นำท้องถิ่น (นายกเทศบาลและนายก
องค์การบริหารส่วนตำบล) ที่อาศัยอยู่ในจังหวัด
อุดรธานี

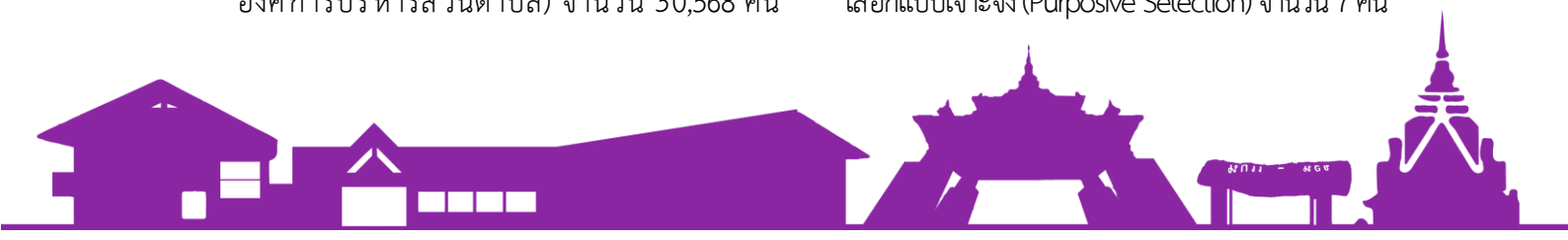
2) ผู้ที่สามารถช่วยเหลือตัวเอง
มีสติสัมปชัญญะ และไม่เป็นผู้ประสบต่อการสัมภาษณ์
3) สามารถอ่าน เขียน และสื่อสารได้
4) ยินยอมและสมัครใจให้ข้อมูล

เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria)

1) ผู้ที่ป่วยเป็นโรคทางจิตเวชที่
ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ที่ไม่สามารถให้ข้อมูลได้
2) ในช่วงวันของการให้ข้อมูล
อยู่ในสภาพของการเจ็บป่วยรุนแรงยกเว้นโรค
ประจำตัวซึ่งสามารถให้ข้อมูลได้ตามปกติ

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการบริหาร
แบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวในจังหวัดอุดรธานี

ขั้นตอนที่ 2.1 การร่างรูปแบบ
การบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐม
ภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลติดดาว
จังหวัดอุดรธานี การร่างรูปแบบการบริหารแบบมี
ส่วนร่วมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
จังหวัดอุดรธานี โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ
(Workshop) ซึ่งมีผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้มาจากการ
เลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) จำนวน 7 คน



ประกอบด้วย 1) ผู้บริหารหรืออดีตผู้บริหารระดับเชี่ยวชาญขึ้นไปของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี จำนวน 1 คน 2) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จำนวน 1 คน 3) นักวิชาการในระดับมหาวิทยาลัยหรือสถาบันอุดมศึกษาและเป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอก จำนวน 2 คน 4) ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้แทน (ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) จำนวน 1 คน 5) ประธานชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 1 คน 6) ประธานชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ระดับจังหวัด ประจำจังหวัดอุดรธานี จำนวน 1 คน และ 7) หัวหน้ากลุ่มงานประจำสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานีที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอก จำนวน 1 คน

ขั้นตอนที่ 2.2 ตรวจสอบร่างรูปแบบกระบวนการพัฒนารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวในจังหวัดอุดรธานี โดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) แหล่งข้อมูลคือ ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบการการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดอุดรธานี จำนวน 7 คน โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

ระยะที่ 3 ประเมินกระบวนการพัฒนารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวในจังหวัดอุดรธานี โดยการสัมภาษณ์ประชาพิจารณ์ (Public Hearings)

แหล่งข้อมูลเป็นผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวในจังหวัดอุดรธานี มีวิธีการได้มา โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) โดยการกำหนดคุณสมบัติเป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง คือ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ซึ่งเป็นผู้ที่ใช้รูปแบบดังกล่าว จำนวน 80 คน โดยเลือกพื้นที่ 4 กลุ่ม

กลุ่มที่ 1 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โชน 1 ได้แก่ อำเภอเมืองอุดรธานี, เพ็ญ, สร้างคอม, หนองวัวซอ จำนวน 20 คน

กลุ่มที่ 2 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โชน 2 ได้แก่ อำเภอหนองแสง, กุมภวาปี, ศรีธาตุ, วังสามหมอ, โนนสะอาด, ประจักษ์ จำนวน 20 คน

กลุ่มที่ 3 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โชน 3 ได้แก่ อำเภอหนองหาน, กู่แก้ว, บ้านดุง, ทุ่งฝน, ไชยวาน, พิบูลย์รักษ์ จำนวน 20 คน

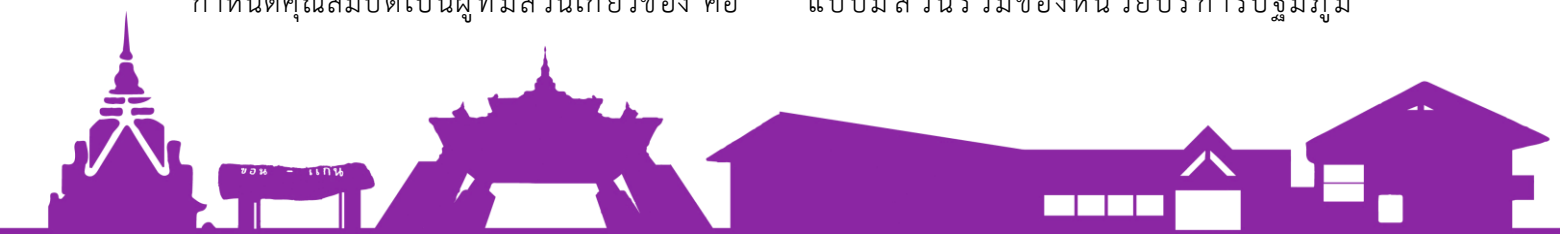
กลุ่มที่ 4 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โชน 4 ได้แก่ อำเภอบ้านผือ, น้ำโสม, นาูง, กุดจับ จำนวน 20 คน

เครื่องมือการวิจัย

1. แบบสอบถาม ประกอบไปด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน 3) คุณลักษณะของคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 4) ข้อเสนอแนะแนวทางการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 50 ข้อ

2. การประชุมเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วย การกำหนดประเด็นคำถามความเหมาะสมและความเป็นประโยชน์ของกระบวนการพัฒนารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดอุดรธานี

3. การประชุมรับฟังความคิดเห็น ดำเนินการประชุมรับฟังความคิดเห็นจาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลจังหวัดอุดรธานี ตามวันเวลาที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำหนด ในวันประชุมประจำเดือนโดย ผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้นำเสนอกระบวนการพัฒนารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิ



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตามในจังหวัดอุดรธานี จากนั้นเชิญผู้เข้าร่วมประชุมร่วมแสดงความคิดเห็นและประเมินความเหมาะสมและความเป็นประโยชน์ของกระบวนการพัฒนารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตาม ในจังหวัดอุดรธานี

คุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญประเมินความสอดคล้องของความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา จำนวน 3 คน พิจารณาความสอดคล้องของข้อความคำถามและวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence; IOC) ในแบบสอบถามกระบวนการพัฒนารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตาม ในจังหวัดอุดรธานี นำคะแนนที่ ได้จากผู้เชี่ยวชาญมาหาค่าดัชนีความ สอดคล้องระหว่างข้อความคำถามกับประเด็นหลักของเนื้อหา (IOC) โดยเกณฑ์การพิจารณาเลือกข้อความ ที่มีค่าดัชนีความ สอดคล้องตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป (บุญชม ศรีสะอาด, 2553) ปรากฏว่าข้อความทุกข้อมีค่าดัชนีความ สอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.50 – 1.00

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 30 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง โดย ประสานทดลองใช้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตามในจังหวัดหนองคาย แล้วนำ ข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยง ของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์ของ

Cronbach's Method เพื่อหาค่า Cronbach's Alpha coefficient ในการทดสอบค่าความเที่ยงและจะต้องได้ค่าความเที่ยงที่ได้มีค่าตั้งแต่ 0.8 -9.0 ขึ้นไป จึงจะมีความเหมาะสมน่าเชื่อถือได้วิจัยพื้นฐานและวิจัยประยุกต์ (วงศา เล้าหศิริวงศ์, 2561) ปรากฏว่าค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ตอนที่ 2 – 3 มีค่าความเชื่อมั่นที่ 0.94

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) นำข้อมูลมาสรุปอธิบายปรากฏการณ์ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา เช่น ร้อยละ ค่าเฉลี่ยค่ามัธยฐาน และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสภาพ ปัญหา และ แนวทางการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตาม ในจังหวัดอุดรธานี

1.1 ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 379 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.64 มีอายุเฉลี่ย 46.24 (6.69) ส่วนใหญ่ร้อยละ 38.22 อยู่ในช่วง 40 – 49 ปี ร้อยละ 78.15 มีสถานภาพสมรส (อยู่ด้วยกัน) ร้อยละ 71.80 มีระดับการศึกษาปริญญาตรี หรือ สูงกว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 43.39 ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีบทบาทหน้าที่คณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นกรรมการ ร้อยละ 60.37 ดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคลและสถานะทางเศรษฐกิจสังคม (n=379)

| คุณลักษณะส่วนบุคคล | จำนวน | ร้อยละ |
|--|--------------|--------|
| 1. เพศ | | |
| หญิง | 222 | 58.64 |
| ชาย | 157 | 41.36 |
| 2. อายุ (ปี) | | |
| < 30 | 6 | 1.46 |
| 30 – 29 | 47 | 12.29 |
| 40 – 49 | 145 | 38.22 |
| 50 – 59 | 98 | 25.87 |
| > 60 ปี | 84 | 22.16 |
| ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) | 46.24 (6.69) | |
| ค่ามัธยฐาน (ต่ำสุด : สูงสุด) | 46 (22 : 69) | |
| 3. สถานภาพสมรส | | |
| สมรส (อยู่ด้วยกัน) | 296 | 78.15 |
| แยกกันอยู่ | 31 | 8.12 |
| หม้าย/หย่า | 39 | 11.47 |
| โสด | 13 | 3.36 |
| 4. ระดับการศึกษาสูงสุด | | |
| ต่ำกว่า ปริญญาตรี | 107 | 28.20 |
| ปริญญาตรี หรือสูงกว่า | 272 | 71.80 |
| 5. บทบาทหน้าที่หลักในชุมชน | | |
| บุคลากรที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล | 164 | 43.39 |
| อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) | 66 | 17.35 |
| ผู้บริหารท้องถิ่น | 55 | 14.46 |
| กำนันผู้ใหญ่บ้าน | 37 | 9.69 |
| นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | 24 | 6.30 |
| ภาคีสุขภาพ/ ชมรมสุขภาพ | 21 | 5.59 |
| ผู้บริหารสถานศึกษา | 12 | 3.22 |
| 6. บทบาทหน้าที่คณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล | | |
| ประธานกรรมการฯ | 12 | 3.18 |
| รองประธานกรรมการ | 29 | 7.73 |
| กรรมการ | 229 | 60.37 |
| เลขานุการ | 49 | 12.95 |
| อนุกรรมการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง | 60 | 15.77 |



1.2 ผลการวิเคราะห์ผลการประเมินการบริหารจัดการของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวในจังหวัดอุดรธานี ในหมวดที่ 1 ภาวะผู้นำองค์กร หมวดที่ 2 การให้ความสำคัญกับประชากร เป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้เสีย และหมวดที่ 3 ด้านการมุ่งเน้น ทรัพยากรบุคคล พบว่า ภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 90 ขึ้นไป เมื่อพิจารณาหมวดพบว่า หมวดที่ 3 ซึ่งประเมินจากการความพึงพอใจของบุคลากร การพัฒนาบุคลากร ทั้งภายในองค์กรและภาคีเครือข่ายร่วมกัน รวมถึงการใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างเป็นระบบ ครอบคลุมตาม บริบทมีคะแนนเฉลี่ยภาพรวม ร้อยละ 91.76 ซึ่งน้อยกว่าหมวดที่ 1 และ 2 ที่มีค่าเฉลี่ยร้อยละ 93.76 และ 92.27

1.3 เรื่องการบริหารแบบมีส่วนร่วมของ คณะกรรมการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว เฉลี่ยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 3.99 (SD = 0.75) และพบว่า ด้านการมีส่วนร่วม ในการรับผลประโยชน์จากแผนงาน/โครงการ อยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.53 (SD = 0.50) ส่วนด้านการวางแผนและการตัดสินใจ ด้านการ ดำเนินการ ด้านสรุปประเมินผลอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.43 (SD = 0.84) ค่าเฉลี่ย 4.12 (SD = 0.89) และด้านการประเมินผลแผนงาน/ โครงการ อยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 2.87 (SD = 0.72) ส่วนปัญหาคุณลักษณะของคณะกรรมการพัฒนา หน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลที่พบ คือ การพัฒนาความรู้เรื่องสุขภาพ และโรคภัยต่าง ๆ ยังน้อยและยังไม่กล้าแสดง ความคิดในการบริหาร รวมทั้งคณะกรรมการ ยังไม่รู้สึกรู้สีกมีความภาคภูมิใจที่ได้รับการแต่งตั้ง ให้เป็นกรรมการ รายละเอียดดังแสดงตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดอุดรธานี แยกรายด้าน

| ที่ | ประเด็นการมีส่วนร่วม | (n = 379) | | |
|-----|---|-----------|------|-----------|
| | | Mean | SD | แปลผล |
| 1. | ด้านการวางแผนและตัดสินใจ | 4.43 | 0.84 | มาก |
| 2. | ด้านการดำเนินงาน | 4.12 | 0.89 | มาก |
| 3. | ด้านการรับผลประโยชน์จากแผนงาน / โครงการ | 4.53 | 0.50 | มากที่สุด |
| 4. | ด้านการประเมินผลแผนงาน/ โครงการ | 2.87 | 0.72 | น้อย |
| | รวมเฉลี่ย | 3.99 | 0.75 | มาก |

1.4 แนวทางการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จังหวัดอุดรธานี คือ ด้านคณะกรรมการพัฒนา ควรกำหนด จำนวน คณะกรรมการที่เหมาะสมกับภาระงานเฉพาะของพื้นที่ มีตัวแทนทุกภาคส่วนร่วมเป็น คณะกรรมการ รวมทั้งมีกระบวนการคัดเลือก บุคคลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ มาเข้าร่วมเป็น ให้การยกย่องเชิดชูเกียรติผู้ที่

เสียสละมาร่วมเป็น คณะกรรมการ ด้านกระบวนการบริหารกำหนดให้วิสัยทัศน์เป็นข้อความที่บ่งชี้ เป้าหมายในการพัฒนาโดยมาตรฐานการจัดการ ภาครัฐด้านต่างๆ ที่เหมาะสมสอดคล้องกับบริบท ของพื้นที่ กำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานทั้งใน แผนงานปกติ ตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข และแผนพิเศษตามปัญหาของพื้นที่แบบต่อเนื่อง ด้านการติดตามประเมินผลใช้การนิเทศแบบ กัลยาณมิตรเน้นการให้ คำแนะนำปรึกษา



แลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ และนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการประมวลผล

2. ผลการพัฒนาารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 หลักการของรูปแบบ คือ แนวทางการบริหารแบบมีส่วนร่วมทุกระดับ รวมถึงสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ให้เป็นหน่วยบริการ สุขภาพระดับปฐมภูมิที่มีมาตรฐาน โดยชุมชนภาคีเครือข่ายสุขภาพมีส่วนร่วมพัฒนา และร่วมสนับสนุนการดำเนินงาน ตามภารกิจของรพ.สต. ให้เกิดระบบงานที่มีความยืดหยุ่น คล่องตัว มีประสิทธิภาพ ยั่งยืน มีการดำเนินงานสอดคล้อง เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

องค์ประกอบที่ 2 วัตถุประสงค์ของรูปแบบ คือ ใช้รูปแบบการบริหาร แบบมีส่วนร่วม เป็นแนวทางเสริมสร้างความเข้าใจร่วมกัน ของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารของเครือข่ายปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดอุดรธานี

องค์ประกอบที่ 3 ปัจจัยนำเข้า เป็นต้นทุนของการบริหารแบบมีส่วนร่วม ควรเลือกใช้มาตรฐานคุณภาพภาครัฐต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางหน่วยงานต้นสังกัดควรสนับสนุนปัจจัยทางการบริหาร คน เงิน วิธีการ การบริหารจัดการ การให้บริการประชาชน และขวัญกำลังใจ การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมให้ชัดเจนและครอบคลุม มีความเหมาะสมและ ความเป็นไปได้ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ด้านปัจจัยนำเข้าของ รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดอุดรธานี

| รายการ | ความเหมาะสม | | | ความเป็นไปได้ | | |
|--|-------------|------|-------|---------------|------|-------|
| | Mean | SD | แปลผล | Mean | SD | แปลผล |
| 1. ใช้แนวทางการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามมาตรฐานคุณภาพภาครัฐ | 4.17 | 0.82 | มาก | 3.85 | 0.74 | มาก |
| 2. คณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล | 4.09 | 0.86 | มาก | 4.33 | 0.66 | มาก |
| 3. ขอบข่ายของการบริหารแบบมีส่วนร่วมงานบริหารทรัพยากร (คน/เงิน/ของ) แผนงานและงบประมาณ งานพัฒนาองค์กร งานวิชาการ และงานประสานความร่วมมือจากชุมชน | 4.11 | 0.68 | มาก | 4.18 | 0.54 | มาก |
| 4. ปัจจัยการบริหาร IT & 6 M's | 4.29 | 0.68 | มาก | 4.27 | 0.71 | มาก |
| ค่าเฉลี่ยรวม | 4.17 | 0.76 | มาก | 4.16 | 0.66 | มาก |

องค์ประกอบที่ 4 กระบวนการบริหารแบบมีส่วนร่วม 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) คณะกรรมการบริหารโดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีกระบวนการคัดเลือกบุคคลที่มีความรู้ความ

เชี่ยวชาญมาร่วมเป็นคณะกรรมการ 2) การวางแผนงานร่วมกัน โดยเริ่มตั้งแต่การวิเคราะห์องค์กรด้วยเทคนิคต่างๆ อาทิ การใช้เทคนิค SWOT หรือ Six Building 3) การปฏิบัติตาม



โดยนำปัจจัยทางการบริหารมาใช้เพื่อมุ่งไปสู่ผลผลิตและ ผลลัพธ์ที่ต้องการ 4) ควบคุมกำกับติดตามผลควรรนำเทคโนโลยีเข้ามาใช้ประมวลผล การประเมินผลงานและเผยแพร่ผลงานและติดตามประเมินผลแบบพี่เลี้ยง 5) การปรับปรุงแก้ไข

และพัฒนาต่อยอด มุ่งเน้นสรุปผลการปฏิบัติงานแล้วให้ข้อมูลย้อนกลับถึงบุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขและวางแผน โดยผลการประเมิน จากผู้ทรงเชี่ยวชาญด้านความเหมาะสมและความเป็นไปได้ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ด้านกระบวนการบริหาร แบบมีส่วนร่วมของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จังหวัดอุดรธานี

| รายการ | ความเหมาะสม | | | ความเป็นไปได้ | | |
|--|-------------|------|-------|---------------|------|-------|
| | Mean | SD | แปลผล | Mean | SD | แปลผล |
| ขั้นตอนที่ 1 คณะกรรมการบริหาร | 4.12 | 0.64 | มาก | 4.03 | 0.81 | มาก |
| ขั้นตอนที่ 2 การวางแผนงานร่วมกัน | 4.16 | 0.67 | มาก | 4.29 | 0.65 | มาก |
| ขั้นตอนที่ 3 การปฏิบัติตามแผนงาน | 4.27 | 0.68 | มาก | 4.45 | 0.61 | มาก |
| ขั้นตอนที่ 4 ควบคุมกำกับติดตามผล | 4.13 | 0.66 | มาก | 4.24 | 0.63 | มาก |
| ขั้นตอนที่ 5 การปรับปรุง แก้ไข พัฒนาต่อยอด | 4.04 | 0.67 | มาก | 4.16 | 0.71 | มาก |
| ค่าเฉลี่ยรวม | 4.14 | 0.66 | มาก | 4.23 | 0.68 | มาก |

องค์ประกอบที่ 5 ผลผลิตและผลลัพธ์ผลผลิต คือ หน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดอุดรธานี ทุกระดับเป็นหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่มีคุณภาพและ มาตรฐาน ตรงความต้องการของชุมชนและมีความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ประชาชนและหน่วยงานต่างๆ มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการระบบสุขภาพของชุมชนใน ทุกกลุ่มวัยให้ได้คุณภาพมาตรฐานและมีความต่อเนื่องยั่งยืน

องค์ประกอบที่ 6 ปัจจัยและเงื่อนไขความสำเร็จ ปัจจัยที่สำคัญที่ส่งเสริมให้ รูปแบบการบริหารแบบมีไปสู่วิธีความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ได้แก่ สมรรถนะของคณะกรรมการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ความตระหนักของชุมชนและนโยบายความมุ่งมั่นของผู้บริหารจากหน่วยงานต้นสังกัด โดยผลการประเมินจากผู้ทรง เชี่ยวชาญด้านความเหมาะสมและความเป็นไปได้แสดงดังตารางที่ 5



ตารางที่ 5 ผลการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ด้านปัจจัยและเงื่อนไข ความสำเร็จของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ติตดาว ในจังหวัดอุดรธานี

| รายการ | ความเหมาะสม | | | ความเป็นไปได้ | | |
|---|-------------|------|-------|---------------|------|-------|
| | Mean | SD | แปลผล | Mean | SD | แปลผล |
| 1. สมรรถนะของคณะกรรมการ | 3.95 | 0.57 | มาก | 4.12 | 0.76 | มาก |
| 2. ความตระหนักของบุคลากรและชุมชน | 4.05 | 0.61 | มาก | 4.23 | 0.63 | มาก |
| 3. คุณภาพสารสนเทศและเทคโนโลยี | 4.21 | 0.60 | มาก | 4.25 | 0.64 | มาก |
| 4. นโยบายความมุ่งมั่นของ ผู้บริหารหน่วยงานต้นสังกัด | 4.12 | 0.63 | มาก | 4.17 | 0.63 | มาก |
| ค่าเฉลี่ยรวม | 4.08 | 0.60 | มาก | 4.19 | 0.66 | มาก |

3. ผลการประเมินรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติตดาว โดยการสัมมนาประชาพิจารณ์ (Public Hearings) จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จำนวน 80 คน พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ทุกองค์ประกอบมี ความเหมาะสม ค่าเฉลี่ย 4.20 (SD = 0.62) ความเป็นไปได้ ค่าเฉลี่ย 4.10 (SD = 0.55) และ ความเป็นประโยชน์ ค่าเฉลี่ย 4.24 (SD = 0.62) แสดงดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงผลการประเมินความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความเป็นประโยชน์ของ รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี จำแนกตามองค์ประกอบ

| รายการ(องค์ประกอบ) | ความเหมาะสม | | | ความเป็นไปได้ | | | ความเป็นประโยชน์ | | |
|--------------------------|-------------|------|-------|---------------|------|-------|------------------|------|-------|
| | Mean | SD | แปลผล | Mean | SD | แปลผล | Mean | SD | แปลผล |
| 1. หลักการของรูปแบบ | 4.24 | 0.46 | มาก | 4.16 | 0.35 | มาก | 4.46 | 0.56 | มาก |
| 2. วัตถุประสงค์ของรูปแบบ | 4.23 | 0.53 | มาก | 3.79 | 0.54 | มาก | 4.12 | 0.49 | มาก |
| 3. ปัจจัยนำเข้า | 4.17 | 0.76 | มาก | 4.14 | 0.62 | มาก | 4.26 | 0.70 | มาก |
| 4. กระบวนการของรูปแบบ | 4.19 | 0.64 | มาก | 4.17 | 0.61 | มาก | 4.16 | 0.65 | มาก |
| 5. ผลผลิตและผลลัพธ์ | 4.24 | 0.62 | มาก | 4.18 | 0.57 | มาก | 4.25 | 0.63 | มาก |
| 6. เงื่อนไขความสำเร็จ | 4.13 | 0.71 | มาก | 4.14 | 0.63 | มาก | 4.17 | 0.71 | มาก |
| ค่าเฉลี่ยรวม | 4.20 | 0.62 | มาก | 4.10 | 0.55 | มาก | 4.24 | 0.62 | มาก |



อภิปรายผล

1. จากสภาพ ปัญหา และแนวทางการบริหารจัดการ คือ เรื่องการเงินและการจัดการทรัพยากร เพื่อสนับสนุนระบบบริการ แนวทางการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดอุดรธานี จึงควรมีการกำหนดนโยบาย การมีส่วนร่วมให้ชัดเจนเหมาะสมกับบริบท พื้นที่ มีการติดตามประเมินผลแบบพี่เลี้ยง มีการสนับสนุนปัจจัยทางการบริหารด้วย 6M's ดังนั้นเพื่อประสิทธิภาพของการบริหารจัดการหน่วยบริการควรให้เชิงรุกทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และควบคุมโรค ในลักษณะของการเป็นภาคีเครือข่าย การนำแนวทางหลักการบริหารแบบมีส่วนร่วมมา ปรับใช้ในการดำเนินงานให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ในทุกขั้นตอนของการบริหาร ทั้งการวางแผน ดำเนินงาน ติดตาม ประเมินผล และการรับผลประโยชน์จะทำให้การบริหารมีประสิทธิภาพดีที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาปัญหาอุปสรรคการบริหารงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล อำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี คือ เงินบำรุงบุคลากร และวัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ แนวทางการแก้ไขปัญหาคควรมีการจัดสรรงบประมาณ จัดอัตรากำลังอย่างเพียงพอและ สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ให้เหมาะสม โดยการทำงานกับชุมชนให้ชุมชนมีส่วนร่วม ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ปัญหา ร่วมรับผลประโยชน์ หาแหล่งเงินทุนจากชุมชน วิราสิริวิวิสิริวิ (2560) และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการบริหารจัดการกองทุนอยู่ในระดับปานกลางมีทุกด้าน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติการ ร่วมติดตามประเมินผล และร่วมรับผลประโยชน์ ดังนั้นแนวทางพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นมีองค์ประกอบ 3 ด้านได้แก่ การพัฒนา โครงสร้างองค์กร การพัฒนาการบริหารงบประมาณ และ

การพัฒนาการบริหารจัดการ (สุทิน อ่อนอุบล, 2556)

2. รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จังหวัดอุดรธานี พบว่า มี 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) หลักการของรูปแบบ 2) วัตถุประสงค์ของรูปแบบ 3) ปัจจัยนำเข้า 4) กระบวนการของ รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม 5) ขั้นตอน 6) ผลผลิตและ ผลลัพธ์ 6) เงื่อนไขความสำเร็จ สอดคล้องกับผลการศึกษารื่องการพัฒนาารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในสถานศึกษาสังกัด สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา พบว่า รูปแบบการที่ สร้างขึ้นประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) หลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม 2) คณะกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม 3) ขอบข่ายงานการบริหารแบบมีส่วนร่วม และ 4) กระบวนการบริหารแบบมีส่วนร่วม (จิระพงษ์ หอมสุวรรณ, 2556) สอดคล้องกับการพัฒนารูปแบบหมู่บ้านจัดการสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนจังหวัดมหาสารคาม (รัชนีวิภา จิตรากุล และคณะ, 2559) และการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลหนองแวง อำเภอนิคมน้ำอ้อม จังหวัดมุกดาหาร (วารุณี เปรมสิงห์ และคณะ, 2562)

3. การประเมินรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดอุดรธานี โดยการสัมมนาประชาพิจารณ์ (Public Hearings) พบว่า ในภาพรวมอยู่ใน ระดับมากทุกด้าน แสดงให้เห็นถึงรูปแบบดังกล่าวมีรายละเอียดที่สมเหตุสมผล สามารถ บรรยายองค์ประกอบได้ชัดเจนทำให้นำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างกว้างขวาง และการประเมินได้จากการประเมินโดยผู้ปฏิบัติโดยตรงจึงเป็นรูปแบบที่มีความเหมาะสม ซึ่ง สอดคล้องกับแนวคิดของ Mescon, Michael H. et al. กล่าวถึงการพัฒนาารูปแบบไว้ว่า 1) รวบรวม ปัญหา (Problem formulation) 2) สร้างรูปแบบ



(Model Construction) 3) ทดสอบรูปแบบ (Testing the Model) 4) การนำรูปแบบไปใช้ (Implementation) 5) การปรับปรุงรูปแบบ (Model Updating) (Mescon, M. H. et al., 1985)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้

1.1 ควรนำข้อมูลจากการวิเคราะห์ผลการประเมินในการศึกษาระยะที่ 1 ไปพิจารณาสร้างกระบวนการที่เหมาะสม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรผลักดันเป็นนโยบายการพัฒนา รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ติดตาม สามารถนำไปพัฒนางานให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ได้จริงเพื่อสร้างความมีเอกลักษณ์เฉพาะ และสามารถนำไปใช้เป็นต้นแบบของระบบการบริหารหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตาม ให้มีความยืดหยุ่น คล่องตัว และมีประสิทธิภาพ โดยชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนและรู้สึกเป็นเจ้าของตลอดไป

1.2 ควรนำขั้นตอนการบริหารแบบมีส่วนร่วม 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) คณะกรรมการบริหารโดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีกระบวนการคัดเลือก บุคคลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญมาร่วมเป็นคณะกรรมการ 2) การวางแผนงานร่วมกัน โดยเริ่มตั้งแต่การวิเคราะห์องค์กรด้วยเทคนิคต่างๆ อาทิ การใช้เทคนิค SWOT หรือ Six Building 3) การปฏิบัติตามโดยนำปัจจัยทางการบริหารมาใช้เพื่อมุ่งไปสู่ผลผลิตและผลลัพธ์ที่ต้องการ 4) ควบคุมกำกับติดตามผล ควรนำเทคโนโลยีเข้ามาใช้ประมวลผล การประเมินผลงานและเผยแพร่ผลงานและติดตามประเมินผลแบบพี่เลี้ยง 5) การปรับปรุง แก้ไขและพัฒนาต่อยอด มุ่งเน้นสรุปผลการปฏิบัติงานแล้วให้ข้อมูล ย้อนกลับถึงบุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขและวางแผน จากงานวิจัยนี้ไปประยุกต์ใช้ในการกำหนดตัวชี้วัดและเกณฑ์

ประเมินการ ปฏิบัติงานของคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและในอนาคตต เพื่อสร้างระบบสุขภาพที่ยั่งยืนต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาการบริหารแบบ

มีส่วนร่วมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีการถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย เพื่อให้ได้ความหลากหลาย ในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีความแตกต่างทางปัจจัยทางการบริหารและ เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสาธารณสุขที่บริหารจัดการโดยชุมชน

เอกสารอ้างอิง

- กัลยา วิณิชย์บัญชา. (2550). *การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). ภาควิชาสถิติ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิระพงษ์ หอมสุวรรณ. (2556). การพัฒนารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา. *วารสารศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร*, 15(ฉบับพิเศษ), 31-35.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2553). *การวิจัยเบื้องต้น*. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2553). *รวมบทความวิจัย การวัดและประเมินผล*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ศรีอนันท์.
- รัชนิภา จิตรากุล และคณะ. (2559). การพัฒนารูปแบบหมู่บ้านจัดการสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดมหาสารคาม. *วารสารช่อพะยอม*, 26(2), 195-208.
- วงศา เล้าหศิริวงศ์. (2561). *การประเมินคุณภาพบทความวิจัยด้านสาธารณสุขและการพัฒนาโครงสร้างวิจัย*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). โรงพิมพ์คลังนานา.



- วารุณี เปรมสิงห์ และคณะ. (2562). การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลหนองแวง อำเภอนิคมคำสร้อย จังหวัดมุกดาหาร. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี*, 8(2), 6-12.
- วิราสิริรี วสิวีรสิว. (2560). *สถานการณ์และปัญหาการบริหารงานด้านสาธารณสุขของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี*. (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการสาธารณสุข). มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. (2565). *รายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี กลุ่มงานยุทธศาสตร์*. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี.
- สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *คู่มือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว*. นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สุทิน อ่อนอุบล. (2556). *การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในจังหวัดชัยภูมิ*. (ดุขฎีนิพนธ์ศิลปศาสตรดุขฎีบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาสังคม). มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). *Determining Sample Size for Research Activities. Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.
- Kemmis, S., & McTaggart, R. (1988). *The Action Research Planner*. 3rd ed. Victoria: Deakin University Press.
- Mescon, M. H. et al. (1985). *Management: Individual and Organizational Effectiveness*. New York: Harper & Row.

