

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องรูปแบบการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 8 ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

3.1 ปัจจัยภาวะผู้นำ ปัจจัยทางการบริหาร และปัจจัยการจูงใจที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8

3.2 รูปแบบการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 อย่างมีประสิทธิภาพ

3.3 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 อย่างมีประสิทธิภาพ

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องรูปแบบการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 8 ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ และคำย่อขอตัวแปรต่าง ๆ เพื่อให้สะดวกและกะทัดรัด ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- F1 หมายถึง ภาวะผู้นำ
- F2 หมายถึง ปัจจัยทางการบริหาร
- F3 หมายถึง การจูงใจ
- F4 หมายถึง ประสิทธิภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8
- LD1 หมายถึง วิสัยทัศน์
- LD2 หมายถึง การสร้างบารมี
- LD3 หมายถึง การกระตุ้นใช้ปัญญา
- LD4 หมายถึง การคำนึงถึงการเป็นปัจเจกบุคคล
- MA1 หมายถึง บุคลากร

- MA2 หมายถึง งบประมาณ
- MA3 หมายถึง วัสดุอุปกรณ์
- MA4 หมายถึง กระบวนการบริหาร
- MO1 หมายถึง ความรับผิดชอบ
- MO2 หมายถึง ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน
- MO3 หมายถึง ความสำเร็จในการทำงาน
- MO4 หมายถึง เงินเดือนหรือค่าตอบแทน
- MO5 หมายถึง นโยบาย
- EH1 หมายถึง ด้านการบริหาร
- EH2 หมายถึง ด้านบริการ
- EH3 หมายถึง ด้านวิชาการ
- EH4 หมายถึง การให้ความสำคัญกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย
- \bar{x} หมายถึง ค่าเฉลี่ยเลขคณิต(Arithmetic Mean)
- β หมายถึง น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน
- r หมายถึง ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร
- R^2 หมายถึง สหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (Square Multiple Correlation)
- χ^2 หมายถึง ค่าสถิติไค-สแควร์ (Chi-Squared)
- df หมายถึง องศาอิสระ (Degree of Freedom)
- CFI หมายถึง ดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (Comparative Fit Index)
- RMSEA หมายถึง ค่าประมาณความคลาดเคลื่อนของรากกำลังสองเฉลี่ย (Root Mean Square Error of Approximation)
- TLI หมายถึง ดัชนีที่บ่งบอกถึงความกลมกลืนของข้อมูลเชิงประจักษ์กับโมเดลที่กำหนดขึ้น (Tucker Lewis Index)
- SRMR หมายถึง ดัชนีที่วัดค่าเฉลี่ยส่วนที่เหลือจากการเปรียบเทียบขนาดของความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วมระหว่างตัวแปรของประชากร (Standardized Root Mean Square Residual)
- R^2 หมายถึง สหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (Square Multiple Correlation)
- TE หมายถึง อิทธิพลรวม (Total Effect)

DE หมายถึง อิทธิพลทางตรง (Direct Effect)

IE หมายถึง อิทธิพลทางอ้อม (Indirect Effect)

P หมายถึง ค่าความน่าจะเป็นทางสถิติ

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ในการวิจัยในครั้งนี้มีผู้ตอบแบบสอบถามกลับมา 417 คน ผู้วิจัยจึงใช้เป็นจำนวนของกลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พยาบาล และผู้รับผิดชอบหรือปฏิบัติงานการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ผลการวิจัย ดังตาราง 7

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละของสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 417)

สถานภาพผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
1.1 ชาย	125	30.0
1.2 หญิง	192	70.0
2. อายุ		
2.1 20–29 ปี	49	11.8
2.2 30–39 ปี	110	26.3
2.3 40–49 ปี	145	34.8
2.4 50–59 ปี	113	27.1
\bar{x} = 42.34 ปี, S.D.= 9.90 ปี, Min = 22 ปี, Max = 59 ปี		
3. สถานภาพสมรส		
3.1 โสด	95	22.8
3.2 สมรส	285	68.3
3.3 หม้าย/หย่า/แยก	37	8.9
4. ตำแหน่ง		
4.1 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	139	33.3
4.2 พยาบาลวิชาชีพ	139	33.3
4.3 นักวิชาการสาธารณสุข	127	30.5
4.3 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	12	2.9

ตาราง 7 (ต่อ)

สถานภาพผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
5. ระดับการศึกษา		
5.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี	12	2.9
5.2 ปริญญาตรี	358	85.9
5.3 ปริญญาโท	47	11.2
6. รายได้		
1.1 ต่ำกว่า 20,000 บาท	71	17.0
1.2 20,000–29,999 บาท	77	18.5
1.2 30,000–39,999 บาท	117	28.1
1.2 40,000–49,999 บาท	108	25.9
1.2 50,000 บาทขึ้นไป	44	10.5
\bar{x} = 33,213.81 บาท, S.D.= 11,736.12 บาท		
Min = 10,110 บาท, Max = 60,000 บาท		
7. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน		
7.1 ต่ำกว่า 10 ปี	117	28.1
7.2 11–20 ปี	86	20.6
7.3 21–30 ปี	134	32.1
7.4 30 ปีขึ้นไป	80	19.2
\bar{x} = 19.59 ปี, S.D.= 10.59 ปี,		
Min = 1 ปี, Max = 40 ปี		

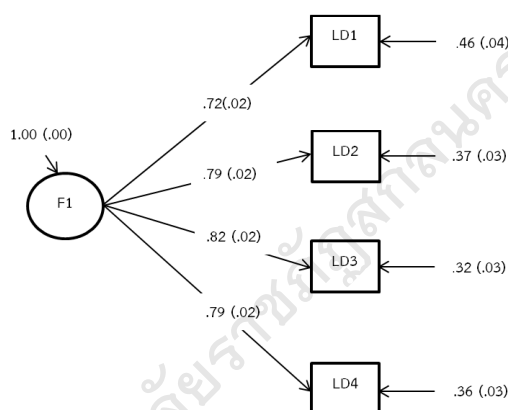
จากตาราง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 70.0) มีอายุระหว่าง 40–49 ปี (ร้อยละ 34.8) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 68.3) ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและพยาบาลวิชาชีพเท่ากัน (ร้อยละ 33.3) การศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 85.9) มีรายได้ระหว่าง 30,000–39,999 บาท (ร้อยละ 28.1) และมีระยะเวลาการปฏิบัติงาน 21–30 ปี (ร้อยละ 32.1)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

1. ปัจจัยภาวะผู้นำ ปัจจัยทางการบริหาร และปัจจัยการจูงใจที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8

1.1 การวิเคราะห์องค์ประกอบภาวะผู้นำ ปัจจัยทางการบริหาร และประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8

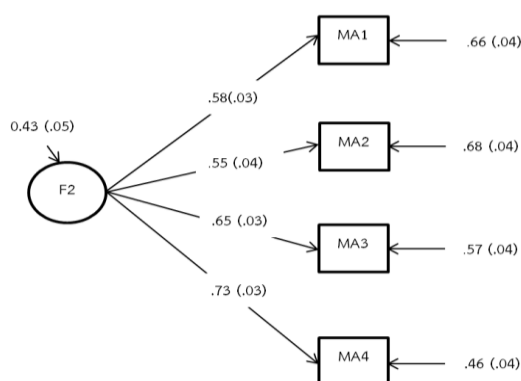
จากการวิเคราะห์องค์ประกอบภาวะผู้นำ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 ดังภาพประกอบ 12



ภาพประกอบ 12 องค์ประกอบภาวะผู้นำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8

จากภาพประกอบ พบว่า ด้านภาวะผู้นำ (F1) มีองค์ประกอบที่ 4 ตัวแปร ทุกตัวแปร มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (β) ที่มีค่าน้ำหนักมากที่สุด คือ การกระตุ้นไขปัญหา (LD3) รองลงมา ได้แก่ การสร้างบารมี (LD2) การคำนึงถึงการเป็นปัจเจกบุคคล (LD4) และ วิสัยทัศน์ (LD1) ตามลำดับ ($\beta = 0.82, 0.79, 0.79$ และ 0.72 ตามลำดับ)

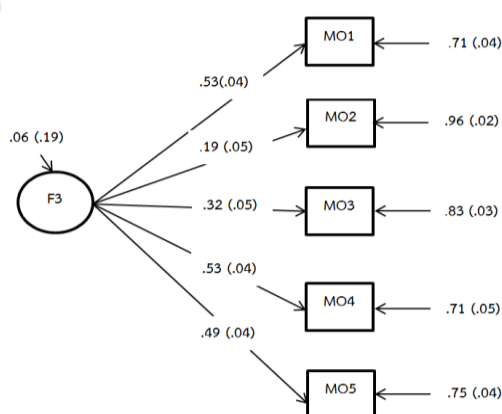
จากการวิเคราะห์องค์ประกอบปัจจัยทางการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 ดังภาพประกอบ 13



ภาพประกอบ 13 องค์ประกอบปัจจัยทางการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
เขตสุขภาพที่ 8

จากภาพประกอบ พบว่า ด้านปัจจัยทางการบริหาร (F2) มีองค์ประกอบที่ 4 ตัวแปร ทุกตัวแปรมีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (β) ที่มีค่าน้ำหนักมากที่สุด คือ กระบวนการบริหาร (MA4) รองลงมา ได้แก่ วัสดุอุปกรณ์ (MA3) บุคลากร (MA1) และงบประมาณ (MA2) ตามลำดับ ($\beta = 0.73, 0.65, 0.57$ และ 0.55 ตามลำดับ)

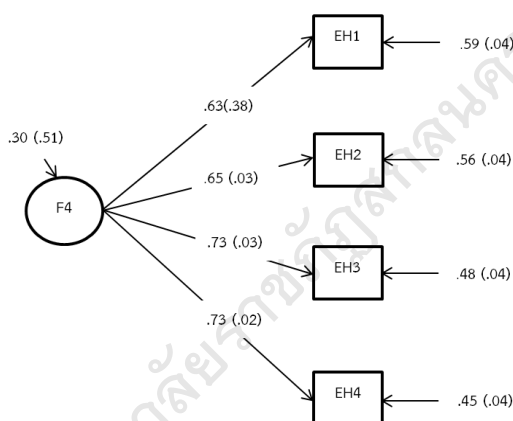
จากการวิเคราะห์องค์ประกอบปัจจัยการดูแลสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 ดังภาพประกอบ 14



ภาพประกอบ 14 องค์ประกอบปัจจัยการดูแลสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
เขตสุขภาพที่ 8

จากภาพประกอบ พบว่า ด้านปัจจัยการจูงใจ (F3) มีองค์ประกอบที่ 5 ตัวแปร ทุกตัวแปรมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (β) ที่มีค่าน้ำหนักมากที่สุด คือ ความรับผิดชอบ (MO2) รองลงมา ได้แก่ เงินเดือนหรือค่าตอบแทน (MO4) นโยบาย (MO5) ความสำเร็จในการทำงาน (MO3) และ ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน (MO2) ตามลำดับ ($\beta = 0.55, 0.53, 0.49, 0.32$ และ 0.19 ตามลำดับ)

จากการวิเคราะห์องค์ประกอบประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 ดังภาพประกอบ 15



ภาพประกอบ 15 องค์ประกอบประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8

จากภาพประกอบ พบว่า ประสิทธิภาพการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 (F4) มีองค์ประกอบที่ 4 ตัวแปร ทุกตัวแปรมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (β) ที่มีค่าน้ำหนักมากที่สุด คือ ด้านวิชาการ (EH3) มีค่าเท่ากับ การให้ความสำคัญกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย (EH4) ($\beta = 0.73$ และ 0.73) รองลงมา ได้แก่ ด้านบริการ (EH2) และ ด้านการบริหาร (EH1) ตามลำดับ ($\beta = 0.65$ และ 0.63 ตามลำดับ)

1.2 การวิเคราะห์ปัจจัยภาวะผู้นำ ปัจจัยทางการบริหาร และปัจจัยการจูงใจที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8

จากการวิเคราะห์ขนาดอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวมต่อประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 ผลการวิจัย ดังตาราง 8

ตาราง 8 ขนาดอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวม ต่อประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8

ตัวแปร	อิทธิพลทางตรง(DE)			อิทธิพลทางอ้อม(IE)		อิทธิพลรวม (TE)
	F2	F3	F4	F3	F4	
F1	0.75*	0.05*	0.01*	0.70*	0.62*	0.64*
F2	-	0.92*	0.42*	-	0.37*	0.80*
F3	-	-	0.40*	-	-	0.40*

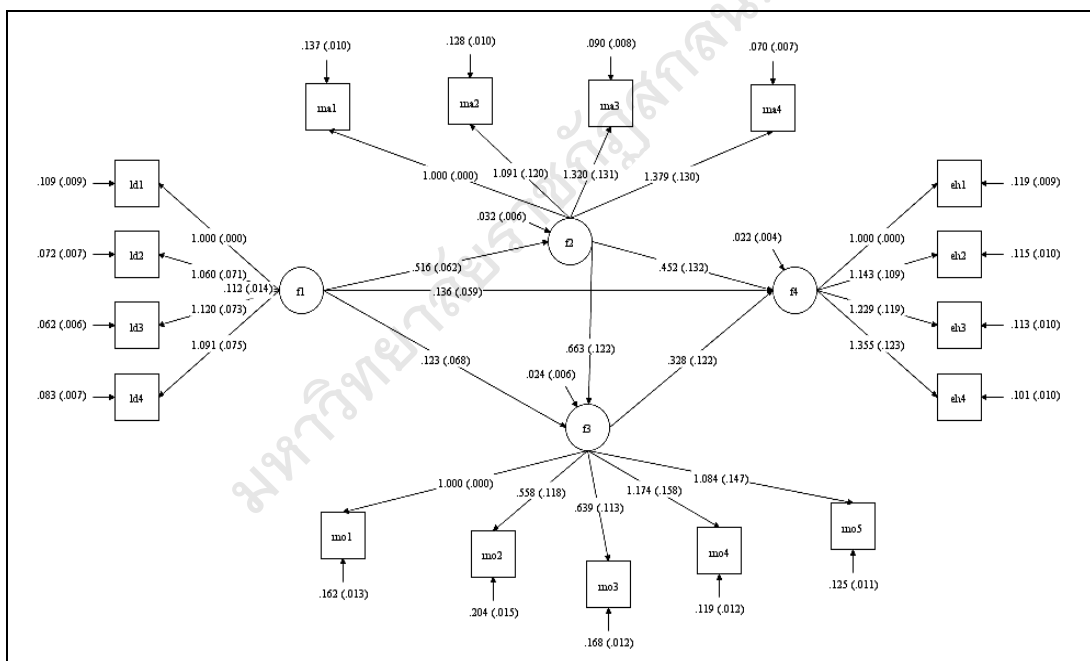
* $p < 0.05$

$\chi^2 = 117.93$, $p = 0.06$, $\chi^2/df = 1.24$, RMSEA = 0.02, CFI = 0.99, TLI = 0.98, SRMR = 0.03

จากตาราง พบว่า ตัวแปรแฝงที่มีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่าง เขตสุขภาพที่ 8 (F4) มากที่สุด คือ ปัจจัยทางการบริหาร (F2) รองลงมา คือ การจูงใจ (F3) และภาวะผู้นำ (F1) มีค่า 0.42, 0.40 และ 0.01 ตามลำดับ ส่วนตัวแปรแฝงที่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 มากที่สุด คือ ภาวะผู้นำ (F1) รองลงมา คือ ปัจจัยทางการบริหาร (F2) มีค่าเท่ากับ 0.62 และ 0.37 ตามลำดับ และตัวแปรแฝงที่มีอิทธิพลรวมต่อประสิทธิผลการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 มากที่สุด คือ ปัจจัยทางการบริหาร (F2) รองลงมา คือ ภาวะผู้นำ (F1) และการจูงใจ (F3) มีค่าเท่ากับ 0.80, 0.64 และ 0.40 ตามลำดับ

2. รูปแบบการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 อย่างมีประสิทธิภาพ

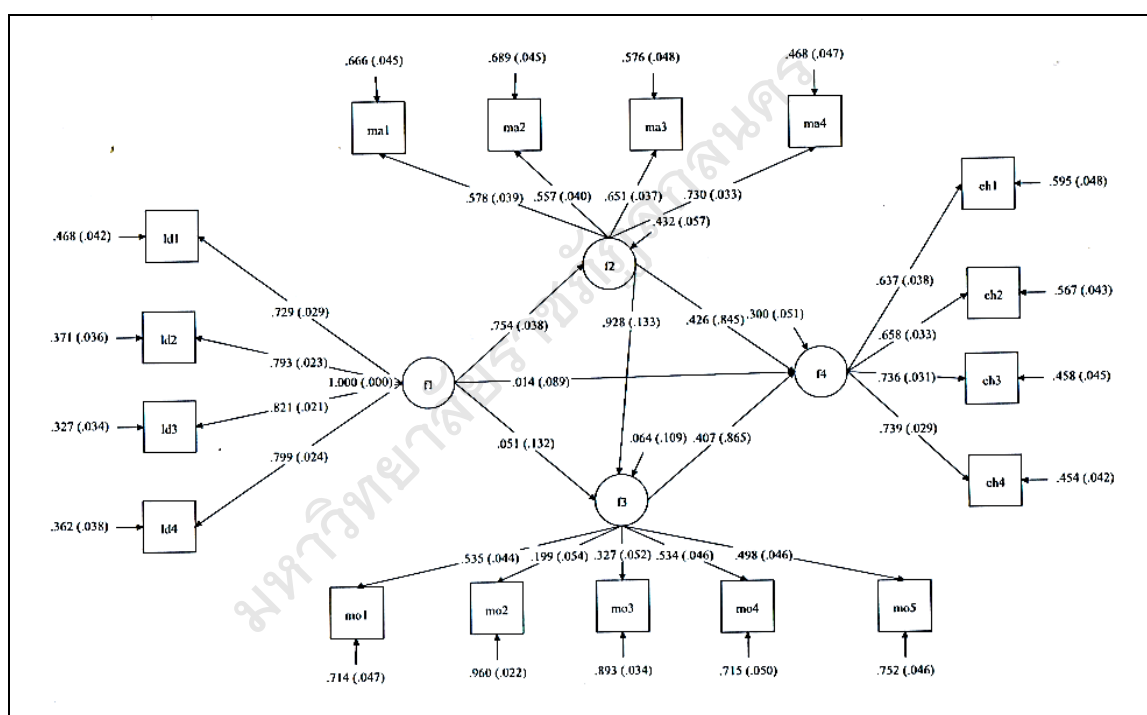
จากการวิเคราะห์หาค่าวิเคราะห์รูปแบบการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 8 ครั้งแรก ได้ตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของรูปแบบการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 8 กับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า รูปแบบการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 8 ไม่มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยค่า p-value ของสถิติ ไค-สแควร์ = 0.00 (เกณฑ์มากกว่า 0.05), $\chi^2/df = 2.80$ (เกณฑ์น้อยกว่า 2), RMSEA = 0.06 (เกณฑ์น้อยกว่า 0.05), CFI = 0.92, TLI = 0.90 และ SRMR = 0.053 (เกณฑ์น้อยกว่า 0.05) เขตสุขภาพที่ 8 ดังภาพประกอบ 16



$\chi^2 = 316.51$, $p = 0.00$, $\chi^2/df = 2.80$, RMSEA = 0.06, CFI = 0.92, TLI = 0.90, SRMR = 0.053

ภาพประกอบ 16 รูปแบบการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ
เขตสุขภาพที่ 8 ก่อนปรับ MODEL

ได้ทำการปรับ MODEL จำนวน 18 ครั้ง และได้ตรวจสอบความสอดคล้อง
 กลมกลืนของรูปแบบการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ
 เขตสุขภาพที่ 8 กับข้อมูลเชิงประจักษ์ มีค่า p-value ของสถิติ ไค-สแควร์ =
 0.06, $\chi^2/df = 1.24$, RMSEA = 0.02, CFI = 0.99, TLI = 0.98 และ SRMR = 0.03
 โดยพิจารณาถึงเกณฑ์ความสอดคล้องกลมกลืนของรูปแบบกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า
 รูปแบบการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 8
 มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดังภาพประกอบ 17 (ภาพขยาย หน้า
 160)



$\chi^2 = 117.93$, $p = 0.06$, $\chi^2/df = 1.24$, RMSEA = 0.02, CFI = 0.99, TLI = 0.98,
 SRMR = 0.03

ภาพประกอบ 17 รูปแบบการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ
 เขตสุขภาพที่ 8 หลังปรับ MODEL

จากภาพประกอบ พบว่า ภาวะผู้นำ (F1) มีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิผล
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 (F4) ในระดับต่ำมาก ($r = 0.01$)
แต่มีอิทธิพลทางตรงต่อปัจจัยทางการบริหาร (F2) ในระดับสูง ($r = 0.75$) และมีอิทธิพล
ทางอ้อมต่อประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (F4) ในระดับสูง ($r = 0.62$)

นอกจากนั้น ภาวะผู้นำ (F1) มีอิทธิพลทางตรงต่อปัจจัยทางการบริหาร (F2)
แล้วยังมีอิทธิพลทางอ้อมต่อปัจจัยการจูงใจ (F3) ในระดับสูง ($r = 0.70$) และมีอิทธิพลรวม
ต่อต่อประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (F4) ในระดับสูง ($r = 0.64$)

โดยสามารถพยากรณ์ รูปแบบการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
เขตสุขภาพที่ 8 อย่างมีประสิทธิภาพ สูงถึงร้อยละ 70.00 ($R^2 = 0.70$)

3. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
เขตสุขภาพที่ 8 อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยและการสัมภาษณ์ ผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้บริหาร
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้บริหารชมรมสาธารณสุขระดับเขต ระดับประเทศ
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน เพื่อยืนยันรูปแบบ
และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมี
ประสิทธิผล เขตสุขภาพที่ 8 ดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านภาวะผู้นำในการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 8

จากผลการวิจัย พบว่า ด้านภาวะผู้นำ (F1) มีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิผล
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (F4) ในระดับสูง ($r = 0.62$) โดยการกระตุ้นใช้ปัญญา
(LD3) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานมากที่สุด ($\beta = 8.82$) รองลงมา ได้แก่ การสร้าง
บารมี (LD2) การคำนึงถึงการเป็นปัจเจกบุคคล (LD4) และ วิสัยทัศน์ (LD1) ตามลำดับ
($\beta = 0.79, 0.79$ และ 0.72 ตามลำดับ) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล มีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นใช้ปัญญา กระตุ้นให้ผู้ร่วมงานเห็นวิธี
หรือแนวทางใหม่ในการแก้ปัญหา ส่งเสริมให้ผู้ร่วมงานแสดงความคิดเห็น วิเคราะห์ปัญหา
อย่างเป็นระบบ มองปัญหาในแง่ต่าง ๆ และมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอแนะดังนี้

“ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องพยายามพัฒนาความรู้ของตนเองอยู่เสมอ และสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้รับการพัฒนาความรู้ทางวิชาการ อย่างต่อเนื่อง”

(K01, สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน พ.ศ. 2562)

“ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร ทุกปี โดยเจ้าหน้าที่ทุกคน อย่างน้อยในรอบปีต้องมีการอบรม ประชุม สัมมนา เพื่อพัฒนา ศักยภาพของตนเอง “

(K02, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน พ.ศ. 2562)

“การทำงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีปัญหา และอุปสรรคเกิดขึ้นอยู่เสมอ ดังนั้น ถ้ารู้จักคิดอย่างเป็นระบบ จะสามารถจัดการปัญหา หรือหาทางออกได้ เราเป็นผู้อำนวยการ ต้องเป็นพี่เลี้ยงดูแลน้อง ๆ ให้เกิดการเรียนรู้”

(K03, สัมภาษณ์, 24 มิถุนายน พ.ศ. 2562)

“ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความรู้ในทุกๆเรื่องในการทำงานของน้อง ๆ เขา ไม่จำเป็นต้องรู้อะไร เพื่อที่จะได้เข้าใจ และช่วยในการพัฒนางานนั้น ๆ ”

(K04, สัมภาษณ์, 26 มิถุนายน พ.ศ. 2562)

“ในปัจจุบันหน่วยงานหลายๆหน่วยงานมีการนำ นวัตกรรม เทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ในการพัฒนางาน ดังนั้นการส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานเกิดการพัฒนาองค์ความรู้อยู่เสมอ จะช่วยให้เราทำงานได้ง่ายขึ้น มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งผมคิดว่า การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้จะดีมาก”

(K05, สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน พ.ศ. 2562)

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านภาวะผู้นำในการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 8 ดังนี้

3.1.1 การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรของทุกคนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้ได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถ เป็นประจำทุกปี

3.1.2 การส่งเสริม และสนับสนุนให้เกิดการจัดทำนวัตกรรม หรือนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ ใช้ในการทำงาน

3.1.3 การส่งเสริม และสนับสนุนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อยู่เสมอ

3.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านปัจจัยทางการในการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 8

จากผลการวิจัย พบว่า ด้านปัจจัยทางการบริหาร (F2) มีอิทธิพลรวมต่อ ประสิทธิภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (F4) ในระดับสูงมาก ($r = 0.80$) โดยกระบวนการบริหาร (MA4) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานมากที่สุด ($\beta = 0.73$) รองลงมา ได้แก่ วัสดุอุปกรณ์ (MA3) บุคลากร (MA1) และงบประมาณ (MA2) ตามลำดับ ($\beta = 0.65, 0.57$ และ 0.55 ตามลำดับ) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า กระบวนการบริหาร มีความสำคัญในการวางแผน การจัดองค์การ การจัดหาบุคคล การควบคุมกำกับ การอำนวยความสะดวกและการประสานงานและนอกจากนั้นยังต้องแสวงหาทรัพยากรไม่ว่าจะเป็น วัสดุอุปกรณ์ บุคลากร และงบประมาณ เพื่อการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 ให้เกิดประสิทธิผล

ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอแนะดังนี้

“คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และการบริหารจัดการ เป็นพื้นฐานของทรัพยากรในการบริหารงาน ให้ประสบผลสำเร็จ มีประสิทธิภาพ การจัดทำแผนงานโครงการ จึงมีความสำคัญต้อง สอดคล้องกับทรัพยากรที่เรามีอยู่”

(K01, สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน พ.ศ. 2562)

“ในเรื่องของการขาดแคลนงบประมาณนั้น จริง ๆ งบประมาณที่เป็นพื้นฐานหรือที่เรียกว่า รายจ่ายประจำตัวได้รับอย่างเพียงพอ แต่งบประมาณในการพัฒนาอย่างอื่น เช่น การสร้างห้องฉุกเฉิน การสร้างห้องน้ำ การสร้างอาคารแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมีศักยภาพในการแสวงหางบประมาณทั้งจากชุมชน ภาคีเครือข่าย ในการพัฒนาดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้ชุมชน ภาคีเครือข่าย เข้ามามีส่วนร่วม”

(K02, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน พ.ศ. 2562)

“งบประมาณไม่ใช่ข้อจำกัดในการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อยู่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเข้ากับชุมชนได้แค่ไหน ภาคีเครือข่ายร่วมได้ไหม ซึ่งเหล่านี้ล้วนเป็นแหล่งทุนในการพัฒนาทั้งสิ้น จะเห็นได้จากการบริจาค การระดมทุนทำผ้าป่าสามัคคี ให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนั้น นโยบาย กฎระเบียบต่าง ๆ จึงควรเอื้อให้ชุมชน และภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วมในการทำงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล”

(K03, สัมภาษณ์, 24 มิถุนายน พ.ศ. 2562)

“การขาดแคลนบุคลากร ถือว่าเป็นสิ่งสำคัญในการให้บริการ แต่ก็ไม่ได้เป็นข้อจำกัดในการทำงาน การสร้างทีมที่ดีทั้งภายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และในชุมชน มีส่วนช่วยอย่างมากในการทำงาน ซึ่งเห็นได้จาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางแห่งคนน้อย แต่ช่วยกันทำงาน ทำให้มีผลงานและดีด้วย แต่บางแห่งมีคนมาก ไม่ช่วยกัน ผลงานก็ไม่ดี ผู้บริหารควรสนับสนุนให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาทีมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ”

(K04, สัมภาษณ์, 26 มิถุนายน พ.ศ. 2562)

“โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีเป็นจุดแข็ง หรือเป็นต้นทุน อย่างหนึ่งคือการให้บริการรักษาพยาบาล ซึ่งคนไทยส่วนใหญ่ถือว่าการช่วยให้เขาพ้นจากการเจ็บป่วยถือว่าเป็นบุญคุณ ถ้าเราทำตรงนี้ให้ดี การทำงานในชุมชน การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะดีขึ้นมีอะไรที่ขาด หรือไม่เพียงพอ ชุมชนจะยื่นมือเข้ามาช่วยเอง”

(K05, สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน พ.ศ. 2562)

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านปัจจัยทางการบริหารในการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 8 ดังนี้

- 3.2.1 การจัดทำแผนงาน โครงการให้สอดคล้องกับทรัพยากรของหน่วยงาน มีการติดตามและประเมินผลเป็นระยะ
- 3.2.2 การส่งเสริม และสนับสนุนให้ประชาชน และภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในรูปแบบของคณะกรรมการ เช่น คณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คณะกรรมการสภาสุขภาพตำบล เป็นต้น

3.2.3 การส่งเสริม และสนับสนุนในการสร้างทีมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพในการทำงาน ทั้งในหน่วยงาน เช่น ทีมหมอครอบครัว ทีมควบคุมโรค ทีมคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น คอยช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และในชุมชน เช่น ทีมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชมรมผู้สูงอายุ แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ชมรมสร้างสุขภาพ ชมรมทู ปี่ นัมเบอร์ วัน เป็นต้น

3.3 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านปัจจัยการจูงใจในการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 8

จากผลการวิจัย พบว่า ด้านปัจจัยการจูงใจ (F3) มีอิทธิพลรวมต่อประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (F4) ในระดับปานกลาง ($r = 0.40$) โดยความรับผิดชอบ (M02) ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานมากที่สุด ($\beta = 0.55$) รองลงมา ได้แก่ เงินเดือนหรือค่าตอบแทน (M04) นโยบาย (M05) ความสำเร็จในการทำงาน (M03) และความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน (M02) ตามลำดับ ($\beta = 0.53, 0.49, 0.32$ และ 0.19 ตามลำดับ) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ความรับผิดชอบมีความสำคัญในการจูงใจ ให้บุคคลมีความรู้สึกที่รับผิดชอบต่องานอย่างเต็มที่ ในหน้าที่ หรืองานที่ปฏิบัติ ไม่ว่าจะผลจะเป็นเช่นไร และนอกจากนั้น เงินเดือนหรือค่าตอบแทน นโยบาย ความสำเร็จในการทำงาน และ ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน ทำให้การบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตสุขภาพที่ 8 ให้เกิดประสิทธิผล

ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอแนะดังนี้

“เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่เป็นวัยหนุ่มสาว ที่เริ่มทำงาน การสร้างการจูงใจในการทำงาน ไม่ว่าจะเงินเดือน ค่าตอบแทน ได้รับตรงเวลา สม่ำเสมอ ตามสิทธิที่เขาควรได้รับ และความรับผิดชอบในงานของตนเอง จะช่วยให้เขามุ่งมั่น และทุ่มเทกับการทำงาน ทำให้งานประสบผลสำเร็จ ดังนั้นการทำงานต่าง ๆ ต้องระบุผู้ที่รับผิดชอบที่ชัดเจน และไว้วางใจเขาในงานที่ได้รับมอบหมาย”

(K01, สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน พ.ศ. 2562)

“คนเราจะทำงานอย่างเต็มที่ได้อย่างไร ต้องมีใจรักในงาน การจูงใจ เป็นการเสริมพลังใจให้หน่อย ๆ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทำงานอย่างเต็มที่ ถ้าในแต่ละปี มีการจัดกิจกรรมพัฒนาองค์กรนอกพื้นที่ จะทำให้เขามีกำลังใจในการทำงาน”

(K02, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน พ.ศ. 2562)

“การส่งเสริมให้บุคลากรเรียนต่อในระดับที่สูงขึ้น เช่น การจัดทำบันทึกข้อตกลงกับสถาบันการศึกษา การเพิ่มค่าตอบแทนตามวุฒิการศึกษา การจัดหาทุนในการศึกษา เป็นต้น ซึ่งถือเป็นการสร้างแรงจูงใจ ทำให้เขามองเห็นความก้าวหน้าของตัวเอง และความรู้ที่ได้ก็จะนำมาพัฒนาองค์การ”

(K03, สัมภาษณ์, 24 มิถุนายน พ.ศ. 2562)

“ขวัญและกำลังใจในการทำงาน คนทำงาน มีผลงานต้องมีการส่งเสริม ยกย่อง เชิดชู และตอบแทน เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจให้เขามีแรงที่จะทำงาน ทุกหน่วยงานควรมีการจัดเวที ยกย่อง เชิดชูแก่บุคคล ดังกล่าว”

(K04, สัมภาษณ์, 26 มิถุนายน พ.ศ. 2562)

“หลาย ๆ หน่วยงานมีความพยายามที่จะสร้างแรงจูงใจ ของบุคลากรตนเอง เพราะการทำงานให้ประสบผลสำเร็จ ไม่ได้เกิดจากการทุ่มเทแรงกายเท่านั้น แต่ต้องเกิดจากการทุ่มเทแรงใจด้วย ดังนั้น การประเมินผลงานต้องมีความโปร่งใสและเป็นธรรม”

(K05, สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน พ.ศ. 2562)

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านปัจจัยการจูงใจในการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 8 ดังนี้

3.3.1 การจัดทำคำสั่งมอบหมายงานให้กับบุคลากรในหน่วยงานให้ชัดเจน

3.3.2 การจัดเวที ยกย่อง เชิดชู แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่มีผลการ

ดำเนินงานดีเด่น

3.3.3 การส่งเสริมให้บุคลากรได้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น เช่น การจัดทำบันทึกข้อตกลงกับสถาบันการศึกษา การเพิ่มค่าตอบแทนตามวุฒิการศึกษา การจัดหาทุนในการศึกษา เป็นต้น

3.3.4 การแต่งตั้งคณะกรรมการในการประเมินผลงาน และพิจารณาด้วยความโปร่งใสและเป็นธรรม

3.4 การยืนยันรูปแบบบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 8

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย พบว่า รูปแบบการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 8 มีความสอดคล้องกลมกลืนของรูปแบบกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่า p-value ของสถิติ ไค-สแควร์ = 0.06, $x^2/df = 1.24$, RMSEA = 0.02, CFI = 0.99, TLI = 0.98 และ SRMR = 0.03 เป็นไปตามเกณฑ์ และจากการสัมภาษณ์ ผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้บริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้บริหารชมรมสาธารณสุขระดับเขต ระดับประเทศ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน เพื่อยืนยันรูปแบบการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 8 ดังนี้

“รูปแบบการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 8 ซึ่งประกอบด้วย ภาวะผู้นำ ปัจจัยทางการบริหาร การจูงใจ และประสิทธิภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ถือว่ามีความเหมาะสม ถ้ามีการนำไปใช้จะเกิดประโยชน์อย่างมาก”

(K01, สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน พ.ศ. 2562)

“รูปแบบการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 8 มีความเหมาะสม และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล”

(K02, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน พ.ศ. 2562)

“ภาวะผู้นำ ปัจจัยทางการบริหาร และการจูงใจ ล้วนมีผลต่อการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งยืนยันได้ว่ารูปแบบดังกล่าว คือ รูปแบบการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 8 มีความเหมาะสม”

(K03, สัมภาษณ์, 24 มิถุนายน พ.ศ. 2562)

“รูปแบบการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 8 มีของผู้วิจัย มีความเหมาะสม และขอยืนยันรูปแบบดังกล่าว”

(K04, สัมภาษณ์, 26 มิถุนายน พ.ศ. 2562)

“รูปแบบการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 8 มีการเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ เชิงคุณภาพ ผ่านการวิเคราะห์ และการสังเคราะห์ ด้วยกระบวนการวิจัย ถือว่ารูปแบบดังกล่าวมีความเหมาะสม ”

(K05, สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน พ.ศ. 2562)

จากการสัมภาษณ์ ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นที่สอดคล้องกัน และได้ยืนยัน รูปแบบการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 8 ดังตาราง 9

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตาราง 9 การยืนยันรูปแบบการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมี
ประสิทธิผลเขตสุขภาพที่ 8

ผู้ทรงคุณวุฒิ	ตำแหน่ง	การยืนยันรูปแบบการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิผล เขตสุขภาพที่ 8
นายทะเบียนศักดิ์ ประเทพา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแสนพัน อ.กุสุมาลย์ จ.สกลนคร	ยืนยัน
นายแสวง พิมพ์สมแดง	ประธานชมรมสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 8	ยืนยัน
นายประพันธ์ ธรรมวงศา	ประธานชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย	ยืนยัน
นายแพทย์ปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี และเลขานุการคณะทำงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว กระทรวงสาธารณสุข	ยืนยัน
รศ.วิทัศน์ จันทร์โพธิศรี	ผู้ทรงคุณวุฒิ	ยืนยัน