

ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการบริหารจัดการสมรรถนะของบุคลากร
เพื่อความเป็นเลิศในการปฏิบัติงานและประสิทธิผล
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล*
A CAUSAL RELATIONSHIP OF THE BEST COMPETENCY
MANAGEMENT PRACTICES FOR EXCELLENT PERFORMANCE AND
EFFECTIVENESS OF SUB-DISTRICT HEALTH PROMOTING HOSPITALS

สุธีศักดิ์ ภูษิตากรณ์

Suteesak Phusitakorn

ประภาเพ็ญ สุวรรณ

Prapapen Suwan

สุรีย์ จันทรมาลี

Suree Chantamolee

มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

Western University, Thailand

E-mail: p_suteesak@hotmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการสนับสนุนการบริหารจัดการ สมรรถนะการบริหารจัดการ สมรรถนะการปฏิบัติงานและประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2) ศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการสนับสนุนการบริหารจัดการ สมรรถนะการบริหารจัดการ และสมรรถนะการปฏิบัติงาน ที่มีผลต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3) สร้างแผนภาพเส้นทางและน้ำหนักของตัวชี้วัดปัจจัยสาเหตุของประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 878 คน จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 719 แห่ง โดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือการวิจัย คือ แบบสอบถาม มีความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ระหว่าง 0.6 - 1.00 และค่าความเที่ยงอยู่ระหว่าง 0.84 - 0.93 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพล (Path Analysis) ผลการวิจัยพบว่า 1) ค่าเฉลี่ยของการสนับสนุนการบริหารจัดการ สมรรถนะการบริหารจัดการ สมรรถนะการปฏิบัติงาน และประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

* Received 11 January 2021; Revised 14 June 2021; Accepted 19 June 2021



เท่ากับ 3.81 (S.D. = 0.47), 3.89 (S.D. = 0.42), 3.98 (S.D. = 0.41), และ 3.72 (S.D. = 0.36) 2) ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการสนับสนุนการบริหารจัดการ สมรรถนะการบริหารจัดการ และสมรรถนะการปฏิบัติงาน ที่มีผลต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า มีความสัมพันธ์กับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = 56.71$, $df = 43$, $p = 0.078$, $GFI = 0.99$, $RMSEA = 0.019$) และ 3) แผนภาพเส้นทางและน้ำหนักของตัวชี้วัดปัจจัยสาเหตุของประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้รับอิทธิพลรวมสูงสุดจาก สมรรถนะการปฏิบัติงาน สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ และการสนับสนุนการบริหารจัดการ มีค่าอิทธิพลรวม เท่ากับ 0.86, 0.78, และ 0.73 และอธิบายความแปรปรวน ได้ร้อยละ 91 ผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นที่ต้องเน้นการสนับสนุนการบริหารจัดการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

คำสำคัญ: ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ, การบริหารจัดการสมรรถนะของบุคลากร, ความเป็นเลิศในการปฏิบัติงาน, ประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

Abstract

The objectives of this research article were to : 1) study organizational management, managerial competency and functional competency and effectiveness of sub-district health promoting hospitals; 2) study a causal relationship of organizational management, managerial competency and functional competency and effectiveness of sub - district health promoting hospitals; and 3) study the patterns of relationship between the factors affecting effectiveness of sub-district health promoting hospitals. The samples of this quantitative consisted of 878 informants of 719 sampled sub-district health promoting hospitals, 1 professional nurse and 1 public health technical officer from each hospital, selected by using stratified random sampling method. In regard to the quality of the research instrument used for data collection, the content validity was checked by the experted, with IOC values of 0.6 - 1.00. The reliability values of 0.84 - 0.93, The statistics used for data analysis were percentage, mean, standard deviation and path analysis. The results showed that: 1) the means of management support, managerial capacity of personel and effectiveness of sub-district health promoting hospitals were found to be 3.81 (S.D. = 0.47), 3.89 (S.D. = 0.42), 3.98 (S.D. = 0.41), and 3.72 (S.D. = 0.36) respectively; 2) the causal model of the effectiveness of sub - district health promoting hospitals was found to be consistent with the empirical data



($\chi^2 = 56.71$, $df = 43$, $p = 0.078$, $GFI = 0.99$, $RMSEA = 0.019$); and functional competency was the factor that had highest influence to the effectiveness of sub-district health promoting hospitals had direct and indirect; managerial competency; and management support has the total influence of 0.86, 0.73, and 0.78. All of these variables together can explain the variance of the effectiveness of sub-district health promoting hospitals by 91%. The research results pointed out the need for to competency management of sub - district health promoting hospitals.

Keywords: A Causal Relationship, Competency Management, Excellent Performance, Effectiveness of Sub - District Health Promoting Hospitals

บทนำ

กระแสการปฏิรูประบบสาธารณสุขในปัจจุบันเป็นกระแสใหญ่ที่เกิดขึ้น ท่ามกลางความผันแปรที่รวดเร็วของระบบเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง ซึ่งส่งผลกระทบต่อการจัดบริการด้านสุขภาพโดยตรง จึงมีความจำเป็นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องปรับตัว โดยใช้วิธีการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขที่มีอยู่จำกัด ให้เกิดประโยชน์สูงสุดกระจายไปสู่ประชาชนอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของการมีสุขภาพที่ดี ถ้วนหน้าของประชาชน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2559)

การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญในการปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชนโดยเฉพาะในชนบทห่างไกล เป็นยุทธศาสตร์ที่เปลี่ยนจากงานรักษาพยาบาลแบบตั้งรับมาเน้นการส่งเสริมให้มีการสร้างสุขภาพเชิงรุกของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ซึ่งมีผลทำให้ระบบบริการสุขภาพในภาพรวมมีคุณภาพยิ่งขึ้น ลดปริมาณผู้ป่วยที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ลดภาระค่าใช้จ่าย ลดเวลาในการเดินทางของประชาชน ลดทุกข์ภาวะของบุคคล ครอบครัวและชุมชนอย่างเห็นได้ชัด อีกทั้งเป็นการประหยัดงบประมาณของชาติในระยะยาว (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2559)

จากการประเมินคุณภาพสถานบริการตามเกณฑ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวของเขตบริการสุขภาพที่ 11 ซึ่งประกอบด้วย 7 จังหวัด คือ กระบี่ ชุมพร นครศรีธรรมราช พังงา ภูเก็ต ระนอง และสุราษฎร์ธานี มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัด 719 แห่งพบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านเกณฑ์ระดับ 5 ดาว เพียงร้อยละ 15.99 ซึ่งต่ำมาก และยังพบว่ามีปัญหาด้านสมรรถนะในด้านการบริหารจัดการและการปฏิบัติงานของบุคลากร คิดเป็นร้อยละ 55.8 (สำนักงานเขตบริการสุขภาพที่ 11, 2561) ผลการประเมินดังกล่าวสะท้อนภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่บุคลากรยังอาจจะมีขาดสมรรถนะในการทำงานที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ซึ่งอาจจะเกิดจากหลายปัจจัย



เช่น ทักษะคนดี แรงจูงใจ และสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ที่ทำให้มีผลกระทบต่อการทำงาน (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2537) จึงเป็นคำถามของการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ว่า ปัจจัยด้านสมรรถนะของบุคลากรมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือไม่ และเพียงใด

ในด้านสมรรถนะการบริหารจัดการในการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร ให้มีคุณภาพนั้น โบยาทซิส (Boyatzis, R. E., 1982) ได้เน้นปัจจัยที่บุคลากรจำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ผลงานสูงกว่า/เหนือกว่าเกณฑ์ เป้าหมายที่กำหนดไว้ ได้แก่ วิสัยทัศน์ ปรัชญาในการทำงาน วิธีการทำงาน ความรู้และทักษะในหน้าที่และแรงจูงใจ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ สเปนเซอร์และสเปนเซอร์ (Spencer, L. M. & Spencer, S. M., 1993) ที่กล่าวว่าสมรรถนะหมายถึง คุณลักษณะที่อยู่ภายในของบุคคลที่มีความสัมพันธ์อย่างมีเหตุผลกับเกณฑ์ที่อ้างอิงได้ และทำให้บุคคลนั้นมีผลการปฏิบัติงานสูง ซึ่งประกอบด้วย ภาวะผู้นำ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การทำงานเป็นทีม การคิดวิเคราะห์ ความเชื่อมั่นในตนเอง การมองภาพรวม การขึ้นนำ การค้นหาข้อมูลข่าวสารและแรงจูงใจ และองค์กรพัฒนาอุตสาหกรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nation Industrial Development Organization, 2002) ได้แบ่งประเภทของสมรรถนะออกเป็น 3 ประเภท คือ สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ (Managerial Competency) สมรรถนะในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ (Functional Competency) และได้เสนอแนะกรอบแนวคิดในการพัฒนางานในองค์กร คือ SKA Framework เพื่อพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรที่เน้นทักษะ ความรู้ และคุณลักษณะของบุคลากร (Tripathi, K. & Agrawal, M., 2014)

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการบริหารจัดการองค์กร เพื่อสนับสนุนสมรรถนะของบุคลากร สมรรถนะการบริหารจัดการของบุคลากร และสมรรถนะการปฏิบัติงานของบุคลากรที่มีผลต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรเพื่อการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้เกิดประสิทธิผล สร้างความเชื่อมั่นให้แก่ประชาชนผู้รับบริการสอดคล้องกับบริบทของสังคมไทย และก่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีของประชาชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการสนับสนุนการบริหารจัดการ สมรรถนะการบริหารจัดการ สมรรถนะการปฏิบัติงานและประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการสนับสนุนการบริหารจัดการ สมรรถนะการบริหารจัดการ และสมรรถนะการปฏิบัติงาน ที่มีผลต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



3. เพื่อสร้างแผนภาพเส้นทางและน้ำหนักของตัวชี้วัดสาเหตุของประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) มีรายละเอียดของการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ประชากรเป้าหมาย ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 7,290 คน และนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 7,866 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดเขตสุขภาพที่ 11 จำนวน 719 แห่ง (สำนักงานเขตบริการสุขภาพที่ 11, 2563)

2. ขนาดกลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดตัวอย่างใช้สูตรของ Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. จำนวนตัวอย่างทั้งหมด 878 คน (Krejcie, R. V. & Morgan, D. W., 1970) โดยกำหนดให้เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี และมีตำแหน่งเป็น พยาบาลวิชาชีพ 425 คน กับนักวิชาการสาธารณสุข อีก 453 คน

3. การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ดังนี้

ชั้นที่ 1 จำแนกพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 11 ตามจังหวัด และขนาด

ชั้นที่ 2 คำนวณขนาดตัวอย่างแบบเป็นสัดส่วน (Proportional to size) ด้วยวิธีการเทียบบัญญัติไตรยางค์ตามจังหวัดและขนาดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ชั้นที่ 3 สุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) ด้วยการจับสลากรายชื่อพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุขของแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จนครบจำนวนตามต้องการ

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ประเภทของเครื่องมือ การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างเองตามแนวคิดของโบยาทซิส (Boyatzis, R. E., 1982) แนวคิดของสเปนเซอร์และสเปนเซอร์ (Spencer, L. M. & Spencer, S. M., 1993) แนวคิดขององค์การพัฒนาอุตสาหกรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nation Industrial Development Organization, 2002) เป็นเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล มี 6 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ ส่วนที่ 2 ถามเกี่ยวกับการสนับสนุนการบริหารจัดการ จำนวน 19 ข้อ ส่วนที่ 3 ถามเกี่ยวกับสมรรถนะการบริหารจัดการ จำนวน 39 ข้อ ส่วนที่ 4 ถามเกี่ยวกับสมรรถนะ การปฏิบัติงาน จำนวน 39 ข้อ ส่วนที่ 5 ถามเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชน จำนวน 23 ข้อ และส่วนที่ 6 ถามเกี่ยวกับผลที่เกิดกับบุคลากร จำนวน 22 ข้อ มีลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่าตามแบบของ ลิเคิร์ท



(Likert's scale) 5 ตัวเลือกตอบ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

2. คุณภาพเครื่องมือ ตรวจสอบความตรง (Validity) การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ด้วยการหาดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item - Objective Congruence = IOC) กำหนดผลการประเมิน เห็นด้วย ให้ +1 ไม่เห็นด้วย ให้ -1 และไม่แน่ใจ ให้ 0 แทนค่าในสูตร (บุญธรรม กิจปริดาภิรุต, 2553) ดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ R = คะแนนที่ผู้เชี่ยวชาญประเมินให้

N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

มีเกณฑ์พิจารณา ดังนี้

1. ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 - 1.00 มีค่าความตรงใช้ได้
2. ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 ยังใช้ไม่ได้ ได้ปรับปรุงภาษา

พบว่า มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.6 - 1.00

2.1 การตรวจสอบอำนาจจำแนก (Discrimination Power) และความเที่ยง (Reliability)

2.1.1 ตรวจสอบอำนาจจำแนก (Discrimination Power) ด้วยการหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม (Corrected Item - Total Correlation) พบว่า การสนับสนุนการบริหารจัดการ มีค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง 0.33 ถึง 0.61 สมรรถนะการบริหารจัดการ มีค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง 0.05 ถึง 0.69 สมรรถนะการปฏิบัติงาน มีค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง 0.11 ถึง 0.6 และประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง 0.05 ถึง 0.62 ผู้วิจัยได้คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อตั้งแต่ .20 ขึ้นไป

2.1.2 ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) พบว่า การสนับสนุนการบริหารจัดการ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93 สมรรถนะการบริหารจัดการ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84 สมรรถนะการปฏิบัติงาน มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88 และประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.85

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ขออนุญาตจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูล

2. ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ จำนวน 719 แห่ง 878 ฉบับ ตามชื่อผู้ให้ข้อมูล ที่อยู่ตามโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยแนบซองจดหมาย



ตอบกลับไปพร้อมกับแบบสอบถาม เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย หนังสือยินยอมตนให้ทำการวิจัย และหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้รับตอบและส่งกลับทางไปรษณีย์ หลังจากได้รับแบบสอบถาม

3. เมื่อครบกำหนด มีผู้ตอบแบบสอบถามตอบกลับมา จำนวน 624 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 71 ของแบบสอบถามที่ส่งไป ผู้วิจัยจึงได้ติดตามสอบถามทางโทรศัพท์กลับไปยังผู้ตอบแบบสอบถาม เพื่อขอความอนุเคราะห์ให้รับตอบและส่งแบบสอบถามกลับ หลังจากนั้นได้รับแบบสอบถามครบตามจำนวนที่ต้องการ

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และโปรแกรม LISREL ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ตามตัวแปรขนาดของ รพ.สต. จำนวนบุคลากร ตำแหน่ง เพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษาสูงสุด และประสบการณ์การทำงาน โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. การวิเคราะห์องค์ประกอบรายข้อและรายด้าน หาจำนวนร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ฐานนิยม (Mode) ตามตัวแปรแฝง และตามตัวแปรสังเกตได้

3. การวิเคราะห์การแจกแจงปกติและเส้นโค้งปกติ (Normal Curve) ใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) มัธยฐาน (Median) ฐานนิยม (Mode) พิสัย (Range) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และความเบ้ (Skewness) ตรวจสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงของตัวแปรสังเกตได้ โดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product - Moment Correlation Coefficient) ตรวจสอบความเหมาะสมในการนำข้อมูลมาใช้วิเคราะห์องค์ประกอบ โดยหาค่า Kaiser - Meyer - Olkin Measure of Sampling Adequacy (MSA) ตรวจสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ทั้งหมดว่าเป็นเมตริกเอกลักษณ์โดยการหาค่า Bartlett's Test of Sphericity ถ้าค่า Bartlett's Test of Sphericity มีนัยสำคัญ แสดงว่าตัวแปรต่างๆ มีความสัมพันธ์กันสามารถนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบได้ (สุภมาส อังศุโชติ, 2557)

4. ตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยวัดระดับความสอดคล้องกลมกลืน (Goodness of Fit Measures) ด้วยค่าไค - สแควร์สัมพัทธ์ (Relative Chi - Square: χ^2 / df) ดัชนีวัดความสอดคล้องกลมกลืนเชิงสัมพัทธ์ (Comparative Fit Index: CFI) ดัชนีวัดระดับความสอดคล้อง (Goodness of Fit Index: GFI) ดัชนีวัดความสอดคล้องที่ปรับแล้ว (Adjusted Goodness of Fit Index: AGFI) รากกำลังสองเฉลี่ยของ ค่าความแตกต่างจากประชากรต่อหน่วยของค่าอิสระโดยประมาณ (Root Mean



Square Error of Approximation: RMSEA) ค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Standardized Root Mean Square Residual: SRMR) ตามเกณฑ์ดัชนีความสอดคล้อง กลมกลืน (สฤมมาส อังศุโชติ, 2557)

5. วิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลของปัจจัยสาเหตุของประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้วย Path Analysis ประเมินค่าพารามิเตอร์ด้วยวิธีการประมาณค่าความเป็นไปได้สูงสุด (Maximum Likelihood) ด้วยโปรแกรม LISREL 8.72

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่จาก รพ.สต.ขนาดกลาง ร้อยละ 92.0 มีบุคลากรน้อยกว่า 5 คน ร้อยละ 34.6 เป็นพยาบาลวิชาชีพกับนักวิชาการสาธารณสุข ในอัตราส่วน 1 : 1 ร้อยละ 50 เท่ากัน ส่วนมากเป็นผู้หญิง ร้อยละ 78.7 มีอายุต่ำสุด 24 ปี สูงสุด 59 ปี อายุเฉลี่ย 42 ปี $\pm$ 10.41 ปี เกือบครึ่ง มีอายุต่ำกว่า 40 ปี ร้อยละ 41.0 ในจำนวนนี้ ส่วนมากสมรส และยังอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 61.8 ส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี ร้อยละ 87.3 ประสบการณ์การทำงานต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 40 ปี และเฉลี่ย 15.45 ปี $\pm$ 10.75 ปี ซึ่งส่วนใหญ่ทำงานกับ รพ.สต. มาแล้วน้อยกว่า 10 ปี ร้อยละ 43.3

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัย

ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาการสนับสนุนการบริหารจัดการ สมรรถนะการบริหารจัดการ สมรรถนะการปฏิบัติงานและประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าปัจจัยเรื่องสมรรถนะการปฏิบัติงาน เห็นด้วยสูงสุด คะแนนเฉลี่ย 3.98 (79.6%) S.D. = 0.41 รองลงมา สมรรถนะการบริหารจัดการ การสนับสนุนการบริหารจัดการ และประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีคะแนนเฉลี่ย 3.89 (77.8%) S.D. = 0.42, 3.81 (76.2%) S.D. = 0.47 และคะแนนเฉลี่ย 3.72 (74.4%) S.D. = 0.36 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้ให้ข้อมูลและคะแนนเฉลี่ย คะแนนเฉลี่ยร้อยละ ของคะแนนเต็มและ S.D. ของความเห็นด้วย จำแนกตามปัจจัยการบริหารจัดการและประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ตัวแปร	ระดับความคิดเห็น			ระดับ		S.D.
	มาก	ปานกลาง	น้อย	$\bar{X}$	% $\bar{X}$	
การสนับสนุนการบริหารจัดการ	321 (36.6)	513 (58.4)	44 (5.0)	3.81	76.2	0.47
สมรรถนะการบริหารจัดการ	341 (38.8)	531 (60.5)	6 (0.7)	3.89	77.8	0.42
สมรรถนะการปฏิบัติงาน	409 (46.6)	466 (53.1)	3 (0.3)	3.98	79.6	0.41
ประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	172 (19.6)	698 (79.5)	8 (0.9)	3.72	74.4	0.36



ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการสนับสนุนการบริหารจัดการ สมรรถนะการบริหารจัดการ และสมรรถนะการปฏิบัติงาน ที่มีผลต่อประสิทธิผล ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า โมเดลมีความสัมพันธ์กับข้อมูลเชิงประจักษ์ ค่าสถิติที่สำคัญทุกดัชนีผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนดไว้ ได้แก่ ค่า Chi - Square (χ^2) = 56.71 ค่าองศาอิสระ (df) = 43 ค่า p - value = 0.078 มีค่ามากกว่า 0.05 ค่าไค - สแควร์สัมพันธ์ (χ^2/df) = 1.32 มีค่าน้อยกว่า 2 ค่าดัชนี CFI = 1.00 มีค่าเท่ากับ 0.95 ค่าดัชนี GFI = 0.99 มีค่ามากกว่า 0.90 ค่าดัชนี AGFI = 0.97 มีค่ามากกว่า 0.90 ค่าดัชนี RMSEA = 0.019 มีค่าน้อยกว่า 0.08 ค่าดัชนี CN = 1042.14 มีค่ามากกว่า 200 และค่า Largest Standardized Residual มีค่าเท่ากับ 0.01 มีค่าน้อยกว่า 2.00 และ Q - plot มีความชันมากกว่าเส้นในแนวทแยง

ข้อที่ 3 เพื่อสร้างแผนภาพเส้นทางและน้ำหนักของตัวชี้วัดปัจจัยสาเหตุของประสิทธิผล ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า

ปัจจัยการสนับสนุนการบริหารจัดการ (ORGANIZ) มีอิทธิพลทางตรงต่อสมรรถนะการปฏิบัติงาน (FC) มากที่สุด (ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.34) มีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (SUCC) โดยผ่านสมรรถนะการบริหารจัดการ (MC) และสมรรถนะการปฏิบัติงาน (FC) มากที่สุด (ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.53) มีอิทธิพลรวมต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (SUCC) มากที่สุด (ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.73)

ปัจจัยสมรรถนะการบริหารจัดการ (MC) มีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (SUCC) มากที่สุด (ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.43) มีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (SUCC) โดยผ่านสมรรถนะการปฏิบัติงาน (FC) มากที่สุด (ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.35) มีอิทธิพลรวมต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (SUCC) มากที่สุด (ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.78)

ปัจจัยสมรรถนะการปฏิบัติงาน (FC) มีอิทธิพลทางตรงต่อสมรรถนะการบริหารจัดการ (MC) มากที่สุด (ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.58) มีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (SUCC) โดยผ่านสมรรถนะการบริหารจัดการ (MC) และสมรรถนะการปฏิบัติงาน (FC) มากที่สุด (ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.46) มีอิทธิพลรวมต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (SUCC) มากที่สุด (ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.86) และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R²) ของประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีค่าเท่ากับ 0.91 ซึ่งหมายถึงว่าตัวแปรในโมเดลสามารถ

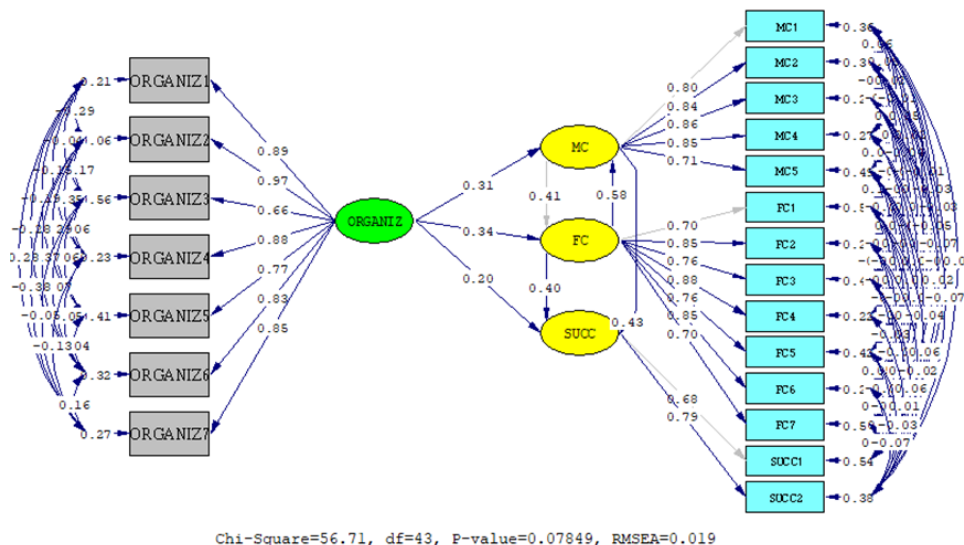


อธิบายความแปรปรวนของประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (SUCC) ได้ร้อยละ 91 ดังตารางที่ 2 และภาพที่ 1

ตารางที่ 2 เส้นทางปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ปัจจัยเหตุ	การสนับสนุนการบริหารจัดการ			สมรรถนะการบริหารจัดการ			สมรรถนะการปฏิบัติงาน		
	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม	อิทธิพลรวม	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม	อิทธิพลรวม	อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม	อิทธิพลรวม
	(DE)	(IE)	(TE)	(DE)	(IE)	(TE)	(DE)	(IE)	(TE)
สมรรถนะการบริหารจัดการ	0.31**	0.35**	0.66**	-	0.32**	0.32**	0.58**	0.18**	0.76**
สมรรถนะการปฏิบัติงาน	0.34**	0.27**	0.61**	0.41**	0.13**	0.54**	-	0.32**	0.32**
ประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	0.20**	0.53**	0.73**	0.43**	0.35**	0.78**	0.40**	0.46**	0.86**

หมายเหตุ: ** $p < .001$ สมการโครงสร้างของตัวแปรประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีค่า $R^2 = 0.91$



ภาพที่ 1 ผลการวิเคราะห์โมเดลปัจจัยทางการบริหารเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะของบุคลากรที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



อภิปรายผล

1. ผลการศึกษาการสนับสนุนการบริหารจัดการ สมรรถนะการบริหารจัดการ สมรรถนะการปฏิบัติงานและประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ทุกปัจจัยส่งผลต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สอดคล้องกับแนวคิดของ โบยาตซีส (Boyatzis, R. E., 1982) แนวคิดของ สเปนเซอร์และสเปนเซอร์ (Spencer, L. M. & Spencer, S. M., 1993) และแนวคิดของ องค์การพัฒนาอุตสาหกรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nation Industrial Development Organization, 2002) ที่ให้ทัศนะไว้ว่าสมรรถนะของบุคลากรเป็นหัวใจสำคัญที่ควรสนับสนุนเพื่อให้องค์กรบรรลุประสิทธิผล โดยการพัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถในด้านต่างๆ เช่น 1) ภาวะผู้นำ 2) การทำงานเป็นทีม 3) การประสานงาน 4) การวางแผนเชิงกลยุทธ์ 5) การคิดในเชิงวิเคราะห์ 6) ความรู้เกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบ 7) ทักษะในการทำงานที่รับผิดชอบ 8) คุณลักษณะ 9) การสื่อสารเชิงใจ 10) การบริการที่ดี 11) การทำงานเชิงรุกกับชุมชน 12) การมีส่วนร่วมกับชุมชน และ 13) การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ เพื่อก่อให้เกิดการตั้งเป้าหมายและการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์ขององค์กร ปกป้องผลประโยชน์และสร้างระบบความน่าเชื่อถือด้านต่าง ๆ ด้วยความร่วมมือโดยบูรณาการกับสภาพการณ์สังคมปัจจุบัน ตามยุคสมัย เพื่อให้เกิดระบบการจัดการสุขภาพอย่างยั่งยืน ในการที่บุคลากรจะเกิดสมรรถนะดังกล่าว การบริหารขององค์กรเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะของบุคลากรเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น ผู้บริหารองค์กรจะต้องมีความตระหนักถึงความสำคัญนี้

2. ผลศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการสนับสนุนการบริหารจัดการ สมรรถนะการบริหารจัดการ และสมรรถนะการปฏิบัติงาน ที่มีผลต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า โมเดลเชิงสาเหตุของประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่พัฒนาขึ้นมีความสัมพันธ์กับข้อมูลเชิงประจักษ์ แสดงว่าโมเดลเชิงสมมติฐานที่เป็นกรอบแนวคิดการวิจัยมีความสัมพันธ์กับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดการบริหารจัดการสมรรถนะของโบยาตซีส (Boyatzis, R. E., 1982) แนวคิดของ สเปนเซอร์และสเปนเซอร์ (Spencer, L. M. & Spencer, S. M., 1993) และแนวคิดของ องค์การพัฒนาอุตสาหกรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nation Industrial Development Organization, 2002)

3. แผนภาพเส้นทางและน้ำหนักของตัวชี้วัดปัจจัยสาเหตุของประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ปัจจัยการสนับสนุนการบริหารจัดการมีอิทธิพลทางตรงต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานของบุคลากรมากที่สุด ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.34 แสดงให้เห็นว่า หากผู้บริหารองค์กรมีความพร้อมและจัดการบริหารองค์กรสนับสนุนสมรรถนะของบุคลากรแล้วย่อมจะส่งผลต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้วย แต่เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลของการส่งผ่านปัจจัยการบริหารจัดการ มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.31 และมีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ



ต่ำบล มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.20 ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดโดยาทซิส (Boyatzis, R. E., 1982) แนวคิดของ สเปนเซอร์และสเปนเซอร์ (Spencer, L. M. & Spencer, S. M., 1993) และแนวคิดของ องค์การพัฒนาอุตสาหกรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nation Industrial Development Organization, 2002) ที่กล่าวว่าองค์ประกอบปัจจัยการสนับสนุนการบริหารจัดการ ไม่ว่าจะเป็นด้านการสร้างแรงจูงใจ บรรยากาศในการทำงาน ค่าตอบแทนและการยอมรับ การพัฒนาบุคลากร การสร้างภาพลักษณ์องค์กร การควบคุมกำกับ และการนิเทศติดตาม เป็นองค์ประกอบที่เอื้อให้เกิดสมรรถนะของบุคลากร แต่ในการบริหารจัดการองค์กรเพื่อสนับสนุนสมรรถนะของบุคลากรนั้นจำเป็นต้องอาศัยองค์ประกอบหรือปัจจัยที่หลากหลายเพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุผลตามเป้าหมายที่องค์กรกำหนดไว้ และยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Tripathi, K. & Agrawal, M. พบว่า การใช้การจัดการทรัพยากรบุคคลตามสมรรถนะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างมีนัยสำคัญต่อองค์กรและพนักงาน บทบาทขององค์กรที่ใช้กรอบสมรรถนะในการจัดการทรัพยากรมนุษย์ควรได้รับการศึกษาเชิงลึก ปรับปรุงประสิทธิภาพขององค์กรเพื่อเพิ่มความมุ่งมั่น ความสามารถของพนักงานที่มีต่อองค์กร (Tripathi, K. & Agrawal, M., 2014)

จากผลการศึกษา ที่พบว่าปัจจัยสมรรถนะการบริหารจัดการของบุคลากร มีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากที่สุด มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.43 รองลงมาคือ มีอิทธิพลทางตรงต่อสมรรถนะการปฏิบัติงาน มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.41 แสดงให้เห็นว่า หากบุคลากรมีสมรรถนะด้านการบริหารจัดการที่ดีจะส่งผลให้องค์กรบรรลุผลตามเป้าหมายที่วางไว้ได้ ซึ่งสอดคล้องกับ บุญนริศ สายสุ่ม ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ปัจจัยการบริหารจัดการส่งผลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากที่สุด (บุญนริศ สายสุ่ม, 2553) สอดคล้องกับแนวคิดโดยาทซิส (Boyatzis, R. E., 1982) แนวคิดของ สเปนเซอร์และสเปนเซอร์ (Spencer, L. M. & Spencer, S. M., 1993) และแนวคิดของ องค์การพัฒนาอุตสาหกรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nation Industrial Development Organization, 2002) ที่กล่าวว่า สมรรถนะการบริหารจัดการ (Managerial Competencies) เป็นสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับผู้ปฏิบัติงานการบริหารจัดการหรือรับผิดชอบในการบริหารโครงการในเขตพื้นที่ รวมถึงผู้อำนวยการและตำแหน่งรองลงมา บางสมรรถนะการบริหารจัดการอาจมีความสัมพันธ์กันมากกว่าที่ตำแหน่งที่พวกเขาเป็นอยู่ เช่น การวิเคราะห์และการตัดสินใจ ภาวะผู้นำในการทำงานเป็นทีม และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เป็นต้น และผลการวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัย Tripathi, K. & Agrawal, M. ที่ได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการที่เน้นสมรรถนะในองค์กร และพบว่า การดำเนินการเพื่อพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรไม่ใช่เรื่องใหม่ แต่กรอบแนวคิดที่ใช้ในองค์กรสมัยใหม่นี้จะแตกต่างจากการปฏิบัติเดิมด้านการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล (Human Resource)



ที่เน้นการบริหารโดยเน้นสมรรถนะ (Competency - based management approach) ซึ่งจะมีจุดเน้นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและองค์กรให้สามารถแข่งขันกับองค์กรอื่นได้ (Tripathi, K. & Agrawal, M., 2014) และได้รับรู้ว่า กรอบแนวคิด KSA (Knowledge – Skill – Attribute – ความรู้ – ทักษะ – คุณลักษณะภายในของบุคลากร) ที่สร้างโดยองค์การพัฒนาอุตสาหกรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nation Industrial Development Organization, 2002) เป็นกรอบแนวคิดที่เป็นที่รู้จักแพร่หลายและนำไปประยุกต์ใช้มาก

จากการศึกษา ที่พบว่าปัจจัยสมรรถนะด้านการปฏิบัติงานของบุคลากรมีอิทธิพลทางตรงต่อสมรรถนะการบริหารจัดการมากที่สุด มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.58 รองลงมาคือ มีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.40 แสดงให้เห็นว่า บุคลากรหากมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่ดีจะส่งผลให้มีสมรรถนะการบริหารจัดการที่ดีด้วย สอดคล้องกับแนวคิด Spencer, L. M. & Spencer, S. M. กล่าวว่า ความสัมพันธ์เชิงเหตุผลเกิดจากความตั้งใจของบุคคลที่แสดง ลักษณะส่วนบุคคลออกมา ได้แก่ ภาวะผู้นำ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การทำงานเป็นทีม การคิดวิเคราะห์ ความเชื่อมั่นในตนเอง การมองภาพรวม การขึ้นำ การค้นหาข้อมูลข่าวสาร แล้วเกิดกระบวนการปฏิบัติ คือ แสดงพฤติกรรมที่เป็นทักษะ ความชำนาญ เพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ คือ ผลการปฏิบัติงาน (Spencer, L. M. & Spencer, S. M., 1993) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Boyatzis, R. E. ที่ได้ทำการศึกษาสมรรถนะ (Competency) ด้านต่าง ๆ ของผู้นำที่ส่งผลให้การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ ความสามารถที่ศึกษา ได้แก่ แรงจูงใจ ปรารถนาในการทำงาน วิสัยทัศน์ วิธีการทำงาน และความรู้ในหน้าที่ ความสามารถที่จะนำมาเป็นพื้นฐานในการศึกษาประสิทธิภาพของผู้นำได้แก่ เหตุการณ์สำคัญ (Critical incident) ของพฤติกรรม การปฏิบัติงานของผู้นำซึ่งได้จากการสัมภาษณ์ ผู้นำจำนวนมากจากองค์กรของรัฐและเอกชน เหตุการณ์สำคัญ ๆ ได้ถูกจัดเป็นกลุ่มของความสามารถได้ 9 กลุ่ม และเมื่อนำเหตุการณ์สำคัญ ๆ ไปประเมินประสิทธิภาพของผู้นำพบว่าผู้นำ ที่มีประสิทธิภาพจะได้คะแนนสูง ส่วนผู้นำที่ไม่มีประสิทธิภาพจะได้คะแนนต่ำในความสามารถทั้ง 9 กลุ่ม คือ 1) มีทิศทางที่มีประสิทธิภาพ 2) สนใจผลกระทบ 3) ปฏิบัติงานแบบรุก 4) ความเชื่อมั่นในตนเอง 5) ทักษะในการนำเสนอด้วยวาจา 6) มีความเข้าใจกว้างขวาง 7) ใช้ประโยชน์จากความเข้าใจ 8) ใช้อำนาจทางสังคม และ 9) การบริหารกระบวนการกลุ่ม (Boyatzis, R. E., 2009) สอดคล้องกับแนวคิดขององค์การพัฒนาอุตสาหกรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nation Industrial Development Organization, 2002) ซึ่งกล่าวว่า การจัดการโดยเน้นสมรรถนะเป็นวิธีการใหม่ที่รวดเร็วในการทำให้พนักงานมีความเชี่ยวชาญในการทำงานมากขึ้น เพื่อให้องค์กรสามารถบรรลุความได้เปรียบในการแข่งขันเหนือคู่แข่ง โดยการกำหนดสมรรถนะที่ช่วยให้บุคคลประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน ได้แก่ ค่าตอบแทน การพัฒนาบุคลากร แรงจูงใจ บรรยากาศองค์กร ทีมงาน ทั้งนี้เป็นเพราะหากบุคลากรมีสมรรถนะด้านการบริหารจัดการสูงจะ



ส่งผลให้มีสมรรถนะด้านการปฏิบัติงานสูงด้วยนั่นเอง แสดงว่าการปฏิบัติงานของบุคลากรมีผลโดยตรงต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

สรุป/ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาการสนับสนุนการบริหารจัดการ สมรรถนะการบริหารจัดการ สมรรถนะการปฏิบัติงานและประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ทุกปัจจัยส่งผลต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โมเดลเชิงสาเหตุของประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่พัฒนาขึ้นมีความสัมพันธ์กับข้อมูลเชิงประจักษ์ แผนภาพเส้นทางและน้ำหนักของตัวชี้วัดปัจจัยสาเหตุของประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ปัจจัยการสนับสนุนการบริหารจัดการมีอิทธิพลทางตรงต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานของบุคลากรมากที่สุด จึงควรส่งเสริมสนับสนุนให้มีการพัฒนาทั้งในด้านการบริหารจัดการองค์กรเพื่อสนับสนุนสมรรถนะของบุคลากร รวมถึงการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหารจัดการของบุคลากร สมรรถนะด้านการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อจะได้ทำให้ประสิทธิผลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสูงขึ้น โดยควรมีการพัฒนาการบริหารจัดการองค์กรเพื่อสนับสนุนสมรรถนะของบุคลากรอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ในเรื่อง ค่าตอบแทนบุคลากร ควรมุ่งเน้นสนับสนุนเงินเดือน ค่าตอบแทนพิเศษอย่างเป็นธรรม และในด้านการพัฒนาบุคลากรควรมุ่งเน้นสนับสนุนการพัฒนาทักษะที่จำเป็นให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงานและเหมาะสมกับบริบทของชุมชน

เอกสารอ้างอิง

- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2553). เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพมหานคร: ศรีอนันต์การพิมพ์.
- บุญนริศ สายสุ่ม. (2553). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานของสถานีนอนามัยตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานีนอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย. วารสารสาธารณสุข, 40(3): 257-268.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2537). การวัดสถานะทางสุขภาพ : การสร้างมาตราส่วนประมาณค่าและแบบสอบถาม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สำนักพิมพ์ภาพพิมพ์.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2559). แผนยุทธศาสตร์ทศวรรษพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ พ.ศ. 2559 - 2569. เรียกใช้เมื่อ 22 กรกฎาคม 2563 จาก <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4411?locale-attribute=th>
- สำนักงานเขตบริการสุขภาพที่ 11. (2563). รายงานผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลประจำปี 2561. เรียกใช้เมื่อ 22 กรกฎาคม 2563 จาก <https://do11.new.hss.moph.go.th>



- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2559). กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559 - 2563. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- สุภมาส อังคุโชติ. (2557). สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ : เทคนิคการใช้โปรแกรม LISREL. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: เจริญมั่นคงการพิมพ์.
- Boyatzis, R. E. (1982). A Model of Effective Performance. New York: John Wiley and Sons Inc.
- _____. (2009). The Competent Manager: A Model of Effective Performance. New York: John Wiley and Sons Inc.
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Education and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.
- Spencer, L. M. & Spencer, S. M. (1993). Competence at Work : Models for Superior Performance. Retrieved April 6, 2019, from www.joe.org/joe/1999december/iw4.html
- Tripathi, K. & Agrawal, M. (2014). Competency – Based Management in Organizational Context: A Literature Review. *Global Journal of Finance and Management*, 6(4), 349-356.
- United Nation Industrial Development Organization. (2002). UNIDO Competencies. Retrieved April 6, 2019, from <http://www.unido.org> 2002