

ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุขององค์ประกอบประสิทธิผล
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8
THE CAUSAL RELATIONSHIP OF ELEMENTS AFFECTING
THE EFFECTIVENESS OF SUB-DISTRICT HEALTH PROMOTION HOSPITAL
IN THE PUBLIC HEALTH REGION 8th

พรศักดิ์ ธาไกรศรี

PORNSAK RUEKRISRI

จิตติ กิตติเลิศไพศาล

JITTI KITTILERTPAISARN

ชาติชัย อุดมกิจมงคล

CHARDCHI UDOMKITTMONGKOL

กาญจนา วงษ์สวัสดิ์

KANJANA VONGSAWUT

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

SAKON NAKHON RAJABHAT UNIVERSITY

สกลนคร

SAKON NAKHON

รับบทความต้นฉบับ : 4 มกราคม 2562

ตอบรับการตีพิมพ์บทความ : 3 เมษายน 2562

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาองค์ประกอบของประสิทธิผล และหาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุขององค์ประกอบประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 มีรูปแบบวิจัยเชิงผสมผสาน ด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติและประชาชนผู้รับบริการในพื้นที่ต้นแบบในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 3 แห่ง ทำการวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์เชิงเนื้อหา และการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีสุ่มแบบง่ายโดยวิธีการจับฉลาก จำนวน 417 คน ใช้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 และมีค่าความเชื่อมั่น 0.96 ทำการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุโดยใช้สถิติโมเดลสมการโครงสร้าง

ผลการวิจัย พบว่า มี 4 องค์ประกอบ มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านการบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านการให้ความสำคัญกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย โดยองค์ประกอบที่มีน้ำหนักมากที่สุด คือ ด้านวิชาการ รองลงมา ได้แก่ ด้านการให้ความสำคัญกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ด้านบริการ และด้านการบริหาร ตามลำดับ ($\beta=0.75, 0.74, 0.65$ และ 0.61) และความสัมพันธ์เชิงสาเหตุขององค์ประกอบประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เขตสุขภาพที่ 8 มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ค่าสถิติ $X^2=1.66$, $p=0.19$, $X^2/df=1.66$, RMSEA=0.01, CFI=0.99, TLI=0.99 และ SRMR=0.01 เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด นอกจากนั้น การพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่องของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความสำคัญในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : องค์ประกอบ, ประสิทธิภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ABSTRACT

The purpose of this research were to study the elements of effectiveness and the causal relationship of elements affecting the effectiveness of sub-district health promotion hospital in the 8th regional public health. The research were mix-method. The Qualitative research was conducted to analyze and synthesize content data, using semi-structured interview from key informants such as administrators, practitioners and service recipients of 3 masters of sub-district health promotion hospital in the 8th regional public health. The quantitative research has the sample consisted of 417 simple by random sampling methods. The Collected data from questionnaires was examined for content validity by five experts. The questionnaire have IOC was between 0.60-1.00 and the cronbach's alpha coefficient was 0.96. They were analyzes the causal relationship by using the structural equation modeling.

The findings showed that there were four elements which wer based on administrative, services, academic and community. The most element that affected the effectiveness of sub-district health promotion hospital was academic followed by community, administrative and services were 0.75, 0.74, 0.65 and 0.61. The elements of effectiveness hospital administrative of sub-district health promotion hospital were goodness of fit with empirical data with statistical values $X^2=1.66$, $p=0.19$, $X^2/df=1.66$, RMSEA=0.01, CFI=0.99, TLI=0.99 and SRMR=0.01. In addition, continuously development of academic knowledge for personnel in sub-district health promotion hospital was important to organizational effectiveness.

Keywords: The elements, The effectiveness hospital of sub-district health promotion hospital

บทนำ

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ได้กำหนดการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็น “สิทธิ” ขั้นพื้นฐานของประชาชน ในมาตรา 52 ระบุไว้ว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ” และมาตรา 80(2) ระบุไว้ว่า “รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการเสริมสร้างสุขภาพอื่น นำไปสู่สภาวะที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งการจัดการส่งเสริมให้ประชาชนรับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ” (Department of health service support, 2016, p.7) ขณะเดียวกันการดำเนินการตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ 20 ปี (2560-2579)

ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ 4 ด้าน หรือที่เรียกว่า 4 Excellences ประกอบด้วย 1) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence) 2) ด้านการบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพแข็งแรง สามารถดูแลตนเอง และครอบครัวได้อย่างเหมาะสม (Bureau of policy and strategy, 2018, p. 36) โดยกลไกสำคัญ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เดิมคือ สถานีอนามัย เป็น “หน้าด่าน” ของกระทรวงสาธารณสุข ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด และกระจายอยู่ทุกตำบล ทั่วประเทศไทย จำนวน 9,770 แห่ง (Luksanawisit, 2010, p. 11) มุ่งเน้นในการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นระยะเวลายาวนาน ไม่น้อยกว่า 30 ปี แต่ผลการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนใหญ่ของประเทศไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ (Ministry of public health, 2014, p. 16) เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติ สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ที่กำหนดให้รัฐต้องจัดบริการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่าง กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำแผนงาน โครงการการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยบรรจุอยู่ใน ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

ประสิทธิผลขององค์กร หมายถึง การทำให้องค์การบรรลุผลตามเป้าหมาย (Steers, 1977, p. 55) การทำงาน ร่วมกันให้บรรลุวัตถุประสงค์ (Schein, 1970, p. 177) หรือบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ (Etzioni, 1964, p. 8) การที่กระทรวง สาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมายที่สำคัญในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีคุณภาพ คือ การทำให้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบรรลุประสิทธิผลนั่นเอง ดังนั้นในการที่จะพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือหน่วยบริการปฐมภูมิให้เกิดประสิทธิผล มีมาตรฐานหลายอย่าง เช่น ในประเทศ มีมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ 1) มาตรฐานด้านบริหารจัดการ 2) มาตรฐานด้านการบริการ และ 3) มาตรฐานด้านวิชาการ (Department of health service support, 2016, pp. 8-9) มาตรฐานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วย 7 หมวด ได้แก่ 1) หมวดการนำองค์กร 2) หมวดการวางแผนเชิงกลยุทธ์ 3) หมวดการให้ความสำคัญ กับประชากรกลุ่มเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย 4) หมวดการวัดวิเคราะห์และการจัดการความรู้ 5) หมวดการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล 6) หมวดระบบบริการ และ 7) หมวดผลลัพธ์องค์กร (Department of health service support, 2009, p. 5) มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตาม ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการบริหารดี 2) ด้านการประสานงานดี ภาครัฐมีส่วนร่วม 3) ด้านบุคลากรดี 4) ด้านการบริการดี และ 5) ด้านประชาชนสุขภาพดี (Bureau of policy and strategy , 2016, p. 3) นอกจากนี้ มาตรฐาน ของหน่วยบริการปฐมภูมิขององค์การอนามัยโลก ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการดูแลและให้การสนับสนุน (Stewardship) 2) ด้านการบริหารทรัพยากร (Creating resource) 3) ด้านการเงิน (Financing) และ 4) ด้านการบริการที่ดี (Service Delivery) (World Health Organization, 2010, pp. 4) ส่วนของประเทศนอร์เวย์ ที่มีระบบการดูแลสุขภาพ ที่มีคุณภาพสูง เป็นผลจากการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ที่มีความสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน ประกอบด้วย 4 ประการ ได้แก่ 1) การกำหนดนโยบายและการปฏิบัติในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพ 2) การให้บริการปฐมภูมิโดยแพทย์ 3) การดูแลผู้ป่วยเมื่อออกจากโรงพยาบาล และ 4) การดูแลสุขภาพจิต (Organization for economic co-operation and development, 2014, p. 13) และในประเทศไทยซึ่งเป็นต้นแบบในการพัฒนา ระบบประกันสุขภาพของประเทศไทย มีรูปแบบการพัฒนาหน่วยงานปฐมภูมิ (Primary care model) ประกอบด้วย 3 ประการ ได้แก่ 1) โครงสร้างพื้นฐาน 2) การพัฒนาอย่างยั่งยืน และ 3) คุณภาพและความปลอดภัยในการบริการ (Roland, Guthir, Chir, & Colin, 2012, p. 6) กล่าวได้ว่าประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้น มีมาตรฐาน

และองค์ประกอบที่หลากหลาย จากการศึกษ และสังเคราะห์ตัวแปร ทั้งจากเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมทั้งพื้นที่ทำการศึกษข้อมูลในพื้นที่ ที่เป็นต้นแบบการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้เข้าใจบริบทและหาคู่ประกอบประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำให้ได้องค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการบริหาร 2) ด้านการบริการ 3) ด้านวิชาการ และ 4) ด้านการให้ความสำคัญกับประชาชน

การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้เกิดประสิทธิผลนั้น ผู้บริหารหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นผู้นำขององค์กร ในการที่ให้องค์การบรรลุเป้าหมายตามที่วาง (Etzioni, 1964, p. 8) คนในองค์กรสามารถทำงานร่วมกันได้ (Schein, 1970, p. 177) โดยมีกระบวนการที่สำคัญ ได้แก่ การวางแผน การกำหนดเป้าหมาย การสร้างสัมพันธ์ภาพของคนในองค์กร รวมทั้ง การจัดการองค์การ การจัดบุคคลเข้าทำงาน การสั่งการ การประสานงาน การควบคุม การทบทวน การประเมินผล และการทำงบประมาณ (Harold, 2017, p. 5) ภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด (Steers, 1977, p. 56) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการให้บริการทั้งในสถานบริการและในชุมชน ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ (Penchansky & Thomas, 1981, p. 118) และมีความพึงพอใจในการรับบริการ (Storbacka & Lehtinen, 2001, p. 42) ซึ่งความพึงพอใจส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การ (Choorat, 2018, p. 28) นอกจากนั้นองค์การจะต้องมีการปรับตัว ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน มีการใช้เทคโนโลยี นวัตกรรมใหม่ ๆ ในการให้บริการ (Hoy & Miskle, 1991, p. 373) กระแสโลกาภิวัตน์ ทำให้ เกิดการเปลี่ยนแปลง ทางด้านการสาธารณสุข (Naiphinit, Krirksakul, & Promsakana sakonnakhon, 2014, p. 2) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องพัฒนาขีดความสามารถให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม จำเป็นต้องมีการพัฒนาความรู้ ทางวิชาการ มีแนวทาง กระบวนการในการทำงานที่ได้มาตรฐาน รวมทั้งมีนวัตกรรมด้านต่าง ๆ ตลอดจนมีการดำเนินงานวิจัยในพื้นที่เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนในปัจจุบันได้ (Department of health service support, 2016, p. 12) นอกจากนั้นแล้วการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ความสำคัญกับประชาชนหรือกลุ่มเป้าหมาย ให้มีส่วนร่วม ในการวางแผน การตัดสินใจ การดำเนินงาน การประเมินผล และการร่วมรับผลประโยชน์ (Cohen & Uphoff, 1980, p. 145) ซึ่งจะเป็นการสร้างเชื่อมั่นศรัทธา การยอมรับ และความพึงพอใจในระบบบริการ (Department of health service support, 2009, p. 11) ส่งผลให้บรรลุเป้าหมายหรือประสิทธิผลขององค์การ (Keith, 1972, p. 112)

จากความเหตุผลและความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุขององค์ประกอบประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 ซึ่งประกอบด้วย 7 จังหวัด ได้แก่ 1) จังหวัดอุดรธานี 2) จังหวัดสกลนคร 3) จังหวัดนครพนม 4) จังหวัดเลย 5) จังหวัดหนองคาย 6) จังหวัดหนองบัวลำภู และ 7) จังหวัดบึงกาฬ และเขตสุขภาพที่ 8 เป็นพื้นที่ ที่กระทรวงสาธารณสุขใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ขยายผลการพัฒนาไปทั่วประเทศ ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการศึกษา จำเป็นอย่างยิ่งต่อการบริหารงานด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะการนำมาใช้ในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งทั่วประเทศ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ประกอบของประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8
2. เพื่อหาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุขององค์ประกอบประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8

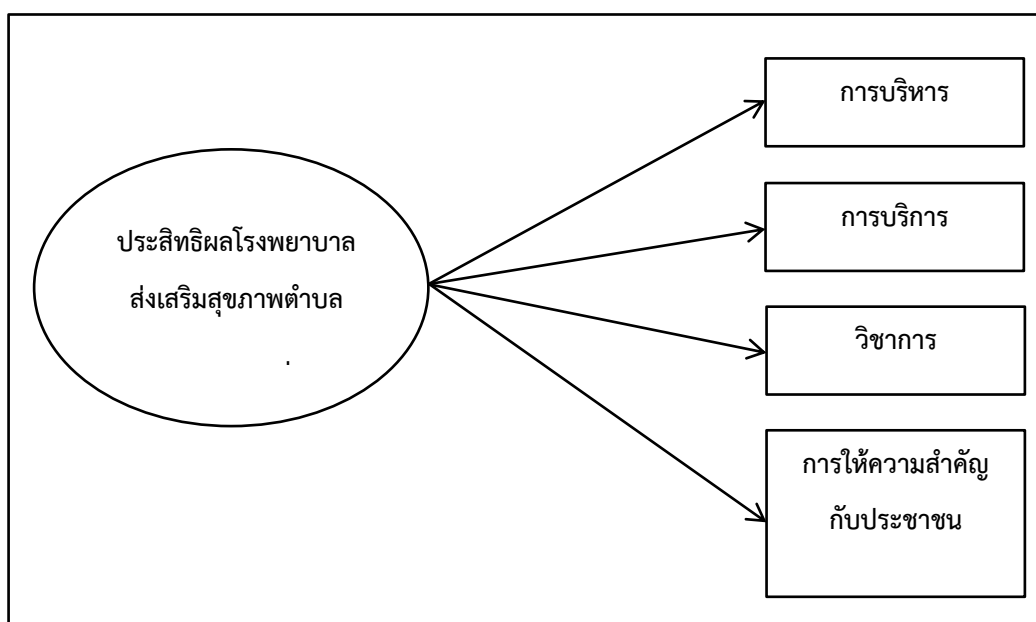
ประโยชน์การวิจัย

1. ทางวิชาการ สามารถอธิบายความสัมพันธ์เชิงสาเหตุขององค์ประกอบประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 ที่เกิดขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ นำไปเป็นรูปแบบตั้งต้นในการพัฒนาการปรับปรุง หรือการขยายขอบเขตศึกษาในการวิจัยในอนาคตต่อไป

2. สามารถนำผลการวิจัยขององค์ประกอบประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 ทางด้านการบริหาร การบริการ วิชาการ และการให้ความสำคัญกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ไปใช้ในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต่อไป

กรอบแนวคิดของการวิจัย

จากการศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำให้ทราบถึงองค์ประกอบของประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 กำหนดเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed methods) โดยผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของทั้งในประเทศและต่างประเทศ ทำการศึกษาข้อมูลในพื้นที่ ที่เป็นต้นแบบการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 เพื่อให้เข้าใจบริบทและหาองค์ประกอบของประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

1. การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informant) ได้แก่ ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ และประชาชนผู้รับบริการ ในพื้นที่ต้นแบบในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 3 แห่ง แล้วนำข้อมูลที่ได้ทำการวิเคราะห์และสังเคราะห์ จากแนวคิด ทฤษฎี และประสิทธิผลองค์การ

2. การวิจัยเชิงปริมาณ โดยการใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม เก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พยาบาลวิชาชีพ และผู้รับผิดชอบหรือปฏิบัติงานพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 417 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ หาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุขององค์ประกอบประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตสุขภาพที่ 8 ทั้งหมด จำนวน 874 แห่ง (Public health region 8th, 2017, p. 3) ประกอบด้วย 7 จังหวัด ได้แก่ 1) จังหวัดอุดรธานี 2) จังหวัดสกลนคร 3) จังหวัดนครพนม 4) จังหวัดเลย 5) จังหวัดหนองคาย 6) จังหวัดหนองบัวลำภู และ 7) จังหวัดบึงกาฬ เนื่องจากเป็นพื้นที่ ที่กระทรวงสาธารณสุขใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อขยายผลการพัฒนาไปทั่วประเทศ มีกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นต้นแบบการพัฒนาคุณภาพเขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 3 แห่ง โดยเก็บข้อมูลจาก ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ และประชาชนผู้รับบริการ

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 139 แห่ง ทำการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) โดยใช้วิธีการจับฉลาก โดยกำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำในการวิเคราะห์ด้วยโมเดลสมการเชิงโครงสร้าง (SEM) อย่างน้อย 400 ตัวอย่าง (Schumacker & Lomax, 2004, p. 102) ดังนั้น จึงต้องมีกลุ่มเป้าหมาย ในการตอบแบบสอบถาม ไม่น้อยกว่า 400 คน แต่ในการวิจัยครั้งนี้มีผู้ตอบแบบสอบถามกลับมา จำนวน 417 คน ผู้วิจัยจึงใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. การวิจัยเชิงคุณภาพใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured interview) เกี่ยวกับประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้องข้อคำถามกับคุณลักษณะตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ที่ต้องการวัด (Index of Item Objective Congruence: IOC) ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.80-1.00

2. การวิจัยเชิงปริมาณใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้องข้อคำถามกับคุณลักษณะตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ต้องการวัด (Index of Item Objective Congruence: IOC) ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.6-1.0 ทำการแก้ไขและปรับปรุง จากนั้นนำไปทดลองใช้ (Try out) ในพื้นที่ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงของ โดยได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.96

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการทำหนังสือจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนครพร้อมกำหนดการนัดหมายในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informant) ด้วยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง และทำหนังสือจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนครเพื่อประสานสาธารณสุขอำเภอแต่ละแห่ง ในการแจกแบบสอบถาม และส่งแบบสอบถามกลับถึงผู้วิจัยโดยตรงทางไปรษณีย์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้สถิติพรรณนา และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา เพื่อแสดงองค์ประกอบของประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8

2. การหาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุขององค์ประกอบประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 โดยใช้สถิติโมเดลสมการโครงสร้าง (SEM) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน วิเคราะห์ขนาดอิทธิพล และการรูปแบบการเชื่อมโยง โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาความสอดคล้องกลมกลืนขององค์ประกอบกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Damrongpanich, 2012, p. 33) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เกณฑ์พิจารณาความสอดคล้องกลมกลืนของรูปแบบกับข้อมูลเชิงประจักษ์

สถิติวัดความกลมกลืน	เกณฑ์ความกลมกลืน
P-value Chi-Square Test of Model Fit	มากกว่า 0.05
χ^2/df	น้อยกว่า 2
ดัชนี RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation)	น้อยกว่า 0.05
ดัชนี CFI (Comparative Fit Index)	มากกว่า 0.90
ดัชนี TLI (Tucker Lewis Index)	มากกว่า 0.90
ดัชนี SRMR (Standardized Root Mean Square Residual)	น้อยกว่า 0.05

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ระยะที่ 1 การสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยทำการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัย ทั้งในประเทศและต่างประเทศ และการศึกษาพื้นที่ต้นแบบในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 3 แห่ง นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และสังเคราะห์ องค์ประกอบของตัวแปรประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8

ระยะที่ 2 การสร้างและพัฒนาเครื่องมือในการวิจัย ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถาม โดยให้ครอบคลุมประเด็นปัญหาการ และกรอบแนวคิดในการวิจัย ทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยนำเครื่องมือที่ได้หาค่าความเที่ยง ความเชื่อมั่นจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน และนำมาทดลองใช้ (Try out) แล้วดำเนินการปรับปรุงเครื่องมือให้สมบูรณ์ที่สุด

ระยะที่ 3 การเก็บข้อมูล โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 417 คน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พยาบาลวิชาชีพ และผู้รับผิดชอบหรือปฏิบัติงานพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยการส่งแบบสอบถามไปกลับทางไปรษณีย์

ระยะที่ 4 การวิเคราะห์องค์ประกอบของประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 โดยใช้สถิติโมเดลสมการโครงสร้าง (SEM) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์

ระยะที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะการวิจัย โดยการนำผลการวิจัยที่ได้มาวิเคราะห์และสังเคราะห์กับแนวคิด ทฤษฎี เพื่อหาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุขององค์ประกอบของประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 และข้อเสนอแนะในการวิจัย

ผลการวิจัย

ผลการศึกษารองค้ประกอบของประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 ดังตารางที่ 2

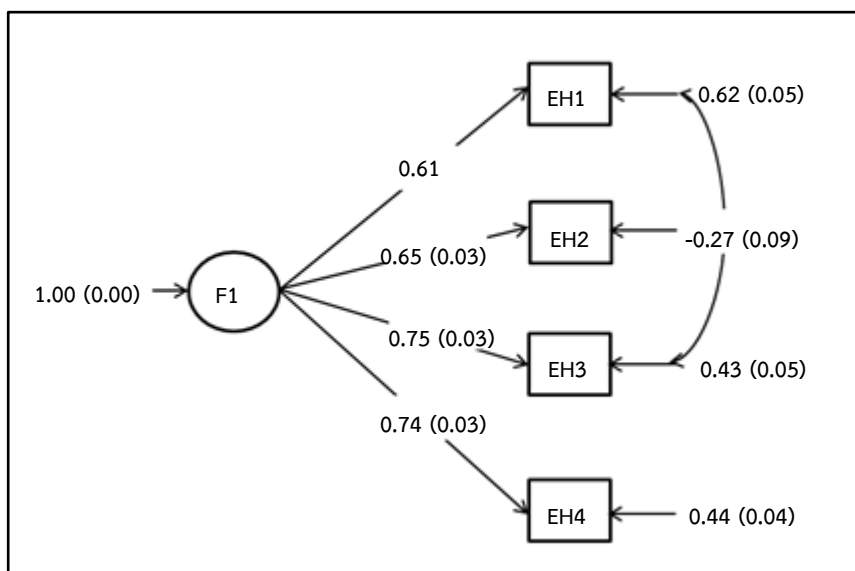
ตารางที่ 2 ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ 8

องค์ประกอบของประสิทธิผล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8	น้ำหนักองค์ประกอบ มาตรฐาน (β)	SE	R ²	P-value
การบริหาร(EH1)	0.61*	0.04	0.37	<0.01
การบริการ(EH2)	0.65*	0.03	0.43	<0.01
วิชาการ(EH3)	0.75*	0.03	0.56	<0.01
การให้ความสำคัญกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย(EH4)	0.74*	0.03	0.55	<0.01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 2 พบว่า ประสิทธิภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีองค์ประกอบที่ 4 ตัวแปร ทุกตัวแปร มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน(β) ที่มีค่าน้ำหนักมากที่สุด คือ ด้านวิชาการ รองลงมา ได้แก่ ด้านการให้ความสำคัญกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ด้านบริการ และ ด้านการบริหาร ตามลำดับ ($\beta=0.75, 0.74, 0.65$ และ 0.61)

ผลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุขององค์ประกอบประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 จากการตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืน ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุขององค์ประกอบประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 กับข้อมูลเชิงประจักษ์ มีค่า p-value ของสถิติ ไค-สแควร์=0.19, $X^2/df=1.66$, RMSEA=0.04, CFI=0.99, TLI=0.99 และ SRMR=0.01 โดยพิจารณาจากเกณฑ์ความสอดคล้องกลมกลืนของรูปแบบกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า องค์ประกอบประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดังภาพที่ 2



$$\chi^2=1.66, p=0.19, \chi^2/df=1.66, RMSEA=0.04, CFI=0.99, TLI=0.99, SRMR=0.01$$

รหัส	F1	แทน	ประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8
	EH1	แทน	การบริหาร
	EH2	แทน	การบริการ
	EH3	แทน	วิชาการ
	EH4	แทน	การให้ความสำคัญกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

ภาพที่ 2 ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุขององค์ประกอบประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุขององค์ประกอบประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 อภิปรายผล ดังนี้

องค์ประกอบด้านวิชาการ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ มากที่สุด มีค่าเท่ากับ 0.75 และสามารถพยากรณ์ ประสิทธิภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 ได้ถึง ร้อยละ 56 ($R^2=0.56$) แสดงว่า ประสิทธิภาพ ด้านวิชาการนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความสามารถในการกำหนดแนวทางในการให้บริการที่เป็นมาตรฐาน มีการสร้างสรรค์นวัตกรรม งานวิจัย ที่สามารถประยุกต์ใช้แก้ไขปัญหาสุขภาพตามบริบทของพื้นที่ได้ ซึ่งสอดคล้อง กับ Department of health service support (2016, p. 12) ที่พบว่า การพัฒนาความรู้ ทางวิชาการ การมีแนวทาง กระบวนการการทำงานที่ได้มาตรฐาน รวมทั้งการมีนวัตกรรม งานวิจัยต่าง ๆ เป็นการตอบสนองความต้องการของประชาชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องมีการพัฒนาขีดความสามารถของตนเอง ให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม

องค์ประกอบด้านการให้ความสำคัญกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ เท่ากับ 0.74 และสามารถพยากรณ์ประสิทธิภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 ได้ถึง ร้อยละ 55 ($R^2=0.55$) แสดงว่า การที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะบรรลุประสิทธิผลในการให้ความสำคัญกับประชาชน กลุ่มเป้าหมายนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้อง ให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย มีส่วนร่วมในการร่วมกันคิด วางแผน ร่วมดำเนินการ มีส่วนร่วมในการประเมินผลและเรียนรู้ไปด้วยกัน เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Cohen, and Uphoff (1980, p. 45) ที่กล่าวว่า การมีส่วนร่วม รวมทั้งการรับผลประโยชน์ ร่วมกัน ทำให้องค์การเกิดประสิทธิผล เช่นเดียวกับ Keith (1972, p. 112) ที่กล่าวว่า การมีส่วนร่วม เป็นการสร้างความเชื่อมั่น ความศรัทธา จะส่งผลให้บรรลุเป้าหมายหรือประสิทธิผลขององค์การ นอกจากนั้น Department of health service support (2009, p. 11) พบว่า การมีส่วนร่วม เป็นการสร้างการยอมรับ และความพึงพอใจในระบบบริการทำให้องค์การ เกิดประสิทธิผลเช่นเดียวกัน

องค์ประกอบด้านบริการ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ เท่ากับ 0.65 และสามารถพยากรณ์ประสิทธิภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 ได้ร้อยละ 43 ($R^2=0.43$) แสดงว่า ประสิทธิภาพด้านการบริการนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ มีการให้บริการครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มวัย ให้บริการทั้งในสถานบริการและนอกสถานบริการ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟู สมรรถภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Storbacka and Lehtinin (2001, p. 42) ที่กล่าวว่า การที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ จะสามารถสร้างความพึงพอใจในการรับบริการ ทำให้มีผู้รับบริการ

ที่เพิ่มขึ้น ส่งผลต่อเป้าหมายขององค์กร เช่นเดียวกับ Penchansky and Thomas (1981, p. 18) รวมทั้ง Churat (2018, p. 28) พบว่า การให้บริการเป็นการสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ การบริการที่ดีทำให้เกิดประสิทธิผลขององค์กร

องค์ประกอบด้านบริหาร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ เท่ากับ 0.61 และสามารถพยากรณ์ประสิทธิผลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 ได้ร้อยละ 37 ($R^2=0.37$) แสดงว่า ประสิทธิภาพด้านการบริหารนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องมีการปฏิบัติงานตามแผนงานที่กำหนดไว้ ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดที่กำหนด และมีคุณภาพมาตรฐาน บรรลุเป้าหมายตามที่วางไว้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Etzioni (1964, p. 8) ที่ว่า การบริหารองค์กรเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้้องค์การบรรลุผลตามเป้าหมาย นอกจากนั้น Schein (1970, p. 177) และ Harold (2017, p. 5) พบว่า การบริหารทำให้คนในองค์กรสามารถทำงานร่วมกันได้ โดยมีกระบวนการที่สำคัญ ได้แก่ การวางแผน การกำหนดเป้าหมาย การสร้างสัมพันธภาพของคนในองค์กร รวมทั้ง การจัดการองค์กร การจัดบุคคลเข้าทำงาน การสั่งการ การประสานงาน การควบคุม การทบทวน การประเมินผล และการทำงบประมาณ ภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ทำให้้องค์การเกิดประสิทธิผลเช่นเดียวกัน

ข้อเสนอแนะ

1. การส่งเสริม การพัฒนาความรู้ ทางด้านวิชาการอย่างต่อเนื่อง ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
2. การส่งเสริม สนับสนุน ในการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและประชาชนกลุ่มเป้าหมาย มีส่วนสำคัญ ในการได้รับงบประมาณสนับสนุนจากชุมชนและองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่
3. การที่จะทำให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีผลการดำเนินงานที่ดี ทั้งทางด้านตัวชี้วัดและคุณภาพมาตรฐานของหน่วยงาน ควรให้ความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เอกสารอ้างอิง

- Bureau of policy and strategy. (2016). *Guideline for the star of sub-district health promotion hospital in Thailand*. Nonthaburi : Ministry of public health. (In Thai)
- _____. (2018). *National strategic plan Public health 20 years (2017-2036)*. Nonthaburi : Ministry of public health. (In Thai)
- Churat, C. (2018). Efficiency in service operation of Phattalung hospital. *Journal of administrative and management*, 26(2), 28-36. (In Thai)
- Cohen, J. M., & Uphoff, N. T. (1980). *Effective behavior in organization*. New York : McGraw-Hill.
- Damrongpanich, S. (2012). *Mplus for behavioral and social research data annaysis*. Mahasarakham : Mahasarakham university. (In Thai)
- Department of health service support. (2009). *Primary Care Award : PCA*. Bangkok : National assembly library of buddhism. (In Thai)
- _____. (2016). *Primary Care Unit quality assessment*. Nonthaburi : Ministry of public health. (In Thai)

- Etzioni, A. (1964). *Modern Organizations. Englewood Cliffs*. New York : McGraw-Hill.
- Harold, K. (2017). *Project management: A systems approach to planning, scheduling, and controlling*. USA : Wiley.
- Hoy, W. K., & Miskle, J. W. (1991). *Education administration: Theory, research and practice*. New York : McGraw-Hill.
- Keith, D. (1972). *Human behavior at work human relations and organization behavior*. New York : Ew Planner.
- Luksanawisit, J. (2010). Public policy and sub-district health promotion hospital expectations. *Thai journal of nursing council*, 25(1), 11-22. (In Thai)
- Ministry of public health. (2014). *Strategy, KPI and Guidelines for Ministry of public health 2015*. Nonthaburi : Ministry of public health. (In Thai)
- Naiphinit, A., Krirksakul, P., & Promsaka na sakon nakhon, T. (2014). Adjustment under globalization. *SKRU academic journal*, 7(1), 2-15. (In Thai)
- Organization for Economic Co-operation and Development. (2014). *OECD review of health care quality: Norway*. Retrieved November 17, 2017, from <http://www.oecd.org/publications/publications/oecd-reviews-of-health-care-quality-norway-2014-9789264208469-en.htm> (In Thai)
- Penchansky, R., & Thomas, W. (1981). *The concept of access: definition and relationship to consumer satisfaction*. New York : McGraw-Hill.
- Public health region 8th. (2017). The star of sub-district health promotion hospital health region 8th 2017. Udonthani : Public health region 8th. (In Thai)
- Roland, D. M., Guthir, M. B., Chir, PhD., & Colin M. B. (2012). Primary medical care in the United Kingdom. *J am board fam med*, 25, 6-11.
- Schein, E. H. (1970). *Organizations Psychology* (2nd ed.). New York : Prentice-Hall.
- Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2004). *A beginner guide to structural equation modeling* (2nd ed.). New York : Taylor & Francis group.
- Steers, R. M. (1977). *Organizational effectiveness: a behavioral view*. Santa Monica, California : Goodyear Publishing.
- Storbacka, K., & Lehtinen, J. (2001). *Customer relationship management: Creating competitive advantage through win-win relationship strategies*. McGraw-Hill Companies.
- World Health Organization. (2010). *Primary care evaluation tool*. Retrieved November 10, 2017, from <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/primary-health-care/publications/2010/primary-care-evaluation-tool-pcet>.

ผู้เขียนบทความ

นายพรศักดิ์ ฤาไกรศรี

นักศึกษาระดับปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาการบริหารการพัฒนา คณะวิทยาการจัดการ
มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
เลขที่ 680 ถนนนิตโย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร 47000
E-mail: kawjaw28@hotmail.co.th

รองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
คณบดีคณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชาติชัย อุดมกิจมงคล

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม
คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กาญจนา วงษ์สวัสดิ์

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร