Original article

การบริหารจัดการภายในองค์กรกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดยะลา

Internal Administration and Quality Improvement of Subdistrict Health Promoting Hospitals in Yala Province

สุชาติ อนันตะ[1]*

Suchat Ananta[1]*

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการบริหารจัดการภายในตามแบบจำลอง 7-S McKinsey และการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว และ 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารจัดการภายในตามแบบจำลอง 7-S McKinsey กับการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาวในจังหวัดยะลา เก็บข้อมูลจากผู้เกี่ยวข้องกับการพัฒนา รพ.สต. ติดดาวระดับจังหวัด อำเภอ และ รพ.สต. ดำเนินการศึกษาการวิจัยแบบผสมผสาน ในส่วนข้อมูลเชิงปริมาณเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบ วิเคราะห์ร่วมกับผลการประเมิน รพ.สต. ติดดาว และข้อมูลเชิงคุณภาพเก็บรวบรวมโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก สนทนากลุ่ม ผลการศึกษา พบว่า การบริหารจัดการภายในตามแบบจำลอง 7-S McKinsey อยู่ในระดับดี (μ= 4.61, σ = 0.34) และมี รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต. ติดดาว ระดับ 5 ดาว จำนวน 75 รพ.สต. (ร้อยละ 92.6) โดยการบริหารจัดการภายใน รพ.สต. ตามแบบจำลอง 7-S McKinsey มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการประเมินการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาวในจังหวัดยะลาอย่างมีนัยสำคัญ (r = 0.70) โดย รพ.สต. มีโครงสร้างที่ชัดเจน ผู้บริหารให้ความสำคัญกำหนดเป็นนโยบายหลักและติดตามต่อเนื่อง แต่บุคลากรยังขาดทักษะความเชี่ยวชาญเฉพาะ ความเข้าใจนโยบายในทางปฏิบัติและค่านิยมการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานตลอดจนขาดงบประมาณสนับสนุนการพัฒนาระบบปฏิบัติงานตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว

คำสำคัญ: การบริหารจัดการภายใน, 7-S McKinseys, รพ.สต. ติดดาว

Abstract

The purposes of this study were to investigate 1) internal administration according to the 7-S McKinsey model and development according to quality improvement of subdistrict health promoting hospital and 2) an association between

[1] นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา 95000

[1] Plan and Policy Analyst, Senior Professional Level, Department of Public Health Strategy Development,Yala Provincial Public Health Office, 95000, Thailand

*Corresponding author; Email: suchat_yala@hotmail.com Tel: 081-5984817 Fax: 073-213767

(Received: May 12, 2020; Revised: June 9, 2020; Accepted: June 10, 2019)

Journal of Health Science Thaksin University

internal administration according to 7-S McKinsey and development according to quality improvement of subdistrict health promoting hospital in Yala province. The data was collected among health professionals related to working subdistrict health prompting hospitals in areas and district levels. This study was conducted using mixed methods. The quantitative data were collected using the questionnaires which were tested. The qualitative data was collected using an in-depth interview and focus group. The result showed that internal administration according to the 7-S McKinsey model was rated at a good level ($\mu = 4.61$, $\sigma = 0.34$). Seventy-five subdistrict health promoting hospitals were approved by the at grade 5 (92.6 percent). The internal administration according to the 7-S McKinsey model was significantly positively associated with development according to quality improvement of subdistrict health promoting hospital ($r = 0.70$). In addition, there were structural organizations and given an important policy and monitor by the administrator. However, it showed that there were limitations among health personnel such: lack of expertise, understanding the political practice and value of quality improvement performance and lack of budgets to support the development system in quality improvement of subdistrict health promoting hospital.

Keywords: Internal administration, 7-S McKinsey, Subdistrict health promoting hospital

บทนำ

ในปี 2553 กระทรวงสาธารณสุขได้ยกระดับสถานีอนามัยขึ้นเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งจะเป็นหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่เป็นด่านหน้าในการให้บริการสุขภาพประชาชนทั้งในตำบล หมู่บ้าน และชุมชน และเป็นการพัฒนาระบบสาธารณสุขที่มีคุณภาพและมีศักยภาพมากยิ่งขึ้น ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างทั่วถึงเท่าเทียมกัน โดยที่ประชาชนและผู้รับบริการได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง จึงทำให้ รพ.สต. มีภารกิจประกอบด้วย 1) การส่งเสริมสุขภาพ 2) การรักษาพยาบาล 3) การควบคุมป้องกันโรค 4) การฟื้นฟู และ 5) การคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งภารกิจเหล่านี้จะช่วยสร้างสุขภาวะทีดีให้ครอบคลุมทั้งสุขภาพกาย ใจ และสังคมควบคู่กันไป[1] ประกอบกับในปี 2560 กระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบายพัฒนาคุณภาพบริการของ รพ.สต. ขึ้น และมีเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับวิสัยทัศน์กระทรวงสาธารณสุข จึงได้พัฒนาเครื่องมือพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสุขภาพในระดับ รพ.สต. ขึ้น คือ เกณฑ์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต. ติดดาว : 5 ดาว 5 ดี) โดยพัฒนาเกณฑ์คุณภาพที่มีเนื้อหามาจากการผสมผสานอ้างอิงจากเกณฑ์คุณภาพ Primary Care Award เพื่อตอบสนองความต้องการและความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน ด้วยการจัดบริการที่ดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยแบบองค์รวมอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องตั้งแต่ระดับบุคคลครอบครัวและชุมชน ตามองค์ประกอบ UCCARE[2-3] คือ 1) การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ (Unity District Health Team) 2) ประชาชนและผู้รับบริการได้รับบริการตามความจำเป็น (Customer Focus) 3) การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายของชุมชน (Community Participation) 4) การทำงานจนเกิดคุณค่าทั้งผู้รับบริการและตัวผู้ให้บริการ (Appreciation) 5) การแบ่ง

ปันทรัพยากรและการพัฒนาบุคลากร (Resource Sharing and Human Development) 6) การให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น (Essential Care) โดยได้นำเกณฑ์เหล่านั้นมาประยุกต์เป็นเกณฑ์การประเมิน รพ.สต. ติดดาว ซึ่งมี 5 หมวด[4-5] คือ หมวด 1 การนำองค์กรและการจัดการดี หมวด 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล หมวด 4 การจัดระบบบริการคลอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย และหมวด 5 ผลลัพธ์ โดยมีเป้าหมาย รพ.สต. ทั้งหมดต้องผ่านการประเมิน รพ.สต. ติดดาว ระดับ 5 ดาวทุกแห่งในปี 2565[2]

การยกระดับด้วยการเปลี่ยนแปลงจากสถานีอนามัยเป็น รพ.สต. และนำเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาวมาเป็นแนวทางประเมินคุณภาพการดำเนินงานของ รพ.สต. นั้น นับได้ว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงขององค์กรเพื่อให้สามารถดำรงอยู่ได้ภายใต้สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งองค์กรต้องปรับตัวและเปลี่ยนแปลงองค์กรทั้งในด้านการรับมือความท้าทายที่เกิดขึ้น เกิดการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง และเพิ่มศักยภาพขีดความสามารถขององค์กรเพื่อให้องค์กรสามารถดำรงอยู่ได้จากการบรรลุเป้าประสงค์ทั้งประสิทธิภาพ และประสิทธิผลตามภารกิจขององค์กรในสถานการณ์ปัจจุบัน[6] ด้วยทรัพยากรที่มีขององค์กรนั้นๆ[7] และเพื่อให้การบริหารองค์กรดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงจำเป็นที่ต้องมีการวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมภายในองค์กร ซึ่งเครื่องมือหนึ่งที่นิยมนำมาใช้วิเคราะห์การบริหารองค์กรอย่างแบบจำลอง 7-S Mckinsey[6, 8-11] โดยจะช่วยให้การบริหารองค์กรมีประสิทธิภาพเกิดความเป็นเลิศมากยิ่งขึ้นจากปัจจัยภายในองค์กร ซึ่งประกอบด้วย 1) โครงสร้าง (Structure) 2) กลยุทธ์(Strategy) 3) ระบบการปฏิบัติงาน (Systems) 4) รูปแบบการบริหารงาน (Style) 5) บุคลากร (Staff) 6) ทักษะ (Skill) และ 7) ค่านิยมร่วม (Shared Value)

ด้วยเหตุนี้ รพ.สต. ซึ่งเป็นองค์กรขนาดเล็กองค์กรหนึ่ง และเป็นหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิต้องมีการปรับตัวและพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานให้เป็นไปตามแนวทางเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว ซึ่งเป็นนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องการเป็นด่านหน้าของการให้บริการดูแลสุขภาพของประชาชนในระดับตำบล ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างทั่วถึงเท่าเทียมกัน จึงนำมาสู่การศึกษาการบริหารจัดการภายในองค์กรกับการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดยะลา โดยมีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อศึกษาระดับการบริหารจัดการภายในตามแบบจำลอง 7-S McKinsey และระดับการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว และ 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารจัดการภายในตามแบบจำลอง 7-S McKinsey กับการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว ในจังหวัดยะลา

วิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research)[12-14] ในลักษณะพร้อมกันหรือแบบแผนคู่ขนาน (Concurrent or Simultaneous Design) ซึ่งดำเนินการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) พร้อมกับการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยให้ความสำคัญการวิจัยทั้งสองแบบเท่าเทียมกัน แล้วนำผลการศึกษาที่ได้มาแปลผลร่วมกัน ดำเนินการศึกษาพร้อมกันระหว่างตุลาคม 2562 – มีนาคม 2563 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เป็นการวิจัยพรรณนา (Descriptive Research) ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก 2 ส่วน ส่วนแรก คือ ข้อมูลความคิดเห็นในการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว ซึ่งศึกษาจากประชากรที่เป็นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต. ติดดาว) ทุก รพ.สต.ๆ ละ 1 คน รวม

81 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ ข้อมูลทั่วไป และความคิดเห็นในการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว ตามกรอบแนวคิดของ 7-S McKinsey ซึ่งเป็นคำถามปลายปิดเชิงบวก 5 ตัวเลือก (Linkert Scale) จำนวน 29 ข้อ กำหนดค่า 5 ระดับ เห็นด้วยมากที่สุด (5 คะแนน) เห็นด้วยมาก (4 คะแนน) เห็นด้วย (3 คะแนน) เห็นด้วยน้อย (2 คะแนน) ไม่เห็นด้วย (1 คะแนน) แปลผลตามแนวคิดของ Kiess & Harold O.[15] เป็นระดับ 3 ระดับ คือ ระดับควรปรับปรุง มีคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 คะแนน ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.34 – 3.66 คะแนน และระดับดี คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.67 – 5.00 คะแนน ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ได้ผ่านการหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) ด้วยการวัดค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of item – Objective Congruence : IOC)[16-17] จากผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบความตรงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา โดยมีค่า IOC รวมเท่ากับ 0.97 (ผ่านเกณฑ์ 0.80)[17]และรายข้อมีค่ามากกว่า 0.50 ทุกข้อ[18] และได้นำไปการหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการทดสอบกับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มที่ทำการศึกษา จำนวน 30 ชุด จึงนำแบบสอบถามที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาค (Cronbach's alpha coefficient method) ได้ค่าความเชื่อมั่นด้วยค่าประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.935 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการประสานขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน รพ.สต. ติดดาวทุก รพ.สต. ดำเนินการตอบแบบสอบถาม และส่งแบบสอบถามกลับมายังผู้ดำเนินการศึกษาโดยตรง และส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลผลการประเมินการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว 5 หมวดของแต่ละ รพ.สต. แปลผลจากคะแนนรวม 3 ระดับ[4] คือ ระดับ 3 ดาว (คะแนนรวม ร้อยละ 60.00 – 69.99) ระดับ 4 ดาว (คะแนนรวม ร้อยละ 70.00 – 79.99) และระดับ 5 ดาว (คะแนนรวม ร้อยละ 80.00 ขึ้นไป และมีคะแนนรายหมวด ร้อยละ 80.00 ขึ้นไปทุกหมวด) โดยข้อมูลในส่วนที่ 2 ได้จากผลการประเมินการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา ซึ่งได้ออกประเมินและรับรองระดับการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว ของจังหวัดยะลาในเดือนมีนาคม 2563 ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั้ง 2 ส่วน ได้ใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการวิเคราะห์ข้อมูล และหาความสัมพันธ์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เป็นการวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenological Research)มีผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลาผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการประเมินการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว จำนวน 7 คน เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอผู้รับผิดชอบงานกำกับการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาวของแต่ละอำเภอ จำนวน 8 คน และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ผู้รับผิดชอบงาน รพ.สต. ติดดาวในแต่ละอำเภอ จำนวน 18 คน รวมทั้งสิ้น 33 คน โดยเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามประสบการณ์ที่รับผิดชอบงาน รพ.สต. ติดดาวต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 2 ปี ติดต่อกัน ซึ่งคละกันในทุกอำเภอ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In – depth Interview) สนทนากลุ่มย่อย (Small Group Discussion) จำแนกตามบทบาทของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งหมด (Focus Group) ซึ่งใช้แบบจำลอง 7-S Mckinsey กับการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว เป็นแนวทางเก็บรวบรวมข้อมูล และนำข้อมูลที่ได้มาจัดเรียงตามหมวดหมู่ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการตีความ และตรวจสอบข้อมูลด้วยวิธีสามเส้า[4] (Triangulation) ด้วยการใช้วิธีการเก็บข้อมูลหลากหลายวิธี หลายแหล่งที่มา ซึ่งมีผู้ทำหน้าที่ในการเก็บข้อมูล 5 คน ประกอบด้วยผู้ที่เคยมีประสบการณ์ในการประเมินการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว

3 คน และผู้ที่มีประสบการณ์ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข จำนวน 2 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลมาสรุปร่วมกัน แล้วนำมาเปรียบเทียบกับงานผลการศึกษาที่มีการศึกษามาก่อน

ภายหลังการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในส่วนของการวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพเสร็จเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลทั้ง 2 ส่วนจะถูกนำมาวิเคราะห์และอภิปรายผลร่วมกันเพื่อให้เกิดความครบถ้วน และครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ในการศึกษามากยิ่งขึ้น โดยการศึกษาครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา เลขที่ 03/2563 วันที่รับรอง 16 มีนาคม 2563

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 70.4) อายุ 21 – 40 ปี (ร้อยละ 50.6) สำเร็จการศึกษาสูงสุดในระดับ ปริญญาตรี (ร้อยละ 85.2) มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานสาธารณสุข 21 – 30 ปี (ร้อยละ 29.6) โดยปฏิบัติงานในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข (ร้อยละ 50.6)

1.1 การบริหารจัดการภายใน รพ.สต. ตามแบบจำลอง 7-S McKinsey

การบริหารจัดการภายใน ตามแบบจำลอง 7-S McKinsey ต่อการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว ของ รพ.สต. ในจังหวัดยะลาอยู่ในระดับดี (μ = 4.61, σ = 0.34) โดยแต่ละองค์ประกอบอยู่ในระดับดีทั้งหมด ยกเว้นด้านกลยุทธ์ที่อยู่ในระดับปานกลาง (μ = 3.54, σ = 0.31) รายละเอียดดังตารางที่ 1

1.2 การพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว

ผลการประเมินการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว ของ รพ.สต. ในจังหวัดยะลา พบว่า จังหวัดยะลามี รพ.สต. ทั้งหมด 81 รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ประเมินอยู่ในระดับ 5 ดาว จำนวน 75 รพ.สต. (ร้อยละ 92.6) โดยหมวด 2 การให้ความสำคัญกับ

ตารางที่ 1 ความคิดเห็นการบริหารจัดการภายใน รพ.สต. ตามแบบจำลอง 7-S McKinsey (N = 81)

องค์ประกอบ	การบริหารจัดการภายใน		
	μ	σ	ระดับ
1. โครงสร้างหน่วยงาน	4.71	0.35	ดี
2. กลยุทธ์	3.54	0.31	ปานกลาง
3. ระบบการปฏิบัติงาน	4.49	0.60	ดี
4. รูปแบบการบริหารงาน	4.61	0.44	ดี
5. บุคลากร	4.55	0.47	ดี
6. ทักษะ	4.54	0.50	ดี
7. ค่านิยมร่วม	4.66	0.45	ดี
รวม	**4.61**	**0.34**	**ดี**

ประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทุก รพ.สต. มีคะแนนประเมินตั้ง 80.00 ขึ้นไป รายละเอียดดังตารางที่ 2

1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารจัดการภายใน รพ.สต .ตามแบบจำลอง 7-S McKinsey กับการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว

ผลการศึกษา พบว่า ข้อมูลมีการกระจายตัวปกติและไม่มีความสัมพันธ์กันเอง เมื่อทดสอบสถิติ**สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน** (Pearson's product moment correlation coefficient) ระหว่างการบริหารจัดการภายใน รพ.สต. ตามแบบจำลอง 7-S McKinsey มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาวอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 (r = 0.70) เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์รายองค์ประกอบระหว่างแบบจำลอง 7-S McKinsey (7 องค์ประกอบ) กับเกณฑ์พัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว (5 หมวด) พบว่า เกือบทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 2 การประเมินการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว ในจังหวัดยะลา (N = 81)

องค์ประกอบ	ผลการประเมิน			
	ระดับ 4 ดาว (70.00 – 79.99)		ระดับ 5 ดาว (≥80.00)	
	N	%	N	%
หมวด 1 การนำองค์กรและการจัดการดี	2	2.5	79	97.5
หมวด 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	0	0.0	81	100.0
หมวด 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	2	2.5	79	97.5
หมวด 4 การจัดระบบบริการคลอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย	2	2.5	79	97.5
หมวด 5 ผลลัพธ์	5	93.8	76	93.8
รวม	6	7.4	75	92.6

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารจัดการภายใน รพ.สต.ตามแบบจำลอง 7-S McKinsey กับผลการประเมินการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว

การบริหารจัดการภายใน	ผลการประเมินการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว					
	หมวดที่ 1	หมวดที่ 2	หมวดที่ 3	หมวดที่ 4	หมวดที่ 5	รวม
1. โครงสร้างหน่วยงาน	0.41*	0.29*	0.33*	0.30*	0.27*	**0.51***
2. กลยุทธ์	0.25*	0.30*	0.41*	0.39*	0.34*	**0.55***
3. ระบบการปฏิบัติงาน	0.33*	0.24*	0.25*	0.36*	0.25*	**0.49***
4. รูปแบบการบริหารงาน	0.37*	0.18	0.33*	0.25*	0.52*	**0.58***
5. บุคลากร	0.24*	0.17	0.44*	0.33*	0.02	**0.37***
6. ทักษะ	0.35*	0.24*	0.47*	0.32*	0.34*	**0.57***
7. ค่านิยมร่วม	0.19	0.29*	0.43*	0.32*	0.35*	**0.50***
รวม	**0.41***	**0.33***	**0.53***	**0.45***	**0.40***	**0.70***

* p – value < 0.05

2. ผลการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ

การวิเคราะห์ความพร้อม ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ การบริหารจัดการภายใน รพ.สต. ตามแบบจำลอง 7-S McKinsey กับการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว พบว่า รพ.สต. มีการแบ่งโครงสร้างชัดเจน ผู้บริหารให้ความสำคัญ โดยกำหนดเป็นนโยบายหลัก กำหนดทิศทางและแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน รวมถึงติดตามการดำเนินงานต่อเนื่อง มีการนำเทคโนโลยีมาช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงาน โดยที่บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง มีส่วนร่วมในการพัฒนา รพ.สต. และมีความรักความผูกพันกับ รพ.สต. อย่างไรก็ตามบุคลากร รพ.สต. มีจำนวนน้อยเมื่อแบ่งตามโครงสร้าง ทำให้บุคลากรต้องปฏิบัติงานหลายหน้าที่ การดำเนินงานตามแผนงานไม่ต่อเนื่องจากการที่บางครั้งมีภารกิจสำคัญเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการก่อน

เกณฑ์การพัฒนา รพ.สต. ติดดาวมีการเปลี่ยนแปลงต่อเนื่อง ทำให้การถ่ายทอดนโยบาย รพ.สต. ติดดาวลงสู่การปฏิบัติที่ไม่ชัดเจน ประกอบกับบุคลากรบางส่วนขาดทักษะในการใช้เทคโนโลยีที่ช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงานและทักษะความเชี่ยวชาญเฉพาะที่ต้องนำมาประยุกต์ใช้กับการดำเนินงานของ รพ.สต. โดยบุคลากรยังขาดค่านิยมการทำงานคุณภาพให้เป็นงานประจำ ขาดความเชื่อมั่นต่อความยั่งยืนการพัฒนาคุณภาพใน รพ.สต. รวมทั้งขาดงบประมาณสนับสนุนที่เพียงพอต่อการพัฒนาระบบการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับการพัฒนาคุณภาพ รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 สรุปการวิเคราะห์ความพร้อม ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ การบริหารจัดการภายใน รพ.สต. ตามแบบจำลอง 7-S McKinsey กับการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว

7-S McKinsey	ความพร้อม	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
1. โครงสร้างหน่วยงาน	• มีการแบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบแต่ละด้านตามภารกิจอย่างชัดเจน เหมือนกันทุก รพ.สต. • สามารถกำหนดผู้ปฏิบัติงานในแต่ละภารกิจตามโครงสร้างได้อย่างชัดเจน	• บางภารกิจไม่มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติงานตามภารกิจ • โครงสร้างถูกกำหนดตามขนาดประชากรเป็นหลัก มีการคำนึงถึงบริบทความต้องการค่อนข้างน้อย	• ควรมีการกำหนดโครงสร้างเป็นลักษณะขั้นพื้นฐาน ตลอดจนการหมุนเวียนบุคลากรบางวิชาชีพเพื่อปฏิบัติงานตามภารกิจ ซึ่งจะช่วยให้เกิดการพัฒนาที่เป็นไปอย่างเหมาะสม
2. กลยุทธ์	• ผู้บริหารทั้งในระดับอำเภอและจังหวัดได้ให้ความสำคัญเนื่องจากกำหนดเป็นนโยบายระดับจังหวัด • มีแผนการการดำเนินงานและติดตามผลการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นระบบทั้งเครือข่ายทั้งระดับอำเภอและจังหวัด	• เกณฑ์การพัฒนามีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ยากต่อการนำไปปฏิบัติได้ต่อเนื่อง • การถ่ายทอดลงสู่ปฏิบัติที่ยังขาดความชัดเจน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต. มีความเข้าใจคลาดเคลื่อนไม่ตรงตามเป้าประสงค์การพัฒนา	• การพัฒนานโยบายให้เป็นระบบงานประจำ พร้อมทั้งบูรณาการนโยบายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับ รพ.สต.ร่วมด้วย เพื่อลดความซ้ำซ้อนในการปฏิบัติ
3. ระบบการปฏิบัติงาน	• การนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยสนับสนุนในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีความสอดคล้องกันทั้งระบบ • มีระบบและแนวทางการสนับสนุนในการปฏิบัติงาน ทั้งหน่วยงานสาธารณสุขด้วยกัน หน่วยงานภาครัฐอื่นๆ ตลอดจนภาคประชาชน	• บุคลากรบางส่วนยังขาดทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการปฏิบัติงาน • ขาดแคลนงบประมาณที่เพียงพอสำหรับการพัฒนาโครงสร้าง(สิ่งปลูกสร้าง) ที่สอดคล้องกับการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว	• พัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีสนับสนุนการปฏิบัติงาน • การกำหนดงบประมาณเพื่อสนับสนุนการพัฒนาโครงสร้าง (สิ่งปลูกสร้าง) ที่เป็นไปตามพัฒนา รพ.สต. ติดดาว

ตารางที่ 4 สรุปการวิเคราะห์ความพร้อม ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ การบริหารจัดการภายใน รพ.สต. ตามแบบจำลอง 7-S McKinsey กับการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว (ต่อ)

7-S McKinsey	ความพร้อม	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
4. รูปแบบการบริหารงาน	• การกำหนดทิศทาง เป้าหมาย การดำเนินงาน และการติดตามประเมินผลที่ชัดเจน • การสื่อสารสร้างการรับรู้แก่ผู้บริหารระดับอำเภอทุกเดือน • การแต่งตั้งคณะทำงานระดับอำเภอเพื่อเตรียมความพร้อมและเป็นพี่เลี้ยง	• การติดตามเกิดความไม่ต่อเนื่อง จากการมีภารงานเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการก่อน	• ควรมีการติดตามอย่างเป็นระบบในแบบคณะทำงาน • ควรมีการเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินการ
5. บุคลากร	• บุคลากรทุกระดับ มีส่วนร่วมในการพัฒนาการดำเนินงานตามแนวทางตลอดกระบวนการ (ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินการ ร่วมติดตามผลประเมิน และร่วมรับประโยชน์) • บุคลากรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	• บุคลากรที่มีอยู่อย่างจำกัดของ รพ.สต. ซึ่งต้องรับผิดชอบงานหลากหลายด้าน เกิดความซ้ำซ้อนในการปฏิบัติงาน	• การประสานรพ.แม่ข่ายในพื้นที่ร่วมสนับสนุนการปฏิบัติงานใน รพ.สต. เพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกัน
6. ทักษะ	• บุคลากรผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบให้เป็นไปตามแนวทาง • มีการแลกเปลี่ยนทักษะประสบการณ์ในการปฏิบัติให้เหมาะสมกับแนวทางติดดาว	• บุคลากรส่วนน้อยยังไม่เข้าใจบทบาทการปฏิบัติงานที่เป็นไปตามแนวทาง • บุคลากรขาดทักษะในการปฏิบัติงานตามแนวทาง เช่น IC งานชันสูตรฯ	• พัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญ เพื่อให้ปฏิบัติงานที่มีลักษณะเฉพาะ • จัดให้มีเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง
7. ค่านิยมร่วม	• บุคลากรมีความรักความผูกพันธ์กับองค์กร และมีทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนา • บุคลากรยอมรับการเปลี่ยนแปลงใหม่ที่เป็นการพัฒนา รพ.สต.ให้ดียิ่งขึ้น	• บุคลากรขาดค่านิยมการทำงานคุณภาพให้เป็นงานประจำ • ขาดความเชื่อมั่นถึงความยั่งยืนของการพัฒนาการดำเนินงาน รพ.สต.	• สร้างเสริมให้บุคลากรเกิดค่านิยมร่วมในการปฏิบัติงาน • เชิดชูเกียรติบุคลากรที่เป็นแบบอย่างในการพัฒนา • สร้างความยั่งยืนของการพัฒนา อย่างต่อเนื่อง

อภิปรายผล

การบริหารจัดการภายใน รพ.สต.ตามแบบจำลอง 7-S McKinsey ต่อการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาวของ รพ.สต.ในจังหวัดยะลา ผลการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่า อยู่ในระดับดี ($\mu = 4.61, \sigma = 0.34$) โดยด้านโครงสร้างเป็นด้านที่มีคะแนนสูงสุดอยู่ในระดับดี ($\mu = 4.71, \sigma = 0.35$) ส่วนด้านกลยุทธ์เป็นด้านที่มีคะแนนต่ำสุดอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.54, \sigma = 0.31$) ส่วนการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ของ รพ.สต.ในจังหวัดยะลา ซึ่งมีทั้งหมด 81 รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ประเมินอยู่ในระดับ 5 ดาว จำนวน 75 รพ.สต. (ร้อยละ 92.6) ส่วน รพ.สต.ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ในระดับ 5 ดาว เนื่องจากเกณฑ์ประเมินกำหนดต้องมีคะแนนรวมและคะแนนรายหมวดตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป โดยทุก รพ.สต.ผ่านการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาวในหมวด 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมายชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ส่วนหมวด 5 ผลลัพธ์ มี รพ.สต.ผ่านการพัฒนาตามเกณฑ์น้อยที่สุด ร้อยละ 93.8 ซึ่ง รพ.สต. ในจังหวัดยะลาที่ไม่ผ่านเกณฑ์ส่วนใหญ่ยังมีผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดไม่บรรลุค่าเป้าหมาย รวมถึงขาดผลงานวิชาการ (นวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้) แม้ว่า รพ.สต.จะมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ระหว่างกัน แต่ยังไม่ได้มีการนำมาสู่การจัดการความรู้ที่เหมาะสมกับบริบทการดำเนินงานของ รพ.สต.ที่เด่นชัด ในขณะที่ผลการศึกษาเชิงคุณภาพการบริหารจัดการภายใน รพ.สต. ตามแบบจำลอง 7-S McKinsey นั้น แสดงให้เห็นว่า รพ.สต.มีการแบ่งโครงสร้างชัดเจน ซึ่งเป็นไปตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่มีหนังสือยกระดับสถานีอนามัยขึ้นเป็น รพ.สต. ในปีพ.ศ. 2553 ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการดำเนินงาน รพ.สต.ติดดาว โดยกำหนดเป็นนโยบายหลักของจังหวัดยะลา กำหนดทิศทางและแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน อย่างไรก็ตาม รพ.สต.มีจำนวนบุคลากรค่อนข้างน้อย ทำให้ต้องปฏิบัติงานหลายหน้าที่ รวมถึงแนวทางการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาวมีการเปลี่ยนแปลงต่อเนื่อง จึงทำให้การถ่ายทอดนโยบายลงสู่การปฏิบัติไม่ชัดเจนเป็นปัจจุบัน เหล่านี้เป็นต้น คล้ายคลึงกับผลการศึกษาของพวงผกา มะเสนา และประณต นันทิยะกุล[19] ที่พบว่า นโยบายมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสับสน บุคลากรมีจำนวนน้อย ปฏิบัติงานไม่ตรงกับทักษะตนเอง ในขณะที่การพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว และสอดคล้องกับผลการศึกษาของอังคณา ภิโสรมย์ และศศิธร ธนะภพ กฤตย์ติวัฒน์ ฉัตรทอง[20] พบว่า เจ้าหน้าที่ รพ.สต.มีความกังวลกับการวางแผนเชิงกลยุทธ์เนื่องจากไม่มีทักษะในด้านดังกล่าว อีกทั้งการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายในปัจจุบันไม่ตรงกับสายงาน เนื่องจากบุคลากรไม่เพียงพอ ไม่สอดคล้องกับภารกิจของ รพ.สต.

ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารจัดการภายใน รพ.สต. ตามแบบจำลอง 7-S McKinsey มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการประเมินการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาวในจังหวัดยะลาอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ($r = 0.70$) โดยที่ความสัมพันธ์รายองค์ประกอบระหว่างแบบจำลอง 7-S McKinsey (7 องค์ประกอบ) กับผลการประเมินการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว (5 หมวด) มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 เกือบทั้งหมด โดยหมวดที่ 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล และหมวดที่ 4 การจัดระบบบริการคลอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัยมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกทุกองค์ประกอบของแบบจำลอง 7-S McKinsey เนื่องจาก รพ.สต.เป็นหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่เป็นด่านหน้าของการดูแลสุขภาพประชาชนในระดับตำบล ซึ่งอัตรากำลังบุคลากรตามโครงสร้างที่กระทรวงสาธารณสุขมีจำนวนค่อนข้างน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับภารกิจที่ต้องดูแลสุขภาวะประชาชนอย่างรอบด้านทั้งตัวบุคคลและ

ปัจจัยแวดล้อมในชุมชน[21] อีกทั้งการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาวนั้น ต้องใช้ทักษะความเชี่ยวชาญเป็นการเฉพาะ ทำให้บุคลากรต้องรับการพัฒนาศักยภาพในด้านนั้นๆ เป็นการเพิ่มเติม ประกอบกับการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพสะท้อนให้เห็นว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรทั้งบุคลากรตามโครงสร้าง ทักษะความเชี่ยวชาญ และค่านิยม และการสร้างแรงจูงใจต่อความเชื่อมั่นในงานคุณภาพของบุคลากรเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญกับการพัฒนาตามเกณฑ์ของ รพ.สต.ติดดาว[22] นอกจากนี้ยังมีปัจจัยทางด้านนโยบายและเกณฑ์ประเมินที่มีการเปลี่ยนแปลงต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังขาดงบประมาณสนับสนุนสำหรับพัฒนาระบบการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว สอดคล้องกับผลการศึกษาของหทัยรัตน์ คงสืบ และวิไลลักษณ์ เรืองรัตนตรัย[23] และณัฐพงษ์ พัฒนพงศ์[24] อย่างไรก็ตามการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาวของจังหวัดยะลามีความชัดเจนในการให้ความสำคัญของผู้บริหารทั้งในระดับจังหวัดและอำเภอ โดยที่มีแผนการติดตามอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสามารถปฏิบัติตามแผนได้บางส่วนจากการที่ รพ.สต.มีภารกิจสำคัญเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการก่อน ทำให้ต้องขาดความต่อเนื่องในการดำเนินการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาวในบางพื้นที่

ข้อเสนอแนะ การพัฒนา รพ.สต.ให้เป็นไปตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ควรคำนึงถึงการบริหารจัดการภายในตามแบบจำลอง 7-S McKinsey ทุกด้านโดยเฉพาะรูปแบบการบริหารงาน ทักษะ และกลยุทธ์ เนื่องจากเป็น 3 ปัจจัยแรกที่มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาวมากที่สุด อีกทั้งควรมีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ในการดำเนินการ โดยเฉพาะการพัฒนาผลงานวิชาการที่เกิดจากการจัดการความรู้ของบุคลากรแต่ละ รพ.สต.อย่างเหมาะสม รวมถึงการสร้างแรงจูงใจปลูกฝังค่านิยมการทำงานคุณภาพจนกลายเป็นงานประจำ สร้างความเชื่อมั่นในการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องแก่บุคลากร รพ.สต. ตลอดจนการจัดรูปแบบการบริหารงานที่คำนึงถึงความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นอกจากนี้ รพ.สต.ควรได้รับการสนับสนุนงบประมาณที่มีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ

เอกสารอ้างอิง

1. Office of Strategy and Planning, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Manual of Administration for Health Promoting Subdistrict Hospital. 2012. 7–8.
2. Office of Strategy and Planning, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Manual of Quality Development Guidelines for Health Promoting Subdistrict Hospital. 2017. 4–9.
3. Nhongvousoa District Public Health Office. District Health System : DHS Guideline 2019. 2019. 3–4.
4. Office of Strategy and Planning, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Manual of Quality Development Guidelines for Health Promoting Subdistrict Hospital. 2019. 98–104.
5. Office of Primary Health Support Systems. Quality Development for Health Promoting Subdistrict Hospital (5 Star 5 Good). 2019. 114
6. Sittichai, K., Pooripakdee, S. Organization Management according to McKinsey's 7s Framework that Contributes to Innovation Organization Case Study: Organization Awarded an Excellent Innovation Organization. Veridian E-Journal, Silpakorn Universit. 2018; 11(3): 1420.

7. Trirhatsirichi, K. Administration for Modern Organization: Administration University. [Internet] 2015 [Cited in 2 June, 2019]. Available from https://www.cola.kku.ac.th/main2/images/POR/News/Modern%20enterprise%20management.
8. Vachirhakhachon, S. Balanced Scorecard : Concept and Guideline. 1st. Bangkok. 2010. 45–49.
9. Ravanfar, M. Analyzing Organization Structure Based on 7S Model of McKinsey. Global Journal of Management and Business Research: Administration and Management. 2015; 15(1): 6–12.
10. Mhasena, P., Nunthiyakun, P. The Administration of Hospital Service Quality in the Ministry of Public Health. EAU Heritage Journal. 2014; 4(1): 88–101.
11. Chueahor, K., Patcheep, K., Nitirat, P. The Development of a Quality Non-Communicable Disease Clinic in Sub-district Health Promotion Hospitals Based on the McKinsey 7s framework: A Challenging Role of Nurse Practitioners. Journal Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center. 2017; 34(3): 247–258.
12. Chalakbang, W. Mixed Methods Research. Nakhon Phanom University Journal. 2017; 7(2): 124–132.
13. Churngchow, C., Wisetsathon, B., Noothong K. Mixed Methods Research – Brand new or not?. Journal of Education, Prince of Songkla University, Pattani Campus. 2016; 27(3): 18–31.
14. Ngamvichaikich, A. Mixed Methods Approach: Qualitative and Quantitative Research Design. Modern Management Journal. 2015; 13(1): 1–12.
15. Kiess, Harold, O. Statistical Concepts for The Behavioral Sciences. Biston Allyn and Bacon; 1989.
16. Tuntavaitch, P., Jindasri, P. The Real Meaning of IOC. Journal of Educational Measurement, Mahasarakham University. 2018; 24(2): 3–12.
17. Chaichanawirote, U., Vantum, C. Evaluation of Content Validity for Research Instrument. Journal of Nursing and Health Sciences. 2017; 11(2): 105–111.
18. Hlumbensha, P., Finding Quality of Measuring and Evaluation Research Tools. 2016. 1–5.
19. Mhashana, P., Nuntiyakun, P. The Administration of Hospital Service Quality in the Ministry of Public Health. EAU HERITAGE Journal. 2014. 93–97.
20. Pisorom, A., Thanapop, S., Chadthong, K. Knowledge, Attitudes and Employment of Primary Care Quality Development in the Sub – District Health Promoting Hospital, Chumphon Province. Journal of Safety and Health. 2017; 10(35): 53–65.
21. Research and Development Community Health System Office. The Development of Health Promoting Subdistrict Hospital. Research Report. 26–27.
22. Kongsueb, H., Ruangrattanatri, W. Success Factors in the Implementation of Quality Developmentof the Sub-district Health

Promoting Hospital Tid Dao. Journal of Research and Health Development of Nakhonratchasima Health Provincial Office. 2017; 5(1): 72–84.

23. Akkharapanuwat, T., Broromtanarat, C., Chankong, W. Factors Affecting the Development of Services System in Sub-District Health Promoting Hospitals, Mae Hong Son Province. The 2nd STOU Graduate Research Conference. 2015. 1–11.
24. PhatanaPhong, N. Factor of Administration and Perform for Quality Development of Pharmacy in Subdistrict Health Promoting Hospital. Southern Regional Primary Health Care Journal. 2018; 32: 69–80.