

Received: 11 Aug 2022, Revised: 11 Jan 2023

Accepted: 15 Jan 2023

นิพนธ์ต้นฉบับ

ปัญหาและสภาพการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด กรณีศึกษาสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดชุมพรธเนศ โชคพระสมบัติ^{1*}

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัญหาและสภาพการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด กรณีศึกษาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพรตามแนวคิดการบริหารประสิทธิภาพองค์กร 7S ของแมคคินซี เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร จำนวน 145 คน ระหว่างเดือนตุลาคม 2563 ถึง ธันวาคม 2564 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามตามแนวคิด 7'S สถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, Chi-Square Test และเปรียบเทียบผลงานตามตัวชี้วัดการประเมินผลงาน ระหว่างปีงบประมาณ 2563-2564 โดยใช้ paired T test

ผลการศึกษา ด้านสถานการณ์ การนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัดตามกรอบ 7'S ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับกลยุทธ์ (Strategy) ด้านกำหนดเป้าหมาย ระยะเวลาในการนิเทศ 2 ครั้ง/ปี และรับทราบแผนนิเทศงานล่วงหน้า 2 สัปดาห์ ด้านกระบวนการ พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาผู้นิเทศในระดับสูง ($\bar{X} \pm SD$: 4.60±0.41) มากที่สุดด้านแบบการบริหาร (Style) (4.19±0.87) ทักษะความชำนาญ (Skills) (4.01±0.20) และค่านิยมร่วม (Shared Values) (3.90±0.36) ตามลำดับ ด้านผลผลิตพบความพึงพอใจโดยรวมต่อความเหมาะสมของการนิเทศงานในระดับสูง (3.81±0.51) มากที่สุดคือด้านแบบการบริหาร ภาพรวมการนิเทศ และด้านค่านิยมร่วม ปัญหาและสภาพการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัดที่แตกต่างกันที่ทำให้มีความพึงพอใจต่อความเหมาะสมของการนิเทศงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และผลงานตามตัวชี้วัดโดยรวมปีงบประมาณ 2564 ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 70.0 ซึ่งมากกว่า ปี 2563 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value= 0.028) สรุป การนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัดตามกรอบ 7'S ครั้งนี้บุคลากรมีความพึงพอใจโดยรวมระดับสูง ส่งผลให้ผลงานตามตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์มากกว่าปีที่ผ่านมา

คำสำคัญ: สภาพปัญหา, การนิเทศงาน, การนิเทศงานสาธารณสุข

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร

* Corresponding author : nate-2514@hotmail.com

*Original Article***The problems and conditions of health supervisors at the provincial level
in Chumphon Provincial Health Office**Thanate Chokprasombut^{1*}**Abstract**

This research aims to study the problems and conditions of health supervision at the provincial level Chumphon Provincial Health Office according to McKinsey's 7S concept of organizational efficiency management. This cross-sectional analytical research, sample study of 145 personnel of the departments under the Chumphon Provincial Health Office, between October 2020 - December 2021. The instrument used was questionnaire based on the concept of 7'S. The statistics used of analysis were percentages, means, standard deviation, chi-square test, and compare the results according to performance evaluation indicators Between fiscal years 2020-2021 using paired T test. Results of situation of public health supervision at the provincial level based on the concept of 7'S was found that most agreed with the strategy (Strategy) in terms of targeting 98.6%, the duration of supervision 2 times / year 97.2% and acknowledged the supervision plan 2 weeks in advance 93.8%, respectively. Process was the mean scores of opinions towards the supervisory development approach high level ($\bar{X} \pm SD$: 4.60±0.41), the highest was style (4.19±0.87), Skills (4.01±0.20) and shared Values (3.90±0.36) respectively. Product was the average scores of overall satisfactions with the suitability of supervision high level (3.81±0.51). The most in terms of management, overall supervision and common values. The performance assessment indicator, found that the year 2021 passed the criteria significantly more than the year 2020. ($p < 0.001$) Conclusion: The results showed that the suitability of public health supervision at the provincial level according to the framework 7'S, the personnel had a high level of overall satisfaction. As a result, the performance according to the indicators passed the criteria more than the previous year.

Keyword: Problems Conditions, Supervision, Public Health Supervision

¹ Professional public health, Public Health Strategy Development Group, Chumphon Provincial Health Office

* Corresponding author : nate-2514@hotmail.com

บทนำ

การนิเทศงาน บุคคลที่มีความสำคัญมากที่สุดคือ "ผู้ นิเทศงาน" เพราะจะต้องเป็นสื่อกลางในการนำนโยบาย แผนงานและยุทธศาสตร์จากผู้บริหารระดับสูงไปสู่ผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนช่วยเหลือ แนะนำ สนับสนุนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานให้ สามารถทำงานได้สำเร็จตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ และให้งานนั้นเกิดประสิทธิผลสูงสุด ผู้รับนิเทศส่วนใหญ่เห็นว่า มีความจำเป็นต้องดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่อง เพราะว่ามี ประโยชน์ เป็นกระบวนการสนับสนุนให้มีการวิเคราะห์ปัญหา เพื่อจัดทำแผนแก้ไขปัญหาของพื้นที่ และมีการติดตาม ความก้าวหน้าของงาน ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ควรเน้นหลักการ เสริมพลัง ผู้นิเทศควรเป็นโค้ช และพิจารณากระบวนการนิเทศ งานอย่างไรให้ผู้นิเทศและผู้รับนิเทศมีความสุข¹

การนิเทศงานสาธารณสุข หมายถึง การนิเทศงาน สาธารณสุขผสมผสาน ระดับจังหวัด ซึ่งนิเทศงาน คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) โดยเนื้อหาของการนิเทศงาน คือ เน้นทางด้านนโยบาย แผนงาน และโครงการ การบริหารจัดการองค์การตามกรอบ แนวคิด McKinsey's 7S ของการบริหารจัดการองค์การ ประกอบด้วย ด้านค่านิยมร่วมและวัฒนธรรมองค์กร ด้าน ความชัดเจนของยุทธศาสตร์ ด้านความชัดเจนของโครงสร้าง องค์กร ด้านความพร้อมของระบบงาน ด้านทักษะของ ด้าน รูปแบบภาวะผู้นำ และด้านบุคลากร ดังนั้น องค์กรควรให้ ความสำคัญกับปัจจัยการบริหารจัดการองค์การทุกด้านอย่าง ครบครัน เพื่อส่งเสริมกระบวนการพัฒนาคุณภาพในการ ปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อนำองค์กรไปสู่ระดับคุณภาพสูง สุดจากการศึกษาผลการบริหารจัดการองค์การตามกรอบ แนวคิด McKinsey's 7S พบว่า บุคลากรมีระดับคะแนนเฉลี่ย ความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการองค์การตามกรอบแนวคิด McKinsey's 7S ภาพรวมอยู่ในระดับสูงทุกด้าน² ซึ่งกรอบ 7S เป็นแบบจำลองที่สามารถนำไปใช้ในการบริหารงานขององค์กร ที่จะช่วยให้การบริหารองค์การมีความเป็นเลิศมากยิ่งขึ้น³

จะเห็นได้ว่า กระบวนการนิเทศงานมักจะมีปัญหาใน ด้านการวางแผนงาน ระบบงาน ทักษะของผู้นิเทศงาน และ การบริหารของผู้นิเทศงาน สภาพปัญหาของผู้นิเทศงานที่ สำคัญจากการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด คือ ช่วงเวลา การนิเทศงานซ้อนทับภารกิจหลักที่ดำเนินการร่วมกับ หน่วยงานส่วนกลางบ่อย ซึ่งส่งผลให้ต้องมีการปรับแผนบ่อย ความไม่สอดคล้องของช่วงเวลานิเทศกับภาระงานในหน้าที่

ความพร้อมด้านยานพาหนะในการออกนิเทศ และผู้รับการ นิเทศงานมีจำนวนน้อยกว่า ผู้นิเทศงาน ผู้รับนิเทศต้องได้รับ การนิเทศจาก ผู้นิเทศหลายท่านในเวลาเดียวกัน ส่วนปัญหา อุปสรรคต่อการบริหารจัดการองค์การ ด้านการจัดสรร งบประมาณสนับสนุนและมีการพัฒนาบุคลากรและอัตรา กำลังคนยังไม่เหมาะสมกับปริมาณงาน ดังนั้น ตั้งแต่ ปีงบประมาณ 2562 เป็นต้นมา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ชุมพร จึงได้นำแนวคิดของแมคคินซี (McKinsey) มาใช้ พัฒนางค์กรในการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด ตาม แนวคิด 7S ให้แก่บุคลากรในหน่วยงานสังกัดสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดชุมพร

ด้วยเหตุนี้จึงทำการศึกษา ปัญหาและสภาพการนิเทศ งานสาธารณสุขระดับจังหวัด กรณีศึกษาสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดชุมพรตามแนวคิดการบริหารประสิทธิภาพองค์กร 7S ของแมคคินซี ครั้งนี้ จะนำไปใช้ประโยชน์ต่อบุคลากรที่เป็นผู้ นิเทศและผู้รับนิเทศที่จะนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาทักษะ และความรู้ความสามารถ อันจะทำให้เกิดการประเมิน ติดตาม ผลงานที่มีคุณภาพ เกิดความพึงพอใจทั้งผู้นิเทศและผู้รับการ นิเทศ อันจะทำให้เกิดผลงานที่มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีเพิ่มขึ้น โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและสภาพการนิเทศงาน สาธารณสุขระดับจังหวัด กรณีศึกษาสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดชุมพรตามแนวคิดการบริหารประสิทธิภาพองค์กร 7S ของแมคคินซี ความพึงพอใจของบุคลากรต่อความเหมาะสม ของการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด และผลงานตาม ตัวชี้วัดการตรวจราชการเปรียบเทียบระหว่างปีงบประมาณ 2563-2564

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง (Cros-sectional analytical research)

ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ศึกษา เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัคร เข้าร่วมโครงการ (Inclusion criteria) คือ บุคลากรทุก ตำแหน่ง ทุกเพศทุกวัย ปฏิบัติงานเป็นผู้นิเทศงานของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร และผู้รับนิเทศของ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ในจังหวัดชุมพร ทุกแห่ง ที่เข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครออกจากโครงการ (Exclusion criteria) คือกลุ่มตัวอย่างบุคลากร ในจำนวน 145 คน ปฏิบัติงานเป็นผู้นิเทศงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร และผู้รับนิเทศของ คปสอ. ในจังหวัดชุมพร ทุกแห่ง ที่ตอบแบบสอบถามไม่ครบตามที่กำหนดไว้หรือย้ายออกไปอยู่ที่อื่นขณะศึกษา

คำนวณตัวอย่างการประมาณค่าเฉลี่ย เมื่อทราบจำนวนประชากร⁴ ดังนี้

$$n = \frac{N Z_{\alpha/2}^2 \sigma^2}{d^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2 \sigma^2}$$

N = population size คือ ประชากรที่ศึกษา จำนวน 298 คน ผู้นิเทศงาน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร จำนวน 85 คนและผู้รับนิเทศ คปสอ. จำนวน 213 คน อ้างอิงบุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพรในปีงบประมาณ 2563⁵

Z = กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95 % ($Z_{\alpha/2} = Z_{0.05/2} = 1.96$)

σ^2 = ค่าความแปรปรวน อ้างอิงผลการศึกษาของ ทวีศักดิ์ สายอ่อง และคณะ² การบริหารจัดการองค์กรตามกรอบแนวคิด McKinsey's 7S พบว่า บุคลากรมีระดับคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการองค์กรตามกรอบแนวคิด McKinsey's 7S ภาพรวมอยู่ในระดับสูง (mean = 3.95, SD= 0.59) ดังนั้นค่าความแปรปรวน = 0.34, กำหนด d = 0.05

$$n = \frac{298 \times (1.96)^2 \times (0.34)}{(0.05)^2 \times (298-1) + (1.96)^2 \times (0.34)}$$

$$= 132.47 \text{ คน}$$

$$(0.05)^2 \times (298-1) + (1.96)^2 \times (0.34)$$

หลังจากแทนค่าในสูตรได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 132 คน เนื่องจากบุคลากรในโรงพยาบาลอาจมีการปฏิบัติงานแบบหมุนเวียน ดังนั้นจึงเผื่อ drop out 10% กลุ่มตัวอย่างจำนวน 145 คน

1. กลุ่มตัวอย่างผู้นิเทศของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร เจาะจงเลือกมา 2 ตำแหน่ง (หัวหน้ากลุ่มงาน และหัวหน้างาน) ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลากรายชื่อแบบไม่แทนที่ จัดเรียงรายชื่อในกลุ่มงาน จากนั้นจับ

สลากเลือกตามหมายเลขในทะเบียนรายชื่อบุคลากร จนครบตามขนาดตัวอย่าง

2. กลุ่มตัวอย่างผู้รับนิเทศของ คปสอ. โดยใช้วิธีการจัดเรียงรายชื่อจากคำสั่งฯ จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (systematic sampling) ดังนี้คือ เจาะจงเลือกมา 3 ตำแหน่ง (ผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน และหัวหน้างาน) ส่วนที่เหลือเลือกบุคลากรรองลงไป คปสอ.ละ 2-10 คน

กรอบแนวคิดการวิจัย ประยุกต์ใช้เป็นการประเมินผลตามทฤษฎีการวิเคราะห์เชิงระบบ (System Approach)² ได้แก่ การพัฒนากระบวนการทำงาน (work process improvement) มีการร่วมวิเคราะห์ปัญหา (problem analysis) วิเคราะห์ช่องว่าง (gap analysis) และสาเหตุของปัญหา (root cause analysis) ตามกรอบ 7S's McKinsey การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานด้วย PDCA และการประเมินผลงานตามตัวชี้วัด ดังนี้

1. วิเคราะห์สถานการณ์และปัจจัยนำเข้า (input) โดยประยุกต์ใช้การจัดกลุ่มตามโครงสร้างพื้นฐาน 7S's แมคคินซี (McKinsey)

2. กลไกการบริหารจัดการ (process) ประยุกต์ตามหลักการนิเทศงานและการจัดกลุ่มตาม 7S's แมคคินซี (McKinsey)

3. การประเมินผลลัพธ์งาน (output) ได้แก่ ความพึงพอใจด้านการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัดและผลงานตามตัวชี้วัดการประเมินผลงาน⁶ เปรียบเทียบระหว่างปีงบประมาณ 2563-2564

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามจำนวน 82 ข้อ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 9 ข้อ เกี่ยวกับบทบาทการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์นิเทศงาน และการอบรมด้านการนิเทศงาน มีทั้งแบบให้เลือกตอบ และคำถามแบบเปิดให้เติมข้อความ

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์สถานการณ์และปัจจัยนำเข้า (context input) จำนวน 21 ข้อ ประยุกต์ใช้หลักการ 7S's McKinsey² เกี่ยวกับปัญหาและสภาพเกี่ยวกับการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด

ส่วนที่ 3 กลไกการบริหารจัดการองค์กร (process management) จำนวน 43 ข้อ เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อกลไกการบริหารจัดการองค์กร ตามกรอบ 7S's McKinsey (โครงสร้าง (Structure) กลยุทธ์ (Strategy) ระบบ (Systems) แบบการบริหาร (Style) บุคลากร (Staff) ทักษะความชำนาญ (Skills) และค่านิยมร่วม (Shared Values)) เป็น Rating scale 5 ระดับ คือ 1=เห็นด้วยน้อยที่สุด ถึง 5=เห็นด้วยมากที่สุด การแปลผลค่าเฉลี่ยเป็น 3 ระดับ คือ 3.34 – 5.00 = เห็นด้วยระดับสูง 1.67– 3.33 = เห็นด้วยระดับปานกลาง และ 1.00 – 1.66 = เห็นด้วยระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจของบุคลากรต่อความเหมาะสมของการนิเทศงาน จำนวน 8 ข้อ เป็น Rating scale 5 ระดับ คือ 1=พึงพอใจน้อยที่สุด ถึง 5=พึงพอใจมากที่สุด แปลผลค่าเฉลี่ย 3 ระดับ คือ 3.34 – 5.00 = ระดับสูง 1.67– 3.33 = ระดับปานกลาง และ 1.00 – 1.66 = ระดับต่ำ

ส่วนที่ 5 ผลลัพธ์งานตามตัวชี้วัด (product) ตามแนวทางการตรวจประเมินผลงานของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 60 ตัวชี้วัด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ หาความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) แบบสอบถามข้อมูลระดับไม่ต่อเนื่อง ตรวจสอบเพื่อพิจารณาความครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้องของภาษา ความเข้าใจของผู้ตอบ โดยผู้รอบรู้เฉพาะทาง โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้อง IOC (Item Objective Congruence) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้คำถามรายข้อมีค่า IOC เท่ากับ +1 ทุกข้อ ได้แก่ แบบสอบถามคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัญหาและสภาพเกี่ยวกับการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด และแบบบันทึกผลงานตามตัวชี้วัด การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับประชากรกลุ่มที่มีลักษณะเช่นเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร นำแบบสอบถามที่เป็นข้อมูลลักษณะต่อเนื่องหรือแบบช่วง Likert scale⁷ มาหาค่าเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)⁸ ปรากฏดังนี้ แบบสอบถามความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาผู้นิเทศ alpha = 0.87 และความพึงพอใจ alpha = 0.94

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แอปพลิเคชันไลน์ ซี แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดแบบสอบถามก่อนที่จะให้ผู้ช่วยวิจัย ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลของหน่วยงานที่มีกลุ่มตัวอย่างนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูล และมีการฝึกปฏิบัติจนได้มาตรฐานทั้งความเข้าใจในเนื้อหาและโครงสร้างของแบบสอบถาม และแก้ไขปัญหาต่างๆ

2. กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยจัดทำ google form แบบสอบถาม ส่ง link ทางไลน์ให้กลุ่มตัวอย่างตอบด้วยตนเอง (Self – administrative Questionnaire) ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 10 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, Chi-Square Test และเปรียบเทียบผลงานตามตัวชี้วัดการประเมินผลงาน ระหว่างปีงบประมาณ 2563-2564 โดยใช้ paired T test

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม โครงการวิจัยนี้ จะดำเนินการวิจัยหลังจากได้รับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เลขที่ 91/2563 วันที่ 15 ธันวาคม 2563

ผลการวิจัย

คุณลักษณะส่วนบุคคล เป็นผู้นิเทศงานสาธารณสุขในระดับจังหวัด ร้อยละ 28.3 และเป็นผู้รับการนิเทศงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ร้อยละ 71.7 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.7 อายุ 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 53.8 (\bar{X} 48.78±SD 6.45, min.= 33 ปี, max.= 59 ปี) สถานภาพคู่ ร้อยละ 77.9 การศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 54.5 ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 55.2 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 96.6 ประสบการณ์ด้านการนิเทศงาน 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 57.2 และการอบรมการนิเทศงาน ร้อยละ 95.2

ปัญหาและสภาพการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด กรณีศึกษาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพรตามแนวคิดการบริหารประสิทธิภาพองค์กร 7S ของแมคคินซี กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมากทุกด้านตามกรอบ 7S ของแมคคินซี พิจารณารายด้านพบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับด้าน

กลยุทธ์ (Strategy) มีการวางแผนนิเทศงาน ร้อยละ 98.6 ระยะเวลาในการนิเทศงาน 2 ครั้ง/ปี ร้อยละ 97.2 และ รับทราบแผนนิเทศงานล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร้อยละ 93.8 ตามลำดับ มีระบบการดำเนินงานตามแผนมากที่สุดร้อยละ 100 ได้แก่ มีการนิเทศงานตามแผน มีสิ่งเอื้ออำนวย และมีรูปแบบการจัดแบ่งทีม ด้านโครงสร้าง (Structure) ร้อยละ

100 ได้แก่ เอกภาพในการบังคับบัญชา แบบการบริหาร (Style) โดยเจ้าหน้าที่ในความควบคุมของหัวหน้ากลุ่มงาน ต่ำกว่า 10 คน มีการแบ่งงานเป็นกลุ่ม และมีการติดต่อสื่อสารประสานงานระหว่างหัวหน้ากลุ่มงานและผู้นิเทศ ด้านบุคลากร (Staff) ผ่านการฝึกอบรมการนิเทศงาน ร้อยละ 93.8 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สภาพการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (n=145)

สภาพการนิเทศงาน	จำนวน (ร้อยละ)
ด้านกลยุทธ์ (Strategy)	
มีการวางแผนนิเทศงาน	143 (98.6)
ระยะเวลาในการนิเทศงาน 2 ครั้ง/ปี	141 (97.2)
รับทราบแผนนิเทศงานล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์	136 (93.8)
ระบบการดำเนินงานตามแผน	
มีการนิเทศงานตามแผน 2 ครั้งต่อปี มีสิ่งเอื้ออำนวยให้การนิเทศงาน 2 ครั้งต่อปี และนิเทศงานเป็นทีม	145 (100.0)
การประเมินผลการดำเนินงาน	
มีการติดตามประเมินผลความก้าวหน้าของงาน วิเคราะห์ข้อมูลการนิเทศ นำเสนอผู้บังคับบัญชา 2 ครั้งต่อปี	145 (100.0)
ด้านโครงสร้าง	
เอกภาพในการบังคับบัญชา แบบการบริหาร (Style) โดยเจ้าหน้าที่ในความควบคุมของหัวหน้ากลุ่มงาน ต่ำกว่า 10 คน มีการแบ่งงานเป็นกลุ่ม และมีการติดต่อสื่อสารประสานงานระหว่างหัวหน้ากลุ่มงานและผู้นิเทศ	145 (100.0)
ด้านบุคลากร ผ่านการฝึกอบรมเกี่ยวกับการนิเทศงาน	136 (93.8)

ด้านทักษะ (Skills) พบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยด้านทักษะของผู้นิเทศงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} \pm SD$: 4.60±0.41) มากที่สุด ได้แก่

ด้านการพูด การสอน การสาธิต การสื่อความหมาย นำเสนอผลงาน สร้างมนุษยสัมพันธ์ และการมอบหมายงาน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยด้านทักษะของผู้นิเทศงาน (n=145)

ทักษะหรือความชำนาญ	$\bar{X} \pm SD$	ระดับ
1. ด้านการสอน และการสาธิต	4.86±0.35	สูง
2. การสื่อความหมาย การนำเสนอผลงาน	4.86±0.35	สูง
3. ด้านการสร้างมนุษยสัมพันธ์	4.81±0.39	สูง
4. ด้านการให้คำปรึกษา	4.48±0.79	สูง

ทักษะหรือความชำนาญ	$\bar{X} \pm SD$	ระดับ
5. ด้านการมอบหมายงาน	4.66±0.71	สูง
6. ด้านการทำงานเป็นกลุ่ม	4.61±0.78	สูง
7. ด้านการวางแผนงาน และประเมินผลงาน	4.44±0.78	สูง
8. การวิเคราะห์ วิจัยกรณี ผู้รับการนิเทศงาน	4.10±0.73	สูง
เฉลี่ย	4.60±0.41	สูง

แนวทางการพัฒนาผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัดตามกรอบ 7'S

พบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัดใน

ระดับสูง ($\bar{X} \pm SD$: 4.60±0.41) มากที่สุดด้านแบบการบริหาร (Style) (4.19±0.87) ทักษะความชำนาญ (Skills) (4.01±0.20) และค่านิยมร่วม (Shared Values) (3.90±0.36) ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความแตกต่างความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (n=145)

แนวทางการพัฒนาผู้นิเทศงาน	$\bar{X} \pm SD$	ระดับ
โครงสร้าง (Structure)	3.74±0.80	สูง
กลยุทธ์ (Strategy)	3.56±0.55	สูง
ระบบ (Systems)	3.80±0.39	สูง
แบบการบริหาร (Style)	4.19±0.87	สูง
บุคลากร (Staff)	3.70±0.31	สูง
ทักษะความชำนาญ (Skills)	4.01±0.20	สูง
ค่านิยมร่วม (Shared Values)	3.90±0.36	สูง
รวม	4.60±0.41	สูง

ความพึงพอใจต่อความเหมาะสมของการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด

โดยรวมมีความพึงพอใจต่อความเหมาะสมของการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัดอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} \pm SD$:

3.81±0.51) มากที่สุดพึงพอใจด้านแบบการบริหาร (4.11±0.77) ภาพรวมของการนิเทศงาน (4.10±1.01) และค่านิยมร่วม (4.01±0.92) ตามลำดับ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความพึงพอใจของบุคลากรต่อความเหมาะสมของการนิเทศงาน (n=145)

ความพึงพอใจของบุคลากร	$\bar{X} \pm SD$	ระดับ
1. พึงพอใจต่อความเหมาะสมด้านโครงสร้าง	3.40±0.61	สูง
2. พึงพอใจความเหมาะสมของกระบวนการนิเทศงานสาธารณสุข	3.54±0.64	สูง
3. พึงพอใจความเหมาะสมด้านกลยุทธ์การนิเทศงาน	3.74±1.01	สูง

ความพึงพอใจของบุคลากร	$\bar{X} \pm SD$	ระดับ
4. พึงพอใจต่อความเหมาะสมด้านแบบการบริหาร	4.11±0.77	สูง
5. พึงพอใจต่อความเหมาะสมด้านบุคลากร	3.70±1.02	สูง
6. พึงพอใจต่อความเหมาะสมด้านค่านิยมร่วม	4.01±0.92	สูง
7. พึงพอใจต่อการเยี่ยมแนะนำเฉพาะกิจและให้กำลังใจก่อนการนิเทศ	3.87±0.89	สูง
8. ความพึงพอใจภาพรวมของการนิเทศงาน	4.10±1.01	สูง
รวม	3.81±0.51	สูง

คุณลักษณะส่วนบุคคลแตกต่างกันที่ทำให้มีความพึงพอใจต่อความเหมาะสมของการนิเทศงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ บทบาท เพศ

สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ประสบการณ์ การฝึกอบรม และค่านิยมร่วม ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความพึงพอใจต่อความเหมาะสมของการนิเทศงานจำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล (n=145)

คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง	χ^2	p-value
บทบาทในการนิเทศงาน	36.752	<0.001*
เพศ	6.628	<0.001*
อายุ	0.834	0.361
สถานภาพสมรส	54.628	<0.001*
ระดับการศึกษา	11.593	0.001
ตำแหน่งของการนิเทศ	59.648	<0.001*
ประสบการณ์ปฏิบัติงาน	49.979	<0.001*
ประสบการณ์ด้านการนิเทศ	3.041	0.081
ประสบการณ์การฝึกอบรมด้านการนิเทศงาน	10.490	0.001*
ด้านค่านิยมร่วม	10.490	0.001*

*ระดับนัยสำคัญที่ 0.05, Chi-Square Test (χ^2)

สภาพการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัดที่แตกต่างกันที่ทำให้มีความพึงพอใจต่อความเหมาะสมของการนิเทศงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ระยะเวลาในการนิเทศงาน มีการประชุมชี้แจงผู้นิเทศงาน รับทราบแผนนิเทศงานล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ มี

การติดต่อสื่อสารและการประสานงานกับผู้รับนิเทศ มีการจัดตั้งทีมนิเทศงานเฉพาะกิจ การดำเนินงานตามแผน มีการนิเทศงานตามแผน การประเมินผลการดำเนินงาน การติดต่อสื่อสารประสานงาน และด้านรูปแบบการบริหาร ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ความพึงพอใจต่อความเหมาะสมของการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (n=145)

สภาพการนิเทศงาน	χ^2	p-value
ระยะเวลาในการนิเทศงาน 2 ครั้ง/ปี	118.352	<0.001*
มีการประชุมชี้แจงผู้นิเทศงาน	94.407	<0.001*
รับทราบแผนนิเทศงานล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์	111.234	<0.001*
มีการติดต่อสื่อสารและการประสานงานกับผู้รับนิเทศ	11.593	0.001*
มีการจัดตั้งทีมนิเทศงานเฉพาะกิจ	94.407	<0.001*
การดำเนินงานตามแผน	118.352	<0.001*
มีการนิเทศงานตามแผน	44.124	<0.001*
การประเมินผลการดำเนินงาน	100.972	<0.001*
ด้านโครงสร้างทางเอกภาพในการบังคับบัญชา	137.110	0.087
การติดต่อสื่อสารประสานงาน	129.441	<0.001*
ด้านรูปแบบการบริหาร	44.124	<0.001*
ด้านบุคลากร	238.607	0.0891

*ระดับนัยสำคัญที่ 0.05, Chi-Square Test (χ^2)

ผลงานตามตัวชี้วัดโดยรวมปีงบประมาณ 2564 ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 70.0 ซึ่งมากกว่า ปี 2563 (ผ่านเกณฑ์ร้อยละ

ละ 58.3) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value= 0.028) ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ผลงานตามตัวชี้วัดการประเมินผลงาน เปรียบเทียบระหว่างปีงบประมาณ 2563-2564

ตัวชี้วัดการตรวจราชการ	จำนวนเป้าหมายตัวชี้วัด	ผลงาน			t	p-value
		ผ่าน	ไม่ผ่าน	ร้อยละ		
ปีงบประมาณ 2563	60	35	25	58.3		
ปีงบประมาณ 2564	60	42	18	70.0	2.248	0.028

*มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05, paired t- test

สรุปผลและอภิปรายผลการวิจัย

1. ปัญหาและสภาพการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด กรณีศึกษาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร (input) ตามแนวคิดการบริหารประสิทธิภาพองค์กร 7S ของแมคคินซี ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร พบว่าบุคลากรเห็นด้วยในระดับสูงทุกด้าน ตามกรอบ 7S ของแมคคินซี ได้แก่ โครงสร้าง กลยุทธ์ ระบบ แบบการบริหาร บุคลากร ทักษะความชำนาญ และค่านิยมร่วม โดยส่วนใหญ่เห็นด้วยกับกลยุทธ์ มีการวางแผนนิเทศงานด้านการกำหนด

เป้าหมาย ระยะเวลาในการนิเทศงาน 2 ครั้ง/ปี และรับทราบแผนนิเทศงานล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรมีการทำงานเป็นทีมให้ความสำคัญและเข้าใจถึงกระบวนการดำเนินงานตามนโยบายการบริหารเพื่อความเป็นเลิศอย่างเป็นรูปธรรมครบทุกด้าน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กฤษติญา มุลศรี⁹ ศึกษากรอบ 7S ของแมคคินซี และการจัดการคุณภาพโดยรวม ที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ธุรกิจ พบว่าแบบจำลองกรอบแนวคิดที่พัฒนาขึ้น มีตัวแปรแฝงภายนอกคือ โครงสร้าง 7S ของแมคคินซี มีตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 7 ตัวแปร

และผลสัมฤทธิ์ธุรกิจ และการศึกษาของ อดิญาณ์ศรเกษตริน และคณะ¹⁰ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการเรียน กับทัศนคติการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี พบว่าทัศนคติการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมาก ควรให้มีกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมทัศนคติต่อการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ

2. กลไกการบริหารจัดการ (process) ผลการประยุกต์ใช้หลักการนิเทศงานและการจัดกลุ่มตามโครงสร้างพื้นฐาน 7-S พบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มากที่สุดด้านแบบการบริหาร ทักษะ และค่านิยมร่วม ทั้งนี้เนื่องจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร โดยการนำหน้าที่ทางการบริหารมาใช้เป็นรูปธรรมทุกด้าน ตามกรอบแนวคิดการบริหารประสิทธิภาพองค์กร 7S ของแมคคินซีย์ ลักษณะการนิเทศงานนี้ จึงส่งผลให้ผลการดำเนินงานสาธารณสุขประสบความสำเร็จบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งเป็นไปตามแนวทางตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข เป็นลักษณะการตรวจติดตามในเรื่องสำคัญหรือเป็นประเด็นการขับเคลื่อนงานเชิงนโยบายของผู้บริหาร การตรวจติดตามงานที่ไม่บรรลุเป้าหมาย การตรวจจุด/ประเด็นที่เป็นความเสี่ยง ที่จะเกิดอุปสรรค หรือที่จะทำให้การขับเคลื่อนนโยบายไม่ประสบความสำเร็จ² ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อัมพาพรณ นวาวัตน์ และคณะ¹¹ การพัฒนาสมรรถนะผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับเขตด้านการป้องกันควบคุมโรค พบว่า ต้นแบบสมรรถนะผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับเขตด้านการป้องกันควบคุมโรค มี 8 ด้าน ได้แก่ การสอนงานและพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา การวางแผนงาน การศึกษาวิจัยป้องกันควบคุมโรค การกำกับติดตามประเมินผล การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานป้องกันควบคุมโรค การประสานนิเทศงาน การถ่ายทอดองค์ความรู้และการสร้างแรงจูงใจ

3. ผลลัพธ์งาน (output) พบคะแนนความพึงพอใจโดยรวมต่อความเหมาะสมของการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัดอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจาก การมีส่วนร่วมของบุคลากร คือการที่บุคลากรทุกคนได้มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายวิธีการดำเนินงาน แสดงความคิดเห็น มีอิสระในการทำงาน มีอำนาจในการตัดสินใจในงานที่เกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบ ในการนิเทศและการประเมินผลงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพรเป็นแนวทางในการประเมินที่ทีมประเมินแต่ละทีมใช้เป็นแนวทางเดียวกัน จึงส่งผลให้ผลงาน

ตามตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์มากกว่าปีที่ผ่านมา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พิมพ์พร เชื้อบางแก้ว¹² การพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่ากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ด้านการวางแผน ด้านการปฏิบัติตามแผน ด้านการตรวจสอบและด้านการปรับปรุงการดำเนินการ มีความสัมพันธ์กับระดับความสำเร็จของกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัด

สรุปได้ว่า ผลของการประยุกต์ใช้หลักการนิเทศงานและการจัดกลุ่มตามโครงสร้างพื้นฐาน 7S ครั้งนี้พบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จุดอ่อนและข้อจำกัดของการศึกษา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร ได้นำหน้าที่ทางการบริหารมาใช้เป็นรูปธรรมครบทุกด้าน แต่การดำเนินงานพัฒนาครั้งนี้ ไม่ได้ครอบคลุมไปยังระดับอำเภอทุกกระบวนการ ซึ่งเป็นผู้รับการนิเทศที่จำเป็นต้องได้รับการฝึกอบรมแบบการบริหารที่มีทักษะการแก้ปัญหา การให้คำแนะนำ การสอน และการสาธิตให้แก่ผู้รับนิเทศ และการมีค่านิยมร่วมกันในการทำงานเป็นทีม ตลอดจนไม่ได้ทำการประเมินผลงานส่วนย่อย ที่อาจจะส่งผลทำให้งานภาพรวมของอำเภอและจังหวัดประสบความสำเร็จบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ผลการประยุกต์ใช้หลักการนิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัดตามกรอบ 7'S ครั้งนี้บุคลากรมีความพึงพอใจโดยรวมระดับสูง ส่งผลให้ผลงานตามตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์มากกว่าปีที่ผ่านมา ดังนั้นระดับผู้บริหารองค์กร ควรมีการสร้างค่านิยมร่วมในหน่วยงาน เพื่อเป็นการช่วยเร่งสร้างความเข้าใจแก่ผู้รับผิดชอบและผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับเป้าประสงค์และนโยบายที่ตรงกัน ตลอดจนมีการพัฒนาศักยภาพของผู้รับผิดชอบและผู้ปฏิบัติงานทุกปีงบประมาณ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน

2. ในการนิเทศและการประเมินผลงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพรเป็นแนวทางในการประเมินที่ทีมประเมินแต่ละทีมใช้เป็นแนวทางเดียวกัน จึงส่งผลให้ผลงานตามตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์มากกว่าปีที่ผ่านมา ดังนั้นการเลือกตัวชี้วัดตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำหนดเป็นตัวชี้วัด

สำคัญ (Key Performance Indicator) ทั้งหมดนำมาใช้ในการวัดผลการปฏิบัติงานระดับอำเภอ มีส่วนทำให้ผลงานเป็นไปตามเป้าหมายระดับจังหวัดได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3. ผลการศึกษาพบว่าผลงานตามตัวชี้วัดโดยรวมปีงบประมาณ 2564 ผ่านเกณฑ์มากกว่า ปี 2563 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งต้องเริ่มจากดำเนินงานในระดับชุมชน ตำบล อำเภอ สู่ระดับจังหวัด ดังนั้นผู้เกี่ยวข้องจำเป็นต้องร่วมมือกัน ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการตามแผน และร่วมประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ชัดเจน และเป็นรูปธรรม จึงจะส่งผลให้ผลงานตามตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

4. ข้อเสนอแนะการศึกษาครั้งต่อไป ควรศึกษาการพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัด ในเชิงลึกเป็นกลุ่มงานที่ทีมงานแยกย่อยหลายประเด็นหลากหลายตัวชี้วัด เพื่อให้งานที่บรรลุเป้าหมายได้ยากมีสัมฤทธิ์ผลมากยิ่งขึ้น ตั้งแต่ต้นทาง ในระดับชุมชน ตำบล อำเภอ สู่ระดับจังหวัด เช่น กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชุมพร ที่ให้โอกาสในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร รวมทั้งท่านอื่นๆ ที่ไม่ได้เอ่ยนาม ที่ได้กรุณาช่วยเหลืออำนวยความสะดวก ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้ จนงานวิจัยสำเร็จสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

1. รัตนจันทร์ นาดี. การประเมินผลโครงการ นิเทศ ติดตาม ควบคุม กำกับงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมล้านนา 2563; 10(2): 25-38.
2. ทวีศักดิ์ สายอ่อง, สุปรียา แก้วสวัสดิ์, วิยดา กวานเทียน. การบริหารจัดการองค์กรตามกรอบแนวคิด McKinsey's 7S ของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 11. วารสารเทคนิคการแพทย์ 2563; 48(1): 7297-7313.

3. บุญชัย ธีระกาญจน์. แนวทางการนิเทศอย่างมีประสิทธิภาพ. สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2563. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 31 สิงหาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <http://new.research.doae.go.th>
4. อรุณ จิรวัดน์กุล. สถิติในงานวิจัย เลือกใช้อย่างไรให้เหมาะสม. กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒนา; 2557.
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร. เอกสารประกอบการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ; 2564.
6. สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. แผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2563.
7. กัลยา วานิชย์บัญชา. สถิติสำหรับงานวิจัย. ภาควิชาสถิติ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2549.
8. ชานินทร์ศิลป์จารุ. การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. กรุงเทพฯ: วีอินเตอร์พรีนซ์; 2550.
9. กฤษติญา มูลศรี. กรอบแนวคิดแมคคินซี 7s และการจัดการคุณภาพโดยรวม ที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ธุรกิจ. วารสารสหวิทยาการวิจัย: ฉบับบัณฑิตศึกษา 2562; 8(1): 40-53.
10. อติญาณ์ศรเกษตริน, อัจฉราวดี ศรียศศักดิ์, รุ่งนภา จันทรา, สุทธานันท์กัลป์กะ, ปริญญา จิตอร่าม, สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒน์พิสุทธิ์. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการเรียนกับทัศนคติการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน 2562; 5(3): 37-48.
11. อัมพาพรรณ นวาวัดน์, อุซารัตน์ ติดเทียน, มนัสภรณ์ ชูวงศ์. การพัฒนาสมรรถนะผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับเขตด้านการป้องกันควบคุมโรค เขตสุขภาพที่ 2 พิษณุโลก. วารสารวิชาการป้องกันควบคุมโรค สคร.2 พิษณุโลก 2561; 5(2): 94-107.
12. พิมพ์พร เชื้อบางแก้ว. การพัฒนากระบวนการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย 2565; 12(1): 1-12.