

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานของสถานอนามัย ตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย

บุญนิศ สายสุ่ม* ภูษิตา อินทรประสงค์**
จรรยา ภัทรอาชาชัย *** ชาญวิทย์ ทรัพย์เทพ ****

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานของสถานอนามัยตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้าสถานอนามัย เขต 2 จำแนกเป็น จังหวัดชัยนาท ลพบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง และเขต 18 จำแนกเป็นจังหวัดกำแพงเพชร พิจิตร นครสวรรค์ และอุทัยธานี ทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน ใช้แบบสอบถามในการรวบรวมข้อมูล ช่วงเวลาที่เก็บข้อมูลตั้งแต่ 20 ตุลาคม ถึง 19 ธันวาคม 2552 ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าสถานอนามัยรับรู้ว่าประสิทธิผลการดำเนินงานของสถานอนามัยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 57.8 คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าสถานอนามัยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 65.3 ความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าสถานอนามัยภาพรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 54.4 และการสนับสนุนจากเครือข่ายบริการปฐมภูมิภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 73.9 ความสามารถในการบริหารงานและคุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าสถานอนามัยมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งผลการวิจัยเสนอแนะว่าผู้บริหารทุกระดับควรให้ความสำคัญด้านความสามารถในการบริหารงานและคุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าสถานอนามัยมากกว่าการสนับสนุนจากเครือข่ายบริการปฐมภูมิ การนิเทศงานจึงน่าจะมีประเมิณความสามารถในการบริหารงานและคุณลักษณะผู้นำควบคู่กันไปกับผลการดำเนินงาน

คำสำคัญ: ประสิทธิผลการดำเนินงานของสถานอนามัย คุณลักษณะผู้นำ ความสามารถในการบริหารงาน การสนับสนุนจากเครือข่ายบริการปฐมภูมิ หัวหน้าสถานอนามัย

* นักศึกษาหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

** ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

*** คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

**** สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

ประสิทธิผลขององค์การมีความสำคัญยิ่งในศาสตร์ทางการบริหารและองค์การ เป็นการแสดงถึงว่าองค์การได้บรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ ถ้าองค์การสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ก็สามารถดำรงอยู่ได้ แต่ถ้าไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ องค์การนั้นก็ควรจะล่มสลายไป¹ ซึ่งเป้าหมายที่เป็นหน้าที่สำคัญประการหนึ่งของสถานีนามัย คือการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีโดยส่งเสริมให้มีพัฒนาการด้านสุขภาพที่เหมาะสมตามช่วงวัยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ให้ลดละเลิกพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงทางสุขภาพควบคู่กับการดูแลสุขภาพ² ดังนั้นสถานีนามัยจึงมีวิวัฒนาการทั้งทางด้านโครงสร้างและการบริการประชาชน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2456 เป็นต้นมา โดยมีการปรับตัวให้เข้ากับสภาพเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งปัญหาสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว³ จากการทำงานของสถานีนามัยที่ผ่านมาทำให้รู้ว่าถึงแม้ว่าบุคลากรส่วนใหญ่มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาผลการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ แต่อาจพบปัญหาและอุปสรรคจนทำให้ไม่สามารถพัฒนาได้ตามที่หวังได้ ดังจะเห็นได้จากผลจากการประเมินรับรองมาตรฐานของสถานีนามัย ในปีงบประมาณ 2548 2549 และ 2550 พบว่าในระดับประเทศ มีสถานีนามัยผ่านการรับรองมาตรฐานตามที่กระทรวงกำหนดเพียงร้อยละ 24.40, 56.30 และ 76.90 ตามลำดับ⁴

จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการดำเนินงานของสถานีนามัยบางหน่วยงานยังไม่ประสบผลสำเร็จในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การตามที่ได้กำหนดไว้ ซึ่งส่งผลถึงประสิทธิผลขององค์การ (Organizational Effectiveness) ในภาพรวม ซึ่งจากงานวิจัยของธนวิน ทองแพง⁵ ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของมหาวิทยาลัยบูรพา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือบุคลากรสายวิชาการ และสายสนับสนุนวิชาการจำนวน 386 คน พบว่าคุณลักษณะผู้นำและพฤติกรรมการบริหารส่งผลต่อประสิทธิผลของมหาวิทยาลัยบูรพาเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้เนียบ ไทยยิ่ง⁶ ได้ศึกษาประสิทธิผลขององค์การระบบเปิด กรณีศึกษาการบริหารงาน

ของคณะผู้บริหารระดับอธิการบดี และรองอธิการบดี สถาบันราชภัฏ จำนวน 36 สถาบัน ผลการศึกษาพบว่ากระบวนการบริหาร และทรัพยากรนำเข้า มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์การ โดยทั้งสองตัวแปรสามารถอธิบายความสัมพันธ์ได้เกือบร้อยละ 100 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานของสถานีนามัย ตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานีนามัย โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ หัวหน้าสถานีนามัย เขต 2 ประกอบด้วย จังหวัดชัยนาท ลพบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง ซึ่งเป็นเขตที่ผ่านการรับรองมาตรฐานตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดมากที่สุด ร้อยละ 94.00 และ สถานีนามัย เขต 18 ประกอบด้วย จังหวัดกำแพงเพชร พิจิตร นครสวรรค์ อุทัยธานี ซึ่งเป็นเขตที่ผ่านการรับรองมาตรฐานตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเพียงร้อยละ 50.00 โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อค้นหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานของสถานีนามัยตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานีนามัย และนำผลการวิจัยที่ได้มาเป็นข้อมูลพื้นฐานให้แก่ผู้บริหารในการวางแผนการบริหาร และพัฒนาสถานีนามัยให้เกิดประสิทธิผลอย่างยั่งยืน อันจะนำมาซึ่งประโยชน์สุขและคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนในพื้นที่รวมถึงความสามารถในการดำรงอยู่ขององค์การต่อไป

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจศึกษาแบบภาคตัดขวาง ประชากรที่ศึกษา คือ หัวหน้าสถานีนามัยสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขต 2 จำแนกเป็นจังหวัดชัยนาท ลพบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง และ เขต 18 จำแนกเป็นจังหวัดกำแพงเพชร พิจิตร นครสวรรค์ และอุทัยธานี จำนวน 632 คัดเลือกตัวอย่างจากสถานีนามัยในเขต 2 และเขต 18 นำมาคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยสูตรของ รอสเนอร์ (Rosner BA)⁷ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน สุ่มตัวอย่างอย่างง่ายให้ได้ตัวอย่างตามจำนวนสัดส่วน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และสำนวนภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน

แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่ 1) แบบสอบถามเพื่อวัดประสิทธิผลองค์การที่พัฒนาจากแนวคิด พอล มอคต์ (Paul EM)⁸ จำนวน 10 ข้อ ครอบคลุมประสิทธิผล 3 ประการด้วยกัน คือความสามารถในการผลิต (Productivity) ความสามารถในการปรับตัว (Adaptability) และความยืดหยุ่น (Flexibility) เกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 มีประสิทธิผลน้อยมาก คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 มีประสิทธิผลน้อย คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 มีประสิทธิผลปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 มีประสิทธิผลมาก และคะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 มีประสิทธิผลมากที่สุด ตามลำดับ จำนวนค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัก (Cronbach's Alpha Coefficient) ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84 2) แบบสอบถามเพื่อวัดคุณลักษณะผู้นำ (Leadership Trait Questionnaire: LTQ) ของนอร์ทเฮาส์ (Northouse PG)⁹ จำนวน 10 ข้อ ครอบคลุมคุณลักษณะดังต่อไปนี้ คือ มีความเฉลียวฉลาด (Intelligence) มีความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-Confidence) มีความมุ่งมั่น (Determination) มีความซื่อสัตย์ (Integrity) มีมนุษยสัมพันธ์ (Sociability) เกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 มีประสิทธิผลน้อยมาก คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 มีประสิทธิผลน้อย คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 มีประสิทธิผลปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 มีประสิทธิผลมาก และคะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 มีประสิทธิผลมากที่สุด ตามลำดับ จำนวนค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัก (Cronbach's Alpha Coefficient) ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 3) แบบสอบถามเพื่อวัดความสามารถในการบริหารของคุนซ์และ ไวริช (Koontz H and Weihrich H)¹⁰ จำนวน 65 ข้อ ครอบคลุม 5 กระบวนการ ดังต่อไปนี้ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การบริหารงานบุคคล (Staffing) การนำ (Leading) และการควบคุมการทำงาน (Controlling) เกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 6 ระดับ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 0.0-0.99 ความสามารถในการบริหารงานต่ำมาก คะแนนเฉลี่ย 1.0-1.9 ความสามารถในการบริหารงานต่ำกว่ามาตรฐาน คะแนนเฉลี่ย 2.0-2.9 ความสามารถในการบริหารงานน่าพอใจ คะแนนเฉลี่ย 3.0-3.99 ความสามารถในการบริหาร

งานดี คะแนนเฉลี่ย 4.0-4.99 การบริหารงานดีมาก คะแนนเฉลี่ย 5.0 ความสามารถในการบริหารงานยอดเยี่ยม ตามลำดับ จำนวนค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัก (Cronbach's Alpha Coefficient) ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.99 4) แบบสอบถามเพื่อวัดการสนับสนุนจากเครือข่ายบริการปฐมภูมิเป็นข้อเท็จจริงในการปฏิบัติ จำนวน 14 ข้อ เกณฑ์การแปลผลของคะแนน ใช้เทียบเคียงกับเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของข้าราชการพลเรือนสามัญสำหรับตำแหน่งผู้บังคับบัญชา ของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน¹¹ ที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปี ดังนี้ ร้อยละ 80-100 มีการสนับสนุนอยู่ในระดับดี ร้อยละ 60-79 มีการสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง และต่ำกว่าร้อยละ 60 มีการสนับสนุนอยู่ในระดับน้อย ตามลำดับ จำนวนค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร KR20 ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.70 งานวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมจากมหาวิทยาลัยมหิดล และการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูลให้กับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัย ข้อมูลทุกอย่าง ผู้วิจัยถือว่าเป็นความลับ และนำมาเพื่อการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา สถิติทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ เกณฑ์เทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าความสัมพันธ์ (r) ตามเกณฑ์ของบารบารา (Barbara HM)¹² ซึ่งแบ่งความสัมพันธ์ออกเป็น 5 ระดับดังนี้ 0.00-0.25 สัมพันธ์ระดับต่ำมาก 0.26-0.49 สัมพันธ์ระดับต่ำ 0.50-0.69 สัมพันธ์ระดับปานกลาง 0.70-0.80 สัมพันธ์ในระดับสูง และ 0.90-1.00 สัมพันธ์ในระดับสูงมาก กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของหัวหน้าสถานอนามัย ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 21-30 ปี ร้อยละ 51.90 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขโดยเฉลี่ย 23 ปี ปึงประมาณ

2552 มีสถานื่อนามัยที่ส่งแบบสอบถามเกือบทั้งหมด คือ ร้อยละ 84.00 ยังไม่ได้เปลี่ยนไปเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

หัวหน้าสถานื่อนามัยรับรู้ว่ามีประสิทธิผลการดำเนินงานของสถานื่อนามัยในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อ

พิจารณา 3 องค์ประกอบ พบว่า ความยืดหยุ่นมีประสิทธิภาพสูงสุด ($\bar{X}=3.70$) รองลงมา คือ ความสามารถในการผลิต ($\bar{X}=3.60$) และความสามารถในการปรับตัว ($\bar{X}=3.50$) ตามลำดับ ทั้ง 3 องค์ประกอบมีประสิทธิภาพการดำเนินงานระดับมาก (Table 1)

Table 1 Number, Percentage, Mean, Standard deviations, Level of the health center performance effectiveness perceived by health center leaders (n = 287)

Performance effectiveness perceived by health Center leaders	$\bar{X}$	S.D.	Level of the health center performance effectiveness Perceived by health center leaders				
			Very low	Low	Moderate	High	Very high
			Number (%)	Number (%)	Number (%)	Number (%)	Number (%)
Performance effectiveness perceived by health center leaders	3.60	0.50	0 (0.00)	9 (3.10)	103 (36.00)	166 (57.80)	9 (3.10)
1. Productivity	3.60	0.50	0 (0.00)	5 (1.70)	98 (34.10)	166 (57.80)	18 (6.40)
2. Adaptability	3.50	0.50	1 (0.30)	4 (1.40)	113 (39.40)	156 (54.40)	13 (4.50)
3. Flexibility	3.70	0.60	0 (0.00)	9 (3.10)	78 (27.20)	184 (64.10)	16 (5.60)

คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าสถานื่อนามัยในภาพรวม พบว่า หัวหน้าสถานื่อนามัยมีคุณลักษณะผู้นำอยู่ในระดับสูง โดยหัวหน้าส่วนใหญ่มียุทธลักษณะ

ผู้นำสูง ร้อยละ 65.30 รองลงมา คือ คุณลักษณะผู้นำสูงมาก ร้อยละ 20.20 และคุณลักษณะผู้นำปานกลาง ร้อยละ 13.10 ตามลำดับ (Table 2)

Table 2 Number, Percentage, Mean, Standard deviations, Level of leadership trait (n = 287)

Leadership trait	$\bar{X}$	S.D.	Level of leadership Trait				
			Very low	Low	Moderate	High	Very high
			Number (%)	Number (%)	Number (%)	Number (%)	Number (%)
Leadership trait	4.00	0.60	2 (0.70)	2 (0.70)	38 (13.10)	187 (65.30)	58 (20.20)

ความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าสถานีนอนามัยในภาพรวม พบว่า หัวหน้าสถานีนอนามัยมีความสามารถในการบริหารงานอยู่ในระดับดีเมื่อจำแนกแต่ละกระบวนการ พบว่า หัวหน้าสถานีนอนามัยมีความสามารถในการจัดองค์การสูงสุด ($\bar{X} = 3.80$) รองลงมา

คือความสามารถในการนำ ($\bar{X} = 3.70$) ความสามารถในการบริหารงานบุคคล ($\bar{X} = 3.60$) ความสามารถในการวางแผน ($\bar{X} = 3.50$) และความสามารถในการควบคุมการทำงาน ($\bar{X} = 3.50$) ตามลำดับ ซึ่งทั้ง 5 กระบวนการบริหารอยู่ในระดับดีทั้งหมด (Table 3)

Table 3 Number, Percentage, Mean, Standard deviations, Level of management ability (n = 287)

Management ability	$\bar{X}$	S.D.	Level of management ability					
			Inadequate	Below standard	Satisfactory	Good	Very good	Excellent
			Number (%)	Number (%)	Number (%)	Number (%)	Number (%)	Number (%)
Management ability	3.60	0.60	1 (0.30)	1 (0.30)	33 (11.60)	156 (54.40)	93 (32.40)	3 (1.00)
1. Planning	3.50	0.70	1 (0.30)	3 (1.00)	41 (14.30)	165 (57.50)	74 (25.80)	3 (1.00)
2. Organizing	3.80	0.60	1 (0.30)	1 (0.30)	19 (6.70)	148 (51.60)	112 (39.00)	6 (2.10)
3. Staffing	3.60	0.70	2 (0.70)	4 (1.40)	34 (11.90)	141 (49.10)	101 (35.20)	5 (1.70)
4. Leading	3.70	0.70	1 (0.30)	3 (1.00)	24 (8.50)	146 (50.90)	110 (38.30)	3 (1.00)
5. Controlling	3.50	0.70	2 (0.70)	3 (1.00)	44 (15.40)	146 (50.90)	85 (29.60)	7 (2.40)

ภาพรวมการสนับสนุนจากเครือข่ายบริการปฐมภูมิ พบว่า มีการสนับสนุนส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 73.90 โดยเมื่อแยกตามรายด้านเรียงจากมากไปน้อย

พบว่า การพัฒนาวิชาการ มีการสนับสนุนมากที่สุด รองลงมา คือ การบริการ และการบริหารจัดการ (ร้อยละ 90.20, 77.10 และ 69.30) ตามลำดับ (Table 4)

Table 4 Number and percentage of supporting from contracting unit for primary care (n = 287)

Supporting from contracting Unit for primary care	Level of supporting		
	Low Number (%)	Moderate Number (%)	Good Number(%)
Supporting from contracting unit for primary care	17(5.90)	58 (20.20)	212(73.90)
1. Services	29(10.10)	54(18.80)	204(71.10)
2. Management	33(11.50)	55(19.20)	199(69.30)
3. Academic development	28(9.80)	0(0.00)	259(90.20)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานีนามัย ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการบริหารงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลาง คุณลักษณะผู้นำมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลาง และการสนับสนุนจากเครือข่าย

บริการปฐมภูมิมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำมากกับประสิทธิผลการดำเนินงานตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานีนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.57$ $r=0.55$ และ $r=0.22$ ตามลำดับ $p < 0.001$) (Table 5)

Table 5 Pearson's product - moment correlation coefficient among leadership trait management ability and support from contracting unit for primary care with performance effectiveness perceived by health center leaders (n = 287)

Factors	OE	OE1	OE2	OE3
LD (r)	0.55	0.41	0.53	0.45
<i>p-value</i>	0.001	0.001	0.001	0.001
ADM (r)	0.57	0.47	0.52	0.48
<i>p-value</i>	0.001	0.001	0.001	0.001
ADM1 (r)	0.58	0.50	0.52	0.48
<i>p-value</i>	0.001	0.001	0.001	0.001
ADM2 (r)	0.54	0.46	0.48	0.46
<i>p-value</i>	0.001	0.001	0.001	0.001
ADM3 (r)	0.53	0.41	0.49	0.43
<i>p-value</i>	0.001	0.001	0.001	0.001
ADM4 (r)	0.52	0.41	0.48	0.44
<i>p-value</i>	0.001	0.001	0.001	0.001

Table 5 Pearson's product - moment correlation coefficient among leadership trait management ability and support from contracting unit for primary care with performance effectiveness perceived by health center leaders (n = 287) (Cont.)

Factors	OE	OE1	OE2	OE3
ADM5 (r)	0.50	0.39	0.46	0.43
<i>p-value</i>	0.001	0.001	0.001	0.001
SP (r)	0.22	0.15	0.22	0.16
<i>p-value</i>	0.001	0.008	0.001	0.005
SP1 (r)	0.21	0.14	0.22	0.12
<i>p-value</i>	0.001	0.017	0.001	0.032
SP2 (r)	0.11	0.09	0.10	0.10
<i>p-value</i>	0.046	0.126	0.064	0.068
SP3 (r)	0.19	0.13	0.18	0.16
<i>p-value</i>	0.001	0.023	0.001	0.004

หมายเหตุ

LD = Leadership Trait

ADM = Management ability

ADM1 = Planning

ADM2 = Organizing

ADM3 = Staffing

ADM4 = Leading

ADM5 = Controlling

SP = Support from Contracting Unit
for Primary Care

SP1 = Services

SP2 = Management

SP3 = Academic development

OE = Health center performance
effectiveness perceived by
health center leaders

OE1 = Productivity

OE2 = Adaptability

OE3 = Flexibility

การวิเคราะห์หาค่าแปรที่จะใช้อธิบายความผันแปรของประสิทธิผลการดำเนินงานตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานีนอมา้ย ผลการวิจัยพบว่า คุณลักษณะผู้นำ และความสามารถในการบริหารงานมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานีนอมา้ย

โดยความสามารถในการบริหารงานเป็นส่วนที่สำคัญที่สุด รองลงมาคือคุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าสถานีนอมา้ย โดยสามารถอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 38.00 ($R^2 = 0.38$) ส่วนที่เหลืออาจจะเป็นผลมาจากอิทธิพลของปัจจัยอื่น (Table 6)

Table 6 Multiple regression among leadership trait, Management ability and support from contracting unit for primary care with performance effectiveness perceived by health center leaders (n = 287)

No.	Factors	B	S.E.	Beta	t	p-value
1.	Leadership trait	0.276	0.06	0.29	4.3	<0.001
2.	Management ability	0.233	0.04	0.33	4.9	<0.001
3.	Supporting of contracting unit for primary care	0.017	0.01	0.07	1.6	0.107
	Constant	1.434	0.19		7.5	<0.001
F= 57.6		p-value< 0.001		R ² = 0.38		

อภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการวิจัย ผู้วิจัยสามารถอภิปรายได้ดังนี้ คือ หัวหน้าสถานีนอนามัยรับรู้ว่ามีประสิทธิภาพการดำเนินงานของสถานีนอนามัยในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากหัวหน้าสถานีนอนามัยมากกว่าครึ่งรับรู้ว่ามีระดับประสิทธิภาพของการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาแยกเป็น 3 องค์ประกอบ พบว่า ความยืดหยุ่นมีประสิทธิภาพสูงสุดในเรื่องความสามารถจัดการกับงานด่วนและยากได้ดีของเจ้าหน้าที่ในสถานีนอนามัย รองลงมา คือ ความสามารถในการผลิตในเรื่องการรับรู้ถึงคุณภาพในการปฏิบัติงานรวมถึงผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และความสามารถในการปรับตัวในเรื่องเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นในการทำงานเจ้าหน้าที่ในสถานีนอนามัยสามารถแก้ไขปัญหาได้ดีและสามารถปรับตัวเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านวิธีการ ตามลำดับ ทั้ง 3 องค์ประกอบมีประสิทธิภาพการดำเนินงานระดับมากทั้งหมดด้วยเช่นกัน

ผลการวิจัยที่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของศุภร เขารักษ์¹³ ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพของโรงเรียน กรณีศึกษาโรงเรียนอัสสัมชัญแผนกประถม กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหาร ครูผู้สอน และครูสนับสนุนการสอน ปีการศึกษา 2545 จำนวน 164 คน ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพของโรงเรียนอัสสัมชัญแผนกประถมตามการรับรู้ของบุคลากรในโรงเรียนอยู่ในระดับมาก

ด้วยเช่นกัน ซึ่งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์การในงานวิจัยครั้งนี้ คือ

1. คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าสถานีนอนามัย

เมื่อพิจารณาถึงคุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าสถานีนอนามัยในภาพรวม พบว่า หัวหน้าสถานีนอนามัยมีคุณลักษณะผู้นำอยู่ในระดับสูง ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากหัวหน้าสถานีนอนามัยเกือบทั้งหมดมีคุณลักษณะผู้นำสูงและสูงมาก โดยเฉพาะในเรื่องความตั้งใจในการปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองในการทำงานและสามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้ชัดเจนและมีประสิทธิภาพ มีเพียงเล็กน้อยที่มีคุณลักษณะผู้นำต่ำและต่ำมาก เกี่ยวกับเรื่องการวิเคราะห์หามองเหตุการณ์ต่างๆ ได้อย่างทะลุปรุโปร่ง และการไม่มีข้อสงสัยเกี่ยวกับการทำงาน

ผลการวิจัยที่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนวิน ทองแพง⁹ ที่ศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของมหาวิทยาลัยบูรพา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ คือ บุคลากรสายวิชาการ และสายสนับสนุนวิชาการ จำนวน 386 คน พบว่าคุณลักษณะผู้นำส่งผลต่อประสิทธิผลของมหาวิทยาลัยบูรพาเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าสถานีนอนามัย เมื่อพิจารณาความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าสถานีนอนามัยในภาพรวม พบว่า หัวหน้า

สถานีนอนามัยมีความสามารถในการบริหารงานอยู่ในระดับดี ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าสถานีนอนามัยเกือบทั้งหมดอยู่ในระดับดีและดีมาก เมื่อจำแนกแต่ละกระบวนการพบว่า หัวหน้าสถานีนอนามัยมีความสามารถในการจัดการสูงสุด รองลงมาคือ ความสามารถในการนำความสามารถในการบริหารงานบุคคล ความสามารถในการวางแผน และความสามารถในการควบคุมการทำงานตามลำดับ ซึ่งทั้ง 5 กระบวนการอยู่ในระดับดีทั้งหมดด้วยเช่นกัน จะเห็นได้ว่าการบริหารงานเป็นหน้าที่โดยตรงของหัวหน้าและในส่วนของคุณภาพของข้อมูลทั่วไปพบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของหัวหน้าสถานีนอนามัย ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 21-30 ปี ระยะเวลาในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขโดยเฉลี่ย 23 ปี ระยะเวลาปฏิบัติงานที่ยาวนานเช่นนี้ ทำให้หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนมีการสะสมประสบการณ์ในการทำงานที่ดี ส่งผลให้หัวหน้ามีความสามารถในการบริหารงานที่ดีด้วยเช่นกัน

ผลการวิจัยที่ได้สอดคล้องกับผลการศึกษาของวริรัตน์ สุนทรสุข¹⁴ ที่ศึกษาประสิทธิภาพการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก ของสถานีนอนามัยในจังหวัดกำแพงเพชร โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง คือหัวหน้าอนามัย จำนวน 123 คนพบว่า กระบวนการบริหารของหัวหน้าสถานีนอนามัยอยู่ในระดับดี ร้อยละ 64.2 และประสิทธิผลของการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กของสถานีนอนามัย อยู่ในระดับดี ร้อยละ 22.0 ทั้งสองตัวแปรมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ประภารัตน์ แบนขุนทด¹⁵ ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 374 คน พบว่า การบริหารงานทั่วไปมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้วยเช่นกัน

3. การสนับสนุนจากเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (CUP) เมื่อพิจารณาภาพรวมของการสนับสนุนจากเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (CUP) พบว่า มีการสนับสนุน

ส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับดี โดยเมื่อแยกตามรายด้านพบว่า การบริการมีการสนับสนุนส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ในเรื่องมีสถานที่เหมาะสมในการให้คำปรึกษา โดยเจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมหรือฟื้นฟูทักษะในการให้คำปรึกษาอย่างน้อย 1 คนต่อปี การบริหารจัดการมีการสนับสนุนส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ในเรื่องสนับสนุนให้สถานีนอนามัยมียาและเวชภัณฑ์เพียงพอในการดำเนินงาน เจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้ในเรื่องการป้องกันควบคุมการติดเชื้อ และการแพร่กระจายเชื้ออย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยสนับสนุนให้มีเครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์ที่เพียงพอสำหรับการป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อ และการแพร่กระจายเชื้อ การพัฒนาวิชาการมีการสนับสนุนเกือบทั้งหมดอยู่ในระดับดีในเรื่องการสำรวจส่วนขาดขององค์ความรู้ และทักษะจากบทบาทหน้าที่รับผิดชอบและความต้องการ หรือความสนใจในการพัฒนาศักยภาพ (Training Needs: TN) ของเจ้าหน้าที่และจัดให้มีการอบรม หรือพัฒนาตามส่วนขาดดังกล่าว ซึ่งจะเห็นได้ว่าการสนับสนุนจากเครือข่ายบริการปฐมภูมิส่วนใหญ่จะเป็นการสนับสนุนในเรื่องทรัพยากรทางการบริหาร (คน เงิน เครื่องมือ) ซึ่งผลการวิจัยที่ได้พบว่าการสนับสนุนจากเครือข่ายบริการปฐมภูมิมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำมาก กับประสิทธิผลการดำเนินงานตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานีนอนามัย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากทรัพยากรทางการบริหาร (คน เงิน เครื่องมือ) นั้นไม่อาจส่งผลกับประสิทธิผลการดำเนินงานได้โดยตรง เพราะทรัพยากรทางการบริหารเป็นเพียงเครื่องมือของกระบวนการบริหารงานเท่านั้น ซึ่งทรัพยากรทางการบริหารจะส่งผลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานได้นั้นต้องผ่านความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้ามาก่อนจึงอาจทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากเครือข่ายบริการปฐมภูมิต่ำมากกับประสิทธิผลการดำเนินงานของสถานีนอนามัยตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานีนอนามัยอยู่ในระดับต่ำมากดังกล่าว

ดังนั้นการที่หัวหน้าสถานีนอนามัยมีความสามารถในการบริหารงานที่ดีและมีคุณลักษณะผู้นำที่สูง จะส่งผลให้การดำเนินงานของสถานีนอนามัยมีประสิทธิผลการดำเนินงานมาก ทั้งนี้การสนับสนุนจากเครือข่าย

บริการปฐมภูมิอาจจะไม่ได้ส่งผลโดยตรงต่อประสิทธิผลการดำเนินงานตามการรับรู้ของหัวหน้าสถานีนามัยหมายความว่าถึงแม้สถานีนามัยจะได้รับการสนับสนุนที่ดีมากจากเครือข่ายบริการปฐมภูมิ แต่ก็ไม่สามารถดำเนินงานให้มีประสิทธิผลได้หากหัวหน้าไม่มีความสามารถในการบริหารงาน และคุณลักษณะผู้นำที่ดีพอ

จากผลการวิจัยที่ได้ในครั้งนี้จึงมีข้อเสนอแนะว่าผู้บริหารทุกระดับน่าจะให้ความสำคัญในเรื่องความสามารถในการบริหารงาน และคุณลักษณะผู้นำมากกว่าการสนับสนุนทรัพยากรทางการบริหาร ดังนั้นการนิเทศงานของทีมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอจึงน่าจะมีการประเมินความสามารถในการบริหารงาน และคุณลักษณะผู้นำควบคู่กันไปกับผลการดำเนินงานเพื่อให้ผู้นิเทศได้รู้ถึงส่วนขาดและให้คำแนะนำที่เหมาะสมแก่หัวหน้าสถานีนามัยต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ดร.นายแพทย์คงเดช ลิโทชาลิต รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ดร.คณินเดช เชื้อมวรศาสตร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ฝ่ายพัฒนาบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม และ ดร.กฤษณา ศิริวิบูลยกิจ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ที่ได้ให้คำแนะนำรวมถึงตรวจสอบข้อบกพร่องในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณหัวหน้าสถานีนามัย เขต 2 เขต 18 ที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ และทำยสุดขอขอบคุณเพื่อนร่วมงาน สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านหมี่ที่ให้โอกาสและให้การสนับสนุนตลอดระยะเวลาของการศึกษา

เอกสารอ้างอิง

1. Barnard CI. The Function of the executive. Harvard University Press, 1968.
2. ภูมิศา อินทรประสงค์, ปณัดดา ปรียทณ, สร้อยศิริ ทีวีบุรณ์ และคณะ. ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานและความสุขของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล. วารสารสาธิตมนุษยศาสตร์ ฉบับพิเศษ 60 ปี คณะสาธิตมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2551: 62-78.
3. คณะทำงานบทบาทหน้าที่และมาตรฐานบริการของสถานีนามัย. บทบาทหน้าที่และมาตรฐานบริการของสถานีนามัย. กรุงเทพมหานคร: กองสาธารณสุขภูมิภาค, 2535.
4. สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. ทะเบียนรายงานผลการประเมินมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข, 2551.
5. ธนวิน ทองแพง. ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของมหาวิทยาลัยบูรพา [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการอุดมศึกษา]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2549.
6. เฉียบ ไทยยิ่ง. ประสิทธิภาพองค์กรแบบเปิด กรณีศึกษาการบริหารงานของคณะผู้บริหารระดับอธิการบดีและรองอธิการบดี สถาบันราชภัฏ [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพัฒนา]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์; 2544.
7. Rosner BA. Fundamental of biostatistics. 5thed. Pacific Grove, Calif: Books/Cole, 2000.
8. Paul EM. The Characteristics of effective organizations. New York: Harper and Row, 1972.
9. Northouse PG. Leadership: Theory and practice. 2nded. Thousand Oaks. CA: Sage, 2001.
10. Koontz H. and Weihrich H. Management: A global perspective. 11thed. Singapore: McGraw-Hill, 2005.
11. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร: นานการพิมพ์, 2535.

12. Barbara HM. Statistical methods for health care research. 5thed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins, 1997.
13. ศุภร เขวาร์กษณ์. การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลของโรงเรียน กรณีศึกษาโรงเรียนอัสสัมชัญ แผนกประถม [วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการประถมศึกษา]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2456.
14. วรรัตน์ สุนทรสุข. ศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก ของสถานอนามัยในจังหวัดกำแพงเพชร [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.
15. ประภารัตน์ แบนุนทด. ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยบรรเทาอาการทรมาน กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการพยาบาล]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

Factors Affecting Health Center Performance Effectiveness As Perceived by Health Center Leaders, Ministry of Public Health, Thailand

Bunnaris Saisum* Bhusita Intraraprasong**
Janya Pataraachachai*** Chanvit Taratthep****

ABSTRACT

The research was cross-sectional study. The sample in this research consists of Health Centers in District 2 which are Chainart, Lopburi, Singburi, and Ang-Thong and Health Centers in District 18 which are Kamphaengphet, Pijit, Nakhonsawan, and Uthaitani. Data collection was done using a questionnaire to collect data from 400 health centers. Data collection since 20 October - 19 December 2552. The results showed that health center leaders perceived the overall performance of health centers to be at a high level 57.8%. Overall traits of the leaders were at a high level 65.3%. The ability of health center management was at a good level 54.4% and support from the contracting unit for primary care organization was at a good level 73.9%. The ability of management and the traits of the health center leaders affecting health center performance effectiveness as perceived by health center leaders. The results recommended that administrators should give priority to management ability and leadership traits rather than supporting resource management. Therefore, the orientation of provincial and district public health office teams should have assessments of management ability and leadership traits with the performance result.

Key words: health center performance effectiveness, leadership traits, management ability, support from contracting unit for primary care, health center leaders