



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ

ประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดนครศรีธรรมราช

Factors Related to the Role Performance of District Health Co-ordination Committee in Nakhon Si Thammarat Province

วีระศักดิ์ ประดาศักดิ์ (Weerasak Pradasak)¹ ชอทิพย์ บรมธนรัตน์ (Chawtip Boromtanarat)²

อารยา ประเสริฐชัย (Arya Prasertchai)³

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงสำรวจครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) คุณลักษณะส่วนบุคคล และการทำงานเป็นทีม (2) ระดับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ (3) ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล การทำงานเป็นทีม กับ การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ และ (4) ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) จังหวัดนครศรีธรรมราช ประชากรที่ศึกษาคือ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 465 คน ดำเนินการได้จำนวน ตัวอย่าง 195 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่มีค่าความเที่ยงของ แบบวัดการทำงานเป็นทีมและการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ เท่ากับ 0.966 และ 0.969 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ วิเคราะห์ข้อมูลคือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผล การศึกษาพบว่า (1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชายมีอายุเฉลี่ย 46.7 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีระยะเวลา ปฏิบัติงานเฉลี่ย 25 ปี ประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่ของคปสอ.เฉลี่ย 11 ปี ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้บริหาร ระดับต้นและระดับการทำงานเป็นทีมของ คปสอ.ในภาพรวม และรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้น ด้านการ มีเป้าหมายที่ชัดเจน ด้านการเปิดเผยและมีการเผชิญหน้ากัน ด้านการสนับสนุนไว้วางใจกัน ด้านวิธีการ ปฏิบัติงานที่ชัดเจน และด้านภาวะผู้นำที่เหมาะสม อยู่ในระดับสูง (2) การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ คปสอ.ใน ภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง (3) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ คป สอ.อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ สถานที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่งใน คปสอ. และประสบการณ์การทำงานในคปสอ. สำหรับการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูงกับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ คปสอ.อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และ (4) ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญคือ การประชุมร่วมกัน ของคปสอ.ไม่สม่ำเสมอและไม่ได้กำหนดแนวปฏิบัติให้ชัดเจน และสาธารณสุขระดับอำเภอไม่มีส่วน ร่วมกับคปสอ.ในการจัดสรรงบประมาณเพื่อพัฒนาหน่วยบริการ ข้อเสนอแนะคือ คปสอ.ควรจัดประชุมอย่าง สม่ำเสมอ มีการกำหนดแผนและแนวทางปฏิบัติในการทำงานร่วมกัน การจัดสรรงบประมาณควรเป็นมติของ คป สอ.และคณะกรรมการบริหารเครือข่ายร่วมกัน

คำสำคัญ การทำงานเป็นทีม การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ

1 นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

weerasak_46@hotmail.com

2 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช chaw_dr@yahoo.com

3 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช arayapra@yahoo.com



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

Abstract

The objectives of this survey research were to study (1) personal characteristics and teamwork capacity, (2) role performance levels; (3) relationships between personal characteristics, teamwork, and role performance, and (4) problems, obstacles and suggestions related to role performance, of district health coordination committees (DHCCs) in Nakhon Si Thammarat province. The survey was conducted among a sample of 195 members selected using the systemic sampling method out of all 465 DHCC members in the province. Data were collected using a questionnaire with the reliability values for teamwork and role performance of 0.966 and 0.969, respectively. Statistics used for data analysis were percentage, mean, standard deviation, and Pearson's simple correlation coefficient. The results revealed the following: (1) The majority of respondents were male with an average age of 46.7 years, a bachelor's degree, and 25 years of service. Their experience in the DHCCs was 11 years on average and they had attended the First-Line Public Health Administrators Training Program. The levels of teamwork, overall and for each of all aspects were at a moderate level, but the levels for the aspects of clear goal, openness and confrontation, support and trust, clear operating procedures, and appropriate leadership were at a high level; (2) The overall levels of role performance of DHCCs and all aspects were at a moderate level. (3) The factors significantly associated with the role performance of DHCCs were workplaces, DHCC positions, and DHCC experiences ($p = 0.05$); and teamwork was significantly and positively related to the role performance of DHCCs at a high level, $p = 0.001$; and (4) The main problems and obstacles were the irregularity of meetings, lack of definite and clear practical guidelines, and district health officers' non-involvement in the budget allocation for service unit development. It is thus suggested that, in each district, regular DHCC meetings should be held, action plans and practical guidelines should be jointly prepared, and the budget allocation should be in accordance with the joint resolution of the DHCC and the network's executive committee.



Keywords: Teamwork, Compliance roles, District health co-ordinating committee



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

บทนำ

จากการปฏิรูประบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขปี 2545 ตามโครงสร้างโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป้าหมายเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็น โดยเน้นความเป็นธรรม (equity) ได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ (effective) และมีคุณภาพ (quality) กระทรวงสาธารณสุขจึงต้องจัดระบบบริการที่ต่อเนื่อง เชื่อมโยง ผสมผสาน ทั้งในชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ จึงได้จัดตั้งคณะกรรมการบริหารเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (Contracting Unit for primary care Board :CUP BOARD) แทนคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ (คปสอ.) ที่มีอยู่เดิม มีหน้าที่ดูแลการบริหารงบประมาณ งานบุคลากร และกิจกรรมแผนงาน โครงการการพัฒนาสาธารณสุขในระดับอำเภอ แต่เนื่องจากการบริหารและการดำเนินการในรูปแบบเครือข่ายบริการสุขภาพยังไม่เป็นไปในแนวเดียวกัน ขาดความชัดเจนในรูปแบบการดำเนินงานในเครือข่าย จึงได้ปรับเปลี่ยนคณะกรรมการบริหารเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (CUP BOARD) กลับมาเป็นคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ (คปสอ.) เช่นเดิม (สำนักพัฒนาระบบสุขภาพ, 2546) โดยทบทวนและปรับปรุงภารกิจของคณะกรรมการดังกล่าวเพื่อครอบคลุมการบริหารเครือข่าย ทั้งระบบปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ รวมทั้งการประสานงานที่ีระหว่างโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย (เปลี่ยนเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในปัจจุบัน) และหน่วยงานที่จัดบริการด้านสุขภาพระดับต่างๆ รูปแบบการบริหารและพัฒนาเครือข่ายทั้งสามระดับนี้ จึงนำมาซึ่งประสิทธิภาพของการบริหารจัดการ ระบบบริการสุขภาพ สำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้เป็นจริงขึ้น องค์ประกอบหลักของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ (คปสอ.) จำนวน 10-20 คน ประกอบด้วยผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ ผู้แทนจากสาธารณสุขอำเภอ และผู้แทนจากโรงพยาบาลฝ่ายละเท่าๆกัน และคัดเลือกจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (เช่นเทศบาล โรงพยาบาลเอกชน) หน่วยงานละ 1 คน ประธานกำหนดให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้พิจารณา และเสนอให้ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งเลขานุการ เลือกจากผู้เป็นคณะกรรมการในที่ประชุม โดยความเห็นชอบของประธาน กำหนดให้มีการประชุมทุกเดือน มีบทบาทหน้าที่ 11 ด้าน ได้แก่ ด้านการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน ด้านการกำหนดกระบวนการทำงานของสาธารณสุข ด้านการวางแผนและดำเนินงานตามแผนพัฒนางานสาธารณสุข ด้านการกำหนดข้อตกลงร่วมกันในเครือข่ายด้านการพัฒนาบุคลากร ด้านการพัฒนาหน่วยบริการทุกระดับ ด้านการจัดสรรและสนับสนุนทรัพยากร ด้านการประสานงานระหว่างเครือข่าย ด้านการควบคุม กำกับ ติดตามประเมินผล ด้านการกำหนดแนวทางการทำงานร่วมกันทั้งทางภาครัฐและเอกชน และด้านการแต่งตั้งอนุกรรมการด้านสุขภาพ เป้าหมายสูงสุดของการดูแลสุขภาพผ่านคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ คือ “ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่ดี” โดยเชื่อมโยงกับโครงสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังนั้นคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอจึงเป็นผู้บริหารจัดการ โครงการประกันสุขภาพในระดับเครือข่าย ปฐมภูมิ เชื่อมต่อกับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการให้บริการด้านสุขภาพและสามารถบริหารจัดการในภาพรวมระดับอำเภอไม่ว่าจะเป็นการวางแผนคน แผนงาน แผนเงินเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบทำให้เกิดประโยชน์แก่ราชการอย่างแท้จริง (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, 2546)



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

จากผลการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดในระบบการบริหารตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ยังไม่บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของ นันยุพา สุขา (2550) พบว่าปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาระบบการบริหารคือขาดการบริหารจัดการเวลาที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพเนื่องจากโครงสร้างการบริหารต่างสังกัดเป็นอุปสรรคการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ขาดแกนหลักในการประสานงาน รวมทั้งขาดการสรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการทำให้งานไม่บรรลุวัตถุประสงค์ พูนทรัพย์ คำวิชา (2550) พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอได้แก่ การทำงานเป็นทีม การทบทวนการทำงานในทีม การพัฒนาบุคลากร ด้านความร่วมมือขอจัดความขัดแย้ง ด้านการติดต่อสื่อสารและด้านภาวะผู้นำที่เหมาะสม แต่ด้านที่ต้องมีการมุ่งเน้นการพัฒนาคือการติดต่อสื่อสาร

จังหวัดนครศรีธรรมราช มีขนาดพื้นที่ใหญ่เป็นอันดับ 2 ของภาคใต้ (รองจากสุราษฎร์ธานี) ห่างจากกรุงเทพฯ ประมาณ 780 กิโลเมตร จังหวัดที่อยู่ติดกันได้แก่ สงขลา พัทลุง ตรัง กระบี่ และสุราษฎร์ธานี แบ่งการปกครอง เป็น 23 อำเภอ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช, 2555) ในส่วนของสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุขที่อยู่ในระดับอำเภอ จังหวัดนครศรีธรรมราช มีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 23 แห่ง มีคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) 465 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช, 2555) จากการประเมินตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ตามตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ในการการแต่งตั้งคณะกรรมการ การจัดทำแผนประชุมตามแผน รวมทั้งการสรุปรายงาน ตามเกณฑ์ที่กำหนดยังพบปัญหาอุปสรรค เช่นการประชุมไม่เป็นไปตามที่กำหนด การประสานงาน การทำงานเป็นทีม ขวัญและกำลังใจที่เป็นรูปแบบของคณะกรรมการยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควรรวมทั้งรูปแบบการสนับสนุนการทำงาน(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช, 2555)

จากสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัย จึงสนใจศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.) จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญเพราะรูปแบบการดำเนินงานของคณะกรรมการ ต้องอาศัยการทำงานที่เป็นทีม พร้อมระบบการบริหารจัดการที่พร้อมให้กับทีม สอดรับกับการประสานงานอย่างสามัคคีกลมเกลียว เกิดบรรยากาศที่ดีในการทำงาน ทำให้อนุคลากรในองค์กรมีขวัญกำลังใจ และมีความสุขในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้งานสามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคาดว่าผลการวิจัย จะสะท้อนให้เห็นสภาพที่เป็นจริงในเรื่องที่วิจัย สามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางการวางแผน การพัฒนา สนับสนุนและส่งเสริมการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ในจังหวัดนครศรีธรรมราช ให้เป็นผลสำเร็จ ตามเป้าหมาย อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลดีแก่ประชาชน ได้มีความสุขดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศไทยที่เปลี่ยนแปลงต่อไปในอนาคต โดยใช้กรอบแนวคิดการทำงานเป็นทีมของวู้ดค็อก และฟรานซิส (Woodcock Milk&Francis Dave, 1994)



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการทำงานเป็นทีมในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.)จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.)จังหวัดนครศรีธรรมราช
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล การทำงานเป็นทีมกับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.)จังหวัดนครศรีธรรมราช
4. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.)จังหวัดนครศรีธรรมราช

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาการทำงานเป็นทีมที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) จังหวัดนครศรีธรรมราช ประชากร ในการศึกษาคือ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) จำนวน 23 อำเภอ ในจังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 465 คน โดยการสุ่มอย่างมีระบบ โดยตำแหน่งที่เลือกมาทั้งหมด ได้แก่ประธาน รองประธาน เลขานุการ ตัวแทนจากสถานีอนามัย (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) สุ่มมา 2 คน ตัวแทนจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สนง.สสอ.) 2 คน ตัวแทนจากโรงพยาบาลชุมชน 2 คน รวมตัวแทนอำเภอละ 9 คน ทั้งหมด 21 คปสอ. จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 197 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยกำหนดแบบสอบถามให้สอดคล้องกับตัวแปรในกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ เป็นคำถามปลายปิด ให้เลือกตอบและปลายเปิดให้เติมข้อความ มีจำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5,4,3,2,1) มีจำนวน 30 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ คปสอ.ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตรส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5,4,3,2,1) มีจำนวน 29 ข้อ

ส่วนที่ 4 เป็นคำถามปลายเปิดเพื่อให้แสดงความคิดเห็นในปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานของ คปสอ.แล้วนำมาวิเคราะห์เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอการสร้างเครื่องมือศึกษาแนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกำหนดกรอบเนื้อหาของแบบสอบถามเพื่อนำมาสร้างกรอบแนวคิดการวิจัยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนแล้วปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญในสาขาที่เกี่ยวข้องเพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาแล้วมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ อาจารย์ที่



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ปรึษาแล้วนำไปตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) หาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) นำไปทดลองใช้กับ คปสอ.จังหวัดตรัง จำนวน 30 คน โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) ให้ได้ความเที่ยงที่มีค่า ตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไปโดยข้อคำถามในแบบสอบถามที่นำมาหาค่าความเที่ยงประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ด้าน คือ ด้านการทำงานเป็นทีมและด้านการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ คปสอ.เท่ากับ 0.966 และ 0.969 ตามลำดับ ดำเนินการระหว่างวันที่ ธันวาคม 2557- พฤษภาคม 2558 โดย เสนอโครงการวิจัยขอรับการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในคนจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เอกสารรับรอง เลขที่ ศษ 0522.20 (บ)/369 และขออนุญาตเก็บข้อมูลในการวิจัยจากมหาวิทยาลัย ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล ติดต่อประสานกับสาธารณสุขอำเภอเพื่อประสานในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากแบบสอบถามที่ส่งทางไปรษณีย์การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลนำแบบสอบถามข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ และความน่าเชื่อถือของข้อมูลจัดกลุ่มเมื่อลงรหัสตามแบบสอบถาม นำข้อมูลที่ได้ลงคะแนนและลงรหัส นำข้อมูลที่ได้เข้าระบบประมวลผลและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ตรวจสอบค่าที่เป็นไปได้ ความถี่การแจกแจงข้อมูลทดสอบการแจกแจงข้อมูลทางสถิติ(Normality)ตามข้อกำหนดสถิติวิเคราะห์ (Assumption)

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ประมวลผลโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน สถานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในฐานะ คปสอ. ตำแหน่งในคปสอ. และประสบการณ์การอบรมการบริหารระดับต่างๆ ใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่ามัธยฐาน (Median) ค่าต่ำสุด(Minimum) และค่าสูงสุด(Maximum)

ระดับการทำงานเป็นทีม และระดับการปฏิบัติงานของคปสอ.ใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้สถิติการหาความสัมพันธ์คือ ไคสแควร์ (Chi-Square) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น ได้แก่คุณลักษณะบุคคล การทำงานเป็นทีมทั้ง 11 ด้านและตัวแปรตาม ได้แก่ การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ คปสอ.ทั้ง 11 ด้านใช้สถิติหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน วิเคราะห์เพื่อหาคุณลักษณะส่วนบุคคล การทำงานเป็นทีม การบริหารจัดการ ที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของ คปสอ.จังหวัดนครศรีธรรมราช

การแปลผลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยบาร์ท (Bartz, 1999) ดังนี้

ค่าประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.81-1.00 มีความสัมพันธ์กันสูงมาก

ค่าประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.61-0.80 มีความสัมพันธ์กันสูง

ค่าประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.41-0.60 มีความสัมพันธ์กันปานกลาง

ค่าประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.21-0.40 มีความสัมพันธ์กันต่ำ



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ค่าประสิทธิสหสัมพันธ์ 0.00-0.20 มีความสัมพันธ์กันต่ำมาก

โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 0.05

ผลการวิจัย

1. **ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล** พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุเฉลี่ย 46.7 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 72 ระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย 25 ปี ต่ำสุดสุด 3 ปี สูงสุด 37 ปี ประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่ คปสอ.เฉลี่ย 11.3 ปี หลักสูตรที่ผ่านอบรมส่วนใหญ่เป็นหลักสูตรผู้บริหารระดับต้น

2. **การทำงานเป็นทีมของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.)**

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของคณะกรรมการที่มีการทำงานเป็นทีมของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) (n=193)

การทำงานเป็นทีมของคณะกรรมการประสานงาน สาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.)	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการทำงาน
ระดับการทำงานเป็นทีมในภาพรวม	3.66	0.833	ระดับปานกลาง
1.ด้านความสมดุลในบทบาท	3.62	0.934	ระดับปานกลาง
2.ด้านการมีเป้าหมายที่ชัดเจนสอดคล้องกับวัตถุประสงค์	3.70	0.919	ระดับสูง
3. ด้านการเปิดเผยและมีการเผชิญหน้ากัน	3.99	0.907	ระดับสูง
4. ด้านการสนับสนุนเชื่อใจและไว้วางใจกัน	3.87	0.891	ระดับสูง
5. ด้านการให้ความร่วมมือและจัดความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์	3.55	0.841	ระดับปานกลาง
6. ด้านวิธีการปฏิบัติงานที่ชัดเจน	3.68	0.871	ระดับสูง
7. ด้านภาวะผู้นำที่เหมาะสม	3.77	0.903	ระดับสูง
8. ด้านการทบทวนการทำงานเป็นทีมอย่างสม่ำเสมอ	3.48	0.947	ระดับปานกลาง
9. ด้านการพัฒนาบุคลากรในทีม	3.35	0.878	ระดับปานกลาง
10. ด้านสัมพันธภาพระหว่างกลุ่มที่ดี	3.43	0.864	ระดับปานกลาง
11. ด้านการติดต่อสื่อสารที่ดี	3.61	0.878	ระดับปานกลาง



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.66, S.D=0.833$) โดยระดับการทำงานเป็นทีมของ คปสอ. ในภาพรวม และด้านความสมดุลในบทบาท ด้านการให้ความร่วมมือและ ขจัดความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์ด้านการทบทวนการทำงานเป็นทีมอย่างสม่ำเสมอ ด้านการพัฒนาบุคลากรในทีม ด้านสัมพันธภาพระหว่างกลุ่มที่ดี และด้านการติดต่อสื่อสารที่ดี อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านการมีเป้าหมายที่ชัดเจน ด้านการเปิดเผยและมีการเผชิญหน้ากัน ด้านการสนับสนุนไว้วางใจกัน ด้านวิธีการปฏิบัติงานที่ชัดเจน และด้านภาวะผู้นำที่เหมาะสม อยู่ในระดับสูง

3. การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.)(n=193)

การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ ประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.)	$\bar{X}$	S.D.	ระดับปฏิบัติ
ระดับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ในภาพรวม	3.43	0.788	ระดับปานกลาง
1. ด้านกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน	3.66	0.863	ระดับปานกลาง
2. ด้านการประสานงานระหว่างเครือข่าย	3.62	0.877	ระดับปานกลาง
3. ด้านการแต่งตั้งคณะกรรมการด้านสุขภาพ	3.61	0.995	ระดับปานกลาง
4. ด้านการวางแผนและการดำเนินงานตามแผนพัฒนางาน สาธารณสุข	3.58	0.845	ระดับปานกลาง
5. ด้านการจัดสรรและสนับสนุนทรัพยากร	3.58	0.905	ระดับปานกลาง
6. ด้านการควบคุมกำกับติดตามประเมินผล	3.58	0.916	ระดับปานกลาง
7. ด้านการพัฒนาบุคลากร	3.58	0.922	ระดับปานกลาง
8. ด้านการกำหนดข้อตกลงร่วมกันในเครือข่าย	3.54	0.895	ระดับปานกลาง
9. ด้านการพัฒนาหน่วยบริการทุกระดับ	3.40	0.931	ระดับปานกลาง
10. ด้านการกำหนดกระบวนการทำงานของสาธารณสุข	3.26	0.906	ระดับปานกลาง
11. ด้านการกำหนดแนวทางร่วมกันของภาครัฐและเอกชน	3.09	1.057	ระดับปานกลาง

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.43, S.D=0.788$) โดยระดับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ด้านกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 3.66 รองลงมาด้านการประสานงานระหว่างเครือข่ายเท่ากับ 3.62 น้อยที่สุดคือด้านการกำหนดแนวทางร่วมกันของ ภาครัฐและเอกชน เท่ากับ 3.09



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

4. ความสัมพันธ์ของปัจจัยคุณลักษณะทางประชากร การทำงานเป็นทีม ที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ (คปสอ.) จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา และระยะเวลาปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) สำหรับหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ประสิทธิภาพในการทำงาน และตำแหน่งในคปสอ.มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) จังหวัดนครศรีธรรมราช สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเป็นทีมกับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ผลการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์กัน โดยความสัมพันธ์ทิศทางบวกในระดับสูง

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล กับ การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) จังหวัดนครศรีธรรมราช (n=193)

		ระดับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่			รวม	χ^2	df	p-value
		ต่ำ	ปานกลาง	สูง				
เพศ	ชาย	15	35	48	98	1.681	2	0.432
		(7.77)	(18.13)	(24.87)	(50.78)			
	หญิง	9	39	47	95			
		(4.66)	(20.21)	(24.35)	(49.22)			
รวม		24	74	95	193			
		(12.44)	(38.34)	(49.22)	(100.00)			
อายุ	21-40 ปี	15	49	59	123	0.322	2	0.851
		(7.77)	(25.39)	(30.57)	(63.73)			
	41-60 ปี	9	25	36	70			
		(4.66)	(12.95)	(18.65)	(36.27)			
รวม		24	74	95	193			
		(12.44)	(38.34)	(49.22)	(100.00)			



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

ตารางที่ 3 (ต่อ)

		ระดับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่			รวม	χ^2	df	p-value
		ต่ำ	ปานกลาง	สูง				
การ ศึกษา	ต่ำกว่าป.ตรี/ ป.ตรี/เทียบเท่า	16 (8.29)	60 (31.09)	67 (34.72)	143 (74.09)	3.202	2	0.202
	ป.โท/สูงกว่า	8 (4.15)	14 (7.25)	28 (14.51)	50 (25.91)			
รวม		24 (12.44)	74 (38.34)	95 (49.22)	193 (100.00)			
ระยะ เวลาที่ ปฏิบัติ งาน	1 - 25 ปี	15 (7.77)	54 (27.98)	65 (33.68)	134 (69.43)	1.026	2	0.599
	26 - 40 ปี	9 (4.66)	20 (10.36)	30 (15.54)	59 (30.57)			
รวม		24 (12.44)	74 (38.34)	95 (49.22)	193 (100.00)			
หน่วย งาน	รพ.สต./ สนง.สสอ.	18 (9.33)	36 (18.65)	64 (33.16)	118 (61.14)	8.351	2	0.015*
	รพช./ รพศ./รพท.	6 (3.11)	38 (19.69)	31 (16.06)	75 (38.86)			
รวม		24 (12.44)	74 (38.34)	95 (49.22)	193 (100.00)			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

ตารางที่ 3 (ต่อ)

		ระดับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่			รวม	χ^2	df	Sig
		ต่ำ	ปานกลาง	สูง				
ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในฐานะคปสอ.	1 - 10 ปี	18 (9.33)	46 (23.83)	45 (23.32)	109 (56.48)	7.53	2	0.023*
	11 - 40 ปี	6 (3.11)	28 (14.51)	50 (25.91)	84 (43.52)			
	รวม	24 (12.44)	74 (38.34)	95 (49.22)	193 (100.00)			
ตำแหน่งประธาน รองประธานเลขานุการ ผู้ช่วยเลขานุการ กรรมการ	ประธาน	10 (5.18)	14 (7.25)	45 (23.32)	69 (35.75)	15.075	2	0.001*
	รองประธานเลขานุการ							
	ผู้ช่วยเลขานุการ							
	กรรมการ	14 (7.25)	60 (31.09)	50 (25.91)	124 (64.25)			
การอบรมหลักสูตรสำหรับผู้บริหาร	เคย	9 (4.66)	39 (20.21)	36 (18.65)	84 (43.52)	4.115	2	0.128
	ไม่เคย	15 (7.77)	35 (18.13)	59 (30.57)	109 (56.48)			
	รวม	24 (12.44)	74 (38.34)	95 (49.22)	193 (100.00)			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 3 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ Chi-square พบว่า เพศ อายุ การศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และ การอบรมหลักสูตรผู้บริหาร ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่คณะกรรมการ



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% สำหรับหน่วยงานที่ปฏิบัติ ประสิทธิภาพที่ปฏิบัติงานในฐานะ คปสอ. และตำแหน่งของ คปสอ.มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.) จังหวัดนครศรีธรรมราช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเป็นทีม 11 ด้านกับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ 11 ด้าน ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) จังหวัดนครศรีธรรมราช (n=193)

การทำงานเป็นทีม	ค่าสหสัมพันธ์	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ความสัมพันธ์การทำงานเป็นทีมในภาพรวมกับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ คปสอ.ในภาพรวม	0.801	0.000*	สูง
1. ด้านการทบทวนการทำงานเป็นทีมอย่างสม่ำเสมอ	0.788	0.000*	สูง
2. ด้านการติดต่อสื่อสารที่ดี	0.732	0.000*	สูง
3. ด้านสัมพันธภาพระหว่างกลุ่มที่ดี	0.729	0.000*	สูง
4. ด้านการให้ความร่วมมือและจัดความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์	0.723	0.000*	สูง
5. ด้านวิธีการปฏิบัติงานที่ชัดเจน	0.722	0.000*	สูง
6. ด้านภาวะผู้นำที่เหมาะสม	0.720	0.000*	สูง
7. ด้านการมีเป้าหมายที่ชัดเจน สอดคล้องกับวัตถุประสงค์	0.694	0.000*	สูง
8. ด้านการเปิดเผยและมีการเผชิญหน้ากัน	0.691	0.000*	สูง
9. ด้านการสนับสนุนเชื่อใจและไว้วางใจกัน	0.683	0.000*	สูง
10. ด้านความสมดุลในบทบาท	0.640	0.000*	สูง
11. ด้านการพัฒนาบุคลากรในทีม	0.638	0.000*	สูง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเป็นทีมในภาพรวมกับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีค่าสหสัมพันธ์ 0.801, $p = .001$ แสดงว่า การทำงานเป็นทีมในการทำงานเป็นทีมภาพรวมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงาน



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

สาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยความสัมพันธ์ทิศทางบวกในระดับสูง

5. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 19.17 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ส่วนใหญ่เสนอแนะด้านกระบวนการทำงานสาธารณสุข ร้อยละ 37.84 รองลงมาเป็นด้านอื่นๆ พบว่ากระบวนการทำงานสาธารณสุขในรูปแบบของคณะกรรมการเริ่มจากกระบวนการวางแผน การดำเนินงานตามแผน การประเมินผล และการบริหารผลการดำเนินงาน รวมทั้งระบบการประเมิน การควบคุมกำกับ การกำหนดรูปแบบการบริหาร บริการ การจัดสรรทรัพยากร ข้อตกลง รวมทั้งการบูรณาการงานคุณภาพเข้าด้วยกันในภาพรวมของคุณภาพแต่ละระดับได้แก่ มาตรฐานคุณภาพของโรงพยาบาล (Hospital Accreditation:HA) ระบบคุณภาพปฐมภูมิ (Primary Care Award:PCA) ระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System:DHS)

อภิปรายผลการวิจัย

จากสรุปผลการศึกษากับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัย โดยมีประเด็นที่สำคัญนำมาอภิปรายดังนี้

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) จังหวัดนครศรีธรรมราช ประกอบด้วยตัวแปร 1) ปัจจัยคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน สถานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ในฐานะ คปสอ. ตำแหน่งในคปสอ. และการอบรมหลักสูตรสำหรับผู้บริหาร 2) การทำงานเป็นทีมของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) 3) การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของแต่ละปัจจัยพบว่าความสัมพันธ์ที่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือหน่วยงานที่คณะกรรมการปฏิบัติงาน ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในฐานะ คปสอ.และตำแหน่งของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ สัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ ซึ่งสามารถอภิปรายได้ดังนี้

ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล

จากผลการศึกษาพบว่า หน่วยงานที่คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอปฏิบัติงาน ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในฐานะ คปสอ.และตำแหน่งของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ สัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการส่วนปัจจัยคุณลักษณะทางประชากรในด้าน อายุ เพศ การศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน และการอบรมหลักสูตรผู้บริหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดนครศรีธรรมราช



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

ระดับการทำงานเป็นทีมของ คปสอ.

ผลการศึกษาพบว่าการทำงานเป็นทีมของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปอ.) พบว่ามีการทำงานเป็นทีมระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านการเปิดเผยและเผชิญหน้ากันมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ด้านการสนับสนุนเชื่อใจและไว้วางใจกัน โดยมีการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างกลุ่มที่ดี โดยมีการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับปานกลาง

ระดับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ คปสอ.

เมื่อพิจารณาระดับการปฏิบัติงานของ คปสอ. ของกลุ่มตัวอย่างพบว่าในภาพรวมมีการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด และด้านการกำหนดแนวทางทางร่วมกันของภาครัฐและเอกชน โดยมีการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เพราะยังมีประเด็นการกำหนดทิศทางการดำเนินงาน ความร่วมมือ การประสานงาน รวมทั้งการประชุมร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลกับสำนักงานสาธารณสุขยังไม่ประสบความสำเร็จในบางคปสอ. (จากปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมข้อที่ 5) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพูนทรัพย์ คำวิชา (2550) พบว่าการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ คปสอ. จังหวัดอุดรธานี มีค่าเฉลี่ยในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคปสอ. ระดับปานกลางโดยในด้านการกำหนดเป้าหมายคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านการกำหนดแนวทางร่วมกันของภาครัฐและเอกชน โดยมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง

คุณลักษณะส่วนบุคคลและการทำงานเป็นทีมที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ คปสอ.

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคปสอ. จังหวัดนครศรีธรรมราช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่คุณลักษณะส่วนบุคคลประกอบด้วย หน่วยงานที่คณะกรรมการปฏิบัติงานอยู่ ประสบการณ์การในฐานะ คปสอ. ตำแหน่งใน คปสอ. และการทำงานเป็นทีมมีรายละเอียดดังนี้

คุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของ คปสอ. จังหวัดนครศรีธรรมราชพบว่าสถานที่ปฏิบัติงานที่คณะกรรมการปฏิบัติงานอยู่ ประสบการณ์ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ และตำแหน่งใน คปสอ. ทั้งนี้เพราะประสบการณ์และตำแหน่งของคณะกรรมการ มีผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ สอดคล้องกับการศึกษาของ วัชรพล ในอรุณ (2542) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการจัดอันดับคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ในเขต 2 พบว่าสถานที่ปฏิบัติงานของ คปสอ. มีอิทธิพลในเชิงลบกับการได้รับการจัดอันดับ คปสอ. เดือนเพ็ญ แสงดี (2541) เรื่องการวิเคราะห์รูปแบบและแนวทางพัฒนาการนิเทศงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ พบว่า การมีประสบการณ์ในการทำงานโดยอ้อมส่งผลให้บุคคลปฏิบัติงานได้ดีเพราะประสบการณ์ที่บุคคลได้รับ ทำให้มีการพัฒนาทางความคิดมากขึ้น อธิบายได้ว่า ประสบการณ์ทำงานสำหรับ คปสอ. มีผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่การศึกษาของ พชรพร ครองยุทธ (2549) เรื่อง แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ คปสอ. จังหวัดขอนแก่น พบว่า ตำแหน่งใน คปสอ. มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของ คปสอ. ทั้งนี้เพราะตำแหน่งที่สูงขึ้นและประสบการณ์ที่มากขึ้นย่อมเข้าใจในหลักการทำงานส่งผลให้การทำงานบรรลุหรือประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย การทำงานเป็นทีมที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทของ คปสอ. จังหวัดนครศรีธรรมราชพบว่า



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดนครราชสีมา โดยความสัมพันธ์ทิศทางบวกในระดับสูง ($r=0.801$ $p\text{-value} < .001$) โดยด้านการทบทวนการทำงานเป็นทีมอย่างสม่ำเสมอมีความสัมพันธ์สูงสุด รองลงมาคือด้านการติดต่อสื่อสารที่ดี ส่วนด้านที่มีความสัมพันธ์ต่ำสุดคือด้านความสมดุลในบทบาท สอดคล้องกับการศึกษาของ สมศักดิ์ สุเมธยาจารย์ (2542) พบว่า การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=.003$) ซึ่งการทำงานเป็นทีมที่ทุกคนร่วมมือกันหากประสบ ความสำเร็จมีความสามารถเป็นที่ยอมรับของกรรมการมีผลให้กรรมการร่วมกันปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ ให้งานบรรลุจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ การศึกษาของ พูนทรัพย์ คำวิชา (2550) พบว่า การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกในการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ($r=0.87$ $p\text{-value} < .001$) โดยด้านการทบทวนการทำงานเป็นทีมอย่างสม่ำเสมอ มีความสัมพันธ์สูงสุด รองลงมาคือด้านการติดต่อสื่อสารที่ดี ส่วนด้านที่มีความสัมพันธ์ต่ำสุดคือด้านความสมดุลในบทบาท ซึ่งตรงกับการศึกษาในครั้งนี้ ทั้งนี้ ทีมงานที่จะประสบความสำเร็จจะต้องบูรณาการความร่วมมือ มีการทบทวนงานอย่างสม่ำเสมอ การวางระบบข้อมูลข่าวสาร การติดต่อสื่อสาร และสมาชิกของทีมจะต้องมีการพัฒนาความสามารถของตนเองให้ครบถ้วนในสถานะที่ได้รับบทบาทหน้าที่ในการเป็น คปสอ. จากการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการทำงานทุกอย่างให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย หรือเกิดผลลัพธ์ที่มีคุณภาพของงานนั้น การทำงานเป็นทีมจึงเป็นส่วนที่สำคัญอย่างยิ่ง

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยนี้ ศึกษาการทำงานเป็นทีมที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ คปสอ. จะเห็นได้ว่าปัจจัยเรื่องการทำงานเป็นทีมเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ คปสอ. มีความสัมพันธ์กันในระดับสูงแต่เมื่อพิจารณารายตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ซึ่งต้องพัฒนาทั้งระบบในการในการทำงานเป็นทีม โดยเฉพาะการพัฒนาบุคลากรในทีม การกำหนดบทบาทให้สมดุลของคณะกรรมการระบบการสนับสนุน การไว้วางใจ การเผชิญหน้า และการกำหนดเป้าหมายเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ผู้วิจัยขอเสนอแนะผู้เกี่ยวข้องดังนี้

ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร

ควรมีการบูรณาการการทำงานเชิงนโยบาย ได้แก่ การพัฒนาคุณภาพปฐมภูมิ (Primary Care Award:PCA) ซึ่งเป็นการประเมินคุณภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System:DHS) และระบบคุณภาพของโรงพยาบาล (Hospital Accreditation:HA) ควรมีการดำเนินงานในระดับอำเภอพัฒนาทักษะการบริหารเชิงกลยุทธ์ พร้อมพัฒนา ทีมงาน เพื่อลดข้อขัดแย้งในการดำเนินงานสาธารณสุขระดับอำเภอ พัฒนาระบบการจัดสรรงบประมาณโครงการหลักประกันสุขภาพของโรงพยาบาลแม่ข่ายให้มีส่วนร่วมของทุกหน่วยบริการเพื่อความยุติธรรมในการ จัดสรรทรัพยากร



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ข้อเสนอแนะต่อผู้ปฏิบัติ

ควรมีการกำหนดกรอบการทำงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขให้เป็นรูปแบบเดียวกัน โดยกำหนดบทบาทให้ชัดเจนรวมทั้งผู้ทำหน้าที่ประสานหรือเป็นเลขานุการของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ควรมีระบบการประเมินผลและการประเมินสมรรถนะของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ โดยคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด พัฒนาระบบทีมเพื่อประสิทธิภาพของการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของ คปสอ.

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาพัฒนารูปแบบการทำงานเป็นทีมเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ
2. ควรมีการศึกษากการทำงานเป็นทีมที่มีผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอเป็นรายภาคหรือระดับประเทศ
3. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆที่อาจมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ เช่น โครงสร้างองค์กร บรรยากาศองค์กร
4. ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพสำหรับคปสอ.ที่ประสบความสำเร็จการดำเนินงานโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก

เอกสารอ้างอิง

- เดือนเพ็ญ แสงดี. (2541). *การวิเคราะห์รูปแบบและแนวทางพัฒนาการนิเทศงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ในเขต 2. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาบริหารสาธารณสุข. มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.*
- นันทุภา สุขา. (2550). *แนวทางการพัฒนาการประสานงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดขอนแก่น. (รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิชาการบริหารการพัฒนา. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.*
- นนุช หลอมประโคน. (2548). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานตามการดำเนินกิจกรรมพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.*
- พชร ครองยุทธ์. (2541). *แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดขอนแก่น. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.*
- พูนทรัพย์ คำวิชา. (2550). *การทำงานเป็นทีมที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดอุดรธานี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.*



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

- วัชรพล ในอรุณ. (2542). *ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดอันดับคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอในเขต 2.* (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต) สาขาวิชาเอกสาธารณสุข. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- สมศักดิ์ สุเมธยาจารย์. (2542). *การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดชุมพร.* (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาเอกบริหารสาธารณสุข. มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.
- สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2546). *คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ.* นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. (2555). *รายงานประจำปี 2555.* นครราชสีมา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา.
- Bartz, A.E. (1999). *Basic statistical concepts.* Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- Woodcock, M & Francis, D. (1994). *The Eleven Building Blocks of Effective Teamwork Teambuilding Strategy.* Great Britain: The University Press.

