



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ ในการบริหารงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่าน
Factors Affecting the Success of District Health System Administration Network,
Nan Province

ยงยุทธ ใหม่ตา (Yongyut Maita)¹ วรางคณา จันทร์คง (Warangkana Chankong)²อารยา ประเสริฐชัย (Araya Prasertchai)³

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (2) ปัจจัยด้าน กลยุทธ์ขององค์กร ความเหมาะสมในด้านโครงสร้างของเครือข่าย ความพร้อมของระบบปฏิบัติการ ความพร้อมของบุคลากร ทักษะความรู้ความสามารถ การจัดรูปแบบวิธีที่เหมาะสม และค่านิยมร่วมต่อความสำเร็จในการบริหาร เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (3) อิทธิพลร่วมของ กลยุทธ์ขององค์กร ความเหมาะสมในด้านโครงสร้างของเครือข่าย ความพร้อมของระบบปฏิบัติการ ความพร้อมของบุคลากร ทักษะความรู้ความสามารถ การจัดรูปแบบวิธีที่เหมาะสม และค่านิยมร่วมต่อความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่าน ประชากรที่ศึกษาคือคณะกรรมการเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่าน จำนวน 15 เครือข่าย จำนวน 255 คน สุ่มตัวอย่าง จำนวน 154 คน ใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างของแดเนียล เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นที่มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.90 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า (1) ความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่าน มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางคือดำเนินการอย่างเป็นระบบ (2) ปัจจัยด้าน กลยุทธ์ขององค์กร ความเหมาะสมในด้านโครงสร้างของเครือข่าย ความพร้อมของระบบปฏิบัติงาน ความพร้อมของบุคลากร ทักษะความรู้ความสามารถการจัดรูปแบบวิธีที่เหมาะสม และค่านิยมร่วมต่อความสำเร็จในการบริหาร เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ทั้งรายด้านและในภาพรวมมีความสำเร็จอยู่ในระดับมาก (3) ผลการศึกษาอิทธิพลร่วมต่อความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่านพบว่าปัจจัยด้านระบบปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งมีความสามารถในการอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 31.3 ข้อเสนอแนะการจัดระบบการบริหารงานที่เหมาะสม การมีกระบวนการและลำดับขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เป็นระบบ มีการจัดระบบการประสานงานภายในและนอกเครือข่าย จะช่วยให้การพัฒนาความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่าน ประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ความสำเร็จ แนวคิดของแมคคินซี

¹นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช so.08@hotmail.com

²รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช pwarang_p@yahoo.com

³ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช aor_araya@yahoo.com



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

Abstract

The objectives of this survey research were to study (1) the success of district health system administration network; (2) strategy; structure; system; staffs; Skills ;style and shared value to factors affecting the success of district health system administration network; (3) the influence of strategy, structure, system, staffs, skills, style, and shared value to the success of district health system network administration. The study population was 225 persons of the board of directors district health system administration network, nan province. The samples were 154 persons, calculated by the size of Daniel. The instrument for data collection was a questionnaire with the reliability value of 0.90. Statistics used to data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation and stepwise multiple regression analysis. The results showed that: (1) the success of district health system administration network, nan province the average level in medium is Implemented a system. (2) strategy; structure; system; staff; Skill ;style and shared value to factors affecting the success of district health system administration network for separate and total were high level (3) The study found that the analysis of the data based on assumptions that successful level is the factors system, statistically significant at 0.05 with according to the hypothesis explain the variable 31.3%. appropriate approaches to the management system, Process and procedures work as a system, The system of coordination within and outside the network to help develop district health system administration network nan succeed even more.

Keywords: District health system, Success, McKinsey's 7S Framework



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

บทนำ

เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ได้ถือกำเนิดขึ้นตามนโยบายการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (DHS; District Health System) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการเครือข่ายสุขภาพที่มีความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการจัดการปัญหาสุขภาพอย่างเป็นเอกภาพในแต่ละอำเภอ เนื่องจากปัญหาสาธารณสุขที่มีหลายด้านในปัจจุบัน ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยหน่วยงานหรือองค์กรใดองค์กรหนึ่ง เพียงหน่วยเดียว หลักคิดของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ คือการให้เกิดภาพของการรับรู้และการร่วมสร้างสุขภาพที่ดีของประชาชนในอำเภอให้ดีขึ้น ทั้งนี้การพัฒนาเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ มีประเด็นสำคัญในการพัฒนาตามองค์ประกอบความสำเร็จของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอหรือบันได 5 ขั้น ใน 6 ประเด็น (องค์ประกอบ DHS : UCCARE) ดังนี้คือ 1. การทำงานเป็นทีม (Unity Team) 2. การให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายและประชาชน (Customer Focus) 3. การมีส่วนร่วมของชุมชน และภาคี (Community participation) 4. การชื่นชม และให้คุณค่า (Appreciation) การแบ่งปันทรัพยากร และการพัฒนาทรัพยากรบุคคล (Resource sharing and human development) และ 5. การดูแลผู้ป่วยและประชาชน(Essential care) (เดชาแชนท์, 2557)

การดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ของจังหวัดน่าน เริ่มปรากฏอย่างเป็นรูปธรรมตั้งแต่ปี พ.ศ.2547 โดยให้ความสำคัญกับการสำรวจข้อมูลด้านสุขภาพ, การสร้างกรอบแนวคิดในการจัดการระบบสุขภาพคนน่านและมีองค์กรเครือข่ายต่างๆ เกิดขึ้น เพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขต่างๆซึ่งพัฒนาไปเป็นประชาคมสุขภาพจังหวัดน่าน และสมัชชาสุขภาพคนน่าน ตามลำดับซึ่งเป็นการบริหารจัดการในรูปแบบภาคีเครือข่ายและองค์กรชุมชน สำหรับการดำเนินงานในส่วนงานสาธารณสุข ได้มีการพัฒนาระบบการดำเนินงานที่มีการประสานการทำงานในพื้นที่ระดับอำเภอโดยใช้ชื่อว่าคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขในระดับอำเภอ (คปสอ.) (พิศิษฐ์ศรีประเสริฐ, 2555) แต่การทำงานในรูปแบบดังกล่าวยังต้องการระบบที่จะเชื่อมโยงกับชุมชนและองค์กรอื่นๆในพื้นที่เพื่อก่อให้เกิดการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานและองค์กรอื่นๆเพื่อความเป็นเอกภาพจึงได้นำเอานโยบายการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System) ของกระทรวงสาธารณสุขมาใช้เป็นเครื่องมือการพัฒนางานสาธารณสุขของจังหวัดน่าน ในปี 2558-2559 การดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ เป็นตัวชี้วัดในยุทธศาสตร์ที่ 2 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน (ถนัดไพบยา, 2558) และการที่จะวิเคราะห์ว่าการดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ประสบผลสำเร็จหรือไม่นั้นกระทรวงสาธารณสุขมีแนวทางการประเมินความสำเร็จของ เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอตามองค์ประกอบความสำเร็จของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอหรือ UCCARE โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับดังนี้ ระดับที่ 1 มีแนวทางที่ชัดเจนหรือเริ่มดำเนินการ ระดับที่ 2 มีการขยายการดำเนินการเพิ่มขึ้นแต่ยังไม่ครอบคลุมระดับที่ 3 ดำเนินการอย่างเป็นระบบและมีการทบทวนประเมินและปรับปรุงกระบวนการที่สำคัญและระดับที่ 4 เรียนรู้ คือมีการทบทวนประเมินผลและปรับปรุงโดยใช้ข้อมูลจริงและมีการเรียนรู้เพื่อปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้นและระดับที่ 5 บูรณาการ คือมีการพัฒนาใหม่เข้าสู่ระบบงานหลักขององค์กรเริ่มเห็นผลการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นและตอบสนองต่อเป้าหมาย/พันธกิจองค์กร (สุรเกียรติอานานภาพ, 2557) ซึ่งในปี 2558 จังหวัดน่านมีการขับเคลื่อนการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอและการประเมินผลการดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ของจังหวัดน่าน ประกอบด้วย การประเมินจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน สำนักงานเขตบริการสุขภาพเขตที่ 1 และการประเมินตนเอง มีผลการประเมินการดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพระดับ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

อำเภอ ผลการประเมินความสำเร็จของการดำเนินงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอจังหวัดน่าน ประจำปี 2558 ตามแนวทาง UCCAR โดยทีมเยี่ยมบูรณาการจังหวัดน่าน (DHS-DC) พบว่า โดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับที่ 2 คือระดับน้อยการขยายการดำเนินการซึ่งเกณฑ์ขั้นต่ำของความสำเร็จของการดำเนินงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอจังหวัดน่าน จะต้องอยู่ในระดับระดับที่ 3 คือดำเนินการอย่างเป็นระบบ (เกณฑ์โดยยา, 2558) ถึงแม้ว่าในภาพรวมของจังหวัดน่านพบว่ามีคณะกรรมการที่มีนายอำเภอเป็นประธาน และตัวแทนจากภาคส่วนต่างๆ เป็นกลไกขับเคลื่อนและเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเป็นกลไกหลักในการบริหารจัดการคน เงิน ของ และการบริหารจัดการด้านสาธารณสุข มีภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพหลากหลาย มีระบบงานที่ดีที่เชื่อมประสานกันตั้งแต่โรงพยาบาลแม่ข่าย, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน มีการพัฒนางานวิชาการ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน, 2558) แต่ผลการประเมินในปีที่ผ่านมาอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาปัจจัยที่จะส่งผลต่อความสำเร็จของการดำเนินงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอจังหวัดน่าน

การที่จะวิเคราะห์ว่าปัจจัยที่ส่งผลให้การบริหารงานขององค์กรนั้นๆ ประสบความสำเร็จคืออะไรในแต่ละองค์กรอาจจะมีปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จที่ไม่เหมือนกัน ในการประเมินสมรรถนะขององค์กรจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากจะทำให้รู้สภาพความเป็นจริงว่าองค์กรของเรามีสมรรถนะอย่างไร การวิเคราะห์องค์กรจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพราะจะช่วยให้องค์กรสามารถพัฒนาไปสู่ความสำเร็จตามที่กำหนดไว้ได้ และการทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ กลยุทธ์ขององค์กรจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งจะพบว่าเมืองครหลายแห่งประสบความสำเร็จจากกลยุทธ์ที่ใช้ แต่ก็เมืองครหลายแห่งที่ล้มเหลวจากการใช้กลยุทธ์แบบเดียวกันดังนั้น เครื่องมือที่ถูกนำมาใช้พิจารณาและวางแผนเพื่อกำหนดกลยุทธ์ในองค์กร การวิเคราะห์ องค์กรตามกรอบแนวคิดของแมคคินซี แมคคินซี (McKinsey's 7S Framework) เป็นแนวคิดที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติว่าเป็นเครื่องมือสำหรับการบริหารรูปแบบใหม่ที่มีความเหมาะสมในการประเมินการบริหารจัดการขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ แนวคิดนี้มีหลักการพื้นฐานว่าประสิทธิภาพขององค์กรจะเกิดจากความสัมพันธ์ภายในองค์กรของปัจจัยต่างๆ 7 ประการ ประกอบไปด้วยกลยุทธ์ขององค์กร (Strategy) หรือการวางแผนเชิงกลยุทธ์, โครงสร้างองค์กร (Structure) คือรูปแบบหรือแนวทางที่องค์กรจัดสร้างขึ้น เพื่อบอกหน้าที่และสายบังคับบัญชา, ระบบการปฏิบัติงาน (System) ในองค์กรจะต้องมีการแบ่งหน้าที่ของระบบงานที่, บุคลากร (Staff) หรือการจัดการบุคลากร, ทักษะ ความรู้ ความสามารถ (Skill), การจัดรูปแบบวิธีที่เหมาะสม (Style) และค่านิยมร่วม (Shared values) (Peter Tomas J, & Robert H. Waterman, Jr, 2001) กรอบแนวคิด 7s McKinsey ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการบริหารงาน เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่านโดยใช้กรอบแนวคิดของแมคคินซี ในการวิเคราะห์ความสำเร็จขององค์กรเพื่อนำผลที่ได้รับจากการศึกษารังนี้ไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนารูปแบบด้านการบริหารงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอให้ประสบผลสำเร็จเป็นในระดับที่เป็นสูงขึ้นต่อไป



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ จังหวัดน่าน
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จตามกรอบแนวคิดของแมคคินซีทั้ง 7 ประการ อันประกอบด้วย กลยุทธ์ขององค์กร ความเหมาะสมในด้านโครงสร้างของเครือข่าย ความพร้อมของระบบปฏิบัติการความพร้อมของบุคลากร ทักษะความรู้ความสามารถการจัดรูปแบบวิธีที่เหมาะสม และค่านิยมร่วมต่อความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ จังหวัดน่าน
3. เพื่อศึกษาถึงอิทธิพลร่วมของปัจจัยด้านที่มีผลต่อความสำเร็จตามกรอบแนวคิดของแมคคินซีทั้ง 7 ประการ ประกอบด้วยกลยุทธ์ขององค์กร ความเหมาะสมในด้านโครงสร้างของเครือข่าย ความพร้อมของระบบปฏิบัติการความพร้อมของบุคลากร ทักษะความรู้ความสามารถ การจัดรูปแบบวิธีที่เหมาะสม และค่านิยมร่วมต่อความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ จังหวัดน่าน

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยด้านกลยุทธ์ขององค์กรโครงสร้างขององค์กรระบบปฏิบัติงานบุคลากรทักษะ ความรู้ ความสามารถในการจัดรูปแบบที่เหมาะสม และค่านิยมร่วม มีผลต่อความสำเร็จในการบริหาร เครือข่ายระบบสุขภาพพระดํ้าอำเภอ จังหวัดน่าน

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือบุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งคณะกรรมการเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ ในพื้นที่จังหวัดน่านโดยมีจำนวนคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ รวมทั้งหมด 255 คนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 154 คน ได้จากการใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างของแดเนียล (Daniel, 1995) โดยใช้การสุ่ม แบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) โดยการเลือกใช้หลักความน่าจะเป็น (Probability Sampling) จัดเรียงจำนวนคณะกรรมการเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ จังหวัดน่าน ที่ได้จากฐานข้อมูล ของกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการเครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล
 2. ความสำเร็จของการดำเนินงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอตามเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับขององค์ประกอบความสำเร็จของเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ (แนวทาง UCCAR) ประกอบด้วยระดับ 5 หมายถึงความสำเร็จระดับบูรณาการ ระดับ 4 หมายถึงความสำเร็จระดับเรียนรู้ ระดับ 3 หมายถึงความสำเร็จระดับดำเนินการอย่างเป็นระบบระดับ 2 หมายถึงความสำเร็จระดับมีการขยายการดำเนินการเพิ่มขึ้นแต่ยังไม่ครอบคลุม ระดับ 1 หมายถึงความสำเร็จระดับมีแนวทางชัดเจนและ/หรือเริ่มดำเนินการ
 3. การวิเคราะห์ องค์การตามกรอบแนวคิดของแมคคินซี ทั้ง 7 ประการ
- ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการหาค่าความเที่ยงตรง และการทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) พบว่าแบบสอบถามมีค่าความสอดคล้องของเนื้อหาของแบบสอบถาม (Index of Item-Objective Congruence:



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

IOC) สูงกว่า 0.70 ทุกข้อ และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.90 การวิเคราะห์ข้อมูลได้ทำการวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ ในการบริหารงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่าน ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 4 ตอน ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง, ความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่าน, ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่าน และผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล คณะกรรมการเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ส่วนใหญ่อายุเฉลี่ยที่ 43.51 ปี โดยกลุ่มอายุที่มากที่สุด คือ 41-50 ปี ร้อยละ 46.1 สำหรับระดับการศึกษาสูงสุดพบว่า คณะกรรมการเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จบการศึกษาระดับสูงสุดจบปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด ร้อยละ 72.1 ในด้านระยะเวลาการทำงานในพื้นที่ ส่วนใหญ่ทำงานในพื้นที่มากกว่า 15 ปี ร้อยละ 50.6 ด้านตำแหน่งทางวิชาการพบว่าส่วนใหญ่เป็นนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 64.3 ในส่วนตำแหน่งทางตำแหน่งทางบริหารพบว่า ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 44.8

2. ความสำเร็จของการดำเนินงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอตามเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับของแนวทาง UCCAR โดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับที่ 3 ซึ่งเป็นความสำเร็จในระดับกลางคือ ดำเนินการอย่างเป็นระบบ ($\bar{X} = 3.49$, S.D = 1.29) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านการทำงานเป็นทีมมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับที่ 4 คือเรียนรู้ ส่วนด้านการให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายและประชาชน, การมีส่วนร่วมของชุมชน และภาคี, การชื่นชม และให้คุณค่า, การแบ่งปันทรัพยากร และการพัฒนาทรัพยากรบุคคล และการดูแลผู้ป่วยและประชาชนมีความสำเร็จอยู่ในระดับระดับที่ 3 คือดำเนินการอย่างเป็นระบบ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานตามเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับของแนวทาง UCCAR (n=154)

เกณฑ์ UCCAR	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความสำเร็จ	การแปลผล
1. การทำงานเป็นทีม	3.69	1.39	ระดับที่ 4 เรียนรู้	มาก
2. การให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายและประชาชน	3.56	1.25	ระดับที่ 3 ดำเนินการอย่างเป็นระบบ	ปานกลาง
3. การมีส่วนร่วมของชุมชน และภาคี	3.45	1.27	ระดับที่ 3 ดำเนินการอย่างเป็นระบบ	ปานกลาง
4. การชื่นชม และให้คุณค่า	3.24	1.29	ระดับที่ 3 ดำเนินการอย่างเป็นระบบ	ปานกลาง
5. การแบ่งปันทรัพยากร และการพัฒนาทรัพยากรบุคคล	3.56	1.28	ระดับที่ 3 ดำเนินการอย่างเป็นระบบ	ปานกลาง
6. การดูแลผู้ป่วยและประชาชน	3.42	1.28	ระดับที่ 3 ดำเนินการอย่างเป็นระบบ	ปานกลาง
รวม	3.49	1.29	ระดับที่ 3 ดำเนินการอย่างเป็นระบบ	ปานกลาง



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

3. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จตามกรอบแนวคิดของแมคคินซีทั้ง 7 ประการ ประกอบด้วยกลยุทธ์ขององค์กร ความเหมาะสมในด้านโครงสร้างของเครือข่าย ความพร้อมของระบบปฏิบัติการความพร้อมของบุคลากร ทักษะความรู้ความสามารถ การจัดรูปแบบวิธีที่เหมาะสม และค่านิยมร่วม ในภาพรวมความสำเร็จอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.52$, S.D = 0.74) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าปัจจัยด้านกลยุทธ์ขององค์กรมีความสำเร็จอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.60$, S.D = 0.73) ปัจจัยด้านโครงสร้างขององค์กรมีความสำเร็จอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.42$, S.D = 0.73) ปัจจัยด้านระบบปฏิบัติงานมีความสำเร็จอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.50$, S.D = 0.77) ปัจจัยด้านบุคลากรมีความสำเร็จอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.49$, S.D = 0.70) ปัจจัยด้านทักษะ ความรู้ ความสามารถมีความสำเร็จอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.49$, S.D = 0.69) ปัจจัยด้านการจัดรูปแบบที่เหมาะสม มีความสำเร็จอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.49$, S.D = 0.74) ปัจจัยด้านค่านิยมร่วมมีความสำเร็จอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.64$, S.D = 0.80) ดังแสดงในตารางที่ 2 ดังนี้

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานตามกรอบแนวคิดของแมคคินซีทั้ง 7 ประการ ในภาพรวม (n=154)

ปัจจัย 7 ประการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1.กลยุทธ์ขององค์กร	3.60	0.73	มาก
2.โครงสร้างขององค์กร	3.42	0.73	มาก
3.ระบบปฏิบัติงาน	3.50	0.77	มาก
4.บุคลากร	3.49	0.70	มาก
5.ทักษะ ความรู้ ความสามารถ	3.49	0.69	มาก
6.การจัดรูปแบบที่เหมาะสม	3.49	0.74	มาก
7.ค่านิยมร่วม	3.64	0.80	มาก
ในภาพรวม	3.52	0.74	มาก

4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐาน จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่านตามกรอบแนวคิดของแมคคินซีทั้ง 7 ประการ โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 พบว่าปัจจัยด้านระบบปฏิบัติงานเป็นตัวแปรแรกและเป็นตัวแปรเพียงตัวเดียวที่เข้าสู่สมการถดถอย ซึ่งมีความสามารถในการอธิบายความผันแปรได้ ร้อยละ 31.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ ($R^2 = 0.313$, $P = 0.00$) อย่างไรก็ตาม เมื่อเทียบน้ำหนักของตัวแปรอิสระในการอธิบายความผันแปรเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่าน พบว่าเมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆ ให้คงที่แล้วตัวแปรที่มีอิทธิพลและสามารถอธิบายความผันแปรได้คือตัวแปรด้านระบบปฏิบัติงาน ($Beta = 0.560$, $P < 0.05$) โดยพบว่าตัวแปรด้านระบบปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่าน



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

กล่าวคือถ้า เครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ ในจังหวัดน่าน นำปัจจัยด้านระบบปฏิบัติงานไปปรับใช้ในการบริหารงาน ก็จะส่งผลให้การบริหารงานเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ จังหวัดน่าน ประสบผลสำเร็จ ทั้งนี้สามารถแสดงเป็น สมการถดถอยความผันแปรของตัวแปรตามได้ดังนี้

$$\text{สมการถดถอย } Y = 0.950 + 0.724X_3$$

โดยที่ Y คือ ความสำเร็จในการบริหาร เครือข่ายเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ จังหวัดน่าน

X₃ คือ ระบบปฏิบัติงาน

จึงสรุปได้ว่า ปัจจัยด้านตัวแปรอิสระ จำนวน 1 ปัจจัย ได้แก่ ระบบปฏิบัติงานมีผลต่อความสำเร็จในการบริหาร เครือข่ายเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ จังหวัดน่าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังต่อไปนี้เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ มีรายละเอียดดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ จังหวัดน่าน ในจังหวัดน่าน (n=154)

ตัวแปรอิสระ	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	p-value
	B	Std. Error	Beta		
Constant (ค่าคงที่)	0.950	0.312	-	3.044	0.003
ระบบปฏิบัติงาน(X ₃)	0.724	0.087	0.560	8.327	0.000

$$R^2 = 0.313, \text{ Adjusted } R^2 = 0.309, F = 69.331, \text{ Sig} = 0.000$$

อภิปรายผลการวิจัย

1. ความสำเร็จของการดำเนินงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ ในจังหวัดน่านโดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับที่ 3 คือดำเนินการอย่างเป็นระบบ ($\bar{X} = 3.49, S.D = 1.29$) ซึ่งหมายถึงมีความสำเร็จอยู่ในระดับปานกลางตามความหมายของแนวทาง UCCAR (เดชา แซ่หลี่, 2557) คือมีการดำเนินงานที่ชัดเจนอันประกอบด้วยมีวัตถุประสงค์แผนขั้นตอนและมีตัววัดเป้าหมายตลอดจนวิธีการติดตามประเมินผลและมีการขยายการดำเนินการเพิ่มขึ้นอย่างเป็นระบบรวมถึงมีการทบทวนประเมินและปรับปรุงกระบวนการที่สำคัญและมีการดำเนินการที่ครอบคลุมในทุกพื้นที่ สอดคล้องกับผลการวิจัยของสุรีย์ภรณ์ เลิศวัชรสกุล, สุทธิพร ชมภูศรี (2556) ที่ศึกษาเรื่องกระบวนการจัดการ การบริหารงานเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ อย่างเป็นเอกภาพในพื้นที่จังหวัดพะเยา พบว่า ผลการประเมินตามเกณฑ์เครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ ส่วนใหญ่มีความสำเร็จของการบริหารงานเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ อยู่ในระดับที่ 3 หรือระดับปานกลางและเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านการทำงานเป็นทีมมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับที่ 4 หรือระดับมากคือ เรียนรู้ ($\bar{X} = 3.69, S.D = 1.39$) หมายถึงมีการดำเนินกิจกรรมที่มีภาคีภาคส่วนรวมเป็นโครงข่ายทีมเดียวกัน ทั้งแนวตั้งและแนวนอนส่วนด้านการให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายและประชาชน, การมีส่วนร่วมของชุมชน และภาคี, การชื่นชม และให้คุณค่า, การแบ่งปันทรัพยากร และการพัฒนาทรัพยากรบุคคล และการดูแลผู้ป่วยและประชาชนมีความสำเร็จอยู่ในระดับ ระดับที่ 3 หรือระดับปานกลางคือดำเนินการอย่างเป็นระบบซึ่งอภิปรายแยกแยะด้านได้ดังนี้ ด้านการให้ความสำคัญกับ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

กลุ่มเป้าหมายและประชาชน ($\bar{X} = 3.56$, S.D = 1.25) มีช่องทางในการรับรู้และเข้าใจความต้องการของประชาชน และผู้รับบริการ แต่ละกลุ่ม ครอบคลุมประชากรส่วนใหญ่ และนำข้อมูลที่ได้รับมาแก้ไขปรับปรุงระบบงาน ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคี ($\bar{X} = 3.45$, S.D = 1.27) คือชุมชน และภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมคิด ร่วมดำเนินการ ด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบกับเครือข่ายบริการปฐมภูมิ และมีการขยายวงได้ค่อนข้างครอบคลุมด้านการชื่นชม และให้คุณค่า ($\bar{X} = 3.24$, S.D = 1.29) คือมีการดำเนินการตามแนวทางหรือวิธีการดูแลพัฒนาและสร้างความพึงพอใจ และความผูกพันของบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจที่จำเป็นอย่างเป็นระบบด้านการแบ่งปันทรัพยากร และการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ($\bar{X} = 3.56$, S.D = 1.28) มีการจัดการทรัพยากรและพัฒนาบุคลากรร่วมกันอย่างเป็นระบบ และครอบคลุมตามบริบทและความจำเป็นของพื้นที่เพื่อสนับสนุนให้บรรลุตามเป้าหมายของเครือข่ายสุขภาพด้านการดูแลผู้ป่วยและประชาชน ($\bar{X} = 3.42$, S.D = 1.28) มีการจัดระบบดูแลสุขภาพตามบริบท ตามความต้องการของผู้รับบริการ ประชาชนแต่ละกลุ่ม และชุมชนที่ครอบคลุม ประชากรส่วนใหญ่

2. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการบริหารงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอตาม **กรอบแนวคิดของแมคคินซี** ทั้ง 7 ประการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.52$, S.D = 0.74) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยองค์ประกอบด้านกลยุทธ์ขององค์กร มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.60 โครงสร้างขององค์กรมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.42 ระบบปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.50 บุคลากรมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.49 ทักษะ ความรู้ความสามารถมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.49 การจัดรูปแบบที่เหมาะสม มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.49 ค่านิยมร่วมมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.64 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของนนทศักดิ์ เอกสันต์ (2555) ที่ทำการศึกษาเรื่อง การบริหารจัดการขององค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชนกรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองบัว อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ ผลการศึกษาพบว่าสถานการณ์ภาพการบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดของ McKinsey 7-S อยู่ในระดับที่สูงทุกด้าน

3. ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการบริหารงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ พบว่าตัวแปรอิสระทั้ง 7 ตัวแปรตามกรอบแนวคิดของแมคคินซี มีผลต่อตัวแปรตาม จำนวน 1 ตัวแปร คือตัวแปรด้านระบบปฏิบัติงาน ในทิศทางความสัมพันธ์พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสำเร็จการบริหารงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่านซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของเยาวเรศว์ นุตเดชาพันธ์ (2558) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการพัฒนางานองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า ระบบปฏิบัติงาน (System) เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จเป็นลำดับแรก และสอดคล้องกับการศึกษาของนนทศักดิ์ เอกสันต์ (2555) ที่ทำการศึกษาเรื่องการบริหารจัดการขององค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชนกรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองบัว อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านระบบปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสถานการณ์ภาพการบริหารจัดการ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เยาวภา ปฐมศิริกุล (2554) ที่ศึกษาเรื่องแบบจำลองปัจจัยความสำเร็จการจัดการธุรกิจบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ที่พบว่าความสัมพันธ์ของปัจจัยภายในองค์กรในด้านกลยุทธ์ ระบบปฏิบัติงาน และการจัดการทรัพยากรบุคคลมีผลต่อความสำเร็จการจัดการธุรกิจบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

ส่วนปัจจัยที่ไม่พบว่ามีมีความความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่าน อธิบายได้ดังนี้

กลยุทธ์ขององค์กร กรณีไม่พบความสัมพันธ์ทางบวก กับความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่าน น่าจะเป็นเพราะหน่วยงานต่างๆในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน มีการกำหนดแผนยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด ระดับอำเภอและระดับตำบล อยู่แล้วจึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องกำหนดกลยุทธ์ใหม่

โครงสร้างขององค์กร กรณีไม่พบความสัมพันธ์ทางบวก กับความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่านน่าจะเกิดจากระบบการประสานงานในหน่วยงานเองหรือระหว่างหน่วยงานมีช่องทางในการติดต่อสื่อสารหรือการประสานงานตามระบบอยู่แล้ว คณะกรรมการเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่าน จึงไม่เห็นความจำเป็นในการกำหนดโครงสร้างองค์กรใหม่ ให้เกิดความซ้ำซ้อน

บุคลากร กรณีไม่พบความสัมพันธ์ทางบวก กับความสำเร็จ ในการบริหารงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่านน่าจะเกิดจากคณะกรรมการเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่านมีสมรรถนะที่สูง บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเองสามารถที่จะปฏิบัติหน้าที่ให้สอดคล้องกับนโยบายของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอบุคลากรและปฏิบัติงานทดแทนกันได้นอกเหนือจากงานที่ได้รับมอบหมายและผู้บริหารและคณะกรรมการเครือข่ายมีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรคณะกรรมการบริหารบริหารงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่านเห็นว่าปัจจัยดังกล่าวไม่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่าน

ทักษะ ความรู้ ความสามารถกรณีไม่พบความสัมพันธ์ทางบวก กับความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่าน น่าจะเกิดจากคณะกรรมการเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่านมีบุคลากรมีความรู้ความสามารถและมีทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายอยู่แล้วโดยได้รับการพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง ดังจะพบได้ว่าบุคลากรในเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่าน ได้รับรางวัลด้านวิชาการระดับประเทศเป็นประจำในทุกๆปี

การจัดรูปแบบที่เหมาะสม กรณีไม่พบความสัมพันธ์ทางบวก กับความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่านน่าจะเกิดจากคณะกรรมการเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่านมีผู้บริหารมีทัศนคติที่ดีในการดำเนินงานหรือการบริหารจัดการเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภออยู่แล้วการดำเนินของคณะกรรมการเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอมีส่วนผลักดันให้ผลการดำเนินงานประสบผลสำเร็จในหลายๆด้านทั้งการควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเป็นต้นมีระบบการส่งการที่ตีมีการมุ่งใจให้เจ้าหน้าที่ทุกคนปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเต็มใจและมีส่วนร่วมคณะกรรมการบริหารบริหารงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่าน เห็นว่าปัจจัยดังกล่าวไม่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่าน

ค่านิยมร่วม กรณีไม่พบความสัมพันธ์ทางบวก กับความสำเร็จ ในการบริหารงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่าน น่าจะเกิดจากคณะกรรมการเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดน่านในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอมีความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติงานบุคลากรในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอมีความมุ่งมั่นมั่นที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ร่วมกันบุคลากรในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอมีความ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

ตั้งใจปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังและความสามารถ มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงานบุคลากร มีการอุทิศตนให้กับงานและองค์กรคณะกรรมการบริหารบริหารงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ จังหวัดน่าน เห็นว่าปัจจัยดังกล่าวไม่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ จังหวัดน่าน

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการบริหารงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ จังหวัดน่าน คือตัวแปรด้านระบบการปฏิบัติงาน (System) ดังนั้นถ้าเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ จังหวัดน่าน นำปัจจัยด้านระบบปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วยการจัดระบบการบริหารงานที่เหมาะสม, มีกระบวนการและลำดับขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เป็นระบบ, มีการจัดระบบการประสานงานภายในเครือข่ายเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้, มีการประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเครือข่ายเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้และมีระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงเพื่อป้องกันข้อผิดพลาด จะมีส่วนผลักดันให้การพัฒนาเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ จังหวัดน่าน ประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น ดังนั้นเพื่อให้การบริหารงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ ประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะตามองค์ประกอบความสำเร็จของเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอหรือบันได 5 ขั้น ใน 6 ประเด็น (องค์ประกอบ DHS : U-CARE) ดังนี้

2. ความสำเร็จของการดำเนินงานเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ ในจังหวัดน่าน โดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับที่ 3 และ 4 คือดำเนินการอย่างเป็นระบบและเรียนรู้เพื่อให้ถึงเป้าหมายความสำเร็จในระดับที่ 5 คือ บูรณาการ ความมีการบริหารงานเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอ จังหวัดน่าน ดังนี้

2.1 การทำงานเป็นทีม (Unity Team) จากผลการวิจัยพบว่ามีผลความสำเร็จอยู่ในระดับที่ 4 คือเรียนรู้ เพื่อให้ถึงเป้าหมายความสำเร็จในระดับที่ 5 คือ บูรณาการ ซึ่งมีองค์ประกอบความสำเร็จคือชุมชน ภาคีภาคส่วนต่างๆ ร่วมเป็นทีมกับเครือข่ายสุขภาพ ในทุกประเด็นสุขภาพที่สำคัญ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะคือควรมีความร่วมมือในการนำและกำหนดทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอของผู้มีระดับสูงโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอและการอํานวยการจากนายอำเภอจัดให้มีการประชุมทั้งแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการเพื่อเชื่อมโยงในการพัฒนาสุขภาพทั้งระดับอำเภอและตำบล และคณะกรรมการเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพพระดํ้าอำเภอควรมีการกำหนดบทบาทการทำงานในแต่ละส่วนให้ชัดเจน

2.2 การให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายและประชาชน (Customer focus) จากผลการวิจัยพบว่ามีผลความสำเร็จอยู่ในระดับที่ 3 คือดำเนินการอย่างเป็นระบบเพื่อให้ถึงเป้าหมายความสำเร็จในระดับที่ 4 คือเรียนรู้ และระดับที่ 5 คือ บูรณาการ ซึ่งมีองค์ประกอบความสำเร็จคือมีการพัฒนาช่องทางการรับรู้ความต้องการของประชาชนแต่ละกลุ่มความต้องการของประชาชนและผู้รับบริการถูกนำมาบูรณาการกับระบบงานต่างๆและมีส่วนร่วมกับเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะคือควรมีระบบปฏิบัติการในการสื่อสารกับประชาชนและผู้รับบริการเพื่อรับรู้ความต้องการของประชาชน เช่น โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทุกแห่งมีการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการแล้วนำมาปรับปรุงระบบการทำงานให้มีประสิทธิภาพ มีช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ และมีระบบการจัดการกับข้อร้องเรียนนั้นๆอย่างทันท่วงที



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

2.3 การมีส่วนร่วมของชุมชน และภาคี (Community participation) จากผลการวิจัยพบว่ามีความสำเร็จอยู่ในระดับที่ 3 คือดำเนินการอย่างเป็นระบบเพื่อให้ถึงเป้าหมายความสำเร็จในระดับที่ 4 คือเรียนรู้ และระดับที่ 5 คือคือ บูรณาการซึ่งมีองค์ประกอบความสำเร็จคือ ชุมชน และภาคีเครือข่ายร่วมคิดร่วมวางแผนร่วมดำเนินการด้านสุขภาพรวมทั้งมีการทบทวน เรียนรู้ปรับปรุงกระบวนการมีส่วนร่วมให้เหมาะสมอย่างครบวงจรจนร่วมเป็นเจ้าของการดำเนินงานเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะคือ โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทุกแห่งมีระบบการบริหารจัดการที่ให้ ชุมชน และภาคีเครือข่ายร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการด้านสุขภาพ รวมทั้งการประเมินผล หรือร่วมเป็นเจ้าของการดำเนินงานเครือข่ายบริการปฐมภูมิเช่น ให้นายอำเภอเป็นประธานคณะกรรมการระบบสุขภาพอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นประธานกองทุนสุขภาพตำบล เป็นต้น

2.4 การชื่นชม และให้คุณค่า(Appreciation) จากผลการวิจัยพบว่ามีความสำเร็จอยู่ในระดับที่ 3 คือดำเนินการอย่างเป็นระบบเพื่อให้ถึงเป้าหมายความสำเร็จในระดับที่ 4 คือเรียนรู้ และระดับที่ 5 คือบูรณาการซึ่งมีองค์ประกอบความสำเร็จคือ เครือข่ายสุขภาพมีการเรียนรู้ ทบทวนกระบวนการดูแลพัฒนาและสร้างความผูกพันของบุคลากรให้บุคลากรมีความสุข ภูมิใจรับรู้คุณค่าและเกิดความผูกพันในงานของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะคือ ควรมีระบบการทำงานที่เอื้อให้เครือข่ายทุกภาคส่วนเห็นคุณค่าในการดำเนินงาน เพื่อให้ประโยชน์เกิดแก่คนในชุมชนมากที่สุดโดยแนวทางหรือวิธีการที่ชัดเจน และสร้างความพึงพอใจของบุคลากรเพิ่มขึ้น สร้างความผูกพันของบุคลากรสร้างวัฒนธรรมเครือข่ายให้บุคลากรมีความสุข ภูมิใจ รับรู้คุณค่าและเกิดความผูกพันในงาน เช่นมีการตั้งงบประมาณสำหรับจัดกิจกรรมประกวดผลงานวิชาการประจำปี การให้รางวัลตำบลต้นแบบ หมู่บ้านต้นแบบ หมู่บ้านจัดการสุขภาพยอดเยี่ยม เป็นต้น

2.5 การแบ่งปันทรัพยากร และการพัฒนาทรัพยากรบุคคล (Resource sharing and Human Development) จากผลการวิจัยพบว่ามีความสำเร็จอยู่ในระดับที่ 3 คือดำเนินการอย่างเป็นระบบเพื่อให้ถึงเป้าหมายความสำเร็จในระดับที่ 4 คือเรียนรู้ และระดับที่ 5 คือบูรณาการซึ่งมีองค์ประกอบความสำเร็จคือ มีการทบทวนและปรับปรุงการจัดการทรัพยากร และพัฒนาบุคลากร ให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นมีการจัดการทรัพยากรร่วมกันโดยยึดเป้าหมายของเครือข่ายสุขภาพ มีการใช้ทรัพยากรจากชุมชนส่งผลให้เกิดระบบสุขภาพชุมชนที่ยั่งยืนผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะคือโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทุกแห่งมีการใช้ยาหรือเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ร่วมกัน,มีระบบการให้บริการปรึกษาโดยทีมสหวิชาชีพ ที่เป็นการให้การปรึกษาแบบ realtime เช่นให้การปรึกษาทาง lineskye มีการจัดแพทย์ ทันแพทย์และเภสัชกรให้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังแทนการให้ผู้ป่วยไปรับบริการที่โรงพยาบาลชุมชน,มีระบบการหมุนเวียนอุปกรณ์ทางการแพทย์จากบ้านผู้ป่วยที่ไม่ได้ใช้แล้วส่งต่อไปยังผู้ป่วยรายอื่น เป็นต้น

2.6 การดูแลผู้ป่วยและประชาชน (Essential care) จากผลการวิจัยพบว่ามีความสำเร็จอยู่ในระดับที่ 3 คือดำเนินการอย่างเป็นระบบเพื่อให้ถึงเป้าหมายความสำเร็จในระดับที่ 4 คือเรียนรู้ และระดับที่ 5 คือบูรณาการซึ่งมีองค์ประกอบความสำเร็จคือ มีการเรียนรู้ ทบทวนการจัดระบบดูแลสุขภาพ และพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม มีการจัดระบบดูแลสุขภาพอย่างบูรณาการร่วมกับประชาชน ชุมชนภาคีภาคส่วนที่เกี่ยวข้องส่งผลให้ประชาชนมีสถานะสุขภาพดีผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะคือ ท้องถิ่นและชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแล



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6
The 6th STOU National Research Conference

ผู้ป่วยในชุมชนในลักษณะ care manager เช่น ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ผู้ป่วยที่ขาดคนดูแลใกล้ชิด ควรมีการพัฒนา
อาสาสมัครสาธารณสุขและญาติผู้ป่วย เป็น care giver เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- เกริกยศ ชลาชนเดช. (2549). การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ. ในประมวลสาระชุดวิชาการจัดการเชิงกลยุทธ์ในการ
พัฒนาสุขภาพหน่วยที่ 9. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วง แผนพัฒนา
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555 – 2559. (2555). นนทบุรี: สำนักนโยบายและ
ยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- ฉวีวรรณ บุญสุยา. (2554). ประชากร การเลือกตัวอย่างและขนาดตัวอย่างในการวิจัย. ในประมวลสาระชุดวิชาสถิติ
และการวิจัยในการจัดการสุขภาพ หน่วยที่ 8. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- เดชา แซ่หลี่ (บ.ก.). (2557) การขับเคลื่อนเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอฉบับประเทศไทย. นนทบุรี : สำนักบริหาร
การสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- ถนัด ไบยา. (2558). สรุปผลการดำเนินงานการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) กับการบูรณาการอำเภอควบคุม
โรคเข้มแข็ง (DHS-DC) จังหวัดน่าน ปี 2558. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดน่าน.
- นนทศักดิ์ เอกสันต์. (2555). การบริหารจัดการขององค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน
กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองบัว อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์. วารสารวิทยบริการ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 23, 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม): 63-75.
- พิมลธนพิพัฒน์ศิริ. (2556). หลักการและเทคนิคการวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ด้านสุขภาพ. ในประมวลสาระชุดวิชาการ
จัดการเชิงกลยุทธ์ในการพัฒนาสุขภาพ หน่วยที่ 6. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- พิศิษฐ์ศรีประเสริฐ (2555). การบริหารสาธารณสุขไทยสู่สุขภาพสังคมที่ยั่งยืน (Nan model) กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ
และรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน.
- เยาวภา ปฐมศิริกุล. (2554). แบบจำลองปัจจัยความสำเร็จการจัดการธุรกิจบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนใน
ประเทศไทย. วารสารบริหารธุรกิจมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 130(34), 14-35.
- เยาวเรศวันดีเดชาพันธ์. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหาร
จัดการภาครัฐ ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- สุเกียรติอาชานานภาพ. (2557). การพัฒนาเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) : ความเหมือนที่แตกต่าง.
กรุงเทพฯ: บริษัทสหมิตรพรินติ้งแอนด์พับลิชชิ่งจำกัด.



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

- สุริย์ภรณ์ เลิศวัชรสกุล ,สุทธิพร ชมภูศรี. กระบวนการบริหารจัดการ เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System: DHS)อย่างเป็นเอกภาพ จังหวัดพะเยา.กลุ่มงาน พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยาจังหวัดพะเยา. 2556.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน.(2558).DHS-DC บูรณาการ ปีงบประมาณ 2558. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน.
- วรางคณาจันทร์คง. (2556). การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ.ใน ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการ เชิงกลยุทธ์ในการพัฒนาสุขภาพ หน่วยที่ 9. นนทบุรี: สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- อำนวยกาจันะ. (2547). คู่มือการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- Gary L. Neilson, & Karla L. Martin, & Elizabeth Powers (2008). The Secrets to Successful Strategy Execution Harvard Business Review.
- Peter Tomas J,& Robert H. Waterman, Jr. (2001). In Search of Excellence: Lessons from America's Best-Run Companies. New York: Harper & Row Publishers.
- Robert S. Kaplan (1996) How the balanced scorecard complements the McKinsey 7-S model. Strategy & Leadership,33(3), pp.41 -46 . Harvard Business School.
- Su MiDahlgard-Park,& Jens J. Dahlgard. (2004).In Search of Excellence - Past, Present and Future.Institute of Service Management Division of Quality Technology and Management LundUniversity LinkpingUniversity.Sweden.