

รูปแบบและความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงาน
ส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์

ปริญญานิพนธ์

ของ

กัญญมน รุ่งเรืองธัญญา

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา

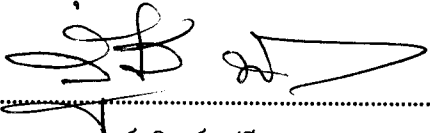
กุมภาพันธ์ 2543

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

135 66 6

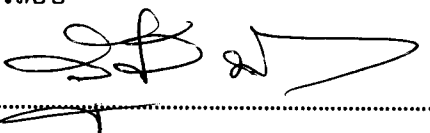
คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอก
สุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

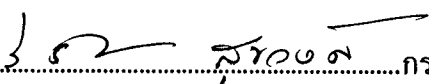

.....ประธาน
(รองศาสตราจารย์สุจินต์ ปรีชาमारณ)

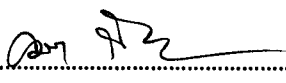

.....กรรมการ
(อาจารย์อนันต์ มลารัตน์)

คณะกรรมการสอบ

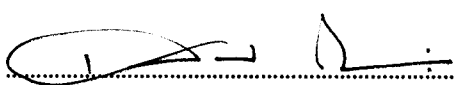

.....ประธาน
(รองศาสตราจารย์สุจินต์ ปรีชาमारณ)


.....กรรมการ
(อาจารย์อนันต์ มลารัตน์)


.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์)


.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(อาจารย์อมรา กันยวิมล)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ


.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

วันที่ 29 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2543

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ ฉบับนี้ สำเร็จสมบูรณ์ได้ ด้วยผู้วิจัยได้รับความกรุณาช่วยเหลือ และคำแนะนำอย่างยิ่ง จากรองศาสตราจารย์สุจินต์ ปริษามารถ และอาจารย์อนันต์ มาลารัตน์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูง ไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์ และอาจารย์อมรา กันยวิมล คณะกรรมการที่แต่งตั้งเพิ่ม ที่ได้ให้ความกรุณาชี้แนะ และปรับปรุงแก้ไข ให้ปริญญานิพนธ์มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ ผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ได้กรุณาตรวจสอบเครื่องมือวิจัย และให้ข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือวิจัย ให้มีประสิทธิภาพ ขอขอบพระคุณอาจารย์ทรงพล ต่อนี้ ที่ให้ความกรุณาให้คำชี้แนะ และช่วยเหลือผู้วิจัยในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ที่กรุณาให้ความร่วมมือ และความช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ขอขอบคุณพี่ๆ และเพื่อนๆ ชาวสุโขศึกษา รุ่นที่ 14 - 16 ทุกท่าน ที่คอยช่วยเหลือและให้กำลังใจมาโดยตลอด ขอขอบคุณพี่ๆ และน้องๆ สถานีอนามัยสมเด็จย่า 84 ทุกท่าน ที่ให้ความเข้าใจ และกรุณาช่วยเหลือผู้วิจัยมาตลอด เนื้อหาอื่นใดขอขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ คุณอาทั้งสองท่าน รวมถึงพี่ชายที่แสนดี น้องสาวและน้องชายที่น่ารักทุกคน ที่คอยให้กำลังใจ และส่งเสริมสนับสนุนให้การศึกษาในครั้งนี้ ประสบผลสำเร็จในที่สุด

กัญญมน รุ่งเรืองธัญญา

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
คำนำ	1
ความมุ่งหมายของการค้นคว้า	1
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	7
ข้อตกลงเบื้องต้น	7
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	8
นิยามศัพท์เฉพาะ	9
2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	13
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	13
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	67
งานวิจัยในต่างประเทศ	67
งานวิจัยในประเทศไทย	68
กรอบแนวคิดในการวิจัย	77
สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า	78
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	79
แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง	79
ประชากร	79
กลุ่มตัวอย่าง	79
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	80
ลักษณะของเครื่องมือ	80
ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ	81
เกณฑ์การให้คะแนน	81
การหาคุณภาพของเครื่องมือ	82
วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล	83

บทที่	หน้า
วิธีจัดกระทำข้อมูล	83
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	85
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า	90
ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล	90
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	90
การวิเคราะห์ข้อมูล	90
ผลการศึกษาค้นคว้า	92
5 บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	130
บทย่อ	130
ความมุ่งหมายในการค้นคว้า	130
วิธีดำเนินการวิจัย	130
การวิเคราะห์ข้อมูล	131
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	132
อภิปรายผล	139
ข้อเสนอแนะ	149
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	151
บรรณานุกรม	152
ภาคผนวก	168
ประวัติย่อของผู้วิจัย	197

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	ผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ประจำปีงบประมาณ 2540 (ตุลาคม 2539 - กันยายน 2540.....	4
2	ความสัมพันธ์ระหว่างเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศกับคุณลักษณะ ของความเป็นเลิศในเชิงบริหาร	21
3	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงาน.....	80
4	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในจังหวัด ปทุมธานี ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุราชการ สถานภาพในการทำงาน ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง และสถานที่ปฏิบัติงาน	92
5	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามข้อมูล ด้านกลยุทธ์ ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี.....	95
6	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามข้อมูล ด้านโครงสร้าง ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี.....	97
7	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามข้อมูล ด้านระบบและวิธีการ ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี.....	99
8	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามข้อมูล ด้านคนหรือพนักงาน ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัด ปทุมธานี.....	100
9	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามข้อมูล ด้านแบบการบริหาร ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพจังหวัดปทุมธานี...	102
10	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามข้อมูล ด้านทักษะ ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี.....	103

11	จำนวนและร้อยละของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามข้อมูล ด้านค่านิยมร่วมในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี.....	105
12	ค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าคะแนนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความคิดเห็น ของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงาน ส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของ แมคคินซีส์.....	106
13	การเปรียบเทียบ ความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทาง ในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์ การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในแต่ละด้าน จำแนกตามเพศ.....	108
14	การเปรียบเทียบ ความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทาง ในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์ การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในแต่ละด้าน จำแนกตามอายุ.....	109
15	การเปรียบเทียบ ความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทาง ในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์ การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ระหว่างผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ที่มีอายุแตกต่างกัน เป็นรายคู่.....	111
16	การเปรียบเทียบ ความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทาง ในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์ การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในแต่ละด้าน จำแนกตามระดับ การศึกษา.....	112
17	การเปรียบเทียบ ความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทาง ในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์ การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ระหว่างผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มี ระดับการศึกษาแตกต่างกันเป็นรายคู่.....	114

18	การเปรียบเทียบ ความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อ แนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบ แนวคิดเอกลักษณ์ การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในแต่ละด้าน จำแนกตามอายุราชการ.....	115
19	การเปรียบเทียบ ความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อ แนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบ แนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในแต่ละด้าน จำแนกตามสถานภาพในการทำงาน.....	116
20	การเปรียบเทียบ ความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อ แนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบ แนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในแต่ละด้าน จำแนกตามระยะเวลา ปฏิบัติงานในตำแหน่ง.....	118
21	การเปรียบเทียบ ความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อ แนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบ แนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ระหว่าง ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มี ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งต่างกัน เป็นรายคู่.....	120
22	การเปรียบเทียบ ความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อ แนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบ แนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในแต่ละด้าน จำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงาน.....	124
23	จำนวนและร้อยละของข้อมูลด้านปัญหา อุปสรรค ในการบริหารงาน ส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี.....	126

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

- 1 รูปแบบการบริหารตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ.. 17
- 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย..... 77

บทที่ 1

บทนำ

คำนำ

องค์การอนามัยโลก ได้ให้นิยามของคำว่า สุขภาพ (Health) ไว้ว่า หมายถึง ภาวะผาสุก (Well being) คือภาวะที่ไม่เพียงแต่ปราศจากโรค แต่ต้องมีความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม หากพิจารณาความต่อเนื่องของภาวะสุขภาพ จะพบว่าการเปลี่ยนแปลง เกี่ยวเนื่องกับการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพอนามัยใน 4 มิติได้แก่ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ โดยมีมิติการดูแลสุขภาพอันเป็นแนวทางที่สำคัญ ที่จะส่งผลให้เกิดภาวะผาสุกได้คือ งานด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการบริการขั้นพื้นฐาน ซึ่งการสาธารณสุขแนวใหม่ (The New public Health) ถือว่า สุขภาพดีมิใช่เป้าหมายของการมีชีวิต หากแต่การมีสุขภาพดี เป็นทรัพยากร (Resources) ที่จะช่วยให้ชีวิตดำเนินไปสู่เป้าหมายสูงสุดที่มนุษย์แต่ละคนคาดหวังทั้งทางเศรษฐกิจ สังคมและคุณภาพชีวิต หรืออีกนัยหนึ่งสุขภาพดี ถือว่าเป็นการลงทุนสำหรับชีวิตมนุษย์ (ดำรงค์ บุญยืน. 2537 : 50)

ในประเทศไทยได้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ ดังจะเห็นได้จากแผนพัฒนาการสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) ได้มีการปรับเปลี่ยนแนวคิดและกระบวนการพัฒนาใหม่ จากเดิมที่เน้น การพัฒนาเศรษฐกิจ เป็นจุดมุ่งหมายหลักของการพัฒนา เป็นการเน้น คน เป็นจุดศูนย์กลาง การพัฒนาสาธารณสุขเพื่อสนองตอบต่อเป้าหมายดังกล่าว จึงได้เน้นการพัฒนาแบบองค์รวม ใน 2 ลักษณะ คือ ประการที่หนึ่ง เน้นการพัฒนาสาธารณสุขที่มีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงกันกับเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ค่านิยม พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมต่างๆ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงของปัญหาสุขภาพและระบบสาธารณสุข และประการที่สอง เน้นการพัฒนาศักยภาพของคนด้านสุขภาพอนามัยในการเสริมสร้างให้มีความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว ควบคู่กับการพัฒนาปัจจัยแวดล้อม ทั้งระบบบริการสาธารณสุข ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบบริหารจัดการและสภาวะแวดล้อมต่างๆ ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพและพลานามัยที่ดี

งานส่งเสริมสุขภาพ เป็นงานหนึ่งที่มีบทบาทในการบริการเฝ้าระวัง ดูแลรักษาให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยที่ดี ในทุกช่วงอายุ นับตั้งแต่ปฏิสนธิ หลังคลอดและเด็ก จนถึง

วัยเจริญพันธุ์ หญิงมีครรภ์ มารดา และผู้สูงอายุ พร้อมทั้งจะเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าในอนาคต การที่ประชาชนจะมีสุขภาพพลานามัยที่ดีได้นั้น จะต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล เพื่อให้มีพฤติกรรมที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น โดยใช้มาตรการทางด้านสุขศึกษาเป็นหลัก เพราะสุขศึกษาเป็นกระบวนการในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน ซึ่งงานสุขศึกษาจะต้องดำเนินการควบคู่ไปกับการดำเนินงานในระบบบริการสาธารณสุขทุกชั้นตอนและทุกระดับ เพื่อให้บุคคลและครอบครัว ตลอดจนชุมชนมีความรู้ ทักษะ สามารถตัดสินใจได้เองในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ ปัญหาสุขภาพอนามัยนั้นมีสาเหตุมาจากหลายๆสาเหตุ การแก้ไขต้องแก้จากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพนั้นๆตลอดจนการจัดระบบบริการสาธารณสุขที่เอื้ออำนวยให้เกิดการปฏิบัติควบคู่กันไปด้วย

จึงเห็นได้ว่า การจัดระบบบริการสาธารณสุข เป็นส่วนที่มีความสำคัญต่อการดำเนินงาน ซึ่งหากมีการจัดระบบบริการสาธารณสุขที่ดีแล้ว การดำเนินงานต่างๆก็จะสามารถดำเนินไปได้ด้วยดีเช่นกัน อันจะมีผลทำให้ประชาชนแต่ละกลุ่มเป้าหมายมีสุขภาพแข็งแรง ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา สามารถเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีสมรรถภาพในการพัฒนาประเทศต่อไป และการที่จะจัดระบบบริการสาธารณสุขให้ดีได้นั้น จำเป็นที่จะต้องอาศัยการบริหารงานสาธารณสุขที่ดีด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของอมร นนทสุต (2529 : 26-29) ซึ่งได้ให้ทัศนะในบทความเกี่ยวกับการบริหารงานสาธารณสุข พอสรุปได้ว่า ในการพัฒนาประเทศไปสู่ความเจริญรุ่งเรือง จะต้องอาศัยคนที่มีสุขภาพดีและการให้บริการสาธารณสุขเพื่อบรรลุปเป้าหมายของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน จะต้องอาศัยกำลังคนทางด้านสาธารณสุขเป็นหลัก โดยเฉพาะบุคลากรที่ทำงาน จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ มีความชำนาญในงานตามภาระหน้าที่ที่ตนรับผิดชอบอยู่ และจะต้องประสานงานถ่ายทอดความรู้ รวมทั้งให้การสนับสนุนสถานอนามัยเพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่อยู่ได้บังคับบัญชา รู้จักใช้เทคนิคการบริหารนำไปประสานความเข้าใจ และปฏิบัติงานร่วมกับชุมชน จนประสบผลสำเร็จ ทั้งนี้ล้วนต้องอาศัยการบริหารเป็นสำคัญ นอกจากนี้ ทองหล่อ เดชไทย (2526 : 6) ยังได้กล่าวอีกว่าผู้ที่มิหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารองค์การสาธารณสุขทุกประเภท จะต้องเข้าใจหลักการ วิธีการบริหารเป็นอย่างดี โดยการประยุกต์ใช้ศาสตร์และศิลป์ของการจัดการเพื่อใช้ทรัพยากรสาธารณสุขให้เกิดประโยชน์สูงสุด ด้วยความร่วมมือของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องในงาน สามารถช่วยทำให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ คือ ประชาชนมีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และความเป็นอยู่ที่ดีในสังคม

การบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ของจังหวัดต่างๆในส่วนภูมิภาคอยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล เป็นหน่วยงานหนึ่งในกลุ่มงานส่งเสริมวิชาการและบริการสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารแผนงาน โครงการ วจิฉัยสั่งการ แก้ไขปัญหา ประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ตลอดจนควบคุมกำกับงาน กำหนดกลวิธีและแนวทางดำเนินงานตามนโยบายและแผนงานที่เกี่ยวข้อง ในงานอนามัยแม่และเด็ก งานวางแผนครอบครัว งานอนามัยเด็กวัยเรียน งานโภชนาการ งานควบคุมโรคไม่ติดต่อและสุขภาพจิต และงานรักษาพยาบาล เพื่อให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาลแก่ประชาชนทุกเพศทุกวัยและทุกระดับ โดยมีหน่วยงานที่รับผิดชอบในการให้บริการ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานีอนามัย การบริหารงานส่งเสริมสุขภาพของจังหวัดต่างๆ จึงนับได้ว่ามีความสำคัญมากประการหนึ่งและจำเป็นต่อการจัดบริการดังกล่าว ตามปรัชญาการแพทย์และการสาธารณสุขนั้น สมชาย ดรงค์เดช และคนอื่นๆ (2536 : 39) ได้กล่าวไว้ว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญกว่าการรักษาพยาบาล แต่เนื่องจากความขาดแคลนด้านบุคลากรสาธารณสุขทำให้ต้องดำเนินการแก้ไข ปัญหาเฉพาะหน้าคือการรักษาพยาบาล ไม่มีเวลาที่จะมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีผลทำให้ปัญหาสาธารณสุขไม่ลดลงเท่าที่ควร และปัญหาบางประการมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นตามสภาพการเปลี่ยนแปลงของภาวะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม

จากสรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ประจำปีงบประมาณ 2540 ในภาพรวมพบว่า ยังมีกิจกรรมบางกิจกรรมที่มีผลงานไม่บรรลุตามเป้าหมายของแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) (งานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี. 2540 : 3-4) ดังปรากฏตามตาราง 1

ตาราง 1 ผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ปทุมธานี ประจำปีงบประมาณ 2540 (ตุลาคม 2539 - กันยายน 2540)

กิจกรรม	เป้าหมายตามแผนพัฒนาการ สาธารณสุข ฉบับที่ 8	ผลการดำเนินงาน
1. อัตราคุมกำเนิด	ร้อยละ 77.00	ร้อยละ 55.85
2. อัตราการเป็นโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในเด็กนักเรียนประถมศึกษา	ไม่เกินร้อยละ 10.00	ร้อยละ 10.29
3. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	ไม่เกินร้อยละ 7.00	ร้อยละ 8.99
4. ประชาชน(หญิง)อายุ 35-55 ปี ได้รับบริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก (pap smear)	ร้อยละ 50.00	ร้อยละ 2.45
5. ปัญหาสุขภาพจิต	ไม่เกินร้อยละ 25.00	ร้อยละ 45.56 (ข้อมูลตั้งแต่ ม.ค .-ต.ค.2540)

ที่มา : (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี. 2540 : 3 - 4)

จากตาราง 1 แสดงว่า ผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ในกิจกรรมเรื่อง อัตราคุมกำเนิด การตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 35-55 ปี ยังต่ำกว่าเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ คือ พบร้อยละ 55.85 และ 2.45 ตามลำดับ นอกจากนี้ ผลการดำเนินงานในเรื่องของปัญหาสุขภาพจิต อัตราการเป็นโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในเด็กนักเรียนประถมศึกษา และ ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ก็สูงกว่าเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ คือ พบร้อยละ 45.56 10.29 และ 8.99 ตามลำดับ

สำหรับปัญหาที่ทำให้กิจกรรมดังกล่าวข้างต้น ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้ตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) จากผลการวิเคราะห์ของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล (งานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี. 2540 : 13-53) ได้แก่ การที่จังหวัดปทุมธานีเป็นจังหวัดในแถบปริมณฑล มีความสะดวกในการเลือกใช้บริการได้ตามความสมัครใจ การขาดระบบส่งต่อที่ดี เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการไม่สามารถให้บริการสนองต่อความต้องการได้อย่างเต็มที่ อันเนื่องมาจากการที่มีบุคลากรไม่เพียงพอ การที่สถานบริการส่วนใหญ่ มักจะให้บริการแบบตั้งรับมากกว่าการให้บริการแบบเชิงรุก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอำพล จินดาวัฒนะและคนอื่นๆ (2535 : 20-24) ซึ่งมีแนวความคิดว่า การดำเนินงานของหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคประสบปัญหาสมรรถนะในการดำเนินงานสืบเนื่องมาจากข้อจำกัด ทั้งทางด้านทรัพยากรและการบริหาร กล่าวคือ ในส่วนของทรัพยากรยังขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถอีกหลายด้าน การเงินและงบประมาณไม่สอดคล้องกับภาระหน้าที่ ขาดการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย ส่วนการบริหารขาดระบบข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพ ในการบริหารการดำเนินงานส่วนใหญ่อยู่ในลักษณะตั้งรอรับคำสั่งจากส่วนกลาง ภายใต้ข้อจำกัดของทรัพยากรและการบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาคดังกล่าว การแสวงหารูปแบบและวิธีการเพื่อเพิ่มสมรรถนะทางการบริหารจึงเป็นความจำเป็นเร่งด่วนในการบริหาร โดยการประยุกต์แนวคิดใหม่ๆในการบริหารที่มุ่งขจัดจุดอ่อนหรือข้อบกพร่องทางการบริหาร เช่น อุปสรรค จากการจัดองค์การและโครงสร้าง จุดอ่อนในการบริหารงานบุคคลและงบประมาณ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ

ประภาเพ็ญ สุวรรณและคนอื่นๆ (2538 : 170-178) ได้ศึกษาสถานการณ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทยและต่างประเทศ ปี 2537 พบว่า ปัจจัยที่ก่อให้เกิดผลสำเร็จในงาน คือ การบริหารด้านนโยบายและการประสานงาน ดังนั้นการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงและมีบทบาทที่สำคัญต่อการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล หากไม่ได้รับการแก้ไขก็จะก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพของประชาชนเพิ่มมากขึ้น ทำให้ระบบการให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาลแก่ประชาชนด้อยคุณภาพ อัตราเพิ่มประชากรที่ไม่สมดุลกับอัตราความเจริญเติบโตของเศรษฐกิจ เกิดความไม่สมดุลย์กับทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ย่อมส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ เกิดผลกระทบต่อการพัฒนาปรับปรุงพัฒนาระบบการศึกษา และการพัฒนาประเทศในอนาคตอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการวิเคราะห์ของธนาคารโลกกับ

องค์การอนามัยโลก (เมธี จันทจารุภรณ์. 2537 : 6) ที่ว่า แนวนโยบายของไทยในระยะต่อไป จึงควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพ โดยการจัดสรรงบประมาณที่เพียงพอ ส่วนการรักษาพยาบาลนั้นควรทำการทบทวนระบบการให้บริการทั้งหมดเพื่อให้การใช้จ่ายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

การบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดบริการสาธารณสุข ควรมี การวางแผนการบริหารและจัดองค์การ ให้เกิดบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ให้ผู้รับ บริการในชุมชนสามารถเข้าถึงได้ มีการจัดบริการอย่างทั่วถึง ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นและบริการ ต้องสอดคล้องกับระบบอื่นๆในสังคม ไม่ขัดกับทิศทางการดำเนินชีวิต

ในการบริหารงานให้เกิดคุณภาพ เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศในการบริหารนั้น ผู้วิจัยสนใจ ที่จะศึกษารูปแบบการบริหารที่เรียกว่า เอกลักษณะการบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์

(McKinsey's 7-s Framework) ซึ่งมีองค์ประกอบ 7 ประการได้แก่

1. กลยุทธ์ (Strategy)
2. โครงสร้าง (Structure)
3. ระบบและวิธีการ (Systems)
4. คนหรือพนักงาน (Staffs)
5. แบบการบริหาร (Styles)
6. ทักษะหรือฝีมือ (Skills).
7. ค่านิยมร่วม (Shared values)

ซึ่งรูปแบบการบริหารงานดังกล่าวนี้ ได้เน้นถึงปัจจัยด้านบุคคลหรือทรัพยากรมนุษย์ที่ ปฏิบัติงานให้มีดุลยภาพระหว่างกัน ทั้งทางด้านโครงสร้าง และปัจจัยด้านบุคคล เพื่อพัฒนา องค์การให้บรรลุวัตถุประสงค์ โดยการบริหารในปัจจัยต่างๆทั้ง 7 ด้านพร้อมกัน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงองค์การเพื่อให้ไปสู่องค์การที่มีประสิทธิภาพนั้นจะเป็นความสัมพันธ์ระหว่าง กลยุทธ์

โครงสร้าง ระบบและวิธีการ คนหรือพนักงาน แบบการบริหาร ทักษะหรือฝีมือและค่านิยมร่วม

ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงรูปแบบและความคิดเห็นของ ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพตามกรอบ แนวคิดเอกลักษณะการบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ (McKinsey's 7-s Framework) ว่าได้ ดำเนินการตามหลักการทางทฤษฎีหรือไม่ หรือแตกต่างอย่างไร และมีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง รวมทั้งมีวิธีการแก้ไขปัญหายังไร ที่จะช่วยให้ผู้บริหารได้มีแนวทางในการพัฒนาการบริหารงาน

ส่งเสริมสุขภาพของจังหวัดปทุมธานี ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น อันจะส่งผลดีต่อคุณภาพของการบริการด้านงานส่งเสริมสุขภาพต่อไป

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษารูปแบบและความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพของจังหวัดปทุมธานี ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ (McKinsey's 7-s Framework) ทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ กลยุทธ์ (Strategy) โครงสร้าง (Structure) ระบบและวิธีการ (Systems) คนหรือพนักงาน (Staffs) แบบการบริหาร (Styles) ทักษะหรือฝีมือ (Skills) และค่านิยมร่วม (Shared values)
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามลักษณะทางประชากรและสังคม

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

นำผลที่ได้จากการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพของจังหวัดปทุมธานีให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลที่ดีต่อไป

ข้อตกลงเบื้องต้น

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการศึกษาเฉพาะกลุ่มผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงานส่งเสริมสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี โรงพยาบาลปทุมธานี โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง และสถานีอนามัยทุกแห่งในจังหวัดปทุมธานี

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพของทุกหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดปทุมธานี ปีพ.ศ. 2542 จำนวน 115 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพของทุกหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดปทุมธานี ปี พ.ศ.2542 ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นอย่างเป็นสัดส่วนกับขนาดของประชากร (Proportional Stratified random sampling) และคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสุ่มของเครซี และมอร์แกน (Krejcie and Morgan) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 90 คน

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ลักษณะทางประชากรและสังคม ประกอบไปด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุราชการ สถานภาพในการทำงาน ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหารและสถานที่ปฏิบัติงาน

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ (McKinsey's 7-s Framework)

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ลักษณะและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบที่เกี่ยวกับ การบริหารงานส่งเสริมสุขภาพของจังหวัดปทุมธานี ซึ่งจะมีผลต่อความสำเร็จของงานที่รับผิดชอบตามองค์ประกอบ เอกลักษณะการบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ (McKinsey's 7-s Framework) ซึ่งองค์ประกอบที่จะศึกษาประกอบด้วย

1.1 กลยุทธ์ (Strategy) หมายถึง แผนทางเลือกวิธีการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ด้านการบริการ ด้านคุณภาพ และการสร้างความเชื่อถือของผู้รับบริการ

1.2 โครงสร้าง (Structure) หมายถึง การจัดระเบียบองค์ประกอบของหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับสายการบังคับบัญชา ช่วงการควบคุม การแบ่งแยกสายงานหลักและสายงานรอง เอกภาพในการบังคับบัญชา อำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ ความเชี่ยวชาญเฉพาะอย่าง เอกภาพในการปฏิบัติงาน การติดต่อสื่อสารและการประสานงาน

1.3 ระบบและวิธีการ (Systems) หมายถึง กระบวนการดำเนินงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับระบบที่ทำให้หน่วยงานมีความคล่องตัว ระบบการทดลองปฏิบัติ และระบบที่ง่ายต่อการปฏิบัติ

1.4 คนหรือพนักงาน (Staffs) หมายถึง คุณลักษณะของบุคลากรในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ในด้านวุฒิการศึกษา อัตรากำลัง ประสบการณ์ในงาน ความรู้ความสามารถในงาน การพัฒนาบุคลากร สิ่งจูงใจ และคุณลักษณะของงาน

1.5 แบบการบริหาร (Styles) หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมของผู้บริหารในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพแบบมุ่งงานและมุ่งสัมพันธ์

1.6 ทักษะหรือฝีมือ (Skills) หมายถึง ความสามารถเด่นของผู้บริหารในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในด้านความคิด ด้านมนุษยสัมพันธ์ และด้านเทคนิควิชาการ

1.7 ค่านิยมร่วม (Shared values) หมายถึง ผลรวมของค่านิยมส่วนบุคคลที่สอดคล้องกับเป้าหมายสูงสุดของหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับปรัชญา หรือคำขวัญที่กำหนดเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน

2. แนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง วิธีการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพตามความคิดเห็นของกลุ่มผู้บริหารงาน สำหรับใช้เป็นหลักในการบริหารงาน

ส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงานที่รับผิดชอบ ให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ กลยุทธ์ (Strategy) โครงสร้าง (Structure) ระบบและวิธีการ (Systems) คนหรือพนักงาน (Staffs) แบบการบริหาร (Styles) ทักษะหรือฝีมือ (Skills) และค่านิยมร่วม (Shared values)

3. การบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การทำให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. งานส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การดำเนินงานในด้านงานอนามัยแม่และเด็ก งานวางแผนครอบครัว งานอนามัยเด็กวัยเรียน งานโภชนาการ งานควบคุมโรคไม่ติดต่อและสุขภาพจิต

5. เอกลักษณะการบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ (McKinsey's 7-s Framework) หมายถึง ลักษณะการบริหารงานที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ซึ่งมีองค์ประกอบในการบริหารทั้งสิ้น 7 ประการ ได้แก่ กลยุทธ์ (Strategy) โครงสร้าง (Structure) ระบบและวิธีการ (Systems) คนหรือพนักงาน (Staffs) แบบการบริหาร (Styles) ทักษะหรือฝีมือ (Skills) และค่านิยมร่วม (Shared values)

6. ความคิดเห็น หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของกลุ่มผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบที่มีต่อการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ (McKinsey's 7-s Framework)

7. ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ทำหน้าที่บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ประกอบไปด้วย

7.1 ระดับจังหวัด ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ทำหน้าที่บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หมายถึง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้เชี่ยวชาญพิเศษด้านเวชกรรมป้องกัน หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ หัวหน้างานอนามัยแม่และเด็ก หัวหน้างานวางแผนครอบครัว หัวหน้างานอนามัยเด็กวัยเรียน หัวหน้างานโภชนาการ หัวหน้างานควบคุมโรคไม่ติดต่อและสุขภาพจิต

7.2 โรงพยาบาลปทุมธานี ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปทุมธานี และ หัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม

7.3 โรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง และหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ

7.4 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอ และผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ

7.5 ระดับตำบล ได้แก่ หัวหน้าสถานีอนามัย

8. เพศ หมายถึง เพศของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ แบ่งเป็น

8.1 ชาย

8.2 หญิง

9. อายุ หมายถึง จำนวนอายุเต็มปีบริบูรณ์ ของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ แบ่งเป็น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2537 : 1)

9.1 21 - 30 ปี

9.2 31 - 40 ปี

9.3 41 - 50 ปี

9.4 50 ปีขึ้นไป

10.ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิทางการศึกษาสูงสุดซึ่งผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ได้รับจากการศึกษาเล่าเรียน แบ่งเป็น

10.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี

10.2 ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

10.3 สูงกว่าปริญญาตรี

11. อายุราชการ หมายถึง ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ราชการด้านสาธารณสุข นับตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบันของผู้บริหารงานสาธารณสุข แบ่งเป็น

11.1 ต่ำกว่า 5 ปี

11.2 5 ปี -10 ปี

11.3 11 ปี - 15 ปี

11.4 16 ปี - 20 ปี

11.5 21 ปีขึ้นไป

12. สถานภาพในการทำงาน หมายถึง ตำแหน่งของผู้บริหารส่งเสริมสุขภาพที่ดำรงอยู่ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ แบ่งเป็น

12.1 กลุ่มแพทย์ ประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

12.2 กลุ่มพยาบาล ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค

12.3 กลุ่มนักวิชาการ ประกอบด้วย นักวิชาการสาธารณสุข นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ

12.4 กลุ่มเจ้าหน้าที่บริหารงาน ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข

12.5 กลุ่มเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ประกอบด้วยเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน

13. ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง หมายถึง ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งทาง การบริหารของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ปัจจุบันที่ดำรงอยู่ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ แบ่งเป็น

13.1 ต่ำกว่า 5 ปี

13.2 5 - 10 ปี

13.3 11 - 15 ปี

13.4 16 - 20 ปี

13.5 21 ปีขึ้นไป

14. สถานที่ปฏิบัติงาน หมายถึง หน่วยงานผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ปฏิบัติราชการ อยู่ในปัจจุบัน แบ่งออกเป็น

14.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

14.2 โรงพยาบาลทั่วไป

14.3 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

14.4 โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง

14.5 โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง

14.6 โรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง

14.7 สถานีอนามัย

บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ที่เกี่ยวข้องกับแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการบริหาร แนวคิดการบริหารตามองค์ประกอบเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ (McKinsey's 7-s Framework) การบริหารงานส่งเสริมสุขภาพในระดับต่างๆของจังหวัด ตลอดจนการวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในต่างประเทศ และในประเทศไทย เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหาร

ความหมายของการบริหาร

การบริหารงาน มีจุดมุ่งหมายที่สำคัญอยู่ที่ต้องการให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นกระบวนการวางแผน การจัดการ และการควบคุมกำกับความ พยายามของสมาชิกองค์การ และใช้ทรัพยากรอื่นๆ เพื่อความสำเร็จเป้าหมายขององค์การ (สมยศ นาวิการ. 2525 : 6) ซึ่ง สมพงษ์ เกษมสิน (2519 : 6) ได้กล่าวถึง แนวคิดการบริหาร ของฮาร์โรลด์ คูนส์ (Harold Koontz) และปีเตอร์ เอฟ ดรักเกอร์ (Peter F. Drucker) พอสรุป ได้ว่า การบริหารเป็นการใช้ศาสตร์และศิลปะ เพื่อนำทรัพยากรการบริหารมาประกอบตาม กระบวนการ โดยอาศัยปัจจัยทั้งหลายได้แก่ คน เงิน วัสดุสิ่งของ เป็นอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน

นอกจากนี้ ซีมอน (Simon . 1947 : 3) ได้ให้ความหมายว่าการบริหาร หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ร่วมกันดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน และฟาโย (Fulmer. 1978 : 39 ; อ้างอิงมาจาก Fayol. 1930) ได้กล่าวว่า การบริหารงานมิใช่สิทธิผูกขาด หรือความรับผิดชอบของหัวหน้า หรือผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานเพียงฝ่ายเดียว แต่เป็น กิจกรรมร่วมกันระหว่างหัวหน้าหรือผู้บริหาร กับผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานนั้นๆด้วย

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การบริหาร หมายถึง การร่วมกันดำเนินงานของบุคคลในหน่วยงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

การบริหาร นอกจากจะต้องประกอบด้วยทรัพยากรการบริหาร ได้แก่ คน เงิน วัสดุ อุปกรณ์ที่สมบูรณ์ แล้ว สิ่งสำคัญที่จะต้องคำนึงถึงอีกก็คือ กระบวนการบริหารที่ดี ซึ่งจะช่วยให้งานทุกอย่างดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ องค์การทุกองค์การ ไม่ว่าจะเป็นองค์การของรัฐหรือเอกชนก็ตามจะต้องมีการบริหาร (Administration) การบริหารจะต้องเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกันของกิจกรรมหลายอย่างและเป็นกระบวนการ (Administrative Process) ซึ่งสำนักนโยบายและแผนสาธารณะสุข (2538 : 2-3) ได้รวบรวมแนวความคิดตามทัศนะของนักวิชาการไว้ดังนี้

กูลิค และ เอชวิก (Gulick and Urwick. 1973) กล่าวว่า กระบวนการบริหาร ประกอบด้วย "POSDCoRB Model" คือ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การเจ้าหน้าที่ (Staffing) การอำนวยความสะดวก (Directing) การประสานงาน (Co-ordinating) การรายงาน (Reporting) และ การงบประมาณ (Budgeting)

ฟาโย (Fayol. 1930) กล่าวถึง กระบวนการบริหารในแบบของ "POCCCC" คือ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การบังคับบัญชา (Commanding) การประสานงาน (Co-ordinating) และ การควบคุมงาน (Controlling)

คุนส์ และ ดอนเนล (Koontz and Donnel. 1972) กล่าวถึง กระบวนการบริหารในรูปแบบของ "POSDC" คือ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การเจ้าหน้าที่ (Staffing) การอำนวยความสะดวก (Directing) และ การควบคุม (Controlling)

เทอร์รี่ (Terry. 1960) กล่าวถึงกระบวนการจัดการ ในรูปแบบของ "POAC Model" คือ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การกระตุ้น (Actuating) และ การควบคุม (Controlling)

กระบวนการบริหารตามทัศนะของนักวิชาการดังกล่าว สรุปได้ว่า กระบวนการบริหารมีองค์ประกอบที่สำคัญอย่างน้อย 3 ประการ ในรูปแบบของ "POC Model" ดังนี้

P = Planning

O = Organizing

C = Controlling

จากความหมายของการบริหาร และกระบวนการบริหารดังกล่าว จะเห็นได้ว่า การบริหารมีความสำคัญทั้งต่อสังคมโดยรวมและต่อองค์การ ซึ่งหลักการบริหารจัดการนั้นสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับงานสาธารณะสุขได้ในทุกด้าน และถ้าจะให้งานมีประสิทธิภาพได้นั้น

เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในระดับต่างๆของการบริหาร ต้องมีความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการเพื่อให้สามารถจัดบริการที่ดี และมีคุณภาพสำหรับประชาชน เพื่อการได้มาซึ่งคุณภาพชีวิตที่พร้อมสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม

แนวคิดการบริหารตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของ แมคคินซีส์ (McKinsey's 7-s Framework)

ในช่วงทศวรรษที่ 1700 ซึ่งเป็นยุคของการเปลี่ยนแปลงทางสังคม อาจกล่าวได้ว่าเป็นช่วงเปลี่ยนแปลงที่สำคัญทางแนวคิดในการบริหาร แนวความคิดที่สำคัญประการหนึ่งของการบริหารสมัยใหม่คือ แนวทางการบริหารสู่ความเป็นเลิศ (Performance Excellence) และแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ (McKinsey's 7-s Framework หรือ Model 7-s) เป็นแนวความคิดหนึ่งที่มีแนวการบริหารองค์การสู่ความเป็นเลิศ โดยเป็นแบบจำลองทางการบริหารของบริษัทดีเค่นในสหรัฐอเมริกา ซึ่งให้ความสนใจทั้งฮาร์ดแวร์ (Hardware) อันได้แก่ กลยุทธ์ (Strategy) โครงสร้าง (Structure) และซอฟต์แวร์ อันได้แก่ ระบบและวิธีการ (Systems) คนหรือพนักงาน (Staffs) แบบการบริหาร (Styles) ทักษะหรือฝีมือ (Skills) และค่านิยมร่วม (Shared values)

แนวความคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ (McKinsey's 7-s Framework) เกิดขึ้นเมื่อต้นปี 1977 โดยบริษัทแมคคินซีส์ (McKinsey) ซึ่งเป็นที่ปรึกษาธุรกิจของประเทศสหรัฐอเมริกา มีความสนใจในปัญหาเกี่ยวกับการบริหารว่า จะทำอย่างไร จึงจะทำให้การบริหารงานสัมฤทธิ์ผล และมีความประสงค์ที่จะค้นหาว่า กิจกรรมธุรกิจต่างๆควรมีกลยุทธ์อย่างไรและควรจัดโครงสร้างองค์กรแบบใด เช่น แบบรวมอำนาจ แบบกระจายอำนาจหรือแบบผสม จึงจะทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ ดังนั้น บริษัทแมคคินซีส์ (McKinsey) จึงได้ตั้งกลุ่มทำงานภายในบริษัทขึ้นมา 2 กลุ่ม เพื่อค้นหาลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัว คือ กลยุทธ์กับรูปแบบของโครงสร้างองค์กร และการดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จของกิจกรรมธุรกิจ โดยได้มอบหมายให้กลุ่มทำงานกลุ่มหนึ่งศึกษาเรื่องกลยุทธ์ ส่วนอีกกลุ่มหนึ่งซึ่งมี โทมัส เจ. ปีเตอร์ส กับ โรเบิร์ต เอช. วอเตอร์แมน จูเนียร์ (ผู้เขียน In search of excellence) เป็นหัวหน้ากลุ่ม ได้รับมอบหมายให้ศึกษาเรื่องการจัดโครงสร้างองค์กร

กลุ่มทำงานที่ถูกตั้งขึ้นได้เริ่มค้นคว้างานที่ได้รับมอบหมายด้วยการไปพบปะพูดคุยกับผู้บริหารที่มีชื่อเสียง และเป็นที่รู้จักกันดีว่ามีประสบการณ์ในการทำงานสูงของกิจกรรมธุรกิจต่างๆทั่ว

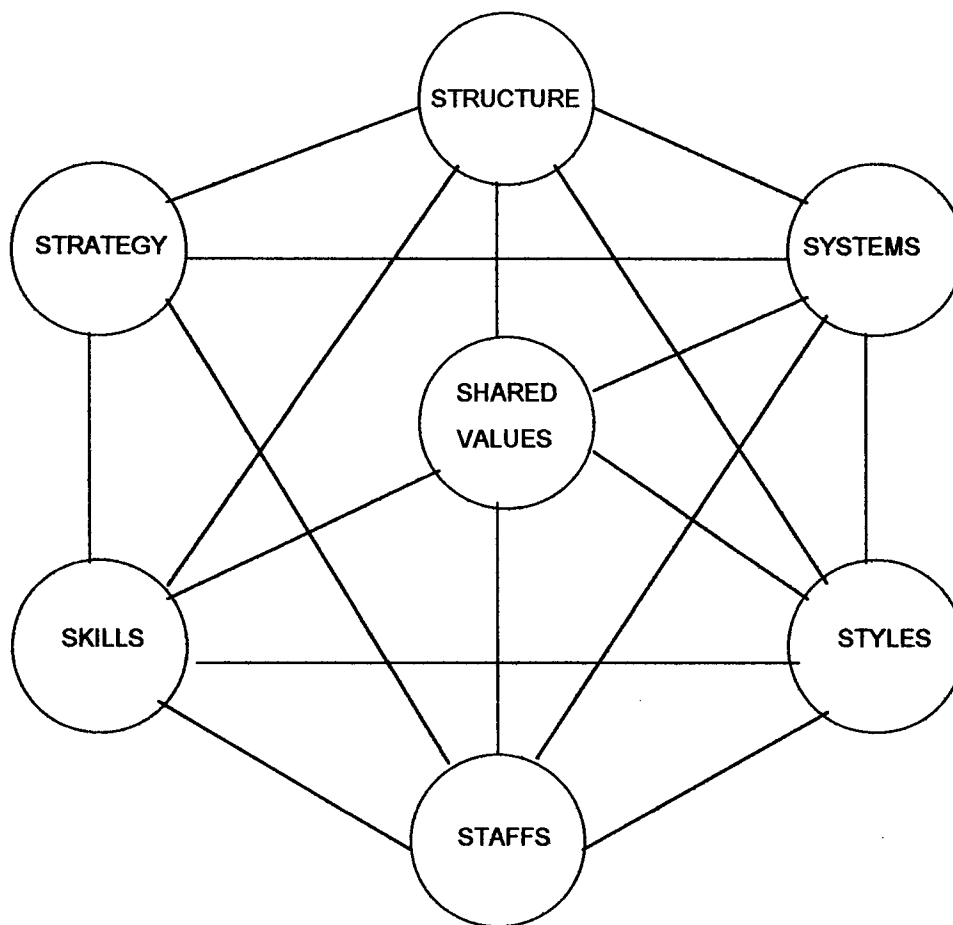
โลก จากนั้นจึงได้ไปปรึกษากับนักทฤษฎีและนักวิชาการของสถาบันการศึกษาชั้นสูง อีกประมาณ 12 แห่งทั้งของประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศต่างๆในยุโรป ผลของการศึกษาเบื้องต้นพบว่า ทั้งผู้บริหารของกิจการต่างๆตลอดจนนักทฤษฎีกับนักวิชาการต่างมีความเห็นว่า รูปแบบโครงสร้างองค์กรต่างๆที่มีอยู่ใช้แก้ปัญหาไม่ได้ผล กล่าวคือ โครงสร้างองค์กรแบบกระจายอำนาจ และ โครงสร้างองค์กรแบบผสม ไม่สามารถช่วยแก้ปัญหาได้ แต่ยังทำให้ปัญหาต่างๆยุ่งยากสลับซับซ้อนยิ่งขึ้น

กลุ่มทำงานได้สรุปผลจากการศึกษาว่าแนวความคิดการแก้ไขปัญหามาแบบดั้งเดิมของ กิจการธุรกิจต่างๆที่มักจะเน้นให้ความสนใจเฉพาะเรื่องกลยุทธ์ กับรูปแบบของโครงสร้างองค์กร คงจะไม่ใช่วิธีแนวทางที่ถูกต้อง การที่จะมุ่งศึกษาค้นคว้าโครงสร้างองค์กรแบบใหม่คงจะไม่เกิด ประโยชน์อะไรมากนัก เพราะรูปแบบโครงสร้างองค์กรเป็นเพียงองค์ประกอบเล็กๆขององค์ประกอบ หนึ่ง ที่จะมีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานของกิจการธุรกิจต่างๆเท่านั้น

จากสาเหตุดังกล่าวข้างต้น บริษัทแมคคินซีส์ (McKinsey) จึงได้เปลี่ยนแปลงแนวการ ค้นคว้าจากเดิมที่มุ่งศึกษาเรื่องกลยุทธ์กับรูปแบบของโครงสร้างด้วยการขยายขอบเขตการศึกษา ค้นคว้าให้กว้างขวางยิ่งขึ้น และได้ใช้เวลา 2 ปีเพื่อการนี้ ผลของการค้นคว้าวิจัยที่ได้บ่งชี้ให้เห็นว่า ความสำเร็จในการดำเนินงานของกิจการธุรกิจต่างๆหรือการบริหารงานที่สัมฤทธิ์ผลนั้นจะขึ้นอยู่กับตัวแปรซึ่งมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันหมดอย่างน้อยที่สุด 7 ตัวได้แก่

1. กลยุทธ์ (Strategy)
2. โครงสร้าง (Structure)
3. ระบบและวิธีการ (Systems)
4. คนหรือพนักงาน (Staffs)
5. แบบการบริหาร (Styles)
6. ทักษะหรือฝีมือ (Skills)
7. ค่านิยมร่วม (Shared values)

ต่อมาบริษัทแมคคินซีส์ (McKinsey) ได้ปรับปรุงคำจำกัดความของตัวแปรทั้ง 7 ตัวนี้ ใหม่ให้มีความถูกต้องชัดเจนยิ่งขึ้น พร้อมกับได้ขนานนามตัวแปรเหล่านี้ว่าเป็นเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ (McKinsey's 7-s Framework) ดังปรากฏตามภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 แสดงรูปแบบการบริหาร ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ
ที่มา : (รัชชัย สันติวงษ์. 2533 ข : 43)

การบริหารตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ (McKinsey's 7-s Framework) นี้ มีจุดมุ่งหมายที่พยายามชี้ให้เห็นว่า การบริหารในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งหากได้มีการกระตุ้นให้มีการตื่นตัวเกิดความพอใจและมีความคล่องตัวตลอดเวลาแล้ว การสร้างสรรค์ต่างๆก็เกิดขึ้นได้ง่าย โดยกลุ่มที่นิยมแนวความคิด กลยุทธ์การบริหารที่มุ่งเน้นถึงคน กระบวนการปฏิบัติงานหรือวัฒนธรรมขององค์การคือกลุ่มที่ให้ความสำคัญกับ ซอฟต์แวร์ (Software) อันได้แก่ ระบบและวิธีการ (Systems) คนหรือพนักงาน (Staffs) แบบการบริหาร (Styles) ทักษะหรือฝีมือ (Skills) และ

ค่านิยมร่วม (Shared values) มากกว่าฮาร์ดแวร์ (Hardware) อันได้แก่ กลยุทธ์ (Strategy) และโครงสร้าง (Structure)

โมเดล 7-s (Model 7-s) เป็นกลยุทธ์หลักของการบริหารองค์การในญี่ปุ่นมานานแล้ว ทำให้บริษัทญี่ปุ่นมีความโดดเด่นมากกว่าบริษัทอเมริกาอย่างมาก เพราะการบริหารงานของบริษัทอเมริกาให้ความสนใจในเรื่องฮาร์ดแวร์ (Hardware) มากเกินไป ในขณะที่บริษัทญี่ปุ่น จะให้ความสนใจกับ ซอฟต์แวร์ (Software) มากกว่า โดยตามกรอบแนวคิดนี้ ความหมายของ S แต่ละตัว จึงถือเป็นองค์ประกอบสำคัญของการพัฒนาองค์การ

แนวความคิดตามองค์ประกอบเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ (McKinsey's 7-s Framework) ที่ได้ค้นพบนี้มีประโยชน์มากเพราะได้ชี้ให้เห็นสิ่งสำคัญ 3 ประการคือ

1. ตัวผู้บริหารต้องการบริหารงานให้สัมฤทธิ์ผลยิ่งขึ้น ก็ควรจะให้ความสำคัญกับตัวแปรทั้งฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์
 2. ตัวแปรซอฟต์แวร์ของระบบการบริหาร ซึ่งครั้งหนึ่งผู้บริหารเคยมีความเห็น หรือมีความเชื่อว่าเป็นสิ่งที่มองเห็นไม่ชัดเจน และไร้เหตุผลนั้น ความจริงแล้วเป็นสิ่งที่สามารถบริหารให้เกิดผลอย่างจริงจังได้
 3. ผู้บริหารสามารถนำเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ (McKinsey's 7-s Framework) มาใช้เป็นพื้นฐานในการทำให้เกิดแนวคิดการบริหารงานที่ถูกต้องและสัมฤทธิ์ผลได้
- บริษัทแมคคินซีส์ (McKinsey) มีความเชื่อมั่นในแนวความคิดของเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ (McKinsey's 7-s Framework) ที่ได้ค้นพบมาก เพราะเคยสังเกตและได้พบว่า ผู้บริหารที่ให้ความสำคัญกับตัวแปรทั้งฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์ จะบริหารงานได้สัมฤทธิ์ผลมากกว่าผู้บริหารที่สนใจเฉพาะตัวแปรฮาร์ดแวร์เท่านั้น อย่างไรก็ตาม เอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ (McKinsey's 7-s Framework) นี้เป็นเพียงแนวความคิดหรือทฤษฎีที่ทำให้เข้าใจสาเหตุของปัญหาว่า ทำไมในระยะเวลาที่ผ่านมาผู้บริหารงานจึงมักบริหารงานไม่ค่อยสัมฤทธิ์ผล แต่ไม่ได้ช่วยอธิบายให้ทราบถึงวิธีการบริหารงานที่สัมฤทธิ์ผล โดยเฉพาะวิธีการบริหารตัวแปรซอฟต์แวร์ ด้วยเหตุผลนี้ บริษัทแมคคินซีส์ (McKinsey) จึงมีโครงการที่จะทดสอบความถูกต้องของแนวความคิดที่ได้ค้นพบรวมทั้งต้องการค้นหาวิธีการบริหารงานที่สัมฤทธิ์ผลต่อไป

จากผลของการศึกษาค้นคว้า เพื่อทดสอบความถูกต้องของรูปแบบการบริหารดังกล่าวเปรียบเสมือนกับการค้นพบมิติใหม่ของการบริหารที่สัมฤทธิ์ผล และมีประโยชน์อย่างมากมายนั้นสามารถสรุปได้ 5 ประการคือ

1. ทำให้ค้นพบคุณลักษณะของความเป็นเลิศในเชิงบริหาร 8 ประการ ของบริษัทอเมริกันที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานอย่างสูง

2. ผลการวิจัยได้ช่วยยืนยันแนวความคิดเรื่องเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ (McKinsey's 7-s Framework) ว่ามีความถูกต้อง กล่าวคือการทำบริหารงานให้สัมฤทธิ์ผลนั้นไม่ควรจะให้ความสนใจกับกลยุทธ์ การดำเนินงานกับรูปแบบโครงสร้างองค์กร ซึ่งเป็นส่วนที่เรียกว่า ฮาร์ดแวร์ (Hardware) หรือสิ่งที่มองเห็นได้ชัดเจนเท่านั้น แต่ควรจะให้ความสนใจอย่างมากกับตัวแปรที่เป็นซอฟต์แวร์ (Software) หรือสิ่งที่มองเห็นไม่ชัดเจนด้วย ซึ่งได้แก่ คนหรือพนักงาน ระบบและวิธีการ แบบการบริหาร ทักษะหรือฝีมือ และค่านิยมร่วม

3. ทำให้ทราบว่าบริษัทอเมริกันดีเด่นมีวิธีการอย่างไรในการบริหารงานจริงๆ โดยเฉพาะการบริหารตัวแปรซอฟต์แวร์ (Software) ซึ่งมองเห็นไม่ชัดเจนและมักจะไม่ได้รับความสนใจจากบริษัทโดยทั่วไป จึงทำให้สามารถประสบความสำเร็จในการดำเนินงานอย่างสูง

4. ได้แสดงและพิสูจน์ให้เห็นว่า ความเชื่อหรือทฤษฎีในการบริหารธุรกิจแบบดั้งเดิมต่างๆ บางอย่าง เช่น ความเชื่อที่ว่า การตัดสินใจทุกครั้งจะต้องอาศัยการวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ ที่ครบถ้วนลึกซึ้งแบบมีเหตุมีผล เป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้องเสมอไป พร้อมกับได้ช่วยชี้ให้เห็นแนวทางการบริหารสมัยใหม่ที่ถูกต้องและสอดคล้องกับสภาพการณ์ ซึ่งบริษัทต่างๆ สามารถนำมาดัดแปลงประยุกต์ใช้เพื่อปรับตัวให้มีความอยู่รอดและเจริญรุดหน้าสืบไป

5. ผลการวิจัยได้สรุปให้เห็นว่า ไม่ใช่มีเพียงบริษัทญี่ปุ่นเท่านั้นที่สามารถบริหารงานได้อย่างดีเด่น บริษัทอเมริกันที่บริหารงานได้อย่างดีเด้นก็มีเหมือนกัน ตามความเป็นจริงนั้นบริษัทดีเด่นมีมานานแล้ว เพียงแต่ว่าในระยะเวลาที่ผ่านมาไม่มีใครที่จะมาวิเคราะห์วิจัยหรือให้ความสนใจเท่าที่ควรเท่านั้น

สำหรับคุณลักษณะของความเป็นเลิศในเชิงบริหาร 8 ประการของบริษัทอเมริกันที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานอย่างสูงที่ได้ค้นพบ จากการศึกษา มีดังนี้ คือ

1. มุ่งเน้นการปฏิบัติ (A bias for action) บริษัทดีเด่นได้มุ่งเน้นปฏิบัติอย่างจริงจังใน 3 เรื่องด้วยกันคือ การทำให้องค์กรมีความคล่องตัว การทดลองปฏิบัติและการทำระบบให้ง่าย

2. มีความใกล้ชิดกับลูกค้า (Close to the customer) บริษัทดีเด่นได้ใกล้ชิดกับลูกค้าด้วยการใช้กลยุทธ์ด้านการบริหาร คุณภาพและความเชื่อถือ รวมทั้งความเป็นนักหาช่องว่างและการฟังความคิดเห็นของลูกค้า

3. มีความเป็นอิสระในการทำงานและความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจการ (Autonomy and entrepreneurship) บริษัทได้ให้ความเป็นอิสระในการทำงานแก่พนักงานด้วยการกระจายอำนาจ

การดำเนินงานในขอบเขตที่กว้างขวางขึ้น เพื่อกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกว่ามีส่วนร่วมในการเป็นเจ้าของกิจการ และได้พยายามส่งเสริมสนับสนุนพนักงานให้ช่วยกันคิดค้นสินค้าหรือบริการแปลกๆ ใหม่ๆ อยู่เสมอ รวมทั้งมีความอดทนต่อความล้มเหลวที่เกิดขึ้นจากการทดลองคิดค้นสิ่งแปลกๆ ใหม่ๆ อีกด้วย

4. เพิ่มผลผลิตโดยอาศัยพนักงาน (Productivity through people) บริษัทดีเด่นได้ถือว่า พนักงานเป็นทรัพยากรที่มีค่าที่สุดขององค์กรด้วยการปฏิบัติให้พนักงานเห็นอย่างจริงจังเช่น ให้เกียรติและความไว้วางใจแก่พนักงานทุกคน รวมทั้งได้ใช้มาตรการต่างๆ ในด้านบวกในการส่งเสริมจิตใจพนักงานให้มีความกระตือรือร้นในการทำงานอยู่ตลอดเวลา อันเป็นผลทำให้บริษัทดีเด่นสามารถเพิ่มผลผลิตอย่างเห็นได้ชัด

5. สัมผัสกับงานอย่างใกล้ชิดและความเชื่อมั่นในคุณค่าเป็นแรงผลักดัน (Hands-on and value driven) ผู้บริหารของบริษัทดีเด่นจะลงมาสัมผัสกับการปฏิบัติงานจริงๆ มิใช่นั่งบริหารงานอยู่แต่ในสำนักงานเท่านั้น และพยายามปลูกฝังพนักงานให้มีความเชื่อมั่นในคุณค่าที่ดีต่างๆ เพื่อให้เกิดแรงผลักดันร่วมในการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

6. ทำแต่ธุรกิจที่มีความเชี่ยวชาญและเกี่ยวเนื่อง (Stick to the knitting) บริษัทดีเด่นจะเลือกทำแต่เฉพาะธุรกิจที่ตนเองมีความถนัดหรือเกี่ยวเนื่องกับธุรกิจที่ได้ทำอยู่เท่านั้น เพราะมีความเชื่อมั่นว่าการทำธุรกิจที่ไม่เชี่ยวชาญมีโอกาสที่จะประสบกับความล้มเหลวได้มาก และอาจกระทบกระเทือนธุรกิจเดิมที่ได้ดำเนินการมาด้วยดีอยู่แล้ว

7. รูปแบบเรียบง่ายธรรมดา พนักงานอำนวยความสะดวก (Simple form and lean staff) บริษัทดีเด่นได้จัดองค์การของหน่วยงานในระดับบนด้วยการใช้รูปแบบโครงสร้างที่มีความเรียบง่าย คือ สายงานที่จัดตามประเภทของสินค้าพร้อมกับได้กระจายอำนาจให้กับแต่ละสายงานอย่างเต็มที่ จึงทำให้พนักงานอำนวยความสะดวกและหน้าที่งานในสำนักงานใหญ่มีจำนวนน้อยไปด้วย นอกจากนี้บริษัทดีเด่นยังมีความมุ่งมั่นอย่างจริงจังที่จะให้พนักงานทุกคน ได้ทำงานด้านปฏิบัติการมากกว่าด้านอำนวยความสะดวก

8. เข้มงวดและผ่อนปรนในเวลาเดียวกัน (Simultaneous loose-tight properties) บริษัทดีเด่นได้เข้มงวดในการทำให้พนักงานเกิดความศรัทธาและเชื่อมั่นร่วมกันในคุณค่าของลูกค้า คุณภาพ บริการ การสื่อสารแบบไม่มีพิธีรีตอง และการคิดค้นสิ่งแปลกๆ ใหม่ๆ เป็นต้น ขณะเดียวกันก็ได้ผ่อนปรนให้พนักงานมีความอิสระในการทำงานอย่างเต็มที่ และได้ใช้สิ่งที่ได้ผ่อนปรนไปให้กลับมาควบคุมการทำงานของพนักงานอย่างรัดกุม

สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ (McKinsey's 7-s Framework) กับคุณลักษณะของความเป็นเลิศในเชิงบริหาร 8 ประการ ซึ่งโดยนัยแล้วก็คือวิธีการบริหารตัวแปรทั้งฮาร์ดแวร์ (Hardware) และซอฟต์แวร์ (Software) ของบริษัทอเมริกันดีเด่นนั่นเอง มีลักษณะปรากฏตามตาราง 2

ตาราง 2 ความสัมพันธ์ระหว่างเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศกับคุณลักษณะของความเป็นเลิศในเชิงบริหาร

เอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ	คุณลักษณะของความเป็นเลิศในเชิงบริหาร
1. กลยุทธ์	มีความใกล้ชิดกับลูกค้า ทำแต่ธุรกิจที่มีความเชี่ยวชาญและเกี่ยวเนื่อง
2. โครงสร้าง	รูปแบบเรียบง่ายธรรมดา พนักงานอำนวยความสะดวกมีจำนวนจำกัด
3. ระบบและวิธีการ	มุ่งเน้นการปฏิบัติ
4. คนหรือพนักงาน	มีความเป็นอิสระในการทำงานและความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจการ เพิ่มผลผลิตโดยพนักงาน
5. แบบการบริหาร	สัมผัสกับงานอย่างใกล้ชิด
6. ทักษะหรือฝีมือ	เข้มงวดและผ่องปรนในเวลาเดียวกัน
7. ค่านิยมร่วม	ความเชื่อมั่นในคุณค่าเป็นแรงผลักดัน

ที่มา : (ปีเตอร์ และ วอเตอร์แมน. 2537 : 27.)

ดังนั้นในการศึกษาวิจัย เพื่อหารูปแบบและความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ได้ศึกษาตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ (McKinsey's 7-s Framework) เนื่องจากแนวความคิดนี้ได้เน้นถึงปัจจัยด้านบุคคลหรือทรัพยากรมนุษย์ที่ปฏิบัติงานให้ดุลยภาพระหว่างกัน ทั้งทางด้านโครงสร้างและปัจจัยด้านบุคคล เพื่อพัฒนาองค์การให้บรรลุวัตถุประสงค์ โดยการบริหารในปัจจุบันต่างๆทั้ง 7 ด้านพร้อมกัน

1. กลยุทธ์ (Strategy)

1.1 ความหมายของกลยุทธ์

สมยศ นาวิการ (2533 : 185) ประโชค ชุมพล (2536 : 190) ปิยธิดา ตริเดช (2537 : 3) พาสคาล และแอททอส (ทองหล่อ เดชไทย. 2539 : 5 ; อ้างอิงมาจาก Pascale and Athos. 1981 : 58) ได้ให้ความหมายของกลยุทธ์ในแนวคิดเช่นเดียวกันคือ กลยุทธ์ หมายถึง แผนของการกระทำ วิธีปฏิบัติการ กลยุทธ์ เป็นการวางแผนวิธีการที่จะกำหนดรูปแบบการกระทำให้อยู่ในสภาพที่เหมาะสม ตามการเปลี่ยนแปลงของโลกและเทคโนโลยี เพื่อความสำเร็จขององค์การ เป็นแผนของการกระทำเพื่อการจัดสรรทรัพยากร การวางแผนการกระทำเพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอก (ลูกคำคู่แข่งขัน) เป็นวิธีหรือแผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด เพื่อให้เกิดผลดีที่เป็นข้อได้เปรียบ สามารถบรรลุถึงวัตถุประสงค์ โดยให้มีความเสี่ยงน้อยที่สุด ณ ระดับที่ยอมรับได้ ซึ่งแซนเดอร์ (Chandler. 1962 : 13) ได้ให้ความหมายในทำนองเดียวกันอีกว่า กลยุทธ์ หมายถึง การพิจารณากำหนดเป้าหมาย และวัตถุประสงค์พื้นฐานสำหรับระยะยาว และการยอมรับในทิศทางร่วม รวมทั้งการแบ่งสรรทรัพยากร เพื่อสำหรับใช้ทำงานตามเป้าหมายต่างๆที่ได้วางไว้

ปีเตอร์ และ วอเตอร์แมน (Peters and Waterman) (อรุณ กิจสมเจตน์. 2539 : 4) ได้ให้นิยามไว้ว่า กลยุทธ์ หมายถึง การปฏิบัติงานที่องค์การได้กำหนดไว้ เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพการแข่งขัน ที่มีต่อองค์การหรือเป็นทิศทางที่กำหนดไว้หรือปรับปรุงตำแหน่งการแข่งขันกับองค์การอื่นๆ

กล่าวโดยสรุป กลยุทธ์ หมายถึงแผนกำหนดวิธีการให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ

1.2 องค์ประกอบของกลยุทธ์

กลยุทธ์มีความสำคัญต่อการบริหารงานและจะเป็นประโยชน์ต่อองค์การ ในลักษณะที่ช่วยแสดงให้เห็นบุคคลภายนอกเห็นทิศทางการทำงานขององค์การโดยส่วนรวม กลยุทธ์ จะเป็นเครื่องมืออธิบายให้ทราบในลักษณะที่เป็นภาพพจน์ โดยผ่านเป้าหมายและนโยบายต่างๆว่า องค์การจะมีกลยุทธ์ดำเนินการอย่างไร ซึ่งสมยศ นาวิการ (2533 : 129-133) กล่าวว่า องค์ประกอบการวางแผนกลยุทธ์ มีส่วนประกอบดังนี้

1. การกำหนดภารกิจขององค์การ เพื่อเป็นแนวทางของการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานของผู้บริหารแต่ละคนภายในองค์การ
 2. การกำหนดเป้าหมายขององค์การ เป็นการกำหนดเป้าหมายและมาตรฐานผลการดำเนินงานของผู้บริหาร ภายในทุกระดับขององค์การ เป้าหมายขึ้นอยู่กับภารกิจขององค์การ
 3. การกำหนดแผนกลยุทธ์
 4. การดำเนินแผนกลยุทธ์ เป็นความสอดคล้องของแผนและการดำเนินงาน
- ธงชัย สันติวงษ์ (2537 : 45-45) กล่าวถึง ลักษณะของกลยุทธ์ที่ดีว่า จะต้องอยู่ในกรอบการคิดและวิเคราะห์ที่ดีและถูกต้อง ดังนี้

1. กลยุทธ์จะต้องมีจุดเน้นชัดเจนตามสมควร นั่นคือไม่มีขอบเขตกว้างเกินไป
2. กลยุทธ์จะต้องมีกลไกการประสานให้ทุกอย่างเข้ากันได้ นั่นคือ ต้องไม่ปล่อยให้ขาดแนวทางร่วมสำหรับฝ่ายต่างๆสามารถประสานให้รวมไปในทิศทางเดียวกัน

3. กลยุทธ์จะต้องคล่องตัวที่จะปรับให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงต่อเหตุการณ์

เพียงจันทร์ เศรษฐศรีสกุล (2540 : 12) กล่าวถึงกลยุทธ์ในเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ (McKinsey's 7-s Framework) ว่าต้องมีคุณลักษณะของความเป็นเลิศในเชิงบริหารที่มีความใกล้ชิดกับลูกค้า (Close to the customer) ด้วยการใช้กลยุทธ์ด้านบริการ คุณภาพ ความเชื่อถือ และการฟังความคิดเห็นของลูกค้า

กล่าวโดยสรุปได้ว่า กลยุทธ์ ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้

1. วัตถุประสงค์
2. แผนงาน
3. วิธีการ

ปัจจุบัน กลยุทธ์ได้มีการพัฒนาขึ้นมาจนกลายเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการนำมาใช้วิเคราะห์ส่วนประกอบที่สำคัญต่างๆ ของภาระหน้าที่ของผู้บริหารระดับสูงทั้งหลาย กลยุทธ์มิได้หยุดนิ่งอยู่กับที่ มีการเคลื่อนไหวปรับตัว และต้องมีคุณสมบัติคล่องตัวต่อสถานการณ์ (Chandler, 1962 ; อ้างอิงมาจาก ธงชัย สันติวงษ์. 2533 ก : 34-36) ข้อดีของการจัดทำกลยุทธ์ คือ

1. กลยุทธ์ขององค์การ ช่วยให้ผู้บริหารได้มีโอกาสพิจารณาได้กว้าง มีความลึกซึ้งและมีการวิเคราะห์ในระดับที่สำคัญ
2. กลยุทธ์ขององค์การ จะช่วยให้มีทิศทางของส่วนรวมสำหรับกิจกรรม และเป็นเครื่องนำทางสำหรับผู้ร่วมงานอีกด้วย

3. กลยุทธ์ขององค์กร จะเป็นประโยชน์ต่อองค์กรในการสร้างความเข้าใจระหว่างกันกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

วีรชัย ตันติวีระวิทยา (2537 : 31-53) ได้กล่าวถึง กลยุทธ์ที่ดีขององค์กรตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ (McKinsey's 7-s Framework) ของปีเตอร์และวอเตอร์แมน (Peters and Waterman) ไว้ว่ากลยุทธ์ที่ดีขององค์กรจะประกอบด้วย

1. กลยุทธ์ด้านการบริการ (Service) ได้แก่

- 1.1 ถือความเป็นเลิศในการบริการเป็นเป้าหมายหลัก
- 1.2 เน้นบริการสร้างความประทับใจให้กับลูกค้า เพื่อผู้รับบริการ
- 1.3 ฝึกอบรมพนักงาน หรือผู้ให้บริการอย่างต่อเนื่องและเป็นประจำ
- 1.4 วัดความพึงพอใจของลูกค้าที่มีต่อบริการของบริษัทอย่างสม่ำเสมอ
- 1.5 เปลี่ยนวิธีให้แรงจูงใจแก่พนักงานปีละครั้ง เพื่อให้เกิดแรงกระตุ้นในการทำงาน
- 1.6 ฝ่ายบริหารระดับสูงให้ความสำคัญอย่างจริงจัง ในการให้บริการลูกค้า
- 1.7 บริษัทจะให้ความสนใจกับลูกค้าตลอดเวลา โดยมียอมให้ลูกค้าเห็นว่าบริษัทเอาใจลูกค้าเฉพาะช่วงที่ต้องการขายสินค้าเท่านั้น

2. กลยุทธ์ด้านคุณภาพ (Quality) ได้แก่

- 2.1 เน้นผลิตสินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพสูง
- 2.2 รักษาความสม่ำเสมอ ในการรับประกันคุณภาพของสินค้าอย่างเคร่งครัด
- 2.3 เน้นย้ำถึงนโยบายกับพนักงาน หรือให้บริการในด้านคุณภาพเป็นเกณฑ์ในการประเมินผลงาน
- 2.4 ตรวจสอบคุณภาพสม่ำเสมอ ทำให้รักษาคุณภาพหรือบริการได้มาตรฐาน
- 2.5 เป้าหมายหลักของบริษัทคือ เป็นองค์กรที่มีคุณภาพและทำงานที่มีคุณภาพ เพื่อให้บริษัทมีความภาคภูมิใจในผลงานที่เกิดขึ้น
- 2.6 บริษัทหรือองค์กรจะแก้ไขปัญหา โดยมุ่งมิให้ลูกค้าเสียประโยชน์ และพยายามหาหนทางแก้ไขปัญหาลูกค้าให้ผู้รับบริการได้รับประโยชน์สูงสุด
- 2.7 นำโปรแกรมการสร้างคุณภาพมาประยุกต์ใช้ โดยฝ่ายบริหารระดับสูงให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่
- 2.8 ปลุกฝังให้พนักงานหรือผู้ให้บริการมีความศรัทธาต่อคุณภาพของบริการ
- 2.9 ตั้งมาตรฐานคุณภาพที่สูงมาก เพราะเชื่อว่าจะเกิดความหลงใหลได้
- 2.10 มีความเป็นนักหาช่องว่างในด้านการให้บริการ และแก้ไขปัญหาตรงจุด

3. กลยุทธ์ด้านการสร้างความเชื่อถือของลูกค้า (Reliability) ได้แก่

- 3.1 เปิดโอกาสให้ลูกค้าแสดงความคิดเห็น พร้อมทั้งสรุปข้อคิดเห็นเป็นรายงานประจำเดือนเพื่อนำเสนอต่อผู้บริหารระดับสูง
- 3.2 ให้ผู้รับบริการเป็นผู้ผลักดัน คิดค้นบริการใหม่ๆ
- 3.3 บริษัทหรือองค์การ จะไม่ผลิตสินค้าหรือบริการที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการของลูกค้าและพัฒนาสินค้าหรือบริการใหม่ๆ ต้องพยายามให้ลูกค้าเข้ามามีส่วนร่วมด้วย
- 3.4 บริษัทหรือองค์การ จัดโครงการวิจัยและพัฒนาร่วมกับลูกค้า
- 3.5 บริษัทหรือองค์การ จะให้ผู้ให้บริการไปติดต่อกับผู้รับบริการ สอบถามถึงความต้องการที่แท้จริงของลูกค้า

จากการศึกษาของบริษัทแมคคินซีส์ (McKinsey) (สุปัญญา ไชยชาญ. 2534 : 112) พบว่า บริษัทที่จะประสบความสำเร็จได้ ต้องพัฒนากลยุทธ์ที่เหมาะสมขึ้นมา เพื่อนำไปปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย นั่นคือ ต้องมีแผนพัฒนาเบ็ดเสร็จที่มุ่งเน้นด้านการตลาดไว้ใช้ร่วมกันทุกหน่วยงาน บ่งบอกให้ทราบถึงตลาดและภารกิจของบริษัทไว้อย่างชัดเจนและแน่นอน ระบุรายละเอียดเกี่ยวกับลักษณะจำเพาะของวัตถุประสงค์ทางการตลาด และสมยศ นาวิกการ (2533 : 8) กล่าวว่า บริษัทดีเด่นจะมองความจริงอย่างต่อเนื่องว่าขึ้นอยู่กับลูกค้าโดยจะเน้นความสำคัญของคุณภาพ บริการ และความไว้วางใจได้ของผลิตภัณฑ์ บริษัทดีเด่นจะเต็มใจรับฟังลูกค้าทุกคน เพื่อการค้นหาลูกค้าที่ต้องการและลูกค้ามีความคิดเห็นต่อการปรับปรุงผลิตภัณฑ์ให้ดีขึ้นได้อย่างไร

ดังนั้นในการศึกษารูปแบบและความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในด้านกลยุทธ์ จึงต้องการศึกษาเกี่ยวกับแผนกำหนดวิธีการให้บริการสู่วัตถุประสงค์ของหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ในจุดเน้นของกลยุทธ์ 3 ด้านดังนี้คือ

1. กลยุทธ์ด้านการบริการ (Service)
2. กลยุทธ์ด้านคุณภาพ (Quality)
3. กลยุทธ์ด้านการสร้างความเชื่อถือของผู้รับบริการ (Reliability)

2. โครงสร้าง (Structure)

2.1 ความหมายของโครงสร้าง

นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของโครงสร้าง (Structure) ไว้หลายความหมายด้วยกันดังนี้

ธงชัย สันติวงษ์ (2533 ก : 27) และสมยศ นาวิการ (2536 : 85) ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึงการจัดแผนงานและการแบ่งงานกันทำเฉพาะด้าน เป็นความสัมพันธ์ที่เป็นระเบียบของระดับการบริหารระดับต่างๆ และหน้าที่งานด้านต่างๆที่ได้มีการจัดไว้อย่างดี เพื่อที่จะอำนวยความสะดวกในการทำงานบรรลุตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) (2535 : 3) ให้ความหมายของการจัดโครงสร้างส่วนราชการว่า หมายถึงการแบ่งกลุ่มงาน หรือการจัดกลุ่มอำนาจหน้าที่ในการบริหารประเทศออกเป็นส่วนๆ และแบ่งขอยอำนาจหน้าที่ลดหลั่นลงไปตามลำดับ

พาสคาลและแอททอส (ทองหล่อ เดชไทย. 2539 : 5 ; อ้างอิงมาจาก Pascale and Athos. 1981 : 58) ปีเตอร์และวอเตอร์แมน (Peters and Waterman) (อรุณ กิจสมเจตน์. 2539 : 4) ได้กล่าวว่า โครงสร้างขององค์การ หมายถึงวิธีการจัดระเบียบที่เหมาะสมในองค์การ แผนภูมิการปฏิบัติงานของหน้าที่การงานต่างๆ การประสานงานในหน่วยงานย่อยว่าควรจะเป็นอย่างไรจึงจะเหมาะสม ซึ่ง ออร์แกน และ เบทแมน (Organ and Bateman. 1986 : 607-608) และ สโตนเนอร์ และ แวนคิล (Stoner and Wankil. 1986 : 243) ได้ให้ความหมายในทำนองเดียวกันว่า เป็นรูปแบบระบบการจัดการของการปฏิบัติงานการประพฤติ การกระทำต่างๆที่ประกอบด้วยองค์การและความสัมพันธ์ภายในของการปฏิบัติการเหล่านี้ถึงคนกลุ่มอื่นๆ เป็นการบริหารจัดการ และความสัมพันธ์กับภายในแต่ละส่วนที่ถาวร แสดงถึงส่วนของงาน ความแตกต่างของหน้าที่หรือการกระทำที่เชื่อมโยงกัน รวมทั้งแสดงถึงระดับของความเฉพาะของงานสายการบังคับบัญชา อำนาจหน้าที่ การรายงานถึงความสัมพันธ์กัน

โรบบินส์ (Robbins. 1990 : 5) ได้กล่าวไว้ว่า โครงสร้าง หมายถึง การกำหนดว่างานนั้นจะถูกจัดสรรกันอย่างไร ใครรายงานต่อใคร การประสานงานแบบเป็นทางการและรูปแบบของกิจกรรมที่ทำระหว่างกัน

กล่าวโดยสรุป โครงสร้าง (Structure) หมายถึง การจัดระเบียบองค์ประกอบขององค์การ

2.2 องค์ประกอบของโครงสร้าง

อุทัย นิรัญโต (2525 : 57-58) ได้ให้หลักการจัดองค์การไว้ 8 ประการ คือ วัตถุประสงค์ ความชำนาญเฉพาะอย่าง การรวมอำนาจบังคับบัญชา สายการบังคับบัญชา เอกภาพในการบริหาร การประสานงาน อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ ส่วนโพลิน ผ่องใส (2536 : 60) ได้กล่าวว่า โครงสร้างจะประกอบด้วย 5 อย่าง คือ การแบ่งงานกันทำ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารและผู้ใต้บังคับบัญชา โดยชี้ให้เห็นถึงสายการบังคับบัญชาว่าใครขึ้นตรงต่อใคร หรือจะต้องรายงานใคร ประเภทของงานที่ปฏิบัติในแต่ละกิจกรรม การแบ่งกลุ่มงาน แผนภูมิรวมขององค์การ และระดับของการจัดการ ซึ่งแนวคิดดังกล่าวมีหลักการเช่นเดียวกับแนวคิดของพยอม วงศ์สารศรี (2534 : 105-107) ได้กล่าวว่า หลักการพื้นฐานขององค์การจะประกอบด้วย

1. การพิจารณาวัตถุประสงค์ (Consideration of objectives) เป็นสิ่งที่จะทำให้บรรลุถึงโดยปรกติจะจำแนกเป็นข้อๆ และการกำหนดวัตถุประสงค์ที่มองเห็นแนวทางปฏิบัติ ซึ่งองค์การต้องกำหนดวัตถุประสงค์ให้ชัดเจน
2. เอกภาพในการปฏิบัติงาน (Unity of actions)
3. การแบ่งงานและการกำหนดความเชี่ยวชาญเฉพาะอย่าง (Division of work and Specialization) องค์การจะต้องมีการแบ่งงานกันทำ และจะต้องมอบหมายงานให้เหมาะสม โดยยึดหลัก Put the right man on the right job
4. การกำหนดลักษณะของงาน (Definition of jobs) องค์การจะต้องกำหนดลักษณะของงาน หน้าที่ความรับผิดชอบของบุคคลให้ชัดเจน เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนก้าวก่ายกัน
5. จำแนกหน้าที่ของสายปฏิบัติงาน (หน่วยงานหลัก) และสายที่ปรึกษา (หน่วยงานช่วยเหลือ) (Separation of line and staff functions) การทำงานในองค์การมีสายงานบางประเภทเกี่ยวข้องโดยตรง และมีสายงานบางประเภทมีหน้าที่เสริมงานให้ดีขึ้น
6. สายบังคับบัญชา (Chain of command) ต้องมีการกำหนดอำนาจหน้าที่ในการบริหารงานจากระดับสูงไปยังระดับต่ำ อำนาจหน้าที่เป็นสิทธิในการตัดสินใจสั่งการ และประสานงาน ตั้งแต่ผู้บริหารระดับสูงลงมายังผู้จัดการแผนก หัวหน้าคนงาน และสุดท้ายที่ตัวพนักงานโดยตรง ซึ่งสายบังคับบัญชาในลักษณะนี้รู้จักกันดีในชื่อว่า " Scalar chain "
7. อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ (Parity of authority and Responsibility) บุคคลในองค์การเมื่อมีอำนาจหน้าที่ในเรื่องใดจะต้องดำเนินการรับผิดชอบในเรื่องที่ได้รับมอบหมายนั้นตามลักษณะงาน ไม่ควรก้าวก่ายอำนาจหน้าที่ที่ผู้อื่นรับผิดชอบ

8. เอกภาพในการบังคับบัญชา (Unity of command) สมาชิกในองค์การควรอยู่ภายใต้การบังคับบัญชาของหัวหน้างานเพียงคนเดียว การสั่งการจากหัวหน้าหลายคนย่อมก่อให้เกิดความสับสนขัดแย้ง ไม่เป็นระเบียบ และเป็นผลให้เกิดความไม่รับผิดชอบต่อนหน้าที่ด้วย

9. ช่วงของการบังคับบัญชา (Span of supervision) หมายถึง จำนวนบุคคลที่หัวหน้าสามารถสั่งการ จำนวนคนที่อยู่ใต้บังคับบัญชามากหรือน้อยเกินไป ย่อมทำให้การดำเนินงานขาดประสิทธิภาพ ดังนั้นจำนวนคนต้องมีอัตราที่เหมาะสม ซึ่งส่งผลต่อการบริหารงาน

10. ความสมดุลของปัจจัยต่างๆ (Balance of various factors) การจัดโครงสร้างขององค์การ ควรคำนึงถึงความขัดแย้งของปัจจัยต่างๆที่จะเกิดขึ้น ได้แก่ปัจจัยด้านการรวมอำนาจ และการกระจายอำนาจ ช่วงการบังคับบัญชา การติดต่อสื่อสารและอำนาจหน้าที่

11. การติดต่อสื่อสาร (Communication) ช่วยงานการติดต่อสื่อสารที่ดี นับว่ามีความสำคัญยิ่งในการทำเป้าหมายขององค์การให้ประสบความสำเร็จ การติดต่อสื่อสารแบบสองทางจากบนลงล่างหรือล่างขึ้นบน เป็นปัจจัยทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ

12. การยืดหยุ่น (Flexibility) โครงสร้างขององค์การที่ดีควรมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมกับธรรมชาติของงาน มีการเปลี่ยนแปลงตามสภาพเศรษฐกิจและสังคม

13. ความต่อเนื่อง (Continuity) การดำเนินการในองค์การเป็นการทำงานที่ต้องอาศัยเวลา จึงควรพิจารณาหลักของความต่อเนื่องในการบริหาร เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

14. เหตุการณ์พิเศษ (Exceptional matters) การออกแบบโครงสร้างขององค์การควรคำนึงถึงการตัดสินใจตามเหตุการณ์พิเศษด้วย ไม่ใช่ตัดสินใจดำเนินการตามเหตุการณ์ประจำวันเสมอไป

นอกจากนี้แล้ว ศิริอร ชันธหัตถ์ (2536 : 29) ได้กล่าวว่า โครงสร้างองค์การ ประกอบด้วยส่วนต่างๆที่สำคัญดังนี้

1. ภารกิจหน้าที่ (Function) คือวัตถุประสงค์ขององค์การ

2. การแบ่งงานกันทำ (Division of work) หมายถึง การแบ่งงานออกเป็นขั้นๆแล้วมอบหมายให้แต่ละคนหรือแต่ละหน่วยงานรับผิดชอบอย่างเป็นกิจลักษณะ และจัดให้มีการประสานงานกันอย่างมีระบบ

3. สายการบังคับบัญชา (Hierarchy) หมายถึง ความสัมพันธ์ตามลำดับชั้นระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้ทราบว่าใครมีอำนาจหน้าที่มากกว่ากันอย่างไร

4. ช่วงการควบคุม (Span of control) คือ สิ่ง que แสดงให้ทราบว่าการผู้บังคับบัญชาคนหนึ่งมีขอบเขตแห่งอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบเพียงไร มีผู้ใต้บังคับบัญชากี่คน มีหน่วยงานที่อยู่ในความรับผิดชอบกี่หน่วย

5. เอกภาพในการบังคับบัญชา (Unity of command) หมายถึง อำนาจการควบคุมบังคับบัญชารวมอยู่ที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือคณะบุคคลหนึ่ง บุคคลใดอย่างชัดเจน ทั้งนี้ เพื่อทำให้เกิดเอกภาพในการบริหาร และป้องกันมิให้เกิดการปฏิบัติหน้าที่ก้าวร่ายกัน

สุลักษณ์ มีสุทวิทย (2539 : 31-33) , ออร์แกน และ เบทแมน (Organ and Bateman. 1986 : 612-613) ได้กล่าวถึงโครงสร้างขององค์การ ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญดังนี้

1. สายการบังคับบัญชา (Hierarchy or line of authority) แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชา กับผู้ใต้บังคับบัญชา อาจสั้นหรือยาวก็ได้ และไม่ควรให้มีระดับชั้นมากเกินไป เพราะจะไม่สะดวกในการควบคุมงาน

2. ช่วงการบังคับบัญชา หรือขอบเขตของการควบคุมงาน (Span of control) แสดงให้ทราบว่าการผู้บังคับบัญชา มีขอบเขตความรับผิดชอบแค่ไหน เพียงใด จะมากน้อยเพียงใดนั้น ควรคำนึงถึงความสามารถของคน ถ้าต้องรับผิดชอบมากเกินไป อาจไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร

3. เอกภาพในการบังคับบัญชา (Unity of command) คือ การกำหนดผู้รับผิดชอบงานให้ชัดเจน เพื่อป้องกันความสับสน และส่งเสริมให้เกิดความรับผิดชอบร่วมกัน ทั้งผู้สั่ง และผู้รับคำสั่ง

4. หน่วยงานหลัก และหน่วยงานช่วย (Line and Staff) หน่วยงานหลัก (Line) หมายถึง หน่วยงานที่ปฏิบัติหน้าที่โดยตรง ตามความประสงค์หรือความมุ่งหมายขององค์การที่ตั้งขึ้น ผู้ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้ จะต้องรับผิดชอบตามหน้าที่ และหน่วยงานช่วย (Staff) อาจแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ หน่วยงานช่วยทางวิชาการ และหน่วยงานช่วยทางบริหาร มีบทบาทเพียงให้คำแนะนำแก่ผู้บังคับบัญชา และสายงานหลักเท่านั้น ไม่มีหน้าที่เกี่ยวกับการตัดสินใจของผู้บังคับบัญชา และสายงานหลักแต่อย่างใด

5. การติดต่อสื่อสารและการประสานงานระหว่างหน่วยงานย่อยต่างๆ ระบบการติดต่อสื่อสารที่ดี จะต้องมีความศูนย์กลางหรือจุดที่เจ้าหน้าที่ติดต่อและมีผู้บริหารเป็นผู้ควบคุม

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น จะเห็นว่าองค์ประกอบของโครงสร้างองค์การ มีแนวคิดที่คล้ายๆกัน ส่วน โรบบินส์ (Robbins. 1990 : 5-6) มีแนวคิดที่แตกต่างกันออกไป โดยกล่าวว่า โครงสร้างขององค์การจะประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ส่วนด้วยกันคือ

1. ความซับซ้อน พิจารณาถึงขอบเขตของสิ่งที่แบ่งแยกกันภายในองค์การ รวมถึงการแบ่งงาน จำนวนระดับชั้นการบังคับบัญชา และขอบเขตของหน่วยงาน
2. ความเป็นทางการ หมายถึง การปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ นโยบายองค์การ
3. การรวมอำนาจการบังคับบัญชา หมายถึง การใช้อำนาจการสั่งการ จากบนลงล่าง และมอบอำนาจการตัดสินใจให้กับผู้บังคับบัญชาระดับสูงแต่เพียงผู้เดียว

จากการศึกษาองค์ประกอบของโครงสร้างองค์การดังกล่าว พอสรุปได้ว่า โครงสร้างประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้

1. สายการบังคับบัญชาและช่วงการควบคุม
2. เอกภาพในการบังคับบัญชา
3. การแบ่งกลุ่มงาน ความเชี่ยวชาญเฉพาะอย่าง
4. อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ
5. เอกภาพในการปฏิบัติงาน
6. การติดต่อสื่อสาร และการประสานงาน

วีระชัย ดันติวีระวิทยา (2537 : 25-27) กล่าวถึง โครงสร้างในโมเดล 7-s

(Model 7-s) ที่ดีว่าเป็นรูปแบบที่เรียบง่าย พนักงานอำนวยความสะดวกมีจำนวนจำกัด โดยจัดสายงานตามประเภทของบริการและกระจายอำนาจให้แต่ละสายงานอย่างเต็มที่ พนักงานปฏิบัติมีจำนวนมากกว่าพนักงานอำนวยความสะดวก รูปแบบโครงสร้างขององค์การที่ดีที่สุด มีคุณสมบัติ 3 ประการ ดังนี้

1. เสถียรภาพ โครงสร้างที่มีเสถียรภาพ จะสนับสนุนให้กิจการทุกธุรกิจมีความสามารถในการปฏิบัติงานพื้นฐานต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ เสถียรภาพเกิดขึ้นโดย

- 1.1 ใช้รูปแบบโครงสร้างที่มีความเรียบง่ายอย่างมั่นคง
- 1.2 พัฒนาและรักษาคุณค่าต่างๆขององค์การอย่างจริงจัง
- 1.3 จัดโครงสร้างองค์การในระดับบนสายงานที่จัดตามประเภทของสินค้า

2. ความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจการ พนักงานมีความรู้สึกว่าเป็นเจ้าของกิจการจะส่งเสริมความสามารถการคิดค้นสิ่งแปลกๆใหม่ๆเพิ่มขึ้น ความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจการจะเกิดขึ้นได้โดย

- 2.1 ยึดหลักความเล็กกระทัดรัดเป็นสิ่งที่ดี
- 2.2 ใช้ระบบประเมินผลงานที่เรียบง่ายและชัดเจน
- 2.3 จำกัดจำนวนพนักงานอำนวยความสะดวกในส่วนกลาง หรือสำนักงานใหญ่

3. การเปลี่ยนแปลงจุดเน้นในเรื่องโครงสร้าง เพื่อตอบสนองปัญหาสำคัญต่างๆที่เกิดขึ้น จุดเน้นใหม่ควรจะเป็นดังนี้

3.1 ปรับปรุงโครงสร้างองค์การอยู่เสมอ แต่ยึดโครงสร้างรูปแบบเดิม เช่น เมื่อสายงานมีขนาดใหญ่ขึ้นก็ให้แยกออกไปตั้งเป็นสายงานใหม่

3.2 โยกย้ายสับเปลี่ยนสินค้าระหว่างสายงานเสมอ

3.3 นำระบบเฉพาะกิจมาใช้แก้ปัญหาต่างๆ ให้ถูกวิธี

3.4 ทำการเปลี่ยนแปลงและโยกย้ายตำแหน่งต่างๆ ตามความจำเป็นที่เกิดขึ้น

สรุปได้ว่า โครงสร้างขององค์การ เป็นการจัดระเบียบองค์ประกอบขององค์การเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ ด้วยการจัดโครงสร้างขององค์การที่เหมาะสม จากการศึกษาวิจัยบริษัทดีเดนของบริษัทแมคคินซีส์ (MaKinsey Company) (สุปัญญา ไชยชาญ. 2534 : 112) บริษัทที่จะประสบผลสำเร็จได้ ต้องมีการจัดโครงสร้างองค์การที่เหมาะสมแก่การทำให้กลยุทธ์สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ส่วนมากมักมีการจัดองค์การแบบง่าย ๆ ไม่ซับซ้อน และตั้งอยู่บนรากฐานของตลาด อาณาเขตทางภูมิศาสตร์ นอกจากนี้สมยศ นาวิกาน (2533 : 53) กล่าวว่า บริษัทดีเดนจะมีโครงสร้างขององค์การที่ไม่ซับซ้อน โดยการกระจายอำนาจหน้าที่ไปยังหน่วยดำเนินงานให้มากที่สุด และบริษัทดีเดนจะมีทีมบริหาร (Staff) ออกไปแก้ไขปัญหาคาสนาม แทนที่จะนั่งอยู่ภายในสำนักงานใหญ่

ดังนั้นในการศึกษา รูปแบบและความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในด้านโครงสร้าง จึงมุ่งที่จะศึกษาการจัดระเบียบองค์ประกอบของหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับสายการบังคับบัญชา ช่วงการควบคุม การแบ่งงานแยกสายงานหลักและสายงานรอง เอกภาพในการบังคับบัญชา อำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ ความเชี่ยวชาญเฉพาะอย่าง เอกภาพในการปฏิบัติงาน การติดต่อสื่อสาร และการประสานงาน

3.ระบบ (Systems)

3.1 ความหมายของระบบ

สมจิตต์ บุญนิพันธ์ (2530 : 1) กล่าวว่า ระบบ คือส่วนต่างๆ ที่จัดไว้เพื่อให้สำเร็จวัตถุประสงค์ เมื่อส่วนหนึ่งส่วนใดเปลี่ยนไป จะทำให้ส่วนอื่นๆ กระทบหรือเปลี่ยนด้วย ซึ่งสุปัญญา ไชยชาญ (2534 : 113) ได้กล่าวว่า ระบบ เป็นกระบวนการดำเนินงานต่างๆ ที่เข้าไปสนับสนุนการทำงานของหน่วยงานต่างๆ ที่ได้จัดองค์การไว้แล้ว และปิยธิดา ตรีเดช (2537 : 69) ได้สรุปว่า ระบบหมายถึง กลุ่มขององค์ประกอบ (คน อุปกรณ์ เครื่องใช้ แนวคิด ทฤษฎี และอื่นๆ) ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมโดยส่วนรวม

ระบบขององค์การ มีความหมายตามแนวคิดของสมยศ นาวิกาน (2538 : 125) ว่า หมายถึงระเบียบ วิธีปฏิบัติและกระแสข้อมูลประจำวันภายในองค์การ ซึ่ง ฮิคส์ (Hicks, 1972 : 461) แมคอินทอช (Mackintosh, 1978 : 1-2) และ จอห์นสัน (Johnson, 1984 : 135-138) ได้ให้ความหมายที่มีลักษณะเช่นเดียวกันว่า หมายถึง กลุ่มขององค์ประกอบที่สัมพันธ์กัน มีเป้าหมายเพื่อการดำเนินงาน เป็นการรวมตัวของสิ่งหลายสิ่งเพื่อความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีความสัมพันธ์ต่อกันและกันเพื่อเสถียรภาพอันมั่นคง (Stability) ความเจริญก้าวหน้า (Growth) และปฏิสัมพันธ์ (Interaction) และระบบคือ ความสัมพันธ์ที่ผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของส่วนต่างๆเพื่อทำหน้าที่ร่วมกัน

อรุณ กิจสมเจตน์ (2539 : 4) ได้อ้างถึง ปีเตอร์และวอเตอร์แมน (Peters and Waterman) ที่ได้นิยามไว้ว่า ระบบขององค์การ (Systems) หมายถึง วิธีการหรือ กระบวนการดำเนินงานทั้งหมดที่จะส่งเสริมให้องค์การนั้น สามารถดำเนินการไปได้ตลอดไป ซึ่งพาสคาลและแอททอส (ทองหล่อ เดชไทย, 2539 : 5 ; อ้างอิงมาจาก Pascale and Athos, 1981) ได้กล่าวว่า ระบบเป็นการเปลี่ยนแปลงเคลื่อนไหวเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารโดยรอบองค์การ

กล่าวโดยสรุป ระบบ (Systems) หมายถึง วิธีการดำเนินงานขององค์การ

3.2 องค์ประกอบของระบบ

ธงชัย สันติวงษ์ (2533 ข : 44) ได้อธิบายว่า ระบบ ประกอบด้วยระบบย่อยๆต่างๆ ซึ่งมีการเกี่ยวข้องและการปฏิบัติต่อกันอยู่ตลอดเวลา ผลจากการเปลี่ยนแปลงของระบบย่อย ระบบใดระบบหนึ่งจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระบบรวมด้วย ซึ่งจำแนกระบบขององค์การไว้ 3 แนวทางคือ ระบบโครงสร้าง กระแสของงานและระบบคน

ทองหล่อ เดชไทย (2540 : 16) เทพพนม เมืองแมน และสรวง สุวรรณ (2529 : 13) ได้อธิบายว่า ระบบการบริหาร ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการบริหาร (Process) และผลสัมฤทธิ์ (Output) ดังนี้

1. ปัจจัยนำเข้า (Input) ได้แก่ บุคลากร วัสดุ งบประมาณ พลังงาน ข้อมูล
2. กระบวนการ (Process) กระทำโดยองค์ประกอบย่อยของระบบ
3. ผลผลิต (Output) ได้แก่ บริการที่จัดให้ ความพึงพอใจ การพัฒนาบุคลากร

สมจิตต์ บุญภินันท์ (2530 : 1) สรุปไว้ว่า ระบบใหญ่ จะประกอบด้วยระบบย่อยหลายระบบ ซึ่งมีส่วนสำคัญในการติดต่อสื่อสาร ข่าวสารและการตัดสินใจ

ซึ่งสุนันทา เลานันท์ (2531 : 33) ได้อธิบายว่า องค์การเป็นระบบเปิด ประกอบด้วยระบบย่อยอย่างน้อย 6 ระบบคือ ระบบย่อยด้านเป้าหมาย เทคโนโลยี ด้านงาน ด้านโครงสร้าง

ด้านคน และด้านการประสานงานกับสิ่งแวดล้อมภายนอก

ธงชัย สันติวงษ์ (2535 : 91) กล่าวถึงระบบขององค์การธุรกิจว่า ประกอบด้วยระบบย่อยต่างๆ ซึ่งต่างฝ่ายต่างก็ต้องทำหน้าที่ช่วยแปรสภาพทรัพยากร จนกระทั่งเป็นสินค้าสำเร็จรูปและบริการต่างๆ ในระบบย่อยจะประกอบขึ้นด้วยงานของส่วนย่อยต่างๆ ที่สัมพันธ์กันและกันและอยู่ด้วยกัน ซึ่งสุปัญญา ไชยชาญ (2534 : 4) กล่าวว่าระบบการผลิต แบ่งออกเป็น 2 ระบบคือ ระบบการผลิตแบบต่อเนื่อง และระบบการผลิตแบบเป็นครั้งคราว หรือแบบตามสั่ง

ประชุม รอดประเสริฐ (2537 : 51) กล่าวว่า การบริหารโครงการ เป็นการดำเนินงานเชิงระบบ (System approach) ที่ประกอบด้วยระบบย่อยหลายระบบ (Subsystem) คือ

1. ระบบย่อยการจัดหน่วยงาน (Facilitative organization subsystem) เป็นการจัดโครงสร้างอำนาจหน้าที่ของกลุ่มผู้ดำเนินโครงการ เพื่อให้ดำเนินโครงการเป็นไปด้วยดี
2. ระบบย่อยการควบคุมโครงการ (Project control subsystem) เป็นการเลือกสรรวิธีดำเนินการ ตลอดจนการวิเคราะห์ข้อมูลป้อนกลับ เพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินโครงการ
3. ระบบย่อยด้านบริหารข้อมูลโครงการ (Project management information subsystem) เป็นการรวบรวมพิจารณาข้อมูลและรายงานต่างๆ จากสมาชิกแต่ละคนของกลุ่มผู้ดำเนินโครงการและตัดสินใจร่วมกัน เพื่อบริหารโครงการให้บรรลุถึงเป้าหมาย
4. เทคนิคและวิธีการ (Technique and methodology) เป็นวิธีการบริหารอื่นๆ ในการประเมินองค์ประกอบหรือปัจจัยที่ไม่แน่นอน เพื่อการตัดสินใจในการดำเนินโครงการ
5. ระบบย่อยสภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม (Cultural ambience subsystem) เป็นการพิจารณาถึงความคิดเห็น เจตคติ ค่านิยมหรือบุคคลในสังคมต่อวิธีการดำเนินโครงการ
6. ระบบย่อยด้านการวางแผน (Planning management) เป็นการดำเนินงานโครงการที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินงาน การกำหนดระยะเวลา การจัดสรรงบประมาณและการจัดสรรทรัพยากรอื่นๆ เช่น คน วัสดุอุปกรณ์ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมาย

7. ระบบย่อยที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ (Human subsystem) เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความเข้าใจถึงความต้องการของคนโดยการสนใจ ความสมานสามัคคีที่จะดำเนินการร่วมกัน

วีเบอร์ (ติน ปรัชญพฤทธิ. 2534 : 26-31 ; อ้างอิงมาจาก Weber. 1974) กล่าวว่าระบบราชการ เป็นองค์การที่ดีที่สุด มีประสิทธิผลและประหยัดที่สุด ประกอบด้วย ลักษณะโครงสร้างและลักษณะทางพฤติกรรม ซึ่ง คูนท์ และดอนเนล (Harold Koontz and Donnell) กล่าวว่า ระบบมีลักษณะสำคัญ ดังนี้ (ปิยธิดา ศรีเดช. 2537 : 102)

1.องค์ประกอบต่างๆในองค์การ มีความสัมพันธ์และมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกองค์การ

2.ระบบอาจเป็นตัวของมันเอง โดยมีได้เกิดจากผลรวมของส่วนต่างๆก็ได้

3.ระบบแบ่งเป็น 2 ชนิดคือ ระบบเปิด หมายถึง มีการแลกเปลี่ยนหรือติดต่อกับสิ่งแวดล้อม และระบบปิด

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ระบบขององค์การ ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญๆ ดังนี้

1. ปัจจัยการผลิต
2. กระบวนการผลิต
3. ผลผลิต

ปีเตอร์และวอเตอร์แมน (Peters and Waterman) ได้วิเคราะห์ระบบที่ดีตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ (McKinsey's 7-s Framework) ว่าประกอบด้วย

1.การทำให้องค์การคล่องตัว (Organization fluidity) โดยใช้กลไกดังนี้

1.1 ระบบสื่อความแบบไม่มีพิธีรีตอง โดย

สนับสนุนให้พนักงานปรึกษาพูดคุยกันแบบไม่มีพิธีรีตองอย่างสม่ำเสมอ

สนับสนุนเรียกขานชื่อหน้า

ผู้บริหารใช้นโยบายรับฟังความคิดเห็นและแก้ปัญหาตรงจุด

ผู้บริหารเดินดูรอบๆ เพื่อสัมผัสกับงานจริงและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

ส่งเสริมการพบปะ และสนับสนุนให้พนักงานรวมกลุ่มหรืออบรม

ใช้เทคนิคประเมินผลงานอย่างสร้างสรรค์ ไม่เป็นทางการ

1.2 ระบบเฉพาะกิจ ใช้ในการเผชิญปัญหา หรือสิ่งแปลกใหม่ที่เกิดขึ้นในองค์การ ซึ่งไม่ได้กำหนดว่าเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานใด ระบบเฉพาะกิจใช้ในการแก้ไขปัญหาให้เกิดผลในทางปฏิบัติ ทำให้องค์การเกิดความคล่องตัว เมื่อเผชิญปัญหาจริงได้ ดังนี้

มีการแบ่งกลุ่มทำงานเป็นกลุ่มเล็กๆ เพราะยืดความยืดหยุ่นและสัมฤทธิ์ผล

ง่าย

ใช้เทคนิคการแยกกลุ่มงาน เลือกใช้ทรัพยากรที่ถูกต้องในการแก้ปัญหา

เสริมสร้างทัศนคติผู้ปฏิบัติ บรรยากาศที่ทำงาน และวัฒนธรรมองค์การ

กลุ่มทำงานไม่เกิน 10 คน มาแก้ไขปัญหาสำคัญให้เสร็จในเวลาอันสั้น

2. การทดลองปฏิบัติ (Experimenting) ใช้กลไกดังต่อไปนี้

- 2.1 ใช้หลักการทดลองปฏิบัติ เป็นจำนวนและความรวดเร็ว โดยจำนวนให้ทำการทดลองปฏิบัติ จำนวนครั้งมาก ๆ บ่อย ๆ ส่วนในเรื่องรวดเร็วให้ลงมือปฏิบัติอย่างรวดเร็ว
- 2.2 ใช้การทดลองปฏิบัติในการเรียนรู้ จะประหยัดค่าใช้จ่ายกว่าวิจัยที่ซับซ้อน
- 2.3 เสริมสร้างสภาพแวดล้อมที่กระตุ้นและปลูกฝัง ให้ทดลองปฏิบัติขึ้นในองค์การ ด้วยการเริ่มจากจุดที่มีความพร้อมก่อนและเผยแพร่ไปทั่วองค์การ

3. การทำระบบให้ง่าย (Simplifying systems) ใช้กลไกดังต่อไปนี้

- 3.1 แยกสิ่งสำคัญและสิ่งไม่สำคัญออกจากกัน
- 3.2 ติดตามข้อมูล ตัวเลขที่มีความสำคัญอย่างใกล้ชิด 1 หรือ 2 เรื่องเท่านั้น
- 3.3 มีเป้าหมายการดำเนินงานที่สำคัญ แต่ละปีไม่เกิน 3-5 ข้อ เพื่อมิให้สับสน

จากการศึกษาวิจัยบริษัทดีเด่นของบริษัทแมคคินซีส์ (McKinsey company)

(สุปัญญา ไชยชาญ. 2534 : 112) พบว่า บริษัทที่จะประสบผลสำเร็จได้ต้องมีระบบต่างๆเข้าไปสนับสนุนการทำงานของหน่วยงานต่างๆที่ได้จัดองค์การไว้แล้ว ระบบเหล่านี้ เช่น ระบบงานข่าวเกี่ยวกับลูกค้า คู่แข่งขัน ระบบการวางแผนและการควบคุมตลาด ระบบการจ่ายผลประโยชน์ตอบแทนให้แก่พนักงาน ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน ทั้งนี้เพื่อเป็นการกระตุ้นให้บริษัทเป็นองค์การที่มุ่งเน้นการตลาดได้เร็วขึ้น และต้องมีระบบรายงานทางการเงิน เพื่อให้ทราบขีดความสามารถในการทำกำไรของผลิตภัณฑ์แต่ละรายการหรือแต่ละสาย สิ่งนี้ให้แก่บริษัทว่ามีมากหรือน้อยเพียงใด และสมยศ นาวิก (2533 : 45-48) กล่าวว่า บริษัทดีเด่นจะให้ความสำคัญกับการทดลองเป็นอย่างมาก คนภายในองค์การจะถูกกระตุ้นให้พยายามทดลองความคิดเห็นใหม่ๆ และจะไม่ถูกลงโทษเมื่อเกิดความผิดพลาดขึ้น กลุ่มงานเฉพาะกิจของบริษัทดีเด่นจะมีสมาชิกเพียงไม่กี่คน และจะเสนอแนะการกระทำที่เฉพาะเจาะจงภายใน 90 วัน ซึ่งทีมงานชั่วคราวจะเป็นเครื่องมือที่ดีเยี่ยมเพื่อการแยกย่อยปัญหา จะกระตุ้นการกระทำและทำให้องค์การตอบสนองต่อปัญหาได้อย่างรวดเร็วขึ้น หรือเพื่อค้นหาวิธีการปรับปรุงประสิทธิภาพให้ดีขึ้น ลักษณะการติดต่อสื่อสารภายในบริษัทดีเด่นเป็นแบบไม่เป็นทางการ จะกระตุ้นให้พนักงานติดต่อสื่อสารกันโดยตรง เช่น พนักงานทุกคนจะติดป้ายชื่อ นโยบายเปิดประตู และเพื่อความมั่นใจว่าจะประสบผลสำเร็จ บริษัทดีเด่นจะกำหนดเป้าหมายเพียงสองสามอย่าง ได้แก่ เป้าหมายของการไปหาลูกค้าภายในตลาดใหม่

ดังนั้นในการศึกษา รูปแบบและความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในด้านระบบจึงมุ่งที่จะศึกษา ระเบียบวิธีปฏิบัติ

ในการดำเนินงานของหน่วยงาน ที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับ ระบบของหน่วยงานที่
ทำให้องค์การคล่องตัว ระบบที่เน้นการทดลองปฏิบัติและระบบที่ง่ายต่อการปฏิบัติ

4.คนหรือพนักงาน (Staffs)

4.1 ความหมายของบุคลากร

“ คน ” นับว่ามีความสำคัญต่อความสำเร็จต่างๆของหน่วยงาน คนในหน่วยงานตาม
แนวคิดของ ศิริอร ชันธหัตถ์ (2531 : 42) กล่าวว่า Staffing หมายถึง การดำเนินการบริหาร
งานบุคคล เป็นขบวนการสรรหาคัดเลือกบุคคลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมเข้าสู่หน่วยงาน
ซึ่งประโชค ชุมพล (2536 : 190) ได้กล่าวว่า บุคลากร คือ ทรัพยากรมนุษย์ขององค์การ และ
ปิยธิดา ตรีเดช (2537 : 123) ได้สรุปไว้ว่า บุคลากร หมายถึง ฝ่ายให้คำปรึกษา ซึ่งมีหน้าที่ให้
ความช่วยเหลือให้คำแนะนำปรึกษาแก่ฝ่ายปฏิบัติงานต่างๆ เพื่อให้งานสำเร็จตามวัตถุประสงค์
ขององค์การ ซึ่งสมยศ นาวิกการ (2538 : 125) ให้ความหมายว่า บุคลากรในองค์การ หมายถึง
คุณลักษณะทางประชากรของบุคคลภายในองค์การ เช่น วิศวกร หัวหน้างานและผู้ประกอบการ

คน ในความหมายตามแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ (McKinsey's 7-s
Framework) นั้น วีระชัย ตันติวีระวิทยา (2537 : 25) กล่าวว่า คนหรือพนักงานในองค์การ จะมี
ความเป็นอิสระในการทำงานและมีความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจการ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2539 : 38)
ได้กล่าวว่า คน หมายถึง การจัดบุคคลเข้าทำงาน เป็นบุคคลในองค์การและเป็นกระบวนการทาง
สังคม ซึ่งอรุณ กิจสมเจตน์ (2539 : 4) ได้อ้างถึงปีเตอร์และวอเตอร์แมน (Peters and
waterman) ที่ได้นิยามไว้ว่า บุคลากรขององค์การ หมายถึง บุคลากรภายในองค์การ ซึ่งเราต้อง
พิจารณาทั้งในแง่ปริมาณ เช่น การประเมินผลการปฏิบัติงาน มาตรการการจ่ายเงินตอบแทน
การฝึกอบรมอย่างเป็นทางการ ส่วนในคุณภาพต้องพิจารณาถึงขวัญ กำลังใจ ทักษะคติ
การจงใจและพฤติกรรมของบุคลากรในองค์การ นอกจากนี้ พาสคาลและแอททอส (ทองหล่อ
เดชไทย. 2539 : 5 ; อ้างอิงมาจาก Pascale and Athos. 1981) กล่าวว่า บุคลากร (Staff)
หมายถึง ลักษณะพิเศษทางประชากรของบุคคล

กล่าวโดยสรุป บุคลากร (Staff) หมายถึง คุณลักษณะของประชากรในองค์การ

4.2 องค์ประกอบของบุคลากร

สมพงศ์ เกษมสิน (2519 : 57) กล่าวถึง สถานภาพของบุคคล ในลักษณะที่เกี่ยวข้อง
ข้องกับการบริหารนั้น มีอิทธิพลแอบแฝงอยู่กับสถานภาพของบุคคลนั้นเสมอ ได้แก่

1. อำนาจบารมี (Power) อำนาจที่มีอยู่ในตัวบุคคล

2. การศึกษา บุคคลที่มีการศึกษาย่อมเป็นที่ยอมรับนับถือในสังคม
3. อายุ การที่แต่งตั้งบุคคลที่มีอายุน้อยขึ้นดำรงตำแหน่งสำคัญย่อมเกิดความสำคัญในสถานภาพแห่งตำแหน่ง แตกต่างจากบุคคลที่มีอายุหรือวัยวุฒิสูงกว่า
4. อายุโส (Seniority) บุคคลที่ดำรงตำแหน่งมานาน ย่อมจะได้รับการยอมรับ นับถือเกรงใจในทางสถานภาพมากกว่าผู้มีอายุใสน้อยกว่า แม้เงินเดือนจะเท่ากันก็ตาม
5. เพศ สตรีมีสิทธิและเสรีภาพเท่าเทียมกับบุรุษ สตรีบางท่านก็มีความสามารถมากกว่าผู้ชายเสียอีก แต่งานบางอย่างมีข้อจำกัดโดยธรรมชาติ ไม่อาจให้สตรีเพศทำได้
6. ศาสนา เป็นสิ่งที่กีดกันหรือเป็นเครื่องค้ำจุน และส่งเสริมสถานภาพได้มาก
7. ความรู้ ความสามารถ บุคคลที่ดำรงตำแหน่งในระดับเดียวกัน ที่มีความรู้ความสามารถสูงกว่า ย่อมได้รับการเคารพยกย่องนับถือสูงกว่า

จากแนวคิดดังกล่าว ละมูล หล้ามเหศักดิ์ (2537 : 102) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบของคนในแนวคิดที่มีลักษณะเช่นเดียวกัน ดังนี้

1. สมรรถภาพทางกาย ได้แก่ ความแข็งแรงของร่างกาย สายตาดี
2. การศึกษา ได้แก่ ความรู้ วุฒิต่างๆทางการศึกษา
3. การฝึกอบรมเฉพาะด้าน เป็นเครื่องวัดอย่างดี
4. เชวณปัญญา ความสามารถในการตัดสินใจ เป็นสมรรถภาพทางสมอง
5. ทักษะ เป็นทักษะทางความสามารถเฉพาะ เช่น ทักษะในการใช้มือ การฟัง เป็นความสามารถที่จะใช้ทางกายภาพและจิตใจ ให้ประสมกันในงานที่ต้องปฏิบัติ
6. อายุงาน งานบางอย่างต้องการความรู้และประสบการณ์มาก่อน
7. เพศ งานหลายชนิดสามารถทำได้ทั้งชายและหญิง แต่ชายมีแนวโน้มที่จะทำงานหนัก ส่วนหญิงอาจถนัดด้านภาษา
8. บุคลิกภาพ เป็นการพิจารณาในด้านรูปร่าง การแต่งกาย การพูดจา
9. ความคิดริเริ่มในการทำงาน ความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน
10. เจตคติต่อนายจ้าง คือการมีความพึงพอใจกับงาน กับหน่วยงาน
- 11 ความคาดหวัง เช่น อัตราเงินเดือน ตำแหน่งและปัจจัยอื่นๆ
12. ความสามารถในการพัฒนาตนเอง ความสนใจในงาน ความกระตือรือร้น

สำหรับบุคลากรสาธารณสุขนั้น เกียรติภูมิ วงศ์รจิต (2540 : 1) กล่าวว่า ในงานบริการทางสาธารณสุข ผู้ที่ให้บริการสาธารณสุข ก็เป็นผู้ที่มีโอกาสจะได้รับความต้องการตามการวิเคราะห์ของมาสโลว์ (Maslow) ในขั้นที่ 4 คือ เป็นที่ยอมรับของผู้อื่นและก่อให้เกิดความ

ภาคภูมิใจ เพราะว่าเป็นผู้ให้ เป็นผู้ดูแลรักษาคนเจ็บป่วย ซึ่งผู้ให้บริการสาธารณสุข ควรมีบทบาทของผู้ให้บริการ ดังนี้

1. ได้รับการฝึกอบรม ฝึกฝนทักษะในการบริการเป็นอย่างดี สม่ำเสมอ
2. มีไหวพริบ ปฏิภาณ แก้ปัญหาความขัดแย้ง
3. มีความอดทน อดกลั้นสูง รู้จักการยืดหยุ่น ประนีประนอมกับลูกค้า
4. มีบุคลิกภาพ เจริญตา เจริญใจ และเจริญหู
5. เป็นผู้มีความกระตือรือร้น เอาใจใส่ในทุกสถานการณ์ สามารถโน้มน้าวจิตใจที่ดี

ในการเลือกสรรบุคคล จอห์น เอ็ม เฟรเซอร์ (John M. Fraser) ได้รวบรวมเป็นหลักการ “ Five - Gold Grading ” ประกอบด้วย

1. ความตั้งใจครั้งแรกและสภาพร่างกาย (First impression and Physical Make - up) หมายถึง สิ่งซึ่งสามารถมองเห็นทำให้เกิดความประทับใจ เช่น บุคลิกลักษณะ ท่าทาง ท่าทีการเจรจา การแต่งกาย สภาพทางร่างกายทั่วไป เช่น เป็นคนล่ำสัน สูง ผอม หรืออ้วน
2. คุณวุฒิและสิ่งที่คาดหวัง (Qualification and Expectation) ได้แก่ ความรู้ ประสบการณ์ต่างๆซึ่งทำให้สามารถคาดหวังผลสำเร็จในการปฏิบัติงานได้
3. สมองและความสามารถ (Brain and Abilities) หมายถึง สติปัญญา ความเฉลียวฉลาด ปฏิภาณไหวพริบ ในการที่จะสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงาน
4. การจูงใจ (Motivation) หมายถึง การจูงใจที่จะสามารถทำให้ทราบลักษณะนิสัยของบุคคลว่าเป็นบุคคลประเภทใด เช่น ดื้อรั้น เฉื่อยชา ไม่เอาไหน ฯลฯ
5. การปรับปรุงตนเอง (Adjustment) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการที่จะปรับปรุงตนเองให้เข้ากับผู้ร่วมงาน เพื่อให้ปฏิบัติงานด้วยความราบรื่น บรรลุวัตถุประสงค์

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่า บุคลากรในหน่วยงาน จะประกอบด้วยองค์ประกอบคุณลักษณะของประชากรในองค์การ ดังนี้ คือ

1. อายุ
2. เพศ
3. การศึกษา
4. การฝึกอบรม
5. ทักษะ
6. ความพึงพอใจกับงานและกับหน่วยงาน

แม็กเกรเกอร์ (ธงชัย สันติวงษ์. 2535 : 400 ; อ้างอิงมาจาก McGregor. 1960) ได้แสดงทัศนคติเกี่ยวกับลักษณะของคนในทฤษฎีที่เรียกว่า ทฤษฎีเอ็กซ์ (X) และทฤษฎีวาย (Y) ซึ่งทฤษฎีทั้งสองจะแสดงให้เห็นถึงความรู้สึกของผู้บริหารที่มีต่อลักษณะของผู้ใต้บังคับบัญชา โดยที่ความรู้สึกดังกล่าวจะเป็นสิ่งที่กำหนดแบบความเป็นผู้นำของผู้บังคับบัญชา ซึ่งสมมติฐานที่เกี่ยวข้องกับคน ตามทฤษฎีดังกล่าว มีรายละเอียดดังนี้

ทฤษฎีเอ็กซ์ (X) มีสมมติฐานเกี่ยวกับตัวคนว่า จะมีลักษณะ คือ

1. ลักษณะของคนโดยทั่วไป จะไม่ชอบการทำงานและจะพยายามหลีกเลี่ยง หรือปิดตัวเมื่อมีโอกาส

2. การให้คนปฏิบัติงาน เพื่อให้องค์การสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ ต้องใช้วิธีการบังคับควบคุม กำกับหรือข่มขู่ ด้วยวิธีการลงโทษต่างๆ

3. คนโดยทั่วไปชอบที่จะให้มีการบังคับสั่งการโดยตัวผู้บริหารเท่านั้น ทั้งนี้เพื่อที่จะได้หลีกเลี่ยงความรับผิดชอบต่างๆ คนโดยทั่วไปจะไม่มี ความกระตือรือร้นหรือใฝ่สูง และมีความต้องการในความมั่นคง เป็นสำคัญ

ทฤษฎีวาย (Y) มีสมมติฐานเกี่ยวกับตัวคนว่า จะมีลักษณะคือ

1. ความพยายามทางด้านร่างกายและสมองที่ใช้กับการทำงาน อาจจะเหมือนกับการเล่นหรือการพักผ่อน

2. คน จะควบคุมสั่งการด้วยตนเอง เพื่อความสำเร็จขององค์การที่เขาผูกพัน

3. คน ต้องการเรียนรู้และไม่เพียงแต่ยอมรับความรับผิดชอบเท่านั้น แต่จะแสวงหาความรับผิดชอบอีกด้วย

4. คน มีความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ปัญหาขององค์การ

5. คนจะถูกจูงใจด้วยความต้องการ ความมีชื่อเสียง ความสมหวังในชีวิต

บุคคลนับว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการบริหาร เพราะแม้ว่าปัจจัยอื่นจะดีหรือมีมากเพียงใด ถ้าคนไม่ดีแล้ว ปัจจัยอื่นนั้นก็ไร้ความหมาย เพราะคนเป็นปัจจัยที่เข้าไปดำเนินการให้สิ่งต่างๆดำเนินไปตามความต้องการ การพัฒนาและปรับปรุงบุคคลเพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ อาจกระทำดังนี้

1. การให้ความรู้ องค์การจะต้องปรับปรุงและส่งเสริมให้พนักงานและเจ้าหน้าที่ของตน ได้รับการศึกษาให้ก้าวหน้าทันสมัยอยู่เสมอ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงาน

2. การพัฒนาบุคคล หน่วยงานอาจส่งคนไปรับการพัฒนาจากหน่วยงานอื่น ที่มีลักษณะงานคล้ายคลึงกันหรืออาจจัดพัฒนาขึ้นเองก็ได้ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติงาน

วินเนค (ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์. 2533 : 54-55 ; อ้างอิงมาจาก Vinake.1962) ได้กล่าวว่า ตัวแปรต่างๆที่มีผลกระทบต่อทั้งปริมาณและคุณภาพของผลงานของตัวบุคคล คือ ความสามารถ ประวัติและประสบการณ์ในอดีตและการจูงใจ ซึ่งตัวแปรหรือปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ ด้านตัวบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ เป้าหมายของตัวบุคคล ความเข้าใจจากการรับรู้ สิ่งจูงใจ ความสามารถ ค่านิยม ฯลฯ ในการเปลี่ยนแปลงองค์การโดยเปลี่ยนคน วิธีการแก้ปัญหาด้านตัวบุคคล โดยเปลี่ยนทัศนคติ บำรุงขวัญ จัดระบบสิ่งล่อใจ จัดการฝึกอบรม และสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคล ตลอดจนใช้มาตรการทางวินัยลงโทษคนที่ไม่มีดี

จากการศึกษาวิจัยของพรทิพย์ อุ่นโหมล (2532 : 86) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านบริการ คือ อายุ วุฒิการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ อายุราชการและองค์ประกอบของความพึงพอใจ และเพศมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านการบริหารงาน ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค และจากการศึกษาของสมพร อธิติเดชพงศ์ (2530 : 36) พบว่า ประสบการณ์ในการทำงาน ได้แก่ อายุราชการ และระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

จากการศึกษาของบริษัทแมคคินซีส์ (McKinsey company) (สุปัญญา ไชยชาญ. 2534 : 113) พบว่า บริษัทที่ประสบผลสำเร็จได้ ต้องมีจำนวนบุคลากรผู้มีความสามารถในจำนวนที่เหมาะสมกับปริมาณงานและความหนักเบาของภารกิจ นั่นก็คือ ต้องมีระบบการจ้างงานที่ดี มีการฝึกอบรม มีการมอบหมายงานที่เหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้พนักงานได้ใช้วุฒิความสามารถ (Talent) อย่างเต็มที่ อันจะก่อประโยชน์ให้แก่บริษัทโดยตรง และสมยศ นาวิการ (2533 : 51) กล่าวว่า บริษัทดีเด่นจะมองทุกคนในองค์การว่าเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า และมีส่วนช่วยที่สำคัญต่อความสำเร็จของบริษัท คนระดับล่างจะถูกมองว่าเป็นทรัพยากรที่สำคัญ ที่เป็นแหล่งแห่งความคิดเห็นของการปรับปรุงคุณภาพและประสิทธิภาพให้สูงขึ้น ประสิทธิภาพสามารถเพิ่มขึ้นได้โดยการจูงใจพนักงาน วิธีการอย่างหนึ่งคือ การให้ความเป็นอิสระ การให้กำหนดเป้าหมายของการผลิตด้วยตนเอง บริษัทดีเด่นจะใช้วิธีการให้รางวัลที่มีประสิทธิภาพด้วย เช้มกมัด หรือเหรียญ เพื่อการยกย่องพนักงาน

ดังนั้นในการศึกษา รูปแบบและความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในด้านคนหรือพนักงานนั้น ได้มุ่งเน้นที่จะศึกษาเกี่ยวกับลักษณะของประชากรในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ในด้านพฤติกรรมการศึกษา อัตรากำลัง ประสบการณ์ในงาน ความรู้ความสามารถในงาน การพัฒนาบุคลากร สิ่งจูงใจที่ทำให้บุคลากรมีกำลังใจในการทำงาน และคุณลักษณะของบุคลากรตามทัศนคติที่เกี่ยวกับลักษณะของคน ในทฤษฎีเอ็กซ์ (X) และทฤษฎีวาย (Y)

5.แบบการบริหาร (Styles)

5.1 ความหมายของแบบการบริหาร

ธงชัย สันติวงษ์ (2533 ก : 68) กล่าวว่า แบบการบริหารเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารระดับสูงนั้น เป็นแบบเฉพาะตัวของผู้บริหารที่แสดงออกในการบริหารเชิงกลยุทธ์ ที่ซึ่งผู้บริหารระดับสูงจะประพฤติปฏิบัติ เพื่อมุ่งความสำเร็จในสองทางคู่กัน คือเพื่อความสำเร็จและเพื่ออำนาจโดยมีส่วนผสม มากน้อยแตกต่างกันไป

สุปัญญา ไชยชาญ (2534 : 113) สมยศ นาวิกการ (2538 : 125) และสแคนเลน และคีส (Scanlon and Keys.1983 : 436) ได้ให้ความหมายของแบบการบริหารในแนวคิดเช่นเดียวกันว่า หมายถึง รูปแบบพฤติกรรม และแนวคิดของบุคลากรในองค์การ เป็นแบบแผนทางพฤติกรรมของผู้บริหารอาวุโสและเป็นคุณลักษณะ ซึ่งผู้บริหารประพฤติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

แบบการบริหารในกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ (McKinsey's 7-s Framework) นั้น วีรชัย ตันติวีระวิทยา (2537 : 26-27) กล่าวว่า หมายถึง การสัมผัสกับงานอย่างใกล้ชิด โดยผู้บริหารนั้นลงไปสัมผัสกับการปฏิบัติงานจริงๆ เพื่อให้เกิดแรงผลักดันร่วมในการปฏิบัติงานให้สำเร็จ ซึ่งพาสคาลและแอททอส (Pascale and Athos) (ทองหล่อ เดชไทย .2539 : 5) กล่าวว่า แบบการบริหาร หมายถึง พฤติกรรมการกระทำของผู้บริหารองค์การในการแก้ไขปัญหา หรือดำเนินงานบริหารองค์การ อรุณ กิจสมเจตน์ (2539 : 4) ได้อ้างถึง ปีเตอร์และวอเตอร์แมน (Peter and Waterman) ที่ได้นิยามไว้ว่า แบบการบริหารขององค์การ หมายถึง ลีลาการบริหารภายในองค์การที่สามารถจับต้อง มีพยานหลักฐานอ้างอิงเป็นรูปธรรม มีขนานนามหรือเป็นคำกล่าวลอยๆ อย่างเช่นกล่าวอ้างว่าการบริหารขององค์การเป็นประชาธิปไตย แต่การกระทำเป็นเผด็จการ

กล่าวโดยสรุปได้ว่า แบบการบริหาร หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมของผู้บริหารในองค์การ

5.2 องค์ประกอบของแบบการบริหาร

แบบการบริหาร เป็นลักษณะพฤติกรรมของผู้บริหารในองค์การ ที่แสดงออกในลักษณะต่าง ๆ กัน ซึ่งสมพงษ์ เกษมสิน (2519 : 250) ได้กล่าวถึง ภาวะผู้นำ แบบของผู้นำ โดยพิจารณาจากลักษณะและวิธีการใช้อำนาจ สามารถแบ่งออกเป็น 3 แบบดังนี้คือ

1. ผู้นำแบบเผด็จการหรือแบบอัตถนิยม (Autocratic leaders) ผู้นำแบบนี้จะเป็นผู้กำหนดนโยบายตลอดจนวัตถุประสงค์ของการทำงาน โดยไม่ปรึกษาหารือกับผู้ใด การตัดสินใจสั่งการทุกชนิดจะทำได้โดยลำพัง มุ่งประโยชน์ส่วนตนมากกว่าส่วนรวม ไม่นิยมใช้เหตุผล
2. ผู้นำแบบประชาธิปไตย (Democratic leaders) ผู้นำจะส่งเสริมให้มีการปรึกษาหารือกับผู้ร่วมงานก่อนดำเนินการเสมอ เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานได้แสดงความคิดเห็น และข้อเสนอแนะ มีสัมพันธภาพอันดีต่อกัน ร่วมมือและประสานงานกันอย่างจริงจัง
3. ผู้นำแบบตามสบายหรือเสรีนิยม (Laissez - faire leaders) ผู้นำแบบนี้จะปล่อยและให้อิสระแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ร่วมงานอย่างมาก จะไม่คำนึงถึงหลักเกณฑ์มากนัก ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถกำหนดนโยบาย และมาตรฐานการปฏิบัติงานได้ตามความชอบใจ

มหาวิทยาลัยไอโฮไอ (1937) ได้ทำการศึกษาวิจัยพฤติกรรมของผู้นำ จนสามารถสรุปให้เห็นชัดถึงรูปลักษณะที่แท้จริงของพฤติกรรมผู้นำได้โดย แบ่งพฤติกรรมผู้นำได้เป็น 2 ประเภท คือ (ธงชัย สันติวงศ์. 2535 : 414)

1. พฤติกรรมมุ่งโครงสร้าง (Initiating structure) รูปลักษณะของพฤติกรรมจะประกอบด้วยการมีจุดมุ่งหมาย พยายามกำหนดขอบเขตงานของลูกน้อง แบบการติดต่อสื่อสาร และวางวิธีการทำงานให้เสร็จโดยถูกต้อง เท่ากับเป็นวิธีการ “ ตีกรอบการทำงานของลูกน้อง ”

2. พฤติกรรมมุ่งสร้างน้ำใจ (Consideration) รูปลักษณะพฤติกรรมมุ่งพยายามสนับสนุน ช่วยเหลือให้ความอบอุ่นใจ สร้างสายสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นกับลูกน้องมากที่สุดด้วย

จากการศึกษาวิจัยพฤติกรรมผู้นำ ของมหาวิทยาลัยไอโฮไอ ดังกล่าวนี้นี้ ไฟล์ชแมน (Fleishman) (ธงชัย สันติวงศ์. 2535 : 135) ได้กล่าวถึง มิติของแบบฉบับความเป็นผู้นำใน 2 มิติที่ใกล้เคียงกัน คือ มิติที่มุ่งงาน (Initiating structure) และมิติที่มุ่งความสัมพันธ์ (Consideration) ซึ่งเฮอริเชย์ และบล็องชาร์ด (Hersey and Blanchard) ก็ได้กล่าวถึงใน 2 ลักษณะเช่นเดียวกัน คือ พฤติกรรมด้านการทำงานและด้านความสัมพันธ์ (สมยศ นาวิการ. 2525 : 201)

1. มิติที่มุ่งงาน (Initiating structure) เป็นมิติที่แสดงให้เห็นถึงขอบเขตของงาน และบทบาทที่ผู้ทำต้องแสดงเกี่ยวกับงานที่กำหนด ในขั้นที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย อาจแบ่งเป็นการวางแผน การกำหนดตารางการทำงาน และแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชาและกลุ่มงานของผู้ใต้บังคับบัญชา ช่องทางการติดต่อสื่อสาร ตลอดจนระเบียบวิธีปฏิบัติงานต่างๆ

2. มิติที่มุ่งความสัมพันธ์ (Consideration) เป็นมิติที่แสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมของผู้กระทำในลักษณะมุ่งความสัมพันธ์ เน้นถึงความต้องการของคน ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน เคารพในความคิดเห็น ความรู้สึกของผู้ใต้บังคับบัญชา

ระดับของพฤติกรรมทางด้านการทำงานและความสัมพันธ์ ผู้นำจะมีแบบของความเป็นผู้นำ 4 แบบ ที่แตกต่างกัน ซึ่งเฮอร์เชย์ และบล็องชาร์ด (Hersey and Blanchard) มีความเห็นว่า แบบ 2 แบบ คือ พฤติกรรมทางด้านการทำงานและความสัมพันธ์จะมีประสิทธิภาพสูงที่สุด ดังนี้ (สมยศ นาวิการ. 2525 : 201)

แบบที่ 1 พฤติกรรมทางด้านการทำงานสูง แต่พฤติกรรมทางด้านความสัมพันธ์ต่ำ ข้อมูลต่างๆจากผู้ร่วมงานที่มีโอกาสเสนอให้ผู้นำมีน้อยมาก

แบบที่ 2 พฤติกรรมทางด้านการทำงานและความสัมพันธ์สูง ผู้นำตัดสินใจภายหลังจากนั้น จะอธิบายต่อผู้ร่วมงาน การติดต่อสื่อสารจะเป็นสองทางระหว่างผู้นำกับผู้ร่วมงาน

แบบที่ 3 พฤติกรรมทางด้านความสัมพันธ์สูง และพฤติกรรมทางด้านการทำงานต่ำ ผู้นำและผู้ร่วมงานจะอภิปรายความเห็นและปัญหาต่างๆ และทำการตัดสินใจร่วมกัน

แบบที่ 4 พฤติกรรมทางด้านการทำงานและความสัมพันธ์ต่ำ ผู้ร่วมงานจะทำการตัดสินใจอย่างอิสระ ผู้นำจะให้ความช่วยเหลือเมื่อผู้ร่วมงานมาขอเท่านั้น

ไลเกิร์ต (Likert. 1961 : 141-146) ได้ทำการศึกษา พบว่า หัวหน้างานที่มีผลผลิตของหน่วยงานระดับสูง เป็นผู้ที่มุ่งการปฏิบัติงาน โดยคำนึงถึงตัวบุคคลผู้ร่วมงาน โดยให้เกิดขวัญและกำลังใจเพื่อที่จะปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมายตามที่องค์การกำหนดไว้ และได้ศึกษาพบว่า พฤติกรรมของหัวหน้างานที่ปฏิบัติต่อคนงานมีผลกระทบต่อระดับของผลผลิตในองค์การด้วย คือ การควบคุมดูแลแบบไว้วางใจ (General supervision) จะให้ผลผลิตสูงกว่าการควบคุมดูแลแบบใกล้ชิด (Close supervision) หัวหน้างานจะต้องอธิบายวัตถุประสงค์ เป้าหมายให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้าใจอย่างชัดเจน ปล่อยให้มีการพิจารณาตัดสินใจในหน้าที่ของเขาโดยอิสระ ตามความรู้ความสามารถ ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามั่นใจตนเอง ย่อมทำให้ผลผลิตของหน่วยงานสูง

เบลค และมูตัน (Blake and Mouton. 1964 : 11) ได้ทำโครงการพัฒนาผู้บริหารด้วยการใช้ตาข่ายการบริหาร เพื่อการศึกษาเกี่ยวกับการเป็นผู้นำต่างๆ ซึ่งมีแบบของการเป็นผู้นำ 5 แบบ โดยขึ้นอยู่กับการให้ความสนใจกับงานและการให้ความสนใจกับคน ดังนี้

1. แบบที่ไม่ให้ความสนใจกับงาน ให้ความสำคัญทั้งงานและคนน้อย
2. แบบที่มีมนุษยสัมพันธ์สูงมาก ให้ความสำคัญกับคนมากและงานน้อย
3. แบบมุ่งงาน ให้ความสำคัญกับงานมาก ให้ความสำคัญกับคนน้อย
4. แบบการทำงานเป็นกลุ่ม ให้ความสำคัญทั้งงานและคนมาก
5. แบบเดินทางสายกลาง ให้ความสำคัญทั้งงานและคนปานกลาง

เรตดิน (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์.2522. : 85-89 ; อ้างอิงมาจาก Reddin.1970) ได้ทำการวิจัยเพิ่มเติม โดยนำเอามิติของผู้นำที่มุ่งงานและมิติผู้นำมุ่งสัมพันธ์ มาบูรณาการกับมิติของความสำเร็จเรียกว่า ทฤษฎี 3 มิติ (Three- Dimensional Theory) จากแนวคิดของทฤษฎีนี้ เรตดิน แบ่ง ผู้นำออกเป็น 8 แบบ ซึ่งเป็นแบบที่มีประสิทธิภาพมากและแบบที่มีประสิทธิภาพน้อย ดังนี้

1. ผู้นำที่มีประสิทธิภาพมาก 4 แบบ และเป็นผู้นำที่ดี

1.1 ผู้นำทีม (Executive) คือ ผู้นำที่ส่งเสริมความพยายามสูงสุดของบุคคลในภารกิจที่ต้องปฏิบัติ จะตั้งมาตรฐานไว้สูง จะใช้คนตามความสามารถ มีความผูกพันทั้งงานและคน

1.2 นักพัฒนา (Developer) มีความเชื่อมั่นในตัวบุคคล มีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาและจัดบรรยากาศในการทำงาน ซึ่งทำให้ผู้ร่วมงานเกิดความพึงพอใจสูงสุด จะพยายามพัฒนาคน

1.3 ผู้คุมกฎ (Bureaucrat) ผู้นำประเภทนี้ไม่มีความสนใจอย่างจริงจัง ทั้งต่องานหรือต่อความสัมพันธ์ จะปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ แต่ก็ไม่กระทบกระเทือนกับขวัญของผู้ร่วมงาน

1.4 ผู้บุกรุก (Benevolent autocrat) ผู้นำประเภทนี้ มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงมากและมุ่งมั่นทำงาน เป็นผู้ที่มีลักษณะดีเยี่ยมในการชักนำให้ผู้อื่นกระทำในสิ่งที่ตนเองต้องการ

2. ผู้นำที่มีประสิทธิภาพน้อย 4 แบบ และเป็นผู้นำที่ไม่ดี

2.1 ผู้ยอมความ (Compromiser) คือ การมุ่งทั้งคนและความสัมพันธ์ แต่ไม่มีความสามารถที่จะกระทำเช่นนั้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะไม่มีความจริงใจที่จะทำหรือไม่กล้าตัดสินใจ

2.2 ผู้เอาใจ (Missionary) เป็นผู้นำที่ถือเอาความสัมพันธ์ของตนเองกับเพื่อนร่วมงาน มีความสำเร็จเหนือสิ่งอื่นใด เป็นผู้นำที่หย่อนประสิทธิภาพ ไม่กล้าเสี่ยงทำอะไร

2.3 ผู้ท่นทำ (Deserter) ไม่สนใจทั้งงานและความสัมพันธ์ หย่อนประสิทธิภาพ

2.4 ผู้คุมงาน (Autocrat) มุ่งทำงานให้สำเร็จโดยไม่คำนึงถึงขวัญของผู้ร่วมงาน กล่าวโดยสรุปได้ว่า แบบการบริหาร ประกอบด้วยพฤติกรรมผู้บริหารที่สำคัญ ดังนี้

1. พฤติกรรมมุ่งงาน (Initiating) เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย
2. พฤติกรรมมุ่งความสัมพันธ์ (Consideration) เน้นที่ความต้องการของคน

วีรชัย ตันติวีระวิทยา (2537 : 62-70) ได้กล่าวถึง คุณลักษณะของการเป็นผู้นำตามแนวคิดของปีเตอร์และวอเตอร์แมน (Peters and Waterman) ไว้ดังนี้

1. มีการวางแผนการปฏิบัติงานให้แก่พนักงาน
2. นำแผนงานให้พนักงาน หรือบุคลากรไปปฏิบัติ
3. ติดตามผลการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด ซึ่งเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุด
4. การออกไปติดตามความก้าวหน้า การปฏิบัติงานด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ

โดยไม่นั่งติดอยู่กับโต๊ะ หรือเรียกว่า ระบบการบริหารแบบเดินดูรอบๆ

เมื่อผู้บริหารได้เข้าไปสัมผัสกับงานอย่างใกล้ชิด จะสามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ปฏิบัติงานได้ ทำให้ได้รับข้อมูลต่างๆ เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหา และเป็นวิถีทางในการปลูกฝังค่านิยมร่วมกัน ให้เกิดในหมู่พนักงานต่อไป และสมยศ นาวิการ (2533 : 52) กล่าวว่า ผู้บริหารของบริษัทดีเด่น จะไม่แยกตัวเองโดดเดี่ยวภายในหอคอยงาช้าง แต่จะอยู่ใกล้ชิดกับการดำเนินงานที่สำคัญภายในองค์กร ใกล้ชิดกับผู้ปฏิบัติงานได้บังคับบัญชาและใช้การบริหารแบบเดินดูรอบๆ

กล่าวโดยสรุปได้ว่า พฤติกรรมผู้บริหารในองค์กรเป็นการแสดงออกของผู้บริหารในการบริหาร เพื่อดำเนินกิจกรรมต่างๆสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ ลักษณะพฤติกรรมของผู้บริหารเท่าที่กล่าวมาแล้ว จะเห็นว่ามีหลายลักษณะ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับงาน สถานการณ์ ลักษณะขององค์กร ผู้ร่วมงานและที่สำคัญ คือ ตัวผู้บริหารเอง

ดังนั้นในการศึกษา รูปแบบและความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในด้านแบบการบริหาร ผู้วิจัยจึงมุ่งที่จะศึกษา พฤติกรรมการบริหารของผู้บริหารในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ตั้งแต่ระดับจังหวัด ระดับอำเภอและระดับตำบล ทั้งแบบมุ่งงานและแบบมุ่งความสัมพันธ์ เพื่อประเมินการแสดงออกของผู้บริหารในการประสานคนและงาน ตามความมากน้อยของการมอบหมายอำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจไปให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา

6.ทักษะหรือฝีมือ (Skills)

6.1 ความหมายของทักษะ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2530 : 392) ได้ให้ความหมายของคำว่า ทักษะ คือ ความชำนาญและ คำว่า " ความสามารถ " มีความหมายตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525 (2530 : 733,801) หมายถึง คุณสมบัติที่เหมาะสมในการปฏิบัติกิจกรรมใด กิจกรรมหนึ่ง ซึ่งมีคำที่มีความหมายเช่นเดียวกับคำว่าความสามารถ ได้แก่ สมรรถภาพ หรือ สมรรถนะ เป็นต้น ดังนั้นจะเห็นว่า ความสามารถกับทักษะมีความหมายในลักษณะเช่นเดียวกัน ทักษะเป็นความสามารถเดิมขององค์การ (ประโชค ชุมพล. 2536 : 190) ซึ่งธงชัย สันติวงษ์ (2535 : 21) ได้ให้ความหมายว่า ความสามารถ หมายถึง ความชำนาญที่มีอยู่ของแต่ละบุคคล และสิ่งเหล่านี้พัฒนาโดยการที่บุคคลเรียนรู้ด้วยตนเอง จากสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน โรงเรียน หรือประสบการณ์ในอดีตที่เคยปฏิบัติมาก่อน นอกจากนี้ เทพพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ (2529 : 125) ได้กล่าวถึงความสามารถว่าหมายถึงความรู้ ทักษะที่เป็นประโยชน์ หรือมีคุณค่าต่อการแก้ปัญหาของคนตามบทบาทที่เป็นอยู่ และสามารถปรับปรุงให้ดีขึ้น โดยการอบรม การศึกษาและจัดประสบการณ์หลายๆทาง

สมยศ นาฎการ (2538 : 125) ได้ให้ความหมายของคำว่า ทักษะ คือ สิ่งที่บุคคลและองค์การกระทำได้ดีหรือความสามารถดีเด่นขององค์การ ซึ่งพาสคาสและแอททอส (Pascale and Athos.1981) กล่าวว่า ทักษะ หมายถึง ความสามารถที่แตกต่างของบุคคลที่สำคัญในองค์การ ส่วนทักษะขององค์การนั้น (ทองหล่อ เดชไทย. 2539 : 5) ส่วน ปีเตอร์และวอเตอร์แมน (Peters and Waterman) ได้นิยามไว้ว่า หมายถึง ทักษะการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ ซึ่งมีได้หมายถึงทักษะของปัจเจกชน แต่หมายถึงทักษะการทำงานเป็นทีม (อรุณ กิจสมเจตน์. 2539 : 4)

6.2 องค์ประกอบของทักษะ

ศิริธร ชันธหัตถ์ (2536 : 42-44) กล่าวว่า ทักษะทางการบริหารของผู้บริหาร ประกอบด้วยทักษะที่สำคัญ 3 ประการคือ

1.ทักษะทางด้านความคิด (Conceptual Skill) เป็นทักษะที่จำเป็นสำหรับสูงสุดผู้บริหารในองค์การทุกระดับ มองเห็นภาพรวม ตระหนักและเข้าใจเป็นอย่างดีถึงภารกิจและหน้าที่ขององค์การ แก้ไขปรับปรุงและพัฒนาองค์การ เป็นผู้ที่เก่งงานหรือครองงานได้ โดยผู้บริหารระดับสูงจำเป็นต้องมีทักษะด้านนี้มากเป็นพิเศษ ผู้บริหารระดับกลางจะต้องใช้ทักษะด้านนี้ในระดับมาก ผู้บริหารระดับต้นจำเป็นจะต้องใช้ทักษะด้านนี้ในระดับปานกลางถึงค่อนข้างน้อย

2. ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ (Human Relation Skill) เป็นทักษะที่จำเป็นรองลงมาสำหรับผู้บริหารในองค์การทุกระดับ ทักษะด้านนี้เป็นทักษะในการรู้จักคน เข้าใจคน ทำงานร่วมกับคน และครองคนได้ที่เรียกว่า เก่งคน ต้องมีทักษะการจูงใจบุคลากรในองค์การให้ร่วมมือทำงาน

3. ทักษะทางด้านเทคนิค (Technical Skill) เป็นทักษะที่จำเป็นอันดับสุดท้ายสำหรับผู้บริหารในองค์การทุกระดับ ผู้บริหารระดับสูงต้องใช้ทักษะทางด้านนี้ในระดับน้อย ผู้บริหารระดับกลางใช้ทักษะทางด้านนี้ในระดับมาก ส่วนผู้บริหารระดับต้นต้องใช้ทักษะทางด้านนี้มากที่สุด

กันยา กาญจนบุรานนท์ (2526 : 357) ได้อธิบายเกี่ยวกับทักษะที่จำเป็นและสำคัญในการบริหารงานสาธารณสุข ดังนี้

1. มีทักษะแนวคิดของงานสาธารณสุขเป็นอย่างดี (Conceptual skill)
2. มีทักษะด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นเป็นอย่างดี (Human relation skill)
3. มีทักษะในการนำวิชาการ เทคนิคมาใช้เหมาะสม (Technical skill)
4. จะต้องมีความสามารถในการจัดการและบริหารได้อย่างถูกต้อง (Management skill)

สำหรับทักษะของผู้บริหารนั้น เป็นทักษะหรือความสามารถที่จำเป็น

ซึ่งปิยธิดา ตรีเดช (2537 : 59-60) กล่าวว่า ประกอบด้วยทักษะ ในแนวคิดเดียวกับทักษะของผู้บริหาร 3 ประการ คือ ทักษะในเชิงวิชาการ ทักษะในเชิงมนุษยสัมพันธ์ และทักษะในเชิงด้านปัญญา และแก้วใจ ศาสตรปรีดิ์ (2539 : 43) ได้กล่าวถึงการใช้ความสามารถของผู้บริหารว่า ผู้นำควรมีความสามารถ 2 ประการ คือ

1. ความสามารถในการทำงาน ได้แก่ ความสามารถในการนำวิชาความรู้ เทคนิคเครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆมาใช้ในการปฏิบัติงานให้เกิดผลสูงสุด

2. ความสามารถในการเข้ากับคน คือ สามารถที่จะทำงานร่วมกับบุคคลอื่นได้ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและมีความสามารถในการเป็นผู้นำ

3. ความสามารถในการคิดและมองการณ์ไกล คือ มีความสามารถในการคิดเข้าใจถึงเหตุการณ์ในอนาคตที่จะมีต่อองค์การหรือหน่วยงาน

ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคนอื่นๆ (2538 : 5) กล่าวว่า ทักษะของผู้บริหาร แบ่งออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้ คือ

1. ทักษะทางด้านเทคนิควิชาการ (Technical skill) คือ ความรู้และความชำนาญในกิจกรรมต่างๆเกี่ยวกับวิธีการ กระบวนการและขั้นตอน เครื่องมือและเทคนิคพิเศษ

2. ทักษะทางด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น (Human skill) หมายถึง ความสามารถในการทำงานร่วมกับบุคคลอื่น การร่วมมือกัน การทำงานเป็นทีม การสร้างบรรยากาศในการทำงาน ความรู้สึกมั่นใจและมีอิสระของบุคคลในการแสดงความคิดเห็น

3. ทักษะทางด้านความคิด เชวชาญปัญญา (Conceptual skill) คือ ความสามารถในการมองเห็นภาพรวม เข้าใจความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ ที่สำคัญในสถานการณ์ต่างๆ

4. ทักษะทางการออกแบบ (Design skill) หมายถึงความสามารถในการแก้ปัญหาในแนวทางที่เกิดประโยชน์ต่อองค์การ

เวย์ และ เซน (Wayne and Shane. 1994 : 13) และเคทซ์ (Katz.1955 : 33-42) กล่าวว่า ความรู้ความสามารถของผู้บริหารในการปฏิบัติงานนั้น ทักษะที่จำเป็นในการบริหารงานของผู้บริหาร มี 3 ประการ คือ

1. มีความสามารถในการสรุปประเด็นความคิดโดยทั่วไป และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์นั้นๆ (Conceptual skill)

2. มีความสามารถด้านวิชาการ เกี่ยวกับวิชาการ เทคนิคเฉพาะ (Technical skill)

3. มีความสามารถที่จะเข้าใจ จูงใจ และเข้ากับผู้อื่นได้ (Human skill)

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่า ทักษะ ประกอบด้วยองค์ประกอบในความสามารถเด่นของผู้บริหารที่สำคัญ ดังนี้

1. ทักษะด้านความคิด (Technical skill) เป็นทักษะที่สำคัญมาก สำหรับผู้บริหารระดับสูง เป็นความคิดรอบยอดและเชวชาญปัญญาเกี่ยวกับองค์การทั้งปัจจุบันและอนาคต

2. ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ (Human skill) เป็นทักษะที่จำเป็นสำหรับผู้บริหารทุกระดับ ประกอบด้วย ทักษะส่วนบุคคล การทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ทักษะด้านวิชาการ (Technical skill) เป็นความรู้ ความสามารถในการใช้เครื่องมือเทคนิคและวิธีการดำเนินงาน

วีระชัย ตันติวีระวิทยา (2537 : 190-193) กล่าวถึง คุณลักษณะดีเด่นขององค์การในด้านทักษะตามแนวคิดโมเดล 7-s (Model 7-s) ไว้ว่า เข้มงวดและผ่อนปรนในเวลาเดียวกัน (Simultaneous loose/light properties) ซึ่งมีลักษณะดังนี้

1. สิ่งที่ต้องการหรือบริษัทเข้มงวดอย่างเคร่งครัด ได้แก่

1.1 การปลูกฝังพนักงานทุกคน ให้เชื่อมั่นในลูกค้าและคุณภาพบริการ

1.2 การสื่อสารแบบไม่มีพิธีรีตรองอย่างจริงจัง

1.3 การทดลองปฏิบัติ รวมทั้งการคิดค้นสิ่งแปลกๆใหม่ๆ

2. สิ่งที่ต้องการ หรือบริษัทผ่อนปรน ได้แก่

- 2.1 การให้พนักงานแต่ละคนมีความเป็นอิสระในการทำงานอย่างเต็มที่
- 2.2 การประเมินผลงานพนักงานแบบไม่เป็นทางการ
- 2.3 การจัดโครงสร้างองค์การที่ยืดหยุ่น
- 2.4 การให้พนักงาน หรือผู้ปฏิบัติงาน อาสาสมัครทำงานเอง

จากการศึกษาวิจัยของบริษัทดีเดนของบริษัทแมคคินซีส์ (McKinsey Company) พบว่า บริษัทที่จะประสบผลสำเร็จได้ ต้องมีบุคลากรที่มีความชำนาญในสาขาต่างๆอย่างเพียงพอ เช่น ชำนาญในการวิเคราะห์การเงิน ชำนาญในการวางแผนการตลาด (สุปัญญา ไชยชาญ. 2534 : 113) และสมยศ นาวิการ (2533 : 54) กล่าวว่า บริษัทดีเดนจะให้การเข้มงวดและผ่อนปรนในขณะเดียวกัน พนักงานจะไม่ถูกยอมให้ป่วยเบี่ยงจากค่านิยมพื้นฐานที่ถูกควบคุมอย่างเข้มงวด แต่พวกเขาจะถูกกระตุ้นให้คล่องตัว คิดค้นสิ่งใหม่ๆและเสี่ยงภัย เพื่อบรรลุเป้าหมายของบริษัท บริษัทดีเดนจะให้อำนาจหน้าที่แก่ผู้บริหารเหมือนกับเป็นผู้ประกอบการ เพราะถ้าควบคุมผู้บริหารอย่างเข้มงวด จะทำให้ผู้บริหารไม่สามารถตัดสินใจได้ เนื่องจากบริษัทดีเดนได้ควบคุมอย่างเข้มงวดจนสามารถทำให้พนักงานทุกคนมีความศรัทธาและเชื่อมั่นอย่างลึกซึ้ง ในคุณค่าต่างๆซึ่งเป็นสิ่งที่มองเห็นไม่ชัดเจน ประกอบกับการใช้สิ่งที่ผ่อนปรนนั่นเป็นเครื่องมือควบคุมสิ่งที่ผ่อนปรนไปได้อย่างรัดกุม

ดังนั้นในการศึกษา รูปแบบและความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในด้านทักษะหรือฝีมือ จึงมุ่งที่จะศึกษาเกี่ยวกับความสามารถเด่นของผู้บริหาร ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ตั้งแต่ระดับจังหวัด ระดับอำเภอและระดับตำบล ใน 3 ด้าน ดังนี้ คือ

1. ทักษะด้านความคิด เชาว์ปัญญา (Conceptual skill)
2. ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ (Human skill)
3. ทักษะด้านเทคนิควิชาการ (Technical skill)

7.ค่านิยมร่วม (Shared values)

7.1ความหมายของค่านิยมร่วม

ค่านิยม โดยทั่วไป หมายถึง วัฒนธรรมที่กำหนดพฤติกรรมของสมาชิกของสังคม โดยส่วนรวม ค่านิยม เป็นระบบความชอบในการจัดรูปแบบของพฤติกรรมมนุษย์ที่ฝังแน่นอยู่ในตัวคน และเป็นสิ่งที่คนเรายึดถือปฏิบัติต่อกันมา (วิเชียร รักการ. 2529 : 4) ซึ่งวิรัช วิรัชนิการวรรณ

(2532 : 11) กล่าวว่า ค่านิยมเป็นความเชื่อหรือความคิดเห็น ซึ่งมีลักษณะถาวร ซึ่งบุคคลหรือกลุ่มในสังคม ยึดถือหรือปฏิบัติในการดำเนินชีวิตในสังคม และอรุณ รักรธรรม (2532 : 333) กล่าวว่า ค่านิยม หมายถึง สิ่งที่บุคคลพอใจ หรือเห็นว่ามีคุณค่าแล้วยอมรับเป็นความเชื่อ หรือแนวปฏิบัติของคน ค่านิยมที่ตรงกันเรียกว่า ค่านิยมร่วม ส่วนมากมักจะเป็นในเรื่องศาสนา ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรม นอกจากนี้ยังชัย สันติวงษ์ (2535 : 437) กล่าวว่า ค่านิยม หมายถึง จุดมุ่งหมายเปี่ยมเบน ซึ่งองค์การและสมาชิกต้องอุทิศตัวไปสู่จุดนั้น โดยมีเป้าหมายคือ รัยคนในองค์การเข้าด้วยกัน

ส่วนคำว่า “ ค่านิยมร่วม ” สมยศ นาวิการ (2536 : 31) ได้ให้ความหมายว่า ค่านิยมร่วม หมายถึง เป้าหมายสูงสุด (Superordinate Goals) ที่มักจะไม่ได้กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษร เป็นแนวคิดรากฐานของการดำเนินงานหรือทิศทางในอนาคต ที่ทีมผู้บริหารระดับสูงต้องการให้สมาชิกไปทั่วทั้งองค์การ ซึ่งปีเตอร์ และวอเตอร์แมน (Peters and Waterman) ได้นิยามไว้ว่า ค่านิยมร่วมขององค์การ หมายถึง การปลูกฝังค่านิยมขององค์การให้กับบุคลากรภายในองค์การเพื่อผลักดันทิศทางการดำเนินงานขององค์การให้ไปในทิศทางเดียวกัน (อรุณ กิจสมเจตน์. 2539 : 4) พาสคาลและแอททอส (Pascale and Athos) กล่าวว่า ค่านิยมร่วม คือ ค่านิยมที่มีความหมายสำคัญทางจิตใจร่วมกันของคนในองค์การ (ทองหล่อ เดชไทย. 2539 : 5)

กล่าวโดยสรุป ค่านิยมร่วม หมายถึง ผลรวมของค่านิยมส่วนบุคคลที่สอดคล้องกับเป้าหมายสูงสุดขององค์การ

7.2 องค์ประกอบของค่านิยมร่วม

อานนท์ อาภาภิรม (2518 : 55) กล่าวว่า องค์ประกอบของค่านิยมร่วม ซึ่งเป็นแกนของวัฒนธรรม ประกอบด้วย

1. องค์คติ (Concepts) ได้แก่ ความเชื่อ ความคิด ความเข้าใจและอุดมการณ์ต่างๆ เช่น ความคิดในเรื่องระบบเศรษฐกิจ อุดมการณ์หรือแผนการณ์ตามความคิดของตน
2. องค์พิธีการ (Usage) ได้แก่ ขนบธรรมเนียม ประเพณี ซึ่งแสดงออกในรูปพิธีกรรมต่างๆ เช่น พิธีการแต่งกาย พิธีการนั่งโต๊ะรับประทานอาหาร
3. องค์การ (Organization) ได้แก่ องค์การ สถาบัน สมาคมหรือสโมสร ซึ่งได้แต่งตั้งขึ้น กล่าวคือ มีกฎเกณฑ์ระเบียบข้อบังคับ วิธีการดำเนินงานและมีวัตถุประสงค์
4. องค์วัตถุ (Instrumental and Objects) องค์วัตถุที่มีรูปร่าง ได้แก่ เครื่องมือ เครื่องใช้ องค์วัตถุที่ไม่มีรูปร่าง จะแสดงถึงสัญลักษณ์ (Symbol)

อรุณ วัชรธรรม (2532 : 334) กล่าวว่า ลักษณะค่านิยมของสังคมไทยบางประการที่อาจจะเป็นอุปสรรคต่อการบริหารนั้น ได้แก่ ยกย่องอำนาจบารมี ยกย่องความอาวุโส ยกย่องคนเก่าโดยสายเลือด มีความเกรงใจ การปฏิบัติคุณธรรมของศาสนา

ค่านิยมทางการบริหาร เป็นหลักเกณฑ์ที่จะใช้ตัดสินใจ ประมาณค่าของหลักการและการกระทำใดๆว่า เป็นที่พึงปรารถนาหรือไม่ ประกอบด้วยควมมีเหตุผล ความรับผิดชอบ ความพร้อมที่จะให้ตรวจสอบ ความเป็นประชาธิปไตย ความเป็นธรรมในหน้าที่ ความประหยัด

ความมีประสิทธิภาพ และความมีประสิทธิผล (สมพงษ์ เกษมสิน. 2519 : 74)

ซึ่งติน ปรัชญพฤทธิ (2534 : 9 -10) ได้พิจารณาทฤษฎีองค์การต่างๆ โดยเน้นในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับค่านิยม หรือเป้าหมายที่นักทฤษฎีองค์การแต่ละคน ประสงค์จะให้มีขึ้น ดังนี้

1. ทฤษฎีองค์การก่อนผลงานของเทเลอร์ : แซงซีมิงและรูสโซ มีค่านิยมว่านักทฤษฎีองค์การ ควรจะปรับความจำเป็นที่จะใช้องค์การ เพื่อส่งเสริมให้สังคมมีความเป็นปึกแผ่นหรือการปลูกฝังค่านิยมเกี่ยวกับชุมชนไว้ในองค์การ เพื่อให้สังคมสงบสุข

2. ทฤษฎีนักวิทยาศาสตร์องค์การ : เทเลอร์ แกนต์และกิลเบรธ มีค่านิยมการทำงานทั้งฝ่ายจัดการและคนงานคือ " การปฏิวัติทางจิตใจ " เพื่อพัฒนาวิธีทำงานที่ดีที่สุด

3. ทฤษฎีคลาสสิก : เฟโยล์ กูลิคและมูเนย์ มีค่านิยมในเรื่องประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ความประหยัดภายใต้การนำของฝ่ายจัดการ ซึ่งยึดหลัก " POSDCoRB "

4. ทฤษฎีคลาสสิก : องค์การระบบราชการ ให้ค่านิยมเกี่ยวกับ ควมมีเหตุผล และความถูกต้องตามกฎหมายในการปฏิบัติงาน

5. ทฤษฎีคลาสสิกแนวใหม่ : เมโย บาร์นาร์ด โลเกริต ให้ค่านิยมในความกลมกลืนระหว่าง วัตถุประสงค์ของคนและกลุ่ม ซึ่งนำมาซึ่งผลผลิตหรือประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน

6. ทฤษฎีมานุษยนิยม : อาร์จิส มาสโลว์ แลงเคิลโลววิก แอลเดอร์เฟอร์ เฮอริชเบอร์ก แมคเคิลแลนดัวร์ม แอดัมส์ โอดี 7's และ QCC ให้ค่านิยมเกี่ยวกับงานที่มีค่าและมีเกียรติ ซึ่งจะช่วยให้เพิ่มพูนเกียรติภูมิของคนงาน

จากแนวคิดดังกล่าว พอสรุปได้ว่า ค่านิยมร่วมขององค์การ ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ คือ ปรัชญาขององค์การ ค่านิยมของบุคคลและวัฒนธรรมขององค์การ

ปีเตอร์และวอเตอร์แมน (Peters and Waterman) กล่าวว่า เชื้อมั่นในปณิธานร่วม ปรัชญา อุดมการณ์ เป็นคุณลักษณะที่สำคัญประการหนึ่งในคุณลักษณะความเป็นเลิศเชิงบริหาร 8 ประการของบริษัทดีเดน ซึ่งมีประโยชน์เห็นได้ชัด คือ (เพียจันท์ เสวตศรีสกุล. 2540 : 21)

1. สะท้อนให้บุคคลทั้งภายในและภายนอกองค์การ เห็นถึงจุดยืนที่มั่นคง

2. สามารถใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
3. พนักงานมีหลักยึดที่มั่นคง ไม่ว่าสภาพการณ์จะเปลี่ยนแปลงในรูปแบบใด
4. พนักงานเกิดความซาบซึ้ง ศรัทธา ร่วมใจทำงานให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ระบบคุณค่าที่บริษัทดีเด่นนำมาใช้ และมุ่งมั่นที่จะนำระบบคุณค่ามาสร้างศรัทธาในใจของพนักงานทุกระดับชั้น ให้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการทำงาน ซึ่งเนื้อหาสาระสำคัญของระบบคุณค่า จะมีความกระชับและมีศูนย์กลางในสิ่งที่ตั้งถาม เกี่ยวกับความเชื่อมั่นในการเป็นองค์การที่ดีที่สุด ความสำคัญของการทำงานอย่างละเอียดถี่ถ้วน ความสำคัญของพนักงานแต่ละคน คุณภาพบริการที่เป็นเลิศ ความเชื่อมั่นว่าพนักงานคิดค้นสิ่งแปลกๆใหม่ๆที่ประสบความสำเร็จได้ ความสำคัญของการสื่อสารแบบไม่มีพิธีรีตอง เปิดเผย ยอมรับในการขยายธุรกิจและผลกำไร

ค่านิยมการทำงาน เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในองค์การ บุคคลอาจมีค่านิยมแตกต่างกันไปตามความรู้ ประสบการณ์และสิ่งแวดล้อมของแต่ละบุคคล การที่ทุกคนในองค์การมีค่านิยมที่ตรงกับเป้าหมายขององค์การ ก็ย่อมที่จะเอื้ออำนวยให้การบริหารงานบรรลุวัตถุประสงค์ได้ด้วยดี

จากการศึกษาวิจัยในบริษัทดีเด่นของบริษัทแมคคินซีส์ (McKinsey Company) พบว่า บริษัทที่จะประสบผลสำเร็จได้ บุคลากรของบริษัททุกคนต้องได้รับการแจ้งค่านิยมและภารกิจ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานเหมือนกัน และค่านิยมกับภารกิจนั้นๆจะต้องทำให้บุคลากรเกิดความภูมิใจที่จะปฏิบัติตามด้วย (สุปัญญา ไชยชาญ. 2534 : 112) และสมยศ นาวิการ (2533 : 52) กล่าวว่า ภายในบริษัทดีเด่น ค่านิยมจะปลูกฝังโดยผู้บริหารระดับสูง ด้วยการกำหนดปรัชญาพื้นฐานขึ้นมาภายในองค์การ ค่านิยมจะถูกปลูกฝังแก่พนักงานและกลายเป็นวัฒนธรรมของบริษัท หลักการดำเนินงานของบริษัทดีเด่น คือจงทำสิ่งหนึ่งให้ดี ค่านิยมของบริษัทดีเด่นต่างๆก็คือ การเพิ่มประสิทธิภาพ การผลิต คุณภาพบริการ คุณภาพความสะอาด และคุณค่า ฯลฯ

ดังนั้นในการศึกษา รูปแบบและความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในด้านค่านิยมร่วม จึงมุ่งที่จะศึกษา ค่านิยมส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ ที่สอดคล้องกับเป้าหมายสูงสุดของหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับคำขวัญหรือปรัชญาที่กำหนดไว้ สำหรับเป็นแนวทางการปฏิบัติงานเหมือนกัน และทำให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพ เกิดความภาคภูมิใจที่จะปฏิบัติตาม เกิดความซาบซึ้ง ศรัทธา ร่วมแรงร่วมใจในการทำงานให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

การบริหารงานส่งเสริมสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุข

ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุข แบ่งการบริหารงานออกเป็น 3 ระดับคือ ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับตำบล ซึ่งในแต่ละระดับจะมีการบริหารงานแตกต่างกันไปดังนี้

1. ระดับจังหวัด หน่วยงานที่รับผิดชอบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในจังหวัดปทุมธานี ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งแต่ละแห่งมีลักษณะการบริหารงานดังรายละเอียด ต่อไปนี้

1.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หมายถึงหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นหัวหน้าส่วนราชการ มีสายการบังคับบัญชาขึ้นตรงกับผู้ว่าราชการจังหวัด ควบคุมกำกับกับการดำเนินงานของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และนิเทศงาน/ประสานงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอ (ปิยธิดา ตริเดช. 2537 : 28) ซึ่งสมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย (2540 : 35) กล่าวว่าประกอบด้วย 5 กลุ่มงาน คือ

1. กลุ่มงานสนับสนุนงานบริหาร ได้แก่ การบริหารและงานแผนงาน
2. กลุ่มงานส่งเสริมวิชาการและบริการสาธารณสุข ได้แก่ งานทันตสาธารณสุข งานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล งานควบคุมโรคติดต่อ และงานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค
3. กลุ่มงานสนับสนุนงานสาธารณสุข ได้แก่ งานพัฒนาบุคลากรและการสาธารณสุขมูลฐาน และงานสุขศึกษา
4. กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
5. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข (2530 : 251-253) ได้กล่าวถึง แนวทางการบริหารงานสาธารณสุขจังหวัดว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นหน่วยงานบริหารสาธารณสุขในราชการบริหารส่วนภูมิภาค มีหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารแผนงาน / โครงการ และราชการประจำที่อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข ให้มีการปฏิบัติในระดับเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยบริการ/หน่วยวิชาการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขวางไว้ การบริหารงาน

สาธารณสุขระดับจังหวัด เป็นศิลปศาสตร์ที่จะทำให้งานสำเร็จร่วมกับผู้อื่น

ในแง่ที่เป็นศาสตร์ คือ เป็นการนำเอาวิทยาการทั้งหลาย ทั้งในด้านการบริหารงานด้านการสาธารณสุขมาประยุกต์ใช้อย่างมีระบบ สามารถคาดหมายหรือประเมินผลการบริหารงานได้

ในแง่ที่เป็นศิลปะ คือ การกระทำในงานที่สำเร็จตามวัตถุประสงค์ และมีประสิทธิภาพ และได้รับความพอใจจากผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย โดยอาศัยประสบการณ์ ความสามารถในการโน้มน้าวผู้ร่วมงาน ตลอดจนบุคลิกที่ดีของผู้บริหาร

การบริหารงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการบริหารทั้งปวงตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ในนโยบายของรัฐบาล คือ แผนงาน / โครงการ ที่กระทรวงสาธารณสุขได้วางไว้ เพื่อตอบสนองนโยบาย รวมทั้งการปฏิบัติราชการประจำ โดยแจกแจงแผนงาน / โครงการเหล่านั้น ให้ออกเป็นแผนปฏิบัติการ เพื่อให้หน่วยงานรองสามารถนำไปปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อหวังผลกระทบให้เกิดแก่ประชาชนในชาติให้มี “ สุขภาพดีถ้วนหน้า ” จนบรรลุถึง “ คุณภาพชีวิต ” ในที่สุด

ระดับของการบริการในแต่ละหน่วยงานสาธารณสุข จะมีองค์ประกอบของการบริการทั้ง 4 องค์ประกอบ ส่วนการให้บริการในด้านการป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ และรักษาพยาบาล จะมีความแตกต่างกันในระดับต่างๆดังนี้

	การรักษา (ร้อยละ) การส่งเสริมและป้องกัน	
โรงพยาบาลศูนย์	75	25
โรงพยาบาลทั่วไป	75	25
โรงพยาบาลชุมชน	50	50
สถานีอนามัย	25	75
ระดับหมู่บ้าน	10	90

สถานบริการสาธารณสุขทั้ง 4 ระดับ จะรับผิดชอบการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนที่อยู่ในเขตจังหวัด อำเภอ และตำบลตามลำดับ สถานบริการเหล่านี้ มิได้อยู่ในสายการบังคับบัญชาเดียวกัน จึงเป็นหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่จะควบคุม กำกับให้สถานบริการต่างๆปฏิบัติหน้าที่อย่างเหมาะสม สอดคล้องและสนับสนุนบริการซึ่งกันและกัน เพื่อให้การใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดเกิดประโยชน์สูงสุด มีการกระจายบริการครอบคลุมประชากรทั่วถึงทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยมีการดำเนินการตามโครงการพัฒนาระบบบริการ ของสถานบริการและหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค (พบส.) ของกระทรวงสาธารณสุข

การบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ

งานส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การจัดบริการสาธารณสุข เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ให้ประชาชนมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ อยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ดังที่ ทองหล่อ เดชไทย (2526 : 7-9) กล่าวว่า การบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ มีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศในอันที่จะก่อให้เกิด “ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า” ประชาชนจะมีสุขภาพอนามัยที่ดีได้ ต้องเริ่มต้นตั้งแต่ปฏิสนธิในครรภ์มารดาจนถึงวัยชรา การบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จึงมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จของการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ อย่างครอบคลุมทั่วถึงในทุกเพศ ทุกวัย

งานส่งเสริมสุขภาพจัดเป็นงานหนึ่งที่อยู่ในกลุ่มงานส่งเสริมวิชาการและบริการสาธารณสุข ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งประไพ วีระศิริ (2538 : 27) ได้สรุปไว้ว่า บริการดังกล่าวประกอบด้วย งานอนามัยแม่และเด็ก งานวางแผนครอบครัว งานอนามัยเด็กวัยเรียนและงานโภชนาการ งานควบคุมโรคไม่ติดต่อและสุขภาพจิต โดยมีขอบเขตในการบริหารงาน ดังนี้

1. งานอนามัยแม่และเด็ก เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการสงเคราะห์แม่และเด็ก เป็นการบริการส่งเสริมสุขภาพแก่หญิงในระยะตั้งครรภ์ ตลอดจนเด็กวัยก่อนเรียนให้มีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ โดยให้บริการอนามัยแม่และเด็ก ได้แก่ การให้ความรู้แก่หญิงระยะตั้งครรภ์ มีการเตรียมตัวทั้งก่อนคลอดและหลังคลอด ให้บริการทำคลอดที่ปลอดภัย ให้ความรู้มารดาเกี่ยวกับการบิบาลทารก เด็กวัยเรียนในเรื่องโภชนาการ และการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การบริการอนามัยแม่และเด็กที่มีคุณภาพและทั่วถึง ซึ่งจะเป็นการลดอัตราการตายของมารดาและทารก

2. งานวางแผนครอบครัว เป็นการให้บริการด้านการวางแผนครอบครัวด้วยวิธีต่างๆ สำหรับกลุ่มเป้าหมายคือ หญิงวัยเจริญพันธุ์ ทั้งในเขตเมือง ชนบทที่ห่างไกล และให้ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวแก่กลุ่มเป้าหมายและประชาชนทั่วไป มีบริการวางแผนครอบครัวเคลื่อนที่ โดยมุ่งเน้นการวางแผนครอบครัวชนิดถาวร ได้แก่การทำหมันชาย และการทำหมันหญิง สนับสนุนการผลิตบุคลากรระดับท้องถิ่น เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข ผดุงครรภ์โบราณ แพทย์ประจำตำบล ให้ความรู้ในการจูงใจประชาชนในชุมชนต่างๆ เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวและสามารถให้บริการด้วยวิธีต่างๆ ได้ ทั้งนี้เพื่อเป็นการลดอัตราเพิ่มของประชากรให้ได้ตามนโยบายที่กำหนด อีกทั้งยังเป็นการลดอัตราการตายมารดาและทารก ตลอดจนช่วยส่งเสริมสุขภาพอนามัยของแม่และลูกอีกด้วย

3. งานอนามัยเด็กวัยเรียน เป็นบริการที่ส่งเสริมป้องกัน แก้ไขปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียน ให้อยู่ในสภาพปกติ ปราศจากโรคอันเป็นอุปสรรคในการศึกษาเล่าเรียน เจริญเติบโตตามวัย เป็นผู้ใหญ่ที่เป็นกำลังของครอบครัว ชุมชนและประเทศชาติในอนาคต นอกจากนี้ยังเป็นการปลูกฝัง ความรู้ ทักษะด้านสุขภาพและมีสุขปฏิบัติที่ดี หลักการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน คือ บริการ อนามัยโรงเรียน (School health service) สุขศึกษาในโรงเรียน (School health education) และอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (Healthful school living)

4. งานโภชนาการ การดำเนินงานโภชนาการ มีวัตถุประสงค์เพื่อลดความรุนแรงของภาว ะทุโภชนาการในประชากรกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยการปรับปรุง พัฒนา เทคโนโลยีที่จะสนับสนุนงานอย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากประเทศไทย ยังคงประสบปัญหา ภาวะโภชนาการ จะพบว่าทารกและเด็กวัยก่อนเรียน มีปัญหาทุพโภชนาการและจำนวนการตาย ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อันเนื่องมาจากภาวะทุพโภชนาการ และติดเชื้อบางอย่างมีจำนวนสูง การจัดบริการด้านโภชนาการนี้ ก็เพื่อต้องการให้ประชาชนได้บริโภคอาหารที่มีสารอาหารครบถ้วน เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย อันจะทำให้มีสุขภาพอนามัยที่แข็งแรงสมบูรณ์ เป็น ทรัพยากรบุคคลที่มีสมรรถภาพในการพัฒนาประเทศต่อไป

5. งานควบคุมโรคไม่ติดต่อและสุขภาพจิต เนื่องจากปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย ได้เปลี่ยนแปลงไป ปัญหาที่มีสาเหตุมาจากความยากจน เช่น ปัญหาโรคติดเชื้อต่างๆ ปัญหา การขาดสารอาหาร ปัญหาอนามัยแม่และเด็ก ได้เริ่มลดความรุนแรงลง ในขณะที่ปัญหาสาธารณสุข เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อ โรคเกี่ยวกับพฤติกรรม อุบัติเหตุ อุบัติภัย และพิษภัยต่างๆ ได้ทวีความ รุนแรงมากขึ้น ซึ่งโรคเหล่านี้ ได้แก่ โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง อุบัติเหตุ โรคจิต โรคประสาท โรคติดสารเสพติดและโรคเอดส์ ซึ่งเป็นโรคที่นับวันอัตราป่วยและอัตราตายได้เพิ่มขึ้น เรื่อยๆ ส่วนใหญ่มีสาเหตุจากปัจจัยทางพฤติกรรม กรรมพันธุ์และสิ่งแวดล้อม ดังนั้นการควบคุม โรคที่ดีที่สุดได้แก่ การป้องกัน ซึ่งเป็นบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการจัดกิจกรรมบริการ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกัน ตลอดจนส่งเสริมให้ประชาชนมี สุขภาพจิตที่ดี และผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิต ได้รับบริการทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม อันจะ เป็นผลให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข

การบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนั้น ประไพ วีระศิริ (2538 : 20) กล่าวว่า ผู้บริหารงานจะต้องมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในด้านการบริหาร เกี่ยวกับ การกำหนดให้มีการพัฒนาระบบบริหาร บริการและวิชาการงานส่งเสริมสุขภาพ การ พัฒนาบุคลากร การจัดระบบบริการสาธารณสุข การประสานกับภาคเอกชน และมีระบบส่งต่อผู้

ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการกระจายอำนาจในการบริการให้ครอบคลุมพื้นที่เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ให้สอดคล้องกับความต้องการและเหมาะสมกับปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่น

1.2 โรงพยาบาลทั่วไป

โรงพยาบาลทั่วไป เป็นสถานบริการสาธารณสุขที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในตั้งแต่ 150 เตียงขึ้นไปจนถึง 500 เตียง เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการแก่ประชาชนในเขตเมืองและชนบท ถัดจากโรงพยาบาลชุมชน ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองหรืออำเภอขนาดใหญ่ ที่มีความสำคัญทางด้านเศรษฐกิจทัดเทียมหรือมากกว่าอำเภอเมือง เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีนายแพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป เป็นหัวหน้าหน่วยงาน

หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลทั่วไป มีดังนี้

1. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค ให้การรักษาพยาบาลโรคทุกสาขาวิชาทางการแพทย์และการฟื้นฟูสภาพ ทั้งประเภทผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ที่มารับบริการรักษาทั้งทางกายและทางจิต รวมทั้งร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยงานสาธารณสุขเคลื่อนที่ และการรักษาพยาบาลในท้องที่ห่างไกลทางวิทยุ

2. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้แก่การอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว การโภชนาการ การสุขศึกษา การอนามัยผู้สูงอายุ การป้องกันและรักษาผู้ติดยาเสพติด และการสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่างๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการสุขภาพตามแผนงานและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และจังหวัด แก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาล และแก่ประชาชนในเขตอำเภอที่ตั้งของโรงพยาบาลที่ไม่มีสถานบริการอื่นใดรับผิดชอบ

3. ให้บริการชั้นสูตรสาธารณสุขทั้งภายในโรงพยาบาล และแก่หน่วยงานบริการสาธารณสุขทุกแห่งภายในจังหวัด

4. จัดดำเนินการตามระบบรับ-ส่งต่อผู้ป่วย เพื่อตรวจหรือรักษาต่อให้มีประสิทธิภาพ ระหว่าง โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย รวมทั้งสถาบันการแพทย์ และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆในเขตจังหวัดพื้นที่รับผิดชอบ

5. ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ แก่โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆในเขตรับผิดชอบ ตามที่ระเบียบของทางราชการจะให้อำนาจ

6. ให้การสนับสนุน ซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้และครุภัณฑ์การแพทย์ แก่โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆในเขตรับผิดชอบ

7. ศึกษา ค้นคว้า วิจัยเพื่อให้มีการพัฒนาการทางวิชาการทั้งในด้านการแพทย์ และเทคนิคต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

8. การดำเนินงานทางด้านการศึกษาและฝึกอบรมแก่แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งจัดห้องสมุดให้มีตำรา และเอกสารทางวิชาการไว้ให้เพียงพอ แก่การสนับสนุนโรงพยาบาลต่างๆด้วย

9. รวบรวมสถิติข้อมูลต่างๆ และจัดทำเป็นรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขกลาง

10. สนับสนุนและนิเทศงานโรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆในจังหวัดที่รับผิดชอบทางวิชาการด้านการรักษาพยาบาลและอื่นๆ รวมทั้งสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน

การบริหารงานส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในความรับผิดชอบของกลุ่มงานเวชกรรมสังคม มีสายการบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล มีหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคมเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ มีหน้าที่ในการให้บริการอนามัยแม่และเด็ก งานวางแผนครอบครัว การโภชนาการ การศึกษา การอนามัยผู้สูงอายุ การป้องกันและรักษาผู้ติดยาเสพติด และการสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่างๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการสุขภาพจิต ตามแผนงานและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

2. ระดับอำเภอ หน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ / กิ่งอำเภอ ซึ่งแต่ละแห่งมีลักษณะการบริหารงานดังต่อไปนี้

2.1 โรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชน เป็นสถานบริการสาธารณสุขที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในตั้งแต่ 10 เตียงขึ้นไปจนถึง 150 เตียง เป็นศูนย์บริการทางด้านการรักษาพยาบาล การชันสูตรโรค และการส่งเสริมสุขภาพ ในระดับอำเภอหรืออำเภออื่นๆที่ได้รับมอบหมาย และมีหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสานในเขตพื้นที่บริเวณรอบที่ตั้งโรงพยาบาลเป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีนายแพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นหัวหน้าหน่วยงาน

โรงพยาบาลชุมชน เป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับปลายสุดที่มีแพทย์ประจำหน้าที่ความรับผิดชอบในการให้บริการสาธารณสุข มีดังนี้

1. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว

การอนามัยเด็กวัยเรียน การโภชนาการ และการสุศึกษา

2. ให้บริการตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ ทั้งประเภทผู้ป่วยภายนอกและผู้ป่วยภายใน ที่มารับการรักษาทั้งทางกายและทางจิต รวมทั้งการรักษาพยาบาลที่บ้าน ออกหน่วยเคลื่อนที่และรักษาทางวิทยุ

3. ให้บริการด้านสุศึกษาแก่ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และชุมชน

4. ให้บริการและดำเนินงานสุขาภิบาล และป้องกันโรค

5. ให้บริการชั้นสุตรสาธารณสุ ทั้งภายในโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุ

ต่าง ๆ

6. จัดระบบข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลชุมชน เพื่อการวิเคราะห์และวางแผน

7. สนับสนุนและนิเทศงานสาธารณสุอำเภอ สถานีอนามัย ในเขตรับผิดชอบทางด้านวิชาการและอื่นๆ

8. จัดดำเนินการตามระบบรับ-ส่งต่อผู้ป่วย เพื่อตรวจรักษาต่อ ให้มีประสิทธิภาพ

9. ศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาการทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการ

สาธารณสุ

10. ดำเนินการพัฒนาบุคลากร โดยการฝึกอบรม

การบริหารงานส่งเสริมสุภาพ ในโรงพยาบาลชุมชน อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายส่งเสริมสุภาพ ซึ่งเป็นฝ่ายที่แยกออกมาต่างหาก มีหน้าที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุภาพ โดยการให้บริการอนามัยชุมชน โดยนำเอาความรู้และทักษะทางการพยาบาล ทางการสาธารณสุขและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ วิทยาศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ มาประยุกต์เข้าด้วยกัน อย่างเหมาะสมในการวางแผน จัดบริการดูแลสุภาพอนามัยของประชาชน รายบุคคล ครอบครัว และกลุ่มบุคคล รวมทั้งความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของชุมชน ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นธรรม เพื่อยกระดับสุภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดีขึ้น

ผู้ที่ทำหน้าที่ในการบริหารงานส่งเสริมสุภาพ ของฝ่ายส่งเสริมสุภาพโรงพยาบาลชุมชน คือ หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุภาพ ซึ่งมีหน้าที่ความรับผิดชอบในด้านการบริหารงานส่งเสริมสุภาพดังนี้

1. ดำเนินการตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดหรือโรงพยาบาล

2. จัดทำแผนภูมิการบริหารงานและแบ่งงานในฝ่าย (กำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากรในฝ่าย)

3. จัดทำแผนการบริหารงานในฝ่าย ได้แก่

3.1 แผนงบประมาณประจำปี

3.2 แผนการบริหารงานพัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ภายในฝ่าย (ควบคุมการเบิกจ่าย)

3.3 แผนการพัฒนาบุคลากรในฝ่าย

3.4 แผนการประสานงานต่างๆ

3.5 แผนการนิเทศงาน

3.6 แผนการปฐมนิเทศ

3.7 แผนการโครงการพิเศษอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

3.8 แผนการประเมินผลการปฏิบัติงาน

4. จัดทำแผน / โครงการและแผนปฏิบัติงานประจำปี

5. วางแผนจัดระบบงานในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ

6. เป็นกรรมการบริหารงานโรงพยาบาล และกรรมการอื่นๆตามที่ได้รับแต่งตั้งทั้งในและนอกโรงพยาบาล

7. ประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในฝ่ายเพื่อประกอบการพิจารณาความดีความชอบ

8. ควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในฝ่ายให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของงานในฝ่าย

9. ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ในฝ่ายปฏิบัติตามวินัยข้าราชการและจริยธรรม

2.2 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

เป็นส่วนราชการบริหาร ซึ่งเป็นตัวแทนกระทรวงสาธารณสุขในระดับอำเภอ มีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุน และควบคุมการปฏิบัติงานของสถานีอนามัย สถานบริการสาธารณสุขในชุมชน และประสานกิจการสาธารณสุขภายในอำเภอ มีสาธารณสุขอำเภอเป็นหัวหน้า และมีสายงานขึ้นตรงต่อนายอำเภอ

หน้าที่ความรับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ

1. ด้านบริหารและนิติการ ประกอบด้วย

1.1 เป็นหน่วยงานที่ปรึกษาของนายอำเภอ ทางด้านการบริหารงานสาธารณสุขภายในอำเภอ

1.2 จัดทำหรือร่วมกับโรงพยาบาลชุมชน จัดทำแผนงานและโครงการ

สาธารณสุขของอำเภอให้สอดคล้องกับนโยบายและแผนพัฒนาสาธารณสุขของจังหวัด ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาสาธารณสุขและสภาพสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่น ตลอดจนความต้องการของประชาชนและทางราชการ

1.3 ส่งเสริมสนับสนุน ควบคุมและประสานกิจการสาธารณสุขของอำเภอ ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การขึ้นสูตรสาธารณสุข และการรักษาพยาบาล เพื่อให้บริการสาธารณสุขของอำเภอ ดำเนินไปตามนโยบายและวัตถุประสงค์ของจังหวัด

1.4 ดำเนินการในเรื่องการบริหารงานงบประมาณเกี่ยวกับการกำหนดงบประมาณประจำปี การเงินการบัญชี และควบคุมการเบิกจ่ายของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย และสถานบริการสาธารณสุขในชุมชน ให้เป็นไปตามระเบียบแบบแผนของทางราชการ

1.5 ดำเนินการในเรื่องการบริหารงานบุคคล

1.6 ดำเนินการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขและนักเรียนตามหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุขตลอดจนบุคคลอื่นๆ

1.7 ดำเนินการตรวจสอบ นิเทศงานและประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัด และอาสาสมัครสาธารณสุขประเภทต่างๆ

1.8 ดำเนินการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชนภายในเขตอำเภอ

1.9 ดำเนินการเกี่ยวกับกฎหมายต่างๆที่เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมอบหมายให้

1.10 ดำเนินการรวบรวม ตรวจสอบ และจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานตามระบบข้อมูลข่าวสารของหน่วยงานในสังกัด รวมทั้งจัดทำและแสดงผลงานเชิงสถิติสาธารณสุขด้วย

2. งานด้านการนิเทศและสนับสนุน

2.1 ทำการนิเทศงานสถานีอนามัย สถานบริการสาธารณสุขชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขต่างๆ

2.2 ดำเนินการจัดหา ควบคุมเวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ ยานพาหนะและเครื่องใช้ในการแพทย์สำหรับหน่วยงานต่างๆในสังกัด

2.3 จัดหาที่ดินสำหรับใช้ในการก่อสร้าง ตลอดจน การดำเนินการเกี่ยวกับการก่อสร้าง และซ่อมแซมสถานบริการสาธารณสุขต่างๆในเขตอำเภอ

2.4 ควบคุมและดำเนินการให้หน่วยงานต่างๆในสังกัดปฏิบัติตามระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย เพื่อการตรวจหรือรักษาต่อ

3. งานด้านบริการ

3.1 ดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานทุกประเภทในรูปแบบผสมผสาน ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในอำเภอ

3.2 จัดหน่วยงานบริการสาธารณสุขเคลื่อนที่ตามแผนของอำเภอ และร่วมในการจัดหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ตามแผนงานของจังหวัด

4.งานอื่นๆ ได้แก่ ดำเนินงานอื่นๆที่อำเภอหรือจังหวัดมอบหมาย

3.ระดับตำบล หน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ สถานีอนามัย

สถานีอนามัย เป็นหน่วยบริการสาธารณสุขระดับตำบล มีหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบ มีหัวหน้าสถานีอนามัยเป็นหัวหน้าหน่วยงาน มีสายการบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ การให้บริการเป็นแบบผสมผสาน (integrated health service) ในลักษณะของการดูแลทั้งครอบครัว (Family care) และการดูแลทั้งชุมชน (Community care) นอกจากนี้จะมีหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขในสถานบริการแล้ว ยังจะต้องมีบทบาทเป็นผู้รับผิดชอบในการพัฒนาสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนในชุมชนด้วย

การดำเนินงานในลักษณะของการบริการแบบผสมผสาน บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ได้รับการพัฒนาและปรับปรุงเรื่อยมาตามปัญหาสาธารณสุข นโยบายของรัฐบาลและความจำเป็น จนถึงปี พ.ศ. 2531 งานรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย แบ่งออกเป็น 4 กลุ่มใหญ่ๆ คือ

1. การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ แก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบ
2. การสนับสนุนประชาชน และชุมชนในการพัฒนาสาธารณสุขตามกลวิธีสาธารณสุขมูลฐาน
3. การฝึกอบรมประชาชน อาสาสมัคร และนักศึกษาด้านสาธารณสุข รวมทั้งการพัฒนางานวิชาการ
4. การสนับสนุนการพัฒนาชนบทแนวใหม่ การประสานงานและดำเนินงานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

นอกจากนี้ ยังมีงานอื่นๆอีก เช่น งานด้านธุรการ การเงินและบัญชี การพัสดุและงานอื่นๆที่ได้รับมอบหมายจากอำเภอและจังหวัด เนื่องจากสถานีอนามัยและสำนักงานสาธารณสุข

อำเภอ อยู่ในสายการบังคับบัญชาของนายอำเภอ บางครั้งจะได้รับมอบหมายงานจากอำเภอ เช่น การรวบรวมรายชื่อผู้มีสิทธิเลือกตั้ง เป็นต้น

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดบทบาทความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ให้มีหน้าที่ ดังนี้

1. งานบริหาร รับผิดชอบเกี่ยวกับ งานสารบัญ การเงินและบัญชี งานพัสดุ ครุภัณฑ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในทางการแพทย์ รวมทั้งการซ่อมบำรุง งานเวชภัณฑ์ การจัดทำรายงานและสถิติ การวางแผนปฏิบัติงาน การประสานงาน เช่น ประสานกับเจ้าหน้าที่ในระดับท้องถิ่น 4 กระทรวงหลัก

2. งานบริการ รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน ในรูปแบบผสมผสานให้แก่ ประชาชนในเขตรับผิดชอบ ทั้งภายในและภายนอกสถานีอนามัย ในเวลาและนอกเวลาราชการ ได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก งานวางแผนครอบครัว งานโภชนาการ งานอนามัยเด็กวัยเรียน งานสุขศึกษา งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การเฝ้าระวังโรค งานรักษาพยาบาลขั้นต้น การเผยแพร่และจำหน่ายยาตำราหลวง การชันสูตรทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งส่งต่อเพื่อการรักษา

3. การนิเทศงานและฝึกอบรม รับผิดชอบเกี่ยวกับการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประเภทต่างๆ รวมทั้งการนิเทศงานบุคคลดังกล่าว

4. งานอื่นๆตามที่อำเภอและจังหวัดมอบหมาย

บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในงานบริการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (2528) ได้กำหนดบทบาท ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไว้ดังนี้ (สัมพันธ์ ทองแดง. 2540 : 13)

1. งานบริการรักษาพยาบาล

1.1 งานรักษาพยาบาลเบื้องต้น ได้มีการกำหนดขอบเขตในงานรักษาพยาบาลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2528 ได้กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของงานรักษาพยาบาล โดยให้ปฏิบัติภายใต้การควบคุมของเจ้าหน้าที่ ที่ได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตของผู้ประกอบโรคศิลป์ ฉะนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จึงต้องปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมดูแลของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ตามที่กฎหมายบัญญัติ และเมื่อทำการวินิจฉัยโรคแล้ว ทำการรักษาโดยใช้ยาตามบัญชี ตามระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2518 เมื่อเห็นว่าโรคนั้นเกินขีดความสามารถให้ส่งต่อ เพื่อทำการรักษาที่ถูกต้องต่อไป

1.2 การตรวจและเก็บสิ่งส่งตรวจ มีหน้าที่ ดังนี้

1.2.1 การตรวจเลือดเพื่อพิสูจน์

1.2.2 การทำแผ่นเลือดเพื่อตรวจหาเชื้อมาลาเรีย

1.2.3 การทำ Rectal Swab

1.2.4 การตรวจปัสสาวะ เพื่อหาไข่ขาว (Albumin) และน้ำตาล (Sugar) ด้วย

แถบตรวจปัสสาวะ (Uristic)

1.3 งานระบบส่งต่อเพื่อการรักษา (Referral System) เป็นการส่งต่อจากหน่วยงานสาธารณสุขแห่งหนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่ง ซึ่งสามารถให้บริการได้เหมาะสมกว่า โดยมีข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยนั้นๆส่งพร้อมไปด้วย เพื่อให้หน่วยบริการสาธารณสุขที่รับผู้ป่วยไว้ นั้น เข้าใจความเป็นมาของผู้ป่วยตามสมควร สามารถให้การรักษามือผู้ป่วยได้อย่างสะดวกและถูกต้อง เมื่อเสร็จสิ้นการดูแลรักษาแล้วให้แจ้งผลการรักษากลับไปยังหน่วยงานบริการสาธารณสุขที่ส่งผู้ป่วยมา

สถานอนามัย เป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับล่าง ทำหน้าที่กลั่นกรองโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทำการตรวจวินิจฉัยอาการเจ็บป่วย เพื่อให้ทราบว่าผู้ป่วยเป็นโรคอะไร และให้การรักษา หากเกินขีดความสามารถจะออกไปส่งต่อให้ผู้ป่วย ถือไปรับบริการในโรงพยาบาลระดับสูงต่อไป ตามความสามารถและเหมาะสม

1.4 งานสุขภาพจิตให้บริการด้านการรักษา การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค โดยให้บริการด้านความรู้ การบำบัดรักษาในระยะเริ่มต้น และการส่งต่อเพื่อการรักษา

2.งานบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

2.1 งานส่งเสริมสุขภาพ เป็นการให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ ให้มีร่างกายแข็งแรง มีการเจริญเติบโตตามวัย ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ บริการส่งเสริมสุขภาพนี้ เป็นการบริการแก่ประชาชนทุกเพศทุกวัย ตั้งแต่มีการปฏิสนธิจนถึงวัยชรา งานส่งเสริมสุขภาพได้แก่

2.1.1 งานวางแผนครอบครัว เป็นการให้บริการวางแผนครอบครัว ด้วยวิธีต่างๆ สำหรับกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ หญิงวัยเจริญพันธุ์ในเขตรับผิดชอบ โดยให้ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว และชักจูงให้กลุ่มเป้าหมายและประชาชน มารับบริการวางแผนครอบครัวโดยวิธีง่ายๆ เพื่อเป็นการลดอัตราเพิ่มประชากรตลอดจนเป็นการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของแม่และลูกอีกด้วย งานวางแผนครอบครัวเป็นงานที่ต้องใช้ความพยายามอย่างสูงที่จะต้องปรับปรุงระบบบริหารงานให้เหมาะสมทั้งด้านข้อมูลข่าวสาร และรูปแบบการประชาสัมพันธ์ และกิจกรรมการให้

บริการอย่างมีคุณภาพ เน้นให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการวางแผนครอบครัว ที่มีต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน สามารถเลือกใช้วิธีคุมกำเนิดที่เหมาะสมกับตนเองได้

2.1.2 งานอนามัยแม่และเด็ก เป็นการส่งเสริมในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด ทารกและเด็กวัยก่อนเรียน ให้มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ โดยให้ความรู้แก่หญิงใน ระยะตั้งครรภ์ให้ปฏิบัติตนให้ถูกต้อง มีการเตรียมตัวก่อนและหลังคลอด ให้บริการทำคลอดที่ ปลอดภัย ให้ความรู้มารดาเกี่ยวกับการบริบาลทารก เด็กวัยก่อนเรียน ในเรื่องโภชนาการ การ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งสามารถลดอัตราการตายของมารดาและทารกได้

2.1.3 งานโภชนาการ เป็นการจัดบริการเพื่อให้ประชาชน บริโภคอาหารที่มี สารอาหารครบถ้วนเพียงพอ และเหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย อันจะทำให้สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ โดยจัดให้มีโครงการต่างๆขึ้น เพื่อลดปัญหาทุพโภชนาการ อันเนื่องมาจากความ บกพร่องทางโภชนาการ ในวัยทารก วัยเรียน หญิงมีครรภ์ และหญิงระยะให้นมบุตร ซึ่งจัดให้มี โภชนศึกษาแก่กลุ่มเป้าหมาย จัดตั้งศูนย์โภชนาการเด็กวัยก่อนเรียน จัดระบบเฝ้าระวังและ ติดตามทางโภชนาการ

2.1.4 งานอนามัยเด็กวัยเรียน เป็นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและแก้ไข ปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียน ให้มีสุขภาพอนามัยปกติ ปราศจากโรค ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการ ศึกษาเล่าเรียน และการเจริญเติบโตตามวัย เป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพอนามัยที่ดี นอกจากนี้ยังเป็ นการปลูกฝังความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติในเรื่องสุขภาพอนามัยที่ดี

2.1.5 งานทันตสาธารณสุข เป็นการให้บริการดูแลสุขภาพแก่หญิงมีครรภ์และ เด็กวัยก่อนเรียน เพื่อลดปัญหานามัยในช่องปาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคเหงือกและฟัน โดยจัด ให้ทันตกรรมป้องกัน โดยใช้ยาฟลูออไรด์บ้วนปาก และการให้สุขศึกษาแก่เด็กในโรงเรียน

2.1.6 งานสุขศึกษา เป็นงานที่สนับสนุนการสาธารณสุขอื่นๆ เพื่อแก้ไขปัญหา สาธารณสุขที่สำคัญในชนบท เช่น งานโภชนาการ การอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การควบคุมโรคติดต่อต่างๆ การปรับปรุงสุขภาพสิ่งแวดล้อม การดำเนินงานสุขศึกษาทั้งใน สถานอนามัย ในโรงเรียนและชุมชน

2.2 การป้องกันและควบคุมโรค ได้แก่งาน ดังต่อไปนี้

2.2.1 งานป้องกันโรคติดต่อต่างๆ โดยการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

2.2.2 งานเฝ้าระวังโรค ได้แก่ การรายงานการเกิดโรค การศึกษา สถานการณ์ทางระบาดวิทยาของโรคและการติดตามการระบาดของโรค

2.2.3งานควบคุมโรคติดต่ออื่นๆ ได้แก่ งานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า งานควบ

คุมหนองพยาธิ งานควบคุมมาลาเรีย และงานควบคุมโรคเอดส์

2.2.4 งานปรับปรุงสุขภาพสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การจัดหา น้ำสะอาดสำหรับบริโภค งานสุขภาพอาหาร งานกำจัดของเสียและสิ่งปฏิกูล งานควบคุมพาหะนำโรค งานอาชีวอนามัยเพื่อป้องกันโรคอันเกิดจากการประกอบอาชีพ เช่น ฝุ่นข้าว สารพิษต่างๆ เป็นต้น

3. งานสาธารณสุขมูลฐาน เป็นงานที่สนับสนุนให้ประชาชนในหมู่บ้านร่วมมือกันดูแลสุขภาพของตนเอง โดยให้มีอาสาสมัครสาธารณสุขของชุมชน ซึ่งคัดเลือกจากชุมชน เข้ารับการอบรมด้านสาธารณสุข เกี่ยวกับการป้องกันโรคและการให้สุศึกษา ความรู้เรื่องการปฐมพยาบาล การรักษาพยาบาลอย่างง่าย การใช้ยาที่ถูกต้อง การรู้จักส่งต่อผู้ป่วย เพื่อการรักษาต่อไปยังสถานอนามัยหรือโรงพยาบาล โดยอาสาสมัครสาธารณสุขจะเป็นผู้บันทึกติดตาม การเกิด การตาย การเจ็บป่วยของประชาชนในเขตที่ตนรับผิดชอบ โดยได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนการปฏิบัติงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยที่มีการจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ขึ้นในระดับหมู่บ้าน มีการสับเปลี่ยนกันอยู่เวรประจำศูนย์ โดยมีคำตอบแทนภายใต้การติดตามสนับสนุนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

4. งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย เป็นงานที่นอกเหนือจากงานสาธารณสุข ซึ่งเป็นการให้ความร่วมมือจากการขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานต่างๆ หรือโครงการพิเศษ หรืองานเร่งด่วนต่างๆ

จะเห็นได้ว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการ ทั้งด้านการรักษาพยาบาลขั้นต้น การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เพื่อให้ประชาชนในเขตรับผิดชอบมีสุขภาพอนามัยที่ดีมีคุณภาพชีวิตที่ดีระดับหนึ่ง ซึ่งในการบริการสาธารณสุขนั้นเมืองค้ประกอบของระบบบริการอยู่ 4 ประการ คือ

1. การให้บริการสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของชุมชน
2. มีแผนการจัดบริการสาธารณสุขที่มีความพร้อมในการให้บริการ
3. มีการนำเอาทรัพยากรมาจัดบริการสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสมและคุ้มค่า
4. การบริการที่ครอบคลุมประชากร ประชาชนเห็นความสำคัญและต้องการแก้ปัญหา

สุขภาพด้วยตนเอง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

งานวิจัยในต่างประเทศ

เลวิน และคนอื่นๆ (Cartwright and Zander. 1968 : 318-335 ; อ้างอิงมาจาก Levin and others. n.d.) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ ผู้นำและกลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า ผู้นำแบบเผด็จการเป็นผู้นำที่ก่อให้เกิดผลผลิตมากที่สุด แต่สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกภายในกลุ่มไม่ดี มีการก้าวร้าว และก่อวุ่นเกิดขึ้นระหว่างสมาชิก สมาชิกในกลุ่ม ไม่พึงพอใจในการทำงาน ไม่มีความร่วมมือ ซึ่งตรงข้ามกับกลุ่มที่มีผู้นำแบบประชาธิปไตย ที่มีการก้าวร้าวของสมาชิกน้อย มีความร่วมมือในการทำงานมาก ส่งผลให้ผลผลิตปานกลาง แต่คุณภาพสูง

ไดเออร์ และคนอื่นๆ (Dyer and others.1972 : 294-304) ได้ศึกษา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลจำนวน 200 คน ในโรงพยาบาล 4 แห่ง ในรัฐยูทาห์ สหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านชีวภาพ เช่น อายุ ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับภูมิหลังส่วนบุคคล (อายุและประสบการณ์) บุคลิกภาพและบรรยากาศในการทำงาน โดยมีความสัมพันธ์ในทางลบ

สเทียร์ (ทศนา ศรีสระหลวง. 2540 : 62 ; อ้างอิงมาจาก Steers. 1977) ได้ทำการศึกษา ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การ ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรที่สำคัญที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การ มี 4 ประการที่สำคัญ คือ

1. ลักษณะขององค์การ ซึ่งมีตัวชี้อยู่ 2 ประการคือ โครงสร้างขององค์การ พิจารณาได้จาก การกระจายอำนาจ การแบ่งงานตามความชำนาญพิเศษ ความเป็นทางการ ช่วงการบังคับบัญชา ขนาดขององค์การ ขนาดของหน่วยงาน และเทคโนโลยีขององค์การ ซึ่งพิจารณาได้จากการปฏิบัติงาน วัสดุอุปกรณ์และความรู้

2. ลักษณะของสภาพแวดล้อม ซึ่งพิจารณาสองสิ่งแวดล้อม 2 ด้านคือ สิ่งแวดล้อมภายนอก ตัวบ่งชี้คือ ความสลับซับซ้อน ความมั่นคง ความไม่แน่นอน สิ่งแวดล้อมภายใน หรือบรรยากาศขององค์การ ตัวบ่งชี้คือ แนวโน้มของความสำเร็จ ความเอาใจใส่ต่อพนักงาน แนวทางการให้รางวัลและการลงโทษ ความมั่นคง : ความเสี่ยง การเปิดเผย : การปกปิด

3. ลักษณะของพนักงาน พิจารณาจากความผูกพันต่อองค์การ และการปฏิบัติงาน โดยตัวบ่งชี้ของความผูกพันต่อองค์การ พิจารณาจากความสนใจในการดำรงรักษาไว้ การผูกมัดใจ ตัวบ่งชี้ของการปฏิบัติงานคือ การตั้งใจ เป้าหมาย ความต้องการ ความสามารถในการทำงาน ความชัดเจนของบทบาทพนักงาน

4. นโยบายการบริหารและการปฏิบัติ พิจารณาจากตัวบ่งชี้ คือ การวางแผนเป้าหมายที่แน่นอน การจัดหาและการใช้ทรัพยากร การสร้างสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน กระบวนการติดต่อสื่อสาร ภาวะผู้นำและการตัดสินใจ การปรับตัวขององค์การ

เคอร์เนอร์ (Koerner.1981 : 43-48) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลสาธารณสุข จำนวน 32 คน ผลการศึกษาพบว่า อายุและประสบการณ์ในการทำงาน มีความสัมพันธ์ในทิศทางลบกับการปฏิบัติงาน ส่วนสัมฤทธิ์ผลทางการศึกษามีความสัมพันธ์ในทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน

ชมิทท์ และพอสเนอร์ (Schmidt and Posner .1987 : 404-409) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ ค่านิยมและความคาดหวังของผู้บริหารในแคลิฟอร์เนีย ผลการศึกษาพบว่า ตัวชี้วัดที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน เรียงจากอันดับมากที่สุดไปหาอันดับน้อยที่สุด คือการทำงานนั้น ทำให้เกิดการยอมรับนับถือ การใช้ทักษะและความสามารถในการทำงาน ความสำคัญของงานต่องานอื่นๆ หรือต่อบุคคลอื่น การวางแผนงาน และการประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ องค์การมีเป้าหมายที่ชัดเจนและสามารถบรรลุได้ และการได้รับข้อมูลป้อนกลับ

สเทินและไนเรล (Stern and Nirel. 1994 : Abstract) ได้ศึกษา พฤติกรรมการบริหารงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลในประเทศอิสราเอล โดยการสอบถามผู้อำนวยการโรงพยาบาลจำนวน 26 แห่ง ในอิสราเอล ผลการศึกษาพบว่า ผู้อำนวยการส่วนใหญ่ใช้เวลาและสนใจเกี่ยวกับระบบหรือกระบวนการจัดองค์การภายใน และมีเวลาน้อยที่จะบริหารโครงสร้างสิ่งแวดล้อมภายนอก และยังพบอีกว่า การประชุมนิเทศผู้อำนวยการโรงพยาบาล ควรมีเรื่อง การกระจายอำนาจและกระบวนการตัดสินใจที่แน่ชัดรวมอยู่ด้วย

งานวิจัยในประเทศไทย

พัชรินทร์ เพ็ชรภาพ (2524 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษา เปรียบเทียบพฤติกรรมการบริหารของพยาบาลหัวหน้าตึกตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการและแพทย์ ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยการรับรู้ของพยาบาลประจำการสูงกว่าแพทย์ การรับรู้ของพยาบาลประจำการมีความแตกต่างกันตามอายุ ระดับการศึกษาและประสบการณ์ของหัวหน้าตึก เช่นเดียวกับการรับรู้ของแพทย์

ผาสวรรณ สนิทวงศ์ ณ.อยุธยา (2526 : 1-66) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการติดตามผลการปฏิบัติงานบริการพยาบาลสาธารณสุขของพยาบาล ฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลจังหวัด กระทรวงสาธารณสุข เพื่อทราบประสิทธิผลของการปฏิบัติงานและหาวิธีแก้ไขข้อบกพร่อง โดยการสำรวจความคิดเห็นของพยาบาลและผู้บังคับบัญชาของพยาบาล ให้ประเมินความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลฝ่ายเวชกรรมสังคมและระบบบริการพยาบาลสาธารณสุขของโรงพยาบาล 5 ด้านคือ ด้านบริหาร ด้านบริการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้านการให้ความรู้แก่ประชาชน ด้านความสามารถพิเศษ และด้านมนุษยสัมพันธ์ ตัวแปรที่ศึกษาคือ อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน ระดับการศึกษา และขนาดของโรงพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ตามความคิดเห็นของพยาบาล และผู้บังคับบัญชา ที่มีต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กัน ยกเว้นด้านบริหารในโรงพยาบาลขนาดเล็ก และด้านมนุษยสัมพันธ์ในโรงพยาบาลขนาดกลาง ที่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลขนาดกลางและขนาดเล็กเท่านั้น ที่สำคัญคือ ผู้บังคับบัญชาไม่เห็นความสำคัญ ผู้ร่วมงานขาดความรู้ ขาดเจ้าหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง และขาดวัสดุอุปกรณ์ในการทำงาน

พรพิมล เรียรไพสิฐ (2530 : 116-120) ได้ศึกษา ความคิดเห็นของผู้บริหารและผู้ช่วยบริหาร เกี่ยวกับกระบวนการบริหารการศึกษาของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่สังกัดกรมสามัญศึกษาในส่วกลาง ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการบริหารของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ ได้ปฏิบัติอยู่ในระดับมากทั้ง 7 ด้าน คือ การตัดสินใจสั่งการ การวางแผน การจัดองค์การ การติดต่อสื่อสาร การใช้อิทธิพลหรือการจูงใจ การประสานงาน และการประเมินผลงาน และเมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารและผู้ช่วยบริหาร เกี่ยวกับกระบวนการบริหารทั้ง 7 ด้าน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน ในส่วนที่เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคของการใช้กระบวนการบริหารในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ ทั้งผู้บริหารและผู้ช่วยบริหารมีความคิดเห็นว่า ปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับน้อยเพียงด้านเดียวคือ การติดต่อสื่อสาร ส่วนในด้านการตัดสินใจสั่งการ การวางแผน การจัดองค์การ การใช้อิทธิพลหรือการจูงใจ การประสานงาน และการประเมินผลงาน เป็นปัญหาและอุปสรรคในระดับปานกลางทุกด้าน

มยุรี รัชสมัยศิริ (2530 : 149-150) ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำกับความพึงพอใจในการทำงานของพนักงานการปิโตรเลียมแห่งประเทศไทยจำนวน 178 คน โดยใช้ทฤษฎีการบริหารแบบสี่ขงลิเกิร์ต (Likert) เป็นกรอบในการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า

แบบพฤติกรรมผู้นำมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน ผู้ได้บังคับบัญชามีความพึงพอใจ พฤติกรรมของผู้บังคับบัญชาที่เป็นแบบปรึกษาหารือและมีส่วนร่วม มากกว่าแบบเผด็จการและเผด็จการแบบมีศิลป์และผู้ได้บังคับบัญชาต้องการผู้นำแบบปรึกษาหารือมากที่สุด

รัจจา ศรีสุเทพ (2530 : ข - ง) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระบบค่านิยมส่วนบุคคล ทางการบริหารกับพฤติกรรมการบริหารของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไปภาคเหนือ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย จัดลำดับความสำคัญของค่านิยมในระบบค่านิยมส่วนบุคคลทางการบริหารตามลำดับความสำคัญดังนี้ คือ ค่านิยมแห่งความพร้อมที่จะรับการตรวจสอบ ค่านิยมแห่งความประหยัด ค่านิยมแห่งความมีประสิทธิภาพ ค่านิยมแห่งความมีเหตุผล ค่านิยมแห่งความรับผิดชอบต่อน้ำที่ และค่านิยมแห่งความเชื่อฟังผู้บังคับบัญชา และพบว่าระบบค่านิยมส่วนบุคคลทางการบริหารไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารของพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมพร อิทธิเดชพงศ์ (2530 : 75-78) ได้ศึกษา ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพในการทำงาน ได้แก่ อายุราชการและระยะเวลาที่อยู่ในตำแหน่ง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงาน โดยพบว่า ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่มีผลการปฏิบัติงานด้านวิชาการและด้านบริหารดี จะมีอายุราชการนานและผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่ได้รับการอบรมด้านการบริหาร จะมีคะแนนผลการปฏิบัติงานด้านบริหารดีขึ้น และยังพบว่าขนาดของโรงพยาบาลเป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานด้านวิชาการ โดยสามารถอธิบายความผันแปรได้ ร้อยละ 11 และสามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานด้านบริการ โดยสามารถอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 1

วิมล วิสมิตะนันท์ (2531 : 65-66) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ การวิเคราะห์งานเพื่อกำหนดคุณสมบัติของบุคคล ผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลแม่และเด็ก ผลการศึกษาพบว่า งานในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล เป็นงานที่ค่อนข้างยาก เพราะส่วนใหญ่เป็นงานใหม่ต้องใช้ความรู้ความสามารถพิจารณาตัดสินใจด้วยตนเอง ลักษณะงานเป็นงานวิชาการและปฏิบัติการ การปฏิบัติงานต้องมีการประสานงานกับระดับหัวหน้าฝ่าย ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ต้องควบคุมดูแลผู้ได้บังคับบัญชาหลายระดับเป็นจำนวนมาก ทำการสอนและฝึกอบรมแก่นักศึกษา และเจ้าหน้าที่ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน การทำงานส่วนใหญ่จะมีผลกระทบต่อประชาชน ผู้รับบริการ ซึ่งถือว่าต้องปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวังและรอบคอบอย่างยิ่ง จากการบันทึกกิจกรรมที่ปฏิบัติงานจริงปรากฏว่า ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลแม่และเด็ก ใช้เวลาส่วนใหญ่ทำงานบริหาร รองลงมาคือ งานวิชาการ และสุดท้ายคืองานบริการ

สาคร ใจพยอม (2531 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชน โดยศึกษาค้นหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน และความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ในทัศนะของตนเอง ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพในการทำงาน ในตำแหน่งปัจจุบัน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และประสิทธิภาพในการทำงานในตำแหน่งปัจจุบัน สามารถทำนายการเปลี่ยนแปลงความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ

กฤษณ์ ก้องสมุทร (2532 : 71) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ การรับรู้บทบาท และการปฏิบัติงานของอนามัยแม่และเด็กของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชนภาคกลาง ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้บทบาทของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในด้านการบริหาร บริการ วิชาการ อยู่ในระดับดี ส่วนการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ปรากฏว่า ทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับดี แต่เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับ การรับรู้บทบาทแล้ว พบว่า การปฏิบัติตามบทบาทนั้นต่ำกว่าการรับรู้บทบาทในทุกด้าน

เพียงพร กัณหา (2532 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ ปัญหาการบริหารงาน ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เขตภาคกลาง ผลของการศึกษาพบว่า การบริหารงานของสาธารณสุขอำเภอ เขตภาคกลาง รวม 5 งาน มีปัญหาระดับน้อย เมื่อพิจารณาด้านงานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล มีปัญหาระดับปานกลาง ลำดับแรกคือ เงินจัดสรรงบประมาณ ในการให้การสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน และมีข้อเสนอแนะคือ ควรให้สาธารณสุขอำเภอ มีส่วนร่วมในการวางแผนการพัฒนาการบริหารสาธารณสุขในส่วนที่รับผิดชอบโดยตรง รวมทั้งให้สาธารณสุขอำเภอ วางแผนการใช้งบประมาณที่มีอยู่ให้เพียงพอปริมาณในแต่ละปัญหาของอำเภอ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนให้ครอบคลุมทั่วถึง

อุบล รักการงาน (2532 : 103-108) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ การบริหารงานบุคคลในโรงเรียนประถมศึกษาขนาดเล็กที่นักเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด เขตการศึกษาที่ 1 ผลการศึกษาพบว่า การสรรหาบุคลากร ได้มีการจัดบุคคลเข้าปฏิบัติงานโดย คำนึงถึงความสมัครใจของบุคคลเป็นสำคัญ และมีการมอบหมายงานโดยการกำหนดเป้าหมาย และมาตรฐานของงาน ระบุความรับผิดชอบและขอบเขตของงาน และให้อิสระต่อบุคลากรในการดำเนินงานที่จำเป็นต่อความสำเร็จของงาน การทำนุบำรุงและรักษาบุคลากร ได้จัดสวัสดิการต่างๆเฉพาะทางที่ราชการจัดให้ และอำนวยความสะดวกให้แก่บุคลากรในการขอรับสวัสดิการ ผู้บริหารเอาใจใส่ดูแลทุกข์สุข แสดงความยินดีในโอกาสอันควร สร้างความรู้สึกว่าทุกคน

เป็นส่วนหนึ่งของโรงเรียน การพัฒนาบุคลากรโดยการจัดอบรมและศึกษาดูงาน การให้บุคคลพ้นจากงานส่วนใหญ่จะปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการที่กำหนดไว้

พรทิพย์ ชุ่มโกล (2532 : 71-81) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรคของโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ทางด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ และรวมทุกด้าน ส่วนเพศมีความสัมพันธ์เฉพาะบทบาทหน้าที่ด้านบริหาร แต่ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทหน้าที่ของฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค

กิ่งพร ทองใบ (2533 : 136-145) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะองค์การกับประสิทธิผลองค์การของหน่วยราชการในการบริหารราชการของไทย โดยวิเคราะห์ปัจจัยลักษณะองค์การใน 3 มิติ คือ โครงสร้างองค์การ การจัดหารูปแบบองค์การ และกลยุทธ์ทางการบริหารว่ามีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลองค์การของหน่วยราชการไทย หรือไม่ อย่างไร ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิผลรวมของหน่วยราชการไทย มีความสัมพันธ์กับระดับความซับซ้อนของโครงสร้างองค์การในทางลบหรือทางตรงข้าม แต่ตัวแปรกลยุทธ์ทางการบริหารในภาพรวมกับประสิทธิผลขององค์การไม่ค่อยมีความสัมพันธ์กันนอกจากเรื่องมิติวัฒนธรรมองค์การ พบว่ามีความสัมพันธ์กัน

ฉันทนา เจนศุภเสรี (2534 : 115-118) ได้ศึกษา ระดับทักษะของผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ในจังหวัดราชบุรี ผลการศึกษาพบว่า ทักษะของผู้นิเทศงานระดับอำเภอตามความคิดเห็นของผู้นิเทศงานอยู่ในระดับสูง แต่ความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศงานอยู่ในระดับปานกลาง และความคิดเห็นของทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($p < .001$) ส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับทักษะในแต่ละด้านของผู้นิเทศงานระดับอำเภอ พบว่าความคิดเห็นของผู้นิเทศงานทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์และด้านความคิดรวบยอดอยู่ในระดับสูง แต่ทักษะด้านเทคนิคอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนตามความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศงาน พบว่าทักษะทั้ง 3 ด้าน จัดอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบระดับทักษะทั้ง 3 ด้าน ตามความคิดเห็นของทั้งสองกลุ่มพบว่า ทุกด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) นอกจากนี้ ยังพบว่า ปัจจัยทางลักษณะด้านประชากร และลักษณะด้านการปฏิบัติงานของผู้นิเทศงานระดับอำเภอ มีผลทำให้ระดับทักษะในการนิเทศงานของผู้นิเทศงานแตกต่างกัน ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน การฝึกอบรมด้านการนิเทศงาน และพบว่า อายุและ

สถานที่ปฏิบัติงานของผู้นิเทศงาน เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายระดับทักษะของผู้นิเทศงานได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ 25

ศศิวิมล ปุจฉาการ (2534 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ องค์ประกอบการบริหารที่มีผลต่อความต่อเนื่องและไม่ต่อเนื่องของโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ของผู้บริหาร โครงการฝ่ายสาธารณสุขและฝ่ายการศึกษา ในเขตภาคกลาง ผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบด้านกำลังคน ด้านการดำเนินงานและลักษณะประชากร ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับความต่อเนื่องและไม่ต่อเนื่องของโครงการ ทั้งในกลุ่มหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาลและกลุ่มผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา

มนัส ซึ่งเจริญยิ่ง (2535 : ก) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ การปรับปรุงโครงสร้างองค์การ ศึกษากรณีสำนักงานเร่งรัดพัฒนาชนบท โดยกลุ่มประชากรได้แก่ ผู้บังคับบัญชาระดับสูงของสำนักงาน คือ เลขาธิการ รองเลขาธิการและนายช่างใหญ่ จำนวน 50 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสัมภาษณ์และการค้นคว้าจากเอกสาร ผลการศึกษาพบว่า ช่วงการควบคุม หรือขอบเขตการบังคับบัญชาเป็นสาเหตุหนึ่งที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน ทำให้การดำเนินงานไม่สามารถบรรลุเป้าหมาย

เยาวเรศ วิสูตรโยธิน (2535 : 76) ได้ศึกษา องค์ประกอบของการบริหารจัดการ ที่มีผลต่ออัตราความครอบคลุมของงานบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในจังหวัดพิษณุโลก ผลการศึกษาพบว่าองค์ประกอบในด้านการบริหาร ได้แก่ การมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน มีผลต่ออัตราความครอบคลุมสูงและต่ำของงานบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

บรรพต ต้นธีรวงศ์และคนอื่นๆ (2535 : 67-71) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ การปฏิบัติงานในหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค ของโรงพยาบาลชุมชน ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติงานฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ปฏิบัติงานได้ครอบคลุมตามกิจกรรมที่กำหนดไว้มากกว่าโรงพยาบาลขนาดเล็กปัญหาอุปสรรคของการทำงาน คือ ขาดเจ้าหน้าที่ที่บรรจุให้ครบและตรงตามกรอบอัตรากำลัง

อุตสาหะ เพ็งภาธา (2536 : 92-93) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ กระบวนการบริหารจัดการระดับจังหวัดและอำเภอ ต่อประสิทธิผลของหน่วยงานสาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดปัตตานี ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการบริหารจัดการระดับจังหวัดและอำเภอ ด้านการเป็นผู้นำหรือผู้บริหาร และด้านการประเมินผลมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหน่วยงานสาธารณสุขระดับตำบลในเชิงคุณภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหน่วยงานสาธารณสุขระดับตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อุทัยวรรณ ศิลปพัฒน์ (2536 : 259-266) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ การบริหารงานบุคคลใน จังหวัดชายแดนภาคใต้ของกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า มีปัญหาเกี่ยวกับอัตรา ตำแหน่งไม่เพียงพอกับปริมาณงานความไม่เหมาะสมในการเลื่อนตำแหน่ง เนื่องจากมีการใช้ ระบบอุปถัมภ์ ขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน เนื่องจากความไม่เป็นธรรมในการพิจารณา ความดีความชอบ ขาดความเหมาะสมในการพัฒนาบุคลากรและสิ่งจูงใจอื่น ๆ ยังมีไม่เพียงพอ ซึ่ง ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติได้เสนอแนะแนวทางแก้ปัญหา ดังนี้ ให้พิจารณาบรรจุข้าราชการและลูกจ้างที่มี ภูมิภักดีในจังหวัดชายแดนภาคใต้ก่อน ในการเลื่อนตำแหน่งควรให้มีการสอบแข่งขันพร้อม เสนอผลงานด้วย พิจารณาโควตา 2 ชั้นพิเศษและเหรียญพิทักษ์เสรีชนให้ทั่วถึงและเป็นธรรม ด้าน สวัสดิการให้ข้าราชการสามารถเบิกจ่ายค่าเช่าบ้านได้ตามที่เช่าและจ่ายจริงทุกคน จัดให้มี สวัสดิการเงินกู้ดอกเบี่ยต่ำ สำหรับเช่าซื้อบ้าน ให้ข้าราชการมีสิทธิในการได้รับเบี้ยเลี้ยงภัย

พรทิพย์ ศิริภานุมาศ (2536 : 80) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ รูปแบบการบริหารจัดการสำนักงาน สาธารณสุขเขต ตามความคิดเห็นของผู้บริหารระดับนโยบายและระดับอำนวยการ กระทรวง สาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า ความคิดเห็นของผู้บริหารระดับนโยบายและระดับอำนวยการ กระทรวงสาธารณสุข ต่อรูปแบบและการบริหารจัดการสำนักงานสาธารณสุขเขต จำแนกตามเพศ ประสบการณ์สาขาวิชาชีพและระดับ ไม่แตกต่างกัน ยกเว้น เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่า มีความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการสำนักงานสาธารณสุขเขตแตกต่างกัน

สุพัทธา อติโพธิ์ (2537 : 114) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ แนวทางการพัฒนาเอกภาพ ของการ บริหารสาธารณสุขระดับจังหวัด ระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ผลการศึกษาพบว่า นโยบายการบริหารงาน สาธารณสุขระดับจังหวัดต้องชัดเจนและเป็นที่เข้าใจของผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ และควรถ่ายทอด นโยบายไปยังศูนย์สาธารณสุขเขตโดยตรง

อาภัสสร วังศ์สัมพันธ์ชัย (2538 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลกับผลการปฏิบัติ งานอนามัยแม่และเด็กของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลในจังหวัดบุรีรัมย์ ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ในงานและการได้รับการอบรมเพิ่มเติมในงานอนามัยแม่และเด็ก มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับผลการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กด้านคุณภาพ โดยอายุ เพศ ระยะเวลาในการทำงาน สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 53..25

ประภาเพ็ญ สุวรรณและคนอื่นๆ (2538 : 170-178) ได้รายงานการศึกษาศถานการณ์ ด้านการส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทยและต่างประเทศ ปี 2537 ผลการศึกษาพบว่า ผลการ

ดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพยังไม่ประสบผลสำเร็จ เนื่องจากจำนวนและคุณภาพของบุคลากร

วรภรณ์ พลีผลากร (2539 : ก-ข) ได้ศึกษา รูปแบบและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานวิชาการของโรงพยาบาลชุมชนในภาคกลาง ผลการศึกษาพบว่า การบริหารงานวิชาการในโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ มีการจัดหน่วยงานและบุคลากรรับผิดชอบ การกำหนดหน้าที่เป็นลายลักษณ์อักษร การจัดสายการบังคับบัญชา การวางแผน การจัดบุคลากร การประสานงาน การรายงาน การควบคุมกำกับและการจัดงบประมาณ ตามกิจกรรมงานวิชาการของโรงพยาบาลชุมชน โดยแบ่งเป็น ด้านพัฒนาบุคลากร การบริการวิชาการแก่ชุมชน การค้นคว้าวิจัย การเผยแพร่งานวิชาการ แหล่งข้อมูลค้นคว้าทางวิชาการ และโครงการพิเศษ และพบว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการบริหารงานวิชาการเป็นรูปแบบเดียวกัน เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์กับตัวแปรต่างๆ พบว่า ขนาดโรงพยาบาล เพศ อายุ คุณวุฒิ และตำแหน่งของผู้อำนวยการโรงพยาบาล แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลและนักวิชาการในโรงพยาบาลชุมชน มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อนำผลการวิจัยมาจัดการประชุมระดมสมองผู้เชี่ยวชาญจำนวน 25 คน ผลการประชุมสรุปว่า รูปแบบและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานวิชาการในโรงพยาบาลชุมชน ต้องมีหน่วยงานรับผิดชอบงานวิชาการโดยการจัดตั้งเป็นฝ่ายวิชาการ มีบุคลากรรับผิดชอบ 1-3 คน มีการกำหนดหน้าที่เป็นลายลักษณ์อักษร มีห้องสมุด จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานและควรมีการทดลองดำเนินงานการบริหารงานวิชาการในโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 5 แห่ง ในปีงบประมาณ 2540 เพื่อประเมินผลให้ได้รูปแบบและแนวทางที่สามารถใช้ได้ทั่วประเทศ สำหรับปัญหาอุปสรรคนั้น พบว่า ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่มีงานประจำมากไม่สนใจงานวิชาการ การไปอบรมนอกหน่วยงาน เป็นการเพิ่มงานให้กับเพื่อนร่วมงานที่อยู่ทำงานในหน่วยงานและมีพื้นที่ไม่เพียงพอที่จะจัดเป็นห้องสมุด

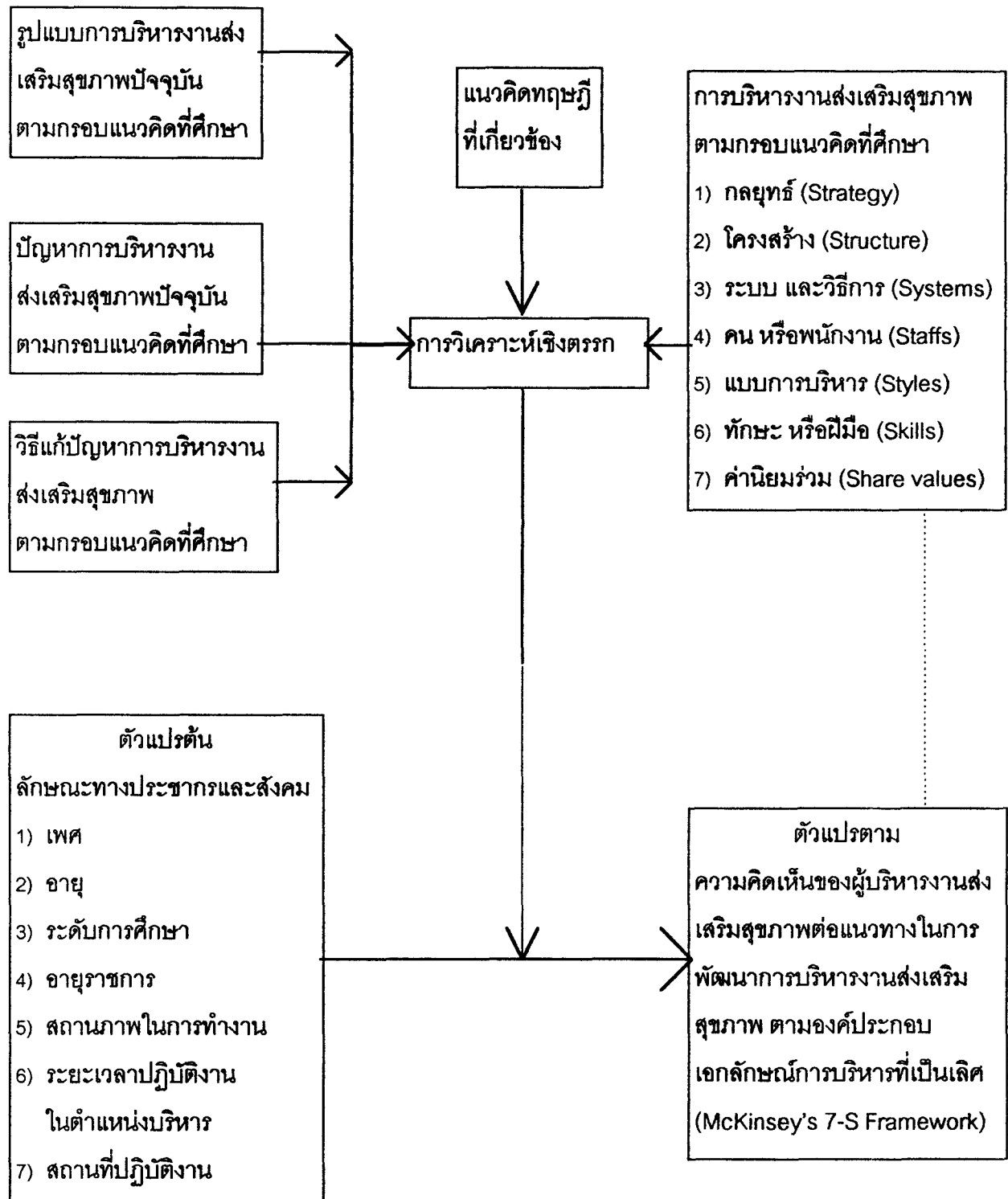
อัชฌา แขวงม่วงชุม (2539 : 99) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการประสานงานอนามัยแม่และเด็กของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยระบบงาน อันได้แก่ นโยบายของหน่วยงาน การวางแผนงาน การมอบหมายอำนาจหน้าที่ และการติดต่อสื่อสาร มีความสัมพันธ์กับระดับการประสานงานอนามัยแม่และเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ ลักษณะทางประชากร ได้แก่ อายุ เพศ ก็มีความสัมพันธ์กับระดับการประสานงานอนามัยแม่และเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ภูษิตา อินทรประสงค์ (2539 : 241-242) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยที่มีผลต่อ ประสิทธิภาพการบริหารงานของผู้บริหารงานโรงพยาบาลชุมชน ผลการศึกษาพบว่า การบริหารงาน ให้เกิดประสิทธิผลสูงนั้น จะต้องมุ่งเน้นในเรื่อง การสร้างทีมงาน การใช้ภาวะผู้นำอย่างเหมาะสม และผู้บริหารทุกตำแหน่งจะต้องมีความสามารถในการบริหารสภาพแวดล้อมภายนอกหน่วยงาน การให้คุณให้โทษ การสร้างความผูกพันให้สมาชิก องค์การมีส่วนร่วม ตลอดจนการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้ได้บังคับบัญชา

ทัศนาศรี สรียะหลวง (2541 : ง) ได้ศึกษา วิเคราะห์รูปแบบและแนวทางการ พัฒนาการบริหารงานการเจ้าหน้าที่ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขต 8 เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก สทนากลุ่มและแบบสอบถาม ผลการวิจัย พบว่า งานการเจ้าหน้าที่ทุกแห่งมีระบบการบริหารงานบุคคล ใช้คณะกรรมการ มีเอกภาพในการบังคับบัญชา ช่วงการควบคุม 2-6 คน ส่วนใหญ่มีการจัดโครงสร้างงานตามสายงานหลัก มีการแบ่งงานชัดเจน มีแผนปฏิบัติงาน มีการกระจายอำนาจบางส่วน หัวหน้างานการเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีวุฒิปริญญาตรี มีภาวะผู้นำแบบมอบหมายงานและมีความสามารถเด่นทางด้าน การปฏิบัติงาน งานการเจ้าหน้าที่ทุกแห่งยังไม่ปรากฏว่ามีค่านิยมร่วมของงานที่เป็นรูปธรรมชัดเจน ส่วนปัญหาเกี่ยวกับระบบงาน นั้นพบว่า เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอและการปฏิบัติงานล่าช้า ซึ่งได้มีการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยการจัดเรียงลำดับความสำคัญของงาน และใช้คอมพิวเตอร์ช่วยในการปฏิบัติงาน สำหรับความคิดเห็นของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานการเจ้าหน้าที่ต่อแนวทางพัฒนาการบริหารงานการเจ้าหน้าที่ 7 ด้าน พบว่า เห็นด้วยอยู่ในระดับค่อนข้างมาก และพบว่าความคิดเห็นมีความแตกต่างกันตามตำแหน่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .03 กลุ่มผู้บริหารมีข้อเสนอสำคัญ 4 ประการคือ ให้มีคู่มือในการปฏิบัติงานการเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ให้กำหนดเวลาที่แล้วเสร็จของงาน ให้มีการจัดประชุมกลุ่มผู้ปฏิบัติงานการเจ้าหน้าที่และให้มีการปลูกฝังด้านจริยธรรม

จากการศึกษาค้นคว้างานวิจัยที่ศึกษา พบว่า ลักษณะทางประชากรและสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุราชการ ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง สถานภาพในการทำงาน และสถานที่ปฏิบัติงาน เป็นตัวแปรที่อาจมีผลต่อ ความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ (McKinsey's 7-s Framework) ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย และนำมาตั้งเป็นสมมติฐานของการวิจัยในครั้งนี้ ได้ดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)



ภาพประกอบ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพเพศชาย และผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพเพศหญิงมีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ (McKinsey's 7-s Framework) แตกต่างกัน
2. ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ ของแมคคินซีส์(McKinsey's 7-s Framework) แตกต่างกัน
- 3.ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ ของแมคคินซีส์ (McKinsey's 7-s Framework) แตกต่างกัน
4. ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีอายุราชการต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ ของแมคคินซีส์(McKinsey's 7-s Framework) แตกต่างกัน
5. ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีสถานภาพในการทำงานต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ ของแมคคินซีส์ (McKinsey's 7-s Framework) แตกต่างกัน
- 6.ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหารต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ (McKinsey's 7-s Framework) แตกต่างกัน
7. ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในสถานที่ปฏิบัติงานต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ ของแมคคินซีส์ (McKinsey's 7-s Framework) แตกต่างกัน

บทที่ 3

วิธีการดำเนินงานการศึกษาค้นคว้า

ในดำเนินการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ มุ่งศึกษาถึงรูปแบบและความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ (Mckinsey's 7-s Freamework) โดยการสำรวจความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ของจังหวัดปทุมธานี ซึ่งจะนำเสนอรายละเอียดในการดำเนินงานศึกษาค้นคว้า ดังนี้

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ กลุ่มผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพของทุกหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ปี พ.ศ. 2542 จำนวน 115 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพของทุกหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ปีพ.ศ. 2542 ซึ่งได้มาจากการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

2.1 กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางสุ่มของเครซี (Kerjcie) และมอร์แกน (Morgan) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี จำนวน 90 คน

2.2 การเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วนกับขนาดของประชากร (Proportional Stratified random sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.2.1 แบ่งประชากรออกเป็น 5 กลุ่ม ตามสถานที่ปฏิบัติงาน คือ กลุ่มสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กลุ่มโรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มโรงพยาบาลชุมชน กลุ่มสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และกลุ่มสถานีอนามัย

2.2.2 การสุ่มตัวอย่าง อย่างง่าย (Simple random sampling) อย่างเป็นสัดส่วนกับขนาดของประชากร ในแต่ละสถานที่ปฏิบัติงาน ตามจำนวน ดังปรากฏ ตามตาราง 3

ตาราง 3 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงาน

สถานที่ปฏิบัติงาน	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	8	6
2. โรงพยาบาลทั่วไป	2	1
3. โรงพยาบาลชุมชน	14	11
4. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	14	11
5. สถานีอนามัย	77	61
รวม	115	90

ที่มา : ข้อมูลประชากร จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี. มิถุนายน 2542.

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ รูปแบบและความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 5 ตอน ดังนี้คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ในด้าน ลักษณะทางประชากรและสังคม ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ราชการ สถานภาพในการทำงาน ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหาร และสถานที่ปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในจังหวัดปทุมธานี ซึ่งครอบคลุมเนื้อหาในเรื่องการบริหารงาน ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ (Mckinsey's 7-s Freamework) ทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ กลยุทธ์ (Strategy) โครงสร้าง (Structure) ระบบและวิธีการ (Systems) คนหรือพนักงาน (Staffs) แบบการบริหาร (Styles) ทักษะหรือฝีมือ (Skills) และค่านิยมร่วม (Shared values) ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด และปลายเปิด

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ ความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ของจังหวัดปทุมธานี ซึ่งครอบคลุมเนื้อหาในเรื่องการบริหารงาน ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ (Mckinsey's 7-s Framework) ทั้ง 7 ด้าน ซึ่งลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) ซึ่งมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	กำหนดคะแนนให้ 5
เห็นด้วย	กำหนดคะแนนให้ 4
ไม่แน่ใจ	กำหนดคะแนนให้ 3
ไม่เห็นด้วย	กำหนดคะแนนให้ 2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	กำหนดคะแนนให้ 1

ตอนที่ 4 เป็นแบบสอบถาม เกี่ยวกับ ปัญหา อุปสรรค และวิธีการแก้ไขปัญหา ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ของจังหวัดปทุมธานี ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ (Mckinsey's 7-s Framework) ทั้ง 7 ด้าน ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด

ตอนที่ 5 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ ข้อเสนอแนะในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งคำตอบส่วนนี้จะไม่นำไปเกี่ยวข้องในการทดสอบสมมติฐาน แต่จะนำไปประมวล เพื่อใช้ในการอภิปรายผล และเสนอแนะในการวิจัย ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เพื่อสำรวจความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับรูปแบบและแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1. ศึกษาขอบเขต และเนื้อหาของการบริหารงานตามองค์ประกอบเอกลักษณ์เอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ (Mckinsey's 7-s Framework) จากเอกสาร วารสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ.

2. ศึกษาขอบเขต และเนื้อหาของการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในระดับต่างๆจากเอกสาร วารสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ

3. ศึกษาหลักเกณฑ์ และวิธีการสร้างแบบสอบถาม จากเอกสารต่างๆ

4. นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาสร้างแบบสอบถาม ให้ครอบคลุมตามเนื้อหาและขอบเขตของการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามองค์ประกอบเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ (Mckinsey's 7-s Framework) ทั้ง 7 ด้าน ประกอบด้วย กลยุทธ์ (Strategy) โครงสร้าง (Structure) ระบบและวิธีการ (Systems) คนหรือพนักงาน (Staffs) แบบการบริหาร (Styles) ทักษะหรือฝีมือ (Skills) และค่านิยมร่วม (Shared values) และตามความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า และสร้างแบบสอบถามได้จำนวน 149 ข้อ

5. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เสนอต่อคณะกรรมการควบคุมปริญญาพันธ์ เพื่อตรวจสอบแก้ไขและขอคำแนะนำเพิ่มเติม

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. หาความเที่ยงตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น จำนวน 149 ข้อให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) และพิจารณาข้อความให้ชัดเจน เหมาะสม และนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไข โดยคัดเลือกข้อความที่มีดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.5 หรือมากกว่า ถือว่า มีความเที่ยงตรงเชิงพินิจ สามารถนำไปใช้ได้ โดยได้ข้อคำถามจำนวน 94 ข้อ

2. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดนนทบุรี จำนวน 30 คน จากนั้น จึงนำมาหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (discrimination) ของแบบสอบถาม โดยวิธีการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Item to total correlation) แล้วเลือกข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป (สุนี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 118-119) โดยได้ข้อคำถามจำนวน 88 ข้อ

3. หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปหาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีของครอนบัค (Cronbach.1970 : 16) หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ได้

สัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.8929 แสดงว่าแบบสอบถามมีความเชื่อมั่นเหมาะสม สามารถนำไปใช้ได้

วิธีการดำเนินการรวบรวมข้อมูล

1. ขอนหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง ในจังหวัดปทุมธานี เพื่อขออนุญาตและความอนุเคราะห์ในการแจ้งและขอความร่วมมือไปยังกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน และนัดหมายวันมาขอรับแบบสอบถามคืน สำหรับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสถานีอนามัย ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และฝากให้แจกแบบสอบถามกับผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพประจำสถานีอนามัย ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง และนัดหมายวันมาขอรับแบบสอบถามคืน เมื่อไม่สามารถรวบรวมแบบสอบถามได้ครบถ้วน จึงทำการรวบรวมแบบสอบถามอีกครั้ง โดยประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ในการเก็บรวบรวมแบบสอบถามกลับคืน ใช้ระยะเวลาประมาณ 1 เดือน คือ เดือนธันวาคม 2542

วิธีจัดการกับข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้องและนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส ฟอร์ วินโดวส์ (SPSS for Windows / Statistical Package for the Social Sciences for Windows)

โดยผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแต่ละฉบับ
2. แจกแจงข้อมูลแบ่งเป็นกลุ่มตัวแปรอิสระ
3. ตรวจให้คะแนนแบบสอบถามทุกข้อ โดยใช้เกณฑ์ที่ตั้งไว้
4. วิเคราะห์และแจกแจงข้อมูล ในแต่ละตอนของแบบสอบถาม ดังนี้
 - 4.1 แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของแบบสอบถาม เกี่ยวกับลักษณะ

ทางประชากรและสังคม จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา นำมาแจกแจงความถี่ วิเคราะห์หาค่าสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

4.2 แบบสอบถามตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ของจังหวัดปทุมธานี ในแต่ละองค์ประกอบ นำมาแจกแจงความถี่ คิดค่าร้อยละในแต่ละข้อ

4.3 แบบสอบถามตอนที่ 3 ข้อมูลความคิดเห็น เกี่ยวกับแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า นำมาหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) โดยกำหนดเกณฑ์ประเมินระดับความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ที่มีต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ของหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ และใช้เกณฑ์ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9)

ระดับความคิดเห็น

คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 2.33	มีความคิดเห็นที่ไม่เหมาะสม
คะแนนเฉลี่ย	2.34 - 3.66	มีความคิดเห็นที่เหมาะสมแต่ควรปรับปรุงบางส่วน
คะแนนเฉลี่ย	3.67 - 5.00	มีความคิดเห็นที่เหมาะสมไม่ต้องปรับปรุง

4.4 แบบสัมภาษณ์ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับ ปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี นำมาแจกแจงความถี่ วิเคราะห์หาค่าสถิติ ร้อยละ และวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา (Descriptive Statistics)

5. ทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่ม โดยการใช้ทดสอบค่าที (t-test)

6. ทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่างมากกว่าสองกลุ่มขึ้นไป โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - Way Analysis of Variance) โดยการทดสอบค่าเอฟ (F-test) และถ้าพบว่ามี ความแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ก็ดำเนินการตามข้อ 7

7. เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ จากการทดสอบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีการเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparison) แบบวิธีของดันตัน (Duncan)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน

1.1 หาค่าร้อยละ โดยใช้สูตร

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

เมื่อ P แทน ค่าร้อยละ

f แทน ความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นค่าร้อยละ

n แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

1.2 หาค่าเฉลี่ย (mean) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ.2541 : 35)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{n}$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทน คะแนนเฉลี่ย

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

1.3 หาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์ : 2541 : 65)

$$SD = \sqrt{\frac{n\sum X^2 - (\sum X)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ	SD	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	$\sum X^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
	$(\sum X)^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
	n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

สถิติที่ใช้หาคุณภาพของเครื่องมือ

2.1 หาค่าดัชนีความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อหาความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face validity) โดยวิธีการของโรบินิลลี และแฮมเบิลตัน (Rovinele and Hambleton) โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 117)

$$IC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ	IC	แทน	ค่าดัชนีความสอดคล้อง
	$\sum R$	แทน	ผลรวมคะแนนความคิดของผู้เชี่ยวชาญ
	N	แทน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

2.2 หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Discrimination) ของแบบสอบถาม โดยการวิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Item to total correlation) โดยใช้สูตร (สุนี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 117)

$$r_{xy} = \frac{n\sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2] [n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ	r_{xy}	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนน X และ Y
	$\sum X$	แทน	ผลรวมของคะแนนชุด X
	$\sum Y$	แทน	ผลรวมของคะแนนชุด Y
	$\sum X^2$	แทน	ผลรวมของคะแนน X แต่ละตัวยกกำลังสอง
	$\sum Y^2$	แทน	ผลรวมของคะแนน Y แต่ละตัวยกกำลังสอง
	$\sum XY$	แทน	ผลรวมของผลคูณระหว่างคะแนน X และ Y
	n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

2.3 การวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสัมภาษณ์ โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha - Coefficient) ของครอนบัค โดยใช้สูตร (Cronbach.1970 : 161)

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

เมื่อ	α	แทน	สัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
	k	แทน	จำนวนข้อของแบบสอบถาม
	$\sum S_i^2$	แทน	ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนในแต่ละข้อของแบบสอบถาม
	S_t^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนรวมของแบบสอบถาม

สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน

3.1 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปร 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระจากกัน โดยการทดสอบค่าที (t - test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1 โดยใช้สูตร (บุศรี วงศ์รัตนะ.2541 : 166)

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

$$df = \frac{\left[\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} \right]^2}{\frac{\left[\frac{S_1^2}{n_1} \right]^2}{n_1 - 1} + \frac{\left[\frac{S_2^2}{n_2} \right]^2}{n_2 - 1}}$$

เมื่อ	t	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณาใน t - distribution
	$\bar{x}_1, \bar{x}_2$	แทน	คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มที่ 2
	S_1^2, S_2^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	n_1, n_2	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	df	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (degree of freedom)

3.2 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้การทดสอบความแปรปรวนแบบทิศทางเดียว (one - Way Analysis of Variance) หรือการทดสอบค่าเอฟ (F - test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2,3,4,5,6 และ7 โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์.2541 : 248)

$$F = \frac{MS_B}{MS_W}$$

เมื่อ	F	แทน	ค่าที่ใช้ในการพิจารณา ใน F - distribution
	MS_B	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลบวกยกกำลังสองระหว่างกลุ่ม
	MS_W	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลบวกยกกำลังสองภายในกลุ่ม

3.3 ถ้าหากพบว่าผลการทดสอบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยการเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparison or Multiple Range Tests) แบบวิธีของดันคัน (Duncan's New Multiple Range Method) โดยใช้สูตร (กานดา พุนลาภทวี. 2530 : 346)

$$W_r = q_\alpha (r, N-K) \sqrt{\frac{MS_w}{n}}$$

เมื่อ	$q_\alpha (r, N-K)$	แทน	q จากตารางดันคัน (Duncan) ที่มีระดับความมีนัยสำคัญ α ขึ้นความเป็นอิสระ r และ N-K
r		แทน	จำนวนค่าเฉลี่ยที่อยู่ในช่วงที่ต้องการเปรียบเทียบ
MS_w		แทน	ค่าเฉลี่ยความแปรปรวนภายในกลุ่ม
n		แทน	จำนวนตัวอย่างในกลุ่มทดลอง
K		แทน	จำนวนกลุ่มทดลอง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการแปลความหมาย การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ แทนความหมายดังต่อไปนี้

N	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
S.D.	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณาใน t - distribution
F	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณาใน F- distribution
df	แทน	ขั้นของความเป็นอิสระ (Degree of freedom)
SS	แทน	ผลบวกกำลังสอง (Sum of square)
MS	แทน	ค่าความแปรปรวน (Mean of square)
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งออกเป็น 5 ตอนดังนี้ ตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในจังหวัดปทุมธานี ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ตามตัวแปร เพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุราชการ สถานภาพในการทำงาน ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง และสถานที่ปฏิบัติงาน โดยการแจกแจงความถี่ คิดเป็นคำร้อยละ และนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง ดังปรากฏตามตาราง 4

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในจังหวัดปทุมธานี ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในแต่ละองค์ประกอบ โดยการแจกแจงความถี่ คิดค่าร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปตาราง ดังปรากฏตามตาราง 5 - 11

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในจังหวัดปทุมธานี ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ โดยการหาค่าคะแนนเฉลี่ย และค่าคะแนนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำเสนอในรูปตาราง ดังปรากฏตามตาราง 12

ตอนที่ 4 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของกลุ่มผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในจังหวัดปทุมธานี ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ โดยแบ่งเป็น 2 ตอน ตามตัวแปร

4.1 เพศ ทำการทดสอบค่าที (t - test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 ดังปรากฏตามตาราง 13

4.2 อายุ ระดับการศึกษา อายุราชการ สถานภาพในการทำงานระยะเวลาปฏิบัติงาน ในตำแหน่ง และสถานที่ปฏิบัติงาน ทำการทดสอบค่าเอฟ (F - test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2,3,4,5,6 และ 7 หากผลการทดสอบ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ โดยเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparison) แบบวิธีของดันคัน (Duncan) ต่อ ดังปรากฏตามตาราง 14 - 22

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ในแต่ละองค์ประกอบ โดยการแจกแจงความถี่ คิดเป็นค่าร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง ดังปรากฏตามตาราง 23

ผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ใน
จังหวัดปทุมธานี ปรากฏดังตาราง 4

ตาราง 4 จำนวนและค่าร้อยละของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในจังหวัดปทุมธานี ที่เป็นกลุ่ม
ตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุราชการ สถานภาพในการทำงาน ระยะ
เวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง และสถานที่ปฏิบัติงาน (N = 90)

ตาราง ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	31	34.40
หญิง	59	65.60
อายุ		
21 -30 ปี	12	13.30
31 - 40 ปี	31	34.40
41 - 50 ปี	24	26.70
50 ปีขึ้นไป	23	25.60
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	49	54.40
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	34	37.80
สูงกว่าปริญญาตรี	7	7.80

ตาราง 4 (ต่อ)

ตารางตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุราชการ		
ต่ำกว่า 5 ปี	10	11.11
5 ปี - 10 ปี	4	4.44
11 ปี - 15 ปี	21	23.33
16 ปี - 20 ปี	20	22.22
21 ปี ขึ้นไป	35	38.90
สถานภาพในการทำงาน		
กลุ่มแพทย์	2	2.20
กลุ่มพยาบาล	10	11.10
กลุ่มนักวิชาการ	12	13.30
กลุ่มเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	45	50.00
กลุ่มเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	21	23.30
ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง		
ต่ำกว่า 5 ปี	29	32.20
5 - 10 ปี	24	26.70
11 - 15 ปี	18	20.00
16 - 20 ปี	7	7.80
21 ปีขึ้นไป	12	13.30

ตาราง 4 (ต่อ)

ตารางตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานที่ปฏิบัติงาน		
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	6	6.67
โรงพยาบาลทั่วไป	1	1.11
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	11	12.22
โรงพยาบาลชุมชน	11	12.22
สถานีนอนมัย	61	67.78

จากตาราง 4 แสดงว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในจังหวัดปทุมธานี ส่วนใหญ่เป็นหญิง คิดเป็นร้อยละ 65.56 เป็นผู้มีอายุอยู่ในช่วง 31 - 40 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.40 เป็นผู้ที่มีการศึกษาในระดับต่ำกว่าปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 54.40 เป็นผู้มีอายุราชการอยู่ในช่วง 35 ปีขึ้นไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.90 โดยมีสถานภาพเป็นเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข ในตำแหน่งหัวหน้าสถานีนอนมัยมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.00 เป็นผู้ที่มียะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหารในช่วงต่ำกว่า 5 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.22 และปฏิบัติงานในสถานีนอนมัยมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 67.78

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในจังหวัดปทุมธานี ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์

จากการศึกษา พบว่า ในภาพรวม รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพของจังหวัดปทุมธานี มีรูปแบบการบริหารงานเป็นไปตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ รายละเอียดของแต่ละด้านดังปรากฏตามตาราง 5 - 11

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามข้อมูลด้านกลยุทธ์ ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี

ข้อมูลด้านกลยุทธ์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เป้าหมายในการดำเนินงานที่สำคัญ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
1.ดำเนินการตามแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8	54	60.00
2.ปฏิบัติงานผสมผสานในเชิงรุกโดยยึดสภาพพื้นที่เป็นหลัก	10	11.11
3.สนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วม	10	11.11
4.ปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพให้บรรลุเป้าหมาย	8	8.89
5.การบริการที่มีคุณภาพ	6	6.67
6.การพัฒนากระบวนการสู่มาตรฐานโรงพยาบาลชุมชน	1	1.11
7.การปฏิบัติงานเป็นทีม	1	1.11
การกำหนดแผนหรือวิธีการดำเนินงาน จำแนกเป็น		
1.แผนปฏิบัติงานประจำปีที่สอดคล้องกับแผนแม่บทและปัญหาเร่งด่วน	65	72.22
2.แผน 5 ปีที่สัมพันธ์กับปัญหาสาธารณสุขและสอดคล้องกับแผนพัฒนาสาธารณสุขของจังหวัด	25	27.78
ผู้รับผิดชอบในการจัดทำแผน		
1.เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานแต่ละงาน	45	50.00
2.หัวหน้าฝ่ายหรือหัวหน้างาน	39	43.33
3.นักวิชาการ	6	6.67
การฝึกอบรมเกี่ยวกับการให้บริการแก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับ		
มี	68	75.56
ไม่มี	22	24.46
การติดตามหลังการให้บริการและสร้างความประทับใจ		
มี	64	71.11
ไม่มี	26	28.89

ตาราง 5 (ต่อ)

ข้อมูลด้านกลยุทธ์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การกำหนดมาตรฐานคุณภาพของการบริการ		
มี จำแนกเป็น		
1.กำหนดมาตรฐานบริการที่รวดเร็ว สะอาด ปลอดภัย	62	68.89
2.กำหนดมาตรฐานบริการแบบจุดเดียว	13	19.44
3.กำหนดมาตรฐานเพื่อความประทับใจแก่ผู้มารับบริการ	1	1.11
ไม่มีการกำหนดมาตรฐาน	14	15.56
การตรวจสอบคุณภาพของการบริการ		
มี	57	63.33
ไม่มี	33	36.67
การสรุปความคิดเห็นของผู้รับบริการเสนอต่อผู้บริหาร		
มี	31	34.44
ไม่มี	59	65.56
การพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพ		
มี โดย		
1.จัดทำโครงการวิจัยขึ้นภายในหน่วยงาน	33	36.67
2.ร่วมทำวิจัยกับหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง	35	38.89
ไม่มี	22	24.44

จากตาราง 5 แสดงว่ารูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ของจังหวัดปทุมธานีใน ด้านกลยุทธ์ พบว่า หน่วยงานที่รับผิดชอบในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่ มีการ กำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพมากกว่า 1 เป้าหมาย โดยมีการกำหนดเป้าหมายตามแผนการพัฒนาศาธารณสุขฉบับที่ 8 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60.00 โดยมีการจัดทำ แผนระยะสั้น เป็นแผนปฏิบัติงานประจำปีที่สุดคล้องกับแผนแม่บทและปัญหาเร่งด่วน เพื่อให้ การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ 72.22 ซึ่งผู้รับผิดชอบในการจัดทำแผนส่วนใหญ่ คือ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานแต่ละงาน คิดเป็นร้อยละ 50.00 ในด้านการบริการเพื่อสร้างความ

ประทับใจ มีการฝึกอบรมเกี่ยวกับการให้บริการแก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับ คิดเป็นร้อยละ 75.56 มีการติดตามหลังการให้บริการ คิดเป็นร้อยละ 71.11 การกำหนดมาตรฐานคุณภาพของการบริการ จะเน้นการบริการที่รวดเร็ว สะอาด ปลอดภัย คิดเป็นร้อยละ 68.89 โดยมีการตรวจสอบคุณภาพของการบริการ คิดเป็นร้อยละ 63.33 แต่ไม่มีการสรุปความคิดเห็นของผู้รับบริการเสนอต่อผู้บริหาร คิดเป็นร้อยละ 65.56 การพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพจะทำโดยร่วมทำวิจัยกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง และจัดทำโครงการวิจัยขึ้นเองภายในหน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 38.89 และ 36.67 ตามลำดับ

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามข้อมูลด้านโครงสร้างในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี

ข้อมูลด้านโครงสร้าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แผนภูมิแสดงการบริหารงาน		
มี	26	28.89
ไม่มี	64	71.11
หน่วยงานที่ปรึกษา		
มี	37	41.11
ไม่มี	53	58.89
การบังคับบัญชาของหัวหน้า		
คนเดียว	61	67.78
มากกว่า 1 คน	29	32.22
การแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ		
แบ่งเป็นงานๆ	28	31.11
แบ่งเป็นพื้นที่	2	22.22
แบ่งเป็นงานและแบ่งเป็นพื้นที่	60	66.67
การมอบหมายงาน		
เป็นลายลักษณ์อักษร	83	92.22
ไม่เป็นลายลักษณ์อักษร	7	7.78

ตาราง 6 (ต่อ)

ข้อมูลด้านโครงสร้าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความเข้าใจในการทำงาน		
มี	15	16.67
ไม่มี	75	83.33
การโยกย้ายสับเปลี่ยนตำแหน่งงาน		
มี	56	62.22
ไม่มี	34	37.78
ลักษณะการติดต่อสื่อสาร		
แบบสองทาง	83	92.22
แบบทางเดียว	7	7.78
การประสานงานภายในหน่วยงาน		
ดี	88	97.78
ไม่ดี	2	2.22
การประสานงานภายนอกหน่วยงาน		
ดี	83	92.22
ไม่ดี	7	7.78

จากตาราง 6 แสดงว่า รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ในด้านโครงสร้าง พบว่า หน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่ไม่มีการจัดทำแผนภูมิแสดงการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ และไม่มีหน่วยงานที่ปรึกษาเพื่อช่วยงานของหน่วยงานหลัก คิดเป็นร้อยละ 71.11 และ 58.89 ตามลำดับ การบังคับบัญชา พบว่า ผู้ปฏิบัติงานมีหัวหน้าเพียงคนเดียว คิดเป็นร้อยละ 67.78 มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยพิจารณาตามตำแหน่งที่กำหนด คิดเป็นร้อยละ 67.78 มีหลักพิจารณาในการแบ่งงานของเจ้าหน้าที่แต่ละคน โดยแบ่งเป็นงานและแบ่งเป็นพื้นที่ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 66.67 การมอบหมายงานส่วนใหญ่มีการมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร คิดเป็นร้อยละ 92.22 และไม่มีความเข้าใจในการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 83.33 มีการโยกย้ายสับเปลี่ยนตำแหน่งงานตามความเหมาะสม

คิดเป็นร้อยละ 62.22 การติดต่อสื่อสารส่วนใหญ่เป็นแบบสองทางคือ จากเบื้องบนสู่เบื้องล่าง และจากเบื้องล่างสู่เบื้องบน คิดเป็นร้อยละ 92.22 การประสานงานภายในหน่วยงานและภายนอกหน่วยงานอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 97.78 และ 92.22 ตามลำดับ โดยใช้หนังสือ ราชการ โทรศัพท์ และวิทยุสื่อสาร รวมทั้งการไปติดต่อด้วยตนเอง

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามข้อมูลด้านระบบและวิธีการ ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี

ข้อมูลด้านระบบและวิธีการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระบบสื่อความ		
การพบปะพูดคุยแบบไม่มีพิธีรีตอง	63	70.00
เรียกขานกันเฉพาะชื่อเล่น	27	30.00
ระบบเฉพาะกิจ		
จัดตั้งกลุ่ม / คณะกรรมการเพื่อแก้ไขปัญหา	53	58.89
ไม่มีการจัดตั้งกลุ่ม / คณะกรรมการเพื่อแก้ไขปัญหา	37	41.11
การทดลองปฏิบัติงาน / โครงการใหม่ ๆ		
ทดลองปฏิบัติ จำแนกเป็น		
ทดลองในจุดที่มีความพร้อมก่อน	38	42.22
ทดลองหลาย ๆ ครั้งบ่อย ๆ	5	5.56
ทดลองปฏิบัติและดำเนินการต่อเนื่อง	1	1.11
ไม่ได้ทดลองปฏิบัติ	46	51.11
ระบบที่ง่ายต่อการปฏิบัติงาน		
แยกงานสำคัญ / เร่งด่วน และไม่สำคัญ / ไม่เร่งด่วนออกจากกัน	75	83.33
ไม่แยกงานสำคัญ / เร่งด่วน และไม่สำคัญ / ไม่เร่งด่วนออกจากกัน	15	16.67

จากตาราง 7 แสดงว่า รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ในด้านระบบพบว่า หน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ มีการสื่อความกันแบบให้พบปะพูดคุยแบบไม่มีพิธีรีตองเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 68.89 มีการจัดตั้งกลุ่ม / คณะกรรมการเพื่อแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 58.89 ส่วนใหญ่ไม่มีการทดลองปฏิบัติงาน /

โครงการใหม่ๆ คิดเป็นร้อยละ 51.11 ในส่วนที่มีการทดลองปฏิบัติ ส่วนใหญ่จะทดลองปฏิบัติในจุดที่มีความพร้อมก่อน แล้วจึงค่อยกระจายไปจนทั่วทุกหน่วยงาน มีการจัดทำระบบให้ง่ายต่อการปฏิบัติงาน โดยมีการแยกงานสำคัญ / แรงด่วน ไม่สำคัญ / ไม่เร่งด่วน ออกจากกัน

ตาราง 8 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามข้อมูลด้านคนหรือพนักงาน ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี

ข้อมูลด้านคนหรือพนักงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
วุฒิการศึกษาสูงสุด		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	38	42.22
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	51	56.67
สูงกว่าปริญญาตรี	1	1.11
กำลังศึกษาต่อ		
มี	70	77.78
ไม่มี	20	22.22
จำนวนตามกรอบอัตรากำลังปัจจุบัน		
ครบ	32	35.56
ไม่ครบ	58	64.44
ความรู้ ความสามารถในการงาน		
มีความสามารถเพียงพอในงานที่รับผิดชอบ	60	66.67
ตัดสินใจแก้ปัญหาในสถานการณ์ฉุกเฉินได้	30	33.33
การอบรมเพิ่มเติมในงานที่รับผิดชอบ		
ได้รับ	84	93.33
ไม่ได้รับ	6	6.67
วิธีการอบรม		
อบรมภายในหน่วยงาน	47	55.95
ส่งไปอบรมนอกหน่วยงาน	37	44.05

ตาราง 8 (ต่อ)

ข้อมูลด้านคนหรือพนักงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สิ่งจูงใจที่ทำให้บุคลากรมีกำลังใจในการทำงาน		
การให้รางวัล ยกย่องชมเชย	46	51.12
การได้รับพิจารณาความดีความชอบ	30	33.33
การให้อิสระแก่บุคลากรในการทำงานอย่างเต็มที่	1	1.11
ไม่มี	13	14.44
คุณลักษณะของบุคลากร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
มีความรับผิดชอบเพื่อผลสำเร็จของงาน	70	77.78
มีความพยายามในการดำเนินงาน	65	72.22
มีความคิดสร้างสรรค์เพื่อพัฒนางาน	56	62.22
สามารถควบคุมกำกับงานด้วยตนเอง	54	60.00
จะต้องควบคุมกำกับงานตลอดเวลา	13	14.44
จะต้องมีการสั่งการให้ทำงานทุกครั้ง	11	12.22
พยายามหลีกเลี่ยงงานเมื่อมีโอกาส	8	8.89

จากตาราง 8 แสดงว่า รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ในด้านคนหรือพนักงาน พบว่า บุคลากรผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ มีวุฒิการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 56.67 และกำลังศึกษาต่อ คิดเป็นร้อยละ 77.78 ด้านอัตรากำลัง พบว่า ส่วนใหญ่มีบุคลากรไม่ครบตามกรอบอัตรากำลังปัจจุบัน คิดเป็นร้อยละ 64.44 ความรู้ความสามารถในงานที่ปฏิบัติของบุคลากรในหน่วยงาน ส่วนใหญ่มีความสามารถเพียงพอในงานที่รับผิดชอบ คิดเป็นร้อยละ 66.67 การพัฒนาบุคลากร พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเพิ่มเติมในงานที่รับผิดชอบ คิดเป็นร้อยละ 93.33 โดยใช้วิธีอบรมภายในหน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 55.95 สิ่งจูงใจที่ทำให้บุคลากรมีกำลังใจในการทำงานมากที่สุดคือ การให้รางวัล การยกย่องชมเชย คิดเป็นร้อยละ 51.12 รองลงมาคือการได้รับพิจารณาความดีความชอบ คิดเป็นร้อยละ 33.33 คุณลักษณะของบุคลากรตามความรู้สึกของผู้บริหารพบว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีความรับผิดชอบเพื่อผลสำเร็จของงาน มีความพยายามในการดำเนินงาน มีความคิด

สร้างสรรค์เพื่อพัฒนางาน และสามารถควบคุมกำกับงานด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 77.78, 72.22, 62.22 และ 60.00 ตามลำดับ

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามข้อมูลด้านแบบการบริหาร ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี

ข้อมูลด้านแบบการบริหาร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การมอบอำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจของผู้บังคับบัญชา		
มาก	34	37.78
น้อย	56	62.22
การตัดสินใจในขั้นสุดท้ายก่อนสั่งการให้ปฏิบัติ		
ผู้บังคับบัญชาขอคำแนะนำจากผู้ใต้บังคับบัญชามาใช้ในการตัดสินใจ	52	57.78
ผู้บังคับบัญชาพิจารณาทางเลือกและตัดสินใจเอง	24	26.67
ผู้ใต้บังคับบัญชาพิจารณาทางเลือกและตัดสินใจ	13	14.44
มีการประชุมกลุ่มระดับผู้บริหารและลงมติ	1	1.11
ความใกล้ชิดของผู้บังคับบัญชา		
ติดตามความก้าวหน้าของงานด้วยตนเอง	74	82.22
สัมผัสงานอย่างใกล้ชิด แบบเดินดูรอบๆ	16	17.78

จากตาราง 9 แสดงว่า รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ด้านระบบการบริหาร พบว่า ส่วนใหญ่ผู้บังคับบัญชามีการมอบอำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาน้อย คิดเป็นร้อยละ 62.22 แสดงว่า ส่วนใหญ่การตัดสินใจอยู่ที่ผู้บังคับบัญชา และการตัดสินใจในขั้นสุดท้ายก่อนสั่งการให้ปฏิบัติ ส่วนใหญ่ผู้บังคับบัญชาจะขอคำแนะนำจากผู้ใต้บังคับบัญชามาใช้ในการตัดสินใจ คิดเป็นร้อยละ 57.78 และผู้บังคับบัญชามีความใกล้ชิดกับผู้ใต้บังคับบัญชา โดยมี การออกติดตามความก้าวหน้าของการปฏิบัติงานด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 82.22

ตาราง 10 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามข้อมูลด้านทักษะ ใน
การบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี

ข้อมูลด้านทักษะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความสามารถเด่นของผู้บริหาร		
ด้านมนุษยสัมพันธ์	67	74.44
ด้านความคิดสร้างสรรค์พัฒนางาน	50	55.56
ด้านวิชาการ / ความเชี่ยวชาญในงาน	27	30.00
เทคนิคในการพัฒนาหน่วยงานของผู้บริหาร		
ใช้ความรู้ วิชาการใหม่ๆ	69	76.67
ใช้เครื่องมือ หรือเทคนิคใหม่ๆ	19	21.12
ระดมความคิดและช่วยกันตัดสินใจ	1	1.11
ส่งเจ้าหน้าที่ไปรับการอบรมเพิ่มเติม	1	1.11
การพัฒนางานด้านการบริการ		
มีการพัฒนา จำแนกเป็น		
การให้ความสำคัญแก่ผู้มารับบริการ	57	67.86
เน้นการบริการที่มีคุณภาพ	27	32.14
ไม่มีการพัฒนา	6	6.67
วิธีการแก้ไขข้อขัดแย้งในการทำงาน		
จัดระบบงานใหม่	27	30.00
จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินการ	24	26.67
ให้เผชิญหน้ากัน	5	5.55
ไม่มีข้อขัดแย้ง	34	37.78
การทำงานเป็นทีม		
มี	88	97.78
ไม่มี	2	2.22

ตาราง 10 (ต่อ)

ข้อมูลด้านทักษะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การประชุมเจ้าหน้าที่		
มี	87	96.67
ไม่มี	3	3.33
การได้รับเชิญไปบรรยายด้านวิชาการ		
เคย	51	56.67
ไม่เคย	39	43.33
การประเมินผลงานเจ้าหน้าที่		
ใช้แบบฟอร์มประเมินผล	58	64.44
การประชุมในรูปคณะกรรมการ	24	26.67
แบบไม่เป็นทางการ	8	8.89
การเข้มงวดต่อกฎระเบียบข้อบังคับ		
เข้มงวด	45	50.00
ไม่เข้มงวด	45	50.00

จากตาราง 10 แสดงว่า รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ในด้านทักษะ พบว่า ผู้บริหารงานส่วนใหญ่มีความสามารถเด่นในด้านมนุษยสัมพันธ์มากที่สุด รองลงมาคือด้านความคิดสร้างสรรค์และพัฒนางาน คิดเป็นร้อยละ 74.44 และ 55.56 ตามลำดับ เทคนิคในการพัฒนาหน่วยงานของผู้บริหารส่วนใหญ่จะนำความรู้ทางด้านวิชาการใหม่ๆ เข้ามาใช้ในการพัฒนามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 93.33 โดยใช้วิธีการให้ความสำคัญแก่ผู้มารับบริการมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 67.86 และหน่วยงานส่วนใหญ่ไม่มีข้อขัดแย้งในการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 37.78 แต่หากมีข้อขัดแย้งเกิดขึ้น จะใช้วิธีจัดระบบงานใหม่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.00 การทำงานส่วนใหญ่มีการทำงานเป็นทีม คิดเป็นร้อยละ 97.78 มีการจัดประชุมเจ้าหน้าที่โดยจัดให้มีการประชุมประจำเดือน คิดเป็นร้อยละ 96.67 ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่จะได้รับเชิญไปบรรยายทางด้านวิชาการ คิดเป็นร้อยละ 56.67 การประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่จะใช้แบบฟอร์มประเมินผลตามที่หน่วยงานกำหนด คิดเป็นร้อยละ 64.44

ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพจะเข้มงวดและผ่อนปรนในต่อกฎระเบียบและข้อบังคับในระดับที่เท่าๆ กัน คิดเป็นร้อยละ 50.00

ตาราง 11 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามข้อมูลด้าน
ค่านิยมร่วม ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี

ข้อมูลด้านค่านิยมร่วม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การกำหนดปรัชญาหรือคำขวัญ		
มี เพื่อ		
ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน	50	55.55
มีเอกลักษณ์โดดเด่น	5	5.56
ไม่มี	35	38.89
กิจกรรมการปฏิบัติตามปรัชญาหรือคำขวัญ		
มี	54	98.18
ไม่มี	1	1.82
การปลูกฝังหรือสร้างศรัทธาในการทำงานแก่เจ้าหน้าที่ ได้รับโดย		
ความเชื่อมั่นในคุณภาพและบริการที่เป็นเลิศ	64	71.11
การเป็นองค์กรที่ดีที่สุด	15	16.67
ไม่ได้รับ	11	12.22
ค่านิยมส่วนบุคคลที่สอดคล้องกับปรัชญาหรือคำขวัญ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ความรับผิดชอบต่อนหน้าที่	67	74.44
ความมีประสิทธิภาพ	55	61.11
ความมีเหตุผล	50	55.55
การประหยัด	30	33.33
ความเชื่อฟังผู้บังคับบัญชา	29	32.22
ค่านิยมแห่งความพร้อมที่จะรับการตรวจสอบ	1	1.11

จากตาราง 11 แสดงว่า รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานีใน ด้านค่านิยมร่วม พบว่า หน่วยงานส่วนใหญ่มีการกำหนดปรัชญาหรือคำขวัญ คิดเป็นร้อยละ 61.11 และได้มีการจัดกิจกรรมการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามปรัชญาหรือคำขวัญ คิดเป็น ร้อยละ 60.00 ลักษณะปรัชญาหรือคำขวัญส่วนใหญ่ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน คิดเป็น ร้อยละ 55.55 เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ได้รับการปลูกฝังหรือสร้างศรัทธาให้มีความเชื่อมั่นในคุณภาพ และบริการที่เป็นเลิศ คิดเป็นร้อยละ 71.11 และค่านิยมส่วนบุคคลที่สอดคล้องกับปรัชญาหรือคำ ขวัญ ได้แก่ค่านิยมแห่งความรับผิดชอบต่อหน้าที่มากที่สุด รองลงมาคือค่านิยมแห่งความมี ประสิทธิภาพ และค่านิยมแห่งความมีเหตุผล คิดเป็นร้อยละ 74.44, 61.11 และ 5.55 ตามลำดับ แต่ยังพบว่า มีหน่วยงานอีกส่วนหนึ่ง คิดเป็นร้อยละ 38.89 ยังไม่มีการกำหนดปรัชญาหรือคำ ขวัญที่ยึดถือปฏิบัติในการทำงานร่วมกัน ทำให้บุคลากรไม่เกิดความซาบซึ้งศรัทธาในการทำงาน

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ที่มีต่อ แนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ตามกรอบแนวคิด เอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในแต่ละด้าน ดังปรากฏตามตาราง 12

ตาราง 12 ค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าคะแนนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความคิดเห็นของผู้ บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบ แนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ (N = 90)

ความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนา การบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ	$\bar{X}$	SD
1.ด้านกลยุทธ์	3.9469	0.3928
2.ด้านโครงสร้าง	4.0611	0.4078
3.ด้านระบบหรือวิธีการ	3.9095	0.4354
4.ด้านคนหรือพนักงาน	4.2032	0.3937
5.ด้านแบบการบริหาร	4.1800	0.4089
6.ด้านทักษะหรือฝีมือ	4.4667	0.3909
7.ด้านค่านิยมร่วม	4.1444	0.5260
รวมทั้ง 7 ด้าน	4.0849	0.3230

หมายเหตุ ระดับความคิดเห็นได้จากการพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ โดยใช้เกณฑ์ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์.2538 : 9)

คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 2.33	มีความเห็นที่ไม่เหมาะสม
คะแนนเฉลี่ย	2.34 - 3.66	มีความเห็นที่เหมาะสมแต่ควรปรับปรุงบางส่วน
คะแนนเฉลี่ย	3.67 - 5.00	มีความเห็นที่เหมาะสมไม่ต้องปรับปรุง

จากตาราง 12 แสดงว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ อยู่ในระดับที่เหมาะสม ไม่ต้องปรับปรุง ทั้งในส่วนรวม และรายด้าน คือด้านทักษะ ด้านคนหรือพนักงาน ด้านแบบการบริหาร ด้านค่านิยมร่วม ด้านโครงสร้าง ด้านกลยุทธ์ และด้านระบบ เรียงลงมาตามลำดับ

ตอนที่ 4 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ แบ่งเป็น 2 ตอน

4.1) การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในแต่ละด้าน จำแนกตามเพศ โดยการใช้การทดสอบค่าที (t - test) ดังปรากฏตามตาราง 13

ตาราง 13 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในแต่ละด้าน จำแนกตามเพศ

ความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ	เพศชาย N = 31		เพศหญิง N = 59		t
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1.ด้านกลยุทธ์	3.9642	0.3745	3.9379	0.4050	.308
2.ด้านโครงสร้าง	3.9731	0.4696	4.1073	0.3672	-1.384
3.ด้านระบบและวิธีการ	3.8387	0.4986	3.9467	0.3978	-1.044
4.ด้านคนหรือพนักงาน	4.1659	0.5018	4.2228	0.3263	.571
5.ด้านแบบการบริหาร	4.1677	0.4534	4.1864	0.3875	-.195
6.ด้านทักษะ	4.3806	0.3945	4.5119	0.3847	-1.512
7.ด้านค่านิยมร่วม	4.1935	0.4774	4.1186	0.5519	.670
รวมทั้ง 7 ด้าน	4.0456	0.3832	4.1054	0.2879	-.763

จากตาราง 13 แสดงว่าผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ไม่แตกต่างกัน ทั้งในส่วนรวม และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้าน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1 ที่ว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพเพศชาย และผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพเพศหญิง มีความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ แตกต่างกัน

4.2) การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในแต่ละด้าน จำแนกตามตัวแปรอายุ ระดับการศึกษา อายุราชการ สถานภาพในการทำงาน ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง และสถานที่ปฏิบัติงาน โดยการใช้การทดสอบค่าเอฟ (F - test) ดังปรากฏตามตาราง 14 - 22

ตาราง 14 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในแต่ละด้าน จำแนกตามอายุ

แนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
1.ด้านกลยุทธ์	ระหว่างกลุ่ม	3	0.980	0.327	2.203
	ภายในกลุ่ม	86	12.754	0.148	
	รวม	89	13.734		
2.ด้านโครงสร้าง	ระหว่างกลุ่ม	3	0.326	0.109	0.645
	ภายในกลุ่ม	86	14.477	0.168	
	รวม	89	14.803		
3.ด้านระบบและวิธีการ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.258	8.615E-02	0.446
	ภายในกลุ่ม	86	16.617	0.193	
	รวม	89	16.876		
4.ด้านคนหรือพนักงาน	ระหว่างกลุ่ม	3	0.311	0.104	0.662
	ภายในกลุ่ม	86	13.484	0.157	
	รวม	89	13.795		
5.ด้านแบบการบริหาร	ระหว่างกลุ่ม	3	0.241	8.030E-02	0.472
	ภายในกลุ่ม	86	14.643	0.170	
	รวม	89	14.884		
6.ด้านทักษะหรือฝีมือ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.920	0.307	2.080
	ภายในกลุ่ม	86	12.680	0.147	
	รวม	89	13.600		
7.ด้านค่านิยมร่วม	ระหว่างกลุ่ม	3	2.547	0.849	3.307*
	ภายในกลุ่ม	86	22.076	0.257	
	รวม	89	24.622		

ตาราง 14 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
รวมทั้ง 7 ด้าน	ระหว่างกลุ่ม	3	0.283	9.515E-02	0.909
	ภายในกลุ่ม	86	8.997	0.105	
	รวม	89	9.283		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 14 แสดงว่าผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีอายุแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในส่วนรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2 ว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์แตกต่างกัน และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านค่านิยมร่วม จึงทำการตรวจสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยการเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparison) แบบวิธีของดันคัน (Duncan) ดังปรากฏตามตาราง 15

ตาราง 15 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ระหว่างผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีอายุแตกต่างกัน เป็นรายคู่

ด้านค่านิยมร่วม	50 ปีขึ้นไป	31 - 40 ปี	41 - 50 ปี	21-30 ปี
ค่าเฉลี่ย	3.9348	4.0806	4.2917	4.4167
50 ปีขึ้นไป	3.9348	-	0.1459	0.3569*
31 - 40 ปี	4.0806	-	-0.2110	0.3360
41 - 50 ปี	4.2917		-	0.1250
21 - 30 ปี	4.4167			-

จากตาราง 15 แสดงว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีอายุ 41 - 50 ปี และ 21 - 30 ปี มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในด้านค่านิยมร่วม ดีกว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 16 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในแต่ละด้าน จำแนกตามระดับการศึกษา

แนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
1.ด้านกลยุทธ์	ระหว่างกลุ่ม	2	1.741	0.870	6.313*
	ภายในกลุ่ม	87	11.993	0.138	
	รวม	89	13.734		
2.ด้านโครงสร้าง	ระหว่างกลุ่ม	2	0.974	0.487	3.063
	ภายในกลุ่ม	87	13.829	0.159	
	รวม	89	14.803		
3.ด้านระบบและวิธีการ	ระหว่างกลุ่ม	2	0.367	0.183	0.966
	ภายในกลุ่ม	87	16.509	0.190	
	รวม	89	16.876		
4.ด้านคนหรือพนักงาน	ระหว่างกลุ่ม	2	0.354	0.177	1.146
	ภายในกลุ่ม	87	13.441	0.154	
	รวม	89	13.795		
5.ด้านแบบการบริหาร	ระหว่างกลุ่ม	2	0.518	0.259	1.569
	ภายในกลุ่ม	87	14.366	0.165	
	รวม	89	14.884		
6.ด้านทักษะ	ระหว่างกลุ่ม	2	0.688	0.344	2.319
	ภายในกลุ่ม	87	12.912	.0148	
	รวม	89	13.600		
7.ด้านค่านิยมร่วม	ระหว่างกลุ่ม	2	0.263	0.131	0.469
	ภายในกลุ่ม	87	24.360	0.280	
	รวม	89	24.622		

ตาราง 16 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
รวมทั้ง 7 ด้าน	ระหว่างกลุ่ม	2	0.619	0.310	3.108*
	ภายในกลุ่ม	87	8.644	9.958E-02	
	รวม	89	9.283		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 16 แสดงว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อ แนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิด เอกลักษณะการบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในส่วนรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 3 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณะการบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในด้านกลยุทธ์ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงทำการตรวจสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยการเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparison) แบบวิธีของดันคัน (Duncan) ในเฉพาะด้านที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังปรากฏตามตาราง 17

ตาราง 17 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ระหว่างผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน เป็นรายคู่

ด้านกลยุทธ์	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	สูงกว่า ปริญญาตรี
	ค่าเฉลี่ย 3.8209	4.0850	4.1587
ต่ำกว่าปริญญาตรี	3.8209	-	.2641*
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	4.0850	-	7.3763E-02
สูงกว่าปริญญาตรี	4.1587	-	-
รวมทั้ง 7 ด้าน	ต่ำกว่าปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า
	ค่าเฉลี่ย 4.0090	4.1742	4.1758
ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.0090	-	.1653
สูงกว่าปริญญาตรี	4.1742	-	1.537E-03
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	4.1758	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 17 แสดงว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระดับการศึกษา ในระดับปริญญาตรี มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในด้านกลยุทธ์ และในส่วนรวมทั้ง 7 ด้าน ต่ำกว่าผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ที่มีระดับการศึกษาในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 18 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในแต่ละด้าน จำแนกตามอายุราชการ

แนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
1.ด้านกลยุทธ์	ระหว่างกลุ่ม	4	0.936	0.234	1.553
	ภายในกลุ่ม	85	12.799	0.151	
	รวม	89	13.735		
2.ด้านโครงสร้าง	ระหว่างกลุ่ม	4	0.391	9.785E-02	0.557
	ภายในกลุ่ม	85	14.411	0.170	
	รวม	89	14.802		
3.ด้านระบบและวิธีการ	ระหว่างกลุ่ม	4	0.771	0.193	1.018
	ภายในกลุ่ม	85	16.104	0.189	
	รวม	89	16.875		
4.ด้านคนหรือพนักงาน	ระหว่างกลุ่ม	4	0.591	0.148	0.951
	ภายในกลุ่ม	85	13.204	0.155	
	รวม	89	13.795		
5.ด้านแบบการบริหาร	ระหว่างกลุ่ม	4	0.272	6.812E-02	0.396
	ภายในกลุ่ม	85	14.612	0.172	
	รวม	89	14.884		
6.ด้านทักษะหรือฝีมือ	ระหว่างกลุ่ม	4	0.894	0.223	1.495
	ภายในกลุ่ม	85	12.706	0.149	
	รวม	89	13.600		
7.ด้านค่านิยมร่วม	ระหว่างกลุ่ม	4	1.691	0.423	1.567
	ภายในกลุ่ม	85	22.931	0.270	
	รวม	89	24.622		

ตาราง 18 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาการ บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F
รวมทั้ง 7 ด้าน	ระหว่างกลุ่ม	4	0.327	8.179E-02	0.776
	ภายในกลุ่ม	85	8.956	0.105	
	รวม	89	9.283		

จากตาราง 18 แสดงว่าผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีอายุราชการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 4 ว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีอายุราชการต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ แตกต่างกัน

ตาราง 19 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในแต่ละด้าน จำแนกตามสถานภาพในการทำงาน

แนวทางในการพัฒนาการ บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F
1.ด้านกลยุทธ์	ระหว่างกลุ่ม	4	0.798	0.199	1.310
	ภายในกลุ่ม	85	12.936	0.152	
	รวม	89	13.734		
2.ด้านโครงสร้าง	ระหว่างกลุ่ม	4	0.492	0.123	0.731
	ภายในกลุ่ม	85	14.311	0.168	
	รวม	89	14.803		

ตาราง 19 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
3.ด้านระบบและวิธีการ	ระหว่างกลุ่ม	4	0.696	0.174	0.914
	ภายในกลุ่ม	85	16.180	0.190	
	รวม	89	16.876		
4.ด้านคนหรือพนักงาน	ระหว่างกลุ่ม	4	0.639	0.160	1.032
	ภายในกลุ่ม	85	13.156	0.155	
	รวม	89	13.795		
5.ด้านแบบการบริหาร	ระหว่างกลุ่ม	4	0.803	0.201	1.211
	ภายในกลุ่ม	85	14.081	0.166	
	รวม	89	14.884		
6.ด้านทักษะหรือฝีมือ	ระหว่างกลุ่ม	4	1.324	0.331	2.292
	ภายในกลุ่ม	85	12.276	0.144	
	รวม	89	13.600	0	
7.ด้านค่านิยมร่วม	ระหว่างกลุ่ม	4	1.719	0.430	1.595
	ภายในกลุ่ม	85	22.903	0.269	
	รวม	89	24.622		
รวมทั้ง 7 ด้าน	ระหว่างกลุ่ม	4	0.364	9.096E-02	0.867
	ภายในกลุ่ม	85	8.919	0.105	
	รวม	89	9.283		

จากตาราง 19 แสดงว่าผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีสถานภาพในการทำ
งานต่างกัน มีความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบ
แนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับ
สมมติฐานข้อ 5 ว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีสถานภาพในการทำงานต่างกัน มีความคิด

เห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศ แตกต่างกัน

ตาราง 20 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในแต่ละด้าน จำแนกตามระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง

แนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
1.ด้านกลยุทธ์	ระหว่างกลุ่ม	4	1.372	0.343	2.359
	ภายในกลุ่ม	85	12.362	0.145	
	รวม	89	13.734		
2.ด้านโครงสร้าง	ระหว่างกลุ่ม	4	1.946	0.487	3.217*
	ภายในกลุ่ม	85	12.856	0.151	
	รวม	89	14.803		
3.ด้านระบบและวิธีการ	ระหว่างกลุ่ม	4	2.504	0.626	3.703*
	ภายในกลุ่ม	85	14.371	0.169	
	รวม	89	16.876		
4.ด้านคนหรือพนักงาน	ระหว่างกลุ่ม	4	2.991	0.748	5.883*
	ภายในกลุ่ม	85	10.804	0.127	
	รวม	89	13.795		
5.ด้านแบบการบริหาร	ระหว่างกลุ่ม	4	2.678	0.669	4.661*
	ภายในกลุ่ม	85	12.206	0.144	
	รวม	89	14.884		
6.ด้านทักษะหรือฝีมือ	ระหว่างกลุ่ม	4	1.986	0.496	3.633*
	ภายในกลุ่ม	85	11.614	0.137	
	รวม	89	13.600		

ตาราง 20 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
7.ด้านค่านิยมร่วม	ระหว่างกลุ่ม	4	2.928	0.732	2.869*
	ภายในกลุ่ม	85	21.694	0.255	
	รวม	89	24.622		
รวมทั้ง 7 ด้าน	ระหว่างกลุ่ม	4	2.057	0.514	6.050*
	ภายในกลุ่ม	85	7.226	8.501E-02	
	รวม	89	9.283		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 20 แสดงว่าผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 6 และเมื่อพิจารณาแยกเป็นรายด้าน พบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งต่างกัน มีความคิดเห็นแตกต่างกัน ในด้านโครงสร้าง ด้านระบบและวิธีการ ด้านคนหรือพนักงาน ด้านแบบการบริหาร ด้านทักษะ และด้านค่านิยมร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงทำการตรวจสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparison) แบบวิธีของดันคัน (Duncan) ในส่วนรวมและรายด้านเฉพาะที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังปรากฏตามตาราง 21

ตาราง 21 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ระหว่างผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งแตกต่างกัน เป็นรายคู่

ด้าน โครงสร้าง		11 - 15 ปี	21 ปีขึ้นไป	5 - 10 ปี	ต่ำกว่า 5 ปี	16 - 20 ปี
	ค่าเฉลี่ย					
11 - 15 ปี	3.8611	-	1.3889E-02	.2292	.3228*	.4246*
21 ปีขึ้นไป			-	.2153	.3089*	.4107*
5 - 10 ปี				-	9.363E-02	.1954
ต่ำกว่า 5 ปี					-	.1018
16 - 20 ปี						-
ด้านระบบ		5 - 10 ปี	11 - 15 ปี	21 ปีขึ้นไป	16 - 20 ปี	ต่ำกว่า 5 ปี
	ค่าเฉลี่ย	3.7560	3.7778	3.8095	4.0408	4.1281
5 - 10 ปี	3.7560	-	2.182E-02	5.3571E-02	.2849	.3721*
11 - 15 ปี	3.7778		-	3.1746E-02	.2630	.3503*
21 ปีขึ้นไป	3.8095			-	.2313	.3186
16 - 20 ปี	4.0408				-	8.762E-02
ต่ำกว่า 5 ปี	4.1281					-
ด้านคน		21 ปีขึ้นไป	11 - 15 ปี	5 - 10 ปี	ต่ำกว่า 5 ปี	16 - 20 ปี
	ค่าเฉลี่ย	3.9405	4.0317	4.1667	4.3645	4.5510
21 ปีขึ้นไป	3.9405	-	9.127E-02	.2262	.4241*	.6105*
11 - 15 ปี	4.0317		-	.1349	.3328*	.5193*
5 - 10 ปี	4.1667			-	.1979*	.3844*
ต่ำกว่า 5 ปี	4.3645				-	.1865
16 - 20 ปี	4.5510					-

ตาราง 21 (ต่อ)

ด้านแบบ การบริหาร	11 - 15 ปี	21 ปีขึ้นไป	5 - 10 ปี	ต่ำกว่า 5 ปี	16 - 20 ปี
	3.9778				
	ค่าเฉลี่ย	3.9833	4.1417	4.3448	4.4857
11 - 15 ปี	3.9778	-	5.5556E-02	.1639	.3670*
21 ปีขึ้นไป	3.9833	-	.1583	.3615*	.5024*
5 - 10 ปี	4.1417		-	.2032	.3440
ต่ำกว่า 5 ปี	4.3448			-	.1409
16 - 20 ปี	4.4857				
ด้านทักษะ	21 ปีขึ้นไป	11 - 15 ปี	5 - 10 ปี	16 - 20 ปี	ต่ำกว่า 5 ปี
	4.0667				
	ค่าเฉลี่ย	4.1444	4.2333	4.4571	4.5793
21 ปีขึ้นไป	4.0667	-	.1167	.1417	.3214
11 - 15 ปี	4.1444	-	2.500E-02	.2048	.2865*
5 - 10 ปี	4.2333		-	.1798	.2635
16 - 20 ปี	4.4571			-	8.374E-02
ต่ำกว่า 5 ปี	4.5793				-
ด้านค่า นิยมร่วม	11 - 15 ปี	16 - 20 ปี	21 ปีขึ้นไป	5 - 10 ปี	ต่ำกว่า 5 ปี
	3.9167	3.9286	4.0000	4.1875	4.3621
	ค่าเฉลี่ย				
11 15 ปี	3.9167	-	1.1905E-02	8.333E-02	.2708
16 - 20 ปี	3.9286	-	7.1429E-02	.2589	.4335
21 ปีขึ้นไป	4.0000		-	.1875	.3621
5 - 10 ปี	4.1875			-	.1746
ต่ำกว่า 5 ปี	4.3621				-
รวมทั้ง 7 ด้าน	21 ปีขึ้นไป	11 - 15 ปี	5 - 10 ปี	ต่ำกว่า 5 ปี	16 - 20 ปี
	3.9024	3.9106	4.0488	4.2464	4.2997
	ค่าเฉลี่ย				
21 ปีขึ้นไป	3.9024	-	8.130E-02	.1463	.3440*
11 - 15 ปี	3.9106	-	.1382	.3359*	.3891*
5 - 10 ปี	4.0488		-	.1976*	.2509
ต่ำกว่า 5 ปี	4.2464			-	5.3226E-02
16 - 20 ปี	4.2997				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 21 แสดงว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง ต่ำกว่า 5 ปี มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของ แมคคินซีส์ ดีกว่าผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ 5 - 10 ปี, 11 - 15 ปี และ 21 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ 16 - 20 ปี มีความคิดเห็นดีกว่าผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ 11 - 15 ปี และ 21 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน (เฉพาะด้านที่มีนัยสำคัญทางสถิติ) ปรากฏผลดังนี้

1. ด้านโครงสร้าง พบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งต่ำกว่า 5 ปี มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในด้านโครงสร้างดีกว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ 11 - 15 ปี และ 21 ปีขึ้นไป และผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ 16 - 20 ปี มีความคิดเห็นดีกว่าผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ 11 - 15 ปี และ 21 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆ พบว่า ไม่แตกต่างกัน

2. ด้านระบบ พบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งต่ำกว่า 5 ปีมีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในด้านระบบดีกว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ 5 - 10 ปี และ 11 - 15 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆ พบว่า ไม่แตกต่างกัน

3. ด้านคน หรือพนักงาน พบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานต่ำกว่า 5 ปี มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในด้านคนหรือพนักงานดีกว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง 21 ปีขึ้นไป, 11 - 15 ปี และ 5 - 10 ปี ตามลำดับ และผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง ตั้งแต่ 16 - 20 ปี มีความคิดเห็นดีกว่าผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป

ไป, 11 - 15 ปี และ 5 - 10 ปี ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆ พบว่า ไม่แตกต่างกัน

4.ด้านแบบการบริหาร พบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งต่ำกว่า 5 ปี มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในด้านแบบการบริหาร ดีกว่าผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ 11 - 15 ปี และ 21 ปีขึ้นไป ตามลำดับ และผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ 16 - 20 ปี มีความคิดเห็นดีกว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ 11 - 15 ปี และ 21 ปีขึ้นไป ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆ พบว่า ไม่แตกต่างกัน

5.ด้านทักษะหรือฝีมือ พบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งต่ำกว่า 5 ปี มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในด้านทักษะหรือฝีมือ ดีกว่าผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป และ 11 - 15 ปี ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆ พบว่า ไม่แตกต่างกัน

6.ด้านค่านิยมร่วม พบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งต่ำกว่า 5 ปี มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในด้านค่านิยมร่วม ดีกว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ 11 - 15 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆ พบว่า ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 22 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการ
พัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของ
แมคคินซีส์ จำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงาน

แนวทางในการพัฒนาการ บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F
1.ด้านกลยุทธ์	ระหว่างกลุ่ม	3	0.618	0.206	1.338
	ภายในกลุ่ม	85	13.087	0.154	
	รวม	88	13.705		
2.ด้านโครงสร้าง	ระหว่างกลุ่ม	3	0.224	7.460E-02	0.436
	ภายในกลุ่ม	85	14.527	0.171	
	รวม	88	16.281		
3.ด้านระบบและวิธีการ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.848	0.283	1.556
	ภายในกลุ่ม	85	15.434	0.182	
	รวม	88	16.281		
4.ด้านคนหรือพนักงาน	ระหว่างกลุ่ม	3	0.349	0.116	0.758
	ภายในกลุ่ม	85	13.042	0.153	
	รวม	88	13.391		
5.ด้านแบบการบริหาร	ระหว่างกลุ่ม	3	0.331	0.110	0.646
	ภายในกลุ่ม	85	14.520	0.171	
	รวม	88	14.851		
6.ด้านทักษะหรือฝีมือ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.184	6.129E-02	0.395
	ภายในกลุ่ม	85	13.196	0.155	
	รวม	88	13.380		
7.ด้านค่านิยมร่วม	ระหว่างกลุ่ม	3	1.009	0.336	1.211
	ภายในกลุ่ม	85	23.593	0.278	
	รวม	88	24.601		

ตาราง 22 (ต่อ)

แนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
รวมทั้ง 7 ด้าน	ระหว่างกลุ่ม	3	0.165	5.497 E-02	0.522
	ภายในกลุ่ม	85	8.955	0.105	
	รวม	88	9.120		

จากตาราง 22 แสดงว่าผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในสถานที่ต่างๆ มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อ 7 ว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในสถานที่ปฏิบัติงานต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานที่เป็นเลิศ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ แตกต่างกัน

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และวิธีการแก้ไขปัญหา ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพในแต่ละองค์ประกอบ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ดังปรากฏตามตาราง 23

ตาราง 23 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามข้อมูลด้านปัญหา อุปสรรค ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี

ปัญหา อุปสรรค	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.ด้านกลยุทธ์		
การบริการไม่สร้างความประทับใจ	25	27.78
การกำหนดมาตรฐานและควบคุมคุณภาพบริการสูงเกินไป	22	24.44
การจัดฝึกอบรมผู้ให้บริการเพื่อปรับปรุงพัฒนาบริการมีไม่พอ	21	23.33
ไม่มีการให้ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็น	18	20.00
2.ด้านโครงสร้าง		
การติดต่อสื่อสาร / การประสานงานล่าช้า	16	17.78
การแบ่งงาน และการมอบหมายงานไม่เหมาะสม	15	16.67
อำนาจสั่งการ / ควบคุมบังคับบัญชาของผู้บริหารไม่เหมาะสม	13	14.44
3.ด้านระบบและวิธีการ		
ไม่มีการแบ่งกลุ่มทำงาน เพื่อให้ปฏิบัติงานคล่องตัว	15	16.67
การกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานมีมากเกินไป	9	10.00
ไม่มีการทดลองปฏิบัติเพื่อพัฒนางานของหน่วยงาน	2	2.22
4.ด้านคนหรือพนักงาน		
ตำแหน่งและจำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานไม่ครบตามกรอบ	27	30.00
ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ	22	24.44
การพิจารณาความดีความชอบไม่เหมาะสม	14	15.56
การจูงใจให้เจ้าหน้าที่มีกำลังใจในการปฏิบัติงานมีน้อย	7	7.78
การพัฒนาศักยภาพมีน้อย	5	5.56
5.ด้านแบบการบริหาร		
ตัดสินใจสั่งการในการปฏิบัติงานไม่เหมาะสม	5	5.56
การมอบอำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจให้เจ้าหน้าที่ไม่เหมาะสม	4	4.44
6.ด้านทักษะหรือฝีมือ		
ความสามารถในด้านความคิดสร้างสรรค์พัฒนางานมีน้อย	11	12.22

ตาราง 23 (ต่อ)

ปัญหา อุปสรรค	จำนวน (คน)	ร้อยละ
7.ด้านค่านิยมร่วม		
ไม่มีการปลูกฝังค่านิยม / สร้างศรัทธาในการทำงานแก่เจ้าหน้าที่	5	5.56
ปรัชญาที่ยึดถือปฏิบัติในการทำงานร่วมกันไม่โดดเด่น	1	1.11

จากตาราง 23 แสดงว่า ข้อมูลด้านปัญหา อุปสรรค และวิธีการแก้ไขปัญหาในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในแต่ละด้าน ปรากฏผลดังนี้

1.ด้านกลยุทธ์

ปัญหาที่พบมากที่สุด ได้แก่ปัญหาในด้านการบริการ ซึ่งยังไม่เป็นที่ประทับใจของผู้รับบริการ คิดเป็นร้อยละ 27.78 มีสาเหตุมาจากการที่เจ้าหน้าที่ไม่ให้ความร่วมมือในการปรับปรุงกิจกรรมการให้บริการที่ดี และการขาดแคลนงบประมาณในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ ซึ่งผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ใช้วิธีแก้ไขปัญา โดยการจัดทำแผนให้เจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมเพิ่มเติมในงานด้านบริการ การจัดทำของงบประมาณเพิ่มเติม รองลงมาคือการกำหนดมาตรฐาน การควบคุมคุณภาพบริการ และการให้ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็น คิดเป็นร้อยละ 24.44 ซึ่งผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพใช้วิธีแก้ปัญา โดยแก้ไขปรับเกณฑ์ให้ลดลงและปัญหาเรื่องการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการ ซึ่งผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพใช้วิธีแก้ไขปัญา โดยฝึกอบรมผู้ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงาน

2.ด้านโครงสร้าง

ปัญหาที่พบมากที่สุดคือ ปัญหาด้านการติดต่อประสานงานภายนอกหน่วยงาน มีความล่าช้า การขาดอุปกรณ์ในการติดต่อสื่อสาร เช่น โทรศัพท์ คิดเป็นร้อยละ 17.78 ซึ่งผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพใช้วิธีแก้ไขปัญา โดยการไปติดต่อด้วยตนเอง และเสนอปัญหาในที่ประชุม เพื่อพิจารณาหาแนวทางแก้ไข รองลงมาคือปัญหาด้านการมอบหมายงานผู้รับผิดชอบงานไม่ปฏิบัติตาม และการแบ่งงานให้เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ ไม่มีความเหมาะสม ซึ่งผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพใช้วิธีแก้ไขปัญา โดยการช่วยกันทำงาน

3.ด้านระบบและวิธีการ

ปัญหาที่พบคือการไม่มีแบ่งกลุ่มงาน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่คล่องตัว เนื่องจากมีจำนวนบุคลากรน้อย ซึ่งผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพใช้วิธีแก้ไขปัญห โดยการช่วยกันทำงาน การกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานแต่ละปีและการติดตามข้อมูลที่สำคัญ ในงานส่งเสริมสุขภาพมีมากเกินไป และไม่เน้นเฉพาะเป้าหมายที่สำคัญ ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสับสน ซึ่งผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพใช้วิธีแก้ไขปัญห โดยการพยายามทำงานทุกงานอย่างเต็มความสามารถ หากเกิดปัญหาจะรายงานให้ผู้บังคับบัญชาระดับสูงได้รับทราบและพิจารณาต่อไป

4.ด้านคน ปัญหาที่พบได้แก่ การกำหนดตำแหน่งและจำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน เนื่องจากจำนวนบุคลากร คิดเป็นร้อยละ 30.00 โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลชุมชน และสถานีอนามัย มีน้อยและไม่ครบตามกรอบอัตรากำลังปัจจุบัน งานที่รับผิดชอบมีมากเกินไป ความก้าวหน้าในสายงานซึ่งกำหนดตำแหน่งให้เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน มีความก้าวหน้าน้อยกว่าสายงานวิชาชีพ ทำให้ผู้ปฏิบัติไม่มีกำลังใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นปัญหาที่ยังรอการแก้ไขจากหน่วยงานระดับสูง ในด้านความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ซึ่งบางครั้งเป็นเจ้าหน้าที่จบใหม่ ยังไม่มีความชำนาญและขาดประสบการณ์ คิดเป็นร้อยละ 24.44 ซึ่งผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพใช้วิธีแก้ไขปัญห โดยการส่งไปอบรม และสอนงาน และในด้านการพิจารณาความดีความชอบ พบว่าส่วนใหญ่เป็นการให้ในลักษณะหมุนเวียนกัน ทำให้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการพิจารณาไปแล้ว ไม่กระตือรือร้นในการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 15.56 ซึ่งผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพใช้วิธีแก้ไขปัญห โดยการคอยกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบให้ดีที่สุด

5.ด้านแบบการบริหาร ปัญหาที่พบมากคือ ในด้านการพิจารณาทางเลือกและตัดสินใจสั่งการในการปฏิบัติงานไม่มีความเด็ดขาด และความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานไม่สอดคล้องกับผู้บริหาร คิดเป็นร้อยละ 5.56 ซึ่งผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพใช้วิธีแก้ไขปัญห โดยการพูดคุยปรึกษาหารือและชี้แจงเหตุผล

6.ด้านทักษะหรือฝีมือ ปัญหาที่พบคือ การที่ผู้บริหารไม่มีเวลาเพียงพอในการใช้ความคิดสร้างสรรค์พัฒนางาน คิดเป็นร้อยละ 12.22 โดยใช้เวลาส่วนใหญ่ในการประชุม และขอบเขตของงานที่รับผิดชอบมีมากเกินไป ซึ่งผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพใช้วิธีแก้ไขปัญห โดยให้ผู้รับผิดชอบงานแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมประจำเดือน และเน้นให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานดำเนินงานที่กำหนดให้สำเร็จ

7.ด้านค่านิยมร่วม ปัญหาที่พบคือ การปลูกฝังค่านิยม และการสร้างศรัทธาในการทำงานแก่เจ้าหน้าที่ และการให้ความสำคัญในการร่วมมือปฏิบัติในการทำงานร่วมกัน คิดเป็นร้อยละ 5.56 การกำหนดปรัชญาที่ยึดถือปฏิบัติในการทำงานร่วมกัน ไม่โดดเด่นเป็นเอกลักษณ์ เป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งจังหวัด ทำให้บุคลากรไม่เกิดความซาบซึ้งศรัทธา ซึ่งผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพใช้วิธีแก้ไขปัญหา โดยการพยายามโน้มน้าวพูดคุยให้เจ้าหน้าที่ที่มีความรับผิดชอบต่องานให้มากที่สุด พยายามสร้างเสริมจิตใจของเจ้าหน้าที่ให้มีความสุขกับการทำงาน และส่งเสริมให้มีความสามัคคีในหมู่คณะ

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษารูปแบบและความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ของจังหวัดปทุมธานี ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ ด้านกลยุทธ์ ด้านโครงสร้าง ด้านระบบและวิธีการ ด้านคนหรือพนักงาน ด้านแบบการบริหาร ด้านทักษะหรือฝีมือ และด้านค่านิยมร่วม

2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ของจังหวัดปทุมธานี ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ จำแนกตามลักษณะทางประชากรและสังคม

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร

ประชากรที่ทำการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ของทุกหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ในจังหวัดปทุมธานี ปีพ.ศ. 2542 จำนวน 115 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ของทุกหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ในจังหวัดปทุมธานี ปีพ.ศ. 2542 จำนวน 90 คน ซึ่งได้มาโดยใช้ตารางเลขสุ่มของเครซี และมอร์แกน (Kerjcie and Morgan) และสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นอย่างเป็นสัดส่วนกับขนาดของประชากร (Proportional Stratified random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการค้นคว้า

เป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 5 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ มีลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด และปลายเปิด

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ มีลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale)

ตอนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และวิธีการแก้ไขปัญหา ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ มีลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด

ตอนที่ 5 เป็นแบบสอบถามเพื่อให้ผู้ตอบ ได้ตอบเพิ่มเติมเกี่ยวกับข้อเสนอแนะในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ มีลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอสพี เอส เอส ฟอวินโดวส์ (SPSS for Windows / Statistical Package for the Social Sciences for Windows) โดยดำเนินการตามลำดับดังนี้

1.วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยจำแนกตามตัวแปรที่ต้องการศึกษา โดยการแจกแจงความถี่ คิดเป็นค่าร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

2.วิเคราะห์ รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ โดยการแจกแจงความถี่ คิดค่าร้อยละในแต่ละข้อ แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

3.วิเคราะห์ระดับของความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของ

แมคคินซีส์ โดยใช้ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

4.วิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ โดย

4.1ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยใช้การทดสอบค่าที (t - test)

4.2 ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยการใช้การทดสอบค่าเอฟ (F - test) และหากพบว่า ผลการทดสอบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ โดยเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparison) แบบวิธีของดันคัน (Duncan) แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

5.วิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และวิธีการแก้ไขปัญหา ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิด เอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ โดยการแจกแจงความถี่ คิดค่าร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นหญิง มีอายุอยู่ในช่วง 31 - 40 ปีมากที่สุด สำเร็จการศึกษาในระดับต่ำกว่าปริญญาตรีมากที่สุด มีอายุราชการตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไปมากที่สุด สถานภาพในการทำงานส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข และมีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งต่ำกว่า 5 ปีมากที่สุด และปฏิบัติงานในสถานีอนามัยมากที่สุด

ตอนที่ 2 รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ โดยภาพรวม รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ส่วนใหญ่มีรูปแบบการบริหารงานเป็นไปตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ แต่ยังพบปัญหาในด้านกลยุทธ์ ด้านคน หรือพนักงาน และด้านค่านิยมร่วม โดยสามารถแจกแจงรายละเอียดในแต่ละด้านได้ดังนี้

2.1 ด้านกลยุทธ์ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับแผนกำหนดวิธีการให้บริการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ โดยมุ่งเน้นกลยุทธ์ที่สำคัญ 3 ด้าน ได้แก่

2.1.1 กลยุทธ์ด้านการบริการ พบว่า มีการยึดถือความเป็นเลิศในการให้บริการ เป็นเป้าหมายหลักในการดำเนินงาน เน้นการบริการเพื่อสร้างความประทับใจ และจัดให้มีการฝึกอบรมเกี่ยวกับการให้บริการแก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับอย่างต่อเนื่อง และมีการติดตามหรือวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างสม่ำเสมอ

2.1.2 กลยุทธ์ด้านคุณภาพ พบว่ามีการกำหนดมาตรฐานคุณภาพของการบริการ โดยเน้นการบริการที่รวดเร็ว สะอาด และปลอดภัย และให้มีการตรวจสอบคุณภาพของบริการอย่างสม่ำเสมอ

2.1.3 กลยุทธ์ด้านการสร้างความเชื่อถือของผู้รับบริการ พบว่า มีการเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็น แต่ยังไม่มีการสรุปความคิดเห็นของผู้รับบริการเสนอต่อผู้บริหารระดับสูง ซึ่งยังคงเป็นปัญหาในด้านการสร้างความเชื่อถือของผู้รับบริการ ทำให้แก้ปัญหาได้ไม่ตรงจุด มีการร่วมจัดทำวิจัยกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพ

2.2 ด้านโครงสร้าง เป็นการศึกษาการจัดระเบียบองค์ประกอบของหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ในด้านต่าง ได้แก่

2.2.1 สายการบังคับบัญชา พบว่า หน่วยงานส่วนใหญ่ไม่มีการจัดทำแผนภูมิแสดงการบริหารงาน แต่โครงสร้างของหน่วยงานมีเหมาะสมแก่การทำให้อายุขัยสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

2.2.2 ช่วงการควบคุม พบว่ามีความเหมาะสม มีการบังคับบัญชาโดยหัวหน้าเพียงคนเดียวมากที่สุด และผู้ใต้บังคับบัญชามีจำนวน 3 -5 คน เนื่องจากตามกรอบอัตรากำลังกำหนดให้มีจำนวนเจ้าหน้าที่ได้ไม่เกิน 5 อัตรา

2.2.3 การแบ่งแยกสายงานหลักและสายงานรอง พบว่า ในหน่วยงานที่มีการแบ่งแยกสายงาน หน่วยงานหลักจะทำหน้าที่ปฏิบัติงานโดยตรง โดยมีหน่วยงานรองทำหน้าที่ให้คำแนะนำแก่ผู้บังคับบัญชา แต่ไม่มีหน้าที่ในการตัดสินใจของผู้บังคับบัญชาแต่อย่างใด

2.2.4 เอกภาพในการบังคับบัญชา พบว่า อำนาจการควบคุมบังคับบัญชาส่วนใหญ่อยู่ที่หัวหน้างานหรือหัวหน้าหน่วยงานเพียงคนเดียว

2.2.5 อำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ พบว่า มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ

กันอย่างชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร โดยใช้หลักในการพิจารณาการแบ่งงาน โดยแบ่งเป็นงานและแบ่งเป็นพื้นที่มากที่สุด และมีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบตามตำแหน่งที่กำหนดมากที่สุด ทำให้ไม่เกิดความซ้ำซ้อนในการทำงาน

2.2.6 การติดต่อสื่อสารและการประสานงาน พบว่า ส่วนใหญ่มีการติดต่อสื่อสารแบบสองทาง จากบนลงล่างหรือล่างขึ้นบนมากที่สุด จึงทำให้การประสานงานของหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกอยู่ในระดับดี

2.3 ด้านระบบและวิธีการ เป็นการศึกษาระเบียบวิธีปฏิบัติ ในการดำเนินงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ใน 3 ด้าน ได้แก่

2.3.1 ด้านระบบของหน่วยงานที่ทำให้องค์การคล่องตัว พบว่า ส่วนใหญ่มีการสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีการพบปะพูดคุยกับแบบไม่มีพิธีรีตรองอย่างสม่ำเสมอ มีการจัดตั้งกลุ่มหรือคณะกรรมการเฉพาะกิจเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

2.3.2 ด้านระบบที่เน้นการทดลองปฏิบัติ พบว่า ส่วนใหญ่มีการสนับสนุนให้มีการทดลองปฏิบัติงานหรือโครงการใหม่ๆ โดยการเริ่มจากจุดที่มีความพร้อมก่อน แล้วจึงค่อยกระจายไปจนทั่วทั้งหน่วยงาน

2.3.3 ด้านระบบที่ง่ายต่อการปฏิบัติ พบว่า ส่วนใหญ่มีการแยกงานที่สำคัญ / แรงด่วน และไม่สำคัญ / ไม่เร่งด่วน ออกจากกัน

2.4 ด้านคนหรือพนักงาน เป็นการศึกษาเกี่ยวกับลักษณะของประชากรในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ในด้านต่างๆ ดังนี้

2.4.1 ด้านวุฒิการศึกษา พบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด และนอกจากนั้นเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานส่วนใหญ่กำลังศึกษาต่อ

2.4.2 ด้านอัตรากำลัง พบว่า ส่วนใหญ่มีไม่ครบตามกรอบอัตรากำลัง ปริมาณงานมีมาก ทำให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพไม่บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

2.4.3 ประสิทธิภาพในการทำงานและความรู้ความสามารถในงาน พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ ความสามารถเพียงพอในงานที่รับผิดชอบได้เป็นอย่างดี

2.4.4 การพัฒนาบุคลากร พบว่า ส่วนใหญ่มีการจัดให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานได้รับการอบรมเพิ่มเติม โดยการอบรมภายในหน่วยงานมากที่สุด

2.4.5 สิ่งจูงใจที่ใ้บุคลากรมีกำลังใจในการทำงาน พบว่า การให้รางวัล และยกย่องชมเชย เป็นวิธีที่ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพนิยมใช้

2.4.6 คุณลักษณะของบุคลากรตามทัศนคติที่เกี่ยวกับลักษณะของคนใน ทฤษฎี เอ็กซ์ (X) และทฤษฎีวาย (Y) พบว่า บุคลากรในหน่วยงานมีคุณลักษณะเป็นไปตามทฤษฎีวาย (Y) มากกว่า คือ ส่วนใหญ่จะมีความรับผิดชอบเพื่อผลสำเร็จของงาน มีความพยายามในการดำเนินงาน มีความคิดสร้างสรรค์เพื่อพัฒนางาน และสามารถควบคุมกำกับงานได้ด้วยตนเอง

2.5 ด้านแบบการบริหาร เป็นการศึกษาพฤติกรรมการบริหารของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการบริหารทั้งแบบมุ่งงานและมุ่งสัมพันธ์

2.6 ด้านทักษะหรือฝีมือ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับความสามารถเด่นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ใน 3 ด้านคือด้านความคิด เชาวิน ปัญญา ด้านมนุษยสัมพันธ์ และด้านเทคนิควิชาการ พบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่ มีความสามารถเด่นในด้านมนุษยสัมพันธ์มากที่สุด รองลงมาคือด้านความคิดสร้างสรรค์พัฒนางาน และด้านวิชาการและความเชี่ยวชาญในงาน ตามลำดับ

2.7 ด้านค่านิยมร่วม เป็นการศึกษาค่านิยมส่วนบุคคล ที่สอดคล้องกับเป้าหมายสูงสุดของหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ พบว่า หน่วยงานส่วนใหญ่มีการกำหนดปรัชญาหรือคำขวัญที่ยึดถือในการปฏิบัติงานร่วมกัน ได้แก่ ไม่ทอดทิ้ง จริ่งใจ ในประชา ประรณนาให้ทุกคน พันโรคภัย มากที่สุด ตลอดจนมีการจัดกิจกรรมการปฏิบัติตามปรัชญาหรือคำขวัญ โดยปรัชญาหรือคำขวัญนั้นใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน และค่านิยมส่วนบุคคลที่สอดคล้องกับปรัชญาหรือคำขวัญ ได้แก่ ค่านิยมแห่งความรับผิดชอบต่อหน้าที่มากที่สุด แต่ยังพบว่า ยังมีหน่วยงานอีกส่วนหนึ่งที่ยังไม่มีการกำหนดปรัชญาหรือคำขวัญ ที่ยึดถือปฏิบัติในการทำงานร่วมกัน ไม่มีความโดดเด่นเป็นเอกลักษณ์ เป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งจังหวัด ทำให้บุคลากรไม่เกิดความรู้สึกซึ่งศรัทธาในการทำงานร่วมกัน

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ พบว่ามีความคิดเห็นว่าแนวทางที่กำหนดให้มีความเหมาะสม ไม่ต้องปรับปรุง ทั้งในภาพรวม และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้าน

ตอนที่ 4 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา พบว่า

4.1 ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพเพศชายและเพศหญิง มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ โดยส่วนรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน

4.2 ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในส่วนรวมไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ในด้านค่านิยมร่วม มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีอายุ 41 - 50 ปี มีความคิดเห็นดีกว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ส่วนในกลุ่มอื่นๆ ไม่พบคู่ที่แตกต่าง

4.3 ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในส่วนรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารส่งเสริมสุขภาพที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีความคิดเห็นดีกว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และเมื่อ พิจารณาเป็นรายด้าน ในด้านกลยุทธ์ พบว่ามีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีความคิดเห็นดีกว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ส่วนในกลุ่มอื่นๆ ไม่พบคู่ที่แตกต่าง

4.4 ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีอายุราชการต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในส่วนรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน

4.5 ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีสถานภาพในการทำงานต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิด เอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในส่วนรวม และรายด้านไม่แตกต่างกัน

4.6 ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในส่วนรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งต่ำกว่า 5 ปี มีความคิดเห็นดีกว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป, 11 - 15

ปี และ 5 - 10 ปี ตามลำดับ และผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ 16 - 20 ปี มีความคิดเห็นดีกว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป และ 11 - 15 ปี ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า ในด้านโครงสร้าง พบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งต่ำกว่า 5 ปี และ 16 - 20 ปี มีความคิดเห็นในดีกว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง 11 - 15 ปี และ 21 ปีขึ้นไป ตามลำดับ ในด้านระบบ พบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งต่ำกว่า 5 ปี มีความคิดเห็นดีกว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ 5 - 10 ปี และ 11 - 15 ปี ตามลำดับ ในด้านคนหรือพนักงาน พบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ต่ำกว่า 5 ปี และ 16 - 20 ปี มีความคิดเห็นดีกว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ 11 - 15 ปี และ 21 ปีขึ้นไป ตามลำดับ ในด้านทักษะหรือฝีมือ พบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งต่ำกว่า 5 ปี มีความคิดเห็นดีกว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป และ 11 - 15 ปี ตามลำดับ และในด้านค่านิยมร่วม พบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งต่ำกว่า 5 ปี มีความคิดเห็นดีกว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งตั้งแต่ 11 - 15 ปี

4.7 ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในสถานที่ปฏิบัติงานต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ในส่วนรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 5 ปัญหา อุปสรรค และวิธีการแก้ไขปัญหา ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ พบปัญหา อุปสรรค และวิธีการแก้ไขปัญหา ในแต่ละด้าน ดังนี้

5.1 ด้านกลยุทธ์

ปัญหาที่พบมากที่สุด ได้แก่ ปัญหาในด้านการบริการ ซึ่งยังไม่เป็นที่ประทับใจของผู้รับบริการ คิดเป็นร้อยละ 27.78 มีสาเหตุมาจากการที่เจ้าหน้าที่ไม่ให้ความร่วมมือในการปรับพฤติกรรมให้การให้บริการที่ดี และการขาดแคลนงบประมาณในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ ซึ่งผู้

บริหารงานส่งเสริมสุขภาพใช้วิธีการแก้ไขปัญห โดยการจัดทำแผนให้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมเพิ่มเติมในงานด้านบริการ การจัดทำของประมาณเพิ่มเติม รองลงมาคือการกำหนดมาตรฐานการควบคุมคุณภาพบริการ และการให้ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็น คิดเป็นร้อยละ 24.44 ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพใช้วิธีแก้ปัญห โดยแก้ไขปรับเกณฑ์ให้ลดลงและปัญหาเรื่องการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการ ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพใช้วิธีแก้ปัญหโดยฝึกอบรมผู้ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงาน

5.2 ด้านโครงสร้าง

ปัญหาที่พบบ่อยที่สุดคือ ปัญหาด้านการติดต่อประสานงานภายนอกหน่วยงาน มีความล่าช้า การขาดอุปกรณ์ในการติดต่อสื่อสาร เช่น โทรศัพท์ คิดเป็นร้อยละ 17.78 ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพใช้วิธีแก้ปัญหโดย การไปติดต่อด้วยตนเอง และเสนอปัญหาในที่ประชุม เพื่อพิจารณหาแนวทางแก้ไข รองลงมาคือปัญหาด้านการมอบหมายงานผู้รับผิดชอบงานไม่ปฏิบัติตาม และการแบ่งงานให้เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ ไม่มีความเหมาะสม ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพใช้วิธีแก้ปัญหโดยการช่วยกันทำงาน

5.3 ด้านระบบและวิธีการ

ปัญหาที่พบคือการแบ่งกลุ่มงาน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่คล่องตัว ไม่สามารถปฏิบัติได้เนื่องจากมีจำนวนบุคลากรน้อย ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพใช้วิธีแก้ปัญหโดยการช่วยกันทำงาน การกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานแต่ละปีและการติดตามข้อมูลที่สำคัญ ในงานส่งเสริมสุขภาพมีมากเกินไป และไม่เน้นเฉพาะเป้าหมายที่สำคัญ ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสับสน ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพใช้วิธีแก้ปัญห โดยพยายามทำงานทุกงานอย่างเต็มความสามารถ หากเกิดปัญหาจะรายงานให้ผู้บังคับบัญชาระดับสูงได้รับทราบและพิจารณาต่อไป

5.4 ด้านคน หรือพนักงาน

ปัญหาที่พบได้แก่ การกำหนดตำแหน่งและจำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน เนื่องจากจำนวนบุคลากร คิดเป็นร้อยละ 30.00 โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลชุมชน และสถานีอนามัยมีน้อยและไม่ครบตามกรอบอัตรากำลังปัจจุบัน งานที่รับผิดชอบมีมากเกินไป ความก้าวหน้าในสายงานซึ่งกำหนดตำแหน่งให้เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน มีความก้าวหน้าน้อยกว่าสายงานวิชาชีพ ทำให้ผู้ปฏิบัติไม่มีความสนใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นปัญหาที่ยังรอการแก้ไขจากหน่วยงานระดับสูง ในด้านความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ซึ่งบางครั้งเป็นเจ้าหน้าที่จบใหม่ ยังไม่มีความชำนาญและขาดประสบการณ์ คิดเป็นร้อยละ 24.44 ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพใช้วิธีแก้ปัญห โดยการส่งไปอบรม และสอนงาน และในด้านการพิจารณาความดี

ความชอบ พบว่าส่วนใหญ่เป็นการให้ในลักษณะหมุนเวียนกัน ทำให้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการพิจารณาไปแล้ว ไม่กระตือรือร้นในการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 15.56 ซึ่งผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพแก้ไขปัญา โดยการคอยกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบให้ดีที่สุด

5.5 ด้านแบบการบริหาร

ปัญหาที่พบมากคือ ในด้านการพิจารณาทางเลือกและตัดสินใจสั่งการในการปฏิบัติงาน ไม่มีความเด็ดขาด และความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานไม่สอดคล้องกับผู้บริหาร คิดเป็นร้อยละ 5.56 ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพใช้วิธีแก้ไขปัญา โดยการพูดคุย ปรีksenหาหรือและชี้แจงเหตุผล

5.6 ด้านทักษะหรือฝีมือ

ปัญหาที่พบคือ การที่ผู้บริหารไม่มีเวลาเพียงพอในการใช้ความคิดสร้างสรรค์พัฒนางาน คิดเป็นร้อยละ 12.22 โดยใช้เวลาส่วนใหญ่ในการประชุม และขอบเขตของงานที่รับผิดชอบมีมากเกินไป ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพใช้วิธีแก้ไขปัญา โดยให้ผู้รับผิดชอบงานแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมประจำเดือน และเน้นให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานดำเนินงานที่กำหนดให้สำเร็จ

5.7 ด้านค่านิยมร่วม

ปัญหาที่พบคือ การปลูกฝังค่านิยม และการสร้างศรัทธาในการทำงานแก่เจ้าหน้าที่ และการให้ความสำคัญในการร่วมมือปฏิบัติในการทำงานร่วมกัน คิดเป็นร้อยละ 5.56 การกำหนดปรัชญาที่ยึดถือปฏิบัติในการทำงานร่วมกัน ไม่โดดเด่นเป็นเอกลักษณ์ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทั้งจังหวัด ทำให้บุคลากรไม่เกิดความซาบซึ้งศรัทธา ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพใช้วิธีแก้ไขปัญาโดยการพยายามโน้มน้าวพูดคุยให้เจ้าหน้าที่มีความรับผิดชอบต่องานให้มากที่สุด พยายามสร้างเสริมจิตใจของเจ้าหน้าที่ให้มีความสุขกับการทำงาน และส่งเสริมให้มีความสามัคคีในหมู่คณะ

อภิปรายผล

จากการศึกษารูปแบบและความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ปรากฏผลดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตอนที่ 1 รูปแบบ และปัญหา อุปสรรค ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์

ผลจากการศึกษาพบว่า การบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ของหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่เป็นไปตามรูปแบบการบริหารงาน ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ โดยสามารถอภิปรายผลแยกเป็นรายด้าน ได้ดังนี้

1.รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ในด้านกลยุทธ์ พบว่า หน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ มีการกำหนดแผนวิธีการให้บริการวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของหน่วยงาน โดยเน้นการดำเนินการตามแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8 นอกจากนี้ยังมีเป้าหมายในการดำเนินงาน ในด้านการปฏิบัติงานผสมผสานในเชิงรุก โดยยึดสภาพพื้นที่เป็นหลัก การเน้นการให้บริการเพื่อสร้างความประทับใจ มีการกำหนดมาตรฐานของการบริการ มีการร่วมทำวิจัยเพื่อพัฒนาบริการ แต่ยังคงพบปัญหาในด้านคุณภาพและการบริการ โดยพบว่า เจ้าหน้าที่ไม่ค่อยให้ความสำคัญในการปรับปรุงพฤติกรรมในการให้บริการที่ดี ถึงแม้ว่าจะมีการจัดฝึกอบรมเกี่ยวกับการให้บริการแก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับ ร้อยละ 75.56 มีการตรวจสอบคุณภาพของบริการอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 63.33 แต่ไม่มีการรายงานสรุปความคิดเห็น เสนอต่อผู้บริหารร้อยละ 65.56 ซึ่งเป็นผลทำให้การบริหารงานส่งเสริมสุขภาพในด้านกลยุทธ์ ยังควรมีการปรับปรุง ดังที่ชานาญ ภูเขียว (2537 : 6 - 15) ได้กล่าวว่า ผู้ให้บริการส่วนใหญ่ยังไม่ค่อยเห็นความสำคัญของผู้รับบริการและมักจะมองว่าผู้รับบริการมาขอความช่วยเหลือเรา เราคือผู้มีพระคุณต่อเขา การบริหารจัดการต่างๆจึงมักจะยึดเอาความรู้สึกของผู้ให้บริการเป็นหลัก ทั้งนี้เพราะโรงพยาบาลของรัฐ มีเจ้าหน้าที่จำกัด มีงบประมาณจำกัด และมีข้อจำกัดด้านกฎระเบียบราชการ ในขณะที่โรงพยาบาลเอกชนจะแข่งขันกันในเรื่องของบรรยากาศที่สดชื่น สวยงาม เพื่อให้ทั้งผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจ ซึ่งในการพัฒนาการบริการนั้น จุดประสงค์หลักก็คือ เน้นความสะดวก ความรวดเร็ว ความถูกต้อง แม่นยำ ความทันสมัย การมีส่วนร่วม และการทำงานเป็นทีม จะต้องมีการปรับปรุงมาตรฐาน เพราะคุณภาพของงานบริการ จะต้องวัดที่ความรู้สึกของผู้รับบริการ ไม่ใช่วัดจากความรู้สึกของผู้ให้บริการ

2.รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ในด้านโครงสร้างพบว่า รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ของจังหวัดปทุมธานี ในด้านโครงสร้าง มีการจัดโครงสร้างหน่วยงานที่เหมาะสม ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าการจัดระเบียบองค์ประกอบของหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ที่มีสายการบังคับบัญชาไม่เกิน 4 ระดับชั้น หัวหน้าหนึ่งคน ดูแลลูกน้องไม่เกิน 6 คน เจ้าหน้าที่มีการแบ่งงานกันอย่างชัดเจน เจ้าหน้าที่มีอำนาจและความรับผิดชอบในงาน และมีลักษณะการติดต่อสื่อสารแบบสองทาง จะช่วยทำให้หน่วยงานประสบผลสำเร็จได้ ซึ่งสุปัญญา ไชยชาญ (2534 : 112) ได้

กล่าวถึงบริษัทดีเด่น ของแมคคินซีส์ ว่าบริษัทที่จะประสบผลสำเร็จได้ ต้องมีการจัดโครงสร้างองค์การที่เหมาะสมแก่การทำให้กลยุทธ์ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี จากผลการศึกษาดังกล่าวมีความสอดคล้องกับการศึกษาบริษัทดีเด่นของบริษัทแมคคินซีส์ (สมยศ นาวิกการ. 2533 : 23) ที่พบว่าบริษัทดีเด่นจะมีโครงสร้างองค์การแบบเรียบง่าย ไม่ซับซ้อน มีการจัดสายงานตามประเภทของบริการ กระจายอำนาจให้แก่แต่ละสายงานอย่างเต็มที่ เปลี่ยนแปลงโยกย้ายตำแหน่งต่างๆ ตามความจำเป็นที่เกิดขึ้น

3. รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ในด้านระบบ พบว่า รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ของจังหวัดปทุมธานี ในด้านระบบ มีระเบียบวิธีการดำเนินงานที่เหมาะสม ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า หน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ มีระบบการสื่อสารความแบบเป็นกันเอง ร้อยละ 68.89 มีการจัดตั้งกลุ่มหรือคณะกรรมการเฉพาะกิจเพื่อแก้ไขปัญหา ร้อยละ 58.89 มีการทดลองปฏิบัติงาน หรือโครงการใหม่ๆ โดยทดลองในจุดที่มีความพร้อมก่อนแล้วจึงกระจายไปจนทั่วทั้งหน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 86.36 มีการจัดทำระบบให้ง่ายต่อการปฏิบัติ ร้อยละ 83.33 จึงเป็นผลทำให้หน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ มีระเบียบวิธีการดำเนินงานที่ทำให้หน่วยงานคล่องตัว เน้นการทดลองปฏิบัติ และง่ายต่อการปฏิบัติ ถึงแม้ว่าการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จะเป็นการบริหารงานในกรอบของระบบราชการ ซึ่งทองหล่อ เดชไทย (2540 : 45) กล่าวว่า ในปัจจุบันระบบราชการเป็นระบบที่ล้าช้า ไม่ค่อยจะสนองต่อความต้องการของบุคคลและชาติประสิทธิภาพ เนื่องจากกฎระเบียบที่ล้าสมัย และผู้บริหารในภาครัฐ มีข้อจำกัดที่แตกต่างจากผู้บริหารงานในภาคเอกชน จากผลการศึกษา พบว่ามีความสอดคล้องกับการศึกษาบริษัทดีเด่นของบริษัทแมคคินซีส์ (สุปัญญา ไชยชาญ. 2534 : 112) ที่พบว่า บริษัทดีเด่นจะประสบผลสำเร็จได้ ต้องมีระบบต่างๆ เข้าไปสนับสนุนการทำงานของหน่วยงานต่างๆ ที่ได้จัดองค์การไว้แล้ว และระบบที่ดีจะเป็นระบบที่ทำให้องค์การคล่องตัว ระบบการทดลองปฏิบัติ และการทำระบบให้ง่ายต่อการปฏิบัติ

4. รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ในด้านคนหรือพนักงาน พบว่า รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ของจังหวัดปทุมธานี ในด้านคนหรือพนักงาน มีบุคลากรผู้มีความรู้ ความสามารถเหมาะสมกับปริมาณงาน และความหนักเบาของภารกิจทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า หน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ได้มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานให้มีความรู้ ความสามารถเพิ่มเติมในงานที่รับผิดชอบ ร้อยละ 93.33 ซึ่งมีแผนและแนวทางในการพัฒนาบุคลากรระหว่างประจำการ ได้แก่ การฝึกอบรม ดูงาน การศึกษาต่อ จึงเป็นผลทำให้บุคลากรได้ใช้วุฒิความสามารถอย่างเต็มที่ อัน

จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่งาน ดังที่อุทัย นิธิภูโต (2523 : 15) กล่าวว่า การฝึกอบรม ถือว่าเป็นการพัฒนาความรู้ ความสามารถของบุคคล ช่วยให้ปฏิบัติงานได้เข้าใจชัดเจนถึงบทบาทของตนเองและงานต่างๆ และชำนาญ ภูเยี่ยม (2537 : 15) ได้กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรทุกระดับ เป็นการเน้นให้บุคลากรได้รับความรู้ใหม่ แนวคิดใหม่ ประสบการณ์ใหม่ ทักษะใหม่ ทักษะใหม่ และสอดคล้องกับแนวคิดของ ริชาร์ด เชมเนซซี (2536 : 29) ที่กล่าวว่า วิธีการรักษาคนมีคุณภาพหรือคนเก่งในหน่วยงานให้อยู่ได้นาน จะต้องมีการฝึกอบรมและการพัฒนาที่ตรงกับ ผลการศึกษา มีความสอดคล้องกับการศึกษาของบริษัทดีเด่นของบริษัทแมคคินซีส์ (ธงชัย สันติวงษ์. 2533 ข : 44 - 45) ที่พบว่า บริษัทดีเด่น จะมองคนทุกคนในองค์การว่าเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า และสำคัญต่อความสำเร็จขององค์การ แนวคิดนี้ ได้เน้นถึงปัจจัยด้านบุคคลหรือทรัพยากรมนุษย์ที่ปฏิบัติงานให้มีดุลยภาพระหว่างกัน ทั้งทางด้านโครงสร้างและปัจจัยด้านบุคคล การบริหารในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งถ้าหาก ได้มีการกระตุ้นให้มีการตื่นตัว เกิดความพอใจและมีความคล่องตัวตลอดเวลาแล้ว การสร้างสรรค์ต่างๆ ก็จะเกิดขึ้นได้ง่าย แต่ยังพบว่า หน่วยงานบางแห่งจะประสบปัญหาเกี่ยวกับ จำนวนบุคลากรน้อย ไม่เพียงพอกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานไม่เหมาะสม อันเนื่องมาจากการที่บุคลากรเป็นเจ้าหน้าที่จบใหม่ ยังขาดประสบการณ์ในการทำ งาน และการไม่ได้รับความเป็นธรรมในการพิจารณาความดีความชอบ ซึ่งปัญหาเหล่านี้ ล้วนส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ลดลง

5. รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ในด้านแบบการบริหารพบว่า ลักษณะพฤติกรรมของผู้บริหาร ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ เพื่อดำเนินกิจกรรมต่างๆ สู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ ได้แสดงออกอย่างเหมาะสม กล่าวคือ มีพฤติกรรมเป็นทั้งแบบมุ่งงานและมุ่งสัมพันธ์ ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า ลักษณะพฤติกรรมของผู้บริหาร ที่มีการเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีเสรีภาพในการตัดสินใจได้บ้างตามสมควร ให้ความสนใจกับงาน และมีการติดตามผลการดำเนินงานอย่างใกล้ชิด ทำให้ผู้บริหารสามารถสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ปฏิบัติงานได้ จากผลการศึกษาดังกล่าวมีความสอดคล้องกับการศึกษาของบริษัทดีเด่นของบริษัทแมคคินซีส์ (สมยศ นาวิการ. 2533 : 46) ที่พบว่าบริษัทดีเด่นจะส่งเสริมความเป็นผู้นำ จะให้อำนาจแก่ผู้บริหารเหมือนกับเป็นผู้ประกอบการ ผู้บริหารจะใช้วิธีการบริหารแบบไม่เป็นทางการ เป็นการบริหารแบบมองเห็นหรือการบริหารแบบเดินดูรอบๆ เมื่อผู้บริหารได้เข้าไปสัมผัสงานอย่างใกล้ชิด จะสามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ปฏิบัติงานได้

6.รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ในด้านทักษะพบว่า ความสามารถเด่นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ มีความเหมาะสม ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพมีการเข้มงวดให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานได้ทดลองปฏิบัติหรือคิดค้นวิธีการดำเนินงานใหม่ๆ และส่งเสริมให้ใช้ความรู้ วิชาการใหม่ๆ มาใช้ในการพัฒนาหน่วยงาน ร้อยละ 75.56 และเข้มงวดในการพัฒนางานด้านการบริการ ร้อยละ 93.33 โดยวิธีการให้ความสำคัญแก่ผู้มารับบริการ ร้อยละ 67.86 การเข้มงวดและผ่อนปรนกับกฎระเบียบข้อบังคับ คิดเป็นร้อยละ 50.00 จากผลการศึกษา มีความสอดคล้องกับผลการศึกษา บริษัทดีเด่นของบริษัทแมคคินซีส์ (วีรชัย ตันติวีระวิทยา. 2537 : 190-193) ที่พบว่าบริษัทดีเด่น จะเข้มงวดและผ่อนปรนในเวลาเดียวกัน โดยการเข้มงวดให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสนใจต่อลูกค้า ให้ความสำคัญกับคุณภาพ เน้นการทำงานเป็นกลุ่มเล็กๆ เพียง 8 - 10 คน การสื่อสารแบบไม่มีพิธีรีตอง และเข้มงวดต่อระเบียบ ข้อบังคับประกอบกับการผ่อนปรนให้บุคลากรแต่ละคนมีความเป็นอิสระในการทำงาน

7. รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ในด้านค่านิยมร่วมพบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ได้ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้รับการแจ้งค่านิยมและภารกิจ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติเหมือนกัน คิดเป็นร้อยละ 55.55 และมีการปลูกฝังหรือสร้างสรรค์ศรัทธาในการทำงานให้แก่เจ้าหน้าที่ โดยการสร้างความเชื่อมั่นในคุณภาพและบริการที่เป็นเลิศ คิดเป็นร้อยละ 71.11 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาบริษัทดีเด่นของบริษัทแมคคินซีส์ (สมยศ นาวิกการ. 2533 : 31) ที่พบว่า บริษัทดีเด่น จะมีค่านิยมร่วมเป็นเป้าหมายสูงสุดที่มักจะไม่ได้กำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร จะเป็นทิศทางในอนาคต ที่ทีมผู้บริหารระดับสูงต้องการให้ซึมซาบไปทั่วทั้งองค์กร และค่านิยมร่วมจะมีความหมายมากต่อบุคคลในองค์กร แต่ยังคงพบว่า หน่วยงานบางแห่งยังไม่มีกำหนดปรัชญาหรือคำขวัญ การปลูกฝังหรือสร้างสรรค์ให้มีค่านิยมร่วมในการทำงานมีน้อย ทำให้การบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้ ซึ่งภูษิตา อินทรประสงค์ (2539 : 241 - 242) ได้ศึกษาพบว่า การบริหารงานให้เกิดประสิทธิผลสูงนั้น จะต้องมุ่งเน้นในเรื่องการสร้างทีมงาน การใช้ภาวะผู้นำอย่างเหมาะสม และผู้บริหารทุกตำแหน่งจะต้องมีความสามารถในการบริหารสภาพแวดล้อมภายนอกหน่วยงาน การให้ทุนให้โทษ การสร้างความผูกพันให้สมาชิกองค์กรมีส่วนร่วม ตลอดจนการสร้างสัมพันธ์อันดีกับผู้ได้บังคับบัญชา

ตอนที่ 2 การเปรียบเทียบ ความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ตามตัวแปรต่างๆ

1. เพศ กับความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ตามสมมติฐานข้อ 1 ว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพเพศชาย และผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพเพศหญิง มีความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ แตกต่างกัน

จากการศึกษาพบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพเพศชาย และผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพเพศหญิง มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ไม่แตกต่างกัน ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเสนห์ พักแก้ว (2540 : 17) ที่พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพศหญิงและเพศชายมีความคิดเห็นต่อสภาพและปัญหาในการดำเนินงานสุขศึกษา ไม่แตกต่างกัน และการศึกษาของไพจิตร โสภ (2534 : 128-134) ที่พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีเพศต่างกันมีความคิดเห็นต่อสภาพและปัญหาการดำเนินงานสาธารณสุขในโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน การศึกษาของบุญนิตี ปานกำนิด (2537 : 150) ที่พบว่า บุคลากรสาธารณสุขเพศชายและเพศหญิง มีศักยภาพในการปฏิบัติงานสุขศึกษาไม่แตกต่างกัน แต่ขัดแย้งกับผลการศึกษาของอุทัยวรรณ ชื้อเศรษฐไกรวัล (2535 : 113-114) ที่พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพศหญิงมีความต้องการนิเทศงานสุขศึกษาสูงกว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพศชาย และการศึกษาของวราภรณ์ พลีพลากร (2539 : 131) ที่พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาการบริหารงานวิชาการ ที่ผลการศึกษาเป็นเช่นนี้ อาจเนื่องมาจาก ลักษณะของงานส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นมิติหนึ่งในการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพอนามัย เป็นงานที่ต้องมีการดำเนินการร่วมกัน โดยมีได้แบ่งแยกว่าจะต้องเป็นเพศหญิงหรือเพศชายเป็นผู้ดูแล และเป็นกิจกรรมที่บุคลากรทางสาธารณสุขทุกคน จะต้องมีส่วนร่วม และยึดถือเป็นเป้าหมายหลักในการปฏิบัติงานที่ต้องการมุ่งให้ประชาชนมีสุขภาพดี โดยอาศัยวิธีการส่งเสริมสุขภาพมากกว่า การรักษาพยาบาล

2. อายุ กับความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ตามสมมติฐานข้อ 2 ว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็น ต่อแนวทางในการ

พัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ แตกต่างกัน

จากการศึกษาพบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ไม่แตกต่างกัน ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวาสนา ทีปะลา (2536 : 65) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพไม่แตกต่างกัน การศึกษาของ สุวรรณดา ดลเฉลิมพรรค (2539 : 15) ที่พบว่าศักยภาพในการปฏิบัติงานสุขศึกษา จำแนกตามอายุไม่แตกต่างกัน การศึกษาของอุบล ตูลยาภรณ์ (2533 : 98 - 99) ที่พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุต่างกัน มีความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติงานสุขศึกษาไม่แตกต่างกัน แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของฉันทนา เจนศุภเสรี (2534 : 115-118) ที่พบว่า อายุ เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายระดับทักษะของผู้นิเทศงานได้อย่างถูกต้อง การศึกษาของพรทิพย์ ศิริภานุมาศ (2536 : 80) ที่พบว่า ผู้บริหารระดับนโยบายและระดับอำนวยการที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการสำนักงานสาธารณสุขเขตแตกต่างกัน แต่ที่เป็นเช่นนี้ อาจเนื่องมาจาก ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพมีความรู้เดิม และความรู้ที่ได้รับหลังจากทำงาน ได้แก่การอบรม การนิเทศงาน และตำรา ตลอดจนเอกสารที่ได้รับไม่ต่างกัน ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่ต่างมีความต้องการที่จะพัฒนางานให้มีความก้าวหน้าและดีขึ้นอยู่แล้ว จึงทำให้ผลของการศึกษาไม่มีความแตกต่างกัน

3. ระดับการศึกษา กับความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ตามสมมติฐานข้อ 3 ว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ แตกต่างกัน

จากการศึกษาพบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวิมลศรี อุทัยพัฒนาชีพ (2533 : ง) ที่พบว่าสมรรถภาพด้านการปฏิบัติงาน ระหว่างนักวิชาการสุขศึกษาที่มีวุฒิทางวิทยาศาสตร์ และวุฒิทางการศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 การศึกษาของไพจิตร โสภา

(2534 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อสภาพการดำเนินงานสุศึกษาในโรงพยาบาลชุมชนแตกต่างกัน การศึกษาของวรารภรณ์ พลีลากร (2539 : 131) ที่พบว่า วุฒิการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาการบริหารงานวิชาการ แต่ขัดแย้งกับผลการศึกษาของทิพยา พันธุมกาญจน์ (2531 : 111 - 130) ที่พบว่า บุคลากรฝ่ายเวชกรรมสังคมที่มีวุฒิการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน และการศึกษาของบุญนิธิ ปานกำเนต (2537 : 148-159) ที่พบว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกัน มีศักยภาพในการปฏิบัติงานสุศึกษาและความต้องการพัฒนาวิชาการสุศึกษาไม่แตกต่างกัน แต่ที่ผลการศึกษาเป็นเช่นนี้ อาจเนื่องมาจาก ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพทั้งหมด มีผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันนั้น โดยเฉพาะ ความแตกต่างกันในรายละเอียดของสายงานหรือสายของวิชาที่จบออกมา ทำให้ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมี ความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ แตกต่างกัน แต่ไม่สามารถสรุปได้ว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าจะมีความคิดเห็นดีกว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า ถึงแม้จะมีแนวโน้มที่จะเป็นไปตามนั้นก็ตาม ดังที่พบได้จาก การที่ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในด้านกลยุทธ์ดีกว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี แต่กลุ่มผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ก็ไม่ได้มีความคิดเห็น ดีกว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี หรือเทียบเท่า หรือกลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี แต่ประการใด

4.อายุราชการ กับความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ตามสมมติฐานข้อ 4 ว่าผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีอายุราชการต่างกัน มีความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ แตกต่างกัน

จากการศึกษาพบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีอายุราชการต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ไม่แตกต่างกัน ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเกรียงไกร ภัทรคามินทร์และคนอื่นๆ (2536 : 11) ที่พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุราชการ

ต่างก็มีความคิดเห็นต่อศูนย์สาธารณสุขมูลฐานไม่แตกต่างกัน การศึกษาของสุรพันธ์ วิจิตรนาค และคนอื่นๆ (2536 : 38) ที่พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุราชการต่างกัน มีความคิดเห็นต่อปัญหาการดำเนินงานโครงการบัตรสุขภาพไม่แตกต่างกัน การศึกษาของเสน่ห์ พักแก้ว (2540 : 78) ที่พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน มีความคิดเห็นต่อสภาพและการดำเนินงานสุขภาพไม่แตกต่างกัน แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ สมพร อธิเดชพงศ์ (2530 : 56) ที่พบว่า อายุราชการของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน และการศึกษาของอาภัสสรา วงศ์สัมพันธ์ชัย (2538 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า ระยะเวลาในการทำงานสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพการปฏิบัติงานได้ แต่ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจาก ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพในทุกระดับ มีโอกาสได้รับการพัฒนาความรู้ ทั้งจากการศึกษาด้วยตนเอง และการจัดจากทางราชการ ทำให้การแสดงผลงานมีความใกล้เคียงกัน

5. สถานภาพในการทำงาน กับ ความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ตามสมมติฐานข้อ 5 ว่าผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีสถานภาพในการทำงานต่างกัน มีความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ แตกต่างกัน

จากการศึกษาพบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีสถานภาพในการทำงานต่างกัน มีความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ไม่แตกต่างกัน ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของตาบทิพย์ จูติพงษ์พานิช (2539 : 112) ที่พบว่า ตำแหน่งไม่มีอิทธิพลต่อความแปรปรวนของการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวม การศึกษาของไพจิตร โสภ (2534 : 90-129) ที่พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีสถานภาพในการทำงานต่างกัน มีความคิดเห็นต่อสภาพการดำเนินงานสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชน ไม่แตกต่างกัน และการศึกษาของบุญนิธิ ปานกำเนต (2537 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีตำแหน่งแตกต่างกัน มีศักยภาพในการปฏิบัติงาน และความต้องการในการพัฒนาวิชาการสุขภาพ ไม่แตกต่างกัน แต่ขัดแย้งกับผลการศึกษาของวรภรณ์ พลีผลากร (2539 : 131) ที่พบว่า ตำแหน่งมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางพัฒนาการบริหารงานวิชาการ ที่ผลการศึกษา เป็นเช่นนี้ อาจเนื่องมาจาก ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพมีชื่อเรียกตามตำแหน่งในหน่วยงานแต่ละประเภทแตกต่างกัน แต่ลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติเป็นงานในลักษณะเดียวกัน และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้ความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความแตกต่างกัน

6. ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง กับ ความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ตามสมมติฐานข้อ 6 ว่าผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งต่างกัน มีความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ แตกต่างกัน

จากการศึกษาพบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งต่างกัน มีความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสมพร อิทธิเดชพงศ์ (2530 : 56) ที่พบว่า ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน การศึกษาของพัชรินทร์ เพ็ชรภาพ (2524 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า พฤติกรรมการบริหารของพยาบาลหัวหน้าตึก ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการมีความแตกต่างกันตามประสบการณ์ของพยาบาลหัวหน้าตึก การศึกษาของสาคร ใจพยอม (2531 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า ประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งปัจจุบัน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ และประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งปัจจุบันยังสามารถทำนายการเปลี่ยนแปลงความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายได้อีกด้วย ที่ผลการศึกษาเป็นเช่นนี้ อาจเนื่องมาจาก การที่ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ เข้ามารับตำแหน่งในหน้าที่ผู้บริหารส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งน้อยกว่า ยังมีความรู้และเจตคติ ต่อการบริหารงานในทางที่ดี มากกว่าผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งนานกว่า ดังนั้นเมื่อมีการนำเสนอแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานใหม่ๆ ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งน้อย จึงมักจะให้ความร่วมมือในการปรับปรุง แก้ไขและพัฒนางานให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

7. สถานที่ปฏิบัติงาน กับ ความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ตามสมมติฐานข้อ 7 ว่าผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในสถานที่ปฏิบัติงานต่างกัน มีความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ แตกต่างกัน

จากการศึกษาพบว่า ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในสถานที่ต่างกัน มีความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การ

บริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ไม่แตกต่างกัน ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุพันธ์ วิชิตนาคและคนอื่นๆ (2536 : 38) ที่พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานที่ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อปัญหาการดำเนินงานโครงการบัตรสุขภาพไม่แตกต่างกัน การศึกษาของดวงตา นิยมศรีทองและคนอื่นๆ (2537 : 181) ที่พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานต่างหน่วยงานกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบส่งต่อผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก การบริหารงานส่งเสริมสุขภาพในทุกหน่วยงาน มีทิศทางในการดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ลักษณะกิจกรรมการดำเนินงานก็มีความคล้ายคลึงกัน จึงทำให้ความคิดเห็นในด้านนี้ไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ส่วนใหญ่มีรูปแบบเป็นไปตามกรอบแนวคิด เอกลักษณะการบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ แต่ยังพบปัญหาที่สำคัญๆ ในด้านกลยุทธ์ ด้านคนหรือพนักงาน และด้านค่านิยมร่วม ซึ่งส่งผลให้การบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในบางด้านไม่เป็นไปตามกรอบแนวคิดเอกลักษณะการบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ซึ่งผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น ดังต่อไปนี้

1. ในด้านกลยุทธ์

- 1.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรกำหนดนโยบายหรือเป้าหมายในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในแต่ละปีให้ชัดเจน และไม่ควรถูกเกิน 2 เป้าหมาย
- 1.2 ควรมีการจัดอบรมเกี่ยวกับการให้บริการแก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับอย่างต่อเนื่องทุกปี
- 1.3 ควรมีการวัดความพึงพอใจของผู้มารับบริการ และตรวจสอบคุณภาพของการบริการอย่างน้อย ทุก 6 เดือน ซึ่งสามารถกระทำได้โดย
 - 1.3.1 ควรจัดทำช่องรับความคิดเห็นหรือแบบฟอร์ม เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้มารับบริการแสดงความคิดเห็นต่อการให้บริการ พร้อมทั้งสรุปความคิดเห็นเสนอต่อผู้บริหารทุกครั้ง

1.3.2 ควรมีการศึกษาวิเคราะห์ความต้องการเฉพาะของผู้รับบริการ เพื่อพัฒนาบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ

1.4 ควรกำหนดการให้บริการด้านคุณภาพเป็นเกณฑ์ประเมินผลงานของเจ้าหน้าที่

2. ในด้านคนหรือพนักงาน

2.1 ควรสนับสนุนอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ ให้มีครบตามกรอบอัตรากำลังในปัจจุบัน เพราะหน่วยงานที่จะประสบผลสำเร็จได้ ต้องมีบุคลากรผู้มีความสามารถในจำนวนที่เหมาะสมกับปริมาณงาน และความหนักเบาของภาระกิจ

2.2 ควรจูงใจให้เจ้าหน้าที่ มีกำลังใจในการปฏิบัติงาน โดยการให้รางวัล สวัสดิการ / ค่าตอบแทน การพิจารณาความดีความชอบที่มีความเป็นธรรม เพราะการจูงใจที่เหมาะสม จะทำให้เจ้าหน้าที่ ทำงานได้อย่างมีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพสูงขึ้น

3. ในด้านค่านิยมร่วม ควรให้ทุกหน่วยงาน ร่วมกันสร้างปรัชญาหรือคำขวัญ ในการทำงานร่วมกันอย่างจริงจัง มีเอกลักษณ์ที่โดดเด่น เป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งจังหวัด ซึ่งการกำหนดปรัชญาหรือคำขวัญที่เป็นค่านิยมร่วม จะมีประโยชน์ทำให้เจ้าหน้าที่ซาบซึ้ง ศรัทธา พร้อมร่วมใจทำงานให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

4.ควรนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษา ไปใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ โดยเสนอผ่านผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพระดับจังหวัด และให้มีการดำเนินงานในระดับอำเภอ ในรูปของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ) เพื่อดำเนินการต่อไป

5. ควรจัดให้มีการประชุม อบรม ความรู้เกี่ยวกับงานส่งเสริมสุขภาพแก่บุคลากรสาธารณสุข อย่างต่อเนื่องเป็นประจำ เพื่อเพิ่มพูนศักยภาพในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพ และทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางวิทยาการสาธารณสุขที่เจริญก้าวหน้า ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

6. ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพในทุกหน่วยงาน ควรให้ความสำคัญแก่การบริหารและปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพอย่างจริงจัง และควรให้ความสำคัญมากเป็นอันดับแรก เพราะหากประชาชนมีสุขภาพดี ก็จะทำให้จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องลดลง เป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายที่ต้องสูญเสียไปในแต่ละปี

7. ควรจัดทำมาตรฐานของการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพใหม่ โดย ปรับเปลี่ยน ให้สอดคล้องกับเป้าหมายในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของจังหวัด และเพื่อให้สอดคล้องกับ

ปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่น โดยการประสานกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และมีตัวแทนของหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในทุกระดับ ร่วมกันจัดทำมาตรฐานในการบริหารและดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ โดยให้ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นแกนนำในการดำเนินการ

8. ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ควรปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้น และต่อเนื่อง รวมทั้งมีการพัฒนาบทบาทของตนเอง ให้เกิดความก้าวหน้าในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ อันได้แก่

8.1 กระตุ้นให้ผู้บริหารตระหนักถึงคุณค่าและเห็นความสำคัญของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้วย จำนวนผู้ป่วยที่ลดลง ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น อัตราการเกิดโรคต่างๆลดลง

8.2 สนใจและตื่นตัว มีความกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเพิ่มเติม

8.3 ศึกษาค้นคว้า และวิจัย ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อปรับปรุงงานส่งเสริมสุขภาพ ให้มีความก้าวหน้าต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษารูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในแต่ละด้าน แบบเจาะลึก
2. ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์และการมีอิทธิพลในการทำนายระหว่างปัจจัย ทั้ง 7 ด้าน กับประสิทธิผลในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ
3. ควรมีการทำการศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพ เพื่อพิจารณาความแตกต่างต่อไป
4. ควรมีการศึกษาถึง การบริหารงานในส่วนอื่นๆเพิ่มเติมต่อไปว่ารูปแบบดังกล่าวมีความเหมาะสมกับงานในส่วนอื่นๆหรือไม่
5. ควรทำการศึกษาต่อในจังหวัดอื่นๆ ด้วย เพื่อเปรียบเทียบกับผลการศึกษาที่ได้

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กฤษณ์ แก้วมณี. การประเมินโครงสร้างใหม่การบริหารงานภายในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดอุบลราชธานี 2536. วิทยานิพนธ์ วท.ม กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537. จัดสำเนา.
- กันยา กาญจนบุรานนท์. "การบริการสุขภาพ," ใน ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการสาธารณสุข. หน้า 350 - 357. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2526.
- กานดา พูนลาภทวี. สถิติเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนสำนักพิมพ์ฟิสิกส์เซนเตอร์, 2530.
- กิ่งพร ทองใบ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะองค์การกับประสิทธิผลของหน่วยราชการ ไทย. วิทยานิพนธ์ ร.ด. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2533. จัดสำเนา.
- เกรียงไกร ภัทรคามินทร์. "ทัศนคติและความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีต่อศูนย์ สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ในการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน จังหวัดอ่างทอง," ใน รายงานการวิจัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ประจำปีงบประมาณ 2536. หน้า 1 - 25. อ่างทอง : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง, 2536.
- เกียรติภูมิ วงศ์รจิต. คู่มือวิทยากร การบริการสุขภาพจิต. นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต, 2540.
- แก้วใจ ศาสตรปรีดิ์. "ผู้นำที่ประสบผลสำเร็จ," นักบริหาร. 16 (1) : 42 - 43; มกราคม - มีนาคม 2539.
- กุนที ก้องสมุทร. การรับรู้บทบาทและการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532. จัดสำเนา.
- คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (กพ.), สำนักงาน. การจัดโครงสร้างส่วนราชการ. กรุงเทพฯ : สวัสดิการสำนักงาน กพ, 2535.
- คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข เขต 1. การดำเนินงานสาธารณสุขเขต 1 ปีงบประมาณ 2538-2539. พระนครศรีอยุธยา : โรงพิมพ์เทียนวัฒนา, 2539.
- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 ด้านสาธารณสุข. แผนพัฒนาสาธารณสุข ในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540 - 2544). นนทบุรี : กองสาธารณสุขภูมิภาค, มปป.

- จำลอง อัครวาภูมิ. ความพร้อมของครูชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในการสอนวิชา ส053 ประชากร
ศึกษากับสิ่งแวดล้อม ในจังหวัดสกลนคร. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ :มหาวิทยาลัย
- มหิดล, 2536. อัดสำเนา.
- ฉันทนา เจนสุขเสรี. ระดับทักษะของผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ในจังหวัดราชบุรี.
วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534. อัดสำเนา.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : เทพเนรมิตรการพิมพ์,
2541.
- ชำนาญ มาลัย. บทบาทของสาธารณสุขอำเภอด้านการบริหารจัดการในทัศนะของเจ้าหน้าที่สา
ธารณสุข สังกัดสาธารณสุขอำเภอและสถานีอนามัย กรณีศึกษา : จังหวัดยโสธร ปีพ.ศ.
2540. ภาคนิพนธ์ พ.ม. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2540.
อัดสำเนา.
- ชำนาญ ภู้อยิ้ม. การสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการในโรงพยาบาลของรัฐ. อดิเรก :
โรงพิมพ์ฟ็อกซ์เพ็ทอาร์ท, 2537.
- ดวงเดือน พันธมนาวิน. จิตวิทยาจริยธรรมและจิตวิทยาภาษา. กรุงเทพฯ : บริษัทโรงพิมพ์ไทย
วัฒนาพานิช จำกัด, 2524.
- ดวงตา นิเมศีทอง และคนอื่นๆ. "การสำรวจความคิดเห็นและปัญหาของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
ภายในจังหวัดอ่างทองที่มีต่อระบบส่งต่อ," ใน รายงานการวิจัยของสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดอ่างทอง ประจำปีงบประมาณ 2537. หน้า 174 - 194. อ่างทอง : สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง, 2537.
- دنۇڧىر سەتەر. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำของผู้บังคับบัญชากับขวัญและความ
พอใจในการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชา ในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531. อัดสำเนา.
- ดำรงค์ บุญยืน. "การส่งเสริมสุขภาพ : ความเคลื่อนไหวระดับนานาชาติและแนวทางของบาง
ประเทศ," สาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง. 9 (6) : 49 - 54; กันยายน - ตุลาคม 2537.
- ตาบทิพย์ สุทธิพงษ์พานิช. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวมของเจ้า
หน้าที่ในโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
อัดสำเนา

- ดิน ปรัชญพฤทธิ. ทฤษฎีองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2534.
- ทวีศักดิ์ เขตฤทธิ. ความคิดเห็นของผู้บริหารงานเรือนจำ และทัณฑสถาน เกี่ยวกับปัญหาในการบริหารงานการอบรม และฝึกอบรมผู้ต้องขัง. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539.อัดสำเนา.
- ทองหล่อ เดชไทย. "แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารสาธารณสุข," ใน การบริหารงานสาธารณสุขทั่วไป. หน้า 5 -15. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช, 2526.
- _____. การบริหารการพัฒนา : ความหมาย เนื้อหา แนวทางและปัญหา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- _____. แนวคิดการพัฒนาองค์การ. กรุงเทพฯ : ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539. อัดสำเนา.
- _____. หลักการบริหารงานสาธารณสุข. นครปฐม : สถาบันพัฒนาการสาธารณสุข อาเซียน, 2540.
- ทิพย์ พันธ์กาญจน์. บทบาทของนักวิชาการสาธารณสุขศึกษาในโรงพยาบาลตามความคิดเห็นของบุคลากรฝ่ายเวชกรรมสังคม. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531.อัดสำเนา.
- ทัศนาศรีระหลง. การวิเคราะห์รูปแบบและแนวทางพัฒนาการบริหารงานการเจ้าหน้าที่ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขต 8. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540. อัดสำเนา.
- ทัศนีย์ ทองก้อน. ความรู้และเจตคติเกี่ยวกับเรื่องเพศ ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 แผนกบริหารธุรกิจ สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในเขตกรุงเทพมหานคร. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2542.อัดสำเนา.
- เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพฯ : บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2529.
- ธงชัย สันติวงษ์. การบริหารเชิงกลยุทธ์. กรุงเทพฯ : บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2533. ก.
- _____. กลยุทธ์การจัดการ. กรุงเทพฯ : รุ่งแสงการพิมพ์, 2533. ข..

- ธงชัย สันติวงษ์. การวางแผน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2534.
- _____. พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพฯ : บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2535.
- _____. องค์การและการบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2535.
- _____. การวางแผนเชิงกลยุทธ์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2537.
- ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์. พฤติกรรมบุคคลในองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2533.
- ธีรชัย เชนนะศิริ. "การรักษาคนมีคุณภาพในหน่วยงาน," ใน การประชุมโครงการพัฒนาความเป็นเลิศทางบริหาร ของกรมการแพทย์. หน้า 23-30. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2536.
- นพรัฐ จำปาเทศ. ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการดำเนินงานสุขศึกษาเกี่ยวกับเจดส์ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอมาัย จังหวัดสมุทรปราการ. ปรินิพนธ์นิพนธ์ กศ.ม กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2542. จัดสำเนา
- นิภาพันท์ บุญรอด. การศึกษาเปรียบเทียบการนิเทศงานสายส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับจริงกับตามความต้องการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระดับตำบล ในส่วนภูมิภาค เขต 1. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. จัดสำเนา.
- นิยม ชูสังข์และคนอื่นๆ. รายงานการศึกษาการบริหารงานของสาธารณสุขอำเภอ ไกรภพระ จังหวัดนครสวรรค์. ชลบุรี : วิทยาลัยการสาธารณสุขภาคกลาง, 2529.
- บรรพต ดันธีรวงศ์ และคนอื่นๆ. การปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและฝ่ายสุขภาพเฝ้าระวังและป้องกันโรค ของโรงพยาบาลชุมชน ปี 2530. กรุงเทพฯ : สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, 2535.
- บุญนิตี ปานกำเนิด. การประเมินศักยภาพในการปฏิบัติงานสุขศึกษา และความต้องการพัฒนาวิชาการสุขศึกษาของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี. ปรินิพนธ์นิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2537. จัดสำเนา
- ประชุม รอดประเสริฐ. การบริหารโครงการ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : เนติกุลการพิมพ์, 2537.

- ประภาพร บรรยงค์. การพัฒนารูปแบบระบบสารสนเทศ เพื่อใช้ในการบริหารงานสาธารณสุข
ระดับจังหวัด. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2540. จัดสำเนา.
- ประสาธ ลิมดุลย์. การวิเคราะห์รูปแบบและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานคุ้มครองผู้บริโภค
ด้านสาธารณสุข ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขต 2. วิทยานิพนธ์ วท.ม.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541. จัดสำเนา.
- ปิยธิดา ตริเดช. สารานุกรมศัพท์การบริหารสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.
- ปีเตอร์, โทมัส เจ และวอลเตอร์แมน, โรเบิร์ต เฮซ. ต้นตอหาความเป็นเลิศ : ประสบการณ์จาก
บริษัทอเมริกันชั้นนำของโลก. แปลและเรียบเรียงโดย วีรชัย ตันติวีระวิทยา. กรุงเทพฯ :
บริษัท เช.เอ็น.กรุ๊ป จำกัด, 2537.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณและคนอื่นๆ. "รายงานการศึกษาศถานการณ์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ใน
ประเทศไทยและต่างประเทศ," ใน การวิจัยระบบสาธารณสุข. 3 (3) : 170 -178;
กรกฎาคม - กันยายน 2538.
- ประโชค ชุมพล. การบริหารเชิงกลยุทธ์และนโยบายธุรกิจ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ผู้จัดการ,
2536.
- ประไพ วีระศิริ. แบบรายการประกอบคำขอประเมินบุคคล. สุพรรณบุรี : สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดสุพรรณบุรี, 2538.
- ผาสุวรรณ สนิทวงศ์ ณ อยุธยาและคนอื่นๆ. รายงานการศึกษาเรื่องการติดตามผลการปฏิบัติงาน
บริการพยาบาลสาธารณสุขของพยาบาลเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลประจำจังหวัด
กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.
- พยอม วงศ์สารศรี. องค์การและการจัดการ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สุภา, 2534.
- พรทิพย์ ศิริภานุมาศ. รูปแบบการบริหารจัดการสำนักงานสาธารณสุขเขต ตามความคิดเห็นของ
ผู้บริหารระดับนโยบาย และระดับอำนวยการ กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ วท.ม.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. จัดสำเนา.
- พรทิพย์ อุ่นโหมล. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพ
และป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย.
วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532. จัดสำเนา.

- พรพิมล เรียร์ไพสิฐ. ความคิดเห็นของผู้บริหารและผู้ช่วยบริหารเกี่ยวกับกระบวนการบริหารการศึกษของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ สังกัดกรมสามัญศึกษาในส่วนกลาง. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530. จัดสำเนา.
- พรรณี บุญประกอบ. การวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA). เอกสารประกอบการฝึกอบรมฉบับที่ 2 เรื่องการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ วันพุธที่ 28 เมษายน 2542. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2542.
- พลับพลึง บุญรามณรงค์. สภาพและปัญหาการแนะแนวสุขภาพตามความคิดเห็นของผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานแนะแนวสุขภาพ ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535. จัดสำเนา.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- พัชรินทร์ เพ็ชรกาฬ. พฤติกรรมกรรมการบริหารของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการและแพทย์. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2524. จัดสำเนา.
- เพชรฯ คุณสันติพงษ์. ความต้องการรับการนิเทศงานด้านบริหารจัดการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531. จัดสำเนา.
- เพียงพร กัณหา. ปัญหาการบริหารงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เขตภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ วท.ม. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน, 2532. จัดสำเนา.
- เพียงจันทร์ เสวตศรีสกุล. "7's McKinsey Framework," ใน รายงานการศึกษาวิชาสัมมนา ด้านบริหารสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- ไพจิตร โสกา. สภาพการดำเนินงานสุศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุรินทร์. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2534. จัดสำเนา
- ไพศาล ไกรสิทธิ์. วัฒนธรรมการทำงานของคนไทย. กาญจนบุรี : สถาบันราชภัฏกาญจนบุรี, 2535.

- ไพลิน ผ่องใส. การจัดการสมัยใหม่. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- ภูษิตา อินทรประสงค์. ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารงานของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2539.
- มนัส ชิงเจริญยิ่ง. การปรับปรุงโครงสร้างองค์การ ศึกษากรณีสำนักงานเร่งรัดพัฒนาชนบท. วิทยานิพนธ์ ร.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2535. จัดสำเนา.
- มยุรี รัชสีสมบัติศิริ. พฤติกรรมผู้นำกับความพึงพอใจในงาน : ศึกษากรณีการปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย. สารนิพนธ์ บริหารรัฐกิจ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2530.
- เมธี จันทจุฑากรณ์. " การลงทุนทางด้านสาธารณสุข," สาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง. 9 (2) : 4 - 6 ; มกราคม - กุมภาพันธ์ 2537.
- ยุทธนา นรภูมิพิทักษ์. แบบผู้นำของผู้บังคับบัญชา และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานคัมครองผู้บริโภคนของเภสัชกร ในฝ่ายเภสัชสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533. จัดสำเนา.
- ยุทธพงษ์ ขวัญขึ้น. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ กศ.ม กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2538. จัดสำเนา.
- เยาวเรศ วิสูตรโยธิน. องค์ประกอบของการบริหารจัดการที่มีผลต่ออัตราความครอบคลุมของงานบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในจังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535. จัดสำเนา.
- รัชจา ศรีสุเทพ. ความสัมพันธ์ระหว่างระบบค่านิยมส่วนบุคคลทางการบริหารกับพฤติกรรมการบริหารของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั่วไป ภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530. จัดสำเนา.
- ราชบัณฑิตสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน พ.ศ. 2525. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, 2530.
- ละมุล หล้ามเหศักดิ์. การบริหารงานบุคคล. นครสวรรค์ : สถาบันราชภัฏนครสวรรค์, 2537.

ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร. การทดสอบเกี่ยวกับสมมติฐานเกี่ยวกับค่าเฉลี่ย (t-test). เอกสารประกอบการฝึกอบรม ฉบับที่ 1 เรื่อง การแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ วันจันทร์ที่ 26 เมษายน 2542. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2542.

วราภรณ์ พลีผลากร. การศึกษารูปแบบและแนวทางการบริหารงานวิชาการของโรงพยาบาลชุมชน ในภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539. อัดสำเนา.

วาสนา ทีปะลา. ความรู้ ความคิดเห็น เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. อัดสำเนา

วัชรวิภา ศักดิ์สินิท. สภาพแวดล้อมในวิทยาลัยพลศึกษาตามความคิดเห็นของผู้บริหาร อาจารย์ และนักศึกษา. ปรียญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535. อัดสำเนา.

วิมล วิสมิตะนันท์. การวิเคราะห์งานเพื่อกำหนดคุณสมบัติของบุคคลผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลแม่และเด็ก. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล 2531. อัดสำเนา.

วิมลศรี อุทัยพัฒนาชีพ. สมรรถภาพด้านการปฏิบัติงานของนักวิชาการสุศึกษา ตามการรับรู้ของตนเองในผู้บริหาร. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533. อัดสำเนา.

วิรัช วิรัชนิการวรรณ. การบริหารงานพัฒนาชนบท. กรุงเทพฯ : โอ เอส พริ้นติ้ง เฮาส์, 2532.

วิเชียร รักการ. วัฒนธรรมและพฤติกรรมของคนไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2529.

วิเชียร เกตุสิงห์. "ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมาย : เรื่องง่ายที่บางครั้งก็พลาดได้, " ข่าวสารการวิจัยการศึกษา. 18(3) : 8-11 ; กุมภาพันธ์ - มีนาคม 2538.

_____. หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2530.

_____. การแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS / PC+. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2534.

- ศศิรัตน์ พินิจการวัฒนกุล. การปรับปรุงระบบการบริหารงานภายในห้างไทยสมุทร.
รายงานการค้นคว้าอิสระ บธ.ม. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2540.
จัดสำเนา.
- ศศิวิมล ปุจฉาการ. องค์ประกอบการบริหารที่มีผลต่อความต่อเนื่องและไม่ต่อเนื่องของ
โครงการผู้นำนักเรียน ฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในเขตภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ วท.ม.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534. จัดสำเนา.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. องค์การและการจัดการ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์พัฒนาศึกษา, 2539.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคนอื่นๆ. ศัพท์การบริหาร. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์วิสิทธิ์พัฒนา จำกัด, 2538.
_____. นโยบายธุรกิจและการบริหารเชิงกลยุทธ์. กรุงเทพฯ : S.M circuit
Press, 2538.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคนอื่นๆ. การบริหารเชิงกลยุทธ์. กรุงเทพฯ : บริษัทวิสิทธิ์พัฒนา จำกัด,
2539.
_____. การบริหารเชิงกลยุทธ์และกรณีศึกษา. กรุงเทพฯ : บริษัทวิสิทธิ์
พัฒนา จำกัด, 2540.
- ศิริอร ชันหัตถ์. องค์การและการจัดการ. กรุงเทพฯ : อักษรพิพัฒน์, 2531.
_____. องค์การและการจัดการ. กรุงเทพฯ : ทิพย์วิสุทธิ, 2536.
- ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1, ฝ่ายแผนงาน. วิเคราะห์สถานการณ์งานส่งเสริมสุขภาพ ในเขต 1 ปี
งบประมาณ 2537. กรุงเทพฯ : ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 1, 2538.
- สถิติแห่งชาติ, สำนักงาน. รายงานการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2535
ทั่วราชอาณาจักร. 2535 หน้า 2 และหน้า 79.
- สถิติแห่งชาติ, สำนักงาน. สมุดสถิติรายปีประเทศไทย. 2537 หน้า 1.
_____. สมุดสถิติรายปีประเทศไทย. 2537 หน้า 173-174.
- สมชาย คุรงค์เดช และคนอื่นๆ. แนวคิดในการจัดบริการสาธารณสุขเชิงรุกของโรงพยาบาลศูนย์ /
โรงพยาบาลทั่วไป. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการสาธารณสุขแห่งชาติ ครั้งที่ 6
วันที่ 17 -19 พฤศจิกายน 2536. กรุงเทพฯ : โรงแรมแอมบาสเดอร์, 2536.
- สมพงศ์ เกษมสิน. การบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด,
2519.
- สมพร อิทธิเดชพงศ์. ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาล
ชุมชน. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530. จัดสำเนา.

สมยศ นาวิการ. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการบริหาร. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ดวงกมล, 2520.

_____. การบริหาร. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์บรรณกิจ, 2525.

_____. การบริหารเพื่อความเป็นเลิศ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์บรรณกิจ, 2533.

สมยศ นาวิการ. การบริหารเชิงกลยุทธ์และนโยบายธุรกิจ. กรุงเทพฯ : บริษัทโรงพิมพ์กรุงธนพัฒนา จำกัด, 2535.

สมยศ นาวิการ. การบริหาร. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ดอกหญ้า, 2536.

_____. การบริหารเชิงกลยุทธ์และนโยบายธุรกิจ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : นำอักษรการพิมพ์, 2538.

สมจินต์ ชาญกระเป๋. บทบาทเกี่ยวกับงานสุขศึกษาของบุคลากรสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัย ในจังหวัดสมุทรสงคราม. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2542.อัดสำเนา.

สมจิตต์ บุญภินันท์. การบริหารสาธารณสุข 2. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.

สมเดช โอบอ้อม. ความคิดเห็นของผู้บริหาร อาจารย์ และนักศึกษาที่มีต่อกิจกรรมประชุมเชียร์ และรับน้องใหม่ ของมหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2542.อัดสำเนา.

สัมพันธ์ ทองแดง. ปัญหาและอุปสรรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล กับการให้บริการรักษาพยาบาล สถานีอนามัยนอกเวลาราชการ จังหวัดนราธิวาส. ภาคนิพนธ์ สส.บ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540. อัดสำเนา

สาคร ใจพยอม. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ในโรงพยาบาลชุมชน ประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531. อัดสำเนา.

สาธารณสุข, กระทรวง. 45ปี กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลสหประชาพานิชย์, 2530.

_____. สรุปผลการดำเนินการพัฒนาสาธารณสุข ในรอบ 9 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ. 2539 และภารกิจในปีงบประมาณ 2540. นนทบุรี : กองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2539.

- สาธารณสุข, กระทรวง, สำนักนโยบายและแผน. แนวคิดและเทคนิคการวางแผน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2538.
- สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี, สำนักงาน, งานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล. ผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ประจำปี 2540. ปทุมธานี : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี, 2540.
- เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์. พฤติกรรมผู้นำทางการศึกษา. กรุงเทพฯ : บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2522.
- เสน่ห์ พักแก้ว. ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพ และปัญหา ในการดำเนินงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดสมุทรปราการ. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539. อัดสำเนา.
- สุจินต์ วงศ์มาตา. ความพร้อมในการปฏิบัติงาน เพื่อการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของพยาบาลในส่วนกลาง กรมราชทัณฑ์. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535. อัดสำเนา.
- สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. กรุงเทพฯ : สำนักคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539.
- สุนันทา เลานันท์. การพัฒนารองการ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งวัฒนา, 2531.
- สุปัญญา ไชยชาญ. การบริหารการตลาด : ภาคแรก SWOT ANALYSIS. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด อุดมการพิมพ์, 2534.
- สุพัตรา อติโพธิ์. แนวทางการพัฒนาเอกภาพของการบริหารสาธารณสุข ระดับจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537. อัดสำเนา.
- สุรพันธ์ วิชิตนาคและคนอื่นๆ. "การศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโครงการบัตรสุขภาพของจังหวัดอ่างทอง," ใน รายงานการวิจัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ปีงบประมาณ 2536. หน้า 27-44. อ่างทอง : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง, 2536.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด จิรัชการพิมพ์, 2539.

- สุวรรณา ดลเฉลิมพรรค. การประเมินศักยภาพในการปฏิบัติงานสุศึกษา และความต้องการพัฒนาวิชาการสุศึกษา ของบุคลากรสาธารณสุข ในศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. ปรินญาณพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2538.อัดสำเนา.
- หทัย ชิตานนท์. " รายงานสถานการณ์การลงทุนทางด้านสาธารณสุข," การวิจัยระบบสาธารณสุข. 1 (4) : 231; ตุลาคม - ธันวาคม 2536.
- อนงค์นารถ คงคาน้อย. ความพร้อมของบุคลากรสาธารณสุข ในการให้คำปรึกษาแนะแนวเกี่ยวกับโรคเอดส์ : กรณีศึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน ในสถานอนามัยตำบล และโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2538. อดสำเนา.
- อนามัยแห่งประเทศไทย, สมาคม. ปฏิทินสาธารณสุข 2540. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล สหประชาพานิชย์, 2540.
- อมร นนทสุต. " แนวทางการพัฒนาสาธารณสุข," ใน บทความการบริหารงานสาธารณสุข. หน้า 26 -29. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข, 2529.
- อรพินท์ ชูชม. การวิเคราะห์เครื่องมือวัดตัวแปรตามแนว CTT. เอกสารประกอบการฝึกอบรมฉบับที่ 2 เรื่อง การแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ วันจันทร์ที่ 26 เมษายน 2542. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2542.
- อนันต์ มาลารัตน์. สภาพและปัญหาในการดำเนินงานสุศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. ปรินญาณพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2540. อดสำเนา.
- อัชฌา แขวงม่วงชุม. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการประสานงานอนามัยแม่และเด็กของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539. อดสำเนา.
- อัญชลี นวลคล้าย. ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับสมรรถภาพในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย : ศึกษาเฉพาะกรณี ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531. อดสำเนา.

- อัญชลี มุละดา. ความพร้อมในการวางแผนสาธารณสุข ของหัวหน้างานและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบและวางแผนสาธารณสุข ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541. จัดสำเนา.
- อานนท์ อาภาภิรม. สังคมวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด โรงพิมพ์แพร่พิทยา อินเตอร์เนชั่นแนล, 2518.
- อาภัสสร วรค์สัมพันธ์ชัย. ปัจจัยที่มีผลต่อความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538. จัดสำเนา.
- อรุณ กิจสมเจตน์. "ก้าวไกลไปกับ สบธ.,"วารสารสถาบันพระบรมราชชนก. หน้า 1, 4. พฤษภาคม 2539.
- อรุณ รักธรรม. การพัฒนาองค์การเพื่อการเปลี่ยนแปลง. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2532.
- อุทัย นิธิภูโต. หลักการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ : พิธีพัฒนาการพิมพ์, 2523.
- อุทัย นิธิภูโต. เทคนิคการบริหาร. กรุงเทพฯ : ทิพย์อักษรการพิมพ์, 2525.
- อุทัยวรรณ ชื่อเศรษฐไกรวัล. ความต้องการนิเทศงานสุศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533. จัดสำเนา.
- อุทัยวรรณ ศิลปพิพัฒน์. การบริหารงานบุคคลในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ของกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ พ.ม. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2536. จัดสำเนา.
- อุบล รักษาการงาน. การบริหารงานบุคคลในโรงเรียนประถมศึกษา ขนาดเล็ก ที่นักเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด เขตการศึกษา 1. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532. จัดสำเนา.
- อุบล ตุลยาภรณ์. ความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีต่องานสุศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533. จัดสำเนา.
- อุทุมพร สิงห์อุสาณะ. ภาวะผู้นำและพฤติกรรมการบริหาร ของพยาบาลหัวหน้าฝ่าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในภาคกลางของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530. จัดสำเนา.

อุสาคี เพ็งภาภา. กระบวนการบริหารจัดการระดับจังหวัดและอำเภอ ต่อประสิทธิผลของหน่วย
งานสาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดปัตตานี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. อัดสำเนา.

อ้อวดี สุนทรวิภาต. ความคิดเห็นของหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด เกี่ยวกับ การบริหาร
ราชการ ระดับจังหวัด ในเขตจังหวัดภาคกลาง ตามหลักการบริหารงาน โดยยึดวัตถุประสงค์. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2535. อัดสำเนา.

อำพล จินดาวัฒนะ และคนอื่นๆ. การพัฒนาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในทศวรรษหน้า. เอกสาร
ประกอบการสัมมนา เรื่องการพัฒนาหน่วยงานสาธารณสุข ส่วนภูมิภาคในทศวรรษหน้า
วันที่ 24 -26 กุมภาพันธ์ 2536. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข, 2535.

Alfred, D. Chandler. Strategy and Structure. Cambridge : MIT Press, 1962.

Best, John W. Research in Education. 3 rd ed. New Jersey : Prentice-Hill, 1977.

Blake, R. R. and Mouton, J. S. The Managerial Grid. Houston : Gulf Publishing Co, 1964

Cartwright, D. & Zander, A. Group Dynamic : Research and Theory. 3 rd ed. New York :
Harper & Row, 1968.

Cronbach, Lee. Jodeph. Essentials of Psychological Testing. 3rd ed. New York :
Harper and Row, 1970.

Dyer, Elains D. and others. " Can Job performance be predicted from biographical,
personality and Administrative Climate Inventories?," Nursing Research. 21:
294 -304 ; July - August, 1972.

Fulmer, Robert M. The new Management. 2 nd ed. New York : Macmillan Publishing
Co, 1978.

Hicks , G. Herbert. The management of OrGanizational : A System and Human
Resources Approach. 2 nd ed. New York : McGraw. Hill Book Co, 1972.

Katz, R. L. New Pattern of Management. New York : McGraw - Hill Book Co, 1955.

Koerner, Beverly L. " Selected Correlates of Job Performance of Community Health
Nurse," Nursing Research. 30 (1) : 43 -48 ; January - february, 1981.

Likert, R. New Pattern of Management. New York : McGraw. Hill Book Co, 1961.

Mackintosh, D. R. System of Health Care. Corolado : Westview Boulder Press, 1978.

Wayne, R. Mondy and Shane, R. Premeaux. Managemeny and Organization Behavior.

Boston : Allyn and vacon, 1994.

Organ, Dennis W. and Bateman, Thomas. Organization Bahavior. 3 rd ed. Homewood :

Business publication, 1986.

Robbins, Stephin P. Organization Theory : Structure Design and Application. 3 rd ed.

New York : Prentice - Hall International, 1990.

Scanlan, Buri. And Keys, Bernard. Management and Organization Behavior. 2 rd ed.

New York : John Wiley & Sons Inc, 1983.

Schmidt, WH and Posner, BZ. " Values and Expectations City Manager in California,"

Public Administration Review. 75 : 404-409 ; 1987.

Simon, H.A. Administrative Behavior. New Yurk : The Macmillan Co, 1947.

Stern, Zui and Nirel, Nurit. " Administrative Behavior or Directors in Hospitals : The

Israeli Case," The Journal of the foundation of the American College of

Healthcare Executive. 39 (1) : 249, 1994.

Stoner, James F. and Wankil, Charles. Management. 3 rd ed. Englewood Cliffs :

Prentice - Hall, 1986.

Johnson, L. William. " Using a system Approach in Education," Education. 2 : 135 - 138

; Winter, 1984.

Yamane, Taro. " Statistic," An introductory Analysis. 2 nd ed. New York : Harper &

Row, 1967.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถาม

สำหรับผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ

เรื่อง รูปแบบและความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1.แบบสอบถามฉบับนี้ มีจุดมุ่งหมาย เพื่อจะทราบเกี่ยวกับ รูปแบบและความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ และเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการวางแผนแก้ไขปัญหา ปรับปรุง พัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ของจังหวัดปทุมธานี ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงขอให้ท่านพิจารณาข้อความแต่ละข้อโดยละเอียด กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ โดยผู้วิจัยจะนำเสนอผลของการวิจัยเป็นภาพรวม ซึ่งในการตอบแบบสอบถามจะไม่มีผลกระทบหรือก่อให้เกิดความเสียหายแก่ท่าน หรือหน่วยงานแต่ประการใด

2.แบบสอบถามฉบับนี้ แบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี เป็นแบบสอบถามปลายปิดและปลายเปิด

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ ความคิดเห็นที่มีต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scales)

ตอนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ ปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ปัญหา และข้อเสนอแนะในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี เป็นแบบสอบถามปลายปิดและปลายเปิด

ตอนที่ 5 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด ให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้เขียนข้อเสนอแนะในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย / ลงใน () หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง เกี่ยวกับตัวท่าน

1.เพศ

- () ชาย
() หญิง

2.อายุ

- () 21-30 ปี
() 31-40 ปี
() 41-50 ปี
() 50 ปีขึ้นไป

3.ระดับการศึกษา

- () ต่ำกว่าปริญญาตรี
() ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
() สูงกว่าปริญญาตรี

4.อายุราชการ

- () ต่ำกว่า 5 ปี
() 5 - 10 ปี
() 11 - 15 ปี
() 16 - 20 ปี
() 21 ปีขึ้นไป

5.สถานภาพในการทำงาน

- | | |
|-------------------------------|--------------|
| () กลุ่มแพทย์ | ตำแหน่ง_____ |
| () กลุ่มพยาบาล | ตำแหน่ง_____ |
| () กลุ่มนักวิชาการ | ตำแหน่ง_____ |
| () กลุ่มเจ้าหน้าที่บริหารงาน | ตำแหน่ง_____ |
| () กลุ่มเจ้าพนักงานสาธารณสุข | ตำแหน่ง_____ |

6.ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง

- () ต่ำกว่า 5 ปี
- () 5 - 10 ปี
- () 11 - 15 ปี
- () 16 - 20 ปี
- () 21 ปีขึ้นไป

7. สถานที่ปฏิบัติงาน

- () สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- () โรงพยาบาลทั่วไป
- () โรงพยาบาลชุมชน
- () สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
- () สถานีอนามัย

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับรูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างภายในวงเล็บ () ที่กำหนดให้หน้าข้อความที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ หากข้อความที่กำหนดให้ไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของหน่วยงาน ขอได้โปรดแสดงรายละเอียดเพิ่มเติมในช่องอื่นๆโปรดระบุด้วย

ด้านกลยุทธ์

1. หน่วยงานของท่าน มีเป้าหมายในการดำเนินงานที่สำคัญ อย่างไร

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

2. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดแผนหรือวิธีการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายหรือไม่ อย่างไร

() มี

() แผนปฏิบัติงานประจำปีสอดคล้องกับแผนแม่บทและปัญหาเร่งด่วน

() แผน 5 ปีที่สัมพันธ์กับปัญหาสาธารณสุข และสอดคล้องกับแผนพัฒนา

สาธารณสุขของจังหวัด

() อื่นๆ โปรดระบุ _____

() ไม่มี

3. ใครเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดทำแผนงานตามข้อ 2

() เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบแต่ละงาน

() หัวหน้าฝ่าย หรือหัวหน้างาน

() อื่นๆ โปรดระบุ _____

4. หน่วยงานของท่านมีการฝึกอบรมเกี่ยวกับการให้บริการแก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับหรือไม่

() มี

() ไม่มี

5.หน่วยงานของท่านมีการติดตามหลังการให้บริการเพื่อสร้างความประทับใจหรือไม่

() มี

() ไม่มี

6.หน่วยงานของท่าน มีการกำหนดมาตรฐานคุณภาพของการบริการไว้หรือไม่ อย่างไร

() มี

() กำหนดมาตรฐานบริการที่รวดเร็ว สะอาด ปลอดภัย

() กำหนดมาตรฐานบริการแบบจุดเดียว (one stop service)

() อื่นๆโปรดระบุ _____

() ไม่มี

7.หน่วยงานของท่านมีการตรวจสอบคุณภาพของบริการอย่างสม่ำเสมอหรือไม่

() มี

() ไม่มี

8.หน่วยงานของท่านมีการสรุปความคิดเห็นของผู้รับบริการเสนอต่อผู้บริหารทุกเดือนหรือไม่

() มี

() ไม่มี

9.หน่วยงานของท่านมีการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพหรือไม่ อย่างไร

() มี

() จัดทำโครงการวิจัยขึ้นภายในหน่วยงาน

() ร่วมทำวิจัยกับหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

() อื่นๆโปรดระบุ _____

ด้านโครงสร้าง

10.หน่วยงานของท่าน มีแผนภูมิการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพหรือไม่

() มี โปรดมอบแผนภูมิให้กับผู้วิจัย

() ไม่มี

11.หน่วยงานของท่านมีหน่วยที่ปรึกษาเพื่อช่วยงานของหน่วยงานหลักหรือไม่

() มี

() ไม่มี

12.เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่าน อยู่ภายใต้การบังคับบัญชาของหัวหน้าเพียงคนเดียวหรือไม่

() คนเดียว

() มากกว่า 1 คน โปรดระบุตำแหน่งหัวหน้า _____

13.หน่วยงานของท่านมีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่อย่างไร

() แบ่งตามวุฒิการศึกษา

() แบ่งตามตำแหน่งที่กำหนด

() อื่นๆโปรดระบุ _____

14.หน่วยงานของท่านใช้หลักการพิจารณาในการแบ่งงานของเจ้าหน้าที่อย่างไร

() แบ่งเป็นงานๆ

() แบ่งเป็นพื้นที่

() อื่นๆ โปรดระบุ _____

15.หน่วยงานของท่านมีการมอบหมายงานในลักษณะใด

() เป็นลายลักษณ์อักษร

() ไม่เป็นลายลักษณ์อักษร โปรดระบุวิธีการ _____

16.หน่วยงานของท่านมีการเข้าชื่อในการทำงานหรือไม่ ถ้ามี โปรดระบุ

() มี โปรดระบุ _____

() ไม่มี

17.หน่วยงานของท่านมีการโยกย้ายสับเปลี่ยนตำแหน่งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานบ้างหรือไม่

() มี

() ไม่มี

18.หน่วยงานของท่านมีลักษณะการติดต่อสื่อสารเป็นแบบใด

() แบบทางเดียว จากเบื้องบนสู่เบื้องล่าง

() แบบสองทาง จากเบื้องบนสู่เบื้องล่าง และเบื้องล่างสู่เบื้องบน

() อื่นๆโปรดระบุ _____

19.หน่วยงานของท่านมีลักษณะการประสานงานทั้งภายในและภายนอกเป็นอย่างไร

ลักษณะการประสานงาน		วิธีการประสานงาน		
ดี	ไม่ดี	ติดต่อด้วยตนเอง	โทรศัพท์	หนังสือราชการ
ภายใน				
ภายนอก				

ด้านระบบ

20.หน่วยงานของท่านมีระบบสื่อความเป็นแบบใด

- () ให้พบปะพูดคุยแบบไม่มีพิธีรีตองเสมอ
- () เรียกขานกันเฉพาะชื่อเล่นเพื่อให้เกิดความสนิทสนมคุ้นเคย
- () อื่นๆโปรดระบุ _____

21.หน่วยงานของท่านมีการจัดตั้งกลุ่ม / คณะกรรมการ เพื่อแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานหรือไม่

- () มี
- () ไม่มี

22.หน่วยงานของท่านได้ทดลองปฏิบัติงาน / โครงการใหม่ๆบ้างหรือไม่ อย่างไร

- () ทดลอง
 - () ทดลองในจุดที่มีความพร้อมก่อน และกระจายไปจนทั่วทุกหน่วยงาน
 - () ทดลองหลายครั้ง บ่อยๆ เพื่อจะได้มีโอกาสประสบความสำเร็จ
 - () อื่นๆโปรดระบุ _____
- () ไม่ได้ทดลอง

23.หน่วยงานของท่านมีการจัดทำระบบให้ง่ายต่อการปฏิบัติงานหรือไม่

- () มีการแยกงานสำคัญ / ไม่สำคัญ เร่งด่วน / ไม่เร่งด่วนออกจากกันอย่างชัดเจน
- () ไม่ได้แยกงานสำคัญ / ไม่สำคัญ เร่งด่วน / ไม่เร่งด่วนออกจากกันอย่างชัดเจน

ด้านบุคลากร

24.เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานในหน่วยงานส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาสูงสุดระดับใด

- () ต่ำกว่าปริญญาตรี
- () ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
- () สูงกว่าปริญญาตรี

25.เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานในหน่วยงานของท่านที่กำลังศึกษาต่อ มีหรือไม่

- () มี
- () ไม่มี

26.หน่วยงานของท่านมีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานครบตามกรอบอัตรากำลังหรือไม่

- () ครบ
- () ไม่ครบ

27.เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานในหน่วยงานของท่านมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นอย่างไร

- () มีความรู้ ความสามารถเพียงพอในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ
- () สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาในสถานการณ์ฉุกเฉินในงานที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม
- () อื่นๆโปรดระบุ _____

28.เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานในหน่วยงานของท่านได้รับการอบรมเพิ่มเติมในงานหรือไม่ อย่างไร

- () ได้รับ
 - () โดยจัดให้มีการอบรมภายในหน่วยงาน
 - () ส่งไปอบรมนอกหน่วยงาน

() ไม่ได้รับ

29.หน่วยงานของท่านมีสิ่งจูงใจที่ทำให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในหน่วยงานมีกำลังใจในการปฏิบัติงานหรือไม่ อย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () มี
 - () การให้รางวัลเพื่อการยกย่องชมเชยเมื่อทำงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย
 - () การได้รับพิจารณาความดีความชอบ
 - () อื่นๆโปรดระบุ _____

() ไม่มี

30.เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานในหน่วยงานของท่านมีคุณลักษณะในการปฏิบัติงานเป็นอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () พยายามหลีกเลี่ยงงานเมื่อมีโอกาส
- () จะต้องควบคุมกำกับงานตลอดเวลา งานจึงจะสำเร็จตามเป้าหมาย
- () จะต้องมีการสั่งการให้ทำงานทุกครั้ง
- () มีความพยายามในการดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย
- () มีความสามารถในการควบคุมกำกับงานด้วยตนเอง
- () มีความคิดสร้างสรรค์เพื่อพัฒนางาน
- () มีความรับผิดชอบเพื่อผลสำเร็จของงาน
- () อื่นๆโปรดระบุ _____

ด้านแบบการบริหาร

31. การมอบอำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจให้ปฏิบัติงานของหน่วยงานส่วนใหญ่เป็นอย่างไร

- () ผู้ได้บังคับบัญชามีอำนาจในการตัดสินใจเป็นส่วนใหญ่
- () ผู้ได้บังคับบัญชามีอำนาจในการตัดสินใจเฉพาะบางครั้ง
- () อื่นๆ โปรดระบุ _____

32. การตัดสินใจในขั้นสุดท้ายก่อนที่จะสั่งการให้ปฏิบัติของหน่วยงานท่านเป็นอย่างไร

- () ผู้ได้บังคับบัญชาเป็นผู้พิจารณาทางเลือกและตัดสินใจ
- () ผู้บังคับบัญชาขอคำแนะนำจากผู้ได้บังคับบัญชามาใช้ในการตัดสินใจ
- () ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้พิจารณาทางเลือกและตัดสินใจเอง
- () อื่นๆ โปรดระบุ _____

33. ท่านติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชาอย่างไร

- () ติดตามความก้าวหน้าของการปฏิบัติงานด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ
- () เข้าไปสัมผัสงานอย่างใกล้ชิดหรือใช้การบริหารแบบเดินดูรอบๆ
- () อื่นๆ โปรดระบุ _____

ด้านทักษะ

34. ท่านมีความสามารถเด่นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพในด้านใดบ้าง

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () ด้านวิชาการ / ความเชี่ยวชาญในงาน
- () ด้านมนุษยสัมพันธ์
- () ด้านความคิดสร้างสรรค์งาน พัฒนางาน
- () อื่นๆ โปรดระบุ _____

35. ท่านใช้เทคนิคในการพัฒนางานในหน่วยงานของท่านอย่างไร

- () เน้นให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานทดลองปฏิบัติหรือคิดค้นวิธีดำเนินงานแปลกๆ ใหม่ ๆ
- () นำเครื่องมือ หรือเทคโนโลยีใหม่ๆ มาพัฒนางาน
- () อื่นๆ โปรดระบุ _____

36. ท่านได้พัฒนางานด้านการบริการในหน่วยงานของท่านหรือไม่ อย่างไร

() พัฒนา

() เน้นให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานมีความเชื่อมั่นในบริการที่มีคุณภาพ

() เน้นให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานให้ความสำคัญแก่ผู้มารับบริการ

() อื่นๆ โปรดระบุ _____

() ไม่ได้พัฒนา

37. หน่วยงานของท่านมีการดำเนินการแก้ไขข้อขัดแย้งในการทำงานของหน่วยงานหรือไม่ อย่างไร

() มี

() จัดระบบงานใหม่เพื่อให้แยกออกจากกัน

() จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานเพื่ออาศัยบทบาทคนกลางประสานงาน

() อื่นๆ โปรดระบุ _____

() ไม่มี

38. ในหน่วยงานของท่านมีการปฏิบัติงานเป็นทีมหรือไม่

() มี

() ไม่มี

39. หน่วยงานของท่านมีการจัดประชุมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานหรือไม่ อย่างไร

() มี

() ประชุมประจำเดือน

() อื่นๆ โปรดระบุ _____

() ไม่มี

40. ท่านได้รับเชิญให้ไปบรรยายทางด้านวิชาการทั้งในและนอกหน่วยงานบ้างหรือไม่

() เคย

() ไม่เคย

41. ท่านประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานในหน่วยงานโดยวิธีการอย่างไร

() ใช้แบบฟอร์มประเมินผลตามที่หน่วยงานกำหนด

() ประเมินผลโดยการประชุมในรูปคณะกรรมการ

() อื่นๆ โปรดระบุ _____

42. ท่านเข้มงวดให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน ปฏิบัติต่อกฎระเบียบ ข้อบังคับของหน่วยงานหรือไม่

() เข้มงวด

() ไม่เข้มงวด

ด้านค่านิยมร่วม

43. หน่วยงานของท่านมีปรัชญาหรือคำขวัญที่ยึดถือปฏิบัติในการทำงานร่วมกันหรือไม่ อย่างไร

() มี โปรดระบุปรัชญาหรือคำขวัญ _____

() ไม่มี

44. หน่วยงานของท่านมีกิจกรรมการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามปรัชญาหรือคำขวัญที่ยึดถือหรือไม่

() มี

() ไม่มี

45. ปรัชญาหรือคำขวัญที่ยึดถือปฏิบัติในการทำงานร่วมกันของหน่วยงานมีลักษณะอย่างไร.

() มีเอกลักษณ์โดดเด่นของตนเองอย่างชัดเจน

() ใช้เป็นพื้นฐานหรือแนวทางเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

() อื่นๆ โปรดระบุ _____

46. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่านได้รับการปลูกฝังหรือสร้างศรัทธาให้มีความเชื่อมั่นในการทำงานหรือไม่ อย่างไร

() ได้รับ

() ความเชื่อมั่นในการเป็นองค์กรที่ดีที่สุด

() ความเชื่อมั่นในคุณภาพและบริการที่เป็นเลิศ

() อื่นๆ โปรดระบุ _____

() ไม่ได้รับ

47. ค่านิยมส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ที่สอดคล้องกับปรัชญาหรือคำขวัญที่ยึดถือ เป็นอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() ค่านิยมแห่งการประหยัด

() ค่านิยมแห่งความมีประสิทธิภาพ

() ค่านิยมแห่งความมีเหตุผล

() ค่านิยมแห่งความรับผิดชอบต่อหน้าที่

() ค่านิยมแห่งความเชื่อฟังผู้บังคับบัญชา

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย / เพียงหนึ่งเครื่องหมายในช่องคำตอบทางขวามือซึ่งตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเกี่ยวกับแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพในหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานอยู่

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1.การกำหนดนโยบายหลักของหน่วยงานควรเน้นเรื่องการบริหารที่สร้างความประทับใจ					
2.หน่วยงานควรจัดให้มีการฝึกอบรมผู้ให้บริการอย่างต่อเนื่อง					
3.การวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการควรทำอย่างน้อยทุก 6 เดือน					
4.การให้บริการจะต้องมีความสม่ำเสมอไม่ซ้ำซาก บริการที่เป็นเลิศในเฉพาะช่วงที่มีการรณรงค์เท่านั้น					
5.เมื่อเกิดปัญหาในการให้บริการหน่วยงานจะพยายามหาทางแก้ไขปัญหาโดยทันที					
6.ควรมีการจัดตั้งกลุ่มควบคุมคุณภาพงาน (QC)					
7.หน่วยงานควรกำหนดมาตรฐานคุณภาพงานไว้สูงถึง 100 %					
8.ควรมีการประเมินความคิดเห็นของผู้รับบริการพร้อมสรุปรายงานเสนอต่อผู้บริหารทราบทุกเดือน					
9.ควรจัดให้มีโครงการวิจัยและพัฒนาการให้บริการร่วมกับผู้รับบริการ					
10.การจัดทำแผนภูมิแสดงการบริหารงานเป็นสิ่งสำคัญในการบริหารองค์กร					
11.ระดับชั้นในการบังคับบัญชาของแต่ละหน่วยงานไม่ควรเกิน 4 ระดับชั้น					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
12.ทุกหน่วยงานควรมีผู้ทำหน้าที่ให้คำปรึกษา เกี่ยวกับการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ					
13.การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้า หน้าที่ควรชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร					
14.การมอบหมายงานให้ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนควร มอบอำนาจในการบริหารงานอย่างเต็มที่					
15.เจ้าหน้าที่ที่ไม่รับผิดชอบในการปฏิบัติงานควร เปลี่ยนแปลงโยกย้ายตามความจำเป็นที่เกิดขึ้น					
16.การทำให้หน่วยงานเกิดความคล่องตัวควรให้ เจ้าหน้าที่ปรึกษารื้อกันแบบไม่มีพิธีรีตรองเสมอ					
17.ควรมีการแบ่งกลุ่มการทำงานเป็นกลุ่มเล็กๆ					
18.ผู้บริหารควรใช้นโยบายรับฟังความคิดเห็นของ ผู้ปฏิบัติงานและแก้ไขปัญหาให้ตรงจุด					
19.การเรียนรู้งานควรใช้หลักการทดลองปฏิบัติที่ เน้นจำนวนครั้งมากๆและให้ลงมือปฏิบัติในจุดที่มี ความพร้อมก่อนจึงเผยแพร่ไปทั่วทุกหน่วยงาน					
20.การทำระบบให้ง่ายควรให้เจ้าหน้าที่แยกงาน สำคัญ / เร่งด่วน ไม่สำคัญ / ไม่เร่งด่วนออกจากกัน					
21.การติดตามตัวเลขหรือข้อมูลที่มีความสำคัญ ควรติดตามเพียง 1-2 ตัวเท่านั้น					
22.การกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานที่มี ความสำคัญไม่ควรเกิน 3 - 5 ข้อ					
23.การกำหนดจำนวนบุคลากรของหน่วยงานควร กำหนดตามปริมาณงานหรือจำนวนพื้นที่ที่รับผิดชอบ					
24.ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพควรมีประสบการณ์ ในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพมาแล้วอย่างน้อย 2ปี					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
25. ควรมีการจัดอบรมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานให้มีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้นปีละ 1 ครั้ง					
26. เจ้าหน้าที่ใหม่ควรได้รับการปฐมนิเทศก่อนปฏิบัติงาน					
27. ควรกำหนดหลักสูตรให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้รับการอบรมเรื่องการทำงานเป็นทีม					
28. ควรมีการกำหนดวิธีการจูงใจให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพตั้งใจปฏิบัติงาน					
29. การจูงใจให้เจ้าหน้าที่มีกำลังใจในการปฏิบัติงานไม่ควรใช้วิธีการแข่งขันหรือประกวด					
30. ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพในระดับจังหวัดควรไปตรวจเยี่ยมเจ้าหน้าที่ด้วยตนเองอย่างน้อยทุก3เดือน					
31. การมอบอำนาจในการตัดสินใจควรให้เจ้าหน้าที่พิจารณาทางเลือกและตัดสินใจเอง					
32. ควรมีการกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพไว้อย่างชัดเจน					
33. ควรนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการจัดการระบบข้อมูลรายงาน					
34. ควรจัดสำนักงานและจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆเพียงพอ					
35. ผู้บริหารควรมีความรู้ด้านวิชาการเทคนิควิธีการปฏิบัติงานที่ตนเองรับผิดชอบเป็นอย่างดีทุกงาน					
36. ผู้บริหารควรมีบุคลิกลักษณะที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี					
37. ผู้บริหารควรมีความสามารถเด่นในเรื่องการวิเคราะห์ปัญหาและหามาตรการแก้ไขปัญหา					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
38.ผู้บริหารควรมีความสามารถเด่นในด้านการ แก้ไขข้อขัดแย้งในการปฏิบัติงาน					
39.ผู้บริหารควรมีความสามารถเด่นในด้านการ ควบคุมการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพให้เป็นไป ตามแผนที่กำหนด					
40.การกำหนดปรัชญาที่ยึดถือปฏิบัติในการทำ งานร่วมกันควรสอดคล้องกับค่านิยมส่วนบุคคล ของเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่					
41.เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานควรได้รับการปลูกฝังค่านิยม ในการทำงานเกี่ยวกับระเบียบวินัย คุณภาพ งาน และการประหยัด					

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา ในการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานอยู่

1.หน่วยงานของท่านมีปัญหา อุปสรรคที่เกี่ยวกับด้านกลยุทธ์การดำเนินงานอย่างไรบ้าง

1.1การบริการที่สร้างความประทับใจ / พึงพอใจแก่ผู้มารับบริการ

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

1.2การกำหนดมาตรฐานและควบคุมคุณภาพบริการ

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

1.3การสร้างเสริมความเชื่อถือและให้ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็น

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

1.4 การจัดการฝึกอบรมผู้ให้บริการเพื่อปรับปรุงพัฒนาบริการ

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

1.5 อื่นๆ

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

2. หน่วยงานของท่านมีปัญหา อุปสรรคที่เกี่ยวกับด้านโครงสร้างของหน่วยงานอย่างไรบ้าง

2.1 การจัดสายการบังคับบัญชาในหน่วยงาน

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

2.2 การใช้อำนาจสั่งการ / ควบคุมบังคับบัญชาของผู้บริหาร

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

2.3 การแบ่งงานและการมอบหมายงานให้เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

2.4 การติดต่อสื่อสาร / การประสานงานทั้งในและนอกหน่วยงาน

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

2.5 อื่นๆ

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

3. หน่วยงานของท่าน มีปัญหา อุปสรรคเกี่ยวกับระบบวิธีการดำเนินงานอย่างไรบ้าง

3.1 การสื่อความต่างๆที่ททำให้หน่วยงานมีความคล่องตัว

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

3.2 การแบ่งกลุ่มทำงานเป็นกลุ่มเล็กๆ เพื่อให้การปฏิบัติงานมีความคล่องตัว

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

3.3 การทดลองปฏิบัติ เพื่อพัฒนางานของหน่วยงาน

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

3.4 การแยกงานที่มีความสำคัญ / ไม่สำคัญ ออกจากกัน

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

3.5 การกำหนดเป้าหมาย และการติดตามข้อมูลที่มีความสำคัญ

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

3.6 อื่นๆ

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

4.หน่วยงานของท่านมีปัญหา อุปสรรคที่เกี่ยวกับบุคลากรในหน่วยงาน อย่างไรบ้าง

4.1 การกำหนดตำแหน่งและจำนวนเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

4.2 ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

4.3 การมีประสบการณ์ในการทำงานของเจ้าหน้าที่

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

4.4 การประเมินเพื่อเลื่อนระดับหรือพิจารณาความดีความชอบ

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

4.5 การพัฒนาบุคลากร

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

4.6 การจูงใจให้เจ้าหน้าที่มีกำลังใจในการปฏิบัติงาน

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

4.7 อื่นๆ

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

5. หน่วยงานของท่าน มีปัญหา อุปสรรคเกี่ยวกับแบบการบริหารงานของผู้บริหารอย่างไรบ้าง

5.1 การมอบหมายอำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจ

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

5.2 การปรึกษาหารือเจ้าหน้าที่ก่อนสั่งการให้ปฏิบัติงาน

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

5.3 การพิจารณาทางเลือกและตัดสินใจสั่งการให้ปฏิบัติงาน

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

ข้อเสนอแนะ _____

5.4 อื่นๆ

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

6. หน่วยงานของท่าน มีปัญหา อุปสรรคในด้านทักษะที่เกี่ยวกับความสามาถเด่นของผู้บริหาร อย่างไรบ้าง

6.1 ความสามาถเด่นด้านความคิดสร้างสรรค์พัฒนางาน

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

6.2 ความสามารถเด่นด้านมนุษยสัมพันธ์ / การทำงานร่วมกับผู้อื่น

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

6.3 ความสามารถเด่นด้านวิชาการ / ความเชี่ยวชาญในงาน

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

6.4 อื่นๆ

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

7. หน่วยงานของท่าน มีปัญหา อุปสรรคในด้านค่านิยมร่วมในการทำงานอย่างไรบ้าง

7.1 การกำหนดปรัชญาหรือค่านิยมที่ยึดถือปฏิบัติในการทำงานร่วมกัน

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

7.2 การจัดกิจกรรมเพื่อให้บรรลุตามปรัชญาที่ยึดถือ

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญหา _____

7.3 การปลูกฝังค่านิยมในการสร้างศรัทธาให้แก่เจ้าหน้าที่

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญา _____

7.4 อื่นๆ

ปัญหา _____

วิธีการแก้ไขปัญา _____

ตอนที่ 5 แบบสอบถามแสดงความคิดเห็นถึงแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี

คำชี้แจง โปรดแสดงความคิดเห็นตามความเป็นจริงของท่าน และข้อเสนอแนะในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี

1. ด้านกลยุทธ์

2.ด้านโครงสร้าง

3.ด้านระบบและวิธีการ

4.ด้านคนหรือพนักงาน

5.ด้านแบบการบริหาร

6.ด้านทักษะหรือฝีมือ

7.ด้านค่านิยมร่วม

*****ขอขอบพระคุณ*****

ภาคผนวก ข

รายนามผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความกรุณาตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้เชี่ยวชาญ ผู้ตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

- | | |
|-------------------------------------|--|
| 1.อาจารย์ประยูร สะสม | อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา
คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร |
| 2.นายแพทย์วิญญู วินัยวัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญบุรี
โรงพยาบาลธัญบุรี อ.ธัญบุรี จ.ปทุมธานี |
| 3.รองศาสตราจารย์อุษาพร ขวลิตนธิกุล | อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาล
สาธารณสุขศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 4.ศาสตราจารย์พิเศษมานิต ศรีประโมทย์ | นายแพทย์ 9 (วช)
ภาควิชาสูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร
วชิรพยาบาล สำนักงานแพทย์
กรุงเทพมหานคร |
| 5.นายแพทย์พงษ์ธร วิโรจน์ชัยวงศ์ | นายแพทย์ 8 (วช)
ภาควิชาสูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร
วชิรพยาบาล สำนักงานแพทย์
กรุงเทพมหานคร |

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวกัญญมน รุ่งเรืองธัญญา
เกิดวันที่	11 เมษายน 2513
สถานที่เกิด	อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี
ที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 60 / 3 หมู่ที่ 4 ตำบลประชาธิปไตย อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน	นักวิชาการสาธารณสุข 5
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	สถานีอนามัยสมเด็จย่าฯ 84 ตำบลบึงน้ำรักษ์ อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2533	ประกาศนียบัตรการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ระดับต้น) จากวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ ราชบุรี (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนจกักรัษ ราชบุรี)
พ.ศ. 2538	สส.บ. (สาธารณสุขศาสตร์) จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
พ.ศ. 2542	กศ.ม. (สุขศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

รูปแบบและความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงาน
ส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์

บทคัดย่อ
ของ
กัญญมน รุ่งเรืองธัญญา

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา
กุมภาพันธ์ 2543

การศึกษานี้ มีจุดมุ่งหมาย เพื่อศึกษารูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ และเปรียบเทียบแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ตามความคิดเห็นของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตัวแปรที่ศึกษาคือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุราชการ สถานภาพในการทำงาน ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง และสถานที่ปฏิบัติงาน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ของจังหวัดปทุมธานี จำนวน 90 คน เป็นชาย 31 คน หญิง 59 คน ได้มา โดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา มีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิด และปลายเปิด และมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การทดสอบค่าที (t - test) และการทดสอบค่าเอฟ (F - test)

ผลการศึกษา พบว่า

1. รูปแบบการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ของจังหวัดปทุมธานี ส่วนใหญ่มีรูปแบบการบริหาร เป็นไปตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ แต่ยังพบปัญหาในด้านกลยุทธ์ ด้านคนหรือพนักงาน และด้านค่านิยมร่วม

2. ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ มีความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ อยู่ในระดับที่เหมาะสม ไม่ต้องปรับปรุง

3. การเปรียบเทียบ แนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ของผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี มีดังนี้

3.1 ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ไม่แตกต่างกัน

3.2 ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ไม่แตกต่างกัน

3.3 ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.4 ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ที่มีอายุราชการต่างกัน มีความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ไม่แตกต่างกัน

3.5 ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ที่มีสถานภาพในการทำงานต่างกัน มีความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ไม่แตกต่างกัน

3.6 ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งต่างกัน มีความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.7 ผู้บริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ที่ปฏิบัติงานในสถานที่ปฏิบัติงานต่างกัน มีความคิดเห็น ต่อแนวทางในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดเอกลักษณ์การบริหารที่เป็นเลิศของแมคคินซีส์ ไม่แตกต่างกัน

**A MODEL AND THE OPINION OF THE HEALTH PROMOTION DIRECTORS
ABOUT DEVELOPMENTAL GUIDELINES IN HEALTH PROMOTION
ADMINISTRATION BY MCKINSEY'S 7 - S CONCEPTUAL
FRAMEWORK**

**AN ABSTRACT
BY
KANYAMON RUNGREUNGTHANYA**

Presented in partial fulfilment of the requirements for the
Master of Education degree in Health Education
at Srinakharinwirot University
February 2000

The purpose of this paper is to investigate an Abstract Model of the Developmental Guidelines in Health Promotional Administration. This was achieved by sampling and comparison of different opinions forwarded by selected Health Promotional Directors, using *McKinsey's 7-s Conceptual Framework*.

The data was collected from 90 Directors (31 male, 59 female) varying from the individual's sex, work status and location of work to the level of their education, work experiences and performance period measurements. The data was obtained by utilising the method of proportional stratified random sampling, using sets of Opened, Closed and Rating Scales questionnaires, consecutively grouping the analysis into categories 'T-Test' and 'F-Test'.

The analysis of the Model concluded as follows:

1. The Model was consistent to the model proposed by McKinsey's 7-s conceptual framework but irregularities were noticed in the *Strategy, Staff and Shared Values*.

- 2 The Health Promotional Directors expressed that their opinions on the Developmental Guidelines in Health Promotion Administration, by McKinsey's 7-s Conceptual Framework, was complete.

3. The comparison of opinions were as follows (all obey the rules of *McKinsey's 7-s Conceptual Framework*):

- 3.1 With regards to the Developmental Guidelines, the views of Health Promotion Directors of different sexes were found to be similar.

- 3.2 With regards to the Developmental Guidelines, the views of Health Promotion Directors of different ages were found to be similar.

- 3.3 With regards to the Developmental Guidelines, the views of Health Promotion Directors of different educational levels were found to be significantly different (at level .05)

3.4 With regards to the Developmental Guidelines, the views of Health Promotion Directors of different work experiences were found to be similar.

3.5 With regards to the Developmental Guidelines, the views of Health Promotion Directors of different work status were found to be similar.

3.6 With regards to the Developmental Guidelines, the views of Health Promotion Directors of different periods of performance were found to be significantly different (at level .05)

3.7 With regards to the Developmental Guidelines, the views of Health Promotion Directors of different location of work were found to be similar.