

## การศึกษาปัจจัยสำคัญ ในการนำนโยบายไปปฏิบัติของศูนย์สุขภาพชุมชน Factor influenced with the policy Implementation of Primary Care Unit

สมปอง อัมพันธ์\*

ภิรมย์ อัมพันธ์\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง การศึกษาปัจจัยสำคัญในการนำนโยบายไปปฏิบัติของศูนย์สุขภาพชุมชน(Factor influenced with the policy Implementation of Primary Care Unit) เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยใช้แนวคิดทฤษฎีของ Donald S. Van Meter and Carl E. Van Horn ที่มีผลต่อการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดหนองคาย 8 ปัจจัยได้แก่ มาตรฐานและจุดมุ่งหมายของนโยบาย ทรัพยากรที่นำมาใช้ในนโยบาย ความเป็นไปได้ในทางเทคนิคและเทคโนโลยี การควบคุมการนำนโยบายไปปฏิบัติ ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ สภาพแวดล้อมทางการเมือง สภาพเศรษฐกิจและสังคม ความเข้าใจ ทศนคติและความตั้งใจของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ ในปีงบประมาณ 2550 ใช้การตรวจสอบระหว่างผู้วิจัย 3 คน ในการวิเคราะห์เนื้อหาของข้อมูล โดยยอมรับเฉพาะในส่วนที่ผู้วิจัยทั้ง 3 คนให้ผลการวิเคราะห์ที่ตรงกัน พบว่า ปัจจัยที่ 1 มาตรฐานและจุดมุ่งหมายของนโยบาย เป็นนโยบายทางด้านสังคม (Social Policy) หน่วยคู่สัญญาหลักบริการปฐมภูมิ (Contracting Unit For Primary Care : CUP) ปัจจัยที่ 2 ทรัพยากรที่นำมาใช้ในนโยบาย มีบุคลากรที่เป็นสหวิชาชีพประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล เครื่องช่วยบริการ มีระบบงบประมาณสนับสนุนการดำเนินการด้านการรักษาพยาบาลในรูปแบบ UC (Universal coverage:UC) และ

NON UC (NON-Universal coverage : NON- UC) ในการฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคมีระบบงบประมาณที่เอื้อต่อการทำงานมีผลต่อการปฏิบัติงานมากที่สุด ปัจจัยที่ 3 ความเป็นไปได้ในทางเทคนิคและเทคโนโลยี ส่งผลกระทบให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อระบบบริการสุขภาพ และปัจจัยที่ 4 การควบคุมการนำนโยบายไปปฏิบัติการนำนโยบายไปสู่การมีส่วนร่วมจากภาคประชาชนและส่วนที่เกี่ยวข้องอื่นๆ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน รวมทั้งการบริการด้านยา ตั้งแต่การจัดหายา และการให้ความรู้ด้านยาที่เหมาะสม มีปัจจัยที่สนับสนุนการจัดบริการปฐมภูมิประกอบด้วยเพื่อขึ้นำการพัฒนาตามนโยบายและกำกับติดตามผลงานปัจจัยที่ 5 ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ พบว่าระบบบริการสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นระบบย่อย (Subsystem) จึงต้องการเชื่อมประสานและสั่งการในรูปของคณะกรรมการฯ ปัจจัยที่ 6 สภาพแวดล้อมทางการเมือง พบว่าการให้โอกาสเอกชนร่วมจัดบริการสาธารณะ มีผลต่อการตัดสินใจของวิชาชีพต่างๆ ลาออกจากราชการ ปัจจัยที่ 7 สภาพเศรษฐกิจและสังคม การสื่อสารและการตลาดเชิงสังคม โดยยุทธศาสตร์นี้มีการพยายามนำเรื่องสุขภาพไปทำเป็นเทคนิคการตลาดทางสังคม (Marketing Social) ซึ่งเป็นการสนับสนุนศูนย์

\* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย จังหวัดหนองคาย



14

วารสาร สุขภาพภาคประชาชน ภาคอีสาน

สุขภาพชุมชน ทั้งทางตรงและทางอ้อม ปัจจัยที่ 8 ความเข้าใจ ทักษะคิดและความตั้งใจของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ บนฐานเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ และสอดคล้องกับ ลักษณะทางสังคม ส่วนนี้ นับว่าเป็นประเด็นสำคัญที่ก่อให้เกิดความแตกต่างในการแปลแนวคิดไปสู่การปฏิบัติจริง และต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาและบริหาร ยุทธศาสตร์สาธารณสุขมูลฐาน เพื่อให้เกิดการดำเนินงาน ระบบสุขภาพภาคประชาชนอย่างต่อเนื่อง โดยการบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ศูนย์สุขภาพชุมชน ควร ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของ หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย

### Abstract

The research of Factor influenced with policy Implementation of Primary Care Unit was a Qualitative Research. The study utilized the theories analytic of Donald S. Van Meter and Carl E. Van Horn which was effective towards the Primary Care Unit in Nong Khai Province.. There are 8 factors namely; the standards and the purposes of policy, the using resources in policy, the possibility in techniques and technology, the controlling in policy performance, the types of organization in policy performance, the political conditions, the economy and social conditions, the understanding, the attitude and the intention of leader in policy performance. The analysis in the budget of 2007 showed the program to have a verification between 3 researchers and the outcome of the assessment revealed that; the 1<sup>st</sup> factor, the standards and the purposes of policy was the Social Policy, the Contracting Unit for Primary Care : CUP. The 2<sup>nd</sup> factor, the using resources in policy was the specialist personnel which consisted of practitioner, nurse, and services network, there was the promotion budget in the Universal coverage : UC and in the Non-Universal coverage : NON-UC in resuscitation, health supporting and the disease preventing, there was the budget system in the performance favorable. The 3<sup>rd</sup> factor, the possibility in

techniques and technology effected in services health system changing. The 4<sup>th</sup> factor, the controlling in policy performance from the people session and other sides for the efficient performance, to provide the medicines and to give the knowledge in medicine appropriately for the medical services. There were the factors for support the contracting unit for primary care to develop the policy and to continue the outcome. The 5<sup>th</sup> factor, the types of organization in policy performance found that the service health system of the primary care unit was the subsystem, therefore it should coordinate activity and order in the pattern of committees. The 6<sup>th</sup> factor, the political conditions found that to give the chance for private agency in public services effected towards the decisions of specialists to resign. The 7<sup>th</sup> factor, the economy and social conditions, the communication and marketing social, this strategy brought the health to be the marketing social technique which was supported the primary care unit both direct and indirect way. The 8th factor; the understanding, the attitude and the intention of leader in policy performance based on scientific and interrupted the social characteristic. This was the important issue to promote and support the development and administrate the strategy of public health, to proceed continuously the health system of people session by integrated the participations from every sessions. The primary care unit should coordinated or supported the assignments of others organization which was concerned.

### ความเป็นมาและความสำคัญ

การวิจัยเรื่อง การศึกษาปัจจัยสำคัญในการนำนโยบายไปปฏิบัติของศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยใช้แนวคิดทฤษฎีของ Donald S. Van Meter and Carl E. Van Horn ที่มีผลต่อการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดหนองคาย 8 ปัจจัย ได้แก่ มาตรฐานและจุดมุ่งหมายของนโยบาย



ทรัพยากรที่นำมาใช้ในนโยบาย ความเป็นไปได้ในทางเทคนิคและเทคโนโลยี

ทั้งนี้จากการประเมินผลการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชน โดยใช้เกณฑ์การประเมินของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ในปี 2548 และ 2549 พบว่าการประเมินผลการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชน ทั้ง 3 หมวดคือ ด้านการบริหาร ด้านการบริการ และด้านวิชาการมีผลการประเมินที่ใกล้เคียงกัน ทำให้เกิดปัญหาและประเด็นคำถามว่า ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ ของเจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิคืออะไรซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าผู้บริหารระดับสูงของจังหวัดได้นำหลักและเทคนิคทางการบริหารและการจูงใจ ในรูปแบบต่างๆ มาผสมผสานเพื่อให้เกิดแรงจูงใจ ในการทำงาน เมื่อพบว่าผลงานในสองปีต่อเนื่อง พบว่าไม่มีผลการพัฒนาที่ดีขึ้นเพียงพอการแสวงหาความรู้ใหม่ โดยใช้หลักและวิธีการทางวิทยาศาสตร์ โดยนำแนวคิดและทฤษฎีของ Donald Van Meter and Carl Van Horn มาใช้ควบคู่กับการประเมินผลการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย ในปีงบประมาณ 2550

### วัตถุประสงค์

เพื่อนำแนวคิดและทฤษฎีของ Donald Van Meter and Carl Van Horn มาศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายการดำเนินของศูนย์สุขภาพชุมชนไปปฏิบัติ ใน 8 ปัจจัยดังต่อไปนี้

- ปัจจัยที่ 1 มาตรฐานและจุดมุ่งหมายของนโยบาย
- ปัจจัยที่ 2 ทรัพยากรที่นำมาใช้ในนโยบาย
- ปัจจัยที่ 3 ความเป็นไปได้ในทางเทคนิคและเทคโนโลยี
- ปัจจัยที่ 4 การควบคุมการนำนโยบายไปปฏิบัติ
- ปัจจัยที่ 5 ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ
- ปัจจัยที่ 6 สภาพแวดล้อมทางการเมือง
- ปัจจัยที่ 7 สภาพเศรษฐกิจและสังคม

ปัจจัยที่ 8 ความเข้าใจ ทศนคติและความตั้งใจของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ

(Donald S. Van Meter and Carl E. Van Horn, "Wthe Policy Implementation Process: A Conceptual Framework," Administration ? Society 6,4 (February 1975):447.)

### คำถามในการวิจัย

1. นโยบายสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดหนองคาย คืออะไร?
2. ปัจจัยต่างๆ มีผลต่อการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชน อย่างไรบ้าง?

### ความหมายหรือนิยามศัพท์เฉพาะ

**ศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช.)** หมายถึง การจัดพื้นที่ในอาคาร(หรือจัดตั้งอาคารแยกต่างหากก็ได้) และมีองค์ประกอบบุคคลวัสดุสิ่งของและระบบการทำงานเพื่อจัดบริการที่ชัดเจนถูกต้องตามความหมายของบริการปฐมภูมิ (Primary Care) ซึ่งคำว่าศูนย์สุขภาพชุมชนนี้ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้เรียกชื่อเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช.) เพื่อให้ชุมชนเป็นศูนย์กลางและมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ ซึ่งการบริการปฐมภูมิ (Primary Care) หมายถึง การบริการระดับแรกที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุด โดยดูแลสุขภาพประชาชนทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชนอย่างใกล้ชิด โดยดูแลตั้งแต่ก่อนป่วยไปจนถึงการดูแลเบื้องต้น เมื่อเจ็บป่วยและหลังเจ็บป่วย ทั้งด้านร่างกายจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เพื่อให้เกิดชุมชนเข้มแข็งต่อไป (สำเร็จ แหียงกระโทก, รุจิรา มังคละศิริ, 2545) การวิจัย การศึกษาปัจจัยสำคัญต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติของศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยใช้โดยใช้แนวคิดของ Donald S. Van Meter and Carl E. Van Horn ที่มีผลต่อการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดหนองคาย



## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้คือศูนย์สุขภาพชุมชน 78 แห่งในจังหวัดหนองคาย
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ทุกแห่งในจังหวัดหนองคาย

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบคำถามกลุ่มที่สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย

## การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

มีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1. สร้างจากเอกสารประกอบการอบรมเจ้าหน้าที่ในการตรวจประเมินและประกวดศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย
2. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity)
3. แบบสอบถาม ไปทดลองใช้ (Try-out) เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือ โดยทดลองใช้แบบสอบถามกับกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตร Alpha Coefficient ของครอนบาช (Cronbach, อ้างถึงใน พวงรัตน์ ทวีรัตน์ 2543 : 125-126)

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ประชุมทีมวิจัยภาคสนาม เพื่อชี้แจงรายละเอียดโครงการและร่วมจัดทำแผนการดำเนินการวิจัย
2. ผู้วิจัยทำหนังสือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ถึง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง
3. ผู้วิจัยลงไปร่วมประเมินกับทีมวิจัย พร้อมกับจัดเวทีแลกเปลี่ยนโดยมีกรอบพูดคุยตามแนวทางหลักการของ Donald S. Van Meter and Carl E. Van Horn และเก็บรวบรวมข้อมูล

## การวิเคราะห์ข้อมูล

คณะผู้ประเมินนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างของผู้ให้ข้อมูลมาเรียบเรียง วิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้คอมพิวเตอร์ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณอาศัยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำเสนอข้อมูลในลักษณะเป็นร้อยละ และจัดกลุ่มความเห็นเชิงคุณภาพ (Ethernograph) ช่วยในการจัดหมวดหมู่ข้อมูล ส่วนการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ใช้การตรวจสอบระหว่างผู้วิจัย 3 คน ในการวิเคราะห์เนื้อหาของข้อมูล โดยยอมรับเฉพาะในส่วนที่ผู้วิจัยทั้ง 3 คนให้ผลการวิเคราะห์ที่ตรงกัน

## ผลการศึกษา

พบว่า ปัจจัยที่ 1 มาตรฐานและจุดมุ่งหมายของนโยบาย เป็นนโยบายทางด้านสังคม (Social Policy) หน่วยงานคู่สัญญา หลักบริการปฐมภูมิ (Contracting Unit For Primary Care : CUP) ปัจจัยที่ 2 ทรัพยากรที่นำมาใช้ในนโยบาย มีบุคลากรที่เป็นสหวิชาชีพประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล เครื่องช่วยบริการ มีระบบงบประมาณสนับสนุนการดำเนินการด้านการรักษาพยาบาลในรูป UC (Universal coverage: UC) และ NON UC (NON-Universal coverage : NON- UC) ในการฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคมีระบบงบประมาณที่เอื้อต่อการทำงานมีผลต่อการปฏิบัติงานมากที่สุด ปัจจัยที่ 3 ความเป็นไปได้ในทางเทคนิคและเทคโนโลยี ส่งผลกระทบต่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อระบบบริการสุขภาพ และปัจจัยที่ 4 การควบคุมการนำนโยบายไปปฏิบัติการนำนโยบายไปสู่การมีส่วนร่วมจากภาคประชาชนและส่วนที่เกี่ยวข้องอื่นๆ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนรวมทั้งการบริการด้านยา ตั้งแต่การจัดหายา และการให้ความรู้ด้านยาที่เหมาะสม มีปัจจัยที่สนับสนุนการจัดบริการปฐมภูมิประกอบด้วยเพื่อชี้้นำการพัฒนาตามนโยบายและกำกับติดตามผลงาน ปัจจัยที่ 5 ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ พบว่าระบบบริการสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นระบบย่อย (Subsystem) จึงต้องการเชื่อมประสานและสั่งการในรูปของคณะกรรมการฯ ปัจจัยที่

6 สภาพแวดล้อมทางการเมือง พบว่าการให้โอกาสเอกชนร่วมจัดบริการสาธารณะมีผลต่อการตัดสินใจของวิชาชีพต่างๆ ล่าออกจากราชการ ปัจจัยที่ 7 สภาพเศรษฐกิจและสังคม การสื่อสารและการตลาดเชิงสังคม โดยยุทธศาสตร์นี้มีการพยายามนำเรื่องสุขภาพไปทำเป็นเทคนิคการตลาดทางสังคม (Marketing Social) ซึ่งเป็นการสนับสนุนศูนย์สุขภาพชุมชน ทั้งทางตรงและทางอ้อม ปัจจัยที่ 8 ความเข้าใจทัศนคติและความตั้งใจของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ บนฐานเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ และสอดคล้องกับลักษณะทางสังคม ส่วนนี้นับว่าเป็นประเด็นสำคัญที่ก่อให้เกิดความแตกต่างในการแปลแนวคิดไปสู่การปฏิบัติจริง ข้อเสนอแนะควรส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาและบริหารยุทธศาสตร์สาธารณสุขมูลฐาน เพื่อให้เกิดการดำเนินงานระบบสุขภาพภาคประชาชนอย่างต่อเนื่อง โดยการบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ศูนย์สุขภาพชุมชน ควรปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย

## อภิปรายพา

ปัจจัยทรัพยากรที่นำมาใช้ในนโยบาย ด้านบุคลากรต้องมีบุคลากรที่เป็นสหวิชาชีพประกอบด้วย แพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐานให้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชน ในกรณีที่จัดเป็นเครือข่ายบริการ หากจัดให้มีศูนย์สุขภาพชุมชนหน่วยคู่สัญญาจะต้องจัดให้มีบุคลากรไปเสริมการเพื่อบริการได้ครอบคลุมตามมาตรฐาน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2547) ด้านการจัดการ ต้องมีระบบการจัดการที่เหมาะสม กล่าวคือ ให้เกิดความต่อเนื่องของการ

บริการ (เช่น ระบบนัดหมาย การติดตาม จัดระบบ ข้อมูล) ให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว เช่น ประชาชนได้รับบริการภายใน 1 ชั่วโมงหลังจากมาถึงสถานพยาบาล มีข้อมูลเพื่อการให้บริการที่มีคุณภาพ และสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค มีระบบการกำกับ และพัฒนาคุณภาพบริการได้อย่างสม่ำเสมอ มีการจัดการด้านยาตามเกณฑ์มาตรฐาน และความพร้อมด้านอุปกรณ์ อาคาร และสถานที่และอุปกรณ์เครื่องมือเพื่อการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและการฟื้นฟูสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน และมีระบบที่ป้องกันการติดเชื้อ (sterile system) มีการจัดการให้มียานพาหนะเพื่อใช้ในการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลใกล้เคียงในกรณีฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว อาคารให้บริการที่สะดวก สะอาด ปลอดภัย และมีพื้นที่ให้บริการที่พอเพียงตามเกณฑ์ มีระบบการเชื่อมต่อและส่งต่อกับโรงพยาบาลที่ทำหน้าที่สนับสนุนการบริการ และด้านวิชาการได้อย่างต่อเนื่อง

ทั้งนี้ ในด้านงบประมาณ มีระบบงบประมาณสนับสนุนการดำเนินการด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ครอบคลุมตามมาตรฐานมีระบบการบริหารจัดการที่เชื่อมต่อการพัฒนา มีกลไกในการเชื่อมประสานงบประมาณจากองค์กรส่วนท้องถิ่น และภาคเอกชน และในประเด็นความพอเพียงของทรัพยากร ด้านบุคลากร งานบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนต้องมีบุคลากรที่เป็นสหวิชาชีพประกอบด้วย แพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐาน ในสัดส่วนที่พอเหมาะกับการะงาน เพื่อให้เกิดคุณภาพ ปัจจุบัน สัดส่วนของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขต่อประชากร มีความต่างกัน

## บรรณานุกรม

1. สถาบันพระบรมราชชนก **คู่มือพัฒนาผู้ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน** (สำหรับวิทยากร), 2549
2. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาพ. **สู่เส้นทางสร้างสุขภาพชุมชน**, 2548
3. สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ. **คู่มือประเมินรับรองมาตรฐานสุขภาพชุมชน**, 2545
4. สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ. **คู่มือประเมินรับรองมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน**, 2547



## การพัฒนาสมรรถนะกำลังคนด้านสาธารณสุข โดยใช้เทคนิคการสอนงาน (Health Personnel development by Coaching Technique)

สมพงษ์ อ้นพันธ์\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาสมรรถนะกำลังคนด้านสาธารณสุข โดยใช้เทคนิคการสอนงาน (Health Personnel development by Coaching Technique) เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเทคนิคการสอนงานเพื่อการพัฒนากำลังคนระหว่างประจำการของบุคลากรด้านสุขภาพในหน่วยบริการสาธารณสุข สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ทำการศึกษาในพื้นที่จังหวัดหนองคาย ในปีงบประมาณ 2548 (เมษายน-กรกฎาคม 2548) การดำเนินการวิจัยโดยคณะวิจัยได้ประมวลผลจากการสอบถามบุคคล ความเห็นของกลุ่มบุคคล รายงานที่เกี่ยวข้อง และสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการเรียนรู้ ในกระบวนการที่สนับสนุนผู้เรียนเป็นสำคัญ เชื่อมโยงกับความจำเป็นในปัจจุบันที่มีการกำหนดนโยบายเชิงระบบ

ผลการศึกษาพบว่าองค์กรภาครัฐมีการจัดทำแผนพัฒนาสมรรถนะกำลังคนโดยใช้จ่ายงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ 3 ของค่าจ้างเงินเดือน ของบุคลากรในองค์กร และบุคลากรทุกคนในองค์กรต้องได้รับการพัฒนาไม่น้อยกว่า 10 วันทำการ สถานการณ์ การดำเนินงานพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพระหว่างประจำการ ในปีงบประมาณ 2547 ผลการสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และจัดเวทีแลกเปลี่ยนและทดลอง

ใช้เทคนิคการสอนกลุ่มในประเด็นของการนำเทคนิคการสอนงานที่เหมาะสมมาใช้ในการพัฒนากำลังคน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็นบุคลากรในพื้นที่อำเภอบึงโขงหลง อำเภอโพธิ์ชัย และอำเภอเมือง ร้อยละ 73.1 เป็นเพศหญิง และส่วนใหญ่ (ร้อยละ 73.6) ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ร้อยละ 21.2 ปฏิบัติงานใน ศูนย์สุขภาพชุมชน (Primary Care Unit :PCU) และร้อยละ 5.0 ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ในจำนวนนี้เป็นบุคลากรระดับบริหาร จำนวน 61 คน ร้อยละ 15.2 และบุคลากรระดับปฏิบัติการ จำนวน 340 คน คิดเป็นร้อยละ 84.8 โดยทำการรวบรวมความเห็น การทบทวน งานวิจัยและองค์ความรู้ในวิธีการสอน และการจัดเวทีพูดคุยกลุ่มย่อย พบว่ารูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่ได้มาจากการรวบรวม วิเคราะห์และสังเคราะห์ผลงานวิจัยและวิทยานิพนธ์ที่พิมพ์เผยแพร่ในช่วง พ.ศ. 2533-2543 จำแนกรูปแบบการสอนเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ 1) กลุ่มรูปแบบการสอนที่เน้นกระบวนการคิด 2) กลุ่มรูปแบบการสอนที่เน้นการมีส่วนร่วม ซึ่งมี 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนเตรียมการสอน ขั้นทำการสอน ทุกคนได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมอย่างเต็มที่ ขั้นการวัดและประเมินผล และสุดท้ายคือการปรับปรุงและพัฒนาการสอนครั้งต่อไป การสอนงาน เป็นรูปแบบการพัฒนากำลังคนที่ยั่งยืน และมีโอกาสที่จะให้เกิดความครอบคลุมในทุกกลุ่มก่อน

\* นักวิชาการสาธารณสุข 8ว. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย จังหวัดหนองคาย



ข้างสูง ซึ่งควรมีการปฏิบัติการไปพร้อมกันเพื่อให้มีแม่แบบในการดำเนินงาน จริงในพื้นที่ที่หลากหลาย เป็นการได้ใช้ทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่อย่างคุ้มค่า แต่ละกลุ่มเทคนิคที่ค้นพบจากการศึกษา มีการกำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้ กระตุ้นให้ผู้เรียนคิด ใช้กระบวนการสร้างความเข้าใจ รู้จักสังเกต ไตร่ตรอง อภิปราย รับฟัง ได้แย้ง เชื่อมโยงความสัมพันธ์ ข้อสรุป สร้างทักษะการสื่อสาร สร้างเจตคติทางบวก ให้ผู้เรียนและผู้สอนสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดี สามารถนำความรู้ไปใช้ในการทำงานได้ตรงกับหน้าที่รับผิดชอบ อันจะเป็นประโยชน์ต่อองค์กร และส่งผลในการพัฒนาประเทศโดยรวมต่อไป

### Abstract

The research of Health Personnel Development by Coaching Technique was the Descriptive Research. The purpose of this research was to study the coaching technique for develop the personnel during performed in public health unit, under Public Health Office, Nong Khai Province. The study utilized a budget in 2005 (April-July 2005). It was administrated a questionnaire, the opinions, the paper works, and synthetized the researches about the educational management which was the student center with the necessaility in setting the policy system. An outcome of the assessment revealed that the public organization has hold on the development efficiency plan, the budget was not less than 3 percentage of the personnel wages in the organization, and all the personnel have been developed not less than 10 days. About the situation in health development tasks of the budget in 2004, the synthetic of the educational management was student center and hold on the stage for exchanged and shared the techniques in teaching. Participants included the personnel in the area of Bueng Khonglong District, Phonphisai District and Muang District. It was female 73.1 percentage and most of them (73.6 percentage) performed in the hospital, 21.2 percentage performed in the Primary Care Unit, and

5.0 percentage performed in the District Public Health Office. There were 61 administrators which was 15.2 percentage, and 340 performing officers which was 84.8 percentage. By gathering the opinions, the reviews, and the knowledge in the instruction and the stage for seminar found that, the educational management which was gathered, analyzed and synthetic in the thesis which were published in 1990-2000 divided into 3 groups namely 1) group of thinking and learning skill, 2) group of participant learning which was separated into 4 steps as preparation step, instruction step; everyone can participate in the activity completely, evaluation step and the adjustment and development in the next time. This learning was an easy development, saving and have the opportunities to cover every groups. Therefore it should be performed together with to be the original in performing in the area. Each technical groups found that there were the setting of purposes in learning, activated the learner to think, constructed their understanding, able to observe, medicate, discuss, cognitive, dispute, relationship, conclude, contributed their communicated system, positive thinking, positive interaction between the instructor and the learners, able to bring the knowledge in their performance directly which was an advantage towards their organization and effective in development the country in the future.

### ความเป็นมาและความสำคัญ

แนวคิดในการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาข้าราชการพลเรือน การพัฒนาข้าราชการในปัจจุบัน มุ่งเน้นการพัฒนาข้าราชการโดยยึดหลักสมรรถนะ (Competency) และการพัฒนาขีดความสามารถ (Capability) เพื่อให้ข้าราชการเป็นผู้ปฏิบัติงานที่ทรงภูมิความรู้ (Knowledge Worker) สามารถปฏิบัติงานภายใต้หลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีและระบบบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก้าวทันการเปลี่ยนแปลง สามารถพัฒนางานในหน้าที่อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยการ



พัฒนาที่เน้นการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (กพ.) มีบทบาทเป็นผู้เสนอแนะ กำกับดูแล และให้คำปรึกษาแก่ส่วนราชการในการดำเนินงาน โดยกำหนดแนวทางให้ส่วนราชการพัฒนาข้าราชการในสังกัดอย่างเป็นระบบภายใต้ยุทธศาสตร์และเป้าหมายที่ชัดเจน เพื่อกระตุ้นให้เกิดการสร้างวัฒนธรรมใหม่ในการปฏิบัติราชการ ดังนั้นแนวทางหนึ่งที่จะทำให้ประหยัดงบประมาณและไม่กระทบกับงานในหน้าที่ความรับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย ภาระทางครอบครัว สุขภาพ ฯลฯ คือการใช้เทคนิคและกระบวนการสอนงานในการพัฒนาข้าราชการและบุคลากรทุกคนในองค์กรตามเกณฑ์ กพ. ที่กำหนดระยะเวลาสำหรับการพัฒนาข้าราชการเป็นรายบุคคล ไม่น้อยกว่า 10 วันทำการและส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาซึ่งกันและกัน การสอนงานเป็นวิธีหนึ่งในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะและประสบการณ์ในลักษณะการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง (Action Learning) จาก

ผู้ที่มีความรู้ความชำนาญในองค์กรเพื่อพัฒนาสมรรถนะ (Competency) และขีดความสามารถที่จำเป็น (Competency-based Approach) ในการปฏิบัติงานตามความต้องการของหน่วยงานสาธารณสุข

### วัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

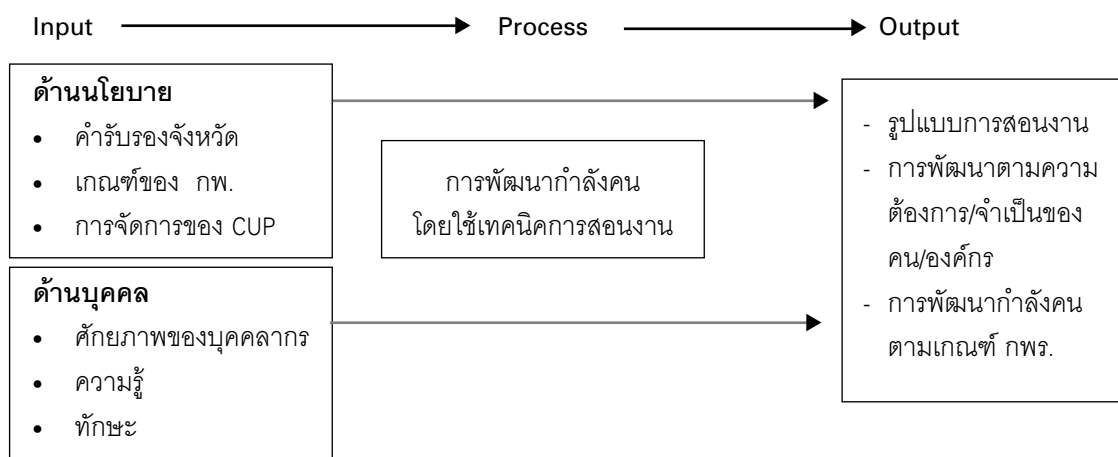
เพื่อศึกษาเทคนิคการสอนงานในการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในหน่วยงานสาธารณสุข

### วิธีดำเนินการวิจัย (Purpose of the study)

เป็นการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ทบทวนหารูปแบบการพัฒนากำลังคนระหว่างประจำการของบุคลากรด้านสุขภาพในหน่วยบริการ โดยใช้เทคนิคการสอนงาน มีกรอบการศึกษาและขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังนี้

## กรอบขั้นตอนการศึกษาวิจัย

ภาพที่ 1.1 กรอบการศึกษา



## สมมติฐานการวิจัย (Research hypothesis)

ผู้ได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะโดยใช้เทคนิคการสอนงาน มีผลการทดสอบความรู้ที่ได้รับการสอนงานหลังจากได้รับการพัฒนาสูงกว่าก่อนได้รับการพัฒนา

## กลุ่มที่ศึกษา (Research subject)

ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว ในโรงพยาบาลบึงโขงหลง จังหวัดหนองคาย

## นิยามศัพท์การพัฒนารับยากรบุคคล

การพัฒนาทรัพยากรบุคคล ในความหมายใหม่จะหมายถึง การบูรณาการเพื่อใช้การฝึกอบรมและการพัฒนา การพัฒนาอาชีพ การพัฒนาองค์การสำหรับปรับปรุง บุคคล ทีม และประสิทธิภาพขององค์การ

**บูรณาการ** หมายความว่า การพัฒนาทรัพยากรบุคคลไม่ใช่เพียงผลรวมของกิจกรรมบางส่วนข้างต้น แต่เป็นการใช้ประโยชน์ทั้งหมดเพื่อการพัฒนาให้เกิดความสำเร็จในระดับที่สูงขึ้นของแต่ละคน และเกิดประสิทธิผลขององค์การมากกว่าจะใช้วิธีการที่จำกัดเท่าที่เป็นไปได้ ขอบเขตจะครอบคลุมถึงกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ กิจกรรมเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง 6 แบบ ของคนในการทำงานในองค์การ คือ จะมีคนเข้ามาใหม่ (In) มาสู่องค์การ การโอนย้าย (Across) เพื่อการเปลี่ยนแปลงในหน้าที่การทำงาน การเลื่อนขั้นหรือตำแหน่ง (Up) การลดขั้นหรือตำแหน่ง (Down) การเพิ่มความชำนาญในตำแหน่ง (Progress In Place) และการลาออก (Out)

**สมรรถนะ (Competency)** หมายถึงขีดความสามารถในการปฏิบัติภารกิจ ซึ่งสามารถเพิ่มขึ้นได้ ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง โดยตรงและทันที เช่น เมื่อจบการศึกษา ก็จะได้รับหนังสือรับรองความรู้เป็นเครื่องชี้วัดว่าบุคคลที่ได้รับการรับรองว่ามีขีดความสามารถในการปฏิบัติงานในเรื่องที่ได้รับการศึกษามาแล้วตั้งแต่นั้น

## ผลการศึกษา

พบว่าองค์การภาครัฐมีการจัดทำแผนพัฒนาสมรรถนะกำลังคนโดยใช้จ่ายงบประมาณไม่น้อยกว่า

ร้อยละ 3 ของค่าจ้างเงินเดือนของบุคลากรในองค์กร และบุคลากรทุกคนในองค์กรต้องได้รับการพัฒนาไม่น้อยกว่า 10 วันทำการ สถานการณ์การดำเนินงานพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพระหว่างประจำการ ในปีงบประมาณ 2547 ผลการสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และจัดเวทีแลกเปลี่ยนและทดลองใช้เทคนิคการสอนกลุ่มในประเด็นของการนำเทคนิคการสอนงานที่เหมาะสมมาใช้ในการพัฒนากำลังคน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็นบุคลากรในพื้นที่อำเภอบึงโขงหลง อำเภอพิสัย และอำเภอเมือง ร้อยละ 73.1 เป็นเพศหญิง และส่วนใหญ่ (ร้อยละ 73.6) ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ร้อยละ 21.2 ปฏิบัติงานใน ศูนย์สุขภาพชุมชน (Primary Care Unit :PCU) และร้อยละ 5.0 ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ในจำนวนนี้เป็นบุคลากรระดับบริหาร จำนวน 61 คน ร้อยละ 15.2 และบุคลากรระดับปฏิบัติการ จำนวน 340 คน คิดเป็นร้อยละ 84.8 โดยทำการรวบรวมความเห็นการทบทวนงานวิจัยและองค์ความรู้ในวิธีการสอนและการจัดเวทีพูดคุยกลุ่มย่อย พบว่ารูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่ได้มาจากการรวบรวม วิเคราะห์และสังเคราะห์ผลงานวิจัยและวิทยานิพนธ์ที่พิมพ์เผยแพร่ในช่วง พ.ศ. 2533-2543 จำแนกรูปแบบการสอนเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ 1) กลุ่มรูปแบบการสอนที่เน้นกระบวนการคิด 2) กลุ่มรูปแบบการสอนที่เน้นการมีส่วนร่วม ซึ่งมี 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนเตรียมการสอน ขั้นตอนการสอน ทุกคนได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมอย่างเต็มที่ ขั้นตอนวัดและประเมินผล และสุดท้ายคือการปรับปรุงและพัฒนาการสอนครั้งต่อไป การสอนงานเป็นรูปแบบการพัฒนากำลังคนที่ยั่งยืนและมีโอกาสที่จะให้เกิดความครอบคลุมในทุกกลุ่มค่อนข้างสูง ซึ่งควรมีการศึกษาวิจัยปฏิบัติการเพื่อให้มีแม่แบบในการดำเนินงานจริงในพื้นที่ที่หลากหลาย เป็นการได้ใช้ทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่อย่างคุ้มค่า แต่ละกลุ่มเทคนิคที่ค้นพบจากการศึกษามีการกำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้ กระตุ้นให้ผู้เรียนคิดใช้กระบวนการสร้างความเข้าใจ รู้จัก สังเกต ไตร่ตรอง อภิปราย รับฟัง ได้แย้ง เชื่อมโยงความสัมพันธ์ ข้อสรุป สร้างทักษะการสื่อสาร สร้างเจตคติทางบวก ให้ผู้เรียนและผู้สอนสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดี สามารถนำความรู้ไปใช้ใน



การทำงานได้ตรงกับหน้าที่รับผิดชอบ อันจะเป็นประโยชน์ต่อองค์กร และส่งผลในการพัฒนาประเทศโดยรวมต่อไป

## อภิปรายพา

จากการศึกษา พบว่าบทบาทของผู้สอนงาน ต้องพัฒนาตนเองอยู่เสมอ โดยการศึกษาค้นคว้า วิจัยให้มีความรู้ความสามารถในการจัดการเรียนรู้ ออกแบบการจัดการเรียนรู้โดยยึดผู้เรียนเป็นหลัก จัดการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการวิจัย เพื่อการพัฒนาและปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนของตน สร้างบรรยากาศ และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้โดยยึดหลักว่า ทุกสถานที่ ทุกแห่งเป็นแหล่งเรียนรู้และทุกสิ่งทุกอย่างล้วนเป็นสื่อการเรียนรู้ ให้อิสระ

แก่ผู้เรียนในการแสวงหาความรู้ ความคิด ด้วยการลงมือปฏิบัติจริง ให้คำปรึกษา แนะนำ เสริมแรง และเป็นตัวแบบที่ดีเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ ยอมรับและพัฒนาตนเองไปสู่การเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ บทบาทของผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ โดยการศึกษา ค้นคว้า คิด วิเคราะห์ ลงมือปฏิบัติและสรุปองค์ความรู้ด้วยตนเอง มีอิสระในการเรียนรู้สิ่งที่ตนสนใจ และได้รับการส่งเสริมให้พัฒนาเต็มตามศักยภาพ แสดงออกถึงการเกิดพฤติกรรม การเรียนรู้ ได้แก่ สติปัญญา-ความรู้ความคิด ความสนใจ-กระตือรือร้นและตั้งใจ การสืบเสาะ-ค้นคว้าหาข้อมูลหรือความรู้ การนำเสนอ-ถ่ายทอดความรู้ที่ได้รับให้ผู้อื่นเข้าใจ การสร้างสรรค์-บูรณาการและประยุกต์ความรู้ที่ได้รับไปใช้ในชีวิตจริงหรือสถานการณ์ใหม่ตามความเหมาะสม

## บรรณานุกรม

1. สถาบันราชภัฏ, สำนักงาน. รูปแบบการเรียนรู้ตามแนวพระราชดำริระยะที่ 1 การสร้างรูปแบบการเรียนรู้ “ฉลาดรู้” สำนักงานสภาสถาบันราชภัฏ กระทรวงศึกษาธิการ, 2543.
2. สุพัฒน์ สุกมลสันต์. การอภิวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนภาษาอังกฤษ ในระหว่างปี พ.ศ. 2515-2530. โครงการเผยแพร่ผลงานวิจัย ฝ่ายวิจัย กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.
3. แสงเวียน ผ่องสามสวน. การพัฒนากิจกรรมการเรียนการสอนคณิตศาสตร์ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 เรื่อง โจทย์ปัญหาโดยใช้การสอนแบบร่วมมือกันเรียนรู้. หน่วยงานศึกษานิเทศก์ สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดชัยภูมิ, 2542.
4. ไสว สายแก้ว. การศึกษาแบบการคิดและการแก้โจทย์ปัญหาทางคณิตศาสตร์ของผู้เรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับการจัดกิจกรรมทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์. สถาบันราชภัฏสุรินทร์, 2536.
5. อุดุลย์ ไทรเล็กทิม. การศึกษาผลการสอนกลุ่มทักษะภาษาไทยชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 หน่วยงานสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนนทบุรีด้วยการใช้แผนการสอนที่เน้นการประเมินตามสภาพจริง. ทูลอดหนุนการวิจัยคณะกรรมการวิจัยการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม กระทรวงศึกษาธิการ, 2541.
6. อมรรัตน์ คงสมบูรณ์. การสร้างบทเรียนโปรแกรมวิชาภาษาไทย เรื่อง การเขียนบทย่อกรองสำหรับผู้เรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3. ทูลอดหนุนการวิจัยคณะกรรมการวิจัยการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม กระทรวงศึกษาธิการ, 2541.
7. อรุณี สติธัยภาคีกุล. การพัฒนารูปแบบการสอนภาษาอังกฤษสำหรับผู้เรียนระดับประถมศึกษาตามแนวยุทธศาสตร์การสอนภาษาแบบผสมผสานของมาร์ตัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุษฎีบัณฑิต สาขาหลักสูตรและการสอน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.

