



การพัฒนาแบบการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หลัง การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดร้อยเอ็ด

จุลพันธ์ สุวรรณ¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล จังหวัดร้อยเอ็ด แบ่งเป็น 3 ระยะ โดยระยะที่ 1 เป็นการศึกษาสถานการณ์ ระยะที่ 2 เป็นการพัฒนาแบบ และระยะที่ 3 เป็นการประเมินผล กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 249 คน สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเลือก ศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ประกอบด้วย เครื่องมือเชิงปริมาณ 3 ชุด และเครื่องมือเชิงคุณภาพ 2 ชุด ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงเชิงเนื้อหาและโครงสร้างโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา(Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.8017 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาแบบการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นตอนการวางแผน โดยการประเมินสถานการณ์ ร่างและปรับปรุงหลักสูตรการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการการบริหารภาครัฐแบบมีส่วนร่วม เลือกทีมวิทยากรประจำโซน และประชุมชี้แจงกลุ่มตัวอย่าง 2) ขั้นตอนการปฏิบัติการ โดยการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การบริหารภาครัฐแบบมีส่วนร่วมโดยกลไกการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม จัดโครงสร้างองค์กรแบ่งเป็น 4 กลุ่มงาน ปรับภารกิจหลัก 5 ภารกิจ ภารกิจรอง 1 ภารกิจ และภารกิจสนับสนุน 2 ภารกิจ รวมถึงการศึกษาดูงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนาสำนักงานสาธารณสุขอำเภอต้นแบบ และสร้างเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคประชาชน 3) ขั้นตอนการสังเกตการณ์ โดยสร้างกลุ่มไลน์ในการสื่อสาร ประเมินแบบสร้างเสริมพลังอำนาจ จัดเวทีประชุมติดตาม และ 4) ขั้นตอนการสะท้อนผลการปฏิบัติ โดยประชุมถอดบทเรียนและสกัดชุดความรู้ ส่วนผลการประเมินการมีส่วนร่วมของบุคลากรในกระบวนการพัฒนาพบว่ามีส่วนร่วมอยู่ในระดับสูง และมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์กับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่มีการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยนำแนวคิดการการบริหารภาครัฐแบบมีส่วนร่วมและกลไกการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาแบบการจัดการองค์กรและการปรับบทบาทภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอตามบริบทพื้นที่ให้ทันต่อสถานการณ์และบรรลุเป้าหมายตามนโยบายด้านสุขภาพ

คำสำคัญ : การจัดการองค์กร, การปรับภารกิจ, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

¹สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด, Corresponding author : JP_suwan@yahoo.com, Tel 065-2425091

Developing an Organizational Management Model and Adjusting the Mission of the District Public Health Office after Transferring the Subdistrict Health Promoting hospital, Roi-Et Province

Julapan Suwan¹

Abstract

The purpose of this action research was to develop an organizational management model and adjust the mission of the District Public Health Office after transferring the Subdistrict Health Promoting hospital, Roi-Et Province. The research is divided into 3 phases, the first phase being a study of the situation, phase 2 being model development, and phase 3 being the evaluation of development results. The sample group were 249 people who are the public health personnel of the District Public Health Office in Roi-Et province, by purposive sampling according to the inclusion criteria. The tools consisted of 3 quantitative tools and 2 qualitative tools. The content validity was check by three experts. And testing the reliability of the questionnaire, the alpha coefficient (Cronbach's Alpha) was obtained 0.8017. The statistics used to analyzed the quantitative data were descriptive statistics, for qualitative data was used content analysis. The results found that 4 steps for developing of organizational management models and adjustment of missions of District Public Health Offices, Including, 1) Planning steps : by evaluating the situation during the transition period drafting and improving personnel training curriculum selection of a team of lecturers for the zone and meeting to clarify the sample group. 2) Operation steps : by workshop participatory public administration through participatory learning process training workshops using participatory learning processes for personnel. Organizing the organizational structure by dividing internal work groups into 4 work groups. Adjusting 4 main missions, 1 side missions and 2 support missions, observational study, knowledge sharing, selecting and developing the District Public Health Office model, driving the organization's mission and creating networks in both the government and public sectors. 3) Observational steps by creating a Line group for communication and support knowledge media, empowerment assessment and organizing district public health forums to monitor progress and obstacles every month. And 4) the reflecting on practice results by organizing a forum to learn lessons and extract new knowledge sets that form organizational development and mission adjustments of the District Public Health

¹Mueang Roi-Et District Public Health Office, Roi-Et Province Corresponding author : JP_suwan@yahoo.com, Tel 065-2425091

Office. The results of evaluating the participation of personnel in organizational management and mission adjustment and found that the majority of the sample group were involved. In the development process is at a high level. and were satisfied with the development process at the highest level. The results of the study will be useful to the District Public Health Office that has transferred the Subdistrict Health Promoting Hospital. By applying the concept of participatory public administration and participatory learning process in developing the organizational management model and adjusting the mission of the District Public Health Office according to the organization context for keep up with the changing situation and towards achieving the gold according to health policy.

Keywords : Organizational Management, Mission Adjustment, District Public Health Office, Transferring the Subdistrict Health Promoting hospital.

บทนำ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ(สนง.สสอ) เป็นส่วนราชการบริหารส่วนภูมิภาค ตามมาตรา 63 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 8) พ.ศ. 2553 มีหน้าที่ เป็นผู้ช่วยเหลือนายอำเภอ มีอำนาจบังคับบัญชาข้าราชการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในอำเภอ และมีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายกระทรวงการแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 ได้แก่ 1) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอ 2) ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ 3) กำกับดูแล ประเมินผลและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ 4) ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ 5) พัฒนาระบบสารสนเทศ งานสุขศึกษาและการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอ และ 6) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่น (กลุ่มพัฒนาระบบบริหารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2560) รัฐบาลได้กำหนดแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 ซึ่งคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้กำหนดหลักเกณฑ์และขั้นตอนการดำเนินการถ่ายโอนสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนาวมินทราชนิ(สนอ.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยยึดหลักการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2565) ซึ่งปีงบประมาณ 2566 กระทรวงสาธารณสุขได้ ถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนาวมินทราชนิ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน 3,263 แห่ง ในพื้นที่ 49 จังหวัด จังหวัดร้อยเอ็ดได้ถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดร้อยเอ็ด โดยเป็นการถ่ายโอนแบบสมัครใจและบุคลากรที่ไม่มีความประสงค์ถ่ายโอนต้องย้ายไปปฏิบัติราชการที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหรือโรงพยาบาลชุมชนในอำเภอนั้น ทำให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหลายแห่งมีจำนวนบุคลากรเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่ภารกิจขององค์กรยังคงเดิม ดังนั้นสำนักงานสาธารณสุขอำเภอต้องมีการปรับตัวในการจัดการองค์กรและปรับบทบาทภารกิจให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อมุ่งสู่การบรรลุเป้าหมายตามนโยบายด้านสุขภาพของประเทศ รวมถึงการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการจัดการองค์กรสมัยใหม่ (ธีรพงศ์ ประดิษฐ์กุล, 2565) ที่กล่าวว่าการจัดการองค์กรเกิดจากสภาพแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ และเทคโนโลยีมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning : PL) เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ผู้เรียนมีส่วนร่วมสามารถเข้าถึงประสบการณ์และเรียนรู้ร่วมกัน แสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ระหว่างกลุ่มผู้เรียน

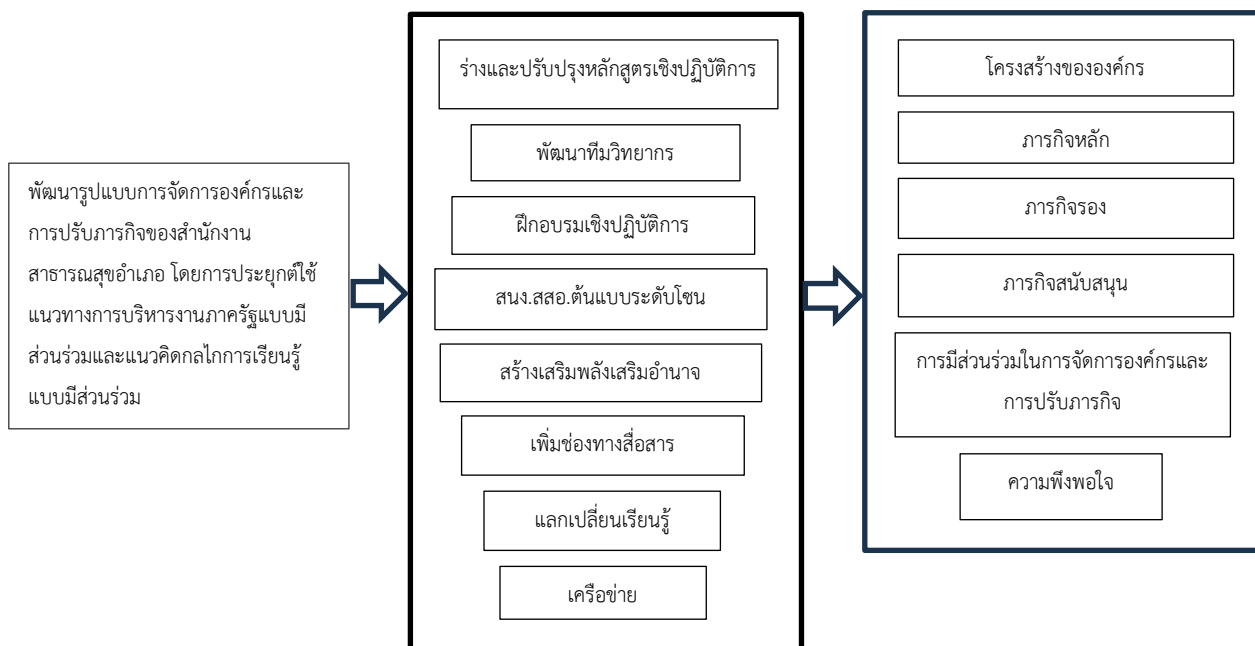
(UNESCO, 2001; อ้างอิงในยุรนันท์ ตามกาล,2561) และสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) (2558) กล่าวว่าแนวทางการบริหารงานภาครัฐแบบมีส่วนร่วม (Participatory Governance) เป็นหลักการในการบริหารราชการแผ่นดินตามหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) ซึ่งจะนำไปสู่ระบบราชการที่มีความสุจริต โปร่งใส เปิดเผยข้อมูลเที่ยงธรรม และมีการบริหารงานที่เน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง ประกอบด้วยการมีส่วนร่วม 5 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับการให้ข้อมูลข่าวสาร 2) ระดับการปรึกษาหารือ 3) ระดับการปฏิบัติ 4) ระดับความร่วมมือ ต่อเนื่อง และ 5) ระดับเสริมอำนาจ ซึ่งการสร้างเสริมพลังอำนาจนั้นเป็นการกระตุ้นให้เกิดการพัฒนา ปรับปรุงและ กำกับตนเอง ผ่านการประเมินตนเองและสะท้อนผลแก่ตนเอง จนสามารถนำไปสู่การตัดสินใจหรือประเมินตนเอง ได้อย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ (ดรรารัตน์ สำเภาสงฆ์, 2561) และหากขับเคลื่อนกลไกการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ผ่านกระบวนการวิจัยจะทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมีประสิทธิภาพมากขึ้น (วิรงรอง สิงห์ยะยุศย์ ,2564) ผู้วิจัยดำรงตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอเมืองร้อยเอ็ด มีบทบาทในการประสานการดำเนินงานของสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอทุกแห่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ได้เห็นความสำคัญของแนวทางการบริหารงานภาครัฐแบบมีส่วนร่วม และกลไกการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการจัดการองค์กรและการปรับบทบาทภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อให้ทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง จึงได้ออกแบบการพัฒนาระบบการจัดการองค์กรและปรับภารกิจ ดังกล่าวผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการซึ่งเป็นกระบวนการที่มีการสะท้อนคิดร่วมกันของบุคลากรทุกคน มีการ ปฏิบัติเริ่มจากการสังเกตสิ่งที่เกิดขึ้น แลกเปลี่ยนเรียนรู้และวางแผนเพื่อการเปลี่ยนแปลง ลงมือปฏิบัติตามแผน สังเกตผลจากการปฏิบัติและวางแผนซ้ำจนกว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ปฏิบัติอยู่ให้ดีขึ้น (ชูศักดิ์ เอกเพชร,2565) รวมทั้งการสร้างเสริมพลังอำนาจให้ความอิสระและสร้างจิตสำนึกให้เกิดขึ้นในปัจเจกบุคคลทำให้เข้าใจอย่างมี วิจารณญาณซึ่งจะเป็นพลวัตรของการพัฒนาสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดร้อยเอ็ด ให้มีคุณภาพมากขึ้น รวมถึงการเป็นต้นแบบในการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทั่วประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดร้อยเอ็ด

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้แนวคิดการบริหารงานภาครัฐแบบมีส่วนร่วมของ ก.พ.ร. (2558) และแนวคิดกลไกการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของ UNESCO (2001) ในการขับเคลื่อนงานวิจัย ซึ่งมีความเชื่อมโยง ดังแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยประยุกต์แนวทางการบริหารงานภาครัฐแบบมีส่วนร่วมของ ก.พ.ร. (2558) และแนวคิดกลไกการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของ UNESCO (2001) ในการขับเคลื่อนงานวิจัย ทำการศึกษาระหว่างเดือนกรกฎาคม 2566 ถึงเดือนมีนาคม 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดร้อยเอ็ดทุกคน จำนวน 249 คน ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2566 เกณฑ์การคัดเลือกเข้าศึกษา ได้แก่ 1) เป็นผู้ที่ยินดีเข้าร่วมการศึกษา 2) เป็นผู้ที่ไม่มีแผนการถ่ายโอน ส่วนเกณฑ์การคัดออกจากการศึกษา คือ เป็นผู้ที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดระยะเวลาดำเนินการวิจัย โดยกำหนดเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ หลักสูตรการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การจัดการองค์กรแนวใหม่ โดยแนวทางการบริหารภาครัฐแบบมีส่วนร่วม ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนาขึ้น ผ่านความเห็นชอบของผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีทั้งหมด 5 ชุด ประกอบด้วยเครื่องมือเชิงปริมาณ 3 ชุด และเครื่องมือเชิงคุณภาพ 2 ชุด มีรายละเอียด ดังนี้

2.1 เครื่องมือเชิงปริมาณ ได้แก่

1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและทัศนคติต่อองค์กรของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกเป็น 2 ส่วน

1.1) ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ตัว อายุราชการ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน ตำแหน่งที่ดำรงอยู่ในกรณีเป็นผู้ที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งไม่ถ่ายโอน และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

1.2) ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามทัศนคติต่อองค์กร จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ด้านความรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญต่อองค์กร ด้านทัศนคติที่ดีต่อเพื่อนร่วมงาน และด้านความรู้สึกว่าองค์กรเป็นที่พึ่งพาได้

2) แบบสอบถามการมีส่วนร่วมของบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในการจัดการองค์กร และการปรับภารกิจ เป็นข้อคำถามมาตรวัดค่าเลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือ มีส่วนร่วมทุกครั้งหรือส่วนใหญ่มีส่วนร่วม บางครั้ง และไม่มีส่วนร่วม โดยจัดระดับการมีส่วนร่วม 5 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับการให้ข้อมูลข่าวสาร 2) ระดับการปรึกษาหารือ 3) ระดับร่วมปฏิบัติ 4) ระดับความร่วมมือต่อเนื่อง และ 5) ระดับเสริมอำนาจ

3) แบบประเมินความพึงพอใจบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอต่อกระบวนการพัฒนา ได้แก่ 1) ด้านการจัดการโครงสร้างองค์กร 2) ด้านการปรับบทบาทภารกิจ 3) ด้านการจัดการกำลังคน และ 4) ด้านการประสาน โดยใช้เกณฑ์การประเมินตามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของ Likert 5 ระดับ

2.2.2 เครื่องมือเชิงคุณภาพ ได้แก่

1) แบบสนทนากลุ่มย่อยสำหรับการศึกษาสถานการณ์การจัดการองค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอระยะเปลี่ยนผ่าน

2) แบบสังเกตกระบวนการพัฒนารูปแบบการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3) การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ดำเนินการ ดังนี้

3.1 ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและโครงสร้าง ได้แก่ หลักสูตรฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ ฯ และเครื่องมือเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยได้ปรึกษาและรับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

3.2 ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ได้ทดลองใช้ (Try out) โดยการสอบถามบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเสลภูมิ กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน และกลุ่มงานยุทธศาสตร์และประกันสุขภาพ โรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 30 คน ซึ่งได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach) เท่ากับ 0.8017

จริยธรรมวิจัยและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด เลขที่ COE 0722566 ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2566 พัทธ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยผู้วิจัย ได้ประชุมชี้แจงกลุ่มตัวอย่าง ในประเด็นวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล วิธีดำเนินการวิจัย ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ประโยชน์ของการให้ข้อมูล จะนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น โดยข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับ และเอกสารข้อมูลต่างๆจะถูกทำลายโดยวิธีการย่อยสลายกระดาษภายหลังการวิจัยเสร็จสิ้นและหลังการได้รับการตีพิมพ์งานวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่

1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ด้วยสถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด

1.2 ข้อมูลทัศนคติต่อองค์กรของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย จัดระดับทัศนคติแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของ Likert 5 ระดับ (Likert, 1967; อ้างอิงใน ละเอียด ศิลาโนย,2562)

1.3 ข้อมูลการมีส่วนร่วมในการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจ วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมแบ่งออกเป็น 3 ระดับ (บุญชม ศรีสะอาด, 2535)

1.4 ข้อมูลความพึงพอใจในการพัฒนารูปแบบการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจหลังการพัฒนา วิเคราะห์โดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย จัดระดับความพึงพอใจโดยใช้เกณฑ์การประเมินตามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของ Likert 5 ระดับ

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ ผลการศึกษาศาสนาการณการจัดการองค์กรและการกิจระยะเปลี่ยนผ่าน และ ผลการพัฒนารูปแบบการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ขั้นตอนการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. ระยะที่ 1 เป็นการศึกษาข้อมูลทั่วไปและทัศนคติต่อองค์กรของกลุ่มตัวอย่าง และศึกษาศาสนาการณการจัดการองค์กรและการกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอระยะเปลี่ยนผ่าน โดยจัดการสนทนากลุ่มย่อยตัวแทนผู้บริหารและปฏิบัติงาน พร้อมทั้งเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ

2. ระยะที่ 2 เป็นระยะการพัฒนารูปแบบการจัดการองค์กรและการกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนการวางแผน ขั้นตอนปฏิบัติการ ขั้นตอนการสังเกตการณ์ และขั้นตอนการสะท้อนผลการปฏิบัติ มีรายละเอียดแต่ละขั้นตอน ดังนี้

2.1 ขั้นตอนที่ 1 ขั้นตอนการวางแผน

1) สังเคราะห์สถานการณ์รูปแบบการจัดการองค์กรและปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอระยะเปลี่ยนผ่าน

2) ร่างหลักสูตรการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ “การจัดการองค์กรแนวใหม่โดยการบริหารภาครัฐแบบมีส่วนร่วม” ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญแล้วปรับปรุงแก้ไข

3) เลือกทีมวิทยากรซึ่งเป็นผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ อำเภอละ 1 คน รวม 20 คน แบ่งทีมวิทยากรออกเป็น 5 ทีมๆละ 4 คน เพื่อทำหน้าที่เป็นทีมวิทยากรประจำโซน

4) จัดประชุมกลุ่มเป้าหมายทุกคน เพื่อชี้แจงแนวทางการจัดกิจกรรมตามห้วงเวลาและขอความร่วมมือตลอดระยะเวลาที่ดำเนินการศึกษา แบ่งเป็น 5 รุ่น ระยะเวลารุ่นละ 1 วัน

2.2 ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติการ

1) ทีมวิทยากรดำเนินการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การจัดการองค์กรแนวใหม่โดยแนวทางการบริหารภาครัฐแบบมีส่วนร่วม แบ่งออกเป็น 5 รุ่นๆละ 1 วัน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายร่วมในการพัฒนาองค์กร รวมถึงการปรับภารกิจหลัก ภารกิจรอง และภารกิจสนับสนุนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

2) จัดกิจกรรมศึกษาดูงานเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ณ พื้นที่ต่างจังหวัด ผู้เข้าร่วมกิจกรรมประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอ 20 คน และผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ 27 คน รวม 47 คน

- 3) ส่งเสริมสนับสนุนให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งจัดทำแผนการจัดการองค์กรและการปรับบทบาทภารกิจหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยได้แผนพัฒนาองค์กร จำนวน 20 ชุด
- 4) เลือกและพัฒนาสำนักงานสาธารณสุขอำเภอต้นแบบ 5 แห่ง โซนละ 1 แห่ง เพื่อเป็นศูนย์กลางในการประสานงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในโซน
- 5) ประสานเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคประชาชนเพื่อให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะในการพัฒนา

2.3 ขั้นตอนที่ 3 การสังเกตการณ์

- 1) ผู้วิจัยและทีมวิทยากรประจำโซน ออกประเมินแบบสร้างเสริมพลังอำนาจ
- 2) ผู้วิจัยสร้างกลุ่มไลน์เพื่อใช้ในการสื่อสารและให้ชุดความรู้
- 3) จัดเวทีประชุมสาธารณสุขอำเภอ เดือนละ 1 ครั้ง

2.4 ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนผลการปฏิบัติ โดยผู้วิจัยและทีมวิทยากรจัดเวทีประชุม

ถอดบทเรียนและสกัดชุดความรู้ใหม่ในการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

3. ระยะที่ 3 เป็นการประเมินผลการพัฒนา ดำเนินการ ดังนี้

- 1) ประเมินการมีส่วนร่วมของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในการจัดการ องค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
- 2) ประเมินความพึงพอใจของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหลังการพัฒนาด้านการจัดการองค์กรด้านการปรับภารกิจ ด้านการจัดการกำลังคนในการสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ และด้านการประสานงาน

ผลการวิจัย

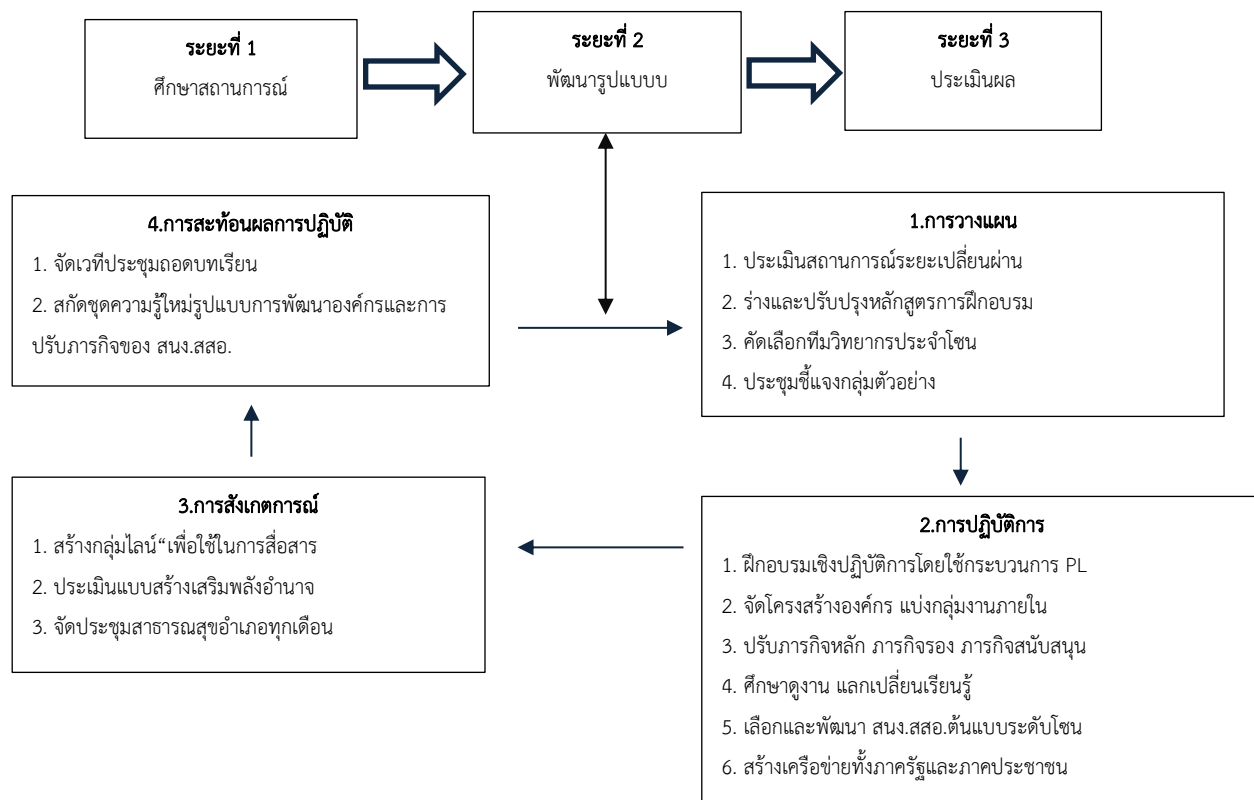
1. ข้อค้นพบ ระยะที่ 1 การศึกษาสถานการณ์

1.1 ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.7 อายุเฉลี่ย 42.7 ปี อายุสูงสุด 59 ปี อายุต่ำสุด 24 ปี อายุราชการ 11-15 ปี ร้อยละ 37.3 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 61.4 จบการศึกษาระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 80.7 ดำรงตำแหน่งปัจจุบันนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 76.3 เป็นผู้ที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งไม่ถ่ายโอน จำนวน 140 คน โดยดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 116 คน ร้อยละ 82.9 และตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 24 คน ร้อยละ 17.1 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอส่วนใหญ่ น้อยกว่า 3 ปี ร้อยละ 46.6 และเป็นผู้ที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มากกว่า 15 ปี ร้อยละ 32.5 ด้านทัศนคติพบว่า กลุ่มตัวอย่าง

มีความรู้สึกว่าคุณมีความสำคัญต่อองค์กรอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 81.9 มีทัศนคติที่ดีต่อเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 42.9 และมีความรู้สึกว่าคุณเป็นที่ยอมรับได้ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 96.8

1.2 ผลการศึกษาศาสนาการณการการจัดการองค์กรและการกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ระยะเปลี่ยนผ่าน พบว่าก่อนถ่ายโอนมีบุคลากรประจำสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง รวมจำนวน 109 คน เฉลี่ยแห่งละ 5-6 เมื่อมีการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำให้บุคลากรที่ไม่มีความประสงค์ถ่ายโอน จำนวน 140 คน ต้องได้ย้ายไปปฏิบัติราชการที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่ตนเองสังกัด ทำให้มีจำนวนบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเพิ่มมากขึ้นเป็น 249 คน เฉลี่ยแห่งละ 12.5 คน โดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่มีการแบ่งกลุ่มงานภายในองค์กรอย่างชัดเจน จำนวน 9 แห่ง ร้อยละ 45.0 ซึ่งแบ่งเป็น 2-3 กลุ่มงาน ได้แก่ กลุ่มงานบริหาร กลุ่มงานวิชาการ และกลุ่มงานสนับสนุนบริการ โดยหัวหน้ากลุ่มงานเป็นผู้กำกับดูแลและมีคำสั่งมอบหมายงานให้แก่แต่ละคนรับผิดชอบอย่างชัดเจน ในขณะที่อีกพบว่ามีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจำนวน 11 แห่ง ร้อยละ 55.0 ที่ไม่ได้มีการแบ่งกลุ่มงานภายในองค์กร แต่ได้มีการมอบหมายงานให้แก่บุคลากรแต่ละคนรับผิดชอบ โดยผู้ทำหน้าที่ในการกำกับดูแลคือผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งสรุปได้ว่ารูปแบบการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในระยะเปลี่ยนผ่านจึงไม่ได้เป็นไปในทิศทางเดียวกันและเป็นประเด็นเปรียบเทียบในการจัดลำดับประเมินผลการพัฒนาตัวชี้วัดด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

2. ข้อค้นพบระยะที่ 2 รูปแบบการพัฒนาระบบการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนการวางแผน ขั้นตอนการปฏิบัติการ ขั้นตอนการสังเกตการณ์ และขั้นตอนการสะท้อนผลการปฏิบัติ ซึ่งทั้ง 4 ระยะ มีความเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ ดังแผนภูมิที่ 2



แผนภูมิที่ 2 รูปแบบการพัฒนาระบบการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

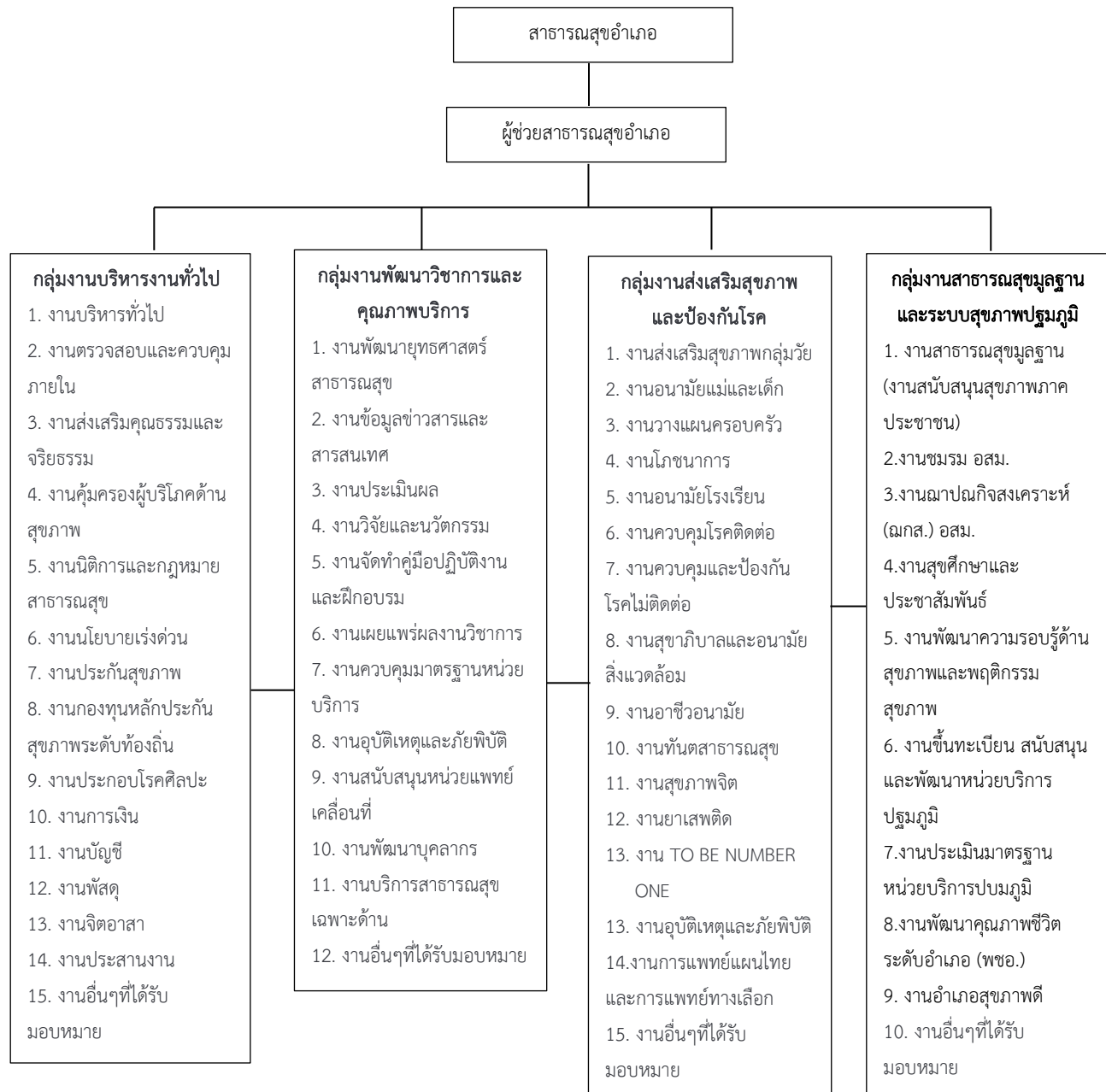
นอกจากนั้นบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งยังได้ร่วมกันออกแบบการจัดการองค์กรและปรับภารกิจ โดยแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการจัดการองค์กร 2) ด้านการปรับบทบาทภารกิจ 3) ด้านการจัดการกำลังคน และ 4) ด้านการประสานงาน โดยได้รูปแบบการพัฒนาองค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่พัฒนาขึ้น ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงรูปแบบการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่พัฒนาขึ้น

ประเด็น	รูปแบบเดิม	รูปแบบที่พัฒนาขึ้น
1.การจัดการ โครงสร้างองค์กร	ไม่มีการจัดโครงสร้างองค์กรหรือการ แบ่งกลุ่มงานภายใน รวมถึงไม่ได้กำหนด หน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละกลุ่มงาน ไว้อย่างชัดเจนและไม่เป็นไปในทิศทาง เดียวกัน	จัดการโครงสร้างองค์กรโดยแบ่งกลุ่มงานภายใน สนง. สสอ.ให้สอดคล้องกับบทบาทภารกิจที่ปรับปรุงใหม่ โดยแบ่งออกเป็น 4 กลุ่มงาน ได้แก่ 1) กลุ่มงานบริหารทั่วไป 2)กลุ่มงานพัฒนาวิชาการ 3)กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 4)กลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐม ภูมิ โดยกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละกลุ่มงาน ปรากฏในแผนภูมิที่ 3
2.การปรับบทบาท ภารกิจ	ไม่ได้มีการระบุภารกิจหลัก ภารกิจรอง และภารกิจสนับสนุน	มีการปรับภารกิจเป็น 3 ส่วน อย่างชัดเจน ได้แก่ 1. ภารกิจหลัก 5 ภารกิจ 1.1) พัฒนายุทธศาสตร์ด้านสุขภาพระดับอำเภอ ร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ ท้องถิ่น องค์กรเอกชนและ ภาคประชาสังคมในพื้นที่ 1.2) เร่งรัดการปฏิบัติงานตามนโยบายเร่งด่วนด้าน สุขภาพของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพ ที่ 7 และจังหวัดร้อยเอ็ด 1.3) ดำเนินงานตามกฎหมายด้านสุขภาพและการ สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องรวมถึงการดำเนินงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสาธารณสุขและผลิตภัณฑ์สุขภาพ 1.4) ดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) 1.5) ส่งเสริม พัฒนา ดูแลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตาม ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2566 เรื่อง สิทธิได้รับเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติ หน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน พ.ศ. 2566

ประเด็น	รูปแบบเดิม	รูปแบบที่พัฒนาขึ้น
3.การจัดการ กำลังคน	มอบหมายให้บุคลากรรับผิดชอบงานเป็น รายบุคคล โดยไม่ได้ระบุพื้นที่รับผิดชอบ	2. การกิจรอง 1 การกิจ คือ ดำเนินงานตามบทบาท หน้าที่ซึ่งเป็นสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องในบันทึกข้อตกลง (MOU) ระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด กับ องค์การบริหารส่วนจังหวัดร้อยเอ็ด กรณีถ่ายโอน รพ.สต. 3.การกิจสนับสนุน 2 การกิจ ได้แก่ 3.1) การประสานงานและร่วมปฏิบัติงานกับส่วน ราชการในระดับพื้นที่อำเภอ ตำบล 3.2) งานอื่นที่ได้รับมอบหมาย
		มีคำสั่งมอบหมายให้บุคลากรใน สนง.สสอ. ทุกคนเป็น ผู้ประสานงานและรับผิดชอบพื้นที่เป็นรายตำบลอย่าง ชัดเจน ซึ่งเป็นการจัดการระบบการทำงานในพื้นที่ หลังการถ่ายโอนภารกิจรพ.สต.แบบไร้รอยต่อ
4.การประสานงาน	ไม่มีศูนย์ประสานงานของผู้บริหาร สนง. สสอ. และมีระบบการประสานงานของ สนง.สสอ.อย่างชัดเจน	มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารกลุ่มสาธารณสุข อำเภอ รวมถึงจัดโครงสร้างองค์กรกลุ่มสาธารณสุข อำเภอและจัดให้มีที่ตั้ง ที่ทำการกลุ่มสาธารณสุข อำเภอ ณ สนง.สสอ.เมืองร้อยเอ็ด ทำให้เกิดความ สะดวกในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการประสานงาน กับหน่วยงานอื่นอย่างเป็นระบบ

โดยมีการปรับโครงสร้างองค์กรและหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละกลุ่มงาน ดังปรากฏในแผนภูมิที่ 3



แผนภูมิที่ 3 โครงสร้างองค์กรและหน้าที่รับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

หลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดร้อยเอ็ด

3. ข้อค้นพบระยะที่ 3 การประเมินผลการพัฒนา โดยประเมิน 2 ประเด็น ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมในการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 2) ความพึงพอใจในการจัดการองค์กร ปรากฏผลดังนี้

3.1 การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ พบว่าโดยรวมบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมมีส่วนร่วมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 1.39 โดยมีส่วนร่วมมากที่สุดคือระดับการให้ข้อมูลข่าวสาร ค่าเฉลี่ย 1.45 และมีส่วนร่วมน้อยที่สุด คือระดับการเสริมอำนาจ ค่าเฉลี่ย 1.29 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงร้อยละและค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมในการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ประเด็นระดับของการมีส่วนร่วม	ร้อยละ ระดับการมีส่วนร่วม (n=249)			$\bar{X}$	S.D.	ระดับการมีส่วนร่วม
	ทุกครั้ง/ ส่วนใหญ่	บางครั้ง	ไม่มี			
1.การให้ข้อมูลข่าวสาร	214(85.9)	35(14.1)	-	1.45	0.46	สูง
2.ร่วมปรึกษาหารือ	181(72.7)	68(27.3)	-	1.41	0.44	สูง
3.ร่วมปฏิบัติ	205(82.3)	44(17.7)	-	1.43	0.48	สูง
4.ความร่วมมือต่อเนื่อง	187(75.1)	62(24.9)	-	1.39	0.52	สูง
5.การเสริมอำนาจ	67(26.9)	141(56.6)	41(16.5)	1.29	0.59	ปานกลาง
โดยรวม				1.39		สูง

3.2 ความพึงพอใจของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอต่อการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจ ได้ประเมินความพึงพอใจ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดการองค์กร ด้านการปรับบทบาทภารกิจ ด้านการจัดการกำลังคนในการสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ และด้านการประสานภายในของกลุ่มสาธารณสุขอำเภอและการประสานงานกับหน่วยงานอื่น พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 78.7 รองลงมาคือระดับมาก และระดับปานกลาง ร้อยละ 18.9 และ ร้อยละ 2.4 ตามลำดับ โดยไม่มีผู้ที่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย และระดับน้อยที่สุด ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงระดับความพึงพอใจของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ต่อการจัดการองค์กรและปรับ
ภารกิจหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ระดับความพึงพอใจ	จำนวน (n=217)	ร้อยละ
น้อยที่สุด	-	-
น้อย	-	-
ปานกลาง	6	2.4
มาก	47	18.9
มากที่สุด	196	78.7
โดยรวม	249	100

อภิปรายผลการวิจัย

ข้อมูลด้านทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างต่อองค์กรที่พบว่ามีความรู้สึกมีความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญต่อองค์กร
อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 81.9 มีทัศนคติที่ดีต่อเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 42.9 และมีความรู้สึกว่า
องค์กรเป็นที่พึ่งพาได้อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 96.8 นั้น ถือว่าเป็นข้อมูลที่อาจส่งผลเชิงบวกในด้านสมรรถนะ
ขององค์กรให้มีความคุณภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นไปตามผลการศึกษาของ รมิตา ประวัติ (2564) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อ
ความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ซึ่งพบว่าปัจจัยด้าน
ประสบการณ์ในงานที่ปฏิบัติมีผลกับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากร คือ ด้านทัศนคติต่อเพื่อนร่วมงานและ
องค์กรด้านความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญต่อองค์กรและด้านความรู้สึกว่าองค์กรเป็นที่พึ่งพาได้ และส่วนข้อมูลทั่วไป
ด้านอายุราชการของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่พบว่า ร้อยละ 32.5 เป็นผู้ที่มิมีระยะเวลาปฏิบัติงานใน
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มากกว่า 15 ปี อาจส่งผลต่อความผูกพันที่ดีต่อองค์กรตามผลการศึกษาของ สม
จิตร จันทรเพ็ญ (2557) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของเจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน
(องค์การมหาชน) พบว่า ตัวแปรด้านรายได้ต่อเดือน ระดับการศึกษา ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการ
ปฏิบัติงานในสถาบัน ความท้าทายในการทำงาน ความก้าวหน้าในการทำงาน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการ
ทำงาน ลักษณะการทำงานเป็นทีม เงินเดือนและสวัสดิการ การพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากร
สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความสัมพันธ์ต่อผู้บังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน แต่ไม่สอดคล้องกับผล
การศึกษาของ ธนกิจ ยงยุทธ์และคณะ (2564) ที่ได้ศึกษาการพัฒนาเพื่อมุ่งสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูงของ
เรือนจำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อระดับการพัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง

จำแนกตามด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งการทำงาน อายุราชการ มีผลต่อระดับการพัฒนาสู่องค์กร
สมรรถนะสูงที่ไม่แตกต่างกัน และผลการศึกษาของธนภรณ์ พรณราย (2565) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อ
ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ
อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ประเภทบุคลากร ระยะเวลาการทำงาน และรายได้ต่อเดือน แตกต่างกัน มีระดับ
ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนสถานการณ์การจัดการองค์กรและ
ภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในระยะเปลี่ยนผ่าน ทำให้มีจำนวนบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุข
อำเภอเพิ่มมากขึ้นเป็น 249 คน เฉลี่ยแต่ละ 12.5 คน เป็นบทบาทสำคัญของสาธารณสุขอำเภอที่จะต้องวางแผน
ออกแบบการจัดการองค์กรให้เหมาะสมกับจำนวนบุคลากรที่เพิ่มขึ้นและสอดคล้องกับขนาดพื้นที่รับผิดชอบทั้ง
อำเภอ โดยในระยะเปลี่ยนผ่านพบว่า มีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่มีการจัดโครงสร้างองค์กรโดยมีการ
แบ่งกลุ่มงานภายใน จำนวน 9 แห่ง และมีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 11 แห่ง ที่ไม่ได้มีการแบ่งกลุ่ม
งานภายในแต่ได้มีคำสั่งมอบหมายงานให้บุคลากรแต่ละคนรับผิดชอบ โดยผู้ทำหน้าที่ในการกำกับติดตามคือ
ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งเป็นรูปแบบการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจที่ไม่ได้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
อาจเป็นข้อสังเกตในการกำกับ ติดตามและการจัดลำดับที่คะแนนการประเมินผลงานของสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

การพัฒนาารูปแบบการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดร้อยเอ็ด
พบว่าประกอบด้วย 3 ระยะ โดยระยะที่ 1 เป็นการศึกษาสถานการณ์นั้น ทำให้ได้ข้อมูลนำเข้าที่เพียงพอในการ
วางแผนพัฒนาในระยะที่ 2 ซึ่งเป็นระยะการพัฒนาารูปแบบการจัดการองค์กร โดยเริ่มจากขั้นตอนการวางแผน ซึ่ง
ผู้วิจัยได้ร่างและปรับปรุงหลักสูตรการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการผ่านความเห็นชอบจากผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นได้คัดเลือก
ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเพื่อทำหน้าที่เป็นทีมวิทยากรประจำโซน รวมถึงการประชุมชี้แจงรายละเอียดในการ
ดำเนินการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี โดยถือว่าเป็นการวางแผนที่มี
ความเหมาะสม สอดคล้องกับผลการศึกษาของดวงใจ เผ่าเวียงคำ (2564) ที่ได้ศึกษาผลกระทบของการวางแผน
แผนการปฏิบัติงานที่ดีที่มีต่อประสิทธิภาพการทำงานของผู้อำนวยการกองคลังสถาบันอุดมศึกษาในประเทศไทย
พบว่าการวางแผนการปฏิบัติงานที่ดีด้านการมอบหมายการปฏิบัติตามแผน และด้านการดำเนินการตามแผน มี
ความสัมพันธ์และผลกระทบเชิงบวกกับประสิทธิภาพการทำงานและได้มีคำแนะนำในการวางแผนโดยเป็นไปอย่าง
เป็นระบบ ตามขั้นตอน ได้ผลลัพธ์ที่บรรลุเป้าหมาย ทันทเวลา และถูกต้องตรงตาม วัตถุประสงค์ของการทำงานใน
องค์กรและเกิดประโยชน์ในการตัดสินใจอย่างแท้จริง ส่วนขั้นตอนการปฏิบัติการซึ่งได้เริ่มจากการฝึกอบรมเชิง
ปฏิบัติการโดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นวิธีการที่เปิดโอกาสให้บุคลากรทุกคนได้มีส่วนร่วมใน

การแสดงความคิดเห็นในการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจขององค์กร สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ยูนันท์ ตามกาลและคณะ (2561) ที่พบว่าการพัฒนากระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมตามหลักวิถีชีวิตสีเขียวเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะของครอบครัวเป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น การหาความรู้ เพิ่มเติม การทดลองใช้ ในชีวิตประจำวันซ้ำ การประเมินผลด้วยตนเอง และกลไกการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเป็นกลยุทธ์สำคัญที่มุ่งสู่ ผลสัมฤทธิ์ของการพัฒนาซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อัญชลี มีเพียร (2563) ที่ได้ศึกษาการพัฒนากลไกการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมสำหรับ อสม. เชี่ยวชาญด้านทันตสุขภาพในการจัดการพฤติกรรมทันตสุขภาพกลุ่มเด็กอายุ 12 ปี อำเภอนองหาน จังหวัดอุดรธานี โดยพบว่าการพัฒนากลไกการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของ อสม. ส่งผลทำให้ เด็กอายุ 12 ปี มีพฤติกรรมทันตสุขภาพที่เหมาะสมเพิ่มขึ้นและปัญหาทันตสุขภาพลดลง เมื่อพิจารณาตำแหน่งของ บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ได้แก่ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข และตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ โดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งได้มีการจัดโครงสร้างองค์กรรองรับโดยการเพิ่มกลุ่มงาน สาธารณสุข มูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อให้นักวิชาการสาธารณสุขและพยาบาลวิชาชีพได้ปฏิบัติงานเวช ปฏิบัติร่วมกับโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ ได้แก่ การจัดการบริการคลินิกโรคไม่ ติดต่อเรื้อรังในชุมชน และงานบริการสุขภาพอื่นที่มีการปฏิบัติงานร่วมกันในทีมสหวิชาชีพระดับอำเภอและระดับ ตำบล เป็นการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดระบบในการส่งเสริม พัฒนา ดูแลกำกับกับการปฏิบัติงานของ อสม. ตาม ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2566 เรื่อง สิทธิได้รับเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ของ อสม. พ.ศ. 2566 (กระทรวงสาธารณสุข, 2566) นอกจากนั้นยังได้มีการศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการ องค์กรของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเหล่าเสือโก้ก และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โขงเจียม จังหวัด อุบลราชธานี เป็นการเพิ่มประสบการณ์ของทีมผู้บริหารและถือว่าเป็นเครื่องมือหนึ่งในการยกระดับสมรรถนะ ของคณะผู้บริหาร รวมถึงการเลือกและพัฒนาสำนักงานสาธารณสุขอำเภอต้นแบบประจำโซน จำนวน 5 แห่ง เพื่อ เป็นพี่เลี้ยงและเป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการจัดการองค์กรภายในโซน และได้เครือข่ายหน่วยงานภาครัฐใน การประสานงานระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล รวมถึงการเปิดโอกาสให้ภาคประชาชน คือ อสม.ได้มีส่วนร่วมใน การพัฒนาองค์กรและมีส่วนร่วมในการติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ สำหรับขั้นตอนการสังเกตการณ์โดยการเปิด กลุ่มไลน์ถือว่าได้ช่องทางในการสื่อสารและสนับสนุนสื่อและเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รวมถึงการชื่นชมผลงาน ภายในกลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาโปรแกรมไลน์กับการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร (สามารถ อัยกร, 2558) ที่พบว่าโปรแกรมไลน์เป็นการติดต่อสื่อสารสองทางซึ่งเป็นลักษณะของการติดต่อสื่อสารในองค์กรที่มี ประสิทธิภาพ ทั้งการสร้างกลุ่มเฉพาะสำหรับการติดต่อสื่อสารไม่มีข้อจำกัดช่วงเวลา รวมถึงมีความหลากหลาย รองรับการส่งไฟล์ข้อมูลได้มากมายและที่สำคัญคือสามารถส่งผ่านข้อมูลได้ภายในระยะเวลาอันรวดเร็ว และ

สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สมธิ พิฑูรพงศ์ (2560) ที่ได้ศึกษาการใช้แอปพลิเคชันไลน์ในกระบวนการทำงาน กรณีศึกษาบริษัทสหผลิตภัณฑ์พาณิชย์ จำกัด พบว่าการใช้แอปพลิเคชันไลน์ในกระบวนการทำงานในองค์กรช่วยให้การสื่อสารสะดวกรวดเร็วและประหยัดค่าใช้จ่าย สามารถสื่อสารด้วยภาพและเสียง ทำให้เข้าใจเรื่องกระบวนการทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น นอกจากนั้นยังมีการกำกับติดตามโดยการประเมินแบบเสริมสร้างพลังอำนาจสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งโดยผู้วิจัยและทีมวิทยากรประจำโซน ซึ่งพบว่าบุคลากรมีความกระตือรือร้นและมีส่วนร่วมในการพัฒนาปรับปรุงและกำกับการจัดการองค์กรด้วยตนเอง สอดคล้องกับแนวคิดจัดการประเมินแบบสร้างเสริมพลังอำนาจของ David M. Fetterman; อ้างอิงในดาร์เร็นท์ สำเนาสงฆ์ (2561) ที่กล่าวว่า การประเมินแบบสร้างเสริมพลังอำนาจเป็นแนวคิด เทคนิค และข้อค้นพบจากการประเมินไปกระตุ้นให้เกิดการพัฒนา ปรับปรุงและกำกับตนเอง ผ่านกระบวนการประเมินตนเองและสะท้อนผลการประเมินตนเองได้และมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ โดยมีคำแนะนำว่าการประเมินแบบเสริมสร้างพลังอำนาจโดยการเสริมพลัง พัฒนาศักยภาพผู้รับการนิเทศให้สามารถวิเคราะห์ ตัดสินใจหาทางเลือกได้ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของเจษฎา นันใจวงศ์ (2564) ที่ได้ศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้มีประสบการณ์ชีวิตในวงจรรยาเสพติด พบว่าการเสริมพลังอำนาจนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางความคิดของผู้ร่วมวิจัย ต่อสถานการณ์ยาเสพติด ความเข้าใจต่อชุดความรู้ ภาคปฏิบัติการของเรือนจำที่มีต่อผู้ต้องขังคดียาเสพติดและการวางแผนชีวิตของผู้ร่วมวิจัยต่อการกำกับตนเองออกมาจากยาเสพติดโดยมีครอบครัวอยู่เบื้องหลังและคอยเป็นพลังให้ผู้ร่วมวิจัยเกิดการตระหนักรู้ต่อปัญหาเสพติด และสามารถที่จะนำตนเองออกมาจากยาเสพติดได้อย่างยั่งยืน ส่วนขั้นตอนการสะท้อนผลการปฏิบัติโดยจัดเวทีประชุมถอดบทเรียน เพื่อสกัดชุดความรู้ใหม่รูปแบบการพัฒนาองค์กรและการปรับภารกิจ ซึ่งพบว่าได้ปรับภารกิจออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ภารกิจหลัก ภารกิจรอง และภารกิจสนับสนุน และบุคลากรทุกคนได้ร่วมกันออกแบบการจัดการองค์กรและปรับภารกิจ โดยแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดการองค์กร การปรับบทบาทภารกิจ ด้านการจัดการกำลังคนในการสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ และการประสานงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของณอมศิลป์ จันคณาภิตกุล (2562) ที่ได้ศึกษารูปแบบการจัดการสมัยใหม่ต่อความสำเร็จขององค์กรที่พบว่าการจัดการองค์กรธุรกิจในปัจจุบันผู้บริหารควรมีรูปแบบการจัดการที่เหมาะสม บริหารจัดการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ และมีการปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ มีองค์ประกอบของการจัดการสมัยใหม่ 5 ด้าน ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์กร การชั้นนำ การควบคุม การอำนวยความสะดวก ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญสำหรับการจัดการองค์กรให้ประสบความสำเร็จ

ผลการประเมินการมีส่วนร่วมในการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจ พบว่าโดยรวมบุคลากรมีส่วนร่วมอยู่ในระดับสูง แต่ที่มีส่วนร่วมน้อยที่สุดคือระดับการเสริมอำนาจนั้น จำเป็นต้องมีการพัฒนาทักษะในการประเมินแบบสร้างเสริมพลังอำนาจแก่ทีมวิทยากรระดับโซนเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอให้สามารถวิเคราะห์ ตัดสินใจหาทางเลือกได้ และพบว่าผลการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างหลังเสร็จสิ้นโครงการวิจัย บุคลากรส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด โดยไม่มีผู้ที่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยและระดับน้อยที่สุด ถือว่าเป็นการพัฒนาที่สนองตอบความต้องการของบุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งจะส่งผลดีต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้นต่อไป โดยมีความสามารถในการทำงานเป็นทีม และมีความเสียสละในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของไกรสรพิกุลรัตน์ (2558) ที่ได้ศึกษาความมุ่งมั่นสู่ความเป็นเลิศของบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครศรีธรรมราช พบว่าความมุ่งมั่นสู่ความเป็นเลิศ ประกอบด้วย การมีมนุษยสัมพันธ์ ความสามารถในการทำงานเป็นทีม ความเสียสละ และความมีน้ำใจ รวมถึงการใช้ข้อมูลเพื่อคิดวิเคราะห์ในการตัดสินใจ

การพัฒนาแบบการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการศึกษาครั้งนี้ เป็นไปตามแนวคิดกลไกการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของ UNESCO (UNESCO, 2001 ; อังอิงในยุรนนท์ ตามกาล, 2561) ที่กล่าวว่าการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ผู้เรียนมีส่วนร่วม สามารถเข้าถึงประสบการณ์และเรียนรู้ร่วมกัน แสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างกลุ่มผู้เรียน และแนวคิดกลไกการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของกรมสุขภาพจิต (2554) ที่กล่าวว่ากลไกการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเป็นวิธีการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาบุคคลทั้งด้านความรู้ ทักษะและทักษะ ซึ่งประกอบด้วยวงจรการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ผสมผสานกับการใช้กระบวนการกลุ่ม และสามารถใช้ประสบการณ์ของตนเองให้เกิดประโยชน์สูงสุดหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การทำงานเป็นกลุ่มจะทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันและช่วยกันทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ และเป็นไปตามคำแนะนำในการวิจัยของไชยพัทธ์ ฐริชัยวรรณท์ และคณะ (2562) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารงานสาธารณสุขของสาธารณสุขอำเภอ ในจังหวัดกาญจนบุรี ซึ่งพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการบริหารงานคือ การรับรู้อำนาจหน้าที่ของสาธารณสุขอำเภอ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของสาธารณสุขอำเภอ และระดับการศึกษา โดยมีข้อเสนอคือ ควรให้สาธารณสุขอำเภอสามารถบริหารจัดการ ด้านบุคลากร งบประมาณและพัสดุ การทำแผนยุทธศาสตร์ได้ ด้านการนำไปสู่การปฏิบัติ สาธารณสุขอำเภอควรมีการส่งเสริม สนับสนุนการสร้างนวัตกรรม งานวิจัยและการใช้เทคโนโลยี มีการบริหารงานธุรการและงานสารบรรณโดยใช้หลักธรรมาภิบาล มีการ

บริหารงานเชิงกลยุทธ์แบบมุ่งสัมฤทธิ์ มีการประสานงานกับภาคีเครือข่าย มีการพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงาน มีการเอื้อเสริมพลังและให้กำลังใจแก่เจ้าหน้าที่

องค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า การพัฒนารูปแบบการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นตอนการวางแผน โดยการประเมินสถานการณ์ ร่างและปรับปรุงหลักสูตรการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการการบริหารภาครัฐแบบมีส่วนร่วม เลือกทีมวิทยากรประจำโซน และประชุมชี้แจงกลุ่มตัวอย่าง 2) ขั้นตอนการปฏิบัติการ โดยการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การบริหารภาครัฐแบบมีส่วนร่วมโดยกลไกการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม จัดโครงสร้างองค์กรแบ่งเป็น 4 กลุ่มงาน ปรับภารกิจหลัก 5 ภารกิจ ภารกิจรอง 1 ภารกิจ และภารกิจสนับสนุน 2 ภารกิจ รวมถึงการศึกษาดูงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนาสำนักงานสาธารณสุขอำเภอต้นแบบ และสร้างเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคประชาชน 3) ขั้นตอนการสังเกตการณ์ โดยสร้างกลุ่มไลน์ในการสื่อสาร ประเมินแบบสร้างเสริมพลังอำนาจ จัดเวทีประชุมติดตาม และ 4) ขั้นตอนการสะท้อนผลการปฏิบัติ โดยประชุมถอดบทเรียนและสกัดชุดความรู้ บุคลากรมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาอยู่ในระดับสูง และมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ผลการวิจัยครั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทั่วประเทศที่มีการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่สามารถนำรูปแบบการพัฒนาระบบการบริหารงานภาครัฐและมีส่วนร่วมโดยกลไกการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาระบบการจัดการองค์กรและปรับบทบาทภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทั้งด้านการจัดการองค์กร ด้านการปรับบทบาทภารกิจ ด้านการจัดการกำลังคน รวมถึงการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ภายใต้บริบทที่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ผลการวิจัยที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงและพัฒนาระบบการจัดการองค์กรและปรับบทบาทภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทั่วประเทศ ทั้งด้านการจัดการองค์กร ด้านการปรับบทบาทภารกิจ ด้านการจัดการกำลังคน และการประสานงาน ภายใต้บริบทที่เหมาะสม

2.ควรเพิ่มโอกาสและเปิดช่องทางให้ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอและภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนาการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

หากมีการศึกษาครั้งต่อไป ผู้วิจัยอยากเห็นรูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development : R&D) เพื่อออกแบบชุดความรู้ในการจัดการองค์กรและการปรับภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่มีถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแล้วประเมินผลการจัดการองค์กรในประเด็นการพัฒนายุทธศาสตร์สุขภาพระดับพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.(2554). **คู่มือฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วม**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : วงศ์กมลโปรดักชั่น จำกัด.

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2560). กฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการสำนักงาน

ปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2560. สืบค้น 13 มิถุนายน 2566 จาก

https://www.skto.moph.go.th/document_file/aumnat.pdf.

กระทรวงสาธารณสุข. (2566).ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สิทธิได้รับเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2566. สืบค้น 2 มิถุนายน 2566 จาก

https://www.hfocus.org/sites/default/files/files_upload/siththiidrabenginkhapwykar.pdf.

ไกรสร พิกุลรัตน์.(2566). ความมุ่งมั่นสู่ความเป็นเลิศของบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช. (วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ) สงขลา : มหาวิทยาลัยทักษิณ.

เจษฎา นันใจวงษ์. (2564). การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจ ให้กับผู้มีประสบการณ์ชีวิตในวงจรรยาเสพติด. วารสารสังคมศาสตร์ นิติรัฐศาสตร์, 4 (2),1-22. (วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ) สงขลา : มหาวิทยาลัยทักษิณ.

ไชยพัทธ์ ภูริชัยวรนนท์ และคณะ. (2561).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารงานสาธารณสุขของสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดกาญจนบุรี. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน, 5 (4),50-62.

ชูศักดิ์ เอกเพชร. (2565).การวิจัยปฏิบัติการ ACTION RESEARCH. สืบค้น 4 มิถุนายน 2566

จาก <https://graduate.sru.ac.th/wp-content/uploads/2018/11/Action-Research-1.pdf>.

ดวงใจ เฝ้าเวียงคำ. (2564). ผลกระทบของการวางแผนการปฏิบัติงานที่ดีที่มีต่อประสิทธิภาพการทำงานของ
ผู้อำนวยการกองคลังสถาบันอุดมศึกษาในประเทศไทย. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 37(1), 88-97.

ดาร์รัตน์ สำเภาสงฆ์. (2561). การประยุกต์ใช้การประเมินแบบสร้างเสริมพลังอำนาจในการตรวจราชการ
และนิเทศงานสำหรับการป้องกันควบคุมโรคระดับเขต เขตสุขภาพที่ 12. (วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ). สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

ถนอมศิลป์ จันคนากิตติกุล และคณะ.รูปแบบการจัดการสมัยใหม่ส่งผลต่อความสำเร็จขององค์กร. วารสารวิทยาลัย
บัณฑิตเอเชีย. 9 (2), 64-68.

ธนกิจ ยงยุทธ์และคณะ. (2564). การพัฒนาเพื่อบ่มบ่มสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูงของเรือนจำ อำเภอย้ายบาดาล
จังหวัดลพบุรี. วารสารการบริหารปกครอง (Governance Journal),10 (1), 475-497.

ธนภรณ์ พรหมราย. (2565). ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรองค์การบริหาร
ส่วนจังหวัดสงขลา. (สารนิพนธ์ หลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสน
ศาสตร์). สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

ธีรพงศ์ ประดิษฐ์กุล.(2565).ทฤษฎีองค์การและการจัดการสมัยใหม่. สืบค้น 18 มิถุนายน 2566 จาก
<https://www.thaiprint.org/2020/12/vol128/knowledge128-03/>.

ยุรนันท์ ตามกาล และคณะ. (2561). การพัฒนากระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ตามหลักวิถีชีวิตสีเขียว เพื่อ
เสริมสร้างสุขภาวะของครอบครัว. Journal of HRintelligence, 13(1), 20-45.

รมิตา ประวัติ. (2564). ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ
ศรีราชา. (งานนิพนธ์ การศึกษาตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). ชลบุรี : คณะการจัดการและการ
ท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยบูรพา.

ละเอียด คีลัน้อย. (2562). การใช้มาตรฐานค่าในการศึกษาวิจัยทางสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์
การโรงแรม และการท่องเที่ยว. วารสารบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, 8 (15), 112-126.

วิรงรอง สิงห์ยะยุทธ์. (2564) การพัฒนากลไกการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมสำหรับคณะกรรมการประสานงาน
สาธารณสุข ระดับอำเภอและสหวิชาชีพด้านสุขภาพในการจัดการยุทธศาสตร์สุขภาพ อำเภอเสลภูมิ
จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารศาสตร์สาธารณสุขและนวัตกรรม ,1 (2) ,14-32.

- สมจิตร จันทรเพ็ญ. (2557).ความผูกพันต่อองค์การของเจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน).
(การศึกษางานวิชาการค้นคว้าอิสระ หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต การบริหารพัฒนาสังคม).
กรุงเทพฯ.คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สมิธ พิฑูรพงศ์. (2560). การใช้แอปพลิเคชันไลน์ในกระบวนการทำงาน กรณีศึกษาบริษัทสหผลิตภัณฑ์
พาณิชย์ จำกัด.(การค้นคว้าอิสระ หลักสูตร นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสื่อสารการตลาด
ดิจิทัล). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- สามารถ อัยกร. (2558). โปรแกรมไลน์กับการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร. JOURNAL OF
NAKHONRATCHASIMA COLLEGE, 9 (1),102-107.
- สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี.(2565). การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปองค์การบริหารส่วน
จังหวัด. สืบค้น 18 มิถุนายน 2566 จาก<https://www.hfocus.org/content/2021/12/23865>.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ(ก.พ.ร.). (2566).การบริหารงานภาครัฐแบบมีส่วนร่วม.
สืบค้น 8 มิถุนายน 2566 จาก <https://www.opdc.go.th/content/Mjc4Nw>.
- อัญชลี มีเพียร. (2563). การพัฒนากลไกการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้านเชี่ยวชาญด้านทันตสุขภาพในการจัดการพฤติกรรมทันตสุขภาพกลุ่มเด็กอายุ 12 ปี
อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี พ.ศ. 2563. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9, 14(33),107-125.