

รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

อนุพงษ์ พูลพร*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ Look - Think - Act มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ผ่านกระบวนการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan: IDP) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน และรองหัวหน้ากลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย จำนวน 48 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ดำเนินการระหว่างเดือนมกราคม - ธันวาคม 2567 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย (1) แบบประเมินเชิงสถานการณ์ (2) แบบประเมินข้อมูลป้อนกลับ 360 องศา (3) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และ (4) แบบสอบถามประเมินประสิทธิผลของรูปแบบที่พัฒนา วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลสอดคล้องกับวงจร AR โดยเริ่มจากการสำรวจสถานการณ์ (Look) การวิเคราะห์และสะท้อนผล (Think) และการดำเนินการปรับปรุง (Act) การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมานใช้สถิติ paired t-test การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า (1) ระดับสมรรถนะก่อนการพัฒนาอยู่ในระดับดี (3.92 ± 0.60) โดยทักษะเด่น ได้แก่ การทำงานร่วมกันและความรับผิดชอบ (4.05 ± 0.59) และการเรียนรู้ที่จะรักเรียน (4.04 ± 0.58) ส่วนด้านที่ควรพัฒนาคือ การพัฒนาตนเองและผู้อื่นและสร้างการมีส่วนร่วมในองค์กร (3.71 ± 0.64) และการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น (3.77 ± 0.63) (2) รูปแบบที่พัฒนาขึ้นหรือ CR-EXCEL Model ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ Competency Assessment, IDP Design, Learning & Development และ Reflection & Monitoring โดยมีระบบสนับสนุนด้านนโยบาย ทรัพยากร และเทคโนโลยี (3) การประเมินผลก่อน - หลัง พบว่าค่าเฉลี่ยหลังการพัฒนาสูงขึ้นทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยเฉพาะด้านการพัฒนาตนเองและผู้อื่นและสร้างการมีส่วนร่วมในองค์กรค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 0.66 (4) การประเมินประสิทธิผลรูปแบบ พบว่าผู้เข้าร่วมให้คะแนนความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงถึงสูงที่สุดค่าเฉลี่ยรวม 4.52

สรุปได้ว่า CR-EXCEL Model เป็นรูปแบบที่เหมาะสม ปฏิบัติได้จริง และสามารถยกระดับสมรรถนะผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายได้อย่างชัดเจน ทั้งด้านการคิดเชิงกลยุทธ์ การบริหารจัดการ และทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ จึงควรนำรูปแบบนี้ไปประยุกต์ใช้ในระดับจังหวัด พร้อมทั้งมีการติดตามและประเมินผลการใช้แผนพัฒนารายบุคคล (IDP) อย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: สมรรถนะผู้บริหาร, แผนพัฒนารายบุคคล, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

*สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

Corresponding Author: Anuphong phunpron E-mail: anuphong_phun@hotmail.com

Received: 26 August 2025 Revised: 6 October 2025 Accepted: 9 October 2025

The Development Model of Administrative Competencies for Executives at Chiang Rai
Provincial Public Health Office

Anuphong Phunpron*

ABSTRACT

This study employed Action Research (AR) using the Look–Think–Act cycle. The objective was to develop and evaluate a competency development model for executives at the Chiang Rai Provincial Public Health Office using Individual Development Plans (IDPs). The sample consisted of 48 executives, including heads and deputy heads of divisions, selected purposively between January and December 2024. Research instruments included: (1) a Situational Judgement Test (SJT), (2) a 360-Degree Feedback assessment, (3) semi-structured interviews, and (4) a questionnaire assessing the effectiveness of the developed model.

The results revealed that (1) pre-development competency levels were at a good level (mean = 3.92 ± 0.60). The strongest competencies were teamwork and responsibility (4.05 ± 0.59) and lifelong learning (4.04 ± 0.58), while self- and people development (3.71 ± 0.64) and empathy (3.77 ± 0.63) were areas requiring improvement. (2) The developed CR-EXCEL Model comprised four core components: Competency Assessment, IDP Design, Learning & Development, and Reflection & Monitoring, supported by policies, resources, and technology. (3) Post-test scores significantly improved across all competencies compared with pre-test scores ($p < 0.001$), with the greatest improvement in self- and people development (mean difference = 0.66). (4) Effectiveness evaluation showed that participants rated appropriateness, feasibility, and satisfaction at high to highest levels (overall mean = 4.52).

In conclusion, the CR-EXCEL Model is appropriate, feasible, and effective in enhancing managerial competencies of public health executives, particularly in strategic thinking, management, and interpersonal skills. It should be applied at the provincial level with continuous monitoring and evaluation of IDP implementation.

Keywords: Managerial Competency, Individual Development Plan (IDP), Chiang Rai Provincial Public Health Office

*Chiangrai Provincial Health Office

Corresponding Author: Anuphong phunpron E-mail: anuphong_phun@hotmail.com

Received: 26 August 2025 Revised: 6 October 2025 Accepted: 9 October 2025

บทนำ

การบริหารจัดการด้านสาธารณสุขในศตวรรษที่ 21 มีลักษณะซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงรวดเร็วครอบคลุมทั้งโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ ปัญหาสิ่งแวดล้อม และปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ ปัจจัยเหล่านี้ก่อให้เกิดภาระโรคที่เพิ่มขึ้นและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน¹ ดังนั้น ภาวะผู้นำและสมรรถนะของผู้บริหารสาธารณสุขจึงมีบทบาทสำคัญต่อการกำหนดทิศทางการพัฒนาและการบริหารจัดการระบบสุขภาพในระดับพื้นที่^{2,3}

ในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการปฏิรูประบบราชการและระบบบริหารทรัพยากรบุคคล โดยมุ่งเน้นการพัฒนาสมรรถนะ (Competency Development) ของบุคลากรภาครัฐ เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561–2580) และนโยบายด้านสุขภาพ⁴ โดยสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ได้กำหนดสมรรถนะหลัก (Core Competency) และสมรรถนะประจำสายงาน (Functional Competency) เป็นแนวทางในการพัฒนา ขณะเดียวกันยังได้กำหนดให้ทุกหน่วยงานดำเนินการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan: IDP) เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน⁵

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายเป็นหน่วยงานที่มีบริบทเฉพาะ เนื่องจากตั้งอยู่ในพื้นที่ชายแดนที่มีความหลากหลายทางชาติพันธุ์ การเคลื่อนย้ายแรงงานข้ามชาติ ปัญหาสังคมชายแดน และปัญหามลพิษทางอากาศที่รุนแรง โดยเฉพาะฝุ่นละออง PM2.5 ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทุกปี⁶ ปัจจัยเหล่านี้ทำให้ผู้บริหารสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายต้องมีสมรรถนะรอบด้าน

ทั้งการคิดเชิงกลยุทธ์ การบริหารจัดการเชิงบูรณาการ การเจรจาต่อรองและสร้างเครือข่ายความร่วมมือ ตลอดจนการจัดการเชิงนวัตกรรมเพื่อแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับพื้นที่

อย่างไรก็ตาม ผลการประเมินทักษะและสมรรถนะของผู้บริหารสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายที่ผ่านมา พบว่า แม้ผู้บริหารหลายคนมีความเข้มแข็งด้านการปฏิบัติงานเชิงวิชาการและมีความทุ่มเทต่อองค์กร แต่ยังคงขาดสมรรถนะบางด้านที่จำเป็นต่อการบริหารในศตวรรษที่ 21 เช่น การคิดเชิงกลยุทธ์ (Strategic Thinking) การใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์เพื่อการตัดสินใจ (Evidence-based decision making) การวิเคราะห์นโยบาย และการสื่อสารกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders)⁶ หากไม่มีการพัฒนาสมรรถนะเหล่านี้ อาจส่งผลกระทบต่อความสามารถของผู้บริหารในการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และการกำหนดนโยบายสาธารณสุขที่ตอบสนองต่อสถานการณ์จริง นำไปสู่การบริหารที่ไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และอาจลดทอนคุณภาพการบริการสุขภาพของประชาชนโดยรวม

ดังนั้น การวิจัยและพัฒนา รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ผ่านกระบวนการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (IDP) จึงเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็น โดยจะช่วยให้ผู้บริหารสามารถพัฒนาตนเองอย่างเป็นระบบ มีทิศทางการเรียนรู้ที่ชัดเจน และยกระดับศักยภาพองค์กรให้ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนและยุทธศาสตร์ชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

วัตถุประสงค์การวิจัยเฉพาะ

1. เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะของผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย
2. เพื่อออกแบบและพัฒนารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย
3. เพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะที่พัฒนาขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research: AR) โดยใช้แนวคิดของ Stringer⁷ ที่ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ Look - Think - Act เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย โดยเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนมกราคม ถึง ธันวาคม 2567

ขั้นที่ 1 Look การสำรวจและทำความเข้าใจสถานการณ์

- ศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับบริบทการทำงาน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย/ เก็บข้อมูลสภาพปัจจุบันของสมรรถนะผู้บริหาร โดยใช้แบบสอบถามแบบประเมินสมรรถนะ และการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง/ วิเคราะห์ความต้องการจำเป็น (Needs Assessment) เพื่อระบุสมรรถนะที่ต้องพัฒนา

ขั้นที่ 2 Think การวิเคราะห์และสะท้อนผล

- วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจ เพื่อหาช่องว่างสมรรถนะ (Competency Gap)/ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (Focus Group / Workshop) กับผู้บริหารและผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อร่วมกันตีความผลการประเมินออกแบบรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะที่เชื่อมโยงกับกระบวนการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (IDP)

ขั้นที่ 3 Act การดำเนินการและการปรับปรุง

- นำร่องการใช้แผนพัฒนารายบุคคลกับผู้บริหารในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย/ ติดตามผลการพัฒนาเป็นระยะ ผ่านการสะท้อนผล (Reflection) และการ

ประชุมร่วม/ ปรับปรุงรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะตามข้อเสนอแนะของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง/ ประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ โดยพิจารณาความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความพึงพอใจ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน และรองหัวหน้ากลุ่มงาน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานและการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหารงานสาธารณสุข

กลุ่มตัวอย่างได้จากการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวนทั้งสิ้น 48 คน ประกอบด้วยผู้บริหารระดับเชี่ยวชาญ จำนวน 7 คน ข้าราชการพิเศษ จำนวน 12 คน และชำนาญการ จำนวน 29 คน

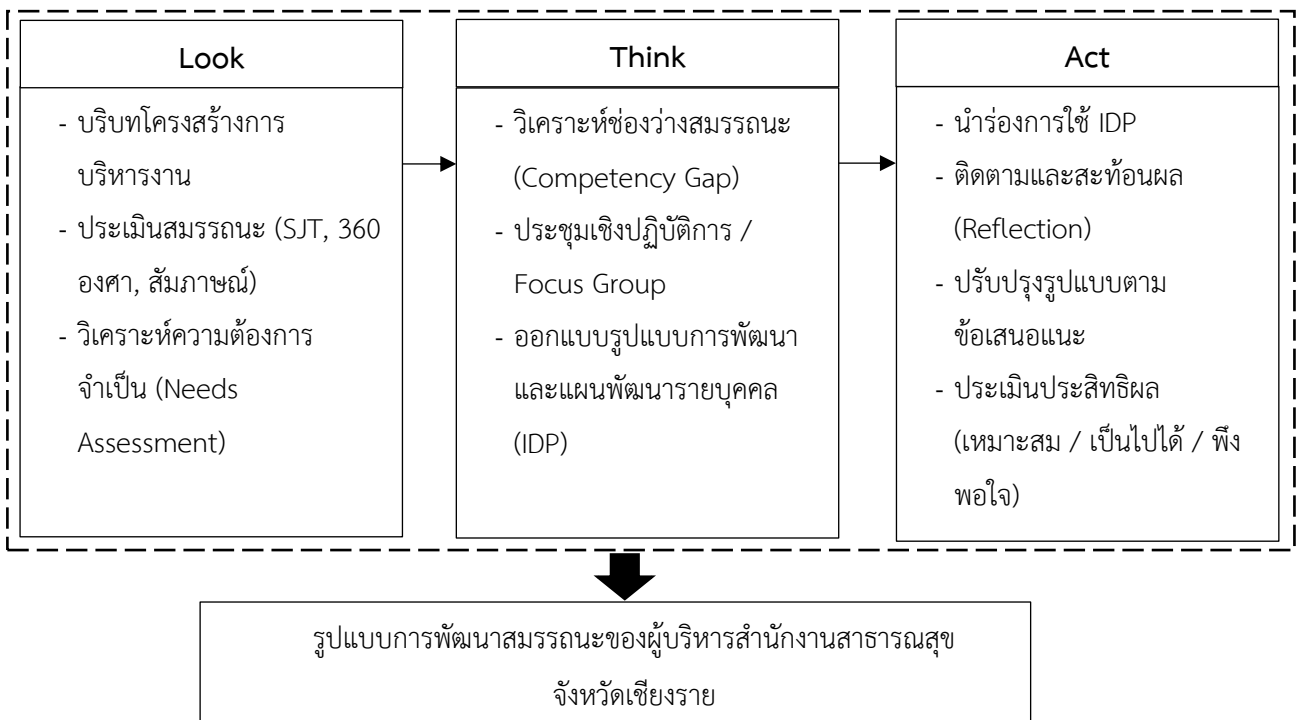
เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria)

1. เป็นผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน หรือรองหัวหน้ากลุ่มงานที่ปฏิบัติงานอยู่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ณ ช่วงเวลาที่ทำการวิจัย
2. มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบันไม่น้อยกว่า 1 ปี เพื่อให้มีประสบการณ์เพียงพอในการประเมินสมรรถนะ
3. ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทุกขั้นตอนของโครงการได้

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

1. ผู้ที่ไม่สะดวกหรือไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมครบทุกขั้นตอนของการวิจัยได้
2. ผู้ที่ลาป่วย ลาพักรักษา หรืออยู่ในช่วงมอบหมายภารกิจพิเศษซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความต่อเนื่องในการเข้าร่วมการวิจัย
3. ผู้ที่ไม่ให้ความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรในการเข้าร่วมการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. ใช้เครื่องมือประเมินสมรรถนะนักบริหารระดับสูงจำนวน 2 เครื่องมือ ได้แก่

1.1 แบบประเมินประเภท 360 องศา ใช้เพื่อประเมินสมรรถนะของผู้บริหารใน 14 ด้าน โดยเก็บข้อมูลจาก 4 แหล่ง ได้แก่ การประเมินตนเอง ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา ใช้เวลาในการทำประมาณ 15-20 นาที การแปลผลคำนวณค่าเฉลี่ยรายสมรรถนะจากทุกแหล่ง เปรียบเทียบคะแนนการประเมินตนเองกับผู้อื่นเพื่อหาช่องว่างสมรรถนะ (Competency Gap) และแปลผลตามเกณฑ์ 5 ระดับ (1.00-1.50 = น้อยที่สุด, 1.51-2.50 = น้อย, 2.51-3.50 = ปานกลาง, 3.51-4.50 = มาก, 4.51-5.00 = มากที่สุด)

1.2 แบบประเมินเชิงสถานการณ์ (Situational Judgement Test: SJT) ใช้สถานการณ์จำลองการบริหารเพื่อวัดสมรรถนะสำคัญ 10 ด้าน เช่น การคิดเชิงกลยุทธ์ การแก้ปัญหา การตัดสินใจ และการบริหารเวลา ใช้เวลาในการ

ทำประมาณ 90 นาที ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนตามเกณฑ์การปฏิบัติ (Rubric) รายด้าน จากนั้นคำนวณค่าเฉลี่ยและจัดระดับคุณภาพตามเกณฑ์ 5 ระดับ (1.00-1.50 = น้อยที่สุด, 1.51-2.50 = น้อย, 2.51-3.50 = ปานกลาง, 3.51-4.50 = มาก, 4.51-5.00 = มากที่สุด)

1. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview Guide) ใช้เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับมุมมองของผู้บริหารสาธารณสุขต่อสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน โดยเน้นประเด็นเกี่ยวกับความท้าทายในการทำงาน แนวทางการพัฒนาตนเอง และการสร้างเสริมสมรรถนะในระยะยาว

2. แบบสอบถามประเมินประสิทธิผลของรูปแบบที่พัฒนาขึ้นตามวัตถุประสงค์การวิจัย ครอบคลุม 3 มิติ ได้แก่ ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความพึงพอใจ ใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert Scale) พร้อมคำถามปลายเปิดสำหรับข้อเสนอแนะ โดยแปลผลตามเกณฑ์ช่วง

คะแนน ได้แก่ 4.51–5.00 = มากที่สุด, 3.51–4.50 = มาก, 2.51–3.50 = ปานกลาง, 1.51–2.50 = น้อย, และ 1.00–1.50 = น้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยผลการประเมินความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน พบว่าข้อคำถามทุกข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.67–1.00 แสดงให้เห็นว่าเครื่องมือมีความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ในระดับดี สามารถนำไปใช้เก็บข้อมูลจริงได้

2. การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือผ่านการทดสอบกับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน พบว่ามีค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินสมรรถนะ 360 องศา เท่ากับ 0.92 แบบประเมินเชิงสถานการณ์ (SJT) เท่ากับ 0.89 และแบบสอบถามประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบ เท่ากับ 0.94 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดคือ 0.70 สะท้อนว่าเครื่องมือทั้งหมดมีความน่าเชื่อถือและเหมาะสมต่อการนำไปใช้ในการวิจัยครั้งนี้

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อนำมาอธิบายข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ตลอดจนระดับสมรรถนะในแต่ละด้าน นอกจากนี้ยังมีการวิเคราะห์การแจกแจงคะแนน (Score Distribution) เพื่อแสดงภาพรวมของระดับสมรรถนะที่ได้จากการประเมินเชิงสถานการณ์ (Situational Judgment Test: SJT) การประเมินแบบ 360 องศา (360-Degree Feedback)
2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้ Paired t-test เพื่อเปรียบเทียบระดับสมรรถนะก่อนและหลังการพัฒนา

3. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

การพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย หมายเลขการรับรอง CRPPHO no.262/2566 ลงวันที่ 27 ธันวาคม พ.ศ. 2566

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

1.1) บริบทโครงสร้างการบริหารงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายมีโครงสร้างการบริหารงานที่แบ่งออกเป็นสามระดับสำคัญ ได้แก่ ระดับผู้บริหาร ระดับกลุ่มงานภายใน และระดับหน่วยงานในสังกัด โดยในระดับผู้บริหาร ประกอบด้วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ซึ่งทำหน้าที่เป็นหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัดด้านสาธารณสุข และมีรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทำหน้าที่สนับสนุนการบริหารและกำกับงานในแต่ละด้านอย่างใกล้ชิด

กลุ่มงานภายในของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย มีการแต่งตั้งหัวหน้ากลุ่มงานและรองหัวหน้ากลุ่มงานเพื่อรับผิดชอบดูแลภารกิจที่หลากหลาย ครอบคลุมทั้งด้านการบริหารและการบริการ โดยประกอบด้วยกลุ่มงานทั้งหมด 19 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข กลุ่มงานประกันสุขภาพ กลุ่มงานกฎหมาย กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงานบริหารทั่วไป กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและชีวอนามัย กลุ่มงานสารนิเทศและอำนวยการ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ กลุ่มงานการสาธารณสุขชุมชน และระบบสุขภาพปฐมภูมิ

กลุ่มงานสุขภาพจิตจิตเวช กลุ่มงานวิชาการและพัฒนาบุคลากร และกลุ่มงานตรวจสอบภายใน ทั้งหมดนี้มีบทบาทเชื่อมโยงและสนับสนุนซึ่งกันและกัน เพื่อขับเคลื่อนการบริหารจัดการสาธารณสุขของจังหวัดเชียงรายให้มีประสิทธิภาพและตอบสนองต่อบริบทของพื้นที่ชายแดนได้อย่างเหมาะสม

หน่วยงานในสังกัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายประกอบด้วยโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลชุมชนประจำอำเภอ และเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งทั้งหมดนี้ทำหน้าที่เป็นหน่วยบริการด่านหน้าที่ใกล้ชิดประชาชนและสะท้อนปัญหาสุขภาพที่แท้จริงในพื้นที่

ในเชิงกลยุทธ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายมีบทบาทสำคัญในการวางแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข อีกทั้งยังเป็นศูนย์กลางการประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อร่วมกันพัฒนาระบบสุขภาพให้เข้มแข็ง นอกจากนี้ยังทำหน้าที่ กำกับมาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาลและหน่วยบริการต่าง ๆ ตลอดจนเป็นกลไกสำคัญในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมปัญหาสาธารณสุขชายแดน รวมถึงการจัดการกับมลพิษสิ่งแวดล้อมที่กระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

1.2) ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

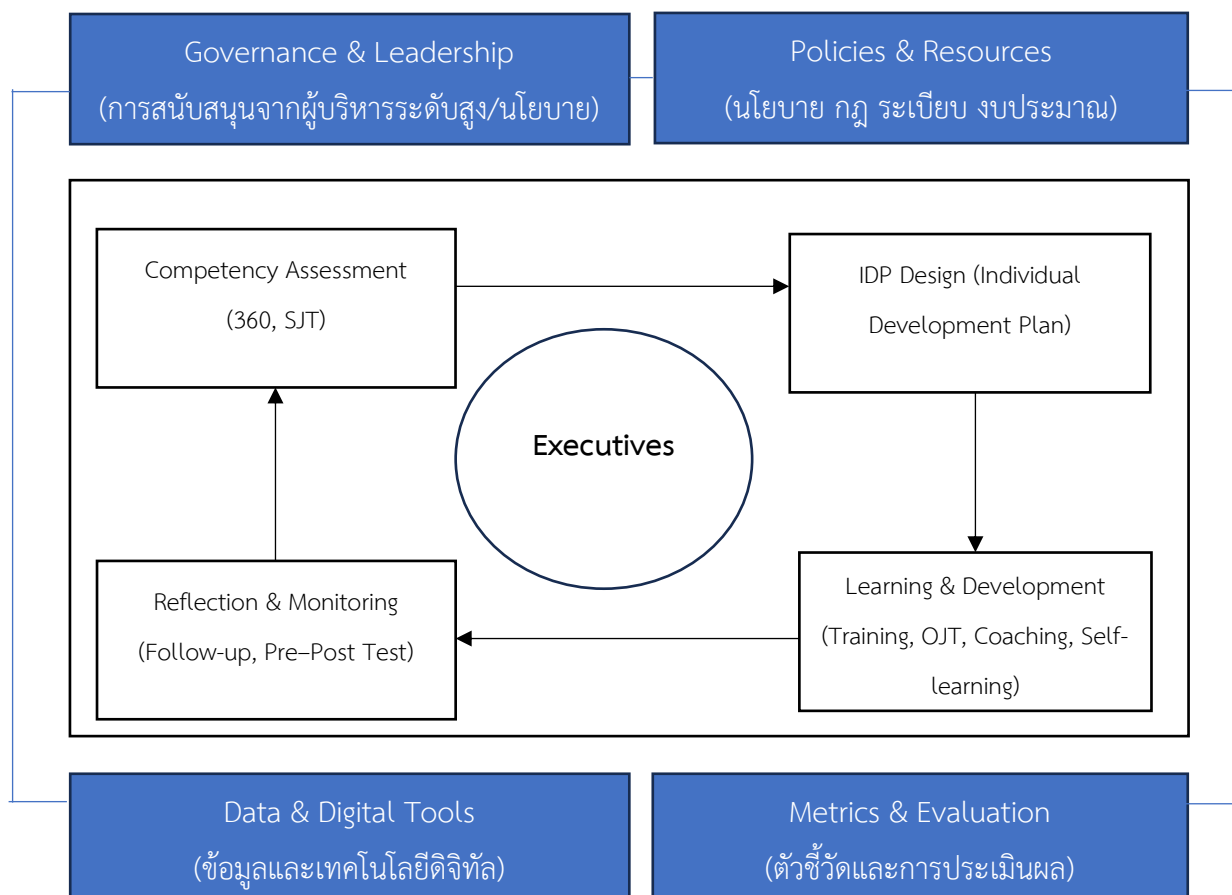
ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายจำนวน 48 คน ส่วนใหญ่เป็น เพศชาย (62.5%) มีอายุ 51–60 ปี (41.67%) การศึกษาส่วนมากอยู่ในระดับสูงกว่าปริญญาตรี (64.58%) และมีประสบการณ์ทำงาน มากกว่า 30 ปี (39.58%) สะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มผู้บริหารมีคุณวุฒิและประสบการณ์สูง อยู่ในวัยทำงานช่วงปลายใกล้เกษียณ

2. ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ทั่วไป

พบว่าองค์ประกอบของรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย หรือ CR-EXCEL Model (Chiang Rai Executive Competency Enhancement & Leadership Model) มีแกนกลางคือ ผู้บริหาร (Executives) ซึ่งเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา รอบแกนกลางประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 4 ด้าน ได้แก่ การประเมินสมรรถนะ (Competency Assessment) ผ่านเครื่องมือ 360-Degree Feedback, SJT เพื่อค้นหาช่องว่างสมรรถนะที่แท้จริง จากนั้นเข้าสู่กระบวนการ การออกแบบแผนพัฒนารายบุคคล (IDP Design) ที่มุ่งเน้นการกำหนดแนวทางการเรียนรู้เฉพาะบุคคลอย่างเหมาะสม ต่อด้วย การเรียนรู้และการพัฒนา (Learning & Development) ผ่านกิจกรรมหลากหลาย เช่น Training, On-the-job Training, Coaching และ Self-learning และปิดท้ายด้วย การสะท้อนผลและการติดตาม (Reflection & Monitoring) ผ่านการประเมินผลก่อนและหลังการพัฒนา (Pre-Post Test) และการติดตามต่อเนื่อง

รอบนอกของโมเดลเป็น สิ่งแวดล้อมสนับสนุน (Supporting Environment) ที่เอื้อต่อการพัฒนาสมรรถนะ ประกอบด้วย Governance & Leadership หรือการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูงและนโยบายกำกับดูแล, Policies & Resources ได้แก่ นโยบาย ระเบียบ และทรัพยากรต่าง ๆ ที่จัดสรรเพื่อการพัฒนา, Data & Digital Tools การใช้ข้อมูลและเทคโนโลยีดิจิทัลมาสนับสนุนการเรียนรู้ และ Metrics & Evaluation ที่ใช้ตัวชี้วัดและการประเมินผลเพื่อยืนยันความสำเร็จและประสิทธิภาพของการพัฒนา

โดยสรุป CR-EXCEL Model สะท้อนว่า การพัฒนาผู้บริหารตาม CR-EXCEL Model มิได้มุ่งเน้นเฉพาะกิจกรรมการพัฒนาเพียงอย่างเดียว แต่ยังเชื่อมโยงกับระบบสนับสนุนรอบด้าน ทำให้การพัฒนาสมรรถนะมีความต่อเนื่อง ยั่งยืน และสามารถขยายผลได้จริงในบริบทการบริหารสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ดังแสดงในภาพที่ 2



ภาพที่ 2 CR-EXCEL Model (Chiang Rai Executive Competency Enhancement & Leadership)

3. ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์เฉพาะ

3.1 ผลการศึกษาระดับสมรรถนะของ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

ผลการประเมินสมรรถนะนักบริหารของ
ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายก่อน
การพัฒนา (n=48) พบว่า ทุกทักษะอยู่ในระดับดี
โดยทักษะที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การทำงานร่วมกัน
และความรับผิดชอบ (ค่าเฉลี่ย 4.05) และการเรียนรู้ที่
จะรักเรียน (ค่าเฉลี่ย 4.04) ในขณะที่ทักษะที่มีค่าเฉลี่ย
ต่ำที่สุด ได้แก่ การพัฒนาตนเองและผู้อื่น (ค่าเฉลี่ย
3.71) และการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น (ค่าเฉลี่ย 3.77)

เมื่อพิจารณาภาพรวม พบว่า การประเมินตนเอง
มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07, การประเมินจากผู้อื่น
มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 และ การประเมินเชิง
สถานการณ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 โดยมี ค่าเฉลี่ยรวม
ทุกด้าน เท่ากับ 3.92 ซึ่งจัดอยู่ในระดับดี สะท้อนว่า
ผู้บริหารโดยรวมมีสมรรถนะอยู่ในระดับน่าพึงพอใจ
อย่างไรก็ตามยังมีบางทักษะที่ควรได้รับการพัฒนา
เพิ่มเติมเพื่อเพิ่มความเข้มแข็งให้รอบด้าน

ตารางที่ 1 ผลการประเมินทักษะสำหรับนักบริหารโดยรวมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ก่อนการพัฒนา (n=48)

ทักษะสำหรับนักบริหาร	ผลการประเมิน				
	ตนเอง	เชิงสถานการณ์	จากคนอื่น	ค่าเฉลี่ย	ระดับ
การคิดวิเคราะห์และวิพากษ์	3.88	3.74	3.86	3.83	ดี
การคิดอย่างเป็นระบบและสร้างสรรค์	3.96	3.65	3.99	3.87	ดี
การเรียนรู้ที่จะรักเรียน	4.23	3.87	4.04	4.04	ดี
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	3.90	3.79	4.00	3.90	ดี
การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น	3.94	3.37	4.00	3.77	ดี
การทำงานร่วมกันและความรับผิดชอบ	4.52	3.39	4.25	4.05	ดี
ทักษะดิจิทัล	4.04	3.89	3.87	3.93	ดี
การยึดมั่นในมาตรฐานจริยธรรมและความเป็นมืออาชีพ	4.41	3.51	4.23	4.05	ดี
การกำหนดวิสัยทัศน์และกลยุทธ์	3.96	3.70	3.93	3.86	ดี
การพัฒนาตนเองและผู้อื่น และสร้างการมีส่วนร่วมในองค์กร	4.09	3.00	4.04	3.71	ดี
การสร้างและส่งเสริมให้เกิดการทำงานบูรณาการและความร่วมมืออย่างเต็มที่	4.32	3.71	4.12	4.05	ดี
การผลักดันให้เกิดนวัตกรรมและการเปลี่ยนแปลง	4.02	3.62	3.92	3.85	ดี
การผลักดันให้เกิดการปฏิบัติและผลสัมฤทธิ์	3.88	4.02	3.98	3.96	ดี
การสื่อสารและโน้มน้าว	3.90	3.64	3.99	3.84	ดี
ค่าเฉลี่ยภาพรวม	4.07	3.67	4.01	3.92	ดี

3.2 การพัฒนารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

จากการประชุมเชิงปฏิบัติการเมื่อวันที่ 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2567 โดยมีคณะผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน และรองหัวหน้ากลุ่มงานเข้าร่วม ผลการประชุมดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าผู้บริหารในแต่ละระดับมีความต้องการพัฒนาสมรรถนะที่แตกต่างกัน โดยผู้บริหารระดับสูงมุ่งเน้นการคิดเชิงกลยุทธ์และการปรับตัวต่อเทคโนโลยี หัวหน้ากลุ่มงานให้

ความสำคัญกับการคิดเชิงวิเคราะห์และการจัดการเชิงระบบ ขณะที่รองหัวหน้ากลุ่มงานเน้นทักษะการสื่อสารและการสร้างการมีส่วนร่วม ทั้งหมดนี้สะท้อนว่าการจัดทำแผนพัฒนาสมรรถนะรายบุคคล (IDP) ควบคู่กับกิจกรรมเสริมที่เหมาะสมกับแต่ละระดับตำแหน่ง ถือเป็นแนวทางสำคัญที่จะช่วยเสริมสร้างศักยภาพของผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายได้อย่างครอบคลุมและตรงจุด

ผู้เข้าร่วมได้สะท้อนมุมมองต่อกระบวนการพัฒนา เช่น ผู้บริหาร A ระบุว่า “การจัดทำ IDP ทำให้เราเห็นภาพชัดขึ้นว่าต้องพัฒนาอะไร ไม่ใช่แค่รู้จักตนเองของตัวเอง แต่ยังได้แนวทางว่าจะพัฒนาอย่างไร” ขณะที่ผู้บริหาร B กล่าวเสริมว่า “กิจกรรมได้ช่วยให้เรามีพื้นที่พูดคุยกับโค้ชและเพื่อนร่วมงาน ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์จริง ซึ่งเป็นสิ่งที่หนังสือหรือการอบรมทั่วไปให้ไม่ได้” ในด้านการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Learning Forum) หัวหน้ากลุ่มงาน C ให้ความเห็นว่า “พอเริ่มเปิดโอกาสให้เราฟังมุมมองของกลุ่มอื่น ทำให้เห็นปัญหาและแนวทางแก้ที่ต่างไปจากที่เราเคยใช้” ส่วนหัวหน้ากลุ่มงาน D กล่าวถึงบรรยากาศว่า “การประชุมลักษณะนี้ทำให้ทีมงานรู้สึกว่าการให้ความสำคัญกับการพัฒนาจริง ๆ ไม่ใช่แค่สั่งการลงมา” สำหรับรองหัวหน้ากลุ่มงาน หลายคนสะท้อนว่าการมีโครงการโค้ชช่วยสร้างแรงบันดาลใจ เช่น รองหัวหน้ากลุ่มงาน A กล่าวไว้ว่า “ผมได้เรียนรู้วิธีการสื่อสารใหม่ ๆ จากโค้ชที่ช่วยให้การประชุมที่มีประสิทธิภาพขึ้น” และรองหัวหน้ากลุ่มงาน B เน้นว่า “IDP ไม่ได้เป็นแค่เอกสารแต่เป็นเครื่องมือที่เรานำมาใช้จริงในชีวิตการทำงาน”

ข้อมูลจากการประชุมนำไปใช้เป็นฐานในการจัดทำ IDP ซึ่งช่วยให้ผู้บริหารในแต่ละระดับสามารถระบุจุดแข็งและจุดที่ต้องการพัฒนาได้อย่างชัดเจน ทั้งนี้ แผน IDP ถูกกำหนดให้ครอบคลุมทั้ง 3 ระดับ ได้แก่ ระดับผู้บริหาร ระดับหัวหน้ากลุ่มงาน และระดับรองหัวหน้ากลุ่มงาน ทำให้การพัฒนาสมรรถนะตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของแต่ละตำแหน่งได้อย่างเหมาะสม อีกทั้งยังทำหน้าที่เป็นกลไกเชิงนโยบายที่มุ่งเน้นการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในระยะยาว สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ และเตรียมความพร้อมของผู้บริหารสำหรับการเลื่อนตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น

ในส่วนของการจัดทำแผนพัฒนาสมรรถนะรายบุคคล (IDP) ผู้เข้ารับการประเมินได้กำหนดทักษะที่ต้องการพัฒนาในระยะเวลา 2-12 เดือน โดยในระดับผู้บริหาร

มุ่งเน้นการคิดอย่างเป็นระบบและสร้างสรรค์ การกำหนดวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ทักษะดิจิทัล ความเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และการสื่อสารเชิงโน้มน้าว ส่วนสมรรถนะอื่น ๆ เช่น การทำงานร่วมกัน ความรับผิดชอบ การผลักดันให้เกิดผลสัมฤทธิ์ และการสร้างการมีส่วนร่วมในองค์กร ถูกระบุในสัดส่วนที่น้อยกว่า

เมื่อได้นำแผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan: IDP) มาทดลองใช้กับผู้บริหาร หัวหน้า และรองหัวหน้ากลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย จำนวน 48 คน ผลการประเมินสมรรถนะของผู้บริหารก่อนและหลังการใช้แผนพัฒนารายบุคคล พบว่าคะแนนเฉลี่ยหลังการพัฒนาในทุกด้านสูงกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$ โดยทุกทักษะมีค่าคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างเด่นชัดทักษะที่มีการพัฒนามากที่สุดคือการพัฒนาตนเองและผู้อื่นและการสร้างการมีส่วนร่วมในองค์กร ซึ่งมีค่าความแตกต่างเฉลี่ย 0.66 คะแนน รองลงมาคือการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และการผลักดันให้เกิดนวัตกรรม และการเปลี่ยนแปลง ขณะที่ทักษะอื่น ๆ เช่น การคิดวิเคราะห์และวิพากษ์ การคิดอย่างเป็นระบบและสร้างสรรค์ การกำหนดวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ การทำงานร่วมกันและความรับผิดชอบ รวมถึงการยึดมั่นในมาตรฐานจริยธรรมและความเป็นมืออาชีพ ก็มีการพัฒนาสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกัน แม้ทักษะที่มีการพัฒนาน้อยที่สุดคือการเรียนรู้ที่จะรักเรียน แต่ก็ยังมีความแตกต่างที่มีนัยสำคัญทางสถิติแสดงให้เห็นว่ากระบวนการพัฒนาที่นำมาใช้สามารถยกระดับสมรรถนะของนักบริหารได้ครอบคลุมทุกทั้งด้านการคิด การทำงานร่วมกัน ภาวะผู้นำ และทักษะดิจิทัล ซึ่งส่งผลให้ผู้บริหารมีความพร้อมมากขึ้นในการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบคะแนนก่อน-หลัง การพัฒนาทักษะสำหรับนักบริหาร โดยรวมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย (n=48)

สมรรถนะ	Pre-test $\bar{x} \pm SD$	Post-test Mean $\pm SD$	Mean Difference D	t	p-value
การคิดวิเคราะห์และวิพากษ์	3.83 $\pm$ 0.62	4.31 $\pm$ 0.55	0.48	5.86	<0.001**
การคิดอย่างเป็นระบบและ สร้างสรรค์	3.87 $\pm$ 0.60	4.33 $\pm$ 0.57	0.46	5.61	<0.001**
การเรียนรู้ที่จะรักเรียน	4.04 $\pm$ 0.58	4.39 $\pm$ 0.52	0.35	4.27	<0.001**
การรับรู้ความสามารถของ ตนเอง	3.90 $\pm$ 0.65	4.35 $\pm$ 0.54	0.45	5.49	<0.001**
การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น	3.77 $\pm$ 0.63	4.36 $\pm$ 0.56	0.59	7.20	<0.001**
การทำงานร่วมกันและความ รับผิดชอบ	4.05 $\pm$ 0.59	4.45 $\pm$ 0.51	0.40	4.88	<0.001**
ทักษะดิจิทัล	3.93 $\pm$ 0.61	4.34 $\pm$ 0.55	0.41	5.00	<0.001**
การยึดมั่นในมาตรฐานจริยธรรม และความเป็นมืออาชีพ	4.05 $\pm$ 0.57	4.46 $\pm$ 0.52	0.41	5.00	<0.001**
การกำหนดวิสัยทัศน์และกล ยุทธ์	3.86 $\pm$ 0.60	4.34 $\pm$ 0.56	0.48	5.86	<0.001**
การพัฒนาตนเองและผู้อื่นและ สร้างการมีส่วนร่วมในองค์กร	3.71 $\pm$ 0.64	4.37 $\pm$ 0.55	0.66	8.06	<0.001**
การสร้างและส่งเสริมให้เกิดการ ทำงานบูรณาการและความ ร่วมมืออย่างเต็มที่	4.05 $\pm$ 0.58	4.43 $\pm$ 0.53	0.38	4.64	<0.001**
การผลักดันให้เกิดนวัตกรรม และการเปลี่ยนแปลง	3.85 $\pm$ 0.61	4.35 $\pm$ 0.55	0.50	6.10	<0.001**
การผลักดันให้เกิดการปฏิบัติ และผลสัมฤทธิ์	3.96 $\pm$ 0.59	4.35 $\pm$ 0.54	0.39	4.76	<0.001**
ทักษะการสื่อสารโน้มน้าว	3.84 $\pm$ 0.62	4.33 $\pm$ 0.55	0.49	5.98	<0.001**
ค่าเฉลี่ยรวม	3.92 $\pm$ 0.60	4.37 $\pm$ 0.54	0.45	5.62	<0.001**

**p < 0.001 แสดงถึงความแตกต่างที่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3. การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะที่พัฒนาขึ้น

การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย พิจารณาจาก 3 มิติ ได้แก่ ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความพึงพอใจ ของผู้เข้าร่วมการพัฒนา โดยอาศัยแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ผลการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย พบว่าผู้เข้าร่วมมีการประเมินในทุกมิติอยู่ในระดับสูงถึงสูงที่สุด โดยในด้าน ความเหมาะสม ได้

ค่าเฉลี่ย 4.62 ± 0.41 อยู่ในระดับมากที่สุด สะท้อนว่ารูปแบบที่นำไปใช้นั้นมีความสอดคล้องกับความต้องการจำเป็นและบริบทขององค์กรอย่างชัดเจน ขณะที่ด้าน ความเป็นไปได้ ได้ค่าเฉลี่ย 4.38 ± 0.52 อยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมและกระบวนการพัฒนาสามารถดำเนินการได้จริงและมีความเป็นไปได้สูงในทางปฏิบัติ ส่วนด้าน ความพึงพอใจ ได้ค่าเฉลี่ย 4.55 ± 0.47 อยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งแสดงถึงความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมต่อเนื้อหา กิจกรรม และวิธีการเรียนรู้ที่ใช้ในการพัฒนา ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย (n=48)

มิติการประเมิน	ค่าเฉลี่ย $\pm$ SD	ระดับการประเมิน
ความเหมาะสม	4.62 ± 0.41	มากที่สุด
ความเป็นไปได้	4.38 ± 0.52	มาก
ความพึงพอใจ	4.55 ± 0.47	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวม	4.52 ± 0.47	มากที่สุด

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ที่ 1 ระดับสมรรถนะของผู้บริหารก่อนการพัฒนา พบว่าผู้บริหารมีสมรรถนะทั้ง 14 ด้านอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยรวม 3.92 ด้านที่เด่นคือ การทำงานร่วมกันและความรับผิดชอบ (ค่าเฉลี่ย 4.05) และการเรียนรู้ที่จะรักเรียน (ค่าเฉลี่ย 4.04) ขณะที่ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าคือ การพัฒนาตนเองและผู้อื่น (ค่าเฉลี่ย 3.71) และการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น (ค่าเฉลี่ย 3.77) ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงโอกาสในการพัฒนาทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์และการเสริมพลังคนให้เข้มแข็งมากขึ้น

สำหรับวัตถุประสงค์ที่ 2 ได้พัฒนารูปแบบ CR-EXCEL Model ขึ้น ซึ่งเป็นแนวทางการพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย โดยใช้กระบวนการต่อเนื่องเป็นวงจร 4 ขั้นตอน ได้แก่ การประเมินสมรรถนะ (360 องศา และแบบทดสอบเชิงสถานการณ์) เพื่อค้นหาจุดแข็งและช่องว่างสมรรถนะ การจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (IDP) ที่ช่วยกำหนดเป้าหมายและเส้นทางการเรียนรู้เฉพาะบุคคล การเรียนรู้และการพัฒนา ผ่านการอบรม การโค้ช การฝึกในงานจริง และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการสะท้อนผลและติดตาม โดยใช้การประเมินก่อน-หลังการ

พัฒนาเพื่อปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังมีระบบสนับสนุน เช่น นโยบาย ทรัพยากร ข้อมูล และเทคโนโลยี ที่เอื้อต่อการพัฒนาให้เกิดขึ้นจริงและยั่งยืน

ส่วนวัตถุประสงค์ที่ 3 ผลการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ พบว่าอยู่ในระดับสูง โดยด้านความเหมาะสมได้ค่าเฉลี่ย 4.62 อยู่ในระดับมากที่สุด ด้านความเป็นไปได้ได้ค่าเฉลี่ย 4.38 อยู่ในระดับมาก และด้านความพึงพอใจได้ค่าเฉลี่ย 4.55 อยู่ในระดับมากที่สุด ผลลัพธ์ดังกล่าวแสดงให้เห็นว่ารูปแบบ CR-EXCEL Model ที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมต่อบริบทองค์กร สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง และได้รับการยอมรับจากผู้เข้าร่วมในระดับสูง

ผลการศึกษาพบว่าผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายมีสมรรถนะโดยรวมอยู่ในระดับดี แต่ยังมีบางด้านที่ควรพัฒนา โดยเฉพาะการพัฒนาตนเองและผู้อื่น และการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น สะท้อนถึงความจำเป็นในการเสริมสร้างสมรรถนะด้านภาวะผู้นำเชิงมนุษยสัมพันธ์ ซึ่งสอดคล้องกับ Boyatzis ที่อธิบายว่าสมรรถนะผู้บริหารครอบคลุมทั้งด้านเทคนิคและด้านอารมณ์ เพื่อสร้างประสิทธิผลในการทำงาน⁸ และสอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่าผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนจำเป็นต้องเสริมสร้างสมรรถนะด้านภาวะผู้นำและมนุษยสัมพันธ์เพื่อเพิ่มศักยภาพการทำงาน⁹

การนำ CR-EXCEL Model ซึ่งผสมผสานการประเมินสมรรถนะจากหลายแหล่ง (360-Degree Feedback, SJT) และการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (IDP) พบว่าช่วยให้ผู้บริหารเห็นช่องว่างสมรรถนะและสามารถออกแบบเส้นทางการเรียนรู้เฉพาะบุคคลได้อย่างมีระบบ ผลลัพธ์คือคะแนนหลังการพัฒนาสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในทุกด้าน ซึ่งสอดคล้องกับ Spencer & Spencer ที่ชี้ว่าการพัฒนาสมรรถนะเชิงระบบสามารถยกระดับผลการปฏิบัติงานของบุคลากรได้จริง¹⁰ และยังสอดคล้องกับงานวิจัย ที่พบว่าการใช้

IDP ควบคู่กับกระบวนการมีส่วนร่วมส่งผลต่อการยกระดับสมรรถนะผู้บริหารระดับจังหวัด¹¹

การจัดกิจกรรมหลากหลาย เช่น การอบรม การโค้ช การเรียนรู้ในงานจริง (On-the-job Training: OJT) และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Learning forum) เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานอย่างยั่งยืน ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ McClelland ที่ย้ำว่าการพัฒนาสมรรถนะต้องผสมผสานทั้งการฝึกทักษะ การสะท้อนผล และแรงเสริมเชิงจิตใจ² รวมถึงสอดคล้องกับสุภาวดี ที่ศึกษาการพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารสาธารณสุขไทยด้วยการโค้ช ซึ่งพบว่าช่วยเสริมทักษะการเป็นผู้นำและการทำงานเชิงกลยุทธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ¹²

นอกจากนี้ ผลการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ CR-EXCEL Model ที่อยู่ในระดับสูงทุกมิติ แสดงถึงความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความพึงพอใจในการนำไปใช้ ซึ่งสอดคล้องกับ Goleman ที่ระบุว่าสมรรถนะต้องเชื่อมโยงกับสภาพแวดล้อมและวัฒนธรรมองค์กร เพื่อให้บุคลากรเกิดการยอมรับและปรับใช้ในทางปฏิบัติได้จริง¹²

งานวิจัยในต่างประเทศชี้ว่าโมเดลที่เชื่อมโยงการประเมิน การจัดทำ IDP และกิจกรรมโค้ชซึ่งสามารถพัฒนาภาวะผู้นำและทักษะการจัดการเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ^{13,14} ขณะเดียวกัน งานวิจัยในประเทศไทย เช่น ของ ก.พ. และกระทรวงสาธารณสุข ก็ยืนยันถึงความสำคัญของการพัฒนาสมรรถนะเชิงกลยุทธ์ การคิดวิเคราะห์ และการสร้างการมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นแกนสำคัญของการบริหารงานสาธารณสุขในยุคปัจจุบัน¹⁵ ผลการวิจัยครั้งนี้สะท้อนว่ารูปแบบ CR-EXCEL Model มีความเหมาะสม ปฏิบัติได้จริง และสามารถยกระดับสมรรถนะผู้บริหารได้อย่างครอบคลุม ทั้งด้านการคิดเชิงกลยุทธ์ การบริหารจัดการ และด้านมนุษยสัมพันธ์ และยังมี

ศักยภาพในการขยายผลไปยังหน่วยงานสาธารณสุขระดับ
จังหวัดต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 ควรผลักดันให้ CR-EXCEL Model ถูกบรรจุ
เป็นแนวทางในการพัฒนาผู้บริหารสาธารณสุขระดับจังหวัด
และอำเภอทั่วประเทศ เพื่อให้เกิดมาตรฐานเดียวกันในการ
ยกระดับสมรรถนะ

1.2 กระทรวงสาธารณสุขควรจัดสรร งบประมาณ
และทรัพยากรสนับสนุน สำหรับการดำเนินการตาม
แผนพัฒนารายบุคคลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การพัฒนา
เกิดผลในระยะยาว

1.3 ควรกำหนดให้การประเมินสมรรถนะผู้บริหาร
ผ่าน 360-Degree Feedback และ SJT เป็นส่วนหนึ่งของ
ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปี

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

2.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรจัดให้มี
วงรอบการสะท้อนผลอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง เพื่อติดตาม
ความก้าวหน้าและปรับปรุง IDP

2.2 ควรส่งเสริมให้มี การเรียนรู้จากการปฏิบัติ
จริงและการมีพี่เลี้ยงมากกว่าการอบรมแบบบรรยายเพียง
อย่างเดียว เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนรู้

2.3 ควรพัฒนาระบบ Digital HRD Platform
สำหรับบันทึกและติดตามการพัฒนาสมรรถนะรายบุคคล
แบบเรียลไทม์ เพื่อให้ผู้บริหารสามารถประเมินตนเองได้
ตลอดเวลา

3. ข้อเสนอแนะการวิจัยในอนาคต

3.1 ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อเปรียบเทียบ
ประสิทธิผลของ CR-EXCEL Model กับโมเดลการพัฒนา
อื่น ๆ ในหน่วยงานสาธารณสุข เพื่อยืนยันความเป็น Best
Practice

3.2 ควรศึกษาผลลัพธ์ในระยะยาวเพื่อตรวจสอบ
ว่าการพัฒนาสมรรถนะที่เกิดขึ้นสามารถคงอยู่ต่อเนื่องและ
ส่งผลต่อคุณภาพการบริการสาธารณสุขจริงหรือไม่

3.3 ควรวิจัยเชิงลึกเกี่ยวกับ สมรรถนะเฉพาะด้าน
เช่น สมรรถนะดิจิทัล หรือสมรรถนะเชิงกลยุทธ์ เพื่อพัฒนา
หลักสูตรและกิจกรรมที่ตรงประเด็นมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- 1.World Health Organization. Global report on health equity for persons with disabilities. Geneva: WHO; 2021.
- 2.McClelland DC. Testing for competence rather than for intelligence. Am Psychol. 1973;28(1):1-14.
- 3.Boyatzis RE. The competent manager: a model for effective performance. New York: John Wiley & Sons; 1982.
- 4.กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุข 20 ปี (พ.ศ. 2561–2580). กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2565.
- 5.สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. คู่มือการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (IDP). กรุงเทพฯ: สำนักงาน ก.พ.; 2563.
- 6.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย. รายงานประจำปี 2566. เชียงราย: สสจ.เชียงราย; 2566.
- 7.Stringer, E. T. Action research: third edition. California: SAGE; 2007.
- 8.Boyatzis RE. The competent manager: A model for effective performance. New York: Wiley; 1982.
- 9.ไพบรมา ไวยาวัจระ, สุดคะนิง ฤทธิ์ฤชัย, และคณะ. การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหลักสูตรผู้บริหารสาธารณสุข. วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. 2566;19(2):59–70.

10.Spencer LM, Spencer SM. Competence at work: Models for superior performance. New York: John Wiley & Sons; 1993.

11.วีรชัย บริบูรณ์. การพัฒนาสมรรถนะหลักของบุคลากร โดยการมีส่วนร่วมของผู้บังคับบัญชา. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2559;25(5):872-77.

12.Goleman D. Emotional intelligence and working with emotional intelligence. New York: Bantam Books; 2004.

13.Bolden R, Gosling J, Marturano A, Dennison P. A review of leadership theory and competency frameworks. Exeter: University of Exeter; 2003.

14.Calhoun JG, Dollett L, Sinioris ME, Wainio JA, Butler PW, Griffith JR, et al. Development of an interprofessional competency model for healthcare leadership. J Healthc Manag. 2008;53(6):375-90.

15.สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.). คู่มือการพัฒนาสมรรถนะและการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (IDP). กรุงเทพฯ: ก.พ.; 2563.18.กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) พ.ศ. 2561-2580. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข; 2561.