

## นิพนธ์ต้นฉบับ

## Original article

# รูปแบบนวัตกรรมบริการโดยประยุกต์แนวคิดการบริหาร ภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบบริหารราชการ แบบบูรณาการ ในเขตสุขภาพ

สุดาฟ้า วงศ์หริมาตย์ ปร.ด.

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

วันรับ:	19 มี.ค. 2562
วันแก้ไข:	3 ต.ค. 2562
วันตอบรับ:	14 ต.ค. 2562

บทคัดย่อ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิจัยรูปแบบนวัตกรรมบริการโดยการประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพเพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันยืนยันปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อนวัตกรรมบริการฯ ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อนวัตกรรมบริการฯ และเพื่อพัฒนารูปแบบนวัตกรรมบริการฯ รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (mixed method research) ในรูปแบบหลายระยะ (multiphase designs) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดการพัฒนาารูปแบบนวัตกรรมบริการโดยการประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุข จำนวน 430 คน จากทั่วทุกภูมิภาคของประเทศไทย สุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มแบบสองขั้นตอน (two-stage sampling) วิเคราะห์ด้วยสถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์โมเดลสมการเชิงโครงสร้าง (structural equation model) และวิเคราะห์ที่อิทธิพล (path analysis) ผลการวิจัยพบว่าเครื่องมือวัด มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่าง 0.8 - 1.0 มีค่าความเชื่อมั่น 0.89-0.96 โมเดลเชิงสาเหตุปัจจัยที่มีผลต่อนวัตกรรมบริการโดยการประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดีมาก ( $\chi^2=314.520$ ,  $df=324$ ,  $\chi^2/df=0.970$ ,  $p\text{-value}=0.6368$ ,  $CFI=1.000$ ,  $TLI=1.001$ ,  $RMSEA=0.000$ ,  $SRMR =0.045$ ) ผลการศึกษา รูปแบบของนวัตกรรมบริการฯ ประกอบด้วยองค์ประกอบนวัตกรรมบริการฯ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบบริหารราชการแบบบูรณาการ ด้านที่ 2 การบริหารจัดการนวัตกรรมบริการฯ ด้านที่ 3 การนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในการดำเนินงานนวัตกรรมบริการฯ ด้านที่ 4 การบูรณาการร่วมระหว่างองค์กร/หน่วยงานมาใช้ในการดำเนินงานนวัตกรรมบริการฯ ด้านที่ 5 การบริหารจัดการมาใช้ในการดำเนินงานนวัตกรรมบริการฯ และด้านที่ 6 การวางแผนกลยุทธ์การดำเนินงานและการวางแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติ ผลการวิจัยนี้ทำให้ได้รูปแบบนวัตกรรมบริการ โดยการประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบบริหารราชการแบบบูรณาการฯ ที่ประกอบด้วยนวัตกรรม 5 เรื่อง ได้แก่ นวัตกรรม เครือข่ายการดำเนินงานบูรณาการ (inter department cooperation network innovation) นวัตกรรม “ยูเซอร์วิส” นวัตกรรม “ฮอสเซอร์วิส” นวัตกรรม “people information” และ “people information for referral” ซึ่งผู้เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ได้ตามบริบทของตน

**คำสำคัญ:** การบริหารภาครัฐ; รูปแบบ; นวัตกรรมบริการ; บูรณาการ

## บทนำ

การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และเทคโนโลยีในปัจจุบันได้ส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการขององค์กรต่าง ๆ อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เพราะการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นดังกล่าวเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว รุนแรง มีขอบเขตกว้างขวาง ครอบคลุมเรื่องต่างๆ แทบทุกเรื่อง และเป็นการเปลี่ยนแปลงที่คาดเดาได้ยาก การบริหารองค์กรในยุคปัจจุบันจึงมีอาจที่จะใช้วิธีการแบบดั้งเดิมที่เคยใช้มาในอดีตมาใช้กับการบริหารองค์กรในยุคปัจจุบัน องค์กรจะต้องพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงและการปรับตัวตลอดเวลา ดังนั้นนวัตกรรมจึงเป็นสิ่งจำเป็นของการบริหารองค์กรในยุคปัจจุบันอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การเปลี่ยนแปลงจากกระแสโลกาภิวัตน์ ที่ทำให้การติดต่อสื่อสารของประเทศต่างๆ ในโลกเชื่อมถึงกันได้สะดวกขึ้น แต่ขณะเดียวกันก็ไม่ได้ทำให้การแข่งขันของประเทศต่างๆ หดไป ตรงกันข้ามกลับยิ่งทำให้การแข่งขันของประเทศต่างๆ รุนแรงขึ้น ดังนั้นการที่ประเทศต่างๆ จะสามารถแข่งขันกับประเทศอื่นๆ ได้จะต้องอาศัยความมีประสิทธิภาพขององค์กรภาครัฐที่ช่วยในการขับเคลื่อนนโยบาย ประเทศที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาประเทศ จนผลักดันจากประเทศกำลังพัฒนาขึ้นมาเป็นประเทศชั้นนำของโลกได้อย่างสาธารณรัฐเกาหลี สิงคโปร์ หรือไต้หวัน ล้วนมีระบบราชการและกลไกภาครัฐที่มีประสิทธิภาพ และมีการนำนวัตกรรมมาใช้อย่างต่อเนื่อง<sup>(1)</sup> นอกจากนี้จะต้องแข่งขันกับประเทศอื่นๆ แล้ว องค์กรภาครัฐยังจะต้องปรับตัวให้ทันต่อความก้าวหน้าของภาคเอกชนและองค์กรธุรกิจต่างๆ ด้วย เพื่อที่จะได้เสริมและเกื้อหนุนให้ภาคธุรกิจได้พัฒนาไปอย่างก้าวไกล ในขณะที่ประชาชนหรือผู้รับบริการก็จะมี ความคาดหวังที่สูงขึ้นไปเรื่อยๆ ต่อการบริการของภาครัฐ จึงทำให้ภาครัฐไม่อาจหยุดนิ่งได้ ต้องปรับตัวและมีนวัตกรรมในการทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จึงเป็นสิ่งที่จำเป็น ที่ต้องมีการดำเนินการให้มีการสร้างบริการใหม่หรือสิ่งใหม่ให้เกิดประโยชน์ ตอบสนองความต้องการของลูกค้า ได้ดียิ่งขึ้น โดยเน้นการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง นับเป็นสิ่งที่

ที่ต้องผลักดันให้เกิดขึ้น โดยนวัตกรรมนั้นเป็นสิ่งที่ใหม่ที่เกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อเศรษฐกิจและสังคม<sup>(2)</sup> นอกจากนี้นวัตกรรมยังเป็นการนำเอาวิธีการใหม่ มาปฏิบัติหลังจากที่ได้ผ่านการทดลองและได้รับการพัฒนามาแล้ว และมีความแตกต่างจากการปฏิบัติเดิมที่เคยปฏิบัติมา<sup>(3)</sup>

ดังนั้น รัฐบาลจึงมีนโยบายขับเคลื่อนการดำเนินงาน นวัตกรรมบริการให้เกิดขึ้น ตลอดจนส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการศึกษาวิจัยและพัฒนานวัตกรรม กระทรวงสาธารณสุข โดยกองบริหารการสาธารณสุข ได้เล็งเห็นความสำคัญของการดำเนินการตามนโยบายรัฐบาลในการขับเคลื่อนให้เกิดนวัตกรรมบริการในเขตสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ซึ่งต้องดำเนินการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชน สุขภาพดี<sup>(4)</sup> เป็นดำเนินการดำเนินการตามนโยบายรัฐบาล ปัจจุบันโดยมีพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา เป็นนายกรัฐมนตรี ได้แถลงนโยบายของ คณะรัฐมนตรีต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) เมื่อวันที่ 12 กันยายน พ.ศ. 2557 โดยได้กำหนดแนวทางการแก้ปัญหาของประเทศ เป็นสามระยะ และมีนโยบาย 11 ด้าน โดยนำยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศว่า ด้วยการพัฒนาตามแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 9 มาเป็นหลักสำคัญ รวมถึงใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง แนวทางของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ และความต้องการของประชาชนเป็นแนวทาง ซึ่งนโยบายหนึ่งในสิบเอ็ดด้านของรัฐบาลคือด้านการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม<sup>(4)</sup> เพื่อการเปลี่ยนแปลงบริการเดิมหรือเพื่อการสร้างระบบบริการใหม่ เป็นการสร้างนวัตกรรมต่อยอดเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพหรือคุณภาพ ตลอดจนการตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการ นวัตกรรมต่อยอดเป็นการเน้นการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง หากเขตสุขภาพใดที่มีการดำเนินการนวัตกรรมการบริการไปแล้ว เมื่อประสบความสำเร็จไปขั้นหนึ่งแล้วจึงขยายไปสู่นวัตกรรมใหม่ต่อไป เป็นการขับเคลื่อนการดำเนินงานนวัตกรรมสุขภาพใน

สำนักงานเขตสุขภาพ และเพื่อทราบความก้าวหน้าของ การดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนนวัตกรรมสุขภาพใน สำนักงานเขตสุขภาพ โดยการนำแนวคิดทฤษฎี การ บริหารงานภาครัฐแนวใหม่ (new public management) มาใช้เพื่อการปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการภาครัฐโดยนำ หลักการเพิ่มประสิทธิภาพของระบบราชการและการ แสวงหาประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการที่มุ่งสู่ความ เป็นเลิศ โดยการนำเอาแนวทางหรือวิธี การบริหารงาน แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ การบริหารงานแบบมืออาชีพ การ คำนึงถึงหลักความคุ้มค่า การจัดการโครงสร้างที่กะทัดรัด โดยได้นำประเด็นยุทธศาสตร์การวางระบบการบริหารงาน ราชการแบบบูรณาการ เพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกัน ภายในระบบราชการด้วยตนเอง เพื่อแก้ปัญหาการแยก ส่วนในการปฏิบัติงาน ระหว่างหน่วยงาน รวมถึงการวาง ระบบความสัมพันธ์และประสานความร่วมมือระหว่าง ราชการบริหารส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น ในรูปแบบของการประสานความร่วมมือที่หลากหลาย ภายใต้วัตถุประสงค์ เดียวกัน คือ นำศักยภาพเฉพาะของ แต่ละหน่วยงานมาสร้างคุณค่าให้กับงานตามเป้าหมายที่ กำหนด เพื่อขับเคลื่อนนโยบาย/ยุทธศาสตร์ของประเทศ และการใช้ประโยชน์ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

การดำเนินงานนวัตกรรมการบริหารจัดการ ในเขต สุขภาพ ได้ถูกกำหนดให้เป็นตัวชี้วัด ระดับกระทรวง สาธารณสุข ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีนวัตกรรม การบริหารจัดการ ร้อยละ 100 เกณฑ์ตั้งไว้คือร้อยละ 100 แต่พบว่าผลการดำเนินงานในปี 2561 เป็นร้อยละ 90 ซึ่ง ทุกเขตสุขภาพต้องดำเนินการเพื่อให้ผ่านเกณฑ์ดังกล่าว นอกจากนี้ยังพบว่าผู้รับบริการที่ประสบปัญหาระยะเวลา การรอคอยนาน และสภาพความแออัดในโรงพยาบาล ซึ่ง ผู้วิจัยมีบทบาทภารกิจรับผิดชอบงานบริหารจัดการในเขต สุขภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาการพัฒนา นวัตกรรมบริการโดยการประยุกต์แนวคิดการบริหารภาค ภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบการบริหารราชการแบบ บูรณาการในเขตสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา องค์ประกอบของนวัตกรรมบริการตามแนวคิดการบริหาร

ภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบการบริหารราชการแบบ บูรณาการในเขตสุขภาพ เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิง ยืนยันปัจจัยที่มีผลต่อรูปแบบนวัตกรรมบริการโดย ประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่ในการโดย การวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการในเขต- สุขภาพ และเพื่อพัฒนานวัตกรรมบริการโดยประยุกต์ แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่ในการโดยการวาง ระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพ อัน จะเป็นการลดปัญหาการรอนานและความแออัดในโรง- พยาบาล ก่อให้เกิดการถ่ายทอดจากประสบการณ์การ ทำงานในหลายๆ พื้นที่และหลากหลายด้านการวิจัย พัฒนานวัตกรรม เพื่อเป็นแนวทางจัดทำนวัตกรรมให้เขต สุขภาพอื่น อีกทั้งยังสามารถบูรณาการกับพื้นที่อื่น ๆ ที่มี บริบทใกล้เคียงกัน

### วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัย การพัฒนารูปแบบ นวัตกรรมบริการ โดยการประยุกต์แนวคิดการจัดการภาค ภาครัฐโดยการวางระบบการบริหารงานราชการแบบบูรณาการ ในเขตสุขภาพ การดำเนินการวิจัยแบบผสมวิธี (mixed method research) ในรูปแบบหลายระยะ (multiphase designs) โดยระยะที่ 1 เป็นการศึกษาขนานนวัตกรรมบริการ ในเขตสุขภาพโดยประยุกต์แนวคิดการจัดการภาครัฐโดย การวางระบบการบริหารงานราชการแบบบูรณาการ ทำการศึกษาวิจัยโดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษา จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมบริการ ในเขตสุขภาพโดยประยุกต์แนวคิดการจัดการภาครัฐโดย การวางระบบการบริหารงานราชการแบบบูรณาการและ สังเคราะห์นวัตกรรมบริการในเขตสุขภาพ ทำให้ได้ แนวคิดการสร้างเครื่องมือวิจัย องค์ประกอบนวัตกรรม บริการ และคำอธิบายตัวชี้วัด ดังแสดงในตารางที่ 1

นำมาสร้างเครื่องมือวิจัยและทำการศึกษาจากกลุ่ม ตัวอย่างจำนวน 430 คน จากนั้นวิเคราะห์องค์ประกอบ เชิงยืนยันตัวแปรปัจจัยเชิงสาเหตุต่อรูปแบบนวัตกรรม บริการฯ และผลการวิเคราะห์หัตถิพลที่ใช้ในการศึกษา

รูปแบบนวัตกรรมบริการโดยประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบบริหารราชการแบบบูรณาการ

ตารางที่ 1 การสร้างเครื่องมือวิจัย องค์ประกอบนวัตกรรมบริการ และคำอธิบายตัวชี้วัด (จากผลการทบทวนวรรณกรรม)

องค์ประกอบนวัตกรรมบริการ	คำอธิบายความหมาย	คำอธิบายตัวชี้วัด
1. เทคโนโลยีและสารสนเทศ	เทคโนโลยี หมายถึง การประยุกต์เอาความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์มาใช้ให้เกิดประโยชน์ การศึกษาพัฒนาองค์ความรู้ต่าง ๆ ก็เพื่อให้เข้าใจธรรมชาติ กฎเกณฑ์ของสิ่งต่าง ๆ และหาทางนำมาประยุกต์ให้เกิดประโยชน์ สารสนเทศ หมายถึง ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์ มนุษย์แต่ละคนตั้งแต่เกิดมาได้เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ เป็นจำนวนมาก เรียนรู้สภาพสังคมความเป็นอยู่ กฎเกณฑ์และวิชาการตลอดจนข้อมูลด้านสุขภาพ	1. ความสามารถในการประยุกต์เอาความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์มาใช้ให้เกิดประโยชน์ 2. ความสามารถในการศึกษาพัฒนาองค์ความรู้ต่าง ๆ ก็เพื่อให้เข้าใจธรรมชาติ 3. ความสามารถในการนำข้อมูลที่เป็นประโยชน์ด้านสุขภาพมาใช้ร่วมกันให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพของผู้รับบริการ
2. การบูรณาการร่วมระหว่างองค์กร/หน่วยงาน	การบูรณาการร่วมระหว่างองค์กร/หน่วยงาน มุ่งเน้นเรื่องการใช้ทรัพยากรร่วมกันให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ได้แก่ด้านบุคลากร ด้านการเงินและด้านวัสดุ/อุปกรณ์ รายละเอียดดังนี้ 1. ด้านบุคลากร ได้รับการฝึกทักษะ ประสบการณ์ มีการดำเนินงานเป็นทีมงานที่เข้มแข็ง 2. การจัดสรรงบประมาณให้มีลักษณะการยึดยุทธศาสตร์และเป้าหมายร่วมกันเป็นหลัก 3. การแบ่งปันการใช้อุปกรณ์ วัสดุการแพทย์ร่วมกันโดยคำนึงถึงการใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดและคุ้มค่า	ความสามารถในการบูรณาการร่วมระหว่างองค์กร/หน่วยงาน มุ่งเน้นเรื่องการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ด้านบุคลากร ด้านการจัดสรรงบประมาณ และการแบ่งปันการใช้ อุปกรณ์ วัสดุการแพทย์ ร่วมกันให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด
3. การบริหารจัดการ	การบริหารจัดการคือความสามารถในการบริหารจัดการ โดยการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในผลลัพธ์การดำเนินงาน รายละเอียดดังนี้ 1. การพัฒนาคุณภาพการดำเนินงาน Service Plan ด้านต่าง ๆ ให้กับผู้รับบริการ ประสิทธิภาพการบริการต่อผู้รับบริการโดยคำนึงถึงความปลอดภัยและประโยชน์ของผู้รับบริการ 2. จัดทำตัวชี้วัดขององค์กร/หน่วยงานที่มีเป้าหมายร่วมกันระหว่างองค์กร เน้นสุขภาพ 3. พัฒนารูปแบบทำงานร่วมกันของภาครัฐในระดับต่าง ๆ	1. ความสามารถในการบริหารจัดการ พัฒนาคุณภาพ Service Plan 2. ความสามารถในการจัดทำตัวชี้วัดขององค์กร ที่มีเป้าหมายร่วมกัน ระหว่างองค์กร ที่เน้นด้านสุขภาพ 3. ความสามารถในการพัฒนาการทำงานของภาครัฐในระดับต่าง ๆ 4. ความสามารถจัดสรรงบประมาณโดยยึดตามพื้นที่
4. การวางแผนกลยุทธ์การดำเนินงาน	การวางแผนกลยุทธ์การดำเนินงานต้องมีการดำเนินการวางแผนกลยุทธ์การดำเนินงานดังนี้ 1. การวางแผนกลยุทธ์การดำเนินงานที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร สอดรับกับแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติ เพื่อให้เอื้อต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สำคัญของประเทศ 2. การพัฒนารูปแบบและวิธีการทำงานเปลี่ยนภาครัฐให้แข่งขันกันมากขึ้น เป็นการเปลี่ยนวิธีทำงานไปเป็นการจ้างเหมาและประมูล 3. การวางแผนกลยุทธ์ที่เน้นการจัดการตามแบบภาคเอกชน เปลี่ยนวิธีการแบบข้าราชการไปเป็นการยึดหยุ่นในการจ้างและให้รางวัล 4. การวางแผนกลยุทธ์ที่เน้นการใช้ทรัพยากรอย่างมีวินัยและประหยัด	ความสามารถในการการวางแผนกลยุทธ์การดำเนินการตามแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร

ตารางที่ 1 การสร้างเครื่องมือวิจัย องค์ประกอบนวัตกรรมบริการ และคำอธิบายตัวชี้วัด (จากผลการทบทวนวรรณกรรม) (ต่อ)

องค์ประกอบนวัตกรรมบริการ	คำอธิบายความหมาย	คำอธิบายตัวชี้วัด
5. การวางแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติ	เป็นการกำหนดยุทธศาสตร์ที่คำนึงถึงปัญหาความต้องการของประชาชนเป็นหลักตลอดถึงการดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติ	ความสามารถในการสนับสนุนการกำหนดยุทธศาสตร์ที่คำนึงถึงปัญหาความต้องการของประชาชนเป็นหลัก
6. การออกแบบโครงสร้างรูปแบบพิเศษ	การออกแบบโครงสร้างรูปแบบพิเศษเป็นการดำเนินการบริหารงานในรูปแบบพิเศษโดยต้องมีความยืดหยุ่นในการดำเนินงาน ให้เกิดความคล่องตัวและไม่ยึดติดกับโครงสร้างองค์กรแบบเดิม	ความสามารถในการดำเนินการบริหารงานในรูปแบบพิเศษโดยต้องมีความยืดหยุ่นในการดำเนินงาน ให้เกิดความคล่องตัวและไม่ยึดติดกับโครงสร้างองค์กรแบบเดิม
7. การบูรณาการการทำงานร่วมกันในศาสตร์ต่างๆ (multidisciprines)	การบูรณาการการทำงานโดยการทำงานร่วมกันในหลายศาสตร์ หลายสาขา เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ดีต่อประชาชนโดยรวม	ความสามารถในการบูรณาการการทำงานโดยการทำงานร่วมกันในหลายศาสตร์ หลายสาขา เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ดีต่อประชาชนโดยรวม
8. ความรู้ความเข้าใจด้านการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการ	การรับรู้ จดจำ และขยายประเด็นด้านการบริหารภาครัฐแนวใหม่ ซึ่งการบริหารภาครัฐแนวใหม่หมายถึงการที่บุคคลมีความสามารถด้านการบูรณาการร่วมกันในเขตสุขภาพ มาบริหารราชการ ซึ่งสามารถนำประโยชน์จากการบริหารภาครัฐแนวใหม่มาบริหารจัดการให้เกิดประสิทธิผลต่อองค์การและผู้รับบริการ	ความสามารถในการการรับรู้ จดจำ และขยายประเด็นด้านการบริหารภาครัฐแนวใหม่
9. การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการด้านนวัตกรรมบริการให้มีการดำเนินการในพื้นที่รับผิดชอบ	การที่บุคลากรทางด้านสาธารณสุขให้ความร่วมมือในการจัดทำนวัตกรรมบริการในพื้นที่หรือการนำนวัตกรรมฯ ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินการดำเนินงานในพื้นที่รับผิดชอบ	ความสามารถในการให้ความร่วมมือในการจัดทำนวัตกรรมบริการในพื้นที่หรือการนำนวัตกรรมฯ ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานในพื้นที่รับผิดชอบ
10. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหารจัดการ	การรับรู้ จดจำ ขยายประเด็นเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหารจัดการ ซึ่งนวัตกรรมบริการ หมายถึง เป็นการสร้างบริการขึ้นมาใหม่หรือพัฒนาบริการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม สิ่งที่เกิดขึ้นใหม่ อาจเป็นความคิด วิธีการที่สร้างผลประโยชน์ต่อผู้อื่น เศรษฐกิจ และสังคม ซึ่งมีคุณค่าทางด้านสุขภาพนวัตกรรมบริหารจัดการ หมายถึง การพัฒนาเชิงนวัตกรรมบริการของเขตสุขภาพ ตามกรอบการบริหารของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ	ความสามารถในการการรับรู้ จดจำ ขยายประเด็นเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหารจัดการ

ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างตัวแปรแฝง หรือการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (structural equation modeling: SEM) ในการศึกษาอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อมและอิทธิพลรวม ทำให้ได้องค์ประกอบของนวัตกรรมบริการฯ ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบนวัตกรรมบริการในเขตสุขภาพโดยประยุกต์แนวคิดการจัดการภาค

รัฐโดยการวางระบบการบริหารงานราชการแบบบูรณาการจากการองค์ประกอบนวัตกรรมบริการฯ ที่ได้จากระยะแรก

**กลุ่มเป้าหมาย**

บุคลากรทางด้านสาธารณสุขทุกระดับที่ปฏิบัติงานใน ความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพ

### ทั้ง 13 เขตสุขภาพ

#### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งศึกษาการประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่เพื่อการพัฒนาวัตกรรมการบริการโดยการวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางจัดทำวัตกรรมการในเขตสุขภาพ ที่มีบริบทใกล้เคียงกัน โดยมีขอบเขตการวิจัย ดังนี้ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขทุกระดับ ที่ปฏิบัติงานในทั่วทุกภูมิภาคในประเทศไทย ที่อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุขทั้ง 77 จังหวัด จำนวน 475,928 คน<sup>(5)</sup> กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข ที่อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในพื้นที่จังหวัดในทุกเขตบริการสุขภาพทั้ง 13 เขตสุขภาพทั่วประเทศไทยโดยมีการกำหนดขนาดตัวอย่าง และวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

#### ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางของ Krejcie RV และ Morgan DW<sup>(6)</sup> ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 384 คน (กำหนดให้สัดส่วนความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ = 0.05) ซึ่งเมื่อเทียบกับขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้อัตราส่วนระหว่างหน่วยตัวอย่างและจำนวนพารามิเตอร์ไม่ควรน้อยกว่า 10 ต่อ 1<sup>(7)</sup> (จำนวนที่มีคือ 43 พารามิเตอร์) รวมได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 430 คน

#### เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (inclusion criteria)

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจงในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตามคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นบุคลากรด้านสาธารณสุข
2. ยินดีให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการศึกษาวิจัยด้วยความสมัครใจ
3. อาศัยอยู่ในพื้นที่เขตสุขภาพที่อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข

เกณฑ์การคัดออกจากกลุ่มตัวอย่าง (exclusion criteria) คือ บุคลากรด้านสาธารณสุขได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรค ไม่สามารถเข้าร่วมการศึกษาวิจัยได้

#### วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยใช้การสุ่มแบบสองขั้นตอน (two-stage sampling) โดยประกอบด้วย 2 ขั้นตอนย่อย ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 ใช้การสุ่มแบบเป็นระบบ ด้วยวิธี stratified random sampling โดยมีตัวแปรในการสุ่มดังนี้ primary sampling unit คือ หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนกลาง secondary sampling unit คือ หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ tertiary sampling unit คือ หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ขั้นตอนที่ 2 ใช้การสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) โดยการใช้ตารางเลขสุ่มให้ครบตามจำนวนที่กำหนดไว้ในขนาดตัวอย่าง (population approach) และบริบทของสถานบริการสุขภาพ (health service approach)

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยาย ได้แก่ ค่าร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเฉลี่ย ของข้อมูลทั่วไปและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติอ้างอิง ข้อมูลเบื้องต้นวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (confirmatory factor analysis) วิเคราะห์โมเดลสมการเชิงโครงสร้าง (structural equation model) ตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และวิเคราะห์อิทธิพล (path analysis)

#### ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถึง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดและสำนักงานเขตสุขภาพทุกเขต เพื่อขอความร่วมมือการศึกษาในพื้นที่ทั่วทุกภูมิภาคของประเทศไทย
2. ผู้วิจัยทำหนังสือจากปลัดกระทรวงสาธารณสุขถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ที่อยู่ในพื้นที่จังหวัดของเขตบริการสุขภาพทั้ง 13 เขตทั่วประเทศไทย เพื่อเสนอวัตถุประสงค์การศึกษา

3. ส่งแบบสอบถามและแบบวัด พร้อมหนังสือจาก ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่าง เข้าร่วมการศึกษาวิจัย

4. ให้กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษา ได้รับคำอธิบาย วิธีการตอบแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างทราบ จนเข้าใจ แล้วให้ผู้เข้าร่วมการศึกษาได้ตอบแบบสอบถาม และแบบวัด

5. เก็บรวบรวมแบบสอบถาม ที่ผู้เข้าร่วมการศึกษา ได้ทำเสร็จเรียบร้อยแล้ว (ระยะเวลาดำเนินการ ระยะที่ 1 ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2561-เดือนธันวาคม 2561 ส่วน ระยะที่ 2 ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่เดือนมกราคม 2562 - เดือนมีนาคม 2562)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามและแบบวัด ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ส่วนที่ 1 แบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้ความเข้าใจด้านการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบการบริหารแบบบูรณาการในเขตสุขภาพและความรู้ความเข้าใจในนวัตกรรมบริการฯ ประกอบด้วย 2 ตอน ได้แก่ตอนที่ 1 แบบวัดความรู้ความเข้าใจด้านการบริหาร ภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพ ตอนที่ 2 แบบวัดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหารจัดการและการนำนวัตกรรมฯ ไปใช้ดำเนินการในพื้นที่ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการดำเนินงานนวัตกรรมบริการ ตามองค์ประกอบนวัตกรรมบริการ แบ่งเป็น 6 ตอน ประกอบด้วยตอนที่ 3 ถึง ตอนที่ 8 แบบสอบถามและแบบวัดที่มีการให้คะแนนตามการวัด แบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ดังการแปลผลระดับการวัด

- เห็นด้วยมากที่สุด การแปลผลคะแนน = 5 คะแนน
- เห็นด้วยมาก = 4 คะแนน
- เห็นด้วยน้อย = 3 คะแนน
- ไม่แน่ใจ = 2 คะแนน
- ไม่เห็นด้วย = 1 คะแนน

ระดับการวัดที่ปฏิบัติ

- ทุกครั้ง การแปลผลคะแนน = 5 คะแนน

- บ่อยครั้ง = 4 คะแนน
- บางครั้ง = 3 คะแนน
- นาน ๆ ครั้ง = 2 คะแนน
- ไม่ปฏิบัติ = 1 คะแนน

วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยวิธีการหาค่าอัลฟาครอนบาค (Alpha Coefficient Cronbach) ได้ค่าความเที่ยงตรง (r) เท่ากับ 0.89

### ผลการศึกษา

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโดยนำตัวแปรสังเกตได้และตัวแปรแฝงที่เป็นองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานนวัตกรรมบริการฯ มาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามและวัดการพัฒนาวัตกรรมการบริการโดยประยุกต์แนวคิดการจัดการภาครัฐโดยการวางระบบการบริหารงานราชการแบบบูรณาการ ที่ผ่านการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันเรียบร้อยแล้ว นำเครื่องมือมาทดสอบจากกลุ่มบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง (Try out) จำนวน 60 ท่าน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยวิธีการหาค่าอัลฟาครอนบาค (Alpha Coefficient Cronbach) ได้ค่าความเที่ยงตรง (r) เท่ากับ 0.96 ได้เครื่องมือซึ่งเป็นแบบสอบถามและแบบวัดการพัฒนาวัตกรรมการบริการ โดยใช้แนวคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่โดยการบริหารราชการแบบบูรณาการที่ผ่านการหาความเชื่อมั่นเรียบร้อยแล้ว ผลการศึกษาวิจัยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อรูปแบบนวัตกรรมบริการฯ พบว่าได้องค์ประกอบนวัตกรรมบริการฯ ที่มีน้ำหนักองค์ประกอบที่ยอมรับได้ระหว่าง 0.636-0.992) และเมื่อพิจารณาค่าความเชื่อมั่นของโครงสร้าง (Pc: construct reliability) มีค่าความเชื่อมั่นเชิงโครงสร้างสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งสูงกว่า 0.60 และมีความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างตามเกณฑ์ที่กำหนด เมื่อพิจารณาค่าสถิติความสอดคล้องของโมเดลตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดีมาก

การวิเคราะห์อิทธิพลที่ใช้ในการศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างตัวแปรแฝงหรือการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (structural equation modeling: SEM) ได้องค์ประกอบนวัตกรรมบริการฯ ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อรูปแบบนวัตกรรมบริการฯ พบว่ามีอิทธิพลทางตรงต่อการบริหารจัดการนวัตกรรมบริการ การวางแผนกลยุทธ์การดำเนินงาน การบูรณาการร่วมระหว่างองค์กร และการบริหารจัดการมาใช้ในการดำเนินงาน การนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.252, 0.106, 0.745, 0.433 และ 0.275 ตามลำดับ การบริหารภาครัฐแนวใหม่ การบริหารจัดการนวัตกรรมบริการ การวางแผนกลยุทธ์การดำเนินงาน การบูรณาการร่วมระหว่างองค์กร และการบริหารจัดการมาใช้ในการดำเนินงาน มีอิทธิพลทางตรงต่อการนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.275, 0.057, 0.180, 0.012 และ 0.463 ตามลำดับ ทำให้ได้รูปแบบนวัตกรรมบริการ ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบการบริหารราชการแบบบูรณาการ ด้านที่ 2 การบริหารจัดการนวัตกรรมบริการฯ ด้านที่ 3 การนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในการดำเนินงานนวัตกรรมบริการฯ ด้านที่ 4 การบูรณาการร่วมระหว่างองค์กร/หน่วยงานมาใช้ในการดำเนินงานนวัตกรรมบริการฯ ด้านที่ 5 การบริหารจัดการมาใช้ในการดำเนินงานนวัตกรรมบริการฯ และด้านที่ 6 การวางแผนกลยุทธ์การดำเนินงานและการวางแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติ ซึ่งนำองค์ประกอบมากำหนด การใช้งานรูปแบบนวัตกรรมบริการที่ประกอบด้วย หลักการและความสำคัญของรูปแบบ จุดมุ่งหมายของรูปแบบ แนวคิดและเนื้อหาของรูปแบบ กลุ่มเป้าหมาย ผู้ใช้รูปแบบ กิจกรรมที่ใช้ในรูปแบบ สื่อที่ใช้ในรูปแบบ และการประเมินผล จากองค์ประกอบของรูปแบบที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น สามารถสรุปได้ว่ารูปแบบนวัตกรรมบริการโดยประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบบริหารราชการ

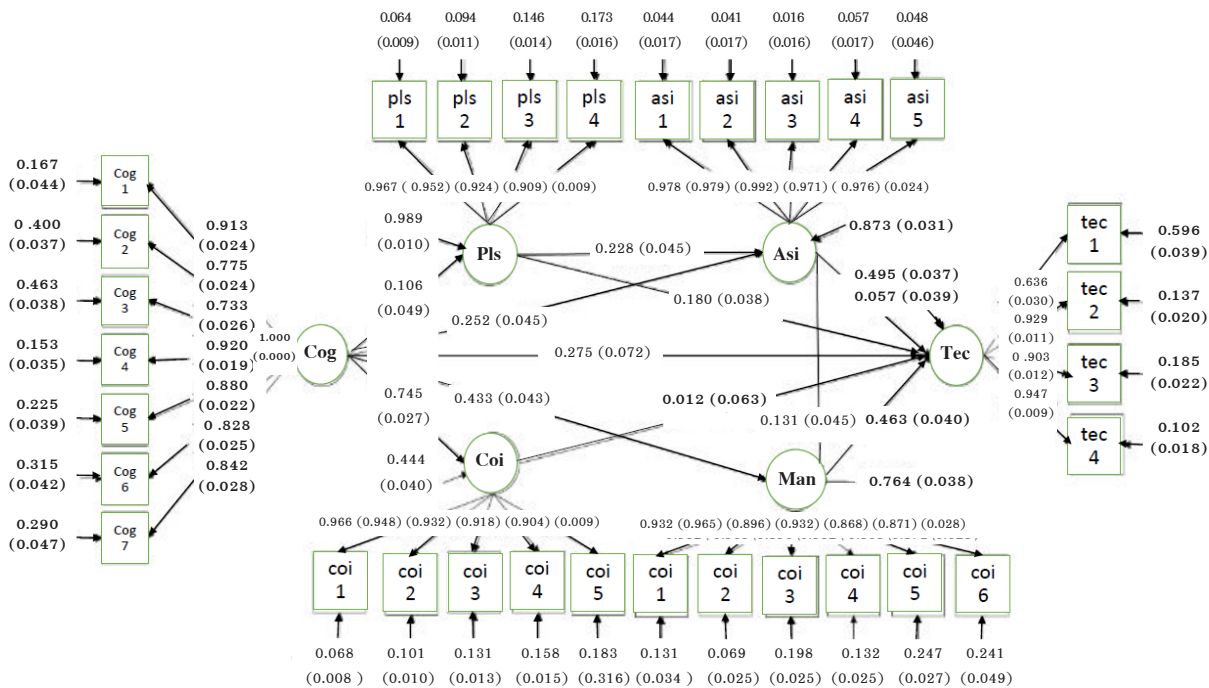
แบบบูรณาการในเขตสุขภาพ ประกอบด้วยโมเดลเชิงสาเหตุปัจจัยที่มีต่อรูปแบบนวัตกรรมบริการ ดังภาพที่ 1 ร่วมกับการพัฒนารูปแบบ 8 องค์ประกอบ รูปแบบนวัตกรรมบริการโดยประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการวางระบบบริหารราชการแบบบูรณาการในเขตสุขภาพ ทำให้ได้นวัตกรรม 5 เรื่อง ดังภาพที่ 2 นวัตกรรมที่ได้ประกอบด้วย นวัตกรรมเครือข่ายการดำเนินงานบูรณาการ (Inter-department Cooperation Network) นวัตกรรมยูเซอร์วิส นวัตกรรมฮอสเซอร์วิส นวัตกรรม People Information และนวัตกรรม People Information Referral ซึ่งนวัตกรรมเครือข่ายการดำเนินงานบูรณาการแสดงดังภาพที่ 3 รูปแบบที่พัฒนาขึ้นผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน ซึ่งบุคลากรในสถานบริการสามารถนำมาประยุกต์ใช้ตามบริบทของสถานบริการ

## วิจารณ์

1. รูปแบบนวัตกรรมบริการโดยประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการบริหารราชการแบบบูรณาการ ในเขตสุขภาพ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้ ได้จากาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ และมีกระบวนการที่น่าเชื่อถือในการร่างรูปแบบฯ ซึ่งรูปแบบเป็นการพัฒนาขึ้นโดยอาศัยแนวคิด หลักการที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ ทั้งนี้นอกจากตัวแปรซึ่งนำมาประกอบในการพัฒนารูปแบบ ซึ่งประกอบไปด้วยองค์ประกอบที่ผ่านการนำองค์ประกอบที่มีอิทธิพลทั้งทางตรง อิทธิพลทางอ้อมต่อรูปแบบนวัตกรรมบริการฯ ที่ได้จากการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Model: SEM) ทำให้ตัวแปรที่นำมาเป็นสร้างเป็นองค์ประกอบของกิจกรรมในรูปแบบ มีความน่าเชื่อถือ และครอบคลุม รวมถึงการใช้แนวทางการพัฒนารูปแบบที่สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการพัฒนาของกลุ่มเป้าหมาย จากการศึกษาที่มีการประเมินความสอดคล้องระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ ของร่างรูปแบบนวัตกรรมบริการฯ ด้านความสอดคล้อง ความเหมาะสม



ภาพที่ 1 โมเดลเชิงสาเหตุปัจจัยที่มีต่อรูปแบบนวัตกรรมบริการ โดยประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยบูรณาการร่วมระหว่างหน่วยงาน ในเขตสุขภาพ



หมายเหตุ:

- Cog = Cognitive for New public administration (ความรู้ความเข้าใจการบริหารภาครัฐแนวใหม่และนวัตกรรมบริการ)
- Coi = Coordinate for Service Innovation (การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการด้านนวัตกรรมบริการ)
- Tec = Technology and Information for Service Innovation (เทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในการดำเนินงานนวัตกรรม)
- Man = Management for Service Innovation (การบริหารจัดการนวัตกรรมบริการ)
- Pls = Planning Strategy for Service Innovation (การวางแผนกลยุทธ์ และการวางแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติมาใช้ในการดำเนินงานนวัตกรรมบริการ)
- Asi = Administration applied the future public (การบริหารจัดการโดยใช้แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่ Administration for Service Innovation มาใช้ในการดำเนินงานนวัตกรรมบริการ)

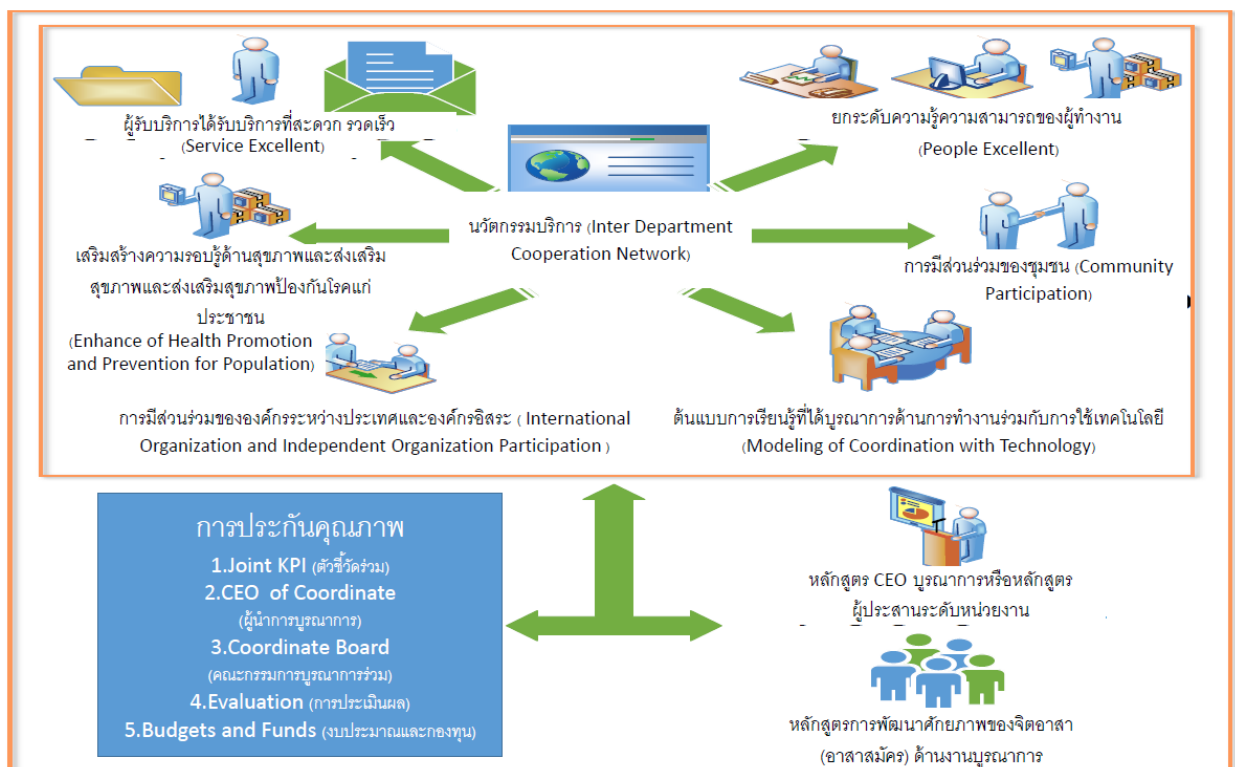
สม และความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบไปใช้ โดยผ่านการประเมินและตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งพบว่าร่างรูปแบบมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ มีแนวคิด หลักการและมีการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบไปใช้ มีโครงสร้างของรูปแบบที่มีความสำคัญและสอดคล้องกัน มีกระบวนการเรียนรู้ของรูปแบบโดยมุ่งผลลัพธ์ให้เกิดรูปแบบนวัตกรรมบริการฯ นอกจากนี้ พบว่าแผนการจัดกิจกรรมในรูปแบบและคู่มือการใช้งานรูปแบบมีความถูกต้องเหมาะสม ชัดเจน ง่ายต่อการนำไปใช้งาน อีกทั้งทำให้ได้นวัตกรรม ซึ่งได้ความรู้ใหม่ที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อวงการวิชาการ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

(content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน ได้ค่า IOC ระหว่าง 0.80 ถึง 1.00 นับว่าร่างรูปแบบฯ มีความน่าเชื่อถือ โดยการดำเนินการนำร่างรูปแบบไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด จากการนำร่างรูปแบบฯ ไปหาคุณภาพ โดยผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ ตั้งแต่ 0.80 ถึง 1.00 ทำให้ร่างรูปแบบฯ นี้ มีความน่าเชื่อถือ ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจาก นอกจากผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความสามารถด้านส่งเสริมสุขภาพและสุขศึกษา ด้านคอมพิวเตอร์ เทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านวิจัยและประเมินผล และด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งได้ปรับปรุง

ภาพที่ 2 Health Administration Division 4.Oi-Service Innovation Model (HAD 4.Oi-SI Model)



ภาพที่ 3 นวัตกรรมเครือข่ายการดำเนินงานบูรณาการ (Inter-department Cooperation Network)



แก้ไขร่างรูปแบบที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบแล้ว

ค่าสถิติความสอดคล้องของโมเดลตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดีมาก (พิจารณาจากค่า  $\chi^2=314.520$ ,  $df=324$ ,  $\chi^2/df=0.970$ ,  $p\text{-value}=0.6368$ ,  $CFI=1.000$ ,  $TLI=1.001$ ,  $RMSEA=0.000$ ,  $SRMR=0.045$ )<sup>(8-10)</sup> และใช้เกณฑ์ดัชนีตามข้อสรุปของสุนทรพจน์ ดำรงพานิช<sup>(11)</sup> ซึ่งทำให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่สำคัญ นำมาปรับปรุงแก้ไข ทำให้เกิดการนำรูปแบบไปทดลองใช้ให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด โดยผู้วิจัยได้ปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำรูปแบบฯเพิ่มเติมตามคำแนะนำให้มีกิจกรรมที่สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทของบุคลากรในสถานบริการสุขภาพ จากเหตุผลทั้งหมดดังกล่าว ที่มีการพัฒนารูปแบบนวัตกรรมบริการโดยประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการบริหารราชการแบบบูรณาการ ในเขตสุขภาพโดยผ่านขั้นตอนการศึกษาวิจัยอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่ขั้นตอนแรกจนถึงขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล กระทั่งนำมาพัฒนารูปแบบและการตรวจสอบคุณภาพ จนได้รูปแบบนวัตกรรมบริการโดยประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการบริหารราชการแบบบูรณาการ ในเขตสุขภาพที่สมบูรณ์ ที่ทำให้ผู้ที่นำรูปแบบไปทดลองใช้มีความมั่นใจได้ว่ารูปแบบมีคุณภาพ จะเห็นได้ว่าผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบโดยผ่านการศึกษารูปแบบ

2. นวัตกรรม เครือข่ายการดำเนินงานบูรณาการนี้ การดำเนินงานจะประสบความสำเร็จตามเป้าหมายได้ จะต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในแต่ละสาขา (สหวิชาชีพ) ที่บูรณาการการทำงานร่วมกัน จากหลาย ๆ หน่วยงาน การดำเนินงานนวัตกรรมบริการ เกี่ยวกับด้านสุขภาพในประเทศไทย ต้องมีการพัฒนาการดำเนินงานสร้างสรรค์ และต่อยอดเพื่อให้เกิดคุณค่าต่อบุคคลในสังคม ด้วยสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ผู้ที่เกี่ยวข้องทุก

ฝ่ายจะต้องร่วมมือกันอย่างจริงจัง สนับสนุนให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย นวัตกรรม เครือข่ายการดำเนินงาน (Inter-department Cooperation Network) นี้ นอกจากจะเป็นการทำงานในรูปแบบพิเศษที่เป็นอิสระ มีแผนการบูรณาการการทำงานร่วมกันในระดับพื้นที่ มีเป้าหมายและตัวชี้วัดร่วม (Joint KPIs) มีการกำหนดกรอบระยะเวลาการดำเนินงาน มีการประเมินผลการดำเนินงาน ในด้านนวัตกรรมบริการฯ ในเขตสุขภาพ โดยการประเมินผล เป็นระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว ซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนแล้ว ยังมีหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ได้แก่ หลักสูตร CEO บูรณาการและหลักสูตรผู้ประสานระดับหน่วยงาน ตลอดจนหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพของจิตอาสา (อาสาสมัคร) ด้านงานบูรณาการ เพื่อเป็นการยกระดับความรู้ความสามารถของพนักงานบูรณาการ เป็นการสร้างแรงจูงใจให้เกิดพลังอำนาจ (empowerment) ซึ่งจะก่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างยั่งยืน (sustainable of inter-department coordination) จึงควรกำหนดเป็นแนวปฏิบัติร่วมกันระหว่างหน่วยงาน อันจะเป็นการส่งเสริมให้เกิดความยั่งยืน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนของประเทศไทย

#### ข้อเสนอแนะ

1. รูปแบบนวัตกรรมบริการ โดยการประยุกต์แนวคิดการจัดการภาครัฐโดยการวางระบบการบริหารงานราชการแบบบูรณาการ ในเขตสุขภาพ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นนี้ บุคลากรด้านสาธารณสุข และบุคลากรด้านที่เกี่ยวข้องสามารถปรับใช้ในบริบทอื่นและบริบทที่ใกล้เคียงกันได้

2. บุคลากรด้านสาธารณสุขสามารถนำรูปแบบนวัตกรรมบริการ โดยการประยุกต์แนวคิดการจัดการภาครัฐ โดยการวางระบบการบริหารงานราชการแบบบูรณาการ ในเขตสุขภาพ เป็นแนวทางในการพัฒนานวัตกรรมบริการในพื้นที่อื่น ๆ

### กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจากนายแพทย์ประพนธ์ ตั้งศรีเกียรติกุล รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข และนายแพทย์ธีรพงศ์ ตุนาค ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่กรุณาเป็นที่ปรึกษาการศึกษาวิจัย ขอขอบคุณ รศ.ดร.สุเทพ เมยไธสง ผศ.ดร.แสงเพชร พระฉาย ผศ.ดร.เด่นชัย สมปอง ดร.ธวัชชัย สหพงษ์ อาจารย์ ธิระ ถาวรบุตร ดร.สุภาวดี นายาว และ ดร.ฐิตาพร วรรณทิวศิษย์ ที่กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยจนได้รูปแบบนวัตกรรมบริการโดยประยุกต์แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่โดยการบริหารราชการแบบบูรณาการ ในเขตสุขภาพ และนวัตกรรมที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ ตามบริบทของสถานบริการ

### เอกสารอ้างอิง

1. วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ. การขับเคลื่อนนวัตกรรมในองค์กรภาครัฐ: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์; 2561.
2. สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ. นวัตกรรม ความหมาย. เอกสารประกอบการจัดทำนวัตกรรม. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ; 2549.
3. Hughes T. Evolution of large technological systems: Reliability risk and safety. Theory and application. Cambridge, MA: MIT Press; 1987.
4. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2561. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข; 2561.
5. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2561. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข; 2561.
6. Krejcie, RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Education and Psychological Measurement 1970;30(3):607-10.
7. Hair, JF Jr, Black WC, Babin BJ, Anderson RE. Multivariate data analysis. 6th ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education International; 2006.
8. Hooper D, Coughlan J, Mullen M. Structural equation model: guideline for determining model fit. Dublin Institute of Technology: School of Management 2008; 6(1):53-60.
9. Wheaton B, Muthen B, Alwin DF, Summers G. Assessing reliability and stability in panel models. Sociological Methodology 1977;8(1):84-136.
10. Tabachnick BG, Fidell LS. Using multivariate statistics. 5<sup>th</sup> ed. New York: Hudson Street; 2007.
11. สุนทรพจน์ ดำรงพานิช. โปรแกรม Mplus กับการวิเคราะห์ข้อมูลทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2554.

**Abstract:** Service Innovation Model: Applyig New Public Administration Concept by Integrating the Public Administration System in the Health Region

**Sudafa Wongharimat Ph.D.**

*Health Administration Division, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, Thailand  
Journal of Health Science 2019;28:332-44.*

The objective of this study was to develop an innovation model that applied the New Public Administration Concept through integrating Public Administration System in the Health Region; and to analyze confirmatory factors influencing service innovation, as well as to identify direct and indirect influence and causal factors that influence service innovation. It was conducted as a mixed method research with multi-phase design. The study tools were a questionnaire collecting general information and an assessment tool for collecting data on the understanding and management associated with the new public administration concept. The measurement tool was verified by 7 experts for the content validity. The samples were 430 public health personnel elected from all regions of Thailand via two-stage sampling method. Data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation, independent samples t-test, One-way ANOVA, LSD (least significant difference) and structural equation model analysis and path analysis. The confirmatory factor analysis showed the causal model of the factors affecting service innovation by applied new public administration concepts by integrating the public administration system in the health region was consistent with empirical data at very good level. ( $\chi^2 = 314.520$ ,  $df = 324$ ,  $\chi^2/df = 0.970$ ,  $P\text{-value} = 0.6368$ ,  $CFI = 1.000$ ,  $TLI = 1.001$ ,  $RMSEA = .000$ ,  $SRMR = .045$ ). The results of the study of the service innovation consists of 6 service innovation elements: (1) knowledge and understanding about public administration concepts by integrating the public administration system, (2) management innovation, (3) the use of technology and information, (4) the integration between organizations/departments to be used in innovation, (5) the management used in the service of innovation, (6) strategic planning, operations and strategic planning at the national level. Based on the research results, a Service Innovation Model was obtained by applying the new public administration concept and integrating the public administration system in the health region. In addition, 5 innovations were developed, consisting of “Inter Department Cooperation Network Innovation”, “You Service Innovation”, “Hos Service Innovation”, “People Information Program” and “People Information for Referral Program”. Thus, concerned parties are recommended to utilize or adapt this model in the ways that fit with their specific context.

**Keywords:** public administration; model, service innovation; integration