

องค์ประกอบประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

The components of Village health volunteers performance

อคุศลย์ อยู่เย็น¹

บัณฑิต พงษ์นิรันดร์²

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อพัฒนาองค์ประกอบประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ 2) เพื่อศึกษาระดับขององค์ประกอบประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน วิธีวิจัยแบบผสมผสานประกอบด้วย วิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้บริหารระดับนโยบาย ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในระดับปฏิบัติและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้รับรางวัลดีเด่นระดับชาติในสาขาต่าง ๆ รวม 15 คน เครื่องมือที่ใช้คือ 1) แบบสัมภาษณ์ และ 2) แบบสอบถาม และวิจัยเชิงปริมาณ โดยประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 59,817 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 365 คน การสุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือ

ที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่ 2

ผลการศึกษาพบว่า

1. องค์ประกอบประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากความกลมกลืนคือ $\text{Chi-square} = 189.19, df = 111, p\text{-value} = .00001; \text{Chi-square}/df = 1.70; \text{RMSEA} = .044; \text{RMR} = 0.12; \text{CFI} = 1.00; \text{AGIF} = .92; \text{GFI} = .95; \text{CN} = 284.40$ โดยมี 3 ตัวชี้วัดหลัก ได้แก่ 1) ด้านปัจจัยนำเข้า มี 7 องค์ประกอบย่อย 2) ด้านกระบวนการ มี 4 องค์ประกอบย่อย และ 3) ด้านผลผลิต มี 7 องค์ประกอบย่อย

2. ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับมาก มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.75

¹ นักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาวิชานวัตกรรมการจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

² (ผู้ช่วยศาสตราจารย์) สาขาวิชานวัตกรรมการจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

โดยด้านผลผลิตมีค่าสูงสุด รองลงมาคือ ด้านกระบวนการและด้านปัจจัยนำเข้าตามลำดับ สำหรับการกระจายของข้อมูลประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและตัวชี้วัดหลักทั้ง 3 ด้าน มีค่าอยู่ระหว่าง .49 - .55

คำสำคัญ : ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านองค์ประกอบ

Abstract

The objectives of this research were 1) to develop the components of Village health volunteers performance 2) to study components level of Village health volunteers performance now a day. The data collected from 2 sample groups : first one was 365 Village health volunteers by questionnaires, second one was 15 experts by deep interview and focus group. Secondary Confirmatory Factor Analysis were used to analyze data.

The research findings were :

1. the performance of Village health volunteers were 3 components consisted 1) input (7 sub components) 2) process (4 sub components) and 3) output (7 sub components) by the structural validity test of the structure equation model with the empirical data indicated that the model was

significantly consistent with empirical data with Chi – square = 189.19 ,df = 111 ,p – value = .00001; Chi – square/df = 1.70; RMSEA = .044; RMR = 0.12; CFI = 1.00; AGIF = .92; GFI = .95 ; CN = 284.40.

2. The performance of Village health volunteers was overall in high level (\bar{X} = 3.75, S.D. = .49 - .55). Output was highest, followed by process and input

Keywords : Performance, Village health volunteers, Component

บทนำ

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555 – 2559) ระบุให้ประเทศไทยพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ในการพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้านสุขภาพให้สามารถดูแลสุขภาพและสร้างหลักประกันสุขภาพในอนาคต ซึ่งการพัฒนาของประเทศที่ผ่านมาได้มีผลทำให้สุขภาพคนไทยดีขึ้น แต่ก็สร้างปัญหาตามมาโดยเฉพาะการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม และปัญหาการเข้าถึงบริการสาธารณสุข (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพ, กระทรวงสาธารณสุข. 2555 : 1) กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีการกำหนดนโยบายในการพัฒนาให้ประชาชนได้เข้าถึงบริการและได้รับการบริการอย่างมีคุณภาพ โดยสนับสนุนให้มีการดำเนินงานสาธารณสุขมูล

ฐานครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศและส่งเสริมให้ชุมชนตระหนักในความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของชุมชน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2556 : 26) ดังนั้นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม.จึงมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัยและตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่างๆ ในชุมชน (ราชกิจจานุเบกษา, 2554: 6)

จังหวัดนครราชสีมา มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 2,591,421 คน (ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2555) (ฝ่ายนโยบายและแผน, กองแผนและงบประมาณ, มปป.: 12 – 22) ซึ่งมีจำนวนมากและการเปลี่ยนแปลงทางสภาพเศรษฐกิจและสังคมส่งผลต่อโครงสร้างและความสัมพันธ์ภายในครอบครัวให้มีแนวโน้มที่อ่อนแอลง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, มปป. : 58 – 61) ดังนั้นองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ร่วมกันส่งเสริมสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชนในจังหวัดนครราชสีมาให้ดีขึ้น แต่จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขมูลฐานต่ำกว่าความคาดหวัง (วินัย แก้วพรหม, 2553 : 180 – 181) และทั้งยังไม่สามารถปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ตามระเบียบและแนวทางที่กำหนดไว้

จากความสำคัญและสภาพปัญหา ดังที่ได้กล่าวมา ผู้วิจัยในฐานะเป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดนครราชสีมาจึงมีความเห็นว่าควรมีการศึกษาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านซึ่งทำให้ได้ทราบว่ามีองค์ประกอบอะไรบ้างเพื่อที่จะได้นำมากำหนดแนวทางการพัฒนาและนำมาใช้ปรับปรุงการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้มีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาองค์ประกอบประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. เพื่อศึกษาระดับขององค์ประกอบประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน

ขอบเขตของปัญหา

การศึกษาองค์ประกอบประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจากการสังเคราะห์แนวคิดของ Millet (1954) Zaleanick (1958) Smith (1982) Gibson and Others (1988) Woodcoch (1989) วรจิตร หนองแก (2540) สมยศ นาวิการ

(2544) ร่วมกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) องค์ประกอบด้านปัจจัยนำเข้า 2) องค์ประกอบด้านกระบวนการ และ 3) องค์ประกอบด้านผลผลิต

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน วิธีวิจัยเชิงคุณภาพประกอบด้วย การสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้บริหารระดับนโยบายของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในระดับปฏิบัติและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้รับรางวัลดีเด่นระดับชาติในสาขาต่างๆ รวม 15 คน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 59,817 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 365 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางกำหนดขนาดของ Krejcie & Morgan, (1970 (30) : 608) สุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามอำเภอในจังหวัดนครราชสีมา จากนั้นใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับฉลากจากรายชื่อของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในแต่ละอำเภอ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม ผู้ให้ข้อมูล

เป็นกลุ่มเดิมที่ให้การสัมภาษณ์เชิงลึก เนื่องจากต้องการใช้กลุ่มเดิมยืนยันในผลที่เกิดขึ้นจากการวิเคราะห์เชิงปริมาณ เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบยืนยันผลการปฏิบัติงาน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา ส่วนการวิจัยเชิงปริมาณ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ขออนุญาตจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลถึงสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาที่มีหน้าที่ในการดูแลงานที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2) นำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปยังสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาเพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเมื่อได้รับการอนุญาตแล้วจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

3) หลังจากที่ได้รับแบบสอบถามกลับมา ผู้วิจัยจะดำเนินการคัดเลือกแบบสอบถามที่สมบูรณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน อันดับที่ 2

สรุปผลการวิจัย

1. องค์ประกอบประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านพบว่า มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ โดยพิจารณาจากค่าสถิติเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ $\chi^2 - \text{square} = 189.19$, $df = 111$, $p - \text{value} = .00001$; $\chi^2 - \text{square}/df = 1.70$; $RMSEA = .044$; $RMR = 0.12$; $CFI = 1.00$; $AGIF = .92$; $GFI = .95$; $CN = 284.40$ ประกอบด้วย 3 หลักประกอบหลัก ได้แก่

- 1) ปัจจัยนำเข้า มี 7 องค์ประกอบย่อย
- 2) กระบวนการ มี 4 องค์ประกอบย่อย และ
- 3) ผลผลิต มี 7 องค์ประกอบย่อย เมื่อนำองค์ประกอบหลักทั้ง 3 ด้าน และองค์ประกอบย่อยทั้ง 18 ด้านไปทำการสนทนากลุ่มจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดียวกันที่ได้ดำเนินการสัมภาษณ์ พบว่า กลุ่มสนทนามีมติเห็นด้วยกับองค์ประกอบดังกล่าวและได้ให้ความสำคัญกับตัวชี้วัดกระบวนการมากที่สุด รองลงมา คือ ตัวชี้วัดปัจจัยนำเข้า และตัวชี้วัดผลผลิต ตามลำดับ

2. ระดับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เกิดขึ้นในปัจจุบันพบว่าอยู่ในระดับมาก มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.75 เมื่อพิจารณาในรายละเอียดของตัวชี้วัดพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.58 – 3.89 โดยด้านผลผลิตมีค่าสูงสุด รองลงมาคือ ด้านกระบวนการและด้านปัจจัยนำเข้าตามลำดับ

อภิปรายผล

1. จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า องค์ประกอบของประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีทั้งสิ้น 3 องค์ประกอบหลัก 4 – 7 องค์ประกอบย่อย แสดงให้เห็นถึงการเป็นตัวชี้วัดของประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังนั้นในการที่จะบ่งบอกการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนั้น มีประสิทธิภาพหรือไม่ก็สามารถพิจารณาว่ามีองค์ประกอบครบตามตัวชี้วัดหรือไม่ โดยหากมีครบตามตัวชี้วัดแสดงให้เห็นว่าการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนั้นมีประสิทธิภาพ และหากไม่ครบตามตัวชี้วัดแสดงให้เห็นว่าการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนั้นยังขาดประสิทธิภาพ ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรดำเนินการพัฒนาในตัวชี้วัดที่ขาดเพื่อให้งานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนั้นมีประสิทธิภาพสูงขึ้น

2. องค์ประกอบประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในแต่ละด้าน พบว่า ตัวชี้วัดที่มีความสำคัญมากที่สุด คือด้านกระบวนการ ดังนั้น สิ่งแรกที่ต้องให้ความสำคัญในการพิจารณาในฐานะเป็นตัวชี้วัด คือ กระบวนการ อาจเนื่องมาจากการปฏิบัติงานของบุคคลในองค์กรใด ๆ เกิดจากการการบริหารจัดการซึ่งมีการจัดการตั้งแต่ระดับโครงสร้าง ภารกิจเฉพาะประจำตำแหน่งหรือ

สายงาน จนถึงกระบวนการในวางแผนในการดำเนินงาน ควบคุม กำกับติดตามและสนับสนุนเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามที่กำหนดจนบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ โดยการบริหารจัดการของอาสาสมัครสาธารณสุขมีคณะกรรมการในการทำหน้าที่ดังกล่าวที่มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ตั้งแต่ คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลาง ไปจนถึงคณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัด

3. จากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านพบว่าอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าในปัจจุบันประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาตัวชี้วัดหลักที่มีความสำคัญ คือ ด้านผลผลิต แสดงให้เห็นว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถและปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ได้ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ทำให้การบริการสาธารณสุขมูลฐานแก่ประชาชนในเขตพื้นที่บริการของตนมีความเท่าเทียม มีการให้บริการอย่างรวดเร็ว เพียงพอและต่อเนื่อง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ากระทรวงสาธารณสุขมีการสร้างความเข้มแข็งให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยมีกระบวนการพัฒนาความรู้ ทักษะและความสามารถตั้งแต่การคัดเลือกแล้วมีการจัด

กิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขที่คัดเลือกเข้ามาใหม่มีการเปลี่ยนแปลงเจตคติ มีความรู้ความสามารถและปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด ทั้งส่วนของการให้ความรู้ทางทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติให้บริการที่สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งมีการประเมินผลการอบรมว่าสามารถพัฒนาให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใหม่ทุกคนมีความรู้และสามารถทำงานตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ได้อย่างมีคุณภาพ

ลำดับต่อมาคือ ด้านกระบวนการ แสดงให้เห็นว่า การมีอยู่ด้านกระบวนการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้งนี้อาจเนื่องมาจากว่า แม้กระทรวงสาธารณสุขจะมีกระบวนการพัฒนาความรู้ ทักษะและความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติแต่ก็อาจเป็นไปได้ว่าโครงสร้างในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังไม่สอดคล้องกับบทบาท หน้าที่และภารกิจต่างๆ เท่าที่ควร รวมทั้งระบบการบริหารจัดการกิจการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังไม่เป็นเอกภาพ ขาดการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการกำหนดวิธีการและขั้นตอนในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ

หมู่บ้านปฏิบัติงานต่าง ๆ ด้วยความไม่เต็มใจ รวมทั้งการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการจัดกิจกรรมหรือปฏิบัติหน้าที่ไม่เพียงพอ และการดูแลและชี้แนะจากเจ้าหน้าที่ขาดความสม่ำเสมอ

ลำดับสุดท้ายคือด้านปัจจัยนำเข้า แสดงให้เห็นว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความสามารถและทักษะ ความต้องการและความคาดหวัง รายได้หรือค่าตอบแทน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ตำแหน่งหน้าที่ แรงจูงใจและการรับรู้ด้านบทบาทหน้าที่อยู่ในลำดับสุดท้ายจากทั้งหมด 3 ด้าน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเห็นว่ารายได้หรือค่าตอบแทนที่ตนได้รับไม่เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมเท่าที่ควร เนื่องจากทุกปีที่ผ่านมาหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ได้มีการพิจารณาค่าตอบแทน เช่น เบี้ยเลี้ยง ค่าล่วงเวลาเป็นพิเศษสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านถึงแม้จะมีผลการปฏิบัติงานดีเด่น รวมทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอาจมีความต้องการการประกันสุขภาพหรือประกันชีวิตจากการเกิดอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยจากการปฏิบัติหน้าที่ ไม่มีสวัสดิการเป็นกองทุนสำหรับหมุนเวียนเป็นค่าใช้จ่ายเมื่อจำเป็น และขาดการปรับปรุงโครงสร้างการทำงาน ตำแหน่งและหน้าที่ให้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถและจำนวนประชาชนในเขตพื้นที่บริการที่เพิ่มขึ้นหรือมีภารกิจเพิ่มขึ้น ขาดอิสระในการคิด วางแผนและออกแบบ

กิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้รับมอบหมาย อุปกรณ์ และเครื่องมือในการป้องกันโรคหรืออุบัติเหตุต่างๆ มีไม่เพียงพอหรือขาดคุณภาพ ส่วนตัวของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเองอาจจะมีความสามารถและทักษะไม่เพียงพอจะเห็นได้จากการที่ประชาชนไม่เข้าใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น บางครั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก็ไม่สามารถอธิบายให้ประชาชนเข้าใจและมีความรู้เพิ่มขึ้นได้ และรวมทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนหนึ่งอาจจะรู้สึกขาดความมุ่งมั่นในการทำภารกิจให้สำเร็จโดยไม่หวั่นไหวต่ออุปสรรคหรือความยากลำบากที่เกิดขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1) การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีประสิทธิภาพ จะประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก คือ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลผลิต ดังนั้น เพื่อให้การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นไปด้วยความมีประสิทธิภาพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับนโยบาย ได้แก่ คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลาง ต้องตระหนักและให้ความสำคัญในตัวชี้วัดทั้ง 3 ตัวชี้วัดนี้ โดยการนำไปกำหนดนโยบายต่อรัฐมนตรีตามองค์ประกอบและตัวชี้วัดได้แก่ นำมากำหนดแนวทางการส่งเสริมให้

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีทักษะ ความรู้ ความสามารถและมีภาวะผู้นำ กำหนดบทบาท หน้าที่และปรับปรุงโครงสร้างในการปฏิบัติงานให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพในปัจจุบัน กำหนดหลักสูตรและประเมินมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่งเสริม พัฒนา สนับสนุนกิจกรรมตามมาตรฐานประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน ส่งเสริมพัฒนาและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรวมกลุ่มในการทำงานเป็นเครือข่ายองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและการสนับสนุนสวัสดิการให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยในส่วนของคณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัดต้องนำนโยบายการส่งเสริมทักษะและความรู้ ความสามารถและแนวทางในการสนับสนุนสวัสดิการแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมาปฏิบัติให้เกิดความชัดเจน โดยนำไปชี้แจงให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานสาธารณสุขระดับอำเภอและหน่วยงานสาธารณสุขระดับตำบลได้ทราบบทบาท หน้าที่ของตนในการพัฒนาและส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพตามตัวชี้วัด

2) ตัวชี้วัดที่มีความสำคัญเป็นลำดับแรกในการชี้วัดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านคือ ตัวชี้วัดกระบวนการ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในระดับต่างๆ ต้องมุ่งเน้นส่งเสริมและพัฒนาตามองค์ประกอบทางด้านกระบวนการเป็นลำดับแรก โดยการให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดระบบการตัดสินใจมากยิ่งขึ้น และในฐานะหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านควรมีการสนับสนุนดูแลอย่างใกล้ชิด รวมทั้งตรวจสอบการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นระยะเพื่อให้มีการปรับปรุงการปฏิบัติให้ได้มาตรฐานตามที่กำหนดและมีการรายงานผลการปฏิบัติงานเพื่อวิเคราะห์ความสำเร็จต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาองค์ประกอบและตัวชี้วัดของประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรวมทั้งระดับองค์ประกอบและตัวชี้วัดของประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ดังนั้น ในการศึกษาต่อไปควรมีการศึกษาแนวทางและความเป็นไปได้ในการส่งเสริม พัฒนาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้มีประสิทธิภาพตาม

องค์ประกอบและตัวชี้วัด รวมทั้งการนำไป
ทดลองใช้จริงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใน
ระดับปฏิบัติการที่มีความพร้อม

2) ในการศึกษาครั้งต่อไปควรมี
การศึกษาในลักษณะของพหุระดับเพื่อศึกษา
ว่าองค์ประกอบและตัวชี้วัดของประสิทธิภาพ
ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นนั้น
มีความกลมกลืนกันหรือไม่ หรือควรเป็น

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพใน
การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านเพื่อที่จะได้ทราบตัวแปรที่มี
อิทธิพลต่อองค์ประกอบและตัวชี้วัดที่
ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นทั้งทางตรงและทางอ้อมซึ่งจะ
เป็นการศึกษาที่ลึกซึ้งและมีความชัดเจนใน
การพัฒนาส่งเสริมการปฏิบัติงานของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มี
ประสิทธิภาพสูงขึ้น

บรรณานุกรม

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กระทรวงสาธารณสุข. (2556). เอกสารการประชุมวิชาการวัน
อาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ ประจำปี 2556. **ชุมชนจัดการระบบสุขภาพเข้มแข็ง
เมืองไทยแข็งแรง**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น, กระทรวงมหาดไทย. (2550). **มาตรฐานงานสาธารณสุขมูล
ฐาน**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
กองแผนและงบประมาณ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา. **ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554**. (2554, 20 มีนาคม).
คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพ, (2555). **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วง
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555 – 2559)**. กรุงเทพฯ :
กระทรวงสาธารณสุข.
จังหวัดนครราชสีมา. (2557). **ข้อมูลทั่วไปของจังหวัดนครราชสีมา**. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก :
<http://www.nakhonratchasima.go.th/nakhonrat/index.php>. เมื่อ 25 พฤษภาคม 2557.
ฝ่ายนโยบายและแผน, กองแผนและงบประมาณ. (มปป.) **แผนยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนา
องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา (พ.ศ. 2556 – 2560) องค์การบริหารส่วนจังหวัด
นครราชสีมา**.
ราชกิจจานุเบกษา. หน้า 1 – 10.

วินัย แก้วพรหม. (2553). ความคาดหวังต่อบทบาท และการปฏิบัติงานจริงของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสาธารณสุขมูลฐานตามทัศนคติของประชาชนในตำบล
โพธิ์ไทร อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารบัณฑิตวิทยาลัยพิษณุพรรณ,
5(2), 174 – 181.

สมยศ นาวิการ (2544). การบริหารเพื่อความเป็นเลิศ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บรรณกิจ.