



ISSN: 2985-2366 (Online)

วารสารการบริหาร การจัดการ และการพัฒนาที่ยั่งยืน  
Journal of Administration Management and Sustainable Development

Homepage: <https://so15.tci-thaijo.org/index.php/jamsd>

e-mail: [jamsdonline@gmail.com](mailto:jamsdonline@gmail.com)



การบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือ และทรัพยากรการบริหารที่ส่งผลต่อ  
ประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
ในเขตอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร

Collaborative management and administrative resources affecting the efficiency  
of public health operations under the mandate of local administrative  
organizations in Mueang Sakon Nakhon District, Sakon Nakhon Province

ชมพูนุช ลาภู<sup>1\*</sup>, สันญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง<sup>2</sup>, ละมัย ร่มเย็น<sup>3</sup>

Chompoonooch Larloo<sup>1\*</sup>, Sanyasorn Swasthaisong<sup>2</sup>, Lamai Romyen<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

<sup>1,2,3</sup>Master of Public Administration Program in Public Administration, Sakon Nakhon Rajabhat University

\*Corresponding author's e-mail: [panuwat.hiso1509@gmail.com](mailto:panuwat.hiso1509@gmail.com)<sup>1\*</sup>, [sanyasorn@snru.ac.th](mailto:sanyasorn@snru.ac.th)<sup>2</sup>, [lamairomyen@gmail.com](mailto:lamairomyen@gmail.com)<sup>3</sup>

Received: October 09, 2025

Revised: November 14, 2025

Accepted: November 16, 2025

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1. ระดับของการบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือ และทรัพยากรการบริหาร และการประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร และ 2. อิทธิพลของการบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือ และทรัพยากรการบริหาร ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอเมืองสกลนคร จำนวน 343 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่า 1. การบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือ ทรัพยากรการบริหาร และประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขต

อำเภอเมืองสกลนคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2. การบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือ ด้านการแสดงบทบาท การริเริ่มความร่วมมือ ตัวแสดงที่เกี่ยวข้อง การจัดโครงสร้างการทำงาน การตัดสินใจ และเป้าหมายของการทำงานร่วมกัน มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยสามารถร่วมกันทำนายระดับประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร ได้ร้อยละ 84.80 ทรัพยากรการบริหาร ด้านบุคลากร ด้านวิธีการทำงาน และด้านงบประมาณ มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ยกเว้นด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการจัดการ โดยสามารถร่วมกันทำนายระดับประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร ได้ร้อยละ 94.40

**คำสำคัญ:** การบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือ, ทรัพยากรการบริหาร, ประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุข, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

### Abstract

The purposes of the research included the following: 1. to study the level of collaborative management and administrative resources and the efficiency of public health operations according to the authority and duties of local administrative organizations in Muang Sakon Nakhon District, 2. to study the influence of collaborative management and administrative resources on the efficiency of public health operations according to the authority of local administrative organizations in Muang Sakon Nakhon District. The sample consisted of 343 village health volunteers (VHVs) in Mueang Sakon Nakhon District. Using a stratified random sampling method. The tool used for data collection was a questionnaire, and the statistics employed for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, and multiple regression analysis. The research revealed these results: 1. The overall collaborative management. The administrative resources. and the efficiency of public health operations under the authority and duties of local administrative organizations in Sakon Nakhon City District is at a high level. 2. Collaborative management in terms of role performance, collaboration initiative, actors involved, work organization, decision-making, and collaboration goals. It has a statistically significant influence on the efficiency of public health operations according to the authority and duties of local administrative organizations in Muang Sakon Nakhon District, Sakon Nakhon Province, at the 0.01 level. By jointly predicting the efficiency level of public health operations according to the authority and duties of local administrative organizations in Muang Sakon Nakhon District, at 84.80 percent. Administrative resources in terms of personnel, working methods, and budget significantly influenced the efficiency of public health operations according to the duties of local administrative organizations in Muang Sakon Nakhon District, at 0.01 level. Except for the budget, equipment, and management aspects, they were able to jointly predict the efficiency level of public

health operations according to the authority and duties of local administrative organizations in Muang Sakon Nakhon District at 94.40 percent.

**Keywords:** collaborative management, administrative resources, efficiency of public health operations, local government organizations

### ที่มาและความสำคัญของปัญหา

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 78 กำหนดให้รัฐต้องมีการกระจายอำนาจทางปกครองไปให้ท้องถิ่น เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน และแบ่งเบาภารกิจของส่วนกลาง รวมทั้งให้อำนาจแก่ประชาชนในการเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นมากขึ้น โดยในปัจจุบันได้มีการกำหนดให้ท้องถิ่นมีบทบาทในการจัดการด้านสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น โดยมีกฎหมายที่กำหนดบทบาทของท้องถิ่นในด้านสาธารณสุขไว้ เช่น พระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. 2535 พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 พระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. 2499 เป็นต้น กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงมหาดไทยจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต. เทศบาล) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โดยกำหนดจากอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม เกิดการบูรณาการการดำเนินงานทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค รักษาฟื้นฟูสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค ตลอดจนการจัดการปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่หรือท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อส่งผลต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม, ม.ป.ป.)

การบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือ มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นอย่างมาก ซึ่งภาคีที่เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารกิจการบ้านเมืองแบบร่วมมือกัน มีการแสดงบทบาทร่วมตัดสินใจกับตัวแสดงภาครัฐได้โดยตรง มีการขับเคลื่อนภารกิจโดยอาศัยกลไก ความสัมพันธ์ในแนวราบ และมีรูปแบบปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันในลักษณะภาคีหุ้นส่วน (partnership) คือ มีความร่วมมือ ปรีกษาหารือ แลกเปลี่ยนทรัพยากรกันในรูปแบบคณะกรรมการ คณะทำงานโครงการ การบริหารกิจการบ้านเมืองแบบร่วมมือกันมีการจัดโครงสร้างความสัมพันธ์อย่างเป็นทางการที่ทำให้ทุกฝ่ายเข้ามาแสดงบทบาทร่วมกัน กลไกการทำงานร่วมกัน โดยประสานความร่วมมือจากแต่ละเครือข่ายในคณะทำงาน มุ่งนำเสนอจุดแข็งของแต่ละองค์กรเพื่อเข้าร่วมมือในการดำเนินงานของคณะทำงานฯ ซึ่งเกิดจากการตกลงวางกรอบกำหนดรูปแบบความสัมพันธ์ร่วมกันทุกฝ่าย การทำงานแบบร่วมมือกันระหว่างภาครัฐกับภาคส่วนต่าง ๆ โดยการทำงานร่วมกันมีจุดมุ่งหมาย เพื่อเปิดให้ทุกฝ่ายเข้ามาตัดสินใจร่วมกันบนฐานของการแสวงหาทางออกที่สะท้อนฉันทานุมัติของทุกฝ่าย ซึ่งเป็นทางเลือกที่เอื้อให้ทุกฝ่ายได้รับประโยชน์ร่วมกัน (กันติจน สิริภักดีสกุล, 2560)

นอกจากนั้น ในการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้ประสบผลสำเร็จและบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้นั้น จำเป็นที่จะต้องมีการประยุกต์ใช้ทรัพยากรการบริหารจัดการที่จะทำให้การบริหารงานต่าง ๆ สำเร็จได้ ประกอบด้วย ทรัพยากรการบริหาร ซึ่งได้แก่ บุคลากร (man) เงิน (money) วัสดุอุปกรณ์ (materials) และการจัดการ (management) เครื่องจักรกล (machine) และการตลาด/การประชาสัมพันธ์ (market) ในขณะเดียวกัน การทำงานที่มองเห็นถึงความสำคัญ หรือคุณค่าของจิตใจของผู้ปฏิบัติงานมีมากขึ้น โดยให้ความสำคัญกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของคนงานมากขึ้น จึงเพิ่มขวัญและกำลังใจ (morale) ซึ่งถือว่ามียุทธศาสตร์สำคัญที่จะนำความสำเร็จมาสู่องค์กร ดังนั้น การดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากเพียงใดย่อมขึ้นอยู่กับทรัพยากรการบริหารจัดการ ทั้ง 7 อย่าง ที่เรียกว่า “7M” การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพนับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง ซึ่งถือว่ามียุทธศาสตร์สำคัญที่จะนำความสำเร็จมาสู่องค์กร (สมคิด บางโม, 2561)

อำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 18 แห่ง โดยจำแนกเป็นเทศบาลนคร 1 แห่ง เทศบาลตำบล 9 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 8 แห่ง ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเองที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยตรง ได้แก่ แผนภารกิจด้านการสาธารณสุข ประกอบด้วย การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และการรักษาพยาบาล รวมทั้งแผนภารกิจที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น แผนภารกิจด้านสาธารณสุขโรคและสาธารณสุขการ แผนภารกิจด้านสวัสดิการสังคม แผนภารกิจด้านการคุ้มครองผู้บริโภค แผนภารกิจด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และแผนภารกิจด้านการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ เป็นต้น ซึ่งการบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือ และทรัพยากรการบริหาร เป็นปัจจัยสำคัญและมีความสำคัญมากต่อการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร เป็นอย่างมาก ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยได้เห็นถึงความสำคัญดังกล่าว จึงเกิดความสนใจที่จะศึกษาถึง การบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือ และทรัพยากรการบริหารที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองจังหวัดสกลนคร โดยศึกษาจากการสอบถามอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในฐานะที่เป็นเสมือนตัวแทนประชาชน ทำหน้าที่ในการช่วยเหลือ และรับผิดชอบสุขภาพอนามัยของคนในชุมชนและได้ปฏิบัติงานทางด้านสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วย ซึ่งผลที่ได้รับจะมีความจำเป็นต่อการนำไปกำหนดแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองจังหวัดสกลนคร ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับของการบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือ และทรัพยากรการบริหาร และประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของการบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือ และทรัพยากรการบริหาร ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร

### การทบทวนวรรณกรรม

#### องค์ประกอบการบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือ

วสันต์ เหลืองประภัสร์ และคณะ (2557) ได้เสนอ collaborative governance model ไว้อย่างน่าสนใจ โดยใช้ในภาษาไทยว่า “ตัวแบบการบริการ กิจกรรมบ้านเมืองแบบร่วมมือกัน” โดยได้เสนอไว้ว่า เงื่อนไขพื้นฐานที่สำคัญของการบริการกิจกรรมบ้านเมืองแบบร่วมมือกัน คือ

1. การริเริ่มความร่วมมือ กล่าวคือ เป็นการเปิดพื้นที่การทำงานร่วมกันที่ริเริ่ม โดยหน่วยงานหรือองค์กรภาครัฐ โดยวัตถุประสงค์ของการที่หน่วยงานภาครัฐริเริ่มการ ร่วมมือกันทำงานกับภาคส่วนอื่น ๆ ก็เป็นไปเพื่อขับเคลื่อนภารกิจให้บรรลุเป้าหมาย ของหน่วยงาน หรือเป็นการแสดงบทบาทร่วมกันกับตัวแสดงอื่น ๆ ตามที่กฎหมายหรือ ระเบียบกำหนดบทบาทและอำนาจหน้าที่ไว้
2. ตัวแสดงที่เกี่ยวข้อง กล่าวคือ ตัวแสดงที่เข้าร่วมในกระบวนการต้อง ประกอบด้วยตัวแสดงภาครัฐ และตัวแสดงที่ไม่ใช่รัฐ ซึ่งมีฐานะเป็นภาคีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการบริหารภารกิจหรือนโยบายสาธารณะ ฝ่ายที่มีส่วนได้ส่วนเสียในกระบวนการจึงครอบคลุมทั้งภาครัฐกิจเอกชน ภาคประชาสังคมและชุมชน ซึ่งเข้ามามีส่วนร่วมใน กระบวนการบริหารจัดการงานของภาครัฐ ในฐานะพลเมือง หรือกลุ่มทางสังคม หรือ องค์กร

3. การแสดงบทบาท กล่าวคือ ภาคที่เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการต้องสามารถแสดงบทบาทร่วมตัดใจกับตัวแสดงภาครัฐได้โดยตรง มิใช่มีบทบาทเพียงให้ ข้อคิดเห็นหรือให้คำปรึกษาแก่หน่วยงานภาครัฐ โดยทุกฝ่ายต้องมีการพบปะเจรจาหรือกันอย่างต่อเนื่อง มีการแลกเปลี่ยน รับฟัง โต้แย้ง เสนอแนะและตัดสินใจร่วมกัน ตัวแสดงที่มีใช้ภาครัฐต้องมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกิจการของภาครัฐหรือนโยบาย สาธารณะของภาครัฐได้ในทุกขั้นตอนของการตัดสินใจ แม้อำนาจตัดสินใจสุดท้ายจะอยู่ที่หน่วยงานภาครัฐก็ตาม

4. การจัดโครงสร้างการทำงาน กล่าวคือ ต้องมีการจัดโครงสร้างความสัมพันธ์อย่างเป็นทางการที่ทำให้ทุกฝ่ายเข้ามาแสดงบทบาทร่วมกัน กลไกการทำงานร่วมกันภายใต้โครงสร้างความสัมพันธ์ที่เป็นทางการควรเกิดจากการตกลงวงรอบกำหนดรูปแบบ ความสัมพันธ์ร่วมกันของทุกฝ่าย เป็นการทำงานร่วมกันโดยมีกระบวนการบริหาร จัดการรูปแบบเฉพาะที่ทุกฝ่ายร่วมกันกำหนดขึ้น โดยผ่านการวางกฎเกณฑ์และระเบียบ ปฏิบัติต่าง ๆ ที่เป็นทางการ เพื่อรองรับการขับเคลื่อนการจัดบริการสาธารณะที่อยู่ใน อำนาจหน้าที่รับผิดชอบของหน่วยงานภาครัฐ

5. การตัดสินใจ กล่าวคือ การทำงานร่วมกันต้องมีจุดมุ่งหมายเพื่อเปิดให้ทุกฝ่ายเข้ามาตัดสินใจร่วมกันบนฐานของการแสวงหาทางออกที่สะท้อนฉันทานุมัติของทุกฝ่าย ซึ่งเป็นทางเลือกที่เอื้อให้ทุกฝ่ายได้รับประโยชน์ร่วมกัน กระบวนการตัดสินใจในการทำงานร่วมกันต้องไม่ใช่การต่อรอง ประนีประนอม หรือแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ แม้หน่วยงานภาครัฐจะถือครองอำนาจหน้าที่การตัดสินใจในการดำเนินภารกิจ แต่เป้าหมายในการดำเนินภารกิจนั้นต้องตั้งอยู่บนฐานของฉันทานุมัติที่ทุกฝ่ายร่วมกันกำหนดขึ้น การตัดสินใจในบางกรณีอาจจะไม่สามารถสร้างความเห็นพ้องตรงกันได้ ทั้งหมด แต่อย่างน้อยก็ต้องเป็นการตัดสินใจที่มีข้อตกลงที่ทุกฝ่ายยอมรับร่วมกันได้

6. เป้าหมายของการทำงานร่วมกัน กล่าวคือ ต้องเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับประเด็นหรือนโยบายสาธารณะเท่านั้น ต้องเป็นการร่วมมือกันทำงานที่มุ่งขับเคลื่อน นโยบายสาธารณะหรือภารกิจของภาครัฐเป็นสำคัญ มิใช่การอาศัยกลไกการบริหารของ ภาครัฐเพื่อสร้างพื้นที่เจรจาต่อรองผลประโยชน์ของกลุ่มผลประโยชน์ภาคธุรกิจเอกชน เฉพาะกลุ่มที่มีส่วนได้ส่วนเสียในกระบวนการตัดสินใจของภาครัฐ

ผู้วิจัยได้นำตัวแบบการบริหารกิจการบ้านเมืองแบบร่วมมือกันของวสันต์ เหลืองประภัสร์ และคณะ (2557) มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัยเกี่ยวกับการบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร

#### แนวคิดเกี่ยวกับทรัพยากรการบริหาร

ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญต่อการบริหารจัดการที่เรียกว่า 3M-11M หรืออาจเรียกว่าทรัพยากรการบริหารจัดการ หรือทรัพยากรการจัดการ (management resources) ในการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกบุคลากร (Man) งบประมาณ (Money) วัสดุอุปกรณ์ (Materials) การจัดการ (Management) คุณธรรมจริยธรรม (Morality) และวิธีการทำงาน (Method) เนื่องจากเป็นปัจจัยที่มีส่วนสำคัญต่อการบริหารจัดการที่มีความสอดคล้องกับการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแนวคิดของวิรัช วิรัชนิการธรรม (2552) ดังนี้

1. การบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Man) หมายถึง การบริหารที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรของหน่วยงาน เช่น การวางแผนกำลังคน การแสวงหาบุคลากร การบรรจุแต่งตั้ง การบำรุงรักษาและจัดสวัสดิการ การพัฒนาบุคลากร และการประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นต้น

2. การบริหารงบประมาณ (Money) หมายถึง การจัดให้มีงบประมาณ การควบคุมการตรวจสอบด้านการเงิน การพัฒนาระบบบัญชี การเสนอความต้องการ การจัดหางบประมาณ การใช้จ่ายงบประมาณ ตลอดจนการบันทึกและรายงานการใช้จ่ายงบประมาณ

3. การบริหารงานทั่วไป (Management) หมายถึง การดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารกระบวนการปฏิบัติขององค์กร คือ การวางแผนงาน การจัดองค์กร การจัดการทรัพยากรบุคคล การประสานงานภายในองค์กร การรายงาน และการประเมินภายในหน่วยงานภายในองค์กร การรายงาน และการประเมินภายในหน่วยงาน

4. การบริหารวัสดุอุปกรณ์ (Material) หมายถึง การประมาณการและเสนอความต้องการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ การเก็บรักษา การแจกจ่ายและการใช้วัสดุอุปกรณ์ และการจำหน่ายจากบัญชี

5. การบริหารคุณธรรม (Morality) หมายถึง การนำหลักธรรมในการบริหาร การมีจิตสำนึกดีงามในการปฏิบัติราชการหรือการปฏิบัติงาน การวางตนที่เหมาะสม

6. วิธีการ ระเบียบ แบบแผน หรือเทคนิค (Method) หมายถึง การเตรียมข้อมูลและการวางแผนงานอย่างเป็นระบบ ด้วยวิธีการที่ทันสมัย

### **ภารกิจและแนวทางการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกระทรวงสาธารณสุข**

จากการกำหนดบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข สามารถกำหนดแนวทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกระทรวงสาธารณสุข 5 ภารกิจ คือ (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2556)

1. การส่งเสริมสุขภาพ มีภารกิจดังนี้ การสนับสนุนเงินอุดหนุนเพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ การสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพภาคประชาชน การแก้ไขปัญหาเด็กน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย การส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มวัยเรียนและเยาวชน ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ การส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพจิต การจัดกิจกรรมซึ่งจำเป็นเพื่อสาธารณสุข การส่งเสริมสนับสนุนชุมชนเข้มแข็งและการจัดบริการสาธารณสุขปฐมภูมิเชิงรุก

2. การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อ อุบัติเหตุ และอุบัติเหตุ ได้แก่ ฝ้าระวังโรคป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ป้องกันและระงับโรคติดต่อในท้องถิ่น การควบคุม ป้องกันแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและพาหะนำโรค การควบคุม ป้องกันโรคจากสัตว์ที่เป็นโรคติดต่ออันอาจเป็นอันตรายต่อประชาชน การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ การควบคุมตลาดสถานที่จำหน่ายอาหาร และสถานที่เสิร์ฟอาหารให้ถูกสุขลักษณะ การควบคุมสุขลักษณะการจำหน่ายอาหารในที่หรือทางสาธารณะ การจัดให้มีน้ำสะอาดหรือการประปา การจัดการเหตุรำคาญ การควบคุม ดูแลและจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สุขลักษณะของอาคาร การจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล การคุ้มครอง ดูแล ฝ้าระวัง ป้องกัน พิษฟู และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม การรักษาความสะอาดในที่สาธารณะและสถานสาธารณะ การจัดให้มีมาตรฐานความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน การป้องกันและลดอุบัติเหตุเด็กจมน้ำ การป้องกันและลดอุบัติเหตุจากรถ การฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบตามแผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2558 การควบคุม ดูแล กำกับสุสานและฌาปนสถานภาคเอกชน

3. การรักษาโรค ได้แก่ การจัดให้มีและบำรุงสถานที่ทำการพิทักษ์และรักษาคนเจ็บไข้ การจัดให้มีและบำรุงโรงพยาบาล ในกรณีที่มีการถ่ายโอนสถานีอนามัย 51 แห่ง ให้ อปท. ให้บริการสาธารณสุข (ในกรณีที่ อปท. ที่มีความพร้อม/มีสถานบริการสาธารณสุข) การวินิจฉัยและรักษาพยาบาลเบื้องต้น

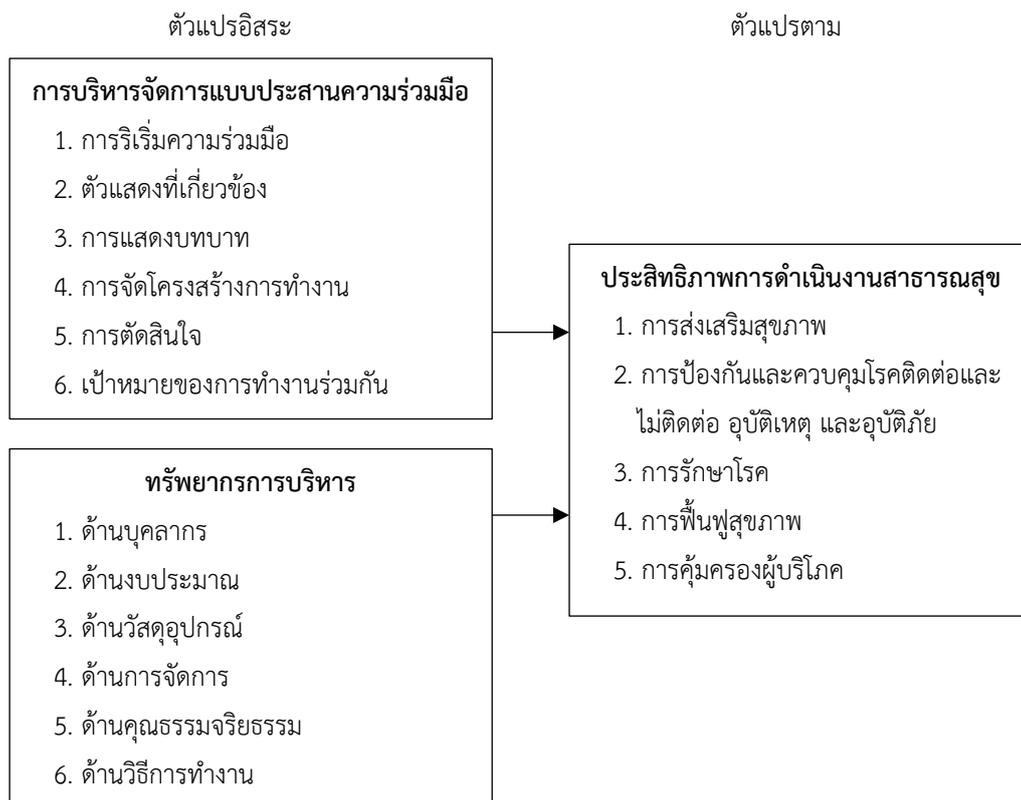
4. การฟื้นฟูสุขภาพ ได้แก่ งานจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยเอดส์ การฟื้นฟูความสามารถทางด้านร่างกาย การฟื้นฟูความสามารถทางด้านจิตใจ

5. การคุ้มครองผู้บริโภค ได้แก่ การผลิตสื่อและหรือเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านอาหารและยา การเสริมสร้างศักยภาพผู้บริโภคด้านความรู้ในการบริโภคและเรียกร้องสิทธิอันชอบธรรม การสร้างและขยายเครือข่าย การมีส่วนร่วมในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของผู้บริโภคในท้องถิ่น การตรวจสอบ ติดตามคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในสถานที่จำหน่าย ตามที่ระบุไว้ใน พ.ร.บ. แต่ละประเภท การคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ

สรุป ผู้วิจัยได้นำอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กฎหมายที่ให้อำนาจท้องถิ่น ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2556) มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยเกี่ยวกับ ประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร

**กรอบแนวคิดการวิจัย**

ผู้วิจัยได้นำ 1) ตัวแบบการบริหารกิจการบ้านเมืองแบบร่วมมือกันของวสันต์ เหลืองประภัสร์ และคณะ (2557) 2) แนวคิดเกี่ยวกับทรัพยากรในการบริหาร 6M 3) กฎหมายที่ให้อำนาจท้องถิ่นในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2556) กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย รายละเอียดดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research) มีรายละเอียดวิธีดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร จำนวน 2,379 คน (ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสกลนคร ประจำปี พ.ศ. 2566)

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร จำนวน 343 คน โดยหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการคำนวณจากสูตรของ Yamane (1973) และทำการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (stratified sampling)

### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจรายการ (check list)

ตอนที่ 2 การบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร แบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 3 ทรัพยากรการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร แบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 4 ประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร แบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ

การสร้างและหาประสิทธิภาพของเครื่องมือ โดยทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร นิยามศัพท์เฉพาะ และงานวิจัยเกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางในการกำหนดรูปแบบของแบบสอบถามและข้อคำถาม จากนั้นนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจแก้ไขเนื้อหาและความถูกต้อง จากนั้นทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาค่าความเที่ยงตรงทำการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน แล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (tryout) กับกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าอำนาจจำแนก (discrimination power) โดยใช้วิธีการหาค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวม (item total correlation) คัดข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.361 ขึ้นไป แล้วหาค่าความเชื่อมั่นโดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ไว้ที่ 0.70

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ผู้วิจัยนำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ถึงกำนันทุกตำบลในเขตอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลจากผู้ตอบแบบสอบถาม

3.2 ส่งแบบสอบถามให้ผู้ที่เกี่ยวข้องพร้อมชี้แจงรายละเอียด ความมุ่งหมายของการออกแบบสอบถามนี้ เพื่อทำความเข้าใจให้ตรงกันในการตอบแบบสอบถาม

3.3 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองและการลงพื้นที่จริงเพื่อนำแบบสอบถามไปแจกแก่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 343 คน ในตำบลต่างๆ ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียด ความมุ่งหมายของการออกแบบสอบถาม

3.4 ตรวจสอบความถูกต้องความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อนำแบบสอบถามไปประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูล

#### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของแบบสอบถาม ตรวจสอบความสมบูรณ์แล้วลงรหัส (coding form) แล้วดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

4.1 การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ตามแบบสอบถาม ตอนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้การแจกแจงความถี่ (frequencies) และค่าร้อยละ (percentage)

4.2 การวิเคราะห์ระดับ 1) การบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร 2) ทรัพยากรการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร 3) ประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร ใช้สถิติ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation: S.D.)

4.3 การศึกษาอิทธิพลของการบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือ และทรัพยากรการบริหารส่งผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (multiple regression analysis) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยในเบื้องต้นจะทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรในตัวแบบที่ใช้ในการศึกษาเพื่อป้องกันการเกิด multicollinearity ผู้วิจัยใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient)

#### ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ระดับการบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับการบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร

ด้านที่	การบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือ	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1	การริเริ่มความร่วมมือ	3.96	0.71	มาก
2	ตัวแสดงที่เกี่ยวข้อง	3.83	0.45	มาก
3	การแสดงบทบาท	3.48	0.49	ปานกลาง
4	การจัดโครงสร้างการทำงาน	3.26	0.68	ปานกลาง
5	การตัดสินใจ	3.54	0.49	มาก
6	เป้าหมายของการทำงานร่วมกัน	3.19	0.69	ปานกลาง
ภาพรวม		3.53	0.39	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่า การบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.53$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การริเริ่มความร่วมมือ ( $\bar{X} = 3.96$ ) รองลงมาคือ ตัวแสดงที่เกี่ยวข้อง ( $\bar{X} = 3.83$ ) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ เป้าหมายของการทำงานร่วมกัน ( $\bar{X} = 3.19$ )

2. ผลการวิเคราะห์ระดับทรัพยากรการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับทรัพยากรการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร

ด้านที่	ทรัพยากรการบริหาร	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1	บุคลากร	3.73	0.52	มาก
2	งบประมาณ	3.81	0.51	มาก
3	วัสดุอุปกรณ์	3.78	0.71	มาก
4	การจัดการ	3.73	0.64	มาก
5	คุณธรรมจริยธรรม	3.78	0.63	มาก
6	วิธีการทำงาน	3.73	0.46	มาก
ภาพรวม		3.76	0.47	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่า ทรัพยากรการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.76$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านงบประมาณ ( $\bar{X} = 3.81$ ) รองลงมาได้แก่ ด้านวัสดุอุปกรณ์และด้านคุณธรรมจริยธรรม ( $\bar{X} = 3.78$ ) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการจัดการ ( $\bar{X} = 3.73$ )

3. ผลการวิเคราะห์ระดับประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร

ด้านที่	ประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุข	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1	การส่งเสริมสุขภาพ	3.67	0.50	มาก
2	การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อ อุบัติเหตุ และอุบัติเหตุ	3.72	0.48	มาก
3	การรักษาโรค	4.01	0.74	มาก
4	การฟื้นฟูสุขภาพ	3.79	0.80	มาก
5	การคุ้มครองผู้บริโภค	3.74	0.74	มาก
ภาพรวม		3.74	0.46	มาก

จากตารางที่ 3 พบว่า ประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.74$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การรักษาโรค ( $\bar{X} = 4.01$ ) รองลงมาคือ การฟื้นฟูสุขภาพ ( $\bar{X} = 3.79$ ) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การส่งเสริมสุขภาพ ( $\bar{X} = 3.67$ )

4. ผลการวิเคราะห์หัตถิผลของทรัพยากรการบริหารที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร ตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์อิทธิพลของการบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร

ตัวแปรพยากรณ์	B	Std. error	$\beta$	t	P-value	Collinearity	
						Tolerance	VIF
(Constant)	0.025	0.096		0.261	0.794		
การริเริ่มความร่วมมือ	0.233	0.018	0.362	13.297	0.000**	0.610	1.639
ตัวแสดงที่เกี่ยวข้อง	0.357	0.034	0.346	10.562	0.000**	0.421	2.375
การแสดงบทบาท	0.466	0.029	0.496	15.886	0.000**	0.465	2.152
การจัดโครงสร้างการทำงาน	0.144	0.020	0.215	7.145	0.000**	0.501	1.996
การตัดสินใจ	0.178	0.034	0.192	5.205	0.000**	0.334	2.994
เป้าหมายของการทำงานร่วมกัน	0.111	0.022	0.166	5.165	0.000**	0.437	2.290
R = 0.921, R <sup>2</sup> = 0.848, Adj. R <sup>2</sup> = 0.845, F = 311.974, Sig. = 0.000**							

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4 พบว่า การบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือ ด้านการแสดงบทบาท ( $\beta = 0.496$ ) การริเริ่มความร่วมมือ ( $\beta = 0.362$ ) ตัวแสดงที่เกี่ยวข้อง ( $\beta = 0.346$ ) การจัดโครงสร้างการทำงาน ( $\beta = 0.215$ ) การตัดสินใจ ( $\beta = 0.192$ ) และเป้าหมายของการทำงานร่วมกัน ( $\beta = 0.166$ ) มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยสามารถร่วมกันทำนายระดับประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร ได้ร้อยละ 84.80 (R<sup>2</sup> = 0.848)

5. ผลการวิเคราะห์อิทธิพลของทรัพยากรการบริหาร ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณอิทธิพลของทรัพยากรการบริหารที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร

ตัวแปรพยากรณ์	B	Std. error	$\beta$	t	P-value	Collinearity	
						Tolerance	VIF
(Constant)	0.178	0.061		2.908	0.004	0.178	0.061
บุคลากร	0.470	0.024	0.535	19.552	0.000**	0.470	0.024
งบประมาณ	0.223	0.025	0.246	8.778	0.000**	0.223	0.025
วัสดุอุปกรณ์	0.022	0.021	0.034	1.038	0.300	0.022	0.021
การจัดการ	0.039	0.029	0.055	1.369	0.172	0.039	0.029
คุณธรรมจริยธรรม	0.028	0.025	0.038	1.097	0.273	0.028	0.025
วิธีการทำงาน	0.303	0.027	0.303	11.280	0.000**	0.303	0.027
R = 0.961, R <sup>2</sup> = 0.924, Adj. R <sup>2</sup> = 0.922, F = 676.335, Sig. = 0.000**							

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 5 พบว่า ทรัพยากรการบริหาร ด้านบุคลากร ( $\beta = 0.535$ ) วิธีการทำงาน ( $\beta = 0.303$ ) และงบประมาณ ( $\beta = 0.246$ ) มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยสามารถร่วมกันทำนายระดับประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร ได้ร้อยละ 94.40 ( $R^2 = 0.924$ )

### การอภิปรายผล

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อศึกษาระดับประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร พบว่า ประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก จากผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นถึงความสามารถในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวัฒนา แก้วแย้ม และคณะ (2567) ได้ศึกษาประสิทธิผลของการดำเนินนโยบายการกระจายอำนาจด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดเขตบริการสุขภาพที่ 11 พบว่า ระดับประสิทธิผลในภาพรวมอยู่ที่ระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของสุตารัตน์ สุมาลี และคณะ (2567) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดนครปฐม พบว่า การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับงานวิจัยของชิษณุพงศ์ สุวรรณ และคณะ (2566) ที่ได้ศึกษา การบริหารการจัดบริการสาธารณสุขด้านสาธารณสุขของเทศบาล พบว่า ระดับการบริหารการจัดบริการสาธารณสุขด้านสาธารณสุขของเทศบาลอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของจุฑามาส ใจพรหม (2565) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า ผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่จังหวัดสมุทรสงคราม อยู่ในระดับมาก

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อศึกษาเพื่อศึกษาอิทธิพลของการบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร พบว่า การบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือ ด้านการแสดงบทบาท การริเริ่มความร่วมมือ ตัวแสดงที่เกี่ยวข้อง การจัดโครงสร้างการทำงาน การตัดสินใจ และเป้าหมายของการทำงานร่วมกัน มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยสามารถร่วมกันทำนายระดับประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร ได้ร้อยละ 84.80 ที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะการบริหารจัดการปกครองท้องถิ่นบนฐานเครือข่ายความร่วมมือ (collaborative governance) เป็นอีกหนึ่งในต้นแบบปฏิบัติที่ตั้งอยู่บนกรอบแนวคิดการบริหารกิจการบ้านเมืองแนวใหม่ (New Public Governance: NPG) ต้นแบบทางการบริหารดังกล่าว มีสาระสำคัญอยู่ที่การมองว่า ภายใต้บริบททางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองที่มีความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน การบริหารกิจการบ้านเมือง หรือการบริหารงานภาครัฐ จะบรรลุผลสัมฤทธิ์ได้ จำเป็นต้องอาศัยกลไกการประสานความร่วมมือในการดำเนินภารกิจร่วมกัน ระหว่างตัวแสดงหลากหลายภาคส่วนที่มีบทบาทเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกันการประสานบทบาทและการทำงานร่วมกันระหว่างองค์กรจากหลากหลายภาคส่วนในฐานะภาคีหุ้น ซึ่งส่วนจะนำไปสู่การยกระดับผลลัพธ์ของภารกิจให้สูงขึ้นได้ ผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของชิษณุพงศ์ สุวรรณ และคณะ (2566) ได้ศึกษาการบริหารการจัดบริการสาธารณสุขด้านสาธารณสุขของเทศบาล ผลการศึกษพบว่า ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการจัดบริการสาธารณสุขด้านสาธารณสุขของเทศบาลมากที่สุด คือ ศักยภาพของเทศบาล มีอิทธิพลทั้งทางตรงและอิทธิพลทางอ้อมเท่ากับ 0.93 และ 0.06 ตามลำดับ และขนาดของอิทธิพลรวมเท่ากับ 0.99 รองลงมาคือ นโยบายภาครัฐ การมีส่วนร่วมของประชาชน และสถานการณ์สภาพแวดล้อม มีขนาดของอิทธิพลรวมเท่ากับ 0.39 0.17 และ 0.04

ตามลำดับ สอดคล้องกับงานวิจัยของนิติพันธ์ ชี้อติ (2563) ได้ทำการศึกษาการจัดการปกครองแบบร่วมมือกับการนำนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่: กรณีศึกษาคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการดำเนินงาน เกิดจากความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ในลักษณะความสัมพันธ์แบบแนวระนาบที่พึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิกในภาคีเครือข่าย และสอดคล้องกับงานวิจัยของสุภัชญา สุนันต์ (2561) ได้ศึกษาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน ผลการวิจัยพบว่า ความพร้อมด้านการจัดการสุขภาพของชุมชนท้องถิ่นที่สำคัญ คือ ความพร้อมเชิงองค์การขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และความพร้อมของชุมชน ซึ่งทัศนคติของประชาชนในชุมชนท้องถิ่นต่อการรักษาสุขภาพอนามัยให้สมบูรณ์แข็งแรง และรูปแบบการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชน ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกของการมีส่วนร่วมในเชิงปกครอง หรือในเชิงโครงสร้างของชุมชนท้องถิ่นที่สำคัญ และการมีส่วนร่วมประชาชนเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างยิ่ง ต่อการผลักดันให้เกิด การดำเนินภารกิจการพัฒนาท้องถิ่นให้ขับเคลื่อนไปได้

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อศึกษาเพื่อศึกษาอิทธิพลของทรัพยากรการบริหาร ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงาน สาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร พบว่า ทรัพยากรการบริหาร ด้านบุคลากร ด้านวิธีการทำงาน และด้านงบประมาณ มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยสามารถร่วมกันทำนายระดับประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร ได้ร้อยละ 94.40 ที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ เป็นเพราะว่า ทรัพยากรการบริหารเป็นหัวใจของการดำเนินงานสาธารณสุขในระดับท้องถิ่น ซึ่งขึ้นอยู่กับ บุคลากร วิธีการทำงาน และงบประมาณ บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถและเพียงพอจะทำให้งานด้านสุขภาพมีคุณภาพ แต่หากขาดแคลนจะกระทบต่อการบริการและการประสานงาน วิธีการทำงานที่มีระบบ วางแผน และประเมินผลต่อเนื่อง ช่วยให้ งานมีทิศทางและร่วมมือได้ดี แต่หากขาดระบบย่อมทำให้งานสะดุด ด้านงบประมาณก็จำเป็นต่อการจัดกิจกรรม อุปกรณ์ และสนับสนุน อสม. ดังนั้น หากทั้งสามด้านได้รับการบริหารจัดการที่ดี จะสร้างระบบสุขภาพที่ยั่งยืนและยกระดับคุณภาพชีวิต ประชาชนได้จริง ผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของวัฒนา แก้วแย้ม และคณะ (2567) ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลของการดำเนินนโยบายการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดเขตบริการสุขภาพที่ 11 ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีส่งผลต่อประสิทธิผลได้แก่ ด้านงบประมาณ ด้านนโยบายและแผนพัฒนาสาธารณสุข และคุณภาพชีวิต และด้านบุคลากร ได้ร้อยละ 72.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 สอดคล้องกับงานวิจัยของสุดารัตน์ สุมาลี และคณะ (2567) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการกองทุน-หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในจังหวัดนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยงบประมาณกองทุนฯ และปัจจัยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับงานวิจัยของ เรียวฤดี รันศรี และคณะ (2565) ได้ทำการศึกษาอิทธิพลของปัจจัยทางการบริหาร ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการให้บริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยทางการบริหาร ด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านงบประมาณ และด้านวิธีการทำงาน มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการให้บริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองนครพนม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสามารถทำนายระดับประสิทธิภาพการให้บริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม ได้ร้อยละ 67.10 และสอดคล้องกับงานวิจัยของแดนไทย ตีระวิไชย และคณะ (2561) ได้ทำการศึกษาปัจจัยการจัดการที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการบริหารงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดน่าน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านการจัดการองค์กรและปัจจัยด้านการควบคุมสามารถอธิบายประสิทธิผลได้ร้อยละ 80.0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนทรัพยากรการบริหาร ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านการจัดการ และด้านคุณธรรมจริยธรรม ไม่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร ที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้เป็นเพราะว่าบทบาทหลักด้านการแพทย์เป็นของโรงพยาบาล และ รพ.สต. ขณะที่ อปท. มีหน้าที่สนับสนุน ทำให้ความสำคัญของวัตถุประสงค์ในความรับผิดชอบลดลง ส่วนด้านการจัดการ แม้สำคัญต่อการทำงาน แต่การบริหารยังเป็นระบบราชการแนวตั้ง การตัดสินใจขึ้นกับระดับจังหวัดหรือตำบล ส่งผลให้รูปแบบการจัดการของ อปท. ไม่แตกต่างกันพอที่จะชี้วัดผลสำเร็จได้อย่างชัดเจน ด้านคุณธรรมจริยธรรมก็เช่นกัน แม้จะเป็นคุณลักษณะที่ดี แต่การทำงานด้านสาธารณสุขยึดกฎหมายและนโยบายกลางเป็นหลัก ทำให้ดุลยพินิจส่วนบุคคลมีผลจำกัด อีกทั้งการประเมินผลงานยังไม่เน้นมิติคุณธรรมอย่างเป็นรูปธรรม จึงไม่เห็นผลต่อประสิทธิภาพโดยตรง ดังนั้น แม้ปัจจัยทั้งสามจะมีความสำคัญในทางทฤษฎี แต่ในบริบทของ อปท.ที่ทำหน้าที่สนับสนุนและประสานงานด้านสาธารณสุขมากกว่าดำเนินการโดยตรง จึงไม่ได้ส่งผลอย่างมีนัยสำคัญต่อประสิทธิภาพ เมื่อเทียบกับปัจจัยหลักอื่น เช่น บุคลากร งบประมาณ และความร่วมมือเครือข่าย

### องค์ความรู้ใหม่

องค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้คือ

1. การจัดการเชิงบูรณาการที่เน้นความร่วมมือของทุกฝ่ายมีความสำคัญต่อการยกระดับคุณภาพระบบสาธารณสุขท้องถิ่น และยังเป็นฐานองค์ความรู้ใหม่ที่สะท้อนว่า ความสำเร็จของการดำเนินงานสาธารณสุขในระดับท้องถิ่นขึ้นอยู่กับ การสร้างกลไกความร่วมมือที่มีส่วนร่วม ครอบคลุม และมีทิศทางร่วมกันอย่างเป็นระบบ
2. การพัฒนางานสาธารณสุขในระดับท้องถิ่นมิได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านกายภาพหรือหลักการเชิงนามธรรมเพียงอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับศักยภาพเชิงปฏิบัติของการบุคลากร วิธีการดำเนินงานที่เป็นระบบ และการสนับสนุนทางงบประมาณเป็นหลัก องค์ความรู้นี้จึงสามารถใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายและกลยุทธ์การบริหารทรัพยากร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานสาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้อย่างมีเป้าหมาย

### ข้อเสนอแนะ

#### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนครและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรส่งเสริมและพัฒนา การบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือ ด้านเป้าหมายของการทำงานร่วมกัน โดยเชิญชวนหรือประสานให้อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน มาร่วมมือกันทำงานที่มุ่งขับเคลื่อนการดำเนินงานสาธารณสุขตาม และด้านการจัดโครงสร้างการทำงาน โดยการออกคำสั่งแต่งตั้งให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้นำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรส่งเสริมการพัฒนา ทรัพยากรการบริหาร โดยด้านการจัดการควรปรับโครงสร้างองค์กรให้เหมาะสมกับภารกิจและขนาด พร้อมสร้างความร่วมมือ กับภาคส่วนในชุมชนเพื่อแก้ปัญหาและพัฒนาท้องถิ่น ด้านบุคลากรควรบริหารจัดการความหลากหลายทางวัฒนธรรม และพัฒนาระบบประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ ส่วนด้านวิธีการทำงานควรกำหนดขั้นตอนที่ชัดเจนสำหรับ แต่ละประเภทงาน พร้อมใช้เอกสารหรือแบบฟอร์มบันทึกข้อมูลและหลักฐานการปฏิบัติงาน

1.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอเมืองสกลนคร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรพัฒนาประสิทธิภาพ การดำเนินงานสาธารณสุข โดยด้านการส่งเสริมสุขภาพ ควรสนับสนุนเงินอุดหนุนเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และส่งเสริม สุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชนผ่านกิจกรรมรณรงค์และการให้ความรู้ ด้านการป้องกันและควบคุมโรค ควรมุ่งเน้นการป้องกัน

โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ รวมถึงอุบัติเหตุและอุบัติภัย โดยเฉพาะการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ และป้องกันโรคจากสัตว์ที่อาจเป็นอันตรายต่อประชาชน

1.4 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรส่งเสริมและพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ โดยมุ่งเน้นการบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือ ทั้งด้านการริเริ่มความร่วมมือ การจัดโครงสร้าง การตัดสินใจ และการกำหนดเป้าหมายร่วม โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางประสานงานกับทุกภาคส่วน ส่งเสริมการร่วมคิด วางแผน และปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุข รพ.สต. อสม. ผู้นำชุมชน และภาคประชาชน ตลอดจนสร้างเครือข่ายกับโรงเรียน วัด ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และภาคเอกชน เพื่อเสริมศักยภาพร่วมกัน ควรจัดตั้งคณะกรรมการด้านสุขภาพท้องถิ่นที่มีบทบาทหน้าที่ชัดเจน ใช้กระบวนการตัดสินใจร่วมรับฟังความคิดเห็น และเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมกำหนดแนวทางและเป้าหมาย และการเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง

1.5 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรส่งเสริมการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ โดยเน้นการใช้ทรัพยากรด้านบุคลากร วิธีการทำงาน และงบประมาณ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรท้องถิ่นผ่านการอบรม การศึกษาต่อ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานสาธารณสุข สนับสนุนการทำงานเป็นทีมระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อสม. และหน่วยบริการสุขภาพ ปรับปรุงกระบวนการทำงานให้เป็นระบบ มีมาตรฐาน และเชิงรุก ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและฐานข้อมูลสุขภาพเพื่อการวางแผนและติดตามผล รวมถึงการจัดสรรงบประมาณที่เหมาะสมเพื่อกิจกรรมด้านสุขภาพ การดูแลกลุ่มเปราะบาง และโครงการที่บูรณาการงบประมาณจากหลายภาคส่วน เช่น กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล

## 2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรทำการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าว โดยทำการเปรียบเทียบกับองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภออื่น ๆ ของจังหวัดสกลนคร เพื่อที่จะได้ทราบอิทธิพลของการบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือ และทรัพยากรการบริหารที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในแต่ละอำเภอ

2.2 ควรทำการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร

2.3 ควรศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพจากประชาชน บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้ทราบถึงสภาพปัญหาในการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ดียิ่งขึ้น

## เอกสารอ้างอิง

- กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน. (2556). *คู่มือ อสม. นักจัดการสุขภาพชุมชน*. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- กันตพิจน์ สิริภักดีสกุล. (2560). *การบริหารจัดการปกครองท้องถิ่นบนฐานเครือข่ายความร่วมมือ กรณีแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนกลุ่มเสี่ยงของ องค์การบริหารส่วนตำบลทับผึ้ง อำเภอศรีสำโรง จังหวัดสุโขทัย*. การค้นคว้าอิสระ รัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารรัฐกิจและกิจการสาธารณะ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จุฑามาส ใจพรหม. (2565). ปัจจัยที่มีผลต่อผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดสมุทรสงคราม. *วารสารสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา*, 7(2), 27-43.

- ชิษณุพงศ์ สุวรรณ, เจตน์สฤกษ์ อังศุกาญจนกุล และโกมล ไพศาล. (2566). การบริหารการจัดบริการสาธารณะด้านสาธารณสุขของเทศบาล. *วารสารการวิจัยการบริหารการพัฒนา*, 13(4), 1069-1083.
- แดนไทย ต๊ะวิไชย, สานิต ศิริวิศิษฐ์กุล และอนันต์ ธรรมชาลัย. (2561). ปัจจัยการจัดการที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการบริหารงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดน่าน. *วารสารวิจัยราชภัฏกรุงเทพฯ*, 5(2), 17-23.
- เรียวฤดี รันศรี, ละมัย ร่มเย็น และสัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง. (2565). อิทธิพลของปัจจัยทางการบริหาร ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการให้บริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม. *วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ*, 2(5), 201-222.
- นิติพัฒน์ ชื่อดี. (2563). *การจัดการปกครองแบบร่วมมือ (Collaborative Governance) กับการนำนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิต ไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่: กรณีศึกษาคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร*. การค้นคว้าอิสระรัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วสันต์ เหลืองประภัสร์, นครินทร์ เมฆไตรรัตน์ และเกรียงชัย ปึงประวัติ. (2557). *การศึกษาและรวบรวมตัวอย่างการบริหารจัดการบ้านเมืองแบบร่วมมือกัน (Collaborative Governance) ระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคธุรกิจเอกชน ภาคประชาสังคมและชุมชน*. รายงานวิจัย. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วัฒนา แก้วแยม, กัมปนาท วงษ์วัฒนพงษ์ และภาสกร ดอกจันทร์. (2567). ประสิทธิภาพของการดำเนินนโยบายการกระจายอำนาจด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดเขตบริการสุขภาพที่ 11. *Journal of Roi Kaensarn Academi*, 9(8), 1047-1065.
- วิรัช วิรัชนิภาวรรณ. (2552) *การบริหารจัดการของหน่วยงานของรัฐ: การวิเคราะห์เปรียบเทียบตัวชี้วัด*. โฟร์เพช.
- สมคิด บางโม. (2561). *องค์กรและการจัดการ* (พิมพ์ครั้งที่ 9). วิทย์พัฒน์.
- สุดารัตน์ สุมาลี, สุนธธา คงศีล, สุขุม เจียมตน, ดารารัตน์ รัตนรักษ์ และภูษิตา อินทรประสงค์. (2567). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการกองทุน-หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดนครปฐม. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 33(2), 208-216.
- สุภัชญา สุนันตะ. (2561). องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน. *วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข*, 4(1), 98-107.
- สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม. (ม.ป.ป.). *คู่มือการปฏิบัติงานอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม*. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis* (3rd ed). Harper & Row.