



ปัจจัยการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพ
กรณีศึกษา : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำนด
อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ปิยะวัฒน์ แสงบัณฑิต

การศึกษาอิสระเสนอต่อมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
และรัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต

ปีการศึกษา 2558

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์



**HOSPITAL ADMINISTRATIVE FACTORS AFFECTING THE HEALTH DISTRICT.
THE HEALTH SERVICE CASE STUDY : HEALTH PROMOTION HOSPITAL
DISTRICT MEETING DISTRICT OPERATION RATCHABURI**

PIYAWAT SANGBANDIT

**INDEPENDENT STUDY PRESENTED TO RAJAMANGALA
UNIVERSITY OF TECHNOLOGY RATTANAKOSIN IN
PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS
FOR THE DEGREE OF MASTER OF PUBLIC
ADMINISTRATION AND DOCTOR
OF PUBLIC ADMINISTRATION**

2015

COPYRIGHTED RAJAMANGALA UNIVERSITY

OF TECHNOLOGY RATTANAKOSIN





วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์

ชื่อเรื่องการศึกษาอิสระ ปัจจัยการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ส่งผลต่อการ
ให้บริการด้านสุขภาพกรณีศึกษา : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ชื่อผู้เขียน นายปิยะวัฒน์ แสงบัณฑิต

สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์

วิชาเอก นวัตกรรมการบริหารและการจัดการรัฐกิจ

คณะกรรมการสอบการศึกษาอิสระ

..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.หจวน ชูเพ็ญ)

..... กรรมการ
(ดร.ชมกฤษ หุ่่นนาค)

..... กรรมการ
(ดร.ศิริวัฒน์ เปลี่ยนบางยาง)

อนุมัติให้การศึกษาอิสระฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต และรัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิตของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์

..... ผู้อำนวยการวิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ
(อาจารย์พี ม่วงนนท์)

..... ผู้อำนวยการหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตร
(ดร.อำนาจ บุญรัตน์ไมตรี) ดุษฎีบัณฑิต

ชื่อเรื่องการศึกษาอิสระ

ปัจจัยการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ส่งผล
ต่อการให้บริการด้านสุขภาพ กรณีศึกษา:โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก
จังหวัดราชบุรี

ชื่อผู้เขียน

นายปิยะวัฒน์ แสงบัณฑิต

ชื่อปริญญา

รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา

รัฐประศาสนศาสตร์

วิชาเอก

นวัตกรรมการบริหารและการจัดการ

ปีการศึกษา

2558

อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาอิสระ

ดร.ศิริวัฒน์ เปลี้นบางยาง

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศึกษากรณี : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษากระบวนการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพตำบล (2) เพื่อศึกษากระบวนการแนวทางการแก้ปัญหาในการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อ การให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยประชากรมี 2 กลุ่ม คือ บุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี จำนวนทั้งสิ้น 100 คน และผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี จำนวน 400 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล การประมวลผลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป (SPSS) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบด้วย T-test F-test และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัจจัยการบริหารซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์การ ภาวะผู้นำ และการควบคุม โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด 2) แนวทางการแก้ไขแนวทางการแก้ปัญหการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน มีดังนี้ 1. ควรจัดให้มีแผนการดำเนินงานเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภารกิจหน้าที่ของบุคลากรให้สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน 2. ควรจัดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ 3. ควรมีงบประมาณด้านอุปกรณ์ 4. บุคลากรควรปฏิบัติงานที่เป็นรูปธรรมมากขึ้นในทุกด้านของการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน

Independent Study's Title	Hospital administrative factors affecting the health district. The health service Case Study: Health Promotion Hospital District meeting district Operation Ratchaburi
Student's Name	Mr. Piyawat Sangbandit
Degree Sought	Master of public Administration
Field of Study	Public Administration
Major	Innovative Public Administration and management
Academic year	2015
Advisor	Siriwat Pleanbangyang, Ph.D.

ABSTRACT

Research Factors Affecting the Health District Hospital Case Study: Health Promotion Hospital District meeting. district Operation Ratchaburi The purpose of (1) to study the process of health promoting hospital district that affect the health services district (2) to study the needs in the management of health promoting hospital district to provide health services to the people.

This research is quantitative research by two groups of the population has health promoting hospital personnel Tha shots. district Operation Ratchaburi A total of 100 people and a Health Promoting Hospital District meeting. district Operation Ratchaburi, 400 questionnaires were used to collect data. Processing software packages (SPSS) used for statistical analysis. Frequency, percentage, average, standard deviation tested by T-test F-test and Pearson's correlation coefficient.

The results showed that: 1) the management, which includes planning, organizing, leadership and overall control in the second 2) solution, the solution manages the health promoting hospital district to provide services. 1. public health should provide a plan to establish a correct understanding about the mission and duties of human resources in line in the same direction 2. should personnel with specialized counseling. 3. health budgets. 4. equipment, personnel should perform more tangible in all aspects of health services to the people.

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาอิสระฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาของรองศาสตราจารย์ ดร.หรรณ ชูเพ็ญ ดร.ศิริวัฒน์ เปลี่ยนบางยาง และดร.ชมภูณัฐ หุ่นนาค อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาอิสระที่กรุณาให้คำปรึกษาและแก้ไขข้อบกพร่องทั้งให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์จนกระทั่งการศึกษาอิสระนี้สำเร็จ ลุล่วงไปด้วยดี ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในครั้งนี้ไม่ได้เกิดจากความรู้ความสามารถของผู้วิจัยแต่เพียงผู้เดียว ด้วยผู้วิจัยได้รับความเมตตาจากอาจารย์และผู้เกี่ยวข้องที่ได้ประสิทธิประสาทความรู้และคำแนะนำในด้านต่างๆ แก่ผู้วิจัยด้วยความเมตตา และให้โอกาสในการเรียนรู้แก่ศิษย์ด้วยความปรารถนาดีอย่างยิ่ง

ขอขอบคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอคำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนบุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอคำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี และประชาชนที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด ทุกคนที่ได้ให้ความร่วมมือในการดำเนินการทำให้งานวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงลงได้

ขอขอบคุณเพื่อนนิสิต รมศ. รุ่น 571 ทุกคน ที่คอยช่วยเหลือ ห่วงใย ให้กำลังใจและร่วมฝ่าฟันอุปสรรคมาด้วยกันจนมาถึงวันนี้ได้และครอบครัวพ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยายด้วย และสุดท้ายขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ที่คอยช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา

ปิยะวัฒน์ แสงบัณฑิต

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	(1)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	(2)
กิตติกรรมประกาศ.....	(3)
สารบัญ.....	(4)
สารบัญตาราง.....	(6)
บทที่	
1 บทนำ.....	1
สมมุติฐาน.....	6
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
ปัญหาการวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	7
บทที่	
2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหาร.....	8
แนวคิดเกี่ยวกับการบริการด้านสุขภาพ.....	20
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี.....	32
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	34
กรอบการวิจัย.....	38
บทที่	
3 วิธีการศึกษาวิจัย.....	39
ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา.....	40
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	41
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	42
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	42
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	43

สารบัญ (ต่อ)

บทที่			หน้า
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....		45
	ส่วนที่ 1 บุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด		
	อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี.....		46
	ส่วนที่ 2 ผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด		
	อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี.....		56
	ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์สถิติทดสอบ.....		63
	ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหาร		
	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัดกับการให้บริการด้านสุขภาพ		
	แก่ประชาชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด.....		78
	ส่วนที่ 5 การทดสอบสมมติฐาน.....		81
	ส่วนที่ 6 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของบุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริม		
	สุขภาพ ตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี.....		82
	ส่วนที่ 7 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะผู้ให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ		
	ตำบลท่านัดอำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี.....		82
บทที่			
5	สรุปผลวิจัย.....		84
	อภิปราย.....		89
	ข้อเสนอแนะ.....		91
	บรรณานุกรม.....		93
	ภาคผนวก.....		95
	ประวัติผู้เขียน.....		105

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1. การจำแนกกลุ่มแนวคิดการบริหารตามช่วงเวลา.....	11
2. จำนวนบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี.....	40
3. จำนวนและร้อยละบุคลากร จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาตำแหน่ง หน้าที่รับผิดชอบ.....	46
4. จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการบริหาร ของบุคลากรด้านการวางแผน.....	48
5. จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการบริหาร ของบุคลากรด้านการจัดองค์การ.....	49
6. จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการบริหาร ของบุคลากรด้านภาวะผู้นำ.....	50
7. จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการบริหาร ของบุคลากรด้านการควบคุม.....	51
8. จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการบริหาร ของบุคลากรจำแนกรายด้านและในภาพรวมทั้งหมด.....	51
9. ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ.....	52
10. จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการให้บริการด้านสุขภาพแก่ ประชาชนด้านการป้องกันโรค.....	53
11. จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการให้บริการด้านสุขภาพ ประชาชนด้านการรักษาพยาบาล.....	54
12. จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการให้บริการด้านสุขภาพ แก่ประชาชนด้านการฟื้นฟูสภาพ.....	55
13. จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการให้บริการด้านสุขภาพ แก่ประชาชนจำแนกรายด้านและในภาพรวมทั้งหมด.....	56
14. จำนวนและร้อยละบุคลากร จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาอาชีพ.....	56

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
15. จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการใช้บริการด้านสุขภาพ ผู้ให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ.....	59
16. จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการใช้บริการด้านสุขภาพของ ผู้ให้บริการด้านการป้องกันโรค.....	60
17. จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการใช้บริการด้านสุขภาพของ ผู้ให้บริการด้านการรักษาพยาบาล.....	61
18. จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการใช้บริการด้านสุขภาพของ ผู้ให้บริการด้านการฟื้นฟูสภาพ.....	62
19. จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการใช้บริการด้านสุขภาพของ ผู้ให้บริการจำแนกรายด้านและในภาพรวมทั้งหมด.....	63
20. การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศกับการให้บริการด้านสุขภาพ แก่ประชาชนภาพรวม.....	64
21. จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของอายุกับการให้บริการด้านสุขภาพ แก่ประชาชนในภาพรวม.....	64
22. การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุ กับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน.....	65
23. จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของสถานภาพกับการให้บริการด้านสุขภาพ แก่ประชาชนในภาพรวม.....	65
24. การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานภาพ กับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน.....	66
25. เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ (Scheffe) ของสถานภาพกับการ ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน.....	66
26. จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการศึกษากับการ ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในภาพรวม.....	67
27. การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง ระดับการศึกษากับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน.....	68

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
28. จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของตำแหน่ง/หน้าที่รับผิดชอบ กับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในภาพรวม.....	68
29. การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตำแหน่ง /หน้าที่รับผิดชอบกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน.....	69
30. การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศกับการให้บริการด้านสุขภาพ ของผู้ใช้บริการในภาพรวม.....	69
31. จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของอายุกับการให้บริการด้านสุขภาพ ของผู้ใช้บริการในภาพรวม.....	70
32. การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุ กับการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ.....	70
33. เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ (Scheffe) ของอายุกับการให้บริการด้านสุขภาพ ของผู้ใช้บริการ.....	71
34. จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของสถานภาพกับการให้บริการด้านสุขภาพ ของผู้ใช้บริการในภาพรวม.....	72
35. การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง ระหว่างสถานภาพกับการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ.....	72
36. จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการศึกษากับการให้บริการ ด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการในภาพรวม.....	73
37. การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง ระดับการศึกษากับการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ.....	74
38. เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ (Scheffe) ของระดับการศึกษากับการ ให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ.....	74
39. จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของอาชีพกับการให้บริการด้านสุขภาพ ของผู้ใช้บริการในภาพรวม.....	75
40. การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพ กับการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ.....	76

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
41. เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ (Scheffe) ของอาชีพกับการใช้บริการ ด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ.....	76
42. สรุปผลการวิเคราะห์สถิติทดสอบ.....	77
43. การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัดกับการให้บริการด้านสุขภาพ แก่ประชาชนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด.....	80
44. การทดสอบสมมติฐาน.....	81



สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่

หน้า

1	ขอบเขตการให้บริการด้านสุขภาพ.....	21
---	-----------------------------------	----



สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1. กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	38



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพคนไทยในปัจจุบันนั้น พบว่าอัตราการตายจากโรคติดต่อลดลง โดยจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2551-2552 คนไทยมีแนวโน้มของการมีภาวะอ้วนและภาวะไขมันในเลือดสูงเพิ่มขึ้น และสาเหตุการตาย 5 อันดับแรกที่มีรายงานในปี พ.ศ. 2557 พบว่ามาจาก หลอดเลือดสมอง (Stroke) ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (HIV/AIDS) อุบัติเหตุทางถนน มะเร็งตับ และหัวใจขาดเลือด ในขณะที่ปัญหาสุขภาพจิตยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยมีรายงานว่าผู้ป่วยทางจิตเพิ่มขึ้นจาก 440.1 คนต่อประชากรแสนคน ใน พ.ศ. 2550 เป็น 578.1 คนต่อประชากรแสนคนใน พ.ศ. 2552 สำหรับการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐในปัจจุบัน แม้ว่าจะดีขึ้นกว่าในอดีตที่ผ่านมา แต่ยังคงพบว่ามีความไม่เท่าเทียมกันในการสนับสนุนงบประมาณภาครัฐต่อระบบหลักประกันสุขภาพต่างๆอยู่ นอกจากนี้แม้ว่ารัฐจะมีระบบการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพของกลุ่มประชากรเฉพาะแล้ว แต่ยังไม่พอเพียง โดยพบว่าการอพยพเข้าของแรงงานต่างด้าว โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริเวณชายแดนส่งผลให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคที่ประเทศไทยเคยควบคุมได้แล้วในอดีต เช่น มาลาเรีย และเท้าช้าง เป็นต้น โดยสถานการณ์ด้านระบบบริการสุขภาพนั้น พบว่ามีการแข่งขันสูงขึ้นในระบบบริการสุขภาพภาคเอกชน และพบว่า รายจ่ายบริการสุขภาพของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังพบปัญหาความ ไม่เป็นธรรมในการรับยารักษา ปัญหาการใช้จ่ายเงินจำเป็น และปัญหาเชื้อโรคคือยา รวมถึงปัญหาโรคอุบัติใหม่ ขณะเดียวกัน ปัญหาเรื่องการวางแผนด้านการผลิตและกระจายบุคลากรทางการแพทย์นั้นยังไม่ได้รับการจัดการอย่างเป็นระบบ กล่าวคือ ยังไม่ได้พิจารณาหรือคำนึงถึงเรื่องการผลิตและกระจายบุคลากรแบบมีความหลากหลายและสมดุล (Skill Mix) อย่างเหมาะสม (สำนักพัฒนาวิชาการและการจัดการความรู้, 2558, หน้า 8)

หลักคิดและแนวปฏิบัติ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

อดีตฯพณฯ นายกรัฐมนตรี นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ ได้แถลงนโยบายต่อรัฐสภาเมื่อวันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2551 โดยมีนโยบายด้านสาธารณสุขที่รัฐบาลมุ่งเน้นในการปรับปรุงระบบบริการสาธารณสุข ให้มีคุณภาพ และประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น โดยการยกระดับสถานอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และส่งเสริมบทบาทของท้องถิ่นให้เข้าร่วมผลิตบุคลากรสาธารณสุข เพื่อกลับไปทำงานในท้องถิ่น รวมถึงการพัฒนาบทบาทให้มีศักยภาพมากยิ่งขึ้น

นโยบายด้านสาธารณสุขดังกล่าว ได้รับการขานรับจากผู้คนในแวดวงสุขภาพอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะนักวิชาการ/นักวิจัยระบบบริการสาธารณสุขและผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัยตำบล เพราะการพัฒนา รพ.สต. เป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญในการปฏิรูประบบสุขภาพ เป็นยุทธศาสตร์ที่เปลี่ยนจากเน้นงานรักษาพยาบาลแบบตั้งรับ มาเป็นการส่งเสริมให้มีการสร้างสุขภาพเชิงรุกของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ซึ่งจะมีผลทำให้ระบบบริการสุขภาพในภาพรวม มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ลดปริมาณผู้ป่วยที่ไปใช้บริการโรงพยาบาลขนาดใหญ่ลง ลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน อีกทั้งเป็นการประหยัดงบประมาณของชาติในระยะยาว ที่สำคัญคือลดทุกภาวะของบุคคลครอบครัวและชุมชนอย่างเห็นได้ชัด

อดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายวิทยา แก้วภราดัย ได้นำนโยบายด้านสาธารณสุขดังกล่าวมาสู่การปฏิบัติ โดยได้มอบหมายให้ทางปลัดกระทรวงสาธารณสุขจัดตั้งกลไกทางราชการรองรับนโยบาย รพ.สต. อีกทั้งได้มีคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 408/2552 ลงวันที่ 18 มีนาคม พ.ศ. 2552 แต่งตั้งคณะทำงานติดตามและสนับสนุนนโยบาย รพ.สต.

1. มุ่งเน้นประโยชน์ที่จะเกิดกับประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม และมีความเสมอภาค
2. มุ่งเน้น ทำให้เร็ว ทำจริง ทำให้ได้ผล และมีผลต่อเนื่องอย่างยั่งยืน ตามแนวทางนายกรัฐมนตรี
3. มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนอย่างกว้างขวาง บนพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์
4. มุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากรสุขภาพ ให้สามารถทำงานได้อย่างมีความสุขและภาคภูมิใจ

ทำไมต้องเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ประเทศไทยมีพัฒนาการด้านสุขภาพมาอย่างยาวนาน ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของคนไทยดีขึ้นมากตามลำดับ จะเห็นได้จากโรคติดต่อสำคัญมีอัตราลดลง อัตราทารกตายและอัตราส่วนมารดาตายลดลงมาก คนไทยมีอายุขัยเฉลี่ยสูงขึ้นมาก ซึ่งถือว่าเป็นผลงานของค่าน้ำกระตรวงสาธารณสุข นั่นคือ สถานีอนามัย การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญจากการดำเนินนโยบายของรัฐบาลก่อน คือ การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งทำให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้โดยเท่าเทียมกัน ทว่าระบบบริการที่มีอยู่ยังไม่อาจทำให้คนใช้บริการได้อย่างถูกที่ถูกทาง ประชาชนบางส่วนมักจะเชื่อถือและไปแออัดอยู่ที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ แม้ว่าโรคส่วนใหญ่ไม่ต้องการแพทย์ในการรักษาเลย โดยเฉพาะแพทย์เฉพาะโรค การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคยังถูกละเลยมองข้ามไป มุ่งเน้นการรักษาโดยใช้เทคโนโลยีชั้นสูง แท้จริงแล้วลงทุนด้านนี้น้อยมาก ทั้งๆที่ต้นทุนต่ำกว่าการรักษาเมื่อเจ็บป่วย และแนวโน้มการเกิดโรคที่เป็นภาระต่อสังคมและประเทศชาติก็เปลี่ยนเป็น โรคเรื้อรังที่เกิดจากพฤติกรรมการกิน การอยู่และเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ เช่นเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ และมะเร็ง การยกระดับสถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

(รพ.สต.) จึงเป็นจุดเปลี่ยนระบบสาธารณสุขครั้งสำคัญที่จะพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศ ไทย ให้มีสุขภาพดีกันถ้วนหน้าโดยยึดหลักการมีส่วนร่วมของชุมชนและ ยึดหลักวิถีพอเพียง การยกระดับ สถานีอนามัยตำบล(สต.)เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.)

ประโยชน์

1. ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข ในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในตำบล หมู่บ้าน ชุมชน
2. เพื่อเป็นการพัฒนาระบบสาธารณสุข ให้มีคุณภาพมาตรฐานและมีศักยภาพมากขึ้น เพื่อให้บริการเชิงรุกด้านสุขภาพแก่ประชาชน
3. เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานได้อย่างทั่วถึง เท่าเทียม
4. เพื่อให้ประชาชนและผู้บริการได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ภายใต้ โครงการยกระดับ สถานีอนามัยตำบล(สต.) เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ รพ.สต. เป็นสถานพยาบาลที่มีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขของประเทศ ไม่น้อยไปกว่าวิทยาการทางการแพทย์ที่แข่งขันความเป็นเลิศของหน่วยงานต่างๆ เพราะถือเป็นสถานพยาบาลขั้นต้นที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด ซึ่งก่อนหน้านี้ถูกเรียกขานในชื่อ “สถานีอนามัย” สืบเนื่องจากนโยบายรัฐบาล ข้อ 3.3.3 ปรับปรุงระบบบริการสุขภาพของภาครัฐทุกระดับให้ได้มาตรฐาน โดยยกระดับสถานีอนามัยเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และพัฒนาระบบเครือข่ายการส่งต่อในทุกระดับให้มีประสิทธิภาพ รวมถึงแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข ที่ควรให้ความสำคัญกับระบบบริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ตรงกับหลักการ “สร้างนำซ่อม” โดยการให้บริการเชิงรุกเน้นการป้องกันโรค เป็นการดูแลสุขภาพโดยองค์รวม จัดการกับปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยให้ประชาชนและชุมชนมีส่วนร่วม มุ่งจัดการที่ต้นเหตุของปัญหาสุขภาพ พื้นที่บริการระดับตำบลจึงเป็นด่านแรกและพื้นฐานที่สำคัญ โดยเฉพาะเป็นการให้บริการแก่คนยากจนและประชาชนทั่วไปซึ่งเป็นประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีขอบเขตการดำเนินการบริการสาธารณสุขผสมผสาน ทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ โดยมีจุดเน้นดังนี้

(1) ดำเนินการเชิงรุก โดยมุ่งเข้าหาประชาชนและชุมชนเพื่อการสร้างสุขภาพเป็นหลัก รวมทั้งมุ่งจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เป็นต้นเหตุของปัญหาสุขภาพ เช่น การดูแลทำกายภาพบำบัดที่บ้านผู้ป่วย เพื่อให้สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ลดภาระของครอบครัว การเยี่ยมบ้านสำรวจผู้ป่วย โรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง) เพื่อการป้องกันโรคแทรกซ้อน การสำรวจหญิงมีครรภ์เพื่อให้มาฝาก

ครรภ์ให้ครบก่อนคลอดเป็นการป้องกันทารกขาดธาตุเหล็กและสารไอโอดีน ร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ดูแลพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต. (มีเด็กเล็กประมาณ 8 แสนคนทั่วประเทศ) ร่วมกับชุมชนรณรงค์ป้องกันไข้เลือดออก เป็นต้น

(2) มีความเชื่อมโยงระบบบริการ โดยที่สามารถปรึกษาแพทย์ในโรงพยาบาลที่เลี้ยง หรือส่งต่อผู้ป่วยได้ตลอดเวลา ทั้งนี้อาจมีบริการเตียงนอนเพื่อสังเกตอาการ โดยไม่รับผู้ป่วยไว้นอนค้างคืน และหากมีกรณีฉุกเฉิน ก็สามารถประสานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในการออกไปรับผู้ป่วยและให้การปฐมพยาบาลก่อนส่งต่อ

(3) ชุมชนมีส่วนร่วม โดยมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งในการดำเนินงานของประชาชนในชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถร่วมกันดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน อย่างยั่งยืน สนับสนุนการปฏิรูประบบการบริหารจัดการ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน/ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ราชการส่วนภูมิภาค องค์กรเอกชน โดยมีเป้าหมายร่วมให้เกิดระบบที่มีความยืดหยุ่น คล่องตัว มีความยั่งยืน มีความเป็นธรรม มีประสิทธิภาพ เป็นระบบที่ชุมชนสนับสนุน กำกับดูแล และรู้สึกเป็นเจ้าของ อีกทั้งเป็นการสอดคล้องกับนโยบายให้ค่าตอบแทนอาสาสมัครหมู่บ้าน (อสม.) เดือนละ 600 บาท ต่อคน ซึ่งจะเป็นกำลังสำคัญในการช่วยให้การดำเนินการตามภารกิจของโรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพตำบลประสบความสำเร็จ แสดงให้เห็นว่ารัฐบาลได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบถ้วนหน้า และมุ่งหวังให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐานได้โดยง่าย แต่อย่างไรก็ดี ปัญหาด้านการพัฒนาคุณภาพบริการของสถานอนามัยที่ไม่เพียงพอและทั่วถึง ได้สะท้อนภาพความไม่เชื่อมั่น และไม่ไว้วางใจในบริการของสถานอนามัย และหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ส่งผลให้เกิดการกระจุกตัว และความแออัดในการให้บริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป รวมทั้งโรงพยาบาลระดับตติยภูมิอื่นๆ ที่ตั้งอยู่ในเขตเมือง (กระทรวงสาธารณสุข, 2552, หน้า 13-18)

การบริการด้านสุขภาพได้ยึดหลักการบริหารงานตามวัตถุประสงค์ (Management by Objective) หรือ MBO โดยคำนึงถึงวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของงานและเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย กระบวนการบริการด้านสุขภาพ (วรพจน์ พรหมสัจยพรด, 2549, หน้า 21-27) การสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาประเทศทั้งทางตรงและทางอ้อม เนื่องจากมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือ การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่มุ่งเน้นให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดี มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์พร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ ดังนั้นการบริการด้านสุขภาพจึงมีขอบเขตกว้างขวางครอบคลุมถึงการจัดบริการสาธารณสุขที่สำคัญ 4 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสภาพ การบริหารงานเป็นความจำเป็นขององค์การทุกองค์การทั้งภาครัฐและเอกชน ที่มุ่งหวังผลประโยชน์สูงสุดคือกำไร หรือผลสำเร็จที่คาดหวังไว้ ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขก็

เช่นเดียวกัน การที่ให้บรรลุผลสำเร็จสูงสุดของงานสาธารณสุขคือ การมีสุขภาพอนามัยที่ดีของประชาชน การบริหารเพื่อให้งานต่างๆบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว เป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องจัดให้มีขึ้นในองค์การ (นันทนา โรจนานุกูลพงศ์, 2550, หน้า 11-12) การบริหารงานสาธารณสุขในที่นี้ครอบคลุมถึงการบริหารงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นนโยบายที่รัฐบาลให้ความสำคัญและเริ่มดำเนินการต่อมา (ไพจิตร วราจิตและคณะ, 2554, คำนำ) การดำเนินนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะก่อให้เกิดผลลัพธ์ต่อประชาชนอย่างแท้จริงได้ในระยะยาว รวมไปถึงการตั้งเป้าหมายและสร้างการมีส่วนร่วมที่ชัดเจน โดยใช้กลยุทธ์การสร้างศรัทธาและความไว้วางใจ (Faith and Trust) ไม่ว่าจะเป็นการปรับปรุงภูมิสถาปัตยกรรมให้สวยงาม นำใช้บริการ การเพิ่มศักยภาพของทีมสุขภาพซึ่งได้แก่ แพทย์ (ถ้ามี) พยาบาล เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม ทันตภิบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับชุมชน เมื่อมารับบริการแล้วได้รับยาและเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพและเหมาะสม ไม่ขาดแคลน การเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เบาหวานและความดันโลหิตสูงมากขึ้น ทำให้ไม่ต้องส่งตัวมาโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลชุมชน อันจะก่อให้เกิดความแออัดและอาจนำไปสู่การได้รับการรักษาอย่างไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

จากที่กล่าวไปข้างต้น จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้นำหลักการบริหารมาใช้ดำเนินการให้บริการสาธารณสุขทั้ง 4 ด้าน ซึ่งการให้บริการดังกล่าวยังไม่ได้รับความพึงพอใจจากผู้ใช้บริการเท่าที่ควร ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาในเรื่องปัจจัยการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพ ศึกษากรณี : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการบริหารเพื่อการให้บริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพต่อไป

1.2 สมมติฐานการวิจัย

การวางแผน การจัดองค์การ ภาวะผู้นำ และการควบคุม ส่งผลต่อความสำเร็จในการบริหารงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพตำบล
2. เพื่อศึกษากระบวนการแนวทางการแก้ปัญหาในการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน

1.4 ปัญหาการวิจัย

1. ปัจจัยใดที่มีอิทธิพลการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพ
2. แนวทางการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อส่งมอบบริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนคืออะไร

1.5 ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ประกอบด้วย แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหาร แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารงานสาธารณสุข ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำนัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี และการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. ขอบเขตด้านพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำนัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี
3. ขอบเขตด้านประชากร บุคลากรและผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำนัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรีจำนวน 500 คน
4. ขอบเขตด้านระยะเวลา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงปัจจัยการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน
2. ทำให้ทราบถึงปัญหาอุปสรรคในการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน
3. ทำให้ทราบถึงแนวทางการแก้ปัญหาในการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน

1.7 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ปัจจัยการบริหาร หมายถึง องค์ประกอบการบริหารเป็นการดำเนินงานในกิจกรรมการบริหาร 4 ขั้นตอน ที่เรียกว่า POLC ได้แก่ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) ภาวะผู้นำ (Leading) และการควบคุม (Controlling) การดำเนินงานเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

การให้บริการด้านสุขภาพ หมายถึง การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่มุ่งเน้นให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดี มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์พร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ ดังนั้นการบริหารสาธารณสุขจึงมีขอบเขตกว้างขวางครอบคลุมถึงการจัดบริการสาธารณสุขที่สำคัญ 4 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ (Promotion) ด้านการป้องกันโรค (Prevention) ด้านการรักษาพยาบาล (Curative) ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ (Rehabilitation)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง สถานพยาบาลประจำตำบลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีขีดความสามารถระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ได้รับการยกฐานะจากสถานีอนามัย หรือศูนย์สุขภาพชุมชน ตามนโยบายของรัฐบาลของนายกรัฐมนตรี อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ เมื่อปี พ.ศ. 2552 ซึ่งได้จัดสรรงบประมาณภายใต้ แผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง พ.ศ. 2555 เพื่อยกระดับสถานีอนามัย หรือศูนย์สุขภาพชุมชนให้เป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพ ศึกษากรณี : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอคำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี” ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา แนวคิด ทฤษฎี เอกสาร หนังสือ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อจะทำการศึกษาปัจจัยการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพเพื่อให้การบริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชนและท้องถิ่นเพื่อให้เกิดการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลท่าหนดอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการบริการ และปฏิบัติตามหลักการต่างๆให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้ โดยมีการกำหนดหัวข้อและประเด็นการศึกษา ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องประกอบด้วยแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหาร
2. แนวคิดเกี่ยวกับการบริการด้านสุขภาพ
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอคำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. กรอบแนวคิดในการวิจัย

2.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการบริหาร

ความหมายของการบริหาร

การบริหาร ใช้ภาษาอังกฤษอยู่ 2 คำ คือ Management และ Administration คำว่า Management นิยมใช้กันในทางธุรกิจซึ่งเป็นการจัดการทางการค้าทางธุรกิจด้านเอกชน ส่วนคำว่า Administration นิยมใช้กันในทางราชการเป็นการอำนวยความสะดวก รักษาความสงบสุข ความยุติธรรมและทำให้การดำเนินงานของรัฐเป็นไปด้วยดี โดยทางรัฐใช้ Public Administration ซึ่งหมายถึง การบริหารรัฐกิจ อันเป็นการดำเนินกิจกรรมการบริหารของภาครัฐหรือการบริหารราชการแผ่นดินนั่นเอง หากไปสำรวจความหมายของคำว่าการบริหารแล้วจะพบว่า นักวิชาการและนักบริหารต่างๆ ได้ให้ความหมายของคำว่าบริหารไว้หลากหลายที่สำคัญ ได้แก่

Max Weber (1947 , p.3) การบริหารองค์การ คือ การจัดการหน่วยงานทางสังคม หรือกลุ่มบุคคลกลุ่มหนึ่งร่วมดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายอย่างใดอย่างหนึ่งโดยมีการจัดลำดับขั้นของการบังคับบัญชา คัดเลือกบุคคลจากความสามารถ แบ่งงานและมอบหมายงานออกเป็นด้านต่าง ๆ ซึ่งการจัดลำดับการบังคับบัญชาสามารถแสดงให้เห็นถึงอำนาจในการสั่งการบังคับบัญชาของบุคคลที่ดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ทำให้เกิดระบบการสั่งการบังคับบัญชาและการรายงานผลการปฏิบัติงานที่ชัดเจน

ซุบ กาญจนประกร (2502, หน้า 40) กล่าวว่า การบริหาร หมายถึง การทำงานของคณะบุคคล (Group) ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่ร่วมกันปฏิบัติการให้บรรลุเป้าหมายร่วมกันจะนั่นคำว่า การบริหารงานนี้ จึงใช้กำกับแสดงให้เห็นลักษณะการบริหารงานแต่ละประเภทได้เสมอแล้วแต่กรณีไป แต่ถ้าเป็นการทำงานโดยบุคคลคนเดียว เราเรียกว่า เป็นการทำงานเฉยๆ เท่านั้น

สมพงษ์ เกษมสิน (2514, หน้า 13-14) กล่าวว่า การบริหาร หมายถึง การใช้ศาสตร์และศิลป์ นำเอาทรัพยากรบริหาร (Administrative Resource) เช่น คน เงิน วัสดุสิ่งของ และการจัดการมาประกอบการตามกระบวนการบริหาร (Process of Administration) เช่น POSDCoRB Model ให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้การบริหาร (Administration) โดยทั่วไปใช้ในความหมายกว้างที่รวมถึงการบริหารรัฐกิจและธุรกิจ แต่มีบุคคลจำนวนไม่น้อยที่มักเข้าใจว่า การบริหาร หมายถึง การบริหารราชการ ซึ่งแท้จริงมีคำเฉพาะคำหนึ่ง ซึ่งหมายถึง การบริหารราชการ และเป็น คำที่คณะกรรมการบัญญัติศัพท์ได้กำหนดขึ้นคือคำว่า “รัฐประศาสนศาสตร์” (Public Administration) คำนี้อาจมีความหมายใกล้เคียงกับคำว่า การจัดการ (Management) สำหรับคำว่า Management นั้น โดยทั่วไปจะหมายถึง การจัดการในทางธุรกิจมากกว่าการบริหารราชการหรือการบริหารรัฐกิจยกย่องไว้ก็ดี ในอีกความหมายหนึ่ง Management หมายถึง การจัดหรือดำเนินการตามนโยบายที่กำหนดไว้ เหตุนี้ในกรณีที่พยายามจะแสวงหาความแตกต่างระหว่าง Administration กับ Management จึงอาจกล่าวได้ว่า Administration นั้นเน้นเรื่องการบริหารหรือการจัดการเกี่ยวกับนโยบายส่วน Management นั้นเป็นการนำเอานโยบายไปปฏิบัติจัดทำ (Implementation)

ถ้าพิจารณาในด้านของความนิยมนั้น คำว่า Administration นิยมใช้ในทางบริหารราชการ ส่วนคำว่า Management มักนิยมใช้ในทางบริหารธุรกิจ อย่างไรก็ดี ทั้งสองคำนี้โดยทั่วไปใช้แทนกันได้ และหมายถึงการบริหารได้เช่นเดียวกัน นอกจากนี้ยังมีคำเกี่ยวกับการบริหารใช้อยู่อีกหลายคำ เช่น หลักการบริหารราชการ หลักรัฐประศาสนศาสตร์ การบริหารสาธารณะ การบริหารรัฐกิจ และบริหารศาสตร์ เช่น หลักการบริหารราชการอังกฤษนั้น นอกจากคำว่า Administration, Public Administration และ Management แล้ว ยังมีคำอื่นๆ อีก Administration Sciences และ Administrative Theory เป็นต้น

อนันต์ เกตุวงศ์ (2523, หน้า 27) ให้ความหมายการบริหารว่า เป็นการประสานความพยายามของมนุษย์ (อย่างน้อย 2 คน) และทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อทำให้เกิดผลตามต้องการ

อุทัย หิรัญโต (2525, หน้า 9) การบริหาร คือ การที่บุคคลมาร่วมกันปฏิบัติงานตั้งแต่สองคนขึ้นไป โดยบุคคลเหล่านั้นจะต้องได้รับการสรรหา การคัดเลือก การบรรจุแต่งตั้ง การฝึกอบรม การพิจารณาความคิดเห็นความชอบ การเลื่อนตำแหน่ง เพื่อให้บุคคลมีความรู้ความสามารถและสามารถดำเนินงานได้ตามวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง

ติน ประชัญพฤษ์ (2536, หน้า 130) อธิบายว่า การบริหาร (Administration) มาจากภาษาลาตินที่แปลว่า การรับใช้ การจัดการ การปฏิบัติภารกิจ การอำนวยความสะดวก ในทางการบริหารมักจะเน้นความหมายของการบริหารไปในแง่ของการรับใช้ (to Serve) เพราะถือว่าข้าราชการ คือ ผู้รับใช้ประชาชนมิใช่เจ้านายของประชาชน

ทองหล่อ เดชไทย (2540, หน้า 8) การบริหารเป็นการนำหลักการ วิธีการ และเทคนิคของการจัดการเกี่ยวกับการใช้ทรัพยากรต่างๆ มาประยุกต์ให้เหมาะสมสำหรับการดำเนินงานเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร โดยมีหลักปฏิบัติโดยประกอบด้วย การกำหนดคน นโยบาย การวางแผน การจัดองค์กร การบริหารงานบุคคล การควบคุมบังคับบัญชา งบประมาณ

สมยศ นาวิการ (2545, หน้า 49) ให้ความหมายว่า การบริหาร หมายถึง กระบวนการของการวางแผน การจัดองค์กร การสั่งการ และการควบคุมภายใน ความพยายามของสมาชิกขององค์กรและใช้ทรัพยากรอื่นๆ เพื่อความสำเร็จในเป้าหมายขององค์กรที่กำหนดไว้

การบริหารเป็นกระบวนการทางสังคมที่สามารถมองเห็นได้ 3 ทาง คือ

1. ทางโครงสร้าง เป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ตามลำดับขั้นตอนของสายการบังคับบัญชา
2. ทางหน้าที่ เป็นขั้นตอนของหน่วยงานที่ระบุหน้าที่ บทบาท ความรับผิดชอบและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เพื่อให้สำเร็จเป้าหมาย
3. ทางปฏิบัติ เป็นกระบวนการที่บุคคลและบุคคลต้องการร่วมทำปฏิริยาซึ่งกันและกัน

สรุปแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับกระบวนการบริหารจากอดีตจนถึงปัจจุบัน

ทฤษฎีการบริหารจากอดีตถึงปัจจุบัน แบ่งกลุ่มความคิดออกเป็นกลุ่มตามยุคสมัยดังตารางที่ 2.1 ดังนี้ (บุญชู แก้วส่อง, 2531, หน้า 4-8)

ตารางที่ 1 การจำแนกกลุ่มแนวคิดการบริหารตามช่วงเวลา

กลุ่มแนวคิด	ช่วงเวลา ทศวรรษ	แนวคิด	ลักษณะโดยสรุป
1. ทฤษฎีเกี่ยวกับองค์การก่อนทศวรรษ 1900	ก่อนปี 1900	- แนวคิดเชิงโครงสร้าง (Structural)	- เป็นการแบ่งงานกันทำในช่วงการปฏิวัติอุตสาหกรรม
2. แนวคิดการบริหารแบบวิทยาศาสตร์ (Scientific Management)	1910 – 1930	- แนวคิดเชิงโครงสร้าง - แนวคิดการบริหารเชิงวิทยาศาสตร์ (Scientific Management)	- ศึกษาการแบ่งงานกันทำ การกำหนดหน้าที่ เวลาและค่าจ้างที่วิทยาศาสตร์ - ปรับปรุงประสิทธิภาพของการทำงาน
3. แนวคิดการบริหารแบบคลาสสิก	1920 – 1960	- การบริหารจัดการเชิงวิทยาศาสตร์ - การจัดองค์การแบบระบบราชการ (Bureaucratic Organization) - หลักการของการบริหาร (Polministrative Principles)	- เน้นการวางแผนการจัดองค์การ การบังคับบัญชา การประสานงานและการควบคุม - เป็นความชำนาญงานและการบังคับบัญชา - คนงานเป็นผู้ถูกกระทำจากผู้บริหาร

ตารางที่ 1 (ต่อ)

4. ทฤษฎีการบริหารเชิงมนุษย์สัมพันธ์ (Human Relation Approach)	1920 – 1964	<ul style="list-style-type: none"> - การศึกษาที่ Hawthome (the Hawthome Studies) - แนวความคิดแบบคลาสสิกเชิงโครงสร้าง (Neo-Classical School revisited) - ขบวนการบริหารเชิงมนุษย์สัมพันธ์ (Human Relation Movement) - ทฤษฎี X ทฤษฎี Y 	<ul style="list-style-type: none"> - ประสิทธิภาพการทำงานของคนขึ้นอยู่กับจิตใจว่าถูกใจ ความพึงพอใจ - การให้รางวัลจิตใจ การจูงใจมีผลต่อการทำงาน - สภาพแวดล้อมทางสังคมมีผลต่อการทำงานในหน่วยงาน
5. แนวคิดการบริหารเชิงพฤติกรรมศาสตร์ (Behavioral Science Approach)	1950 – 1960	<ul style="list-style-type: none"> - ภาวะผู้นำ (Leadership) - การตัดสินใจ (Decision Making) - แนวคิดเชิงเทคนิคทางสังคม (Socio Technical School) 	<ul style="list-style-type: none"> - อิทธิพลของกลุ่มซึ่งมีผลต่อการทำงาน - ให้ความสนใจเรื่องคนในการเพิ่มผลผลิตและประสิทธิภาพ - ศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์ในองค์การให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ
6. ทฤษฎีการบริหารจัดการเชิงระบบ (System Approach)	1960 – 1980	<ul style="list-style-type: none"> - ทฤษฎีเชิงบูรณาการ (Integrative Theory) - ทฤษฎีเชิงระบบ (System Theory) 	<ul style="list-style-type: none"> - คำนึงถึงเทคโนโลยีและกลุ่มงาน - องค์การอยู่ในฐานะระบบเปิดมีปัจจัยนำเข้า ผลผลิตและข้อมูลย้อนกลับ - มีความยืดหยุ่นให้เกิดความสมดุล มีปัจจัยการผลิต กระบวนการและผลผลิต

ตารางที่ 1 (ต่อ)

กลุ่มแนวคิด	ช่วงเวลา ทศวรรษ	แนวคิด	ลักษณะโดยสรุป
7. ทฤษฎีการบริหาร ความสอดคล้องกับ สภาพการณ์ (Contingency Theory)	1980	- ทฤษฎีเชิงบูรณาการ (Integrative Theory) - ทฤษฎีความ สอดคล้องกับ สถานการณ์ (Contingency Theory)	- การผสมผสาน แนวคิดการจัดองค์กร แบบคลาสสิก การ บริหารเชิงพฤติกรรม และการบริหารเชิง ระบบมาประยุกต์ - การเปลี่ยนแปลง องค์การขึ้นอยู่กับ สภาพแวดล้อม ขนาด องค์การ เทคโนโลยี และบุคคล
8. ทฤษฎีการบริหารที่ เน้นคุณภาพ (Quality Management Theory)	1980 – ปัจจุบัน	- การบริหารเชิง คุณภาพ (Quality Management) - การบริหารแบบญี่ปุ่น (Japanese Management) - การบริหารคุณภาพ โดยรวม (Total Quality Management) - การบริหารที่มุ่งความ เป็นเลิศ (Attributes of Excellence Management)	- เน้นความสนใจเรื่อง คุณภาพและการจัดการ - เน้นกระบวนการ บริหารจัดการให้เกิด คุณภาพ บริหารจัดการ ให้เกิดคุณภาพและ ความพึงพอใจ - เน้นการมีส่วนร่วม - เน้นการกระจาย อำนาจ

ที่มา: บัญชร แก้วส่อง, 2539, หน้า 4-8

โดยสรุปอาจกล่าวได้ว่า การบริหาร หมายถึง กระบวนการดำเนินงานที่คณะบุคคลร่วมกันวางแผน การจัดองค์การ การนำ และการควบคุมเป็นการดำเนินการในกิจกรรมบริหารต่างๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ได้กำหนดไว้ และจากความหมายของการบริหารจะเห็นได้ว่า การบริหารมีลักษณะดังนี้

1. การบริหารต้องมีวัตถุประสงค์ ซึ่งจะแตกต่างกันไปในองค์การแต่ละประเภท ในกรณีที่เป็้องค์การภาครัฐจะมีวัตถุประสงค์ในการให้บริการสาธารณะ (Public Affaire) ในด้านต่างๆ แต่ถ้าเป็้องค์กรภาคเอกชนจะมีวัตถุประสงค์ในการแสวงหากำไร (Profit) จากการประกอบการ การขยายกิจการ (Growth) การดำรงอยู่ (Survival) ได้ในระยะยาว และการรับผิดชอบต่อสังคม (Social Responsibility)

2. การบริหารอาศัยปัจจัยบุคคลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ

3. การบริหารต้องใช้ทรัพยากรการบริหารเป็นองค์ประกอบพื้นฐาน

4. การบริหารดำเนินการเป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยการวางแผน การจัดองค์การ การนำ และการควบคุม

5. การบริหารเป็นการดำเนินงานร่วมกันของกลุ่มบุคคลที่มีวัตถุประสงค์ตรงกัน ร่วมมือกันดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์

6. การบริหารอาศัยความร่วมมือร่วมใจของบุคคล ฉะนั้นจึงต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจเพื่อให้เกิดความร่วมมือของกลุ่ม อันจะนำไปสู่พลังร่วมของกลุ่มที่จะทำให้ภารกิจบรรลุวัตถุประสงค์

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องของการบริหารสามารถที่จะศึกษาการบริหารในลักษณะโดยทั่วไป หรือเป็นการศึกษาเฉพาะด้านก็ได้ หรืออาจจะเป็นการบริหารของภาครัฐ เรียกว่า การบริหารรัฐกิจ (Public Administration) โดยศึกษาจากวิชารัฐประศาสนศาสตร์ (Public Administration) หรือการจัดการของภาคเอกชนที่เรียกว่าการจัดการ (Management) ธุรกิจก็ได้ นอกจากนี้คำว่า การบริหาร อาจใช้คำภาษาอังกฤษได้ทั้ง 2 คำ คือคำว่า Management และคำว่า Administration โดยที่ภาษาไทยการบริหารภาครัฐอาจใช้คำว่าบริหารจัดการภาครัฐ ในความหมายของการบริหารรัฐกิจ

ลักษณะของการบริหาร

จากความหมายของการบริหาร ได้มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายครอบคลุมเกี่ยวกับกระบวนการทำงาน ซึ่งในการบริหารงานนั้นมีข้อพิจารณาที่ผู้บริหารจะต้องคำนึงถึงดังต่อไปนี้

1) การบริหารในแง่ของศาสตร์และศิลป์

การบริหารงานในแง่ของศาสตร์อาจจำกัดความได้ว่าเป็นองค์ความรู้ชนิดที่มีกฎเกณฑ์ ซึ่งเป็นที่ยอมรับและพอกพูนขึ้นด้วยการอ้างอิงถึงความเข้าใจของความจริงต่างๆ ไปที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์หรือเรื่องเฉพาะอันใดอันหนึ่ง องค์ความรู้นี้เป็นสิ่งที่แน่นอนและมีจุดมุ่งหมายที่ปราศจากอคติ การใช้ความรู้ทางด้านการบริหารและการค้นพบข้อเท็จจริงที่เชื่อถือได้เพิ่มเติมแล้วมีการกำหนดความรู้

เหล่านั้นขึ้นเป็นหลักปฏิบัติ การบริหารงานในลักษณะนี้เป็นศาสตร์นั้นจะอาศัยระบบกฎเกณฑ์ต่างๆ ในการบริหารโดยที่ผู้บริหารบางคนอาจจะขาดศิลปะ ความมีมนุษยสัมพันธ์จึงทำให้การบริหารเกิดปัญหาได้เสมอๆ

การบริหารในลักษณะของศิลปะเป็นการบริหารอีกลักษณะหนึ่งที่มาช่วยในการผ่อนปรนปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในการบริหารแบบศาสตร์ ความหมายของการบริหารแบบศิลปะ คือ การเกิดผลที่ต้องการ โดยการใช้ความชำนาญ ประสบการณ์ ความมีมนุษยสัมพันธ์ การอาศัยความเข้าใจพื้นฐานและความมีสัมพันธ์ในบางส่วนมาช่วย ทำให้ปัญหาการบริหารลดลง โดยที่ยังมิได้ละทิ้งกฎเกณฑ์ ระเบียบระบบของการบริหารแบบศาสตร์

ธงชัย สันติวงษ์ (2543, หน้า 21-22) กล่าวถึงลักษณะของงานบริหารจัดการไว้ 3 ด้าน คือ

1. ในด้านที่เป็นผู้นำหรือหัวหน้างาน งานบริหารจัดการ หมายถึง ภาระหน้าที่ของบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่ปฏิบัติตนเป็นผู้นำภายในองค์กร
2. ในด้านของภารกิจหรือสิ่งที่ต้องทำ งานบริหารจัดการ หมายถึง การจัดระเบียบทรัพยากรต่าง ๆ ในองค์กร และการประสานกิจกรรมต่าง ๆ เข้าด้วยกัน
3. ในด้านของความรับผิดชอบ งานบริหารจัดการ หมายถึง การต้องทำให้งานต่าง ๆ สำเร็จ ลุล่วงไปด้วยดีด้วยการอาศัยบุคคลต่าง ๆ เข้าด้วยกัน

วิรัช วิรัชนิการวรรณ (2545, หน้า 36-38) แบ่งการบริหาร ตามวัตถุประสงค์หลักของการจัดตั้งหน่วยงานไว้ 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่หนึ่ง การบริหารงานของหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งเรียกว่า การบริหารรัฐกิจ (Public Administration) หรือการบริหารภาครัฐ มีวัตถุประสงค์หลักในการจัดตั้ง คือ การให้บริการสาธารณะ (Public Services) ซึ่งครอบคลุมถึงการอำนวยความสะดวก การรักษาความสงบเรียบร้อย ตลอดจนการพัฒนาประชาชนและประเทศชาติ เป็นต้น การบริหารส่วนนี้เป็นการบริหารของหน่วยงานของภาครัฐ (Public or Governmental Organization) ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น เช่น การบริหารงานของหน่วยงานของสำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวง กรม หรือเทียบเท่า การบริหารงานของจังหวัดและอำเภอ การบริหารงานของหน่วยการบริหารท้องถิ่น หน่วยงานบริหารเมืองหลวง รวมตลอดทั้งการบริหารงานของหน่วยงานของรัฐวิสาหกิจ เป็นต้น

ส่วนที่สอง การบริหารงานของหน่วยงานภาคธุรกิจ ซึ่งเรียกว่า การบริหาร ธุรกิจ (Business Administration) หรือการบริหารภาคเอกชนหรือการบริหารของหน่วยงานของเอกชน ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลักของการจัดตั้งเพื่อการแสวงหากำไร หรือการแสวงหากำไรสูงสุด (Maximum Profits) ในการทำธุรกิจ การค้าขาย การผลิตอุตสาหกรรม หรือให้บริการ เห็นตัวอย่างได้อย่างชัดเจนจากการบริหารงานของ บริษัท ห้างร้าน และห้างหุ้นส่วนทั้งหลาย

ส่วนที่สาม การบริหารของหน่วยงานที่ไม่สังกัดภาครัฐ (Non-Governmental Organization) ซึ่งเรียกย่อว่า หน่วยงาน เอ็นจีโอ (NGO.) เป็นการบริหารงานของหน่วยงานที่ไม่แสวงหาผลกำไร (Non-Profit Administration) มีวัตถุประสงค์หลักในการจัดตั้ง คือการไม่แสวงหาผลกำไร (Non-Profit) เช่น การบริหารของมูลนิธิ และสมาคม

ส่วนที่สี่ การบริหารงานของหน่วยงานระหว่างประเทศ (International Organization) มีวัตถุประสงค์หลักของการจัดตั้ง คือ ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ เช่น การบริหารงานของ สหประชาชาติ (United Nations Organization) องค์การการค้าระหว่างประเทศ (World Trade Organization) และกลุ่มประเทศอาเซียน (ASEAN)

ส่วนที่ห้า การบริหารงานขององค์กรตามรัฐธรรมนูญ การบริหารงานขององค์กรส่วนนี้เกิดขึ้นหลังจากประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (พ.ศ. 2540) โดยบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญได้กำหนดให้มีองค์กรตามรัฐธรรมนูญขึ้น เช่น การบริหารงานของศาลรัฐธรรมนูญ ศาลปกครอง คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ คณะกรรมการการเลือกตั้ง และผู้ตรวจการแผ่นดินของรัฐสภา เป็นต้น องค์กรดังกล่าวนี้ถือว่าเป็นหน่วยงานของรัฐเช่นกัน แต่มีลักษณะพิเศษ เช่น เกิดขึ้นตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญดังกล่าว และมีวัตถุประสงค์หลักในการจัดตั้งเพื่อปกป้องคุ้มครองและรักษาสิทธิเสรีภาพของประชาชน ตลอดจนควบคุมตรวจสอบการปฏิบัติงานของหน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐ

ส่วนที่หก การบริหารงานของหน่วยงานภาคประชาชน มีวัตถุประสงค์หลักในการจัดตั้งเพื่อปกป้องรักษาผลประโยชน์ของประชาชน โดยส่วนรวมซึ่งเป็นประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศและถูกเอารัดเอาเปรียบตลอดมา เช่น การบริหารงานของหน่วยงานของเกษตรกร กลุ่มผู้ใช้แรงงาน และกลุ่มผู้ให้บริการ

2) องค์ประกอบของการบริหาร

ในการบริหารนอกจากกระบวนการบริหารโดยอาศัยปัจจัยด้านการตัดสินใจสั่งการ การติดต่อสื่อสารยังมีปัจจัยด้านองค์ประกอบของการบริหารที่เรียกว่า ทรัพยากรบริหาร แต่ในปัจจุบันนักบริหารเห็นว่าน่าจะต้องมีในเรื่องของเทคโนโลยี (Technology) และสารสนเทศ (Information) โดยเรียกรวมๆกันว่า เทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology : IT) รวมอยู่ด้วย อย่างไรก็ตาม องค์ประกอบของการบริหารควรมีสิ่งใดบ้างนั้นขึ้นอยู่กับแนวความคิดของนักบริหารแต่ละคนซึ่งอาจจะแตกต่างกันไป

องค์ประกอบของการบริหารที่เป็นทรัพยากรบริหารที่สำคัญ ได้แก่ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุ (Material) ที่รวมถึงเครื่องมือเครื่องใช้และการจัดการ (Management) เทคโนโลยีและสารสนเทศ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการวางแผน การตัดสินใจ และการควบคุมการดำเนินงานขององค์กร ทั้งนี้

ผู้บริหารจะต้องจัดองค์ประกอบในด้านต่างๆ ดังกล่าวให้สมดุลกัน ในการปฏิบัติกิจกรรมหรือดำเนินโครงการใดๆ ก็ตาม เพื่อมิให้การบริหารงานเกิดปัญหาได้

กล่าวได้ว่าการบริหารเป็นกระบวนการของกลุ่มบุคคลที่ดำเนินการผ่านกระบวนการบริหารตามขั้นตอนต่างๆ โดยผู้บริหารจำเป็นจะต้องคำนึงถึงองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การบริหารบรรลุวัตถุประสงค์ไปได้ด้วยดี

กระบวนการบริหาร

จากแนวคิดโดยทั่วไปการบริหารเป็นเรื่องเกี่ยวกับกลุ่มคนมากกว่าบุคคลใดบุคคลหนึ่งและจะต้องมีวัตถุประสงค์ที่ระบุไว้แน่นอนหรือเป็นที่เข้าใจกันในข้อที่เกี่ยวกับกลุ่มคนนั้นย่อมหมายถึงการทำอย่างไรให้งานได้บรรลุถึงความสำเร็จในวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้โดยความพยายามของผู้ผู้ได้บังคับบัญชาหรือลูกน้องร่วมกับผู้บังคับบัญชาหรือผู้นำ

ในการบริหารงานให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายนั้นจะต้องมีการกระทำกันอย่างเป็นระบบเป็นขั้นตอนซึ่งเราเรียกกันว่าเป็นกระบวนการบริหาร ซึ่ง Gulick and Urwick (1973, pp.18-19) กล่าวว่า กระบวนการบริหารมีหลักที่เรียกว่า POSDCoRB ซึ่งอธิบายได้ดังนี้

1. Planning (P) หมายถึง การวางแผนหรือวางโครงการอย่างกว้างๆ ว่ามีงานอะไรบ้างที่จะต้องปฏิบัติตามลำดับ มีการกำหนดแนวทางของการปฏิบัติไว้ พร้อมกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการหรือกิจกรรมนั้นๆ

2. Organizing (O) หมายถึง การจัดรูปโครงการหรือองค์การ หรือเค้าโครงของการบริหารโดยกำหนดอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานย่อยๆ แต่ละหน่วยงานไว้ หรืออาจจะเป็นอำนาจหน้าที่ของตำแหน่งต่างๆ ในหน่วยงานให้ชัดเจนพร้อมกับกำหนดลักษณะและวิธีการดำเนินงานสัมพันธ์กันตามลำดับชั้นแห่งอำนาจหน้าที่สูงต่ำลดหลั่นกันลงไป เช่น หน่วยงานระดับกรมการปกครองใน ส่วนกลางจะมีการแบ่งเป็นตำแหน่ง อธิบดี รองอธิบดี ผู้ช่วยอธิบดี นายอำเภอ ปลัดอำเภอ โดยที่ทุกตำแหน่งงานจะมีความสัมพันธ์กันในสายการบังคับบัญชาอย่างเห็นได้ชัดเจน

3. Staffing (S) หมายถึง การบริหารอันเกี่ยวกับการจัดกลุ่มบุคคล หรือเจ้าหน้าที่ตลอดจนบุคลากรทุกประเภทของหน่วยงาน การบริหารบุคคลดังกล่าว จะเริ่มจากการสรรหาบุคคลเข้ามาทำงาน การบรรจุแต่งตั้ง การฝึกอบรม และพัฒนาบุคคลที่บรรจุแต่งตั้งไว้แล้ว การบำรุงขวัญ การเลื่อนขั้นลดขั้น ปลดออก และไล่ออก เพื่อให้สภาพการทำงานเป็นไปด้วยดีมีประสิทธิภาพ

4. Directing (D) หมายถึง การวินิจฉัยสั่งการ หลังจากที่ได้มีการวิเคราะห์โครงการของงาน โดยรอบคอบแล้วว่ามีเตรียมคนอย่างไร จัดรูปงานอย่างไร รวมทั้งการติดตามดูแลให้มีการปฏิบัติตามคำสั่งนั้น ๆ

5. Coordinating (Co) หมายถึง การประสานงานหรือสื่อสัมพันธ์ภายในหน่วยงานดังได้กล่าวมาแล้วใน Organizing ว่ามีการจัดแบ่งสายงานการบังคับบัญชาอย่างไรบ้าง Coordinating จะเป็นการประสานของหน่วยงานดังกล่าวเพื่อก่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ไม่มีการทำงานที่ซ้ำซ้อนและเกิดความขัดแย้งกัน และการบริหารในลักษณะนี้เพื่อให้ทุกหน่วยงานทำงานประสานกลมเกลียวกัน เพื่อวัตถุประสงค์หลักของหน่วยงานดังกล่าว

6. Reporting (R) หมายถึง การเสนอรายงานการทำงานต่างๆ ในรายงานการบังคับบัญชาให้ทราบโดยตลอดสายงานการบริหาร เช่น การเสนอรายงานผลการดำเนินงานส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นที่จังหวัดได้รับนโยบายจากกรมไป เมื่อปฏิบัติงานแล้วก็จะรายงานผลการปฏิบัติงานดังกล่าวจากจังหวัดไปยังกรม เป็นต้น โดยการผ่านสายงานเพื่อให้ผู้บังคับบัญชาได้ทราบความก้าวหน้าของงานทุกระยะ สะดวกแก่การประสานงานกันภายในหน่วยงานเดียวกันและกับหน่วยงานอื่นๆ ซึ่งจะเป็นการทำให้การทำงานเกิดความรอบคอบ มีหลักฐานและเป็นการสร้างความเข้าใจอันดีร่วมกัน และเป็นการบำรุงขวัญของบุคลากรในการทำงานไปด้วย

7. Budgeting (B) หมายถึง การจัดทำงบประมาณเงิน เป็นการวางแผนของการใช้จ่ายเงินงบประมาณการจัดทำบัญชีและการควบคุม เพื่อให้เกิดการใช้จ่ายเงินอย่างรอบคอบ

Gregg (1957, pp. 294-296) ได้สรุปกระบวนการบริหารไว้ 7 ขั้นตอน ดังนี้คือ

1. การตัดสินใจสั่งการ (Decision Making)
2. การวางแผน (Planning)
3. การกำหนดอำนาจหน้าที่ (Organizing)
4. การสื่อสาร (Communication)
5. การใช้อิทธิพล (Influencing)
6. การประสานงาน (Coordinating)
7. การประเมินผลงาน (Evaluation)

DuBrin and Ireland (1993, pp. 4-6) เสนอว่า กระบวนการบริหารเป็นการดำเนินงานในกิจกรรมการบริหาร 4 ขั้นตอน ที่เรียกว่า POLC ได้แก่ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) ภาวะผู้นำ (Leading) และการควบคุม (Controlling) การดำเนินงานเพื่อบรรลุ

1. การวางแผน (Planning) กำหนดสิ่งที่ต้องการบรรลุ กำหนดวัตถุประสงค์และขั้นตอนที่จะบรรลุผล มีการวางแผนเพื่อมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (Result-based)

2. การจัดองค์การ (Organizing) ทั้งการจัดโครงสร้างองค์การ จัดคน จัดทรัพยากรต่างๆ ให้พร้อมต่อการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการที่วางไว้

3. ภาวะผู้นำ (Leading) เป็นการกระตุ้นให้พนักงานทำงานให้สำเร็จด้วยความเต็มใจหรือไม่ ต้องบังคับเพราะผู้บริหารคือผู้ที่ทำงานให้สำเร็จโดยไม่ต้องลงมือทำเองหรืองานสำเร็จโดยผู้อื่น จึงต้องใช้ภาวะผู้นำจูงใจคนให้อยากทำงานให้ดี กระตุ้นความกระตือรือร้นของคนในองค์กรให้ทำงานหนัก เพื่อบรรลุแผนงานที่สำคัญ

4. การควบคุม (Controlling) เป็นการติดตาม (Monitoring) และประเมินผลงาน (Evaluation) ว่าเป็นไปตามแผนปฏิบัติการที่วางไว้และบรรลุตามวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์หรือไม่

สำหรับนักวิชาการชาวไทยเป็นจำนวนมากได้เสนอกระบวนการบริหารไว้คล้ายคลึงกันโดยยึดแนวคิดจากนักวิชาการต่างประเทศไม่ว่าจะเป็น Henri Fayol, Gulick and Urwick, Harold Koontz and Cyril O'Donnell ฯลฯ เป็นหลัก สำหรับนักวิชาการชาวไทยอีกคนหนึ่งที่ยกชื่อมากล่าวไว้คือ สมยศ นาวีการ (2545, หน้า 49) กระบวนการบริหารไว้ 4 ขั้นตอน คือ

1. การวางแผน (Planning) เป็นการกำหนดแผนงานต่างๆ ซึ่งจะมีเป้าหมายขององค์กร และระเบียบวิธีปฏิบัติงานที่ดีที่สุด เพื่อความสำเร็จของเป้าหมายดังกล่าว แผนงานขององค์กรโดยส่วนรวมจะจัดทำขึ้น โดยผู้บริหารระดับสูง แผนงานอาจจะมียุทธศาสตร์ถึงห้าปีหรือสิบปีในองค์กรขนาดใหญ่ แผนงานเหล่านี้จะเกี่ยวข้องกับข้อมูลผูกพันทางการเงินเป็นจำนวนหลายร้อยล้านบาท

2. การจัดองค์กร (Organizing) การจัดองค์กรจะเกี่ยวข้องกับการบริหารบุคคลหรือหน้าที่เกี่ยวกับการสรรหาและบรรจุบุคคลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมในการปฏิบัติงานต่างๆ ขององค์กร

3. การสั่งการ (Directing) เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการเป็นผู้นำและการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงานหน้าที่การสั่งการจะถูกปฏิบัติโดยผ่านทาง การติดต่อสื่อสาร การสั่งการส่วนใหญ่เกิดขึ้นภายในสภาพแวดล้อมของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยอยู่บนพื้นฐานของการเผชิญหน้า การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะมีความสำคัญต่อหน้าที่การสั่งการ

4. การควบคุม (Controlling) การควบคุมการกระทำต่างๆ ในองค์กรจะทำให้องค์กรมุ่งไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยที่การควบคุมองค์กรเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบ 3 อย่าง คือ

- การกำหนดมาตรฐานของผลการปฏิบัติ
- การวัดผลการปฏิบัติงานและทำการเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่กำหนดไว้
- การแก้ไขผลการปฏิบัติงานใดๆ ที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานดังกล่าว

ขั้นตอนในการปฏิบัติงานของผู้บริหาร และมีหลักเกณฑ์ตามวิธีทางวิทยาศาสตร์ ดังนั้น กระบวนการบริหารจึงมีการกำหนดขอบเขตและหน้าที่ตามขั้นตอนต่างๆ ซึ่งมีนักบริหารและนักวิชาการต่างๆ ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการบริหารไว้หลากหลายแนวคิด ดังนี้

ประพันธ์ สุริหาร, (2542) ได้แบ่งแนวคิดการบริหารออกเป็น 3 ส่วน

1. ส่วนของการเตรียมการซึ่งได้แก่ การตัดสินใจ การวางแผนการจัดองค์กร

2. การปฏิบัติ หมายถึง การอำนวยความสะดวก การประสานงาน การจูงใจให้เกิดการทำงานที่ดี

3. การควบคุม หมายถึง การกำกับดูแล และการประเมินผล

จากกระบวนการบริหารที่ได้กล่าวมานี้จะเห็นได้ว่ามีแนวความคิดเรื่องกระบวนการบริหารหลายแนวคิดอย่างไรก็ตามแนวความคิดที่นิยมใช้กันมาก ก็คือของ Gulick and Urwick ที่เรียกว่า POSDCORB ซึ่งเป็นกระบวนการที่ครอบคลุมรายละเอียดด้านแนวความคิดเรื่องการบริหารไว้ทั้งหมด แต่ในปัจจุบันในแวดวงนักการบริหารทั้งภาครัฐ และภาคเอกชนต่างให้ความสำคัญกับแนวคิดของ DuBris and Ireland ที่เรียกว่า POLC เพิ่มมากขึ้นตามลำดับ จึงเป็นเหตุให้ผู้วิจัยเลือกมาใช้ในการศึกษา โดยมีตัวแปรดังต่อไปนี้

1. การวางแผน (Planning) กำหนดสิ่งที่ต้องการบรรลุ กำหนดวัตถุประสงค์และขั้นตอนที่จะบรรลุผล มีการวางแผนเพื่อมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (Result-based)

2. การจัดองค์การ (Organizing) ทั้งการจัด โครงสร้างองค์การ จัดคน จัดทรัพยากรต่างๆ ให้พร้อมต่อการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการที่วางไว้

3. ภาวะผู้นำ (Leading) เป็นการกระตุ้นให้พนักงานทำงานให้สำเร็จด้วยความเต็มใจหรือไม่ ต้องบังคับเพราะผู้บริหารคือผู้ที่ทำงานให้สำเร็จโดยไม่ต้องลงมือทำเองหรืองานสำเร็จโดยผู้อื่น จึงต้องใช้ภาวะผู้นำจูงใจคนให้อยากทำงานให้ดี กระตุ้นความกระตือรือร้นของคนในองค์กรให้ทำงานหนัก เพื่อบรรลุแผนงานที่สำคัญ

4. การควบคุม (Controlling) เป็นการติดตาม (Monitoring) และประเมินผลงาน (Evaluation) ว่าเป็นไปตามแผนปฏิบัติการที่วางไว้และบรรลุตามวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์หรือไม่

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการบริการด้านสุขภาพ

การบริการด้านสุขภาพ

การบริการสุขภาพ คือ การจัดบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ในรูปแบบต่างๆ เพื่อแก้ปัญหาคือความต้องการของประชาชนในเรื่องสุขภาพ และเป็นการยกระดับสุขภาพของประชาชนให้ดีขึ้น การมีสุขภาพดี หมายถึง การมีสุขภาพที่สมบูรณ์ และมีความสมดุลทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับต้นของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขผสมผสานกันในหลายสาขาทั้งในและนอกสถานบริการ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพและการดูแลผู้พิการ การสนับสนุนบริการ รวมทั้งการสนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุข และพัฒนาชุมชนตลอดจนแก้ปัญหาสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม แม้จะใช้ชื่อว่าโรงพยาบาลแต่

รูปแบบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคงไม่ใช่การจำลองรูปแบบของโรงพยาบาลทั่วไปมาอยู่ที่ระดับตำบล แนวคิดและอุดมการณ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นเรื่องเดียวกับอุดมการณ์ของการให้บริการปฐมภูมิที่มีจุดเน้น 3 เรื่องใหญ่ๆ คือ (ทวีเกียรติ บุญยไพศาลเจริญ, ม.ป.ป)

1. ต้องมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน (Community Relationship)
2. นำบริการคุณภาพสู่ประชาชน (Quality of Care)
3. ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น (Empowerment)

จะเห็นได้ชัดเจนว่าการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้นมุ่งเน้นไปที่การดูแลคนในชุมชน (Care) ไม่ใช่การรักษา (Cure)

ขอบเขตของการให้บริการด้านสุขภาพ

การบริการสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาประเทศ ทั้งทางตรงและทางอ้อม เนื่องจากมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือ การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่มุ่งเน้นให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดี มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์พร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ ดังนั้นการบริการสุขภาพจึงมีขอบเขตกว้างขวางครอบคลุมถึงการจัดบริการที่สำคัญ 4 ด้าน คือ (นันทนา โรจนานุกุลพงศ์, 2550, หน้า 11-12)

1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ (Promotion)
2. ด้านการป้องกันโรค (Prevention)
3. ด้านการรักษาพยาบาล (Curative)
4. ด้านการฟื้นฟูสภาพ (Rehabilitation)

แผนภูมิที่ 1 ขอบเขตการให้บริการด้านสุขภาพ



ที่มา: วรพจน์ พรหมสัจยพรด, 2550, หน้า 24

1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก (WHO) การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง “กิจกรรมหรือการสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตัวกำหนดสุขภาพะ ไม่เพียงแต่เฉพาะแต่ละบุคคล แต่ยังรวมถึงด้านเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา และการทำงาน”

และตามกฎบัตรออกตาวาก็ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพไว้ว่า “เป็นกระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้ประชาชนมีความสามารถในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพตนเอง อันจะเป็นผลต่อสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต และทางสังคม”

ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพ จึงหมายถึง “กระบวนการเพิ่มความสามารถของมนุษย์ในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น”

การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการทางสังคมและการเมืองแบบเบ็ดเสร็จ ไม่รวมเพียงกิจกรรมที่เร่งรัดการเพิ่มทักษะและความสามารถส่วนบุคคลเท่านั้น ยังรวมถึงกิจกรรมที่มุ่งไปสู่การเปลี่ยนแปลงสถานะสังคม สิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจเพื่อที่จะบรรเทาผลกระทบที่มีต่อสุขภาพของสาธารณชนและปัจเจกบุคคล การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นกระบวนการปลูกฝังให้คนมีความสามารถที่จะควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ เพื่อช่วยให้สุขภาพดีขึ้นการมีส่วนร่วมมีความจำเป็นในการสร้างความยั่งยืนของกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพนั้น มุ่งเน้นจัดการกิจกรรมสุขภาพเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนปฏิบัติตนตามหลักสุขวิทยาสำหรับการคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจและความเป็นอยู่ที่ดีในสังคม ด้วยการจัดบริการสาธารณสุขที่สำคัญและจำเป็นให้ครอบคลุมทุกชุมชนทั้งในเมืองและชนบท

งานด้านส่งเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่มุ่งกระทำเพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนให้คงไว้ซึ่งการมีสุขภาพอนามัยที่ดี ด้วยการพิจารณาเน้นกลุ่มประชากรเป้าหมายที่มีอันตรายการเสี่ยงสูงก่อน เช่น หญิงมีครรภ์ เด็กทารก เด็กวัยก่อนเรียน และเด็กวัยเรียน เป็นต้น

ฉะนั้นงานที่สำคัญสำหรับการส่งเสริมสุขภาพนี้จึงประกอบด้วย งานอนามัยแม่และเด็ก งานวางแผนครอบครัว งานอนามัยโรงเรียน งานโภชนาการและงานสุขศึกษา นอกจากนี้ยังมีโครงการที่จัดขึ้นสำหรับการส่งเสริมสุขภาพประชากรส่วนรวมอีก เช่น โครงการอาชีวอนามัย โครงการควบคุมมลพิษสิ่งแวดล้อมต่างๆ เป็นต้น

2. ด้านการป้องกันโรค

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้ความหมายของการป้องกันโรค คือ “การลด การกำจัด ป้องกัน โรคและภาวะแทรกซ้อน และผลที่ตามมาของโรค”

ดังนั้น การป้องกันโรคเป็นกิจกรรมสาธารณสุขที่ครอบคลุมไม่เพียงแต่การป้องกันไม่ให้เกิดโรคเท่านั้น ยังครอบคลุมไปถึงการลดปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดโรคต่างๆ ด้วย กิจกรรมจึงประกอบด้วย การจัดให้มีขึ้นเพื่อป้องกันการเกิดพยาธิสภาพ หรือเจ็บป่วยต่อประชาชนส่วนรวม ฉะนั้นกิจกรรมต่างๆ จึงสอดคล้องกับความต้องการของชุมชนทั่วไป แต่เนื่องจากปัญหาการขาดแคลนทรัพยากรทำให้กิจกรรมป้องกันโรคมีขอบเขตแคบลง โดยเน้นการบริการสาธารณสุขสำหรับกลุ่มบุคคลที่มีอัตราเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยสูงก่อน ซึ่งมีกิจกรรมที่สำคัญดังนี้

1. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันในเด็กทารกและเด็กวัยก่อนเรียน
2. ให้สุขศึกษาแก่มารดาและหญิงมีครรภ์ให้ทราบถึงการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง
3. ปรับปรุงอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงานและที่อยู่อาศัย
4. กำหนดมาตรการเพื่อป้องกันอุบัติเหตุและมลพิษต่าง ๆ

สำหรับขั้นตอนการบริหารกิจกรรมต่างๆ เหล่านี้ก็ใช้รูปแบบของการบริหารโครงการต่างๆ คล้ายกันกับการบริหารงานต่างๆ ไป คือ มีการกำหนดวัตถุประสงค์ว่าทำอะไรแล้ววางแผนกำหนดว่าใครเป็นผู้รับผิดชอบ ที่ไหน อย่างไร เมื่อไร ต้องใช้ทรัพยากรอะไรบ้าง และปริมาณเท่าไร หลังจากที่มีการปฏิบัติตามแผนแล้ว สิ่งที่เป็นอีกประการหนึ่งก็คือ การประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องของโครงการต่อไป

3. ด้านการรักษาพยาบาล

กิจกรรมที่กระทำต่อบุคคลที่มีพยาธิสภาพหรือเรียกโดยทั่วไปว่าผู้ป่วยคือ การรักษาพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยการวินิจฉัยระยะเริ่มแรกและการรักษาอย่างฉับพลัน ปัจจัยที่เกี่ยวข้องมีอยู่ 3 ประการคือ ผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ บริการที่จัดให้

1. ผู้ให้บริการ หมายถึง สถานบริการสาธารณสุข ทั้งของรัฐและเอกชนทุกประเภท ได้แก่ โรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข สถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุขคลินิก และสถานบริการอื่นๆ ที่มีบริการตรวจและรักษาโรค ความสลับซับซ้อนในการบริหารจะมีความสะดวกหรือยุ่งยากเพียงใดขึ้นอยู่กับขนาดของสถานบริการนั้นๆ คือ ยิ่งมีขนาดใหญ่โตเท่าใด ความสลับซับซ้อนความยุ่งยากในการบริหารงานก็จะเพิ่มขึ้นเป็นเงาตามตัว ปัจจัยทรัพยากรการบริหารต่างๆ เป็นเครื่องชี้วัดถึงความสำเร็จในการบริหารสถานพยาบาลว่าจะมีความสำเร็จหรือบรรลุวัตถุประสงค์ได้ดีเพียงใด ซึ่งปัจจัยด้านทรัพยากรเหล่านี้ประกอบด้วยบุคลากรสาธารณสุข งบประมาณที่ได้รับ และอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้

2. ผู้รับบริการหรือผู้ใช้บริการ ผู้บริการต้องทราบกลุ่มเป้าหมายที่จะมารับบริการหรือใช้บริการในสถานบริการเป็นอย่างดี เพื่อจะสามารถตัดสินใจในการบริหารจัดการให้ผู้มารับบริการได้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายของผู้ใช้บริการ ดังนั้นจะต้องศึกษาถึงว่า

ผู้ใช้บริการหรือผู้รับบริการของสถานพยาบาลนั้นส่วนใหญ่เป็นใครมาจากไหนอยู่ในกลุ่มอายุเท่าใด จำนวนมากหรือน้อย มีการศึกษาหรือสถานภาพเศรษฐกิจระดับไหน และส่วนใหญ่มารับบริการด้วย ปัญหาโรคอะไร เป็นต้น

3. บริการที่สถานพยาบาลจัดให้ ปัจจุบันขึ้นอยู่กับความสามารถของสถานบริการแต่ละแห่ง โดยการพิจารณาถึงความต้องการของชุมชนประกอบกับทรัพยากรการบริหารที่มีอยู่

โดยสรุปแล้ว ด้านรักษาพยาบาลต้องยึดหลักการจัดการตามขั้นตอนการบริหารสถานบริการ คือ ต้องมีแผนงานที่ดี มีการจัดระเบียบระบบขององค์การที่เหมาะสม มีความพร้อมด้านกำลังคน เงิน และ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ มีการนิเทศงาน และการควบคุมงานอย่างใกล้ชิด เอื้ออำนวยให้ทุกฝ่าย ปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจและมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่ดี สะดวก และ รวดเร็ว

4. ด้านการฟื้นฟูสภาพ

การฟื้นฟูสภาพเป็นกระบวนการที่ช่วยบุคคลพิการหรือที่มีปัญหาและอุปสรรคในการดำรงชีวิตอย่างปกติ ให้ทราบศักยภาพและเป้าประสงค์ของตนเองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และ เศรษฐกิจ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 2 ประการ คือ

1. Physical Therapy คือ การลดหรือจำกัดความพิการให้น้อยลงด้วยการรักษาพยาบาล การแพทย์ตามอาการที่ปรากฏ

2. Rehabilitative ช่วยพัฒนาความแข็งแรงและความสามารถของบุคคล โดยการฟื้นฟูสภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อเตรียมบุคคลให้พร้อมต่อการออกไปเผชิญชีวิตในชุมชนต่อไป

ทั้งนี้การจัดบริการสุขภาพควรมีความครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยรวมถึงทั้งบริการที่จัดโดยบุคลากรทางด้านสุขภาพ (Professional Care) และบริการที่จัดโดยบุคคล ครอบครัว และชุมชน (Non- Professional Care) การจัดระบบบริการสุขภาพควรมีความเหมาะสม สอดคล้องกับความจำเป็นหรือความต้องการ และสภาพปัญหาทางด้านสุขภาพของประชากรที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของการบริการ ด้วยแนวคิดแบบองค์รวม (Holistic)

กระบวนการบริหารงานสาธารณสุขในประเทศไทย

การบริหารงานสาธารณสุขได้ยึดหลักการบริหารงานตามวัตถุประสงค์ (Management by Objective) หรือ MBO โดยคำนึงถึงวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของงานเพื่อให้บรรลุถึงหลักการดังกล่าวในการปฏิบัติงาน กระบวนการบริหารงานจึงเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก ทั้งในเรื่องความต่อเนื่องและเป็นระบบ กระบวนการบริหารงานสาธารณสุขประกอบด้วยองค์ประกอบ 7 ประการคือ

1. การจัดระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
2. การกำหนดนโยบายสาธารณสุข
3. การวางแผนงานสาธารณสุข
4. การจัดองค์การสาธารณสุข
5. การจัดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่
6. การอำนวยการ
7. การควบคุมกำกับและการประเมินผล

ซึ่งรายละเอียดแต่ละขั้นตอนพอจะนำมาอธิบายสรุปได้ดังนี้

1. การจัดระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

ข้อมูลข่าวสารทางด้านสาธารณสุขเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ทราบถึงสถานการณ์ทางด้านสาธารณสุขของประเทศ ทั้งนี้เพื่อช่วยให้สามารถกำหนดนโยบายให้สอดคล้องกับสภาพที่เป็นจริงของประเทศไทยได้ เช่น ข้อมูลด้านอัตราการเกิดของประชากร อัตราตายของทารก สัดส่วนของประชาชนที่มีแหล่งน้ำสะอาดสำหรับใช้ในการบริโภค จำนวนผู้ที่มีและใช้ส้วม โรคที่เป็นสาเหตุการตายที่สำคัญ 10 ประการ ปัญหาที่เกิดจากโรคติดต่อที่ป้องกันได้ในแง่ของอัตราเกิดโรค (Incidence Rate) และอัตราตายจากโรค (Case Fatality Rate) เป็นต้น อย่างไรก็ตาม มีข้อควรระวังในการนำข้อมูลข่าวสารที่มีอยู่มาใช้ประกอบในการวางแผน โดยจะต้องพิจารณาถึงแหล่งที่มาของข้อมูล ซึ่งจะเป็นตัวกำหนดความถูกต้องและแน่นอน (Validity and Accuracy) ของข้อมูลซึ่งหากนำมาใช้โดยไม่พิจารณา ก็อาจทำให้การแปลผลและการตัดสินใจผิดพลาดไปได้

การไหลเวียนของข้อมูลข่าวสารจากระดับตำบลขึ้นมาสู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและการประสานข้อมูลกันในแต่ละระดับ ตลอดจนการวิเคราะห์ข้อมูลและส่งผลนั้นกลับไปยังส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปใช้ประโยชน์เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง การจัดระบบข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพจะต้องคำนึงถึงองค์ประกอบต่อไปนี้คือ

1.1 การเก็บข้อมูล (Data Collection) ทั้งนี้โดยกำหนด

- ชนิดของข้อมูลที่ต้องการ
- วิธีการเก็บข้อมูลที่ต้องการ
- การรวบรวมข้อมูลเพื่อส่งต่อ

1.2 การไหลเวียนของข้อมูล (Flow of Data) จะต้องกำหนดให้ชัดเจนว่าข้อมูลจากแต่ละระดับแต่ละชนิด จะต้องส่งต่อไปที่ใดบ้าง เมื่อไร

1.3 การประมวลและวิเคราะห์ข้อมูล (Data Processing and Analysis) คือ การนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์และจำแนก เพื่อจัดทำเป็นดัชนีบ่งชี้ที่มีความหมายทางสาธารณสุขที่ชัดเจนขึ้น

1.4 การแปลผลและแสดงข่าวสาร (Information Interpretation and Presentation) ได้แก่ การนำข้อมูลวิเคราะห์แล้วในรูปของข่าวสารที่มีความหมาย (Information) มาแสดงไว้เพื่อให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้

1.5 การเผยแพร่และกระจายข่าวสาร (Dissemination Information) ได้แก่ การส่งข่าวสารที่วิเคราะห์ได้ไปยังหน่วยงานหรือส่วนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป ตลอดจนการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างงานที่เกี่ยวข้อง

2. การกำหนดนโยบายสาธารณสุข

นโยบายสาธารณสุขที่ถูกต้องนั้นต้องกำหนดขึ้นให้เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพการณ์ทางสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยมุ่งแก้ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนส่วนใหญ่ การกำหนดนโยบายสาธารณสุขของประเทศนั้นดำเนินการโดยรัฐบาลซึ่งมีหน้าที่ในการบริหารประเทศในแต่ละสมัย ซึ่งอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามสภาพเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองของประเทศ ตลอดจนแนวความคิดของผู้บริหารประเทศในขณะนั้น เช่น นโยบายส่งเสริมการมีบุตรในสมัยรัฐบาลจอมพล ป.พิบูลสงคราม ในปี พ.ศ. 2485 นอกจากนั้นนโยบายสาธารณสุขแม่บท ได้แก่ นโยบายตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขตามแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แต่ละฉบับหรือการแถลงนโยบายของรัฐบาล เป็นต้น

นโยบาย (Policy) ได้มีผู้ให้คำจำกัดความไว้หลายอย่าง เช่น “การตัดสินใจเบื้องต้นที่จะกำหนดแนวทางทั่วไปเพื่อช่วยในการอำนวยความสะดวกให้การปฏิบัติงานมีความถูกต้องในการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร”

ในการกำหนดนโยบายนั้น ผู้กำหนดนโยบายสาธารณสุขจะต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

2.1 นโยบายที่กำหนดนี้จะต้องมีความสัมพันธ์กับสภาพปัญหาสาธารณสุขของประเทศและสอดคล้องกับสภาพของประเทศที่เป็นอยู่ เช่น ไม่มุ่งขยายจำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในขณะที่แพทย์ที่จะปฏิบัติงานเวชปฏิบัติทั่วไปยังมีน้อยอยู่

2.2 ในกรณีที่มีนโยบายหลายประเภท นโยบายประเภทต่าง ๆ จะต้องไม่ขัดแย้งกันหากแต่จะประสานสอดคล้องกัน เช่น นโยบายกำหนดการเน้นการให้บริการแก่ประชาชนในชนบท แต่นโยบายเฉพาะเรื่องกำหนดให้มีการขยายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีในเมืองใหญ่ เป็นต้น

2.3 นโยบายจะต้องชัดเจนและเข้าใจง่าย เช่น “จะเร่งรัดการปรับปรุง ขยายและก่อสร้างโรงพยาบาลอำเภอ รวมทั้งจัดตั้งสถานีอนามัยให้มีระบบและข่ายงานสาธารณสุขให้กว้างขวางยิ่งขึ้น”

2.4 นโยบายจะต้องมีลักษณะยืดหยุ่นได้

2.5 นโยบายจะต้องครอบคลุมสิ่งที่มุ่งประสงค์ของผู้บริหารต้องการจะให้เกิดโดยสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ขององค์กร

3. การวางแผนงานสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ จนถึงปัจจุบันนี้นับเป็นแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 10 แล้ว แต่ในฉบับนี้นับได้เปลี่ยนชื่อเรียกใหม่ว่าแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ในการวางแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาตินั้นได้จัดทำเป็นระยะ 5 ปีตลอดมา

สำหรับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 นี้ได้เปลี่ยนกระบวนทัศน์การพัฒนาใหม่ โดยคำนึงถึงการพัฒนารูปแบบการเป็นองค์กรร่วม และมีความสมดุลพอดีที่มุ่งเน้นให้ คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา และสุขภาพดีเป็นผลจากสังคมดี เพื่อมุ่งสร้างระบบสุขภาพพอเพียง เพื่อสร้างให้สุขภาพพอเพียง เพื่อสร้างให้สุขภาพดี บริการดี สังคมดี ชีวิตมีความสุขอย่างพอเพียง ที่เชื่อมโยงกับการสร้างสังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน ภายใต้แนวปฏิบัติปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 ดังนั้นจึงจำเป็นต้องสร้างสังคมส่วนรวมที่ดีโดยการระดมพลังทั้งสังคมในทุกระดับ เพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงสังคมและระบบสุขภาพให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ดังกล่าว ด้วยการมีส่วนร่วมปฏิบัติการและร่วมรับผิดชอบของภาคีเครือข่ายการพัฒนาทั้งภาครัฐ องค์กรท้องถิ่น ภาคเอกชน องค์กรเอกชน สาธารณประโยชน์ องค์กรชุมชน ภาคประชาสังคม และประชาชน ทั้งในระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และระดับโลก ที่มีเอกภาพ เข้มแข็ง และจริงจัง อันเป็นรากฐานของสังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน

ในการวางแผนงานสาธารณสุขนั้นนอกจากจะได้จัดทำเป็นแผนพัฒนาการสาธารณสุขระยะ 5 ปี แล้ว กรม กอง ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องก็ต้องทำแผนปฏิบัติการประจำปีต่าง ๆ เพื่อที่จะประสานให้สอดคล้องกับหน่วยงานอื่น ตลอดจนแผน/โครงการที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชน ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดการสนับสนุนแก่ระดับผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ จังหวัด อำเภอ และตำบลต่าง ๆ ตลอดไปจนถึงอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน ซึ่งล้วนแต่ต้องจัดทำแผนปฏิบัติงานเพื่อให้สอดคล้องกัน นอกจากนั้นจะต้องจัดทำแผนที่สอดคล้องประสานกับหน่วยงานในกระทรวงหลัก ๆ และกระทรวงที่รับผิดชอบแผนพัฒนาตามนโยบายของรัฐบาล โดยจัดทำกรอบนโยบายและแนวทางการทำแผนพัฒนาประจำปีแก่จังหวัด ซึ่งจะถ่ายทอดเป็นกรอบนโยบายและแนวทางการจัดทำพัฒนาจากเบื้องล่างคือ หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ และจังหวัด ตามลำดับอีกด้วย

4. การจัดองค์การสาธารณสุข

องค์การที่ให้บริการสาธารณสุขที่สำคัญในประเทศไทยนั้น ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีการจัดองค์การแบ่งตามระดับได้เป็นส่วนกลางและส่วนภูมิภาค กล่าวคือ

4.1 การจัดองค์การบริหารงานสาธารณสุขในส่วนกลาง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุขและกรมกองต่าง ๆ โดยมีสำนักงานปลัดกระทรวง ฯ เป็นหน่วยงานหลักในการรับผิดชอบดูแลงาน

ให้บริการต่าง ๆ ในส่วนภูมิภาคผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และมีกรมต่าง ๆ ทำหน้าที่ในฐานะกรมวิชาการสนับสนุนการปฏิบัติงานให้บริการในส่วนภูมิภาค

4.2 การจัดองค์การสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค ประกอบด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในระดับจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอในระดับอำเภอ และสถานีอนามัยในระดับตำบลและชุมชน ทำหน้าที่เป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขในระดับล่างสุด นอกจากนี้ยังมีโรงพยาบาลทั่วไปในระดับจังหวัดทำหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขแก่ประชาชนในจังหวัด และมีโรงพยาบาลชุมชนในระดับอำเภอทำหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขแบบผสมผสานแก่ประชาชนในอำเภอโดยรับผิดชอบและขึ้นตรงต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นอกจากนี้ยังทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำแนะนำทางด้านวิชาการและการสนับสนุนแก่หน่วยงานสาธารณสุขอื่น ๆ ในระดับอำเภอตามแต่โอกาส ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสถานีอนามัย

5. การจัดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่

เนื่องจากวัตถุประสงค์หลักของหน่วยงานสาธารณสุข ได้แก่ การให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยที่ดี จึงได้จัดให้มีอัตรากำลังเพื่อให้บริการดังกล่าวได้ครบถ้วนสมบูรณ์ โดยอาจแบ่งเป็นประเภทที่สำคัญ ๆ ได้ดังนี้คือ

5.1 แพทย์ เป็นบุคลากรที่ให้การรักษาด้านการแพทย์เป็นหลัก และอาจต้องมีบทบาทในฐานะผู้บริหาร หรือทำหน้าที่ประสานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ตามแต่ตำแหน่งหน้าที่และระดับของสถานบริการที่ตนปฏิบัติอยู่

5.2 พยาบาล มีหน้าที่หลักในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย หรือให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เช่น พยาบาลทำหน้าที่ในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลชุมชนซึ่งอยู่ในระดับอำเภอ

5.3 เกสัชกร ทำหน้าที่ในการจัดการและให้บริการด้านยาแก่ประชาชนที่มาใช้บริการที่สถานบริการ มีเฉพาะในโรงพยาบาลระดับต่าง ๆ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน

5.4 ทันตแพทย์ ให้บริการทางด้านทันตกรรม ทั้งทันตกรรมป้องกันและทันตกรรมบำบัด ตามแต่ขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของตนตามระดับของหน่วยงานที่ตนสังกัดอยู่มีอยู่เฉพาะในโรงพยาบาลเช่นเดียวกับเภสัชกรและแพทย์

5.5 พนักงานอนามัย เป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสานในระดับตำบล ประจำสถานีอนามัยร่วมกับผดุงครรภ์ โดยเน้นหนักในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตลอดจนการรักษายาบาลเบื้องต้น

5.6 ผดุงครรภ์ เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีหน้าที่หลักในการให้บริการทางด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่กลุ่มสตรีและเด็ก และให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่ประชาชนทั่วไป ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยระดับตำบล

นอกจากนี้ยังมีเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสาธารณสุขและการแพทย์อีกมาก เช่น เทคนิคการแพทย์ ทันตภิบาล พยาบาลวิสัญญี นักสุขศึกษา ฯลฯ ซึ่งได้รับการจัดให้ปฏิบัติงานในสถานบริการระดับต่าง ๆ ตามแต่ขอบเขตความสามารถที่กำหนดไว้สำหรับสถานบริการระดับนั้น ๆ ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข การจัดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอนุมัติในเรื่องของจำนวนและชนิดของบุคลากรระดับต่าง ๆ จากสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) โดยมีกองการเจ้าหน้าที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบเกี่ยวกับงานเจ้าหน้าที่ของกระทรวงฯ การจัดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานแต่ละประเภทและระดับซึ่งได้ระบุชื่อตำแหน่งในการบริหารงาน ชื่อตำแหน่ง ในสายงาน ระดับตำแหน่ง และจำนวนตำแหน่งไว้ด้วย กรอบอัตรากำลังเจ้าหน้าที่นี้ได้รับการปรับปรุงให้เหมาะสมกับสถานการณ์เป็นระยะ ๆ นับว่าเป็นประโยชน์ต่อการบริหารงานบุคคลเป็นอันมากสำหรับกรอบอัตรากำลังของลูกจ้างประจำและลูกจ้างชั่วคราวด้วย เงินบำรุงของสถานพยาบาลแต่ละประเภทนั้น แต่ละสถานบริการสามารถกำหนดขึ้นได้ตามความเหมาะสมและสถานะทางการเงินของแต่ละหน่วยงาน ภายใต้กรอบกติกาสถาบันที่กำหนด

ซึ่งในการจัดอัตรากำลังทรัพยากรบุคคลด้านสุขภาพนั้น ในปัจจุบันนี้ได้มีการเปลี่ยนแปลงกันอย่างมาก ทั้งนี้ได้มีการใช้บุคลากรด้านการแพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ และเภสัชกร ไปปฏิบัติงานในระดับสถานอนามัย (ศูนย์สุขภาพชุมชน หรือ PCU) เป็นบางเวลาเพื่อทำให้การปฏิบัติงานในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นอีกด้วย

6. การอำนวยการ

การอำนวยการในงานบริหารงานสาธารณสุขของประเทศนั้นยึดหลักการกระจายและมอบอำนาจให้ส่วนภูมิภาคตามความเหมาะสม โดยมุ่งที่จะให้มีการกระจายอำนาจต่าง ๆ ในการอำนวยการแก่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดให้มีอำนาจตามกฎหมายควบคุมดูแลในแต่ละจังหวัด เช่น การวินิจฉัยสั่งการ การเสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาภายในจังหวัด การบริหารงานงบประมาณ การพิจารณาความดีความชอบของข้าราชการ เป็นต้น ดังนั้นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจึงนับเป็นแกนหลักในการอำนวยการในส่วนภูมิภาคของแต่ละจังหวัด เพื่อให้งานบริการทางด้านสุขภาพและสาธารณสุขสามารถบรรลุเป้าหมายตามที่ได้ตั้งไว้ โดยการร่วมมือร่วมใจกันอย่างเต็มความสามารถของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

7. การควบคุมกำกับและการประเมินผล

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะเป็นผู้ควบคุมดูแลงานให้บริการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคของจังหวัดต่าง ๆ ให้เป็นไปตามแผนที่ได้วางไว้ ทั้งนี้ โดยการจัดให้มีข้อมูลข่าวสารประกอบการควบคุมกำกับและการประเมินผล ซึ่งอาจได้จากแหล่งต่าง ๆ ดังนี้คือ

7.1 ระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เพื่อใช้ในการเก็บข่าวสารด้านผลงานและข้อมูลทรัพยากร ตลอดจนสถิติสาธารณสุขที่จำเป็นในแต่ละระดับ ทั้งนี้ เพื่อนำมาใช้ติดตามผลการปฏิบัติงานและพิจารณาหาทางแก้ไขปรับปรุงในจุดที่บกพร่องต่อไป

7.2 ระบบการนิเทศติดตาม เพื่อช่วยดูแลแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานแก่ผู้ปฏิบัติงานในระดับรองลงไป เช่น ผู้นิเทศงานระดับจังหวัดติดตามช่วยเหลือในระดับอำเภอและผู้นิเทศงานระดับอำเภอติดตามให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนอมนามัยระดับตำบล

7.3 การประเมินผลงานประจำปี เพื่อใช้ประกอบในการพิจารณาความดีความชอบ ตลอดจนปรับปรุงกลวิธีและแนวทางในการบริหารจัดการเพื่อให้งานที่ไม่สำเร็จตามที่ตั้งไว้สามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้

7.4 การประชุมประจำเดือน ซึ่งช่วยในการสื่อข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการอำนวยความสะดวกในงานสาธารณสุขต่าง ๆ ของจังหวัดเป็นไปได้อย่างดีขึ้น

7.5 รายงานเหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้น เพื่อจัดหน่วยบริการเฉพาะกิจเข้าช่วยเหลือหรือดำเนินการได้ทันทั่วถึง

การปฏิบัติงานดังกล่าวนี้ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีกลุ่มงานที่รับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ดูแลและติดตามงาน ทั้งนี้ โดยมีคณะกรรมการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้รับผิดชอบ

สำหรับในระดับอำเภอนั้นก็มีคณะกรรมการพัฒนาสาธารณสุขระดับอำเภอทำหน้าที่ในการควบคุมกำกับและการประเมินผลงานสาธารณสุขของอำเภอ

หลักการและกระบวนการให้บริการด้านสุขภาพ

การวัดความสำเร็จของงานด้านสุขภาพจะต้องคำนึงถึงหลักในการบริการด้านสุขภาพเพื่อให้บรรลุการบริการที่ดี ซึ่งประกอบด้วยหลัก 6 ประการคือ

1. ประสิทธิภาพ (Efficiency) หมายถึง การจัดการอย่างมีความสมดุลและความเหมาะสมในการดำเนินงานสาธารณสุข ด้วยการจัดการเกี่ยวกับทรัพยากรการบริหาร ซึ่งประกอบด้วย คน เงิน และ อุปกรณ์อย่างมีคุณภาพ มีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบให้กับเจ้าหน้าที่ต่างๆ โดยการพิจารณาถึงความสามารถและความชำนาญของแต่ละบุคคล พร้อมทั้งจัดสรรงบประมาณ และอุปกรณ์เครื่องมือ

เครื่องใช้อย่างเหมาะสมตามหลักความสำคัญก่อนหลัง ทำให้เกิดความพึงพอใจระหว่างผู้รับบริการ และครอบคลุมไปทุกกลุ่มชน

2. ประสิทธิภาพ (Effectiveness) นอกจากประสิทธิภาพแล้ว การบริหารสาธารณสุขที่ดีต้องมี ประสิทธิภาพด้วย ประสิทธิภาพในที่นี้หมายถึง ผลความสำเร็จหรือการบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ฉะนั้นประสิทธิภาพของการบริหารสาธารณสุขนี้อาจวัดได้จากการเปรียบเทียบความสำเร็จของงานที่ ปฏิบัติเสร็จสิ้นแล้วกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ล่วงหน้านั่นเอง แต่การบริหารที่มีประสิทธิภาพไม่แน เสมอไปว่าต้องมีประสิทธิภาพ เพราะความสำเร็จของงานสาธารณสุขตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้อาจต้อง ใช้ทรัพยากรการบริหาร คือ คน เงิน และเครื่องมืออุปกรณ์มากเกินไปจนเกินไปก็ได้

3. ประหยัด (Economy) การประหยัดมิใช่หมายถึง การประหยัดในการใช้จ่ายเงินแต่เพียง อย่างเดียว ต้องรวมถึงทรัพยากรการบริหารอื่นๆ ทั้งด้านกำลังคน และอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ด้วย การบริหารสาธารณสุขที่ดีให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ต้องคำนึงถึงความประหยัดอีกประการ หนึ่งไว้ด้วย นอกจากนี้เวลาที่เป็นปัจจัยที่จะต้องนำมาพิจารณาด้วยเสมอไป เพราะงานสาธารณสุข ที่มีประสิทธิผลดีเลิศแต่ต้องใช้เวลานานเกินไป ไม่สมดุลกัน ก็ถือว่าไม่มีประสิทธิภาพในการบริหาร หรือการดำเนินงานเช่นกัน

4. ความเป็นธรรม (Equity) การบริการสุขภาพที่ดีนั้น นอกจากต้องมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และประหยัดแล้ว จะต้องคำนึงถึงความเป็นธรรมด้วยเพราะความเป็นธรรมจะช่วยให้เกิด ความเสมอภาค ปราศจากการเลือกที่รักมักที่ชังในสังคม ดังนั้นการบริการด้านสุขภาพด้วยความ เป็นธรรมนี้จำเป็นสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ให้บริการและประชาชนผู้รับบริการด้วยไม่ควรมีการ แบ่งชั้นวรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา ทุกคนควรมีสติเท่าเทียมกันที่จะได้รับบริการ

5. การครอบคลุม (Coverage) การครอบคลุมของบริการสาธารณสุขนั้นเป็นส่วนหนึ่งซึ่งแสดง ให้ทราบถึงประสิทธิภาพของการบริหารสาธารณสุข นอกเหนือจากสมมูลภาพของการใช้ทรัพยากร การบริหารที่มีอยู่ ซึ่งอาจวัดได้จากองค์ประกอบด้านการกระจายของบริการอัตราส่วนของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขแต่ละประเภทต่อประชากร และปริมาณการใช้บริการสาธารณสุขที่จัดให้ นอกจากนี้ คุณภาพของบริการสาธารณสุขที่จัดให้ก็อาจเป็นดัชนีวัดประสิทธิภาพของการบริการสาธารณสุขได้อีก ด้วย

6. ความซื่อสัตย์และมีเกียรติ (Honest and Honour) การบริการด้านสุขภาพก็เหมือนกับการ บริหารงานอื่นๆ โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวกับความซื่อสัตย์ เกียรติยศชื่อเสียงและจรรยาวิชาชีพ ซึ่งอาจ ถือเป็นธรรมเนียมในการบริหารงานว่าการปฏิบัติงานใดๆ ก็ตามต้องดำเนินไปด้วยความตั้งใจและ สด เต็มใจ ถูกต้องตามระเบียบแบบแผน ซึ่งจะนำมาซึ่งความรักความนับถือจากผู้เกี่ยวข้อง ทำให้เกิดแรง

เสริมสำหรับยึดหลักจรรยาวิชาชีพอย่างเคร่งครัดความตนอยู่ในกรอบแห่งหน้าที่ความรับผิดชอบที่มีต่อการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน

การบริหารงานเป็นความจำเป็นขององค์กรทุกองค์การทั้งภาครัฐและเอกชนทั้งมุ่งหวังผลประโยชน์สูงสุดคือกำไร หรือผลสำเร็จที่คาดหวังไว้ ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข สุขก็เช่นเดียวกัน การที่ทำให้บรรลุผลสำเร็จสูงสุดของงานสาธารณสุขคือ การมีสุขภาพอนามัยที่ดีของประชาชน การบริหารเพื่อให้งานต่างๆบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว เป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องจัดให้มีขึ้นในองค์กร

สรุป การให้บริการด้านสุขภาพเป็นงานที่ทำให้เกิดการบริการที่มุ่งหวังให้บรรลุผลดีต่อประชาชนส่วนรวม เป็นการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายด้วยความพยายามร่วมกับบุคคลอื่น โดยมีการใช้ปัจจัยทางด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องที่มีอยู่อย่างจำกัดมาใช้ประกอบการปฏิบัติงาน

การให้บริการด้านสุขภาพจึงเป็นศาสตร์และศิลปะของการนำเอาทรัพยากรการบริหาร (Administrative Resource) มาประกอบการตามกระบวนการบริหาร เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ทรัพยากรดังกล่าว ได้แก่ งบประมาณ เจ้าหน้าที่เทคโนโลยี และสถานประกอบการแพทย์และสาธารณสุข นำมาดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ คือ การยกระดับสุขภาพของประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ

2.3.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่อยู่ใกล้ชุมชนมากที่สุด เพื่อดูแลสุขภาพประชาชนแบบองค์รวม ต่อเนื่อง ผสมผสาน ทั้งในระดับ บุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยดูแลตั้งแต่ก่อนป่วยไปจนถึงการดูแลเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วยและหลังเจ็บป่วย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เพื่อให้ชุมชนเข้มแข็งและในปัจจุบันได้ยกระดับให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีภารกิจ 5 ภารกิจ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟูสุขภาพ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการคุ้มครองผู้บริโภค

ประวัติโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลท่าหนด

เดิมเป็นท่าตลาดนัดของเกษตรกรชาวสวนซึ่งได้นำผลผลิตมาจำหน่ายต่อมาชาวบ้านเรียกสั้น ๆ ว่าท่าหนดจนถึงทุกวันนี้ตำบลท่าหนดมีพื้นที่ 7,508 ไร่

ส่วน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลท่าหนดหลังปัจจุบันเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมที่สร้างทดแทนอาคารหลังเก่ามีขนาดพื้นที่ 150 ตารางเมตร โดยได้รับบริจาคที่ดินจากคุณสำราญ ไชยภูมิสกุล, คุณสมใจ ไชยภูมิสกุล เริ่มทำการก่อสร้างเมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2540 แล้วเสร็จเมื่อ วันที่ 19

กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2541 โดยเริ่มเปิดให้บริการแก่ประชาชนเมื่อวันที่ 10 เมษายน พ.ศ. 2541 เป็นต้นมา และมีบ้านพักเจ้าหน้าที่จำนวน 1 หลัง

สำหรับที่ดินของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัดมีอยู่ 2 แห่ง คือที่หมู่ 2 ตำบลท่านัดซึ่งเป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในปัจจุบัน มีขนาดพื้นที่ 2 ไร่ ได้มาโดยนายสำราญ ไชยภูมิสกุล ยกให้และอีกแห่งคือที่หมู่ 4 ตำบลท่านัด ซึ่งเป็นที่ตั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัดแห่งแรก มีขนาดพื้นที่ 60 ตารางวา ได้มาโดย นางญาณี สุภาพพรชัย ยกให้ (ที่ดินทั้ง 2 แห่งได้ขึ้นทะเบียนเป็นที่ราชพัสดุแล้ว)

ทำเลที่ตั้ง

หมู่ที่ 2 ตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

(1) ขนาด

ตำบลท่านัด มีพื้นที่ประมาณ 2 ไร่

(2) อาณาเขต

ทิศเหนือ	จดตำบลแพงพวย ตำบลคอนกรวย อำเภอดำเนินสะดวก
ทิศตะวันออก	จดตำบลคอนไผ่ อำเภอดำเนินสะดวก
ทิศตะวันตก	จดตำบลแพงพวย ตำบลสีหมื่น อำเภอดำเนินสะดวก
ทิศใต้	จดตำบลดำเนินสะดวก ตำบลศรีสุราษฎร์ อำเภอดำเนินสะดวก

บุคลากรด้านสาธารณสุข

-ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	1	คน
-นักวิชาการสาธารณสุข	1	คน
-พยาบาลวิชาชีพ (เวชปฏิบัติ)	1	คน
-พยาบาลวิชาชีพ	1	คน
-ทันตภิบาลปฏิบัติงาน	1	คน
-ลูกจ้างชั่วคราว(เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล)	1	คน
-อาสาสมัครสาธารณสุข	93	คน

มีแพทย์หมุนเวียน 1 ครั้ง/เดือน (ทุกวันพุธสัปดาห์ที่ 3 ของเดือน)

วิสัยทัศน์ (Vision)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชั้นนำในจังหวัดราชบุรี ด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคฟื้นฟูสภาพ คุ้มครองผู้บริโภค และแพทย์ทางเลือกในระดับปฐมวัยที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ

พันธกิจ (Mission)

1. ให้บริการรักษาพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พิ้นฟูสุขภาพ คຸ້ມครองผู้บริโภคและการแพทย์ทางเลือภตามเกณฑ์มาตรฐาน
2. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในชุมชน
3. สร้างแกนนำสุขภาพในระดับครอบครัวเป็นศูนย์กลางรับ – ส่งต่อผู้ป่วยในระดับต่ำบลจากโรงพยาบาลและชุมชน

ค่านิยม (Core Value)

คุณภาพมาตรฐาน บริการด้วยใจ ก้าวไกลพัฒนา

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues)

1. การจัคบริการด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พิ้นฟูสุขภาพ คຸ້ມครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข และการแพทย์ทางเลือภเป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานของ รพ.สต.
2. ประชาชนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง
3. มีการสร้างแกนนำสุขภาพในระดับครอบครัว

เป้าประสงค์ (Goals)

ประชาชนได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีมาตรฐาน ส่งผลมีสุขภาพะที่ดีและสามารถดูแลสุขภาพตนเองและบุคคลในครอบครัวได้

2.4.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา โดยสามารถสรุปออกมาเป็นประเด็นต่างๆที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. การบริหารงาน

เอกถักษณ์ ณ์ถฤทธิ (2547, บทถักย่อ) ศึกษาเรื่อง “ประสิทธิภภาพการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จังหวัดสมุทรสาคร” โดยศึกษาถักกับถักตัวอย่างเจ้าหน้าที่ และประชาชนผู้รับบริการ ด้วยวิธีการสัมภาษณ์และสังเกตแบบมีส่วนร่วม ผลการศึกษาพบถักว่า ประสิทธิภาพการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ภายหลัภการเปลี่ยนแปลงเป็นองค์การมหาชนอยู่ในระดับดี ในด้านทรัพยากร ด้านความสามารถในการบริหาร ด้านสอดคล้องระหว่งเป้าหมายขององค์การและเป้าหมายของบุคลากร และด้านประสิทธิภภาพในการให้บริการ สำหรับปัญหาในการบริหารงาน ได้แก่ ด้านโครงสร้างองค์การและการบริหารที่มีถักปรับเปลี่ยนบ่อยเกินไป ทำใหัยากแก่การเข้าใจ การกระจายอำนาจ การเปลี่ยนนโยบายหรือคำสั่งบ่อยเกินไป เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ความ

เข้าใจเรื่องการปรับเปลี่ยนโรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลองค์การมหาชน และยังคงคิดวัฒนธรรมองค์การระบบราชการ ไม่ยอมปรับวิธีการทำงานและทัศนคติ

ณัฐปคัลภ์ สันวิจิตร (2550, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ” โดยศึกษากับคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 14 แห่งในจังหวัดชัยภูมิ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก และการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับมาก แรงจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงาน และปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งปัจจัยทั้ง 2 ด้าน สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน ปัญหาและอุปสรรคที่พบส่วนใหญ่เป็นปัญหาด้านการประสานงานระหว่างหน่วยบริการ

นันทนา โรจนานุกุลพงศ์ (2550, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง “การบริหารจัดการของสาธารณสุขอำเภอในมุมมองของสาธารณสุขอำเภอเองและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอำเภอ และสถานีอนามัย กรณีศึกษาสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดฉะเชิงเทรา” โดยกลุ่มตัวอย่างคือ สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าสถานีอนามัยและเจ้าหน้าที่ในสังกัดฯ 181 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ระดับทัศนคติต่อการบริหารจัดการของสาธารณสุขอำเภอ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการแสดงทัศนคติการบริหารงานของสาธารณสุขอำเภอ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระดับตำแหน่ง อัตราเงินเดือน อายุราชการ สถานที่ปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในสถานภาพการปฏิบัติงาน การได้รับการเรียนรู้และอบรมด้านการบริหารงาน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการแสดงทัศนคติการบริหารงานของสาธารณสุขอำเภอ ได้แก่ ตำแหน่ง

ภาณุวัฒน์ ปานเกตุ (2550, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง “การบริหารโรงพยาบาลชุมชนภายใต้นโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า” กลุ่มตัวอย่างคือ โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนราธิวาส จำนวน 10 แห่ง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก และใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลตามตัวชี้วัดด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จำนวน 21 ตัวชี้วัด มีเพียงโรงพยาบาลเดียวที่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดเกินกว่าครึ่งหนึ่งของตัวชี้วัดทั้งหมด ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ พบว่าผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจต่อการบริการในภาพรวมระดับมาก โดยด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่สูงสุด รองลงมา คือ ด้านคุณภาพการให้บริการ

อีกทั้งการสัมภาษณ์เจาะลึกและการสังเกต พบว่า ทุกโรงพยาบาลมีลักษณะของการบริหารที่มีแนวทางชัดเจน และมีการนำไปปฏิบัติในกิจกรรมหลักได้เหมาะสม

2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เฉลิมพล วัฒนไกร (2553, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดกำแพงเพชร” เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 122 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลระดับปานกลาง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีผลการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพในระดับดี ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งประสบการณ์การทำงาน และปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ระยะเวลาการเปิดดำเนินงานเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนการได้รับการอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับปัญหาอุปสรรคที่สำคัญในการดำเนินงาน ได้แก่ จำนวนผู้ปฏิบัติงานไม่เพียงพอต่อการระงับ การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ไม่ตรงกับความต้องการและมีความล่าช้า รวมถึงการขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

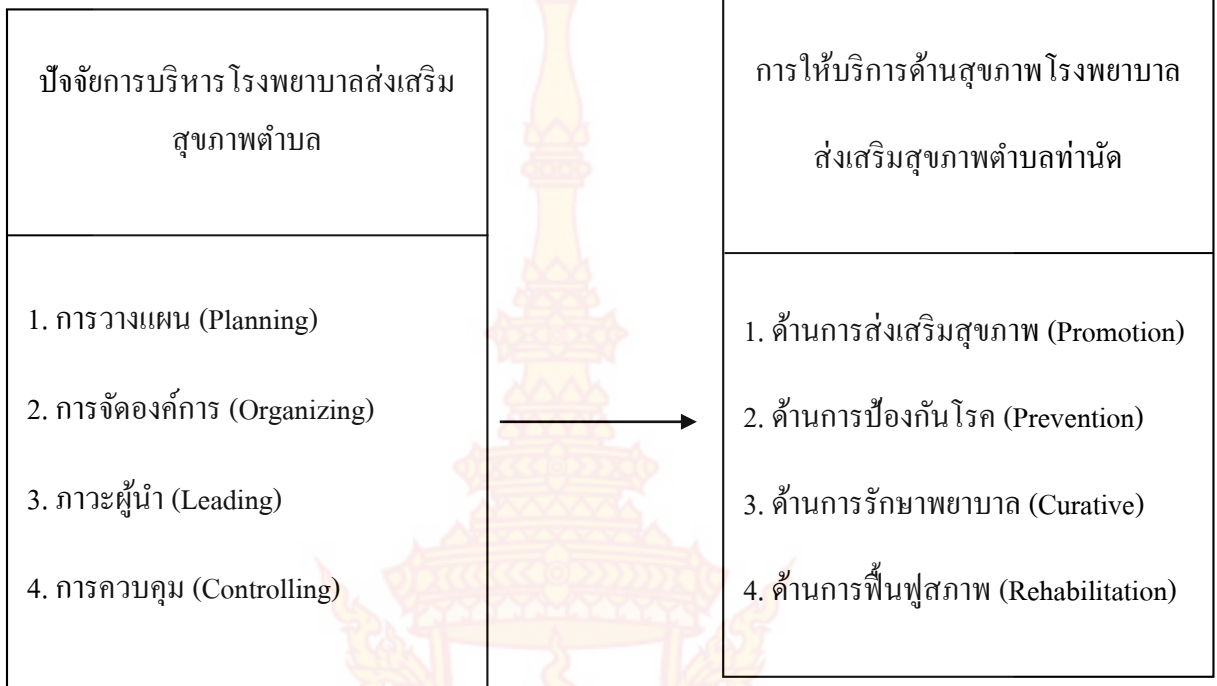
จิติวรรดา อัครภานุวัฒน์ (2554, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดแม่ฮ่องสอน” โดยศึกษากับกลุ่มผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานให้บริการสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดแม่ฮ่องสอน จำนวน 71 แห่ง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยกระบวนการบริหารในภาพรวม และด้านการวางแผน การจัดองค์กร อยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการจัดคนเข้าทำงานและการอำนวยการอยู่ในระดับปานกลาง แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง การพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจังหวัดแม่ฮ่องสอนในภาพรวมและด้านการพัฒนาฐานข้อมูลและด้านการจัดบริการในบ้านอยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 คือ แรงจูงใจในการปฏิบัติงานและกระบวนการบริหารองค์กรในภาพรวม โดยสามารถทำนายการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญคือ ภาระงาน

หนัก จำนวนบุคลากรไม่ครบตามกรอบอัตรากำลัง สภาพการคมนาคมในพื้นที่ลำบาก และการสร้างเครือข่ายทำได้ยาก

นเรศ มณีเทศ (2555, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล” โดยกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดสกลนคร 167 แห่ง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ผลสำเร็จในการดำเนินงานพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุขทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย สมรรถนะและบรรยากาศเอื้ออำนวย ระบบบริหารจัดการองค์การ มีประสิทธิภาพ ภาคิทุกภาคส่วนร่วมตัดสินใจขับเคลื่อนและสนับสนุน และชุมชนเข้มแข็งประชาชนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อยู่ในระดับดำเนินการเกือบแล้วเสร็จหรือประสบผลสำเร็จแล้ว มีการดำเนินการพัฒนาคุณภาพตามหลักของเดมมิ่งทั้ง 14 ข้อ อยู่ในระดับสูง และไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะสรุปได้ว่าเพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงานด้านสาธารณสุข การดำเนินงานพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข ความเห็นต่อการดำเนินการพัฒนาคุณภาพตามหลักของเดมมิ่ง มีความสัมพันธ์กับระดับการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน PCA

พงศกร ปาณัณณพ (2556, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง “ผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ที่มีต่อบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี” กลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนที่มีสิทธิเลือกตั้งและมารับบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย จำนวน 336 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า การบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามไชย ส่งผลกระทบเชิงบวกค่อนข้างสูงต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ทั้งในภาพรวมและในด้านส่งเสริมสุขภาพด้านการรักษาพยาบาล ด้านการควบคุมป้องกันโรคและด้านฟื้นฟูสุขภาพ และเมื่อเปรียบเทียบผลกระทบจำแนกปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า ไม่มีปัจจัยที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.5 กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศึกษากรณี : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบริหารงานที่ส่งต่อผลการให้บริการด้านสุขภาพ ปัญหาในการให้บริการด้านสุขภาพ และแนวทางการแก้ปัญหา ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอขั้นตอนดังนี้

1. วิธีการศึกษาวิจัย
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา
3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
5. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 วิธีการศึกษาวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Qualitative Research) ซึ่งมีจุดประสงค์เพื่อศึกษารวบรวมข้อมูลจากประชากรกลุ่มตัวอย่าง โดยมีวิธีการศึกษาดังนี้

1. การศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร (Documentary Study) เป็นการศึกษาข้อมูลโดยการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หนังสือ บทความในวารสาร วิทยานิพนธ์ รายงานการวิจัย และสื่ออิเล็กทรอนิกส์

2. การศึกษาจากภาคสนาม (Field Study) เป็นการศึกษาให้ได้มาซึ่งข้อมูลปฐมภูมิ ซึ่งใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากร

3.2 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ

1. บุคลากรและอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี จำนวนทั้งสิ้น 100 คน (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก

จังหวัดราชบุรี

บุคลากร (ตำแหน่ง)	จำนวน
ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	1 คน
นักวิชาการสาธารณสุข	1 คน
พยาบาลวิชาชีพ (เวชปฏิบัติ)	1 คน
พยาบาลวิชาชีพ	1 คน
ทันตภิบาลปฏิบัติงาน	1 คน
ลูกจ้างชั่วคราว (เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล)	1 คน
อาสาสมัครสาธารณสุข	93 คน
แพทย์หมุนเวียน 1 ครั้ง/เดือน (ทุกวันพุธสัปดาห์ที่ 3 ของเดือน)	1 คน
รวม	100 คน

2. ประชาชนผู้มารับบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี จำนวน 400 คน

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับประชากรทั้ง 2 กลุ่ม คือ บุคลากรและผู้ให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอคำเม็งนิ สะดวก จังหัดราชบุรี โดยแบบสอบถาม 2 ชุด ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามสำหรับบุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอคำเม็งนิ สะดวก จังหัดราชบุรี มีโครงสร้างทั้งหมด 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และตำแหน่ง/หน้าที่ รับผิดชอบ เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check Lists)

ส่วนที่ 2 คือ แบบประเมินปัจจัยการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ ภาวะผู้นำ และการควบคุม เป็นแบบประเมิน (Rating Scale) ให้เลือกตอบตามระดับความคิดเห็น 5 ระดับ ประกอบด้วย มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 คือ แบบประเมินการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลท่านัด ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสภาพ เป็นแบบประเมิน (Rating Scale) ให้เลือกตอบตามระดับความคิดเห็น 5 ระดับ ประกอบด้วย มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 คือ ข้อเสนอแนะ ซึ่งลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายเปิด (Open-Ended)

2. แบบสอบถามสำหรับผู้ให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอคำเม็งนิ สะดวก จังหัดราชบุรี มีโครงสร้างทั้งหมด 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และอาชีพ เป็นแบบ ตรวจสอบรายการ (Check Lists)

ส่วนที่ 2 คือ แบบประเมินการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ให้บริการ (ความพึงพอใจ) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการ รักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสภาพ เป็นแบบประเมิน (Rating Scale) ให้เลือกตอบตามระดับความ คิดเห็น 5 ระดับ ประกอบด้วย มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 คือ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ให้บริการ ซึ่งลักษณะ คำถามเป็นคำถามปลายเปิด (Open-Ended)

3.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เมื่อสร้างเครื่องมือเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้มีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือเพื่อช่วยให้เครื่องมือมีคุณภาพและสามารถใช้ในการประเมินประชากรในการศึกษา โดยมีการทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

1. การทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ โดยให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบรายละเอียดของข้อคำถาม เพื่อหาความเที่ยงตรง

2. การทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นและปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาไปทำการทดสอบ จำนวน 30 ชุด กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับประชากรที่ต้องการศึกษา จากนั้นนำมาทดสอบความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ใช้เกณฑ์สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80 จึงถือว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือสามารถนำไปใช้ได้

3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขั้นตอนการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อและประสานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี เพื่ออธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการวิจัย ตลอดจนขอความร่วมมือจากหน่วยงานในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากรทั้ง 2 กลุ่ม คือ บุคลากรและผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี โดยแจกแบบสอบถามและรอรับการตอบกลับทันทีเพื่อป้องกันการสูญหายของแบบสอบถาม

ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลบุคลากรและผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี ปีงบประมาณ พ.ศ.2558

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยเครื่องคอมพิวเตอร์ ประมวลผลวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ (SPSS) โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของประชากร การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานโดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. การวิเคราะห์ปัจจัยการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำนดกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำนด ใช้ค่าสถิติ คือ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) แล้วนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นรูปแบบตารางและคำบรรยายประกอบตาราง

ใช้แบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบ Likert Scale โดยมีการกำหนดเกณฑ์และให้คะแนนเป็น 5 ระดับ ดังนี้

เกณฑ์การให้น้ำหนักคะแนน มีดังนี้

มากที่สุด	มีน้ำหนักเท่ากับ	5 คะแนน
มาก	มีน้ำหนักเท่ากับ	4 คะแนน
ปานกลาง	มีน้ำหนักเท่ากับ	3 คะแนน
น้อย	มีน้ำหนักเท่ากับ	2 คะแนน
น้อยที่สุด	มีน้ำหนักเท่ากับ	1 คะแนน

พิจารณาเกณฑ์จากคะแนนของคำตอบโดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

$$\text{พิสัย} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5 - 1}{5} = 0.80$$

4.21 - 5.00	หมายถึง	ระดับมากที่สุด
3.41 - 4.20	หมายถึง	ระดับมาก
2.61 - 3.40	หมายถึง	ระดับปานกลาง
1.81 - 2.60	หมายถึง	ระดับน้อย
1.00 - 1.80	หมายถึง	ระดับน้อยที่สุด

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด และปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการกับการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ (ความพึงพอใจ) ใช้ค่าสถิติ คือ T-test (Independent Samples) และวิเคราะห์ความแปรปรวน ANOVA (Analysis of Variance) โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หากพบความแตกต่างจะทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่ (Post Hoc) แล้วนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นรูปแบบตารางประกอบการอธิบาย

4. การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัดกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด และการทดสอบสมมติฐานการวิจัย ใช้ค่าสถิติ Pearson Correlation Coefficient (สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)) โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าเข้าใกล้ -1 หรือ 1 แสดงถึงการมีความสัมพันธ์กันในระดับสูงแต่หากมีค่าเข้าใกล้ 0 แสดงถึงการมีความสัมพันธ์กันในระดับน้อย หรือ ไม่มีเลย สำหรับการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยใช้เกณฑ์ดังนี้ (Hinkle, 1998, อ้างถึงใน นาดยา ทรวงทรง, 2554)

ค่า r	ระดับของความสัมพันธ์
.90-1.00	มีความสัมพันธ์กันสูงมาก
.70-.90	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
.50-.70	มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
.30-.50	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
.00-.30	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก

แล้วนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นรูปแบบตารางและคำบรรยายประกอบตาราง

5. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาเกี่ยวกับข้อเสนอแนะของบุคลากรและผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี จากแบบสอบถามที่มีลักษณะปลายเปิด (Open-Ended)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพ กรณีศึกษา : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี” ดำเนินเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับประชากรซึ่งเป็นบุคลากรและผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี ได้รับแบบสอบถามครบถ้วน ซึ่งมีอัตราการตอบกลับ (Response Rate) คิดเป็นร้อยละ 100 โดยหลังจากเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป และนำเสนอผลการศึกษาเป็น 7 ส่วนใหญ่ๆ ดังนี้

ส่วนที่ 1 บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี ประกอบด้วย

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

1.2 ปัจจัยการบริหารของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

1.3 การให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ส่วนที่ 2 ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี ประกอบด้วย

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

2.2 การใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ (ความพึงพอใจ) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์สถิติทดสอบ

3.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

3.2 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการกับการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ (ความพึงพอใจ) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนดกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด

ส่วนที่ 5 การทดสอบสมมติฐาน

ส่วนที่ 6 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของบุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ส่วนที่ 7 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ส่วนที่ 1 บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

การวิเคราะห์ผลการศึกษาในส่วนของปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และ ตำแหน่ง/หน้าที่รับผิดชอบ ผลการศึกษามีดังนี้

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละบุคลากร จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง/หน้าที่รับผิดชอบ

ข้อมูล	จำนวน (n)	ร้อยละ (%)
เพศ		
ชาย	55	55.0
หญิง	45	45.0
สถานภาพ		
โสด	0	0.0
สมรส อยู่ด้วยกัน	51	51.0
สมรส แยกกันอยู่	13	13.0
หย่าร้าง	5	5.0
หม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต)	31	31.0

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (n)	ร้อยละ (%)
อายุ		
ต่ำกว่า 26 ปี	0	0.0
26 – 30 ปี	0	0.0
31 – 35 ปี	2	2.0
36 – 40 ปี	55	55.0
41 ปีขึ้นไป	43	43.0
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	0	0.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	0	0.0
	21	21.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	43	43.0
อนุปริญญา/ปวส.	34	34.0
ปริญญาตรี	2	2.0
สูงกว่าปริญญาตรี		
ตำแหน่ง/หน้าที่รับผิดชอบ		
ข้าราชการ	5	5.0
อาสาสมัคร (อสม.)	93	93.0
ลูกจ้าง	2	2.0
อื่นๆ	0	0.0
รวม	100	100.0

1.1.1 เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง/หน้าที่รับผิดชอบ

บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี ส่วนใหญ่ ร้อยละ 55.0 เป็นเพศชาย และร้อยละ 45.0 เป็นเพศหญิง โดยร้อยละ 55.0 มีอายุระหว่าง 36-40 ปี ถัดมาร้อยละ 43.0 มีอายุ 41 ปีขึ้นไป และน้อยที่สุด คืออายุระหว่าง 31-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 1.0 ตามลำดับ บุคลากรส่วนใหญ่ ร้อยละ 51.0 มีสถานภาพสมรส อยู่ด้วยกัน รองลงมา ร้อยละ 31.0 เป็นหม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต) ร้อยละ 13.0 มีสถานภาพสมรส แยกกันอยู่ และน้อยที่สุด ร้อยละ 5.0 คือ

หย่าร้าง โดยบุคลากร ร้อยละ 43.0 จบการศึกษานุปริญญา/ปวส. รองลงมาร้อยละ 34.0 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 21.0 จบการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. และร้อยละ 2.0 จบการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี ซึ่งตำแหน่ง/หน้าที่รับผิดชอบของบุคลากรส่วนใหญ่ร้อยละ 93.0 เป็นอาสาสมัคร (อสม.) รองลงมาร้อยละ 5.0 เป็นข้าราชการ และร้อยละ 2.0 เป็นลูกจ้าง ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

1.2 ปัจจัยการบริหารของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหน้าด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ผลการศึกษาวิเคราะห์ปัจจัยการบริหารของบุคลากร 4 ขั้นตอน ที่เรียกว่า POLC ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ ภาวะผู้นำ และการควบคุม โดยวัดคำตอบเป็นระดับของความคิดเห็น 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด และให้ค่าคะแนนเป็น 5 คะแนน 4 คะแนน 3 คะแนน 2 คะแนน และ 1 คะแนน ตามลำดับ พร้อมทั้งแสดงค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการบริหารของบุคลากรด้านการวางแผน

ปัจจัยการบริหารของบุคลากร ด้านการวางแผน	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
หน่วยงานมีการจัดทำแผนเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานที่กำหนด	41.0 (41)	49.0 (49)	10.0 (10)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.31	.647	มากที่สุด
แผนที่หน่วยงานจัดทำมีการกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน งบประมาณ อัตราค่าจ้างและระยะเวลาดำเนินงานไว้อย่างชัดเจน	41.0 (41)	39.0 (39)	20.0 (20)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.21	.756	มากที่สุด
หน่วยงานมีการสื่อสารให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบในการปฏิบัติตามแผนทราบ	40.0 (40)	50.0 (50)	10.0 (10)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.30	.644	มากที่สุด
รวม						4.27	.667	มากที่สุด

1.2.1 การวางแผน

จากการศึกษาปัจจัยการบริหารของบุคลากรด้านการวางแผน โดยภาพรวม พบว่า จัดอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.27$) เมื่อจำแนกพิจารณารายข้อ พบว่า หน่วยงานมีการจัดทำแผนเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานที่กำหนดในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.31$) รองลงมาหน่วยงานมีการสื่อสารให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบในการปฏิบัติตามแผนทราบในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.30$) และแผนที่หน่วยงานจัดทำมีการกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน งบประมาณ อัตรากำลัง และระยะเวลาดำเนินงานไว้อย่างชัดเจนในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.21$) ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการบริหารของบุคลากรด้านการจัดองค์การ

ปัจจัยการบริหารของบุคลากร ด้านการจัดองค์การ	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
หน่วยงานมีโครงสร้างองค์กรที่ชัดเจน	41.0 (41)	39.0 (39)	20.0 (20)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.20	.752	มาก
หน่วยงานมีการระบุบทบาทหน้าที่ของบุคลากร	40.0 (40)	40.0 (40)	49.0 (49)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.21	.756	มากที่สุด
หน่วยงานมีบุคลากรเพียงพอต่อจำนวนผู้ใช้บริการ	41.0 (41)	39.0 (39)	20.0 (20)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.21	.756	มากที่สุด
หน่วยงานมีอุปกรณ์การแพทย์เพียงพอต่อการให้บริการ	40.0 (40)	49.0 (49)	11.0 (11)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.20	.752	มาก
รวม						4.21	.752	มากที่สุด

1.2.2 การจัดองค์การ

จากการศึกษาปัจจัยการบริหารของบุคลากรด้านการจัดองค์การ โดยภาพรวม พบว่า จัดอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.21$) เมื่อจำแนกพิจารณารายข้อ พบว่า หน่วยงานมีการระบุบทบาทหน้าที่ของบุคลากรในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.21$) เท่ากับหน่วยงานมีบุคลากรเพียงพอต่อจำนวนผู้ใช้บริการ รองลงมา

หน่วยงานมีโครงสร้างองค์กรที่ชัดเจนในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$) เท่ากับหน่วยงานมีอุปกรณ์การแพทย์เพียงพอต่อการให้บริการ (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการบริหารของบุคลากรด้านภาวะผู้นำ

ปัจจัยการบริหารของบุคลากรด้านภาวะผู้นำ	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
ผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานส่วนใหญ่เป็นแบบอย่างในการทำงาน	40.0 (40)	49.0 (49)	11.0 (11)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.29	.656	มากที่สุด
บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนและนำเสนอรูปแบบวิธีการทำงาน	41.0 (41)	48.0 (48)	11.0 (11)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.30	.659	มากที่สุด
ผู้บริหารของหน่วยงานให้ความสำคัญ ยุติธรรมแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา	40.0 (40)	39.0 (39)	11.0 (11)	10.0 (10)	0.0 (0)	4.09	.954	มาก
ผู้บริหารของหน่วยงานให้ความสำคัญเป็นกันเองกับผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคน	40.0 (40)	49.0 (49)	11.0 (11)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.29	.656	มากที่สุด
รวม						4.24	.694	มากที่สุด

1.2.3 ภาวะผู้นำ

จากการศึกษาปัจจัยการบริหารของบุคลากรด้านภาวะผู้นำโดยภาพรวม พบว่า จัดอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.24$) เมื่อจำแนกพิจารณารายชื่อ พบว่า บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนและนำเสนอรูปแบบวิธีการทำงานในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.30$) รองลงมาผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานส่วนใหญ่เป็นแบบอย่างในการทำงานในระดับมาก ($\bar{X} = 4.29$) เท่ากับผู้บริหารของหน่วยงานให้ความสำคัญเป็นกันเองกับผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคน และผู้บริหารของหน่วยงานให้ความสำคัญยุติธรรมแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$) ตามลำดับ (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการบริหารของบุคลากรด้านการควบคุม

ปัจจัยการบริหารของบุคลากร ด้านการควบคุม	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	การ แปล ผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
หน่วยงาน มีการติดตามและ ประเมินผลการปฏิบัติงานว่าเป็นไป ตามแผนที่วางไว้	36.0 (36)	43.0 (43)	21.0 (21)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.15	.744	มาก
หน่วยงาน มีการควบคุมการ ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่	40.0 (40)	39.0 (39)	21.0 (21)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.19	.761	มาก
รวม						4.17	.746	มาก

1.2.4 การควบคุม

จากการศึกษาปัจจัยการบริหารของบุคลากรด้านการควบคุม โดยภาพรวม พบว่า จัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.17$) เมื่อจำแนกพิจารณาข้อ พบว่า หน่วยงานมีการควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.19$) และหน่วยงานมีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามแผนที่วางไว้ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.15$) ตามลำดับ (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการบริหารของบุคลากรจำแนกรายด้านและในภาพรวมทั้งหมด

ปัจจัยการบริหารของบุคลากร	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
1. ด้านการวางแผน	4.27	.667	มากที่สุด
2. ด้านภาวะผู้นำ	4.21	.752	มากที่สุด
3. ด้านการจัดองค์การ	4.24	.694	มากที่สุด
4. ด้านการควบคุม	4.17	.746	มาก
รวม	4.22	.707	มากที่สุด

สรุปผลการวิเคราะห์โดยภาพรวม พบว่า ค่าเฉลี่ยของปัจจัยการบริหารของบุคลากรอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.22$) โดยค่าเฉลี่ยปัจจัยการบริหารของบุคลากรที่จัดอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ ด้านการวางแผน ($\bar{X} = 4.27$) รองลงมาด้านภาวะผู้นำ ($\bar{X} = 4.24$) ด้านการจัดองค์การ ($\bar{X} = 4.21$) และค่าเฉลี่ยปัจจัยการบริหารของบุคลากรที่จัดอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านการควบคุม ($\bar{X} = 4.17$) ตามลำดับ (ตารางที่ 8)

1.3 การให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ผลการศึกษาวิเคราะห์การให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสภาพ โดยวัดค่าตอบเป็นระดับของความคิดเห็น 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด และให้ค่าคะแนนเป็น 5 คะแนน 4 คะแนน 3 คะแนน 2 คะแนน และ 1 คะแนน ตามลำดับ พร้อมทั้งแสดงค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 9 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้านการส่งเสริมสุขภาพ

การให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้านการส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
หน่วยงานให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแก่ประชาชน	40.0 (40)	39.0 (39)	20.0 (20)	1.0 (1)	0.0 (0)	4.18	.783	มาก
หน่วยงานจัดกิจกรรม/โครงการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน	40.0 (40)	38.0 (38)	22.0 (22)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.18	.770	มาก
หน่วยงานส่งเสริมให้ประชาชนสามารถควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่จะเกิดโรค	40.0 (40)	48.0 (48)	12.0 (12)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.28	.668	มากที่สุด
รวม						4.21	.726	มากที่สุด

1.3.1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้านการส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมพบว่า จัดอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.21$) เมื่อจำแนกพิจารณารายชื่อ พบว่า หน่วยงานส่งเสริมให้ประชาชนสามารถควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่จะเกิดโรคในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.28$) และหน่วยงานให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแก่ประชาชนในระดับมาก ($\bar{X} = 4.18$) เท่ากับหน่วยงานจัดกิจกรรม/โครงการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน ตามลำดับ (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน
ด้านการป้องกันโรค

การให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้านการป้องกันโรค	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
หน่วยงานมีโครงการ/กิจกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันในเด็กทารกและเด็กวัยเรียน	40.0 (40)	48.0 (48)	12.0 (12)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.28	.668	มากที่สุด
หน่วยงานมีโครงการ/กิจกรรมสุขภาพศึกษาแก่มารดาและหญิงมีครรภ์ให้ทราบถึงการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง	40.0 (40)	39.0 (39)	21.0 (21)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.19	.761	มาก
หน่วยงานมีโครงการ/กิจกรรมปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงานและที่อยู่อาศัย	41.0 (41)	38.0 (38)	11.0 (11)	10.0 (10)	0.0 (0)	4.10	.959	มาก
หน่วยงานมีโครงการ/กิจกรรมกำหนดมาตรการเพื่อป้องกันอุบัติเหตุและมลพิษต่างๆ	42.0 (42)	47.0 (47)	11.0 (11)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.31	.662	มากที่สุด
รวม						4.22	.724	มากที่สุด

1.3.2 ด้านการป้องกันโรค

จากการศึกษาการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้านการป้องกันโรคโดยภาพรวม พบว่าจัดอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.22$) เมื่อจำแนกพิจารณารายชื่อ พบว่า หน่วยงานมีโครงการ/กิจกรรมกำหนดมาตรการเพื่อป้องกันอุบัติเหตุและมลพิษต่างๆในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.31$) รองลงมา หน่วยงานมีโครงการ/กิจกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันในเด็กทารกและเด็กวัยเรียนในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.28$) หน่วยงานมีโครงการ/กิจกรรมสุขภาพแก่มารดาและหญิงมีครรภ์ให้ทราบถึงการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในระดับมาก ($\bar{X} = 4.19$) และหน่วยงานมีโครงการ/กิจกรรมปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงานและที่อยู่อาศัยในระดับมาก ($\bar{X} = 4.10$) ตามลำดับ (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้านการรักษาพยาบาล

การให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้านการรักษาพยาบาล	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
หน่วยงานมีปัจจัยทรัพยากรการบริหารงานต่างๆเช่น บุคลากร สาธารณสุข งบประมาณ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการรองรับผู้มาใช้บริการ	41.0 (41)	48.0 (48)	11.0 (11)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.30	.659	มากที่สุด
หน่วยงานมีการเก็บประวัติผู้ใช้บริการที่ถูกต้อง	42.0 (42)	47.0 (47)	11.0 (11)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.31	.662	มากที่สุด
หน่วยงานให้บริการเพียงพอกับความต้องของประชาชน/ผู้ใช้บริการ	41.0 (41)	48.0 (48)	11.0 (11)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.30	.659	มากที่สุด
รวม						4.30	.658	มากที่สุด

1.3.3 ด้านการรักษาพยาบาล

จากการศึกษาการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้านการรักษาพยาบาลโดยภาพรวม พบว่าจัดอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.30$) เมื่อจำแนกพิจารณารายชื่อ พบว่า หน่วยงานมีการเก็บประวัติผู้ใช้บริการที่ถูกต้องในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.31$) และหน่วยงานมีปัจจัยทรัพยากรการบริหารงานต่างๆ เช่น บุคลากรสาธารณสุข งบประมาณ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ในการรองรับผู้มาใช้บริการในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.30$) เท่ากับหน่วยงานให้บริการเพียงพอกับความต้องการของประชาชน/ผู้ใช้บริการ ตามลำดับ (ตารางที่ 11)

ตารางที่ 12 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้านการฟื้นฟูสภาพ

การให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้านการฟื้นฟูสภาพ	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
หน่วยงานให้การรักษาตามอาการเพื่อลด/จำกัดความพิการ	41.0 (41)	48.0 (48)	10.0 (10)	1.0 (1)	0.0 (0)	4.29	.686	มากที่สุด
หน่วยงานให้คำแนะนำ/ช่วยพัฒนาความแข็งแรงและความสามารถของบุคคลโดยการฟื้นฟูสภาพทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อเตรียมบุคคลให้พร้อมต่อการออกไปเผชิญชีวิตในชุมชนต่อไป	40.0 (40)	39.0 (39)	21.0 (21)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.19	.761	มาก
รวม						4.24	.702	มากที่สุด

1.3.4 ด้านการฟื้นฟูสภาพ

จากการศึกษาการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้านการฟื้นฟูสภาพ โดยภาพรวม พบว่าจัดอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.24$) เมื่อจำแนกพิจารณารายชื่อ พบว่า หน่วยงานให้การรักษาตามอาการเพื่อลด/จำกัดความพิการในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.29$) และหน่วยงานให้คำแนะนำ/ช่วยพัฒนาความ

แข็งแรงและความสามารถของบุคคล โดยการฟื้นฟูสภาพทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อเตรียมบุคคลให้พร้อมต่อการออกไปผจญชีวิตในชุมชนต่อไปในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.19$) ตามลำดับ (ตารางที่ 12)

ตารางที่ 13 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน
จำแนกรายด้านและในภาพรวมทั้งหมด

การให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	4.21	.726	มากที่สุด
2. ด้านการป้องกันโรค	4.22	.724	มากที่สุด
3. ด้านการรักษาพยาบาล	4.30	.658	มากที่สุด
4. ด้านการฟื้นฟูสภาพ	4.24	.702	มากที่สุด
รวม	4.24	.693	มากที่สุด

สรุปผลการวิเคราะห์โดยภาพรวม พบว่า ค่าเฉลี่ยของการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.24$) โดยค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนที่จัดอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ ด้านการรักษาพยาบาล ($\bar{X} = 4.30$) รองลงมาด้านการฟื้นฟูสภาพ ($\bar{X} = 4.24$) ด้านการป้องกันโรค ($\bar{X} = 4.22$) และด้านการส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{X} = 4.21$) ตามลำดับ (ตารางที่ 13)

ส่วนที่ 2 ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

การวิเคราะห์ผลการศึกษาในส่วนของปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และอาชีพ ผลการศึกษามีดังนี้

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละบุคลากร จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ

ข้อมูล	จำนวน (n)	ร้อยละ (%)
เพศ		
ชาย	137	34.3
หญิง	263	65.8

ตารางที่ 14 (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (n)	ร้อยละ (%)
อายุ		
ต่ำกว่า 26 ปี	11	2.8
26 – 30 ปี	30	7.5
31 – 35 ปี	113	28.3
36 – 40 ปี	121	30.3
41 ปีขึ้นไป	125	31.3
สถานภาพ		
โสด	14	3.5
สมรส อยู่ด้วยกัน	97	24.3
สมรส แยกกันอยู่	38	9.5
หย่าร้าง	114	28.5
หม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต)	137	34.3
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	74	18.5
มัธยมศึกษาตอนต้น	70	17.5
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวส.	121	30.3
อนุปริญญา/ปวส.	108	27.0
ปริญญาตรี	25	6.3
สูงกว่าปริญญาตรี	2	0.5
อาชีพ		
ข้าราชการ	2	0.5
ค้าขาย	89	22.3
เกษตรกร	182	45.5
รับจ้าง	102	25.5
อื่นๆ		
ว่างงาน	23	6.1
เกษียณ	1	0.1
พนักงานบริษัท	1	0.1
รวม	100	100.0

2.1.1 เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ

ผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอคำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี ส่วนใหญ่ร้อยละ 65.8 เป็นเพศหญิง และร้อยละ 34.3 เป็นเพศชาย โดยร้อยละ 31.3 มีอายุ 41 ปีขึ้นไป ถัดมา ร้อยละ 30.3 มีอายุระหว่าง 36-40 ปี ร้อยละ 28.3 มีอายุระหว่าง 31-35 ปี ร้อยละ 7.5 มีอายุระหว่าง 26-30 ปี และน้อยที่สุดร้อยละ 2.8 มีอายุต่ำกว่า 26 ปี สำหรับสถานภาพของผู้ใช้บริการร้อยละ 34.3 เป็นหม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต) รองลงมาร้อยละ 28.5 มีสถานภาพหย่าร้าง ร้อยละ 24.3 มีสถานภาพสมรส อยู่ด้วยกัน และร้อยละ 9.5 มีสถานภาพสมรส แยกกันอยู่ ตามลำดับ โดยผู้ใช้บริการ ร้อยละ 30.3 จบการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. รองลงมาร้อยละ 27.0 จบการศึกษานุปริญญา/ปวส. ร้อยละ 18.5 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 17.5 จบการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 6.3 จบการศึกษานุปริญญาตรี และร้อยละ 0.5 จบการศึกษามากกว่าปริญญาตรี ซึ่งผู้ใช้บริการร้อยละ 45.5 ประกอบอาชีพ เกษตรกร รองลงมาร้อยละ 25.5 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 22.3 ประกอบอาชีพค้าขาย ร้อยละ 6.3 ประกอบอาชีพอื่นๆ ประกอบด้วยว่างงาน เกษียณอายุราชการ และพนักงานราชการ และร้อยละ 0.5 ประกอบอาชีพข้าราชการ ตามลำดับ (ตารางที่ 14)

2.2 การใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ (ความพึงพอใจ) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอคำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ผลการศึกษาวิเคราะห์การใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ (ความพึงพอใจ) 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสภาพ โดยวัดคำตอบเป็นระดับของความคิดเห็น 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด และให้ค่าคะแนนเป็น 5 คะแนน 4 คะแนน 3 คะแนน 2 คะแนน และ 1 คะแนน ตามลำดับ พร้อมทั้งแสดงค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 15 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการใช้บริการด้านสุขภาพผู้ให้บริการ
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

การใช้บริการด้านสุขภาพของ ผู้ให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	การ แปล ผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการ ให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ แก่ประชาชน	43.5 (174)	47.5 (190)	9.0 (36)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.35	.638	มากที่สุด
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการ จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพแก่ ประชาชน	20.8 (83)	58.0 (232)	20.3 (81)	1.0 (4)	0.0 (0)	3.99	.671	มาก
รวม						4.17	.579	มาก

2.2.1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมพบว่า จัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.17$) เมื่อจำแนกพิจารณารายข้อ พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.35$) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนในระดับมาก ($\bar{X} = 3.99$) ตามลำดับ (ตารางที่ 15)

ตารางที่ 16 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการใช้บริการด้านสุขภาพของ
ผู้ใช้บริการด้านการป้องกันโรค

การใช้บริการด้านสุขภาพของ ผู้ใช้บริการด้านการป้องกันโรค	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	การ แปล ผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมี โครงการ/กิจกรรมการสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันในเด็กทารกและเด็กวัยเรียน	18.0 (72)	60.0 (240)	20.0 (80)	2.0 (8)	0.0 (0)	3.94	.676	มาก
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมี โครงการ/กิจกรรมสุขศึกษาแก่มารดา และหญิงมีครรภ์ให้ทราบถึงการปฏิบัติ ตนที่ถูกต้อง	23.3 (93)	55.0 (220)	21.8 (87)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.01	.671	มาก
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมี โครงการ/กิจกรรมปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ในสถานที่ทำงานและที่อยู่อาศัย	48.8 (195)	44.8 (179)	6.5 (26)	10.0 (10)	0.0 (0)	4.42	.612	มาก ที่สุด
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมี โครงการ/กิจกรรมกำหนดมาตรการเพื่อ ป้องกันอุบัติเหตุและมลพิษต่างๆ	44.8 (179)	47.8 (191)	7.5 (30)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.37	.620	มาก ที่สุด
รวม						4.19	.472	มาก

2.2.2 ด้านการป้องกันโรค

จากการศึกษาการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการด้านการป้องกันโรคโดยภาพรวม พบว่าจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.19$) เมื่อจำแนกพิจารณารายข้อ พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีโครงการ/กิจกรรมปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงานและที่อยู่อาศัยในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.42$) รองลงมาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีโครงการ/กิจกรรมกำหนดมาตรการเพื่อป้องกันอุบัติเหตุและมลพิษต่างๆในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.37$) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีโครงการ/กิจกรรมสุขศึกษาแก่มารดาและหญิงมีครรภ์ให้ทราบถึงการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีโครงการ/กิจกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันในเด็กทารกและเด็กวัยเรียนในระดับมาก ($\bar{X} = 3.94$) ตามลำดับ (ตารางที่ 16)

ตารางที่ 17 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการใช้บริการด้านสุขภาพของ
ผู้ใช้บริการด้านการรักษาพยาบาล

การใช้บริการด้านสุขภาพของ ผู้ใช้บริการด้านการรักษาพยาบาล	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	การ แปล ผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมี ปัจจัยทรัพยากรการบริหารงานต่างๆ เช่น บุคลากรสาธารณสุข งบประมาณ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ในการ รองรับผู้มาใช้บริการ	49.5 (198)	42.5 (170)	8.0 (32)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.42	.635	มาก ที่สุด
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมี การเก็บประวัติผู้ใช้บริการที่ถูกต้อง	32.8 (131)	42.8 (171)	14.0 (56)	10.5 (42)	0.0 (0)	3.98	.943	มาก
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้บริการเพียงพอกับความต้องการ ของประชาชน/ผู้ใช้บริการ	20.8 (83)	31.0 (124)	38.0 (152)	7.3 (29)	3.0 (12)	3.59	.862	มาก
รวม						4.00	.583	มาก

1.3.3 ด้านการรักษาพยาบาล

จากการศึกษาการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการด้านการรักษาพยาบาล โดยภาพรวมพบว่า จัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$) เมื่อจำแนกพิจารณารายข้อ พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีปัจจัยทรัพยากรการบริหารงานต่างๆ เช่น บุคลากรสาธารณสุข งบประมาณ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ในการรองรับผู้มาใช้บริการในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.42$) รองลงมาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการเก็บประวัติผู้ใช้บริการที่ถูกต้องในระดับมาก ($\bar{X} = 3.98$) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้บริการเพียงพอกับความต้องการของประชาชน/ผู้ใช้บริการในระดับมาก ($\bar{X} = 3.59$) ตามลำดับ (ตารางที่ 17)

ตารางที่ 18 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการใช้บริการด้านสุขภาพของ
ผู้ให้บริการด้านการฟื้นฟูสภาพ

การใช้บริการด้านสุขภาพของ ผู้ให้บริการด้านการฟื้นฟูสภาพ	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	การ แปล ผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ การรักษาตามอาการเพื่อลด/จำกัด ความพิการ	25.8 (103)	41.5 (166)	30.0 (120)	1.0 (4)	1.8 (7)	3.89	.862	มาก
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ คำแนะนำ/ช่วยพัฒนาความแข็งแรง และความสามารถของบุคคลโดยการ ฟื้นฟูสภาพทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อ เตรียมบุคคลให้พร้อมต่อการออกไป ผจญชีวิตในชุมชนต่อไป	41.8 (167)	50.3 (201)	8.0 (32)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.34	.620	มาก ที่สุด
รวม						4.11	.512	มาก

2.2.4 ด้านการฟื้นฟูสภาพ

จากการศึกษาการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ให้บริการด้านการฟื้นฟูสภาพโดยภาพรวม พบว่า จัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$) เมื่อจำแนกพิจารณารายข้อ พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้คำแนะนำ/ช่วยพัฒนาความแข็งแรงและความสามารถของบุคคลโดยการฟื้นฟูสภาพทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อเตรียมบุคคลให้พร้อมต่อการออกไปผจญชีวิตในชุมชนต่อไปในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.34$) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้การรักษาตามอาการเพื่อลด/จำกัดความพิการในระดับมาก ($\bar{X} = 3.89$) ตามลำดับ (ตารางที่ 18)

ตารางที่ 19 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการใช้บริการด้านสุขภาพของ
ผู้ใช้บริการจำแนกรายด้านและในภาพรวมทั้งหมด

การใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	4.17	.579	มาก
2. ด้านการป้องกันโรค	4.19	.472	มาก
3. ด้านการรักษาพยาบาล	4.00	.583	มาก
4. ด้านการฟื้นฟูสภาพ	4.11	.512	มาก
รวม	4.11	.463	มาก

สรุปผลการวิเคราะห์โดยภาพรวม พบว่า ค่าเฉลี่ยของการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ (ความพึงพอใจ) อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$) โดยค่าเฉลี่ยการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ (ความพึงพอใจ) ที่จัดอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านการป้องกันโรค ($\bar{X} = 4.19$) รองลงมา ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{X} = 4.17$) ด้านการฟื้นฟูสภาพ ($\bar{X} = 4.11$) และด้านการรักษาพยาบาล ($\bar{X} = 4.00$) ตามลำดับ (ตารางที่ 19)

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์สถิติทดสอบ

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์สถิติทดสอบ โดยนำคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรและผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไม้ อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี สำหรับคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และตำแหน่ง/หน้าที่รับผิดชอบ และคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และอาชีพ มาเป็นตัวแปรต้นในการเปรียบเทียบว่าคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรและผู้ใช้บริการจะเกี่ยวข้องกับบริการด้านสุขภาพที่แตกต่างกันหรือไม่ โดยระดับความคิดเห็นของการให้บริการด้านสุขภาพในภาพรวมนำมาจากการที่ผู้ตอบแบบสอบถามระบุการให้บริการด้านสุขภาพใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งสรุปผลในการวิเคราะห์ ดังนี้

3.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน

ตารางที่ 20 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน
ภาพรวม

เพศ	n	\bar{X}	S.D.	T	P
ชาย	55	4.45	.609	3.414	.581
หญิง	45	4.00	.713		

การเปรียบเทียบว่าเพศที่แตกต่างกันส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนที่แตกต่างกันหรือไม่ โดยทดสอบด้วยค่าสถิติ T-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศชายมีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน 4.45 ส่วนกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน 4.00 ซึ่งผลการทดสอบด้วยสถิติ T-test แสดงให้เห็นว่า เพศที่แตกต่างกันมีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .581 (ตารางที่ 20)

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน

ตารางที่ 21 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของอายุกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน
ในภาพรวม

อายุ	n	\bar{X}	S.D.
31-35 ปี	2	4.49	.722
36-40 ปี	55	4.11	.758
41 ปีขึ้นไป	43	4.40	.576
รวม	100	4.24	.693

จากตารางการเปรียบเทียบว่าอายุที่แตกต่างกันส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนที่แตกต่างกันหรือไม่ โดยทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง

ที่มีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนสูงสุด 4.49 ในกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 31-35 ปี รองลงมาคือค่าเฉลี่ย 4.40 ในกลุ่มที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป และค่าเฉลี่ย 4.11 ในกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 36-40 ปี ตามลำดับ (ตารางที่ 21)

ตารางที่ 22 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน

แหล่งความแปรปรวน	S.S.	Df	M.S.	F	P
ระหว่างกลุ่ม	2.062	2	1.031	2.202	.116
ภายในกลุ่ม	45.419	97	.468		
รวม	47.481	99			

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน เมื่อทดสอบด้วยสถิติ F-test (One-way ANOVA) พบว่า อายุที่แตกต่างกันมีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .620 (ตารางที่ 22)

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานภาพกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน

ตารางที่ 23 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของสถานภาพกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในภาพรวม

สถานภาพ	n	\bar{X}	S.D.
สมรส อยู่ด้วยกัน	51	4.26	.555
สมรส แยกกันอยู่	13	3.27	.598
หย่าร้าง	5	4.91	.196
หม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต)	31	4.51	.601
รวม	100	4.24	.693

การเปรียบเทียบว่าสถานภาพที่แตกต่างกันส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนที่แตกต่างกันหรือไม่ โดยทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่

มีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนสูงสุด 4.91 ในกลุ่มที่มีสถานภาพหย่าร้าง รองลงมา มีค่าเฉลี่ย 4.51 ในกลุ่มที่มีสถานภาพหม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต) ค่าเฉลี่ย 4.26 ในกลุ่มที่มีสถานภาพสมรส อยู่ด้วยกัน และค่าเฉลี่ย 3.27 ในกลุ่มที่มีสถานภาพสมรส แยกกันอยู่ ตามลำดับ (ตารางที่ 23)

ตารางที่ 24 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานภาพกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน

แหล่งความแปรปรวน	S.S.	Df	M.S.	F	P
ระหว่างกลุ่ม	16.826	3	5.609	17.564	.000*
ภายในกลุ่ม	30.655	96	.319		
รวม	47.481	99			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานภาพกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน เมื่อทดสอบด้วยสถิติ F-test (One-way ANOVA) พบว่า สถานภาพที่แตกต่างกันมีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 (ตารางที่ 24)

ตารางที่ 25 เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ (Scheffe) ของสถานภาพกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน

สถานภาพ	\bar{X}	สมรส อยู่ด้วยกัน	สมรส แยกกันอยู่	หย่าร้าง	หม้าย (คู่ สมรส เสียชีวิต)
สมรส อยู่ด้วยกัน	4.26	-	1.00*	-.650	-.25
สมรส แยกกันอยู่	3.27		-	-1.64*	-1.24*
หย่าร้าง	4.91			-	.40
หม้าย (คู่สมรส เสียชีวิต)	4.51				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อพบว่า สถานภาพที่แตกต่างกันส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนที่ต่างกั น ผู้วิจัยจึงเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ (Post Hoc) โดยใช้วิธีเชฟเฟ (Scheffe) พบว่า มี ความแตกต่างกันของค่าเฉลี่ยรายคู่ 3 คู่ กล่าวคือ บุคลากรที่มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกันมีค่าเฉลี่ยการ ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนมากกว่าบุคลากรที่มีสถานภาพสมรสแยกกันอยู่ บุคลากรที่มี สถานภาพหย่าร้างมีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนมากกว่าบุคลากรที่มีสถานภาพ สมรสแยกกันอยู่ และบุคลากรที่มีสถานภาพหม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต) มีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้าน สุขภาพแก่ประชาชนมากกว่าบุคลากรที่มีสถานภาพสมรสแยกกันอยู่ (ตารางที่ 25)

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษาต่อการให้บริการด้านสุขภาพ แก่ประชาชน

ตารางที่ 26 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการศึกษาต่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ ประชาชนในภาพรวม

ระดับการศึกษา	n	\bar{X}	S.D.
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	21	4.38	.565
อนุปริญญา/ปวส.	43	4.14	.811
ปริญญาตรี	34	4.25	.589
สูงกว่าปริญญาตรี	2	5.00	.000
รวม	100	4.24	.693

การเปรียบเทียบว่าระดับการศึกษาที่แตกต่างกันส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ ประชาชนที่ต่างกั นหรือไม่ โดยทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนสูงสุด 5.00 ในกลุ่มที่จบการศึกษาสูง กว่าปริญญาตรี รองลงมามีค่าเฉลี่ย 4.38 ในกลุ่มที่จบการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ค่าเฉลี่ย 4.25 ในกลุ่มที่จบการศึกษาปริญญาตรี และค่าเฉลี่ย 4.14 ในกลุ่มที่จบการศึกษานุปริญญา/ปวส. ตามลำดับ (ตารางที่ 26)

ตารางที่ 27 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษากับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน

แหล่งความแปรปรวน	S.S.	Df	M.S.	F	P
ระหว่างกลุ่ม	2.060	3	.687	1.451	.233
ภายในกลุ่ม	45.421	96	.473		
รวม	47.481	99			

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษากับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน เมื่อทดสอบด้วยสถิติ F-test (One-way ANOVA) พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .233 (ตารางที่ 27)

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตำแหน่ง/หน้าที่รับผิดชอบกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน

ตารางที่ 28 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของตำแหน่ง/หน้าที่รับผิดชอบกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในภาพรวม

ตำแหน่ง/หน้าที่รับผิดชอบ	n	\bar{X}	S.D.
ข้าราชการ	5	4.91	.196
อาสาสมัคร (อสม.)	93	4.20	.694
ลูกจ้าง	2	4.49	.722
รวม	100	4.24	.693

การเปรียบเทียบว่าตำแหน่ง/หน้าที่รับผิดชอบที่แตกต่างกันส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนที่แตกต่างกันหรือไม่ โดยทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนสูงสุด 4.91 ในกลุ่มที่เป็นข้าราชการ รองลงมา มีค่าเฉลี่ย 4.49 ในกลุ่มที่เป็นลูกจ้าง และค่าเฉลี่ย 4.20 ในกลุ่มที่เป็นอาสาสมัคร (อสม.) ตามลำดับ (ตารางที่ 28)

ตารางที่ 29 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตำแหน่ง/หน้าที่
รับผิดชอบกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน

แหล่งความแปรปรวน	S.S.	Df	M.S.	F	P
ระหว่างกลุ่ม	2.512	2	1.256	2.709	.072
ภายในกลุ่ม	44.969	97	.464		
รวม	47.481	99			

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตำแหน่ง/หน้าที่
รับผิดชอบกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน เมื่อทดสอบด้วยสถิติ F-test (One-way ANOVA)
พบว่า ตำแหน่ง/หน้าที่รับผิดชอบที่แตกต่างกันมีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนไม่แตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .072 (ตารางที่ 29)

3.2 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการกับการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ (ความพึงพอใจ)
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศกับการให้บริการด้านสุขภาพของ
ผู้ให้บริการ

ตารางที่ 30 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศกับการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการใน
ภาพรวม

เพศ	n	\bar{X}	S.D.	T	P
ชาย	137	3.93	.377	-6.295	.000*
หญิง	263	4.21	.477		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การเปรียบเทียบว่าเพศที่แตกต่างกันส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการที่
แตกต่างกันหรือไม่ โดยทดสอบด้วยค่าสถิติ T-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง
เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยต่อการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ 4.21 ส่วนกลุ่มตัวอย่างเพศชายมีค่าเฉลี่ย
การให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ 3.93 ซึ่งผลการทดสอบด้วยสถิติ T-test แสดงให้เห็นว่า เพศที่
แตกต่างกันมีการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
.000 โดยเพศหญิงมีการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการมากกว่าเพศชาย (ตารางที่ 30)

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุกับการใช้บริการด้านสุขภาพของ
ผู้ใช้บริการ

ตารางที่ 31 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของอายุกับการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ
ในภาพรวม

อายุ	n	\bar{X}	S.D.
ต่ำกว่า 26 ปี	11	4.04	.160
26-30 ปี	30	4.43	.352
31-35 ปี	113	4.26	.418
36-40 ปี	121	3.80	.490
41 ปีขึ้นไป	125	4.22	.346
รวม	400	4.11	.463

การเปรียบเทียบว่าอายุที่แตกต่างกันส่งผลต่อการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการที่
แตกต่างกันหรือไม่ โดยทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่
มีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการสูงสุด 4.43 ในกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 26-30 ปี
รองลงมามีค่าเฉลี่ย 4.26 ในกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 31-35 ปี ค่าเฉลี่ย 4.22 ในกลุ่มที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป
มีค่าเฉลี่ย 4.04 ในกลุ่มที่มีอายุต่ำกว่า 26 ปี และค่าเฉลี่ย 3.80 ในกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 36-40 ปี
ตามลำดับ (ตารางที่ 31)

ตารางที่ 32 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุกับการใช้บริการ
ด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ

แหล่งความแปรปรวน	S.S.	Df	M.S.	F	P
ระหว่างกลุ่ม	18.601	4	4.650	27.408	.000*
ภายในกลุ่ม	67.018	395	.170		
รวม	85.618	399			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุกับการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ เมื่อทดสอบด้วยสถิติ F-test (One-way ANOVA) พบว่า อายุที่แตกต่างกันมีการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 (ตารางที่ 32)

ตารางที่ 33 เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ (Scheffe) ของอายุกับการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ

อายุ	\bar{X}	ต่ำกว่า 26 ปี	26-30 ปี	31-35 ปี	36-40 ปี	41 ปีขึ้นไป
ต่ำกว่า 26 ปี	4.04	-	-.39	-.21	.24	-.18
26-30 ปี	4.43		-	.18	.63*	.22
31-35 ปี	4.26			-	.45*	.04
36-40 ปี	3.80				-	-.42*
41 ปีขึ้นไป	4.22					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อพบว่า อายุที่แตกต่างกันส่งผลต่อการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ (Post Hoc) โดยใช้วิธีเชฟเฟ (Scheffe) พบว่า มีความแตกต่างกันของค่าเฉลี่ยรายคู่ 3 คู่ กล่าวคือ ผู้ใช้บริการที่มีอายุระหว่าง 26-30 ปีมีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการมากกว่าผู้ให้บริการที่มีอายุระหว่าง 36-40 ปี ผู้ใช้บริการที่มีอายุระหว่าง 31-35 ปีมีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการมากกว่าผู้ให้บริการที่มีอายุระหว่าง 36-40 ปี และผู้ให้บริการที่มีอายุมากกว่า 41 ปีขึ้นไปมีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการมากกว่าผู้ให้บริการที่มีอายุระหว่าง 36-40 ปี (ตารางที่ 33)

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานภาพกับการใช้บริการด้านสุขภาพของ
ผู้ใช้บริการ

ตารางที่ 34 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของสถานภาพกับการใช้บริการด้านสุขภาพของ
ผู้ใช้บริการในภาพรวม

สถานภาพ	n	\bar{X}	S.D.
โสด	14	4.36	.404
สมรส อยู่ด้วยกัน	97	4.14	.439
สมรส แยกกันอยู่	38	4.03	.336
หย่าร้าง	114	4.06	.484
หม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต)	137	4.14	.490
รวม	400	4.11	.463

การเปรียบเทียบว่าสถานภาพที่แตกต่างกันส่งผลต่อการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการที่
แตกต่างกันหรือไม่ โดยทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่
มีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการสูงสุด 4.36 ในกลุ่มที่มีสถานภาพโสด รองลงมา
มีค่าเฉลี่ย 4.14 ในกลุ่มที่มีสถานภาพสมรส อยู่ด้วยกันเท่ากับกลุ่มที่มีสถานภาพหม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต)
ค่าเฉลี่ย 4.06 ในกลุ่มที่มีสถานภาพหย่าร้าง และค่าเฉลี่ย 4.03 ในกลุ่มที่มีสถานภาพสมรส แยกกันอยู่
ตามลำดับ (ตารางที่ 34)

ตารางที่ 35 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานภาพกับการใช้
บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ

แหล่งความแปรปรวน	S.S.	Df	M.S.	F	P
ระหว่างกลุ่ม	1.659	4	.415	1.951	.101
ภายในกลุ่ม	83.959	395	.213		
รวม	85.618	399			

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานภาพกับการใช้
บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ เมื่อทดสอบด้วยสถิติ F-test (One-way ANOVA) พบว่า สถานภาพ

ที่แตกต่างกันมีการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .101 (ตารางที่ 35)

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษากับการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ

การเปรียบเทียบว่าระดับการศึกษาที่แตกต่างกันส่งผลต่อการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการที่แตกต่างกันหรือไม่ โดยทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการสูงสุด 4.51 ในกลุ่มที่จบการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี รองลงมาคือค่าเฉลี่ย 4.31 ในกลุ่มที่จบการศึกษาประถมศึกษาเท่ากับกลุ่มที่จบการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น ค่าเฉลี่ย 4.07 ในกลุ่มที่จบการศึกษานุปริญญา/ปวส. ค่าเฉลี่ย 4.01 ในกลุ่มที่จบการศึกษاپริญญาตรี และค่าเฉลี่ย 3.94 ในกลุ่มที่จบการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ตามลำดับ (ตารางที่ 35)

ตารางที่ 36 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการศึกษากับการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการในภาพรวม

ระดับการศึกษา	n	\bar{X}	S.D.
ประถมศึกษา	74	4.31	.577
มัธยมศึกษาตอนต้น	70	4.31	.497
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	121	3.94	.416
อนุปริญญา/ปวส.	108	4.07	.135
ปริญญาตรี	25	4.01	.681
สูงกว่าปริญญาตรี	2	4.51	.692
รวม	400	4.11	.463

การเปรียบเทียบว่าระดับการศึกษาที่แตกต่างกันส่งผลต่อการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการที่แตกต่างกันหรือไม่ โดยทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการสูงสุด 4.51 ในกลุ่มที่จบการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี รองลงมาคือค่าเฉลี่ย 4.31 ในกลุ่มที่จบการศึกษาประถมศึกษาเท่ากับกลุ่มที่จบการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น ค่าเฉลี่ย 4.07 ในกลุ่มที่จบการศึกษานุปริญญา/ปวส. ค่าเฉลี่ย 4.01 ในกลุ่มที่จบการศึกษاپริญญาตรี และค่าเฉลี่ย 3.94 ในกลุ่มที่จบการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ตามลำดับ (ตารางที่ 36)

ตารางที่ 37 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษากับการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ

แหล่งความแปรปรวน	S.S.	Df	M.S.	F	P
ระหว่างกลุ่ม	10.046	5	2.009	10.475	.000*
ภายในกลุ่ม	75.572	394	.192		
รวม	85.618	399			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษากับการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ เมื่อทดสอบด้วยสถิติ F-test (One-way ANOVA) พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 (ตารางที่ 37)

ตารางที่ 38 เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ (Scheffe) ของระดับการศึกษากับการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ

ระดับการศึกษา	\bar{X}	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษาตอนต้น	มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	อนุปริญญา/ปวส.	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
ประถมศึกษา	4.31	-	-.01	.37*	.24*	.29	-.20
มัธยมศึกษาตอนต้น	4.31		-	.37*	.24*	.30	-.20
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	3.94			-	-.13	-.07	-.57
อนุปริญญา/ปวส.	4.07				-	.06	-.44
ปริญญาตรี	4.01					-	-.50
สูงกว่าปริญญาตรี	4.51						-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อพบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันส่งผลต่อการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ (Post Hoc) โดยใช้วิธีเชฟเฟ (Scheffe) พบว่า มีความแตกต่างกันของค่าเฉลี่ยรายคู่ 4 คู่ กล่าวคือ ผู้ใช้บริการที่จบการศึกษาประถมศึกษา มีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการมากกว่าผู้บริจาการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ผู้ใช้บริการที่จบการศึกษาประถมศึกษา มีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการมากกว่าผู้บริจาการศึกษาอนุปริญญา/ปวส. ผู้ใช้บริการที่จบการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นมีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการมากกว่าผู้บริจาการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. และผู้บริจาการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นมีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพของผู้บริจาการศึกษาอนุปริญญา/ปวส. (ตารางที่ 38)

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพกับการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ

ตารางที่ 39 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของอาชีพกับการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการในภาพรวม

อาชีพ	n	\bar{X}	S.D.
ข้าราชการ	2	4.14	.162
ค้าขาย	89	4.03	.532
เกษตรกร	182	4.19	.337
รับจ้าง	102	3.93	.485
อื่นๆ (ว่างงาน,เกษียณ,พนักงานบริษัท)	25	4.64	.433
รวม	400	4.11	.463

การเปรียบเทียบว่าอาชีพที่แตกต่างกันส่งผลต่อการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการที่แตกต่างกันหรือไม่ โดยทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการสูงสุด 4.64 ในกลุ่มที่มีอาชีพอื่นๆ ได้แก่ อื่นๆ ว่างงาน,เกษียณ,พนักงานบริษัท รองลงมา มีค่าเฉลี่ย 4.19 ในกลุ่มที่มีอาชีพเกษตรกร ค่าเฉลี่ย 4.14 ในกลุ่มที่มีอาชีพข้าราชการ ค่าเฉลี่ย 4.03 ในกลุ่มที่มีอาชีพค้าขาย และค่าเฉลี่ย 3.93 ในกลุ่มที่มีอาชีพรับจ้างตามลำดับ (ตารางที่ 39)

ตารางที่ 40 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพกับการใช้บริการ
ด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ

แหล่งความแปรปรวน	S.S.	Df	M.S.	F	P
ระหว่างกลุ่ม	11.906	4	2.977	15.950	.000*
ภายในกลุ่ม	73.712	395	.187		
รวม	85.618	399			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพกับการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ เมื่อทดสอบด้วยสถิติ F-test (One-way ANOVA) พบว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 (ตารางที่ 40)

ตารางที่ 41 เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ (Scheffe) ของอาชีพกับการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ

อาชีพ	\bar{X}	ข้าราชการ	ค้าขาย	เกษตรกร	รับจ้าง	อื่นๆ (ว่างงาน, เกษียณ, พนักงานบริษัท)
ข้าราชการ	4.14	-	.11	-.05	.20	-.51
ค้าขาย	4.03		-	-.16	.09	-.62*
เกษตรกร	4.19			-	.25*	-.46*
รับจ้าง	3.93				-	-.71*
อื่นๆ (ว่างงาน, เกษียณ, พนักงานบริษัท)	4.64					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อพบว่า อาชีพที่แตกต่างกันส่งผลต่อการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ (Post Hoc) โดยใช้วิธีเชฟเฟ (Scheffe) พบว่า มีความแตกต่างกันของค่าเฉลี่ยรายคู่ 4 คู่ กล่าวคือ ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพอื่นๆ ได้แก่ ว่างงาน เกษียณ พนักงานบริษัทที่มีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการมากกว่าผู้ให้บริการที่มีอาชีพค้าขาย ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพอื่นๆ ได้แก่ ว่างงาน เกษียณ พนักงานบริษัทที่มีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการมากกว่าผู้ให้บริการที่มีอาชีพเกษตรกร ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพอื่นๆ ได้แก่ ว่างงาน เกษียณ พนักงานบริษัทที่มีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการมากกว่าผู้ให้บริการที่มีอาชีพรับจ้าง และผู้ให้บริการที่มีอาชีพเกษตรกรมีค่าเฉลี่ยการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการมากกว่าผู้ให้บริการที่มีอาชีพรับจ้าง (ตารางที่ 41)

สรุปผลการเปรียบเทียบว่าความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรและผู้ให้บริการส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพที่แตกต่างกันหรือไม่ ดังนี้

ตารางที่ 42 สรุปผลการวิเคราะห์สถิติทดสอบ

ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากร	
ปัจจัยส่วนบุคคล	การให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน
1. เพศ	T = 3.414 p = 0.581
2. อายุ	F = 2.202 P = 0.116
3. สถานภาพ	F = 17.564 P = 0.000*
4. ระดับการศึกษา	F = 1.451 P = 0.233
5. ตำแหน่ง/หน้าที่รับผิดชอบ	F = 2.709 p = 0.072

ตารางที่ 42 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการ	
ปัจจัยส่วนบุคคล	การใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ
1. เพศ	T = -6.295 p = 0.000*
2. อายุ	F = 27.408 P = 0.000*
3. สถานภาพ	F = 1.951 P = 0.101
4. ระดับการศึกษา	F = 10.475 P = 0.000*
5. อาชีพ	F = 15.950 P = 0.000*

* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยบุคคลของบุคลากรและผู้ใช้บริการ กับต่อการใช้บริการด้านสุขภาพ เมื่อทดสอบด้วยค่าสถิติ ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากร ได้แก่ สถานภาพมีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง/หน้าที่รับผิดชอบมีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยบุคคลของผู้ใช้บริการ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับ อาชีพ มีการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการ ได้แก่ สถานภาพมีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 42)

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำนดกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำนด

ผู้ศึกษาได้นำปัจจัยการบริหาร ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ ภาวะผู้นำ และการควบคุม เพื่อหาความสัมพันธ์กับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในภาพรวมทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสุขภาพ วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยใช้สถิติ

Pearson Correlation Coefficient (สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ r) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสรุปผลการวิเคราะห์ได้ดังนี้

4.1 ปัจจัยการบริหารด้านการวางแผน

การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยการบริหารด้านการวางแผนที่ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน พบว่า ปัจจัยการบริหารด้านการวางแผนมีความสัมพันธ์กับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนโดยรวมในระดับสูงมาก ($r = 0.983$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 เมื่อพิจารณาปัจจัยการบริหารด้านการวางแผนกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยแบ่งออกเป็นรายด้าน พบว่า ปัจจัยการบริหารด้านการวางแผนมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงมากกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้านการส่งเสริมสุขภาพ ($r = 0.968$) ด้านการป้องกันโรค ($r = 0.975$) ด้านการรักษาพยาบาล ($r = 0.974$) และด้านการฟื้นฟูสภาพ ($r = 0.959$)

4.2 ปัจจัยการบริหารด้านการจัดองค์การ

การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยการบริหารด้านการจัดองค์การที่ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน พบว่า ปัจจัยการบริหารด้านการจัดองค์การมีความสัมพันธ์กับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนโดยรวมในระดับสูงมาก ($r = 0.961$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 เมื่อพิจารณาปัจจัยการบริหารด้านการจัดองค์การกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยแบ่งออกเป็นรายด้าน พบว่า ปัจจัยการบริหารด้านการจัดองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงมากกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้านการส่งเสริมสุขภาพ ($r = 0.968$) ด้านการป้องกันโรค ($r = 0.985$) ด้านการรักษาพยาบาล ($r = 0.903$) และด้านการฟื้นฟูสภาพ ($r = 0.929$)

4.3 ปัจจัยการบริหารด้านภาวะผู้นำ

การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยการบริหารด้านภาวะผู้นำที่ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน พบว่า ปัจจัยการบริหารด้านภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์กับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนโดยรวมในระดับสูงมาก ($r = 0.997$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 เมื่อพิจารณาปัจจัยการบริหารด้านภาวะผู้นำกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยแบ่งออกเป็นรายด้าน พบว่า ปัจจัยการบริหารด้านภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงมากกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้านการส่งเสริมสุขภาพ ($r = 0.993$) ด้านการป้องกันโรค ($r = 0.995$) ด้านการรักษาพยาบาล ($r = 0.970$) และด้านการฟื้นฟูสภาพ ($r = 0.973$)

4.4 ปัจจัยการบริหารด้านการควบคุม

การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยการบริหารด้านการควบคุมที่ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน พบว่า ปัจจัยการบริหารด้านการควบคุมมีความสัมพันธ์กับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนโดยรวมในระดับสูงมาก ($r = 0.965$) อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ .01 เมื่อพิจารณาปัจจัยการบริหารการควบคุมกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยแบ่งออกเป็นรายด้าน พบว่า ปัจจัยการบริหารด้านการควบคุมมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงมากกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้านการส่งเสริมสุขภาพ ($r = 0.977$) ด้านการป้องกันโรค ($r = 0.986$) ด้านการรักษาพยาบาล ($r = 0.902$) และด้านการฟื้นฟูสภาพ ($r = 0.934$)

ตารางที่ 43 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
 หน่วยงานกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
 ทำนัด

ปัจจัยการบริหาร	การให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน				
	ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	ด้านการป้องกันโรค	ด้านการรักษาพยาบาล	ด้านการฟื้นฟูสภาพ	ภาพรวมการให้บริการด้านสุขภาพ
ด้านการวางแผน	.968** .000*	.975** .000*	.974** .000*	.959** .000*	.983** .000*
ด้านการจัดองค์กร	.968** .000*	.985** .000*	.903** .000*	.929** .000*	.961** .000*
ด้านภาวะผู้นำ	.993** .000*	.995** .000*	.970** .000*	.973** .000*	.997** .000*
ด้านการควบคุม	.977** .000*	.986** .000*	.902** .000*	.934** .000*	.965** .000*
ภาพรวมปัจจัยการบริหาร	.987** .000*	.996** .000*	.946** .000*	.959** .000*	.987** .000*

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนที่ 5 การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานการวิจัยในครั้งนี้ คือ การวางแผน การจัดองค์การ ภาวะผู้นำ และการควบคุม ส่งผลต่อความสำเร็จในการบริหารงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผลการคำนวณหาความสัมพันธ์ได้ค่า $r = 0.987$ แสดงว่า ปัจจัยการบริหารกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนมีความสัมพันธ์กันเชิงบวกในระดับสูงมาก ซึ่งแปลได้ว่า เมื่อใดที่บุคลากรมีการนำองค์ประกอบการบริหารอันประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์การ ภาวะผู้นำ และการควบคุม เป็นการดำเนินงานในกิจกรรมการบริหารสูงมากจะมีผลทำให้การให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนที่สูงมาก

อธิบายได้ว่า การนำปัจจัยการบริหารมาใช้ในการปฏิบัติงานนั้นย่อมส่งผลต่อความสำเร็จในการบริหารงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้วยเช่นกัน ผลจากการศึกษา พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารด้านภาวะผู้นำกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก ($r = 0.997$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $.01$ รองลงมา คือ ปัจจัยการบริหารด้านการวางแผนมีความสัมพันธ์กับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยรวมในระดับสูงมาก ($r = 0.983$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $.01$ ปัจจัยการบริหารด้านการควบคุมมีความสัมพันธ์กับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยรวมในระดับสูงมาก ($r = 0.965$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $.01$ และปัจจัยการบริหารด้านการจัดองค์การมีความสัมพันธ์กับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยรวมในระดับสูงมาก ($r = 0.961$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $.01$ ตามลำดับ (ตารางที่ 42)

ตารางที่ 44 การทดสอบสมมติฐาน

ปัจจัยการบริหาร	ความสำเร็จในการบริหารงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ด้านภาวะผู้นำ	.997** .000*
ด้านการวางแผน	.983** .000*
ด้านการควบคุม	.965** .000*
ด้านการจัดองค์การ	.961** .000*

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.01$

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$

ส่วนที่ 6 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของบุคลากร ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนนี้ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด (Open-Ended) จำนวน 12 คน หรือ ร้อยละ 12.0 (จำนวนทั้งหมด 100 คน) โดยได้แสดงความคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรค รวมถึงแนวทางการพัฒนาบริการต่างๆ เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยสรุปเป็นประเด็น ดังนี้

6.1 ด้านนโยบายและงบประมาณ

บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัดได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับนโยบายและงบประมาณ ประกอบด้วย การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีแล้ว ควรมีวิธีการและขั้นตอนในการแก้ไขปัญหา ระหว่างการดำเนินงาน (Road Map) ควรมีตัวชี้วัดที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมในการประเมินผลการปฏิบัติงาน สำหรับด้านงบประมาณนั้นควรสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมในการปฏิบัติงานกับประชาชน

6.2 ด้านการดำเนินงาน

บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัดได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานที่ควรติดตามและประเมินผลสำหรับทุกระยะการดำเนินงาน

6.3 ด้านบุคลากร

บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัดได้แสดงความคิดเห็นว่าผู้บริหารควรเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บุคลากรและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมีแนวทางในการปฏิบัติงานที่ดี รวมทั้งควรจัดสรรอัตรากำลังของบุคลากรเพิ่มเติมให้เพียงพอกับกรอบภาระงาน และการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนครบถ้วน รอบด้าน

ส่วนที่ 7 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนนี้ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด (Open-Ended) จำนวน 36 คน หรือ ร้อยละ 9.0 (จำนวนทั้งหมด 400 คน) โดยได้แสดงความคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการใช้บริการ รวมถึงแนวทางการพัฒนาบริการต่างๆ เพื่อเป็นแนวทางในการให้บริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยสรุปเป็นประเด็น ดังนี้

7.1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

ผู้ให้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัดได้แสดงความคิดเห็นว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัดควรจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชนทุกสัปดาห์

7.2 ด้านการป้องกันโรค

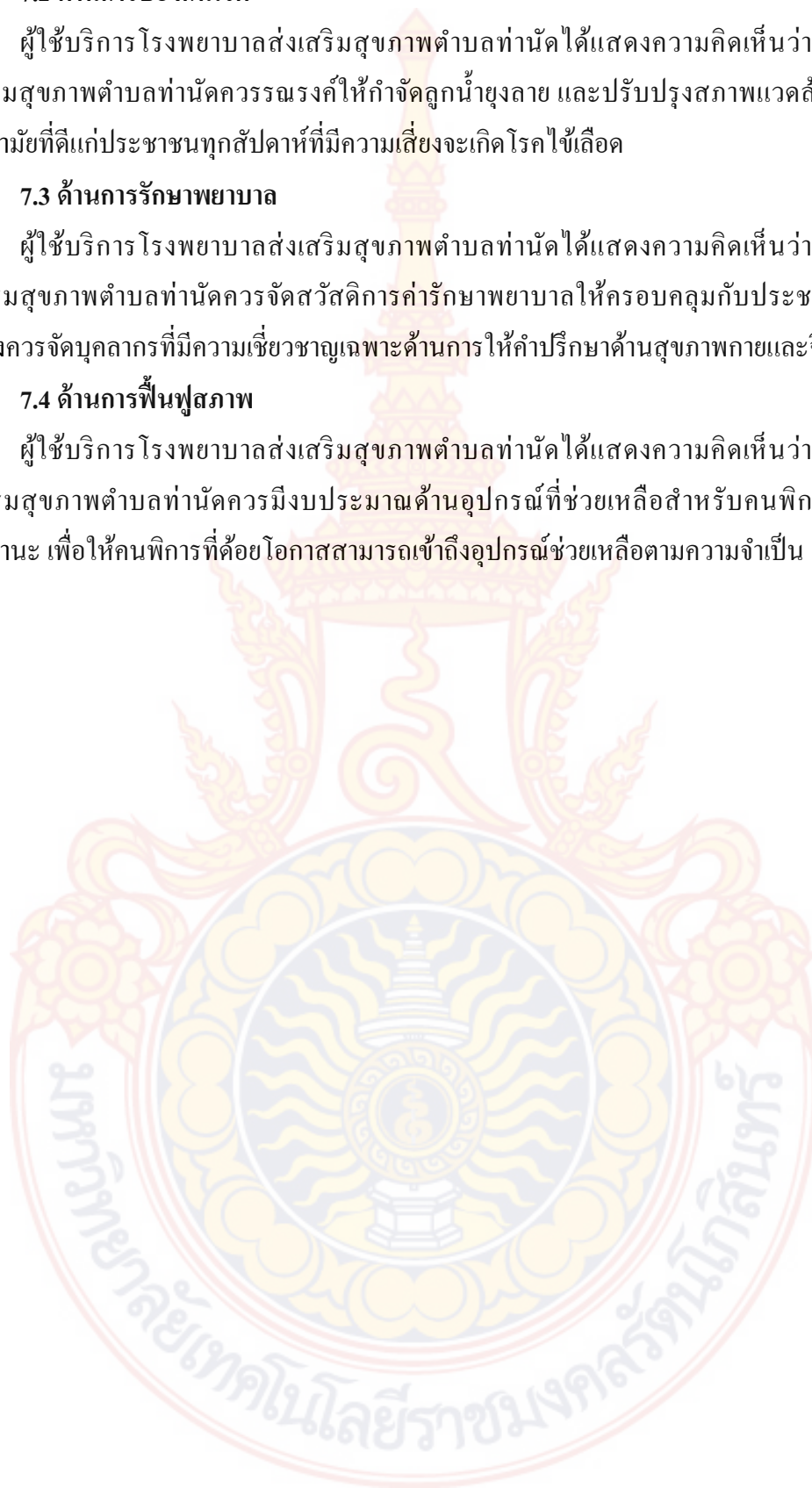
ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัดได้แสดงความคิดเห็นว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัดควรณรงค์ให้กำจัดลูกน้ำยุงลาย และปรับปรุงสภาพแวดล้อมเพื่อสร้างสุขอนามัยที่ดีแก่ประชาชนทุกสัปดาห์ที่มีความเสี่ยงจะเกิดโรคไข้เลือด

7.3 ด้านการรักษาพยาบาล

ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัดได้แสดงความคิดเห็นว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัดควรจัดสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลให้ครอบคลุมกับประชาชนในพื้นที่รวมทั้งควรจัดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพกายและจิตใจ

7.4 ด้านการฟื้นฟูสภาพ

ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัดได้แสดงความคิดเห็นว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัดควรมีงบประมาณด้านอุปกรณ์ที่ช่วยเหลือสำหรับคนพิการที่มีปัญหาเศรษฐกิจ เพื่อให้คนพิการที่ด้อยโอกาสสามารถเข้าถึงอุปกรณ์ช่วยเหลือตามความจำเป็น



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพ กรณีศึกษา : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี” การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในศึกษาประชากร คือ บุคลากรและผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี โดยเก็บข้อมูลกับบุคลากรจำนวน 100 คน และผู้ใช้บริการจำนวน 400 คน

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคม (SPSS) โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบด้วย T-test, F-test และการใช้ Pearson Correlation Coefficient วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร และทดสอบสมมติฐาน ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรและผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากร

ผลการศึกษาบุคลากรจำนวน 100 คน พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 55.0) มีอายุระหว่าง 36-40 ปี (ร้อยละ 55.0) บุคลากรส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส อยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 51.0) โดยจบการศึกษานุปริญญา/ปวส. (ร้อยละ 43.0) และมีตำแหน่ง/หน้าที่รับผิดชอบเป็นอาสาสมัคร (อสม.) (ร้อยละ 93.0)

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการ

ผลการศึกษาประชากรจำนวน 400 คน พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 65.8) มีอายุ 41 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 31.3) โดยเป็นหม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต) (ร้อยละ 34.3) ซึ่งจบการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. (ร้อยละ 30.3) และประกอบอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 45.5)

2. ปัจจัยการบริหารของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ผลจากการศึกษาภาพรวมปัจจัยการบริหาร ประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์การ ภาวะผู้นำ และการควบคุม โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านตามลำดับ ดังนี้

ด้านการวางแผน ภาพรวมของปัจจัยการบริหารของบุคลากรอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.27) พบว่า บุคลากรมีปัจจัยการบริหารด้านการวางแผนอยู่ในระดับมากที่สุดทุกรายข้อ เมื่อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ หน่วยงานมีการจัดทำแผนเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานที่กำหนด หน่วยงานมีการสื่อสารให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบในการปฏิบัติตามแผนทราบ และแผนที่หน่วยงานจัดทำมีการกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย วิธีการดำเนินงานงบประมาณ อัตราค่าจ้างและระยะเวลาดำเนินงานไว้อย่างชัดเจน

ด้านภาวะผู้นำ ภาพรวมของปัจจัยการบริหารของบุคลากรอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.24) พบว่า บุคลากรมีปัจจัยการบริหารด้านภาวะผู้นำที่มีค่าเฉลี่ยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนและนำเสนอรูปแบบวิธีการทำงาน ผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานส่วนใหญ่เป็นแบบอย่างในการทำงาน ผู้บริหารของหน่วยงานให้ความสำคัญกับตัวเองกับผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคน ผู้บริหารของหน่วยงานให้ความสำคัญธรรมแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา

ด้านการจัดองค์การ ภาพรวมของปัจจัยการบริหารของบุคลากรอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.21) พบว่า บุคลากรมีปัจจัยการบริหารด้านการจัดการองค์กรที่มีค่าเฉลี่ยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ หน่วยงานมีการระบุบทบาทหน้าที่ของบุคลากร หน่วยงานมีบุคลากรเพียงพอต่อจำนวนผู้ใช้บริการ หน่วยงานมีโครงสร้างองค์กรที่ชัดเจน และหน่วยงานมีอุปกรณ์การแพทย์เพียงพอต่อการให้บริการ

ด้านการควบคุม ภาพรวมของปัจจัยการบริหารของบุคลากรอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.17) พบว่า บุคลากรมีปัจจัยการบริหารด้านการควบคุมที่มีค่าเฉลี่ยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ หน่วยงานมีการควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และหน่วยงานมีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามแผนที่วางไว้

3. การให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ผลจากการศึกษาภาพรวมการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน ประกอบด้วย ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านตามลำดับ ดังนี้

ด้านการรักษาพยาบาล ภาพรวมของการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.30) พบว่า บุคลากรมีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้านการรักษาพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุดทุกรายข้อ เมื่อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ หน่วยงานมีการเก็บประวัติผู้ใช้บริการที่ถูกต้อง หน่วยงานมีปัจจัยทรัพยากรการบริหารงานต่างๆ เช่น บุคลากรสาธารณสุข งบประมาณ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ในการรองรับผู้มาใช้บริการ และหน่วยงานให้บริการเพียงพอ กับความต้องการของประชาชน/ผู้ใช้บริการ

ด้านการฟื้นฟูสภาพ ภาพรวมของการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.24) พบว่า บุคลากรมีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้านการฟื้นฟูสภาพที่มีค่าเฉลี่ยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ หน่วยงานให้การรักษาตามอาการเพื่อลด/จำกัดความพิการ และหน่วยงานให้คำแนะนำ/ช่วยพัฒนาความแข็งแรงและความสามารถของบุคคล โดยการฟื้นฟูสภาพทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อเตรียมบุคคลให้พร้อมต่อการออกไปเผชิญชีวิตในชุมชนต่อไป

ด้านการป้องกันโรค ภาพรวมของการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.22) พบว่า บุคลากรมีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้านการป้องกันโรคที่มีค่าเฉลี่ยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ หน่วยงานมีโครงการ/กิจกรรมกำหนดมาตรการเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ และมลพิษต่างๆ หน่วยงานมีโครงการ/กิจกรรมการส่งเสริมภูมิคุ้มกัน ในเด็กทารกและเด็กวัยเรียน หน่วยงานมีโครงการ/กิจกรรมสุขศึกษาแก่มารดาและหญิงมีครรภ์ให้ทราบถึงการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง และหน่วยงานมีโครงการ/กิจกรรมปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงานและที่อยู่อาศัย

ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ภาพรวมของการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.21) พบว่า บุคลากรมีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้านการส่งเสริมสุขภาพที่มีค่าเฉลี่ยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ หน่วยงานส่งเสริมให้ประชาชนสามารถควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่จะเกิดโรค หน่วยงานให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแก่ประชาชน และหน่วยงานจัดกิจกรรม/โครงการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน

4. การใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ (ความพึงพอใจ) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ผลจากการศึกษาภาพรวมการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ ประกอบด้วย ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านตามลำดับ ดังนี้

ด้านการป้องกันโรค ภาพรวมของการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.19) พบว่า ผู้ใช้บริการมีการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการด้านการป้องกันโรคที่มีค่าเฉลี่ยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีโครงการ/กิจกรรม

ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงานและที่อยู่อาศัย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีโครงการ/กิจกรรมกำหนดมาตรการเพื่อป้องกันอุบัติเหตุและมลพิษต่างๆ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีโครงการ/กิจกรรมสุขศึกษาแก่มารดาและหญิงมีครรภ์ให้ทราบถึงการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีโครงการ/กิจกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันในเด็กทารกและเด็กวัยเรียน

ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ภาพรวมของการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.17) พบว่า ผู้ใช้บริการมีการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่มีค่าเฉลี่ยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน

ด้านการฟื้นฟูสภาพ ภาพรวมของการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.11) พบว่า ผู้ใช้บริการมีการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการด้านการฟื้นฟูสภาพที่มีค่าเฉลี่ยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้คำแนะนำ/ช่วยพัฒนาความแข็งแรงและความสามารถของบุคคลโดยการฟื้นฟูสภาพทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อเตรียมบุคคลให้พร้อมต่อการออกไปผจญชีวิตในชุมชนต่อไป และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้การรักษาดตามอาการเพื่อลด/จำกัดความพิการ

ด้านการรักษาพยาบาล ภาพรวมของการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.00) พบว่า ผู้ใช้บริการมีการใช้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการด้านการรักษาพยาบาลที่มีค่าเฉลี่ยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีปัจจัยทรัพยากรการบริหารงานต่างๆ เช่น บุคลากรสาธารณสุข งบประมาณ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ในการรองรับผู้มาใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการเก็บประวัติผู้ให้บริการที่ถูกต้อง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้บริการเพียงพอกับความต้องการของประชาชน/ผู้ให้บริการ

5. ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรและผู้ให้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำนัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี ที่ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพตำบลทำนัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำนัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยบุคคลของบุคลากรต่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน เมื่อทดสอบด้วยค่าสถิติ ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากร ได้แก่ สถานภาพมีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ระดับ .05 สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง/หน้าที่ รับผิดชอบ มีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการกับการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ (ความพึงพอใจ) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ผลการการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยบุคคลของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ เมื่อทดสอบด้วยค่าสถิติ ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยบุคคลของผู้ใช้บริการ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับ อาชีพ มีการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการ ได้แก่ สถานภาพมีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6. ปัจจัยการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ปัจจัยการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี ผลจากการวิเคราะห์สถิติทดสอบ พบว่า ปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับสูงมาก ($r = 0.987$) กับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านภาวะผู้นำ ($r = 0.997$) มีความสัมพันธ์กับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก ในส่วนด้านการวางแผน ($r = 0.983$) มีความสัมพันธ์กับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนโดยรวมในระดับสูงมาก ด้านการควบคุม ($r = 0.965$) มีความสัมพันธ์กับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนโดยรวมในระดับสูงมาก และด้านการจัดองค์การ ($r = 0.961$) มีความสัมพันธ์กับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนโดยรวมในระดับสูงมาก กล่าวได้ว่า การที่บุคลากรนำปัจจัยการบริหารมาใช้ในการปฏิบัติงานมากจะมีผลทำให้การให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนมากตามไปด้วย

7. การทดสอบสมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานการวิจัยในครั้งนี้ คือ การวางแผน การจัดองค์การ ภาวะผู้นำ และการควบคุม ส่งผลต่อความสำเร็จในการบริหารงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐาน กล่าวคือ การวางแผน การจัดองค์การ ภาวะผู้นำ และการควบคุม ส่งผลต่อความสำเร็จในการบริหารงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

8. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของบุคลากรและผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของบุคลากร

บุคลากรได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านต่างๆ ประกอบด้วย ด้านนโยบายและงบประมาณ ด้านการดำเนินงาน และด้านบุคลากร

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการ

ผู้ให้บริการได้แสดงความคิดเห็น ประกอบด้วย ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสภาพ

การอภิปรายผล

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพ กรณีศึกษา : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอคำเม็ง จังหวัดราชบุรี” ช่วยทำให้ทราบถึงปัจจัยการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน ซึ่งข้อมูลที่พบมีประเด็นที่สำคัญและสามารถอภิปรายผลการศึกษา ดังนี้

ปัจจัยการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน พบว่า ปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P < .05$ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า บุคลากรที่นำปัจจัยการบริหารมาใช้ในการปฏิบัติงานนั้นย่อมส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน ทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งจะมีผลให้ผู้ให้บริการได้รับบริการที่มีครบวงจร อธิบายได้ว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้นำเอาองค์ประกอบการบริหาร ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการวางแผน การตัดสินใจ และการควบคุมการดำเนินงานของหน่วยงาน สอดคล้องกับแนวคิดของ Herbert A. Simon (1947, pp.3) ที่ได้ให้นิยามคำว่าบริหารไว้ว่า เป็นกิจกรรมที่ต้องร่วมดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ การบริหารเป็นการใช้ศาสตร์และศิลป์เพื่อนำเอากระบวนการและองค์ประกอบต่างๆ มาประยุกต์ใช้ในการบริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน ซึ่งเป็นผลให้มีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับผลการศึกษาของพงศกร ปาณัณณพ (2556, หน้า 50-51) พบว่าการบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่งผลกระทบบางอย่างสูงต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในภาพรวม

เมื่อพิจารณาปัจจัยการบริหารในรายด้านที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงมากกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน พบว่า ปัจจัยการบริหารด้านภาวะผู้นำกับการให้บริการด้านสุขภาพ

แก่ประชาชนโดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก ($r = 0.997$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 แสดงว่า บุคลากรที่มีปัจจัยบริหารด้านภาวะผู้นำมากทำให้มีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในภาพรวมที่มาก เนื่องจากภาวะผู้นำเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของผู้บริหาร ตามแนวคิดของ DuBrin and Ireland (1993, pp. 4 – 6) อธิบายถึงภาวะผู้นำว่าเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรทำงานให้สำเร็จด้วยความเต็มใจหรือไม่ต้องบังคับ เพราะผู้บริหารคือผู้ที่ทำงานให้สำเร็จโดยไม่ต้องลงมือทำเองหรืองานสำเร็จโดยผู้อื่น จึงต้องใช้ภาวะผู้นำจูงใจคนให้อยากทำงานให้ดี กระตุ้นความกระตือรือร้นของคนในองค์กรให้ทำงานหนักเพื่อบรรลุแผนงานที่สำคัญ สอดคล้องกับแนวคิดของสมยศ นาวิการ (2545, หน้า 49) ที่อธิบายกิจกรรมเกี่ยวกับการเป็นผู้นำและการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงานหน้าที่การสั่งการจะถูกปฏิบัติโดยผ่านทาง การติดต่อสื่อสาร การสั่งการส่วนใหญ่เกิดขึ้นภายในสภาพแวดล้อมของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยอยู่บนพื้นฐานของการเผชิญหน้า การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะมีความสำคัญต่อหน้าที่การสั่งการ การสั่งการที่ดีจึงมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรเช่นกัน และสอดคล้องกับผลการศึกษาของเอกลักษณ์ ฌัณฤทธิ์ (2547, หน้า 172) พบว่า ประสิทธิภาพการบริหารอยู่ในระดับดี ในด้านความสามารถในการบริหาร เช่นเดียวกับผลการศึกษาของณัฐปภัฏ สันวิจิตร (2550, หน้า 87-88) อธิบายว่าการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับมาก

สำหรับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารด้านการวางแผนมีความสัมพันธ์กับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน พบว่า มีความสัมพันธ์โดยรวมในระดับสูงมาก ($r = 0.983$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 แสดงให้เห็นว่า บุคลากรที่มีปัจจัยบริหารด้านการวางแผนทำให้มีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในภาพรวมที่มาก โดยการวางแผนเป็นส่วนสำคัญก่อนการดำเนินงาน ซึ่งประพันธ์ สุริหาร (2542) ได้อธิบายว่าส่วนของการเตรียมการซึ่งได้แก่ การตัดสินใจ การวางแผนการจัดองค์การ รวมทั้ง Gulick and Urwick (1973, pp. 18-19) ได้เสนอแนวคิดถึงการวางแผนของบุคลากรในการบริหารว่าเป็นการวางโครงการอย่างกว้างๆ ว่ามีงานอะไรบ้างที่จะต้องปฏิบัติตามลำดับ มีการกำหนดแนวทางของการปฏิบัติไว้ พร้อมกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการหรือกิจกรรมนั้นๆ โดยสอดคล้องกับแนวคิดของนันทนา โรจนานุกุลพงศ์ (2550, หน้า 11-12) ที่อธิบายขอบเขตของการให้บริการด้านสุขภาพ ซึ่งจะต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์ว่าทำอะไรแล้ววางแผนกำหนดว่าใครเป็นผู้รับผิดชอบ ที่ไหน อย่างไร เมื่อไร ต้องใช้ทรัพยากรอะไรบ้าง และปริมาณเท่าไร และสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุนทร สุริยพงศกร (2553, หน้า 194) พบว่า การมีส่วนร่วมของทีมงานในโรงพยาบาลในการระดมความคิดและการวางแผนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลลัพธ์การบริหารโรงพยาบาลชุมชน

อีกทั้งผลการศึกษา พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารด้านการควบคุมมีความสัมพันธ์กับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนโดยรวมในระดับสูงมาก ($r = 0.965$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 แสดงว่า บุคลากรที่มีปัจจัยการบริหารด้านการควบคุมทำให้มีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในภาพรวมที่มาก ซึ่งตามแนวคิดของ DuBrin and Ireland (1993, pp. 4–6) อธิบายว่าการควบคุมคือการติดตามและประเมินผลว่าเป็นไปตามแผนปฏิบัติการที่วางไว้และบรรลุตามวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์

และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารด้านการจัดองค์การมีความสัมพันธ์กับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนโดยรวมในระดับสูงมาก ($r = 0.961$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 แสดงว่า บุคลากรที่มีปัจจัยการบริหารด้านการจัดองค์การทำให้มีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในภาพรวมที่มาก ซึ่งการจัดองค์การเป็นการกำหนดอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานไว้อย่างชัดเจน ตามนิยามของ Gulick and Urwick (1973, pp. 18-19) เช่นเดียวกับ DuBrin and Ireland (1993, pp. 4 –6) ที่อธิบายว่า การจัดองค์การ (Organizing) ทั้งการจัดโครงสร้างองค์การ จัดคน จัดทรัพยากรต่างๆ ให้พร้อมต่อการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการที่วางไว้ ทั้งนี้เพื่อท้ายที่สุดคือการบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ นเรศ มณีเทศ (2555, หน้า 72-73) พบว่า ผลสำเร็จในการดำเนินงานพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุขเกิดจากระบบบริหารจัดการองค์การมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของฐิติวรดา อัครภาณุวัฒน์ (2554, หน้า 65) พบว่า ปัจจัยกระบวนการบริหารในภาพรวมด้านการจัดองค์การอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาวิจัย เรื่อง “ปัจจัยการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพ กรณีศึกษา : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี” ผู้วิจัยจึงได้นำเสนอข้อเสนอแนะต่างๆ ดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

กระทรวงสาธารณสุขควรพิจารณาดำเนินการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภารกิจหน้าที่ให้กับบุคลากรกับประชาชนให้สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน เนื่องจากประชาชนมีมุมมองที่ได้รับบริการสวนทางกับการให้บริการด้านสุขภาพของบุคลากร

กระทรวงสาธารณสุขควรดำเนินการจัดองค์การของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยการจัดบุคลากร จัดทรัพยากรต่างๆ ให้พร้อมต่อการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการที่วางไว้

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

บุคลากรควรปฏิบัติงานที่เป็นรูปธรรมมากขึ้นในทุกด้านของการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยเฉพาะด้านการรักษาพยาบาลพื้นฐาน เนื่องจากเป็นหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพ ในด้านผลกระทบที่เกิดจากการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลเชิงลึกที่จะสะท้อนถึงข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้น

ควรมีการศึกษายกย่องภายนอกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่อาจมีผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพ เช่น การมีส่วนร่วมจากเครือข่าย



บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. (2542). *คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กำเนิดสถานีนามัย และพัฒนาการสู่พ.ศต. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 ตุลาคม 2558 จาก <http://www.hfocus.org/content/2013/08/4328>
- เฉลิมพล วัฒนไกร. (2553). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดกำแพงเพชร*. สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ชุบ กาญจนประกร. (2502). *รัฐประศาสนศาสตร์*. กรุงเทพมหานคร : มงคลการพิมพ์.
- จิตติวรดา อัครภานุวัฒน์. (2554). *ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดแม่ฮ่องสอน*. สาธารณสุขมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ณัฐปคัลภ์ สันวิจิตร. (2550). *ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ*. สาธารณสุขมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ดิน ประชญพฤกษ์. (2536). *ศัพท์รัฐประศาสนศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทองหล่อ เดชไทย. (2554). *หลักการบริหารงานสาธารณสุข*. นครปฐม: สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน.
- ทวีเกียรติ บุญยไพศาลเจริญ, ม.ป.ป. *แนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำหรับผู้บริหารสาธารณสุข*. กระทรวงสาธารณสุข.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2543. *องค์การและการบริหาร*. กรุงเทพฯ : วัฒนาพานิช. 2539. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- นเรศ มณีเทศ. (2555). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล*. สาธารณสุขมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- นันทนา โรจนานุกุลพงศ์. (2550). *การบริหารจัดการของสาธารณสุขอำเภอในมุมมองของสาธารณสุขอำเภอเองและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอำเภอและสถานีนามัยกรณีศึกษาสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดฉะเชิงเทรา*. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต พัฒนารัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- บัญญัติ แก้วสองและคณะ. (2537). *การวางแผนงานสาธารณสุข*. ขอนแก่น: ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ประพันธ์ สุริหาร (2542). *ศัพท์ทางการบริหาร*. พิมพ์ครั้งที่ 4 .ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.

- พงศกร ปาณัณณพ. (2556). ผลกระทบของการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
สนามไชย ที่มีต่อบริการสุขภาพของประชาชนในเขตตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม
จังหวัดจันทบุรี. รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัย
ราชภัฏรำไพพรรณี.
- ไพจิตร วราชิดและคณะ. (2554). คู่มือบริหารจัดการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. สำนักนโยบาย
และยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวง.
- ภาณุวัฒน์ ปานเกตุ. (2550). การบริหารโรงพยาบาลชุมชนภายใต้ นโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วน.
ปรัชญาคุษฎีบัณฑิต รัฐประศาสนศาสตร มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- วิรัช วิรัชนิการวรรณ (2545). การบริหารเมืองหลวงและการบริหารท้องถิ่น: สหรัฐอเมริกา อังกฤษ
ฝรั่งเศส ญี่ปุ่น และไทย. กรุงเทพฯ: โฟร์เพช
- วรพจน์ พรหมสัตยพรต. (2549). การบริหารงานสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 7. ขอนแก่น : โรงพิมพ์
คลังนานาวิทยา.
- สมพงษ์ เกษมสิน. (2514). การบริหาร. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไพบูลย์ ตำราฐกฤติ.
- สมยศ นาวิการ. (2545). การบริหารตามสถานการณ์. กรุงเทพมหานคร: บรรณกิจ.
- สำนักงานโครงการสนับสนุนนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.
สืบค้นเมื่อวันที่ 20 ตุลาคม 2558 จาก <http://hph.moph.go.th/?modules=Content&action=history#>
- สำนักพัฒนาวิชาการและการจัดการความรู้ (2558). *สรุปสถานการณ์ระบบสุขภาพไทยในปัจจุบัน*.
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- เอกลักษณ์ ฉัตถฤทธิ์. (2547). *ประสิทธิภาพการบริหาร โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จังหวัด
สมุทรสาคร*. รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อนันต์ เกตุวงศ์, *การบริหารการพัฒนา* กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2523
หน้า 27.
- อุทัย หิรัญโต. (2525). *เทคนิคการบริหาร*. กรุงเทพฯ : ทิพย์อักษรการพิมพ์.
- DuBrin, A.J. & Ireland, R.D. (1993). *Management and organization (2nded.)*. Cincinnati, OH
: South-West.
- Gregg, Russell T. (1957). *The Administrative Process in Administrative Behavior in Education*.
New York : Harper and Row.
- Gulick, Luther, Lindon Urwick. (1973). *Peppers on the Science of Administration*. Clifton
: Augustus M. Kelley.
- Weber, Max. (1947). *The Theory of Social and Economic Organization, ed. Talcott Parsons,trans.*
A. M. Handerson and Talcott Parsons. New York: Oxford University Press.

ภาคผนวก



เลขที่แบบสอบถาม □□□

แบบสอบถาม (บุคคลากร)

เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศึกษากรณี : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี”

คำชี้แจง : แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลการทำวิจัยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศึกษากรณี : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบริหารงานที่ส่งต่อผลการให้บริการด้านสุขภาพ ปัญหาในการให้บริการด้านสุขภาพ และแนวทางการแก้ปัญหา ข้อคำถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 กระบวนการบริหาร

ส่วนที่ 3 การให้บริการด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยขอความร่วมมือท่านตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง เพื่อประโยชน์ต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี และข้อมูลดังกล่าวไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อท่าน ผู้วิจัยขอขอบคุณในความร่วมมือมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ใน หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1) เพศ

ชาย

หญิง

2) อายุ

ต่ำกว่า 26 ปี

26 – 30 ปี

31 – 35 ปี

36 – 40 ปี

41 ปีขึ้นไป

3) สถานภาพ

โสด

สมรส อยู่ด้วยกัน

หย่าร้าง

สมรส แยกกันอยู่

หม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต)

4) ระดับการศึกษา

ประถมศึกษา

มัธยมศึกษาตอนต้น

มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.

อนุปริญญา/ปวส.

ปริญญาตรี

สูงกว่าปริญญาตรี

5) ตำแหน่ง/หน้าที่รับผิดชอบ

ข้าราชการ

ลูกจ้าง

อาสาสมัคร(อสม.)

อื่นๆ.....

ส่วนที่ 2 กระบวนการบริหาร

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
การวางแผน						
1	หน่วยงานมีการจัดทำแผนเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงานที่กำหนด					
2	แผนที่หน่วยงานจัดทำมีการกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย วิธีการดำเนินงานงบประมาณ อัตราค่าจ้างและระยะเวลาดำเนินงานไว้อย่างชัดเจน					
3	หน่วยงานมีการสื่อสารให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบในการปฏิบัติตามแผนทราบ					
การจัดองค์การ						
4	หน่วยงานมีโครงสร้างองค์กรที่ชัดเจน					
5	หน่วยงานมีการระบุบทบาทหน้าที่ของบุคลากร					
6	หน่วยงานมีบุคลากรเพียงพอต่อจำนวนผู้ใช้บริการ					
7	หน่วยงานมีอุปกรณ์การแพทย์เพียงพอต่อการให้บริการ					
ภาวะผู้นำ						
8	ผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานส่วนใหญ่เป็นแบบอย่างในการทำงาน					
9	บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนและนำเสนอรูปแบบวิธีการทำงาน					
10	ผู้บริหารของหน่วยงานให้ความสำคัญคุณธรรมแก่ผู้ได้บังคับบัญชา					
11	ผู้บริหารของหน่วยงานให้ความสำคัญเป็นกันเองกับผู้ได้บังคับบัญชาทุกคน					

การควบคุม						
12	หน่วยงานมีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามแผนที่วางไว้					
13	หน่วยงานมีการควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่					

ส่วนที่ 3 การให้บริการด้านสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ						
1	หน่วยงานให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแก่ประชาชน					
2	หน่วยงานจัดกิจกรรม/โครงการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน					
3	หน่วยงานส่งเสริมให้ประชาชนสามารถควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่จะเกิดโรค					
ด้านการป้องกันโรค						
4	หน่วยงานมีโครงการ/กิจกรรมการสร้างเสริมและภูมิคุ้มกันในเด็กทารกและเด็กวัยเรียน					
5	หน่วยงานมีโครงการ/กิจกรรมสุขศึกษาแก่มารดาและหญิงมีครรภ์ให้ทราบถึงการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง					
6	หน่วยงานมีโครงการ/กิจกรรมปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงานและที่อยู่อาศัย					
7	หน่วยงานมีโครงการ/กิจกรรมกำหนดมาตรการเพื่อป้องกันอุบัติเหตุและมลพิษต่างๆ					

ด้านการรักษาพยาบาล						
8	หน่วยงานมีปัจจัยทรัพยากรการบริหารงาน ต่างๆเช่น บุคลากรสาธารณสุข งบประมาณ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ในการรองรับผู้มาใช้ บริการ					
9	หน่วยงานมีการเก็บประวัติผู้ใช้บริการที่ถูกต้อง					
10	หน่วยงานให้บริการเพียงพอกับความต้องของ ประชาชน/ผู้รับบริการ					
ด้านการฟื้นฟูสภาพ						
11	หน่วยงานให้การรักษาตามอาการเพื่อลด/จำกัด ความพิการ					
12	หน่วยงานให้คำแนะนำ/ช่วยพัฒนาความ แข็งแรงและความสามารถของบุคคลโดยการ ฟื้นฟูสภาพทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อเตรียม บุคคลให้พร้อมต่อการออกไปเผชิญชีวิตใน ชุมชนต่อไป					

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ

**** ขอบพระคุณที่ท่านสละเวลาในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ ****

แบบสอบถาม (ประชาชน)

เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศึกษากรณี : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี”

คำชี้แจง : แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลการทำวิจัยใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศึกษากรณี : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบริหารงานที่ส่งต่อผลการให้บริการด้านสุขภาพ ปัญหาในการให้บริการด้านสุขภาพ และแนวทางการแก้ปัญหา ข้อคำถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 การให้บริการด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยขอความร่วมมือท่านตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง เพื่อประโยชน์ต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าหนด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี และข้อมูลดังกล่าวไม่มีผลกระทบต่อท่าน ผู้วิจัยขอขอบคุณในความร่วมมือนมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ใน หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1) เพศ

ชาย

หญิง

2) อายุ

ต่ำกว่า 26 ปี

26 – 30 ปี

31 – 35 ปี

36 – 40 ปี

41 ปีขึ้นไป

3) สถานภาพ

โสด

สมรส อยู่ด้วยกัน

หย่าร้าง

สมรส แยกกันอยู่

หม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต)

4) ระดับการศึกษา

ประถมศึกษา

มัธยมศึกษาตอนต้น

มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.

อนุปริญญา/ปวส.

ปริญญาตรี

สูงกว่าปริญญาตรี

5) อาชีพ

ข้าราชการ

รับจ้าง

ค้าขาย

อื่นๆ.....

เกษตรกร

ส่วนที่ 2 การให้บริการด้านสุขภาพ (ความพึงพอใจ)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

ข้อ	คำถาม	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ						
1	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน					
2	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน					
ด้านการป้องกันโรค						
4	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีโครงการ/กิจกรรมการสร้างเสริมและภูมิคุ้มกันในตัวทารกและเด็กวัยเรียน					
5	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีโครงการ/กิจกรรมสุขศึกษาแก่มารดาและหญิงมีครรภ์ให้ทราบถึงการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง					
6	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีโครงการ/กิจกรรมปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงานและที่อยู่อาศัย					
7	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีโครงการ/กิจกรรมกำหนดมาตรการเพื่อป้องกันอุบัติเหตุและมลพิษต่างๆ					
ด้านการรักษาพยาบาล						
8	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีปัจจัยทรัพยากรการบริหารงานต่างๆเช่น บุคลากร สาธารณสุข งบประมาณ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ในการรองรับผู้มาใช้บริการ					

9	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการเก็บประวัติผู้ใช้บริการที่ถูกต้อง					
10	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้บริการเพียงพอกับความต้องการของประชาชน/ผู้รับบริการ					
ด้านการฟื้นฟูสภาพ						
11	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้การรักษาดตามอาการเพื่อลด/จำกัดความพิการ					
12	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้คำแนะนำ/ช่วยพัฒนาความแข็งแรงและความสามารถของบุคคลโดยการฟื้นฟูสภาพทั้งร่างกายและจิตใจเพื่อเตรียมบุคคลให้พร้อมต่อการออกไปผจญชีวิตในชุมชนต่อไป					

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ

**** ขอบพระคุณที่ท่านสละเวลาในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ ****

ประวัติผู้เขียน



ชื่อ ชื่อสกุล นายปิยะวัฒน์ แสงบัณฑิต

วัน เดือน ปีเกิด 20 สิงหาคม 2534

ที่อยู่ปัจจุบัน หมู่ 2 ตำบลท่านัด อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี 70130

วุฒิการศึกษา มัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 (ภาษา-คณิต)
โรงเรียนสายธรรมจันทร์ อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี
ปริญญาตรี รัฐประศาสนศาสตร์บัณฑิต
สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์
แขนง การปกครองท้องถิ่น
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
ปีการศึกษา 2557

อาชีพ ค้าขายผลผลิตทางการเกษตร (ขายส่งทั้งในและนอกประเทศ)

สถานที่ทำงาน ตลาดกลางผักและผลไม้ตลาดศรีเมือง
อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี

