การประเมินแผนกลาส ของสำนักงานสารสนเทศวัฒนธรรมสิ่งมาลายสูงศักดิ์หอวัฒนธรรมหลักศิลป์ภูมิทัศน์มีภูมิภาคและภูมิภาคภูมิภาคที่มีบทบาทในการดูงานสร้างสุขภาพของประชาคมแนวใหม่ ปี 2541-2550

บทคัดย่อ

การประเมินผลบทบาทสำนักงานสารสนเทศจริงหรือเครื่องสัมมนา ภูมิศาสตร์ที่พัฒนาให้เกิดการดำเนินงานสร้างสุขภาพของประชาชนแนวใหม่ ปี 2541-2550 มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผล บทบาทและการดำเนินงานของสำนักงานสารสนเทศวัฒนธรรมกิจการที่พัฒนาให้เกิดการดำเนินงานสร้างสุขภาพของประชาชนแนวใหม่ แนวทาง กลไกในการดำเนินงานและการบริหารจัดการของสำนักงานสารสนเทศวัฒนธรรมกิจการที่พัฒนาให้เกิดการดำเนินงานสร้างสุขภาพของประชาชนแนวใหม่เป็นอย่างไร เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาที่ดีขึ้นต่อไป

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบประเมินผล (Evaluation Research) ประสานและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 1. ระดับองค์กร / หน่วยงาน (สำนักงานสารสนเทศวัฒนธรรมกิจการที่พัฒนา) สำนักงานสารสนเทศจริง ข่าย / กิจข่าย โรงพยาบาลชุมชน สถานีวิทยุ / PCU) 2. ระดับบุคคล (ในหน่วยงานสารสนเทศจริงและหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับจังหวัด อำเภอและ ตัวบัตรที่เป็นผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน) 2. ประชาชนตัวแทนของกลุ่มอาสาสมัครต่างๆ (ชม. / อศร. / อส. / ผู้นำชุมชน / ประชาชนที่มารับบริการที่สถานีนำมิยาและประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ) การเลือกกลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ในกลุ่มระดับองค์กรและระดับบุคคล และสถิติการ เพื่อตอบแทนสถิติการค้นหาและการนำเสนอผล (In dept Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion)

ผลการวิจัย (Results) พบว่า บทบาทของสำนักงานสารสนเทศวัฒนธรรมกิจการที่พัฒนาแนวใหม่ ที่พัฒนาให้เกิดการดำเนินงานสร้างสุขภาพแนวใหม่ของประชาชน มีปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานสร้างสุขภาพได้แก่ 1. ปัจจัยนำเข้า (Input Factors) ประกอบด้วย การจัดโครงสร้างองค์การบริหารทุกระดับที่ชัดเจน การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและนโยบาย การดำเนินงานสร้างสุขภาพ การจัดระบบการสรรพวิทยาศาสตร์หลักธรรมชาติ การจัดระบบการกลั่นบุคคลจากสารสนเทศทุกระดับ การจัดระบบการจัดทำแผนทุกระดับ การจัดระบบการนิเทศงานติดตามประเมินผล 2. ปัจจัยดำเนินกระบวนการ (Process Factors) ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมกัน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น การปรับโครงสร้างและกระบวนการบริหาร การจัดการที่เข้าใจการดำเนินงานสร้างสุขภาพ การมีส่วนร่วม
ภายนอก

การแปลงนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการตามกฎหมายและแผนปฏิบัติการเพื่อปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ที่มีสำคัญต่อการรักษาความสุขภาพของประชาชน ซึ่ง짇ีได้แก่ การจัดระบบการรักษาสุขภาพ การพัฒนาบุคลากรสุขภาพ ระดับ 3. ปัจจัยด้านข้อมูลย้อนกลับ (Feedback Factors) ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง 4. ปัจจัยด้านผลผลิต (Product Factors) ไม่ด้านประสิทธิภาพ ได้แก่ ด้านการบริการทางการแพทย์ กระบวนการดำเนินการแก้ไขปัญหา ด้วยการสัมภาษณ์ พบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีความพึงพอใจ ระดับปานกลาง
เกิดการดำเนินงานสร้างสุขภาพของประชาชนแนวใหม่แนวทาง / กิจกรรม และการดำเนินงานและการบริหารจัดการของสานักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ที่พัฒนาให้เกิดการดำเนินงานสร้างสุขภาพของประชาชนแนวใหม่เป็นอย่างไร และมีปัจจัยอะไรที่มีผลต่อความสำเร็จ ในการดำเนินงานและการบริหารจัดการของสานักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา และงานสร้างสุขภาพของประชาชนแนวใหม่ โดยเป็นการประเมินผลตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541-2550 เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาที่ดีขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์
1. เพื่อประเมินผล บทบาท ของสานักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ภายใต้นโยบายและแผนพัฒนาสุขภาพ โดยทำให้มีการดำเนินงานสร้างสุขภาพของประชาชน ที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน
2. เพื่อประเมินแนวทางการพัฒนา การดำเนินงาน และบริหารจัดการของสานักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ภายใต้นโยบายและแผนพัฒนาสุขภาพ โดยทำให้มีการดำเนินงานสร้างสุขภาพของประชาชน
3. เพื่อด้านหน้าปัจจัยที่มีผลต่อความเร่งด่วนและดั้ม เทวินในการดำเนินงานสร้างสุขภาพของประชาชนแนวใหม่ ดังต่อไปนี้

3.1 บทบาทของสานักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาในการดำเนินงานสร้างสุขภาพ
3.2 การมีส่วนร่วมระหว่างสานักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมากับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสนับสนุนการดำเนินงานสร้างสุขภาพ
3.3 การปรับโครงสร้างและระบบบริหารจัดการที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ
3.4 การมีส่วนร่วมของภาคครู และภาคประชาชนในการสนับสนุนการดำเนินงานสร้างสุขภาพ
3.5 การกระบวนการดำเนินงานสร้างสุขภาพที่นำไปสู่การมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน
3.6 การจัดการดำเนินการประเมินที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ

3.7 ระบบการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่นำไปสู่การพัฒนาสุขภาพ

3.8 การพัฒนาระบบการดำเนินการสร้างสุขภาพ

วิธีการศึกษา: เป็นการวิจัยแบบประเมินผล (Evaluation Research)

ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร บทบาทของสานักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ภายใต้นโยบายและแผนพัฒนาสุขภาพจังหวัด ที่พัฒนาให้เกิดการดำเนินงานสร้างสุขภาพแนวใหม่ของประชาชนจังหวัดนครราชสีมา ปี 2541-2550 ซึ่งมีทั้งหมด 26 อ่างเก็บ 6 กิ่งอ่างเก็บ ประชาชนทั้งหมดจำนวน 2,590,337 คน จากจำนวน 678,303 หลักเดิมเรียน ประชากรสังเกตการณ์กลุ่มตัวอย่างการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งประกอบด้วย

1. ระดับองค์กร / หน่วยงาน

1.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา 1 แห่ง
1.2 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 32 แห่ง
1.3 โรงพยาบาลสุขภาพ 26 แห่ง
1.4 สถานีอนามัย / PCU 351 แห่ง

2. ระดับบุคคล (ในหน่วยงานสาธารณสุข)

2.1 ผู้บริหารงานสาธารณสุขระดับอ่างเก็บ (ตัวแทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุขภาพ / ตัวแทนสำนักงานสุขครวจ จำนวน 6 คน)
2.2 ผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุขระดับจังหวัด อ่างเก็บ ตัวแทน 3 คน

3. ระดับบุคคล (ในหน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาชน)

3.1 ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับจังหวัด อ่างเก็บ ตัวแทน 4 คน
3.2 ผู้บริหารหน่วยงานสาธารณสุขระดับสุขภาพเชิงวิชาการอื่นๆ ในจังหวัดนครราชสีมา
3.3 ตัวแทนของกลุ่มอาสาสมัครต่างๆ (อม. / อสร. / อสร. / ผู้นำอาสา / ฯลฯ)
3.4 ประชาชนที่มารับบริการที่สถาบันกรมอัยการในจังหวัดนครราชสีมา

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนที่ 1 เลือกแบบหมายความว่าในกลุ่มต่อไปนี้

1. ผู้บริหารงานสาธารณสุขระดับจังหวัด อ่างเก็บ
จำนวน 62 คน

2. ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับจังหวัด อ้างอิง ด้วย
   - ระดับจังหวัด 1 คน
   - ระดับอำเภอ 9 คน จำนวน 8 คน
   - ระดับตัวบุคคลจาก

ก. ระดับขององค์กรบริหารส่วนตตำบล ที่แยกเป็น ขนาดใหญ่ กลาง และเล็ก ระดับละ 1 แห่ง แห่งละ 2 คน จำนวน 6 คน

ข. ระดับของเทศบาลที่เป็นเทศบาลนคร เทศบาลเมือง และเทศบาลต่างระดับ ระดับละ 2 คน จำนวน 6 คน

3. ตัวแทนของกลุ่มอาสาสมัครต่างๆ (ผอม/ผอม/ ผอม/ผู้นำชุมชน/ฯลฯ) เพื่อสิทธิในการเลือกตั้ง (In dept Interview) และการสนับสนุนผู้เรียน (Focus group discussion)

ขั้นตอนที่ 2 เลือกตัวแทนประชาชนที่มารับบริการ ที่สถานีรับมอบแบบ قود แล้ว Simple Random Sampling จาก 8 โซด เลือกละละ 1 อ้างอิง แต่ละระดับเลือก 1 ตัวบุคคลละ 250-300 คน จากนั้นจัดลำดับเพื่อต่อแบบสอบถาม

นั้นดี จะต้องใช้จำนวนตัวอย่างของจำนวนประชากรที่มารับบริการที่สถานีashtraณในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 24,000 คน

กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มของผู้ปฏิบัติงานสารวัตรสุข ระดับจังหวัด อ้างอิง ด้วย

ระดับจังหวัด เลือกจากเจ้าหน้าที่ ที่เป็นผู้ปฏิบัติงานสารวัตรสุขในระดับจังหวัด จำนวน 9 ทีม ทีละละ 6 คน จำนวน 54 คน เพื่อตอบแบบสอบถาม

ระดับอำเภอ เลือกจากผู้ที่ทำหน้าที่ผู้ช่วย สาธารณสุขต้นรับบริการและที่รับบริการ อ้างอิงละละ 2 คน ทั้งหมดจำนวน 64 คน เพื่อตอบแบบสอบถาม

ระดับตัวบุคคล เลือกแบบเจาะจงจากผู้ที่ทำหน้าที่ หน้าที่ชุมชนสุขภาพชุมชนหรือตัวแทนที่ปฏิบัติงานที่มีผล ไม่น้อยกว่า 3 ปี จากทุกชนรมชุมชนชุมชน จำนวน 351 คน เพื่อตอบแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ประกอบด้วย

2 ชนิด

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
   1. ข้อมูลปรับภูมิ ได้แก่ แบบสอบถาม แนวคิด ในการสื่อสารกลุ่ม และสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ฯลฯ
   2. ข้อมูลทัศนคติ ได้แก่ แบบบันทึกการประชุม ทะเบียน รายงาน คำสั่ง แผนงาน /โครงการ ฯลฯ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงานวิจัย (Intervention)

บทบาทของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครราชสีมา ภายใต้นโยบายและแผนพัฒนาสุขภาพสังคม ที่พัฒนาให้เกิดการดำเนินงานสร้างสุขภาพแน่นิ่งของประชาชนจังหวัดนครราชสีมา ปี 2561-2548 ที่ประกอบด้วย

1. บทบาทของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครราชสีมาในการสร้างสุขภาพ
   1.1 การจัดโครงการสร้างองค์กรบริการ และการจัดการระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้านที่ตั้ง
   1.2 มีการกำหนดวิธีที่เหมาะสม ให้บริการ และนโยบายการดำเนินงานสร้างสุขภาพของ นครราชสีมา
   1.3 มีระบบการจัดสรรทรัพยากร ตามหลัก ธรรมมิกสูตร
   1.4 มีระบบการศึกอบรมบุคลากรสาธารณสุข ทุกระดับ (ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ)
   1.5 มีระบบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติงาน ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบลและหมู่บ้าน
   1.6 มีระบบการประเมินงาน ติดตาม และการ ประเมินผล

2. การมีส่วนร่วมระหว่างสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมาและองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นในการ สนับสนุนการดำเนินงานสร้างสุขภาพ

3. การปรับโครงสร้างและระบบบริหารจัดการที่เอื้อ ต่อการสร้างสุขภาพ

4. การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน และภาคประชาชน ในการสนับสนุนการดำเนินงานสร้างสุขภาพ

5. ระบบการดำเนินงานสร้างสุขภาพที่นำไปสู่การสุขภาพดีอันหนึ่งอันเดียว
6. การจัดการด้านการเงินในการคลังที่เชื่อมต่อการ ดูการพัฒนาระบบการเงิน
ช่างสุขภาพ
7. กระบวนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่นำไปสู่การ
ช่างสุขภาพ

แผนภูมิที่ 1 ระบบแวดล้อมในการศึกษาวิจัย

<table>
<thead>
<tr>
<th>ตัวแปรต้น</th>
<th>ตัวแปรตาม</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1. พิจารณาค่า (Input Factors)</td>
<td>3. ปัจจัยค่าตอบผลผลิต (Product Factors)</td>
</tr>
<tr>
<td>2. ดัชนีพัฒนา</td>
<td>2. ประสิทธิภาพ</td>
</tr>
<tr>
<td>2. ประจักษ์</td>
<td>2. ประสิทธิผล</td>
</tr>
<tr>
<td>2. ผู้เข้าร่วมระบบ (Process Factors)</td>
<td>2. ประสบผล</td>
</tr>
<tr>
<td>2. ดัชนีการศึกษา</td>
<td>2. ดัชนีการผู้ใช้ผู้วิจัย</td>
</tr>
<tr>
<td>2. ความมั่นคง</td>
<td>2. ความมั่นคง</td>
</tr>
<tr>
<td>2. การใช้งาน</td>
<td>2. การใช้งาน</td>
</tr>
<tr>
<td>2. การวิจัย</td>
<td>2. การวิจัย</td>
</tr>
<tr>
<td>2. การพัฒนา</td>
<td>2. การพัฒนา</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>3. ปัจจัยค่าตอบผลผลิต (Product Factors)</th>
<th>3. ปัจจัยค่าตอบผลผลิต (Product Factors)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>3. ค่าตอบผลผลิต</td>
<td>3. ค่าตอบผลผลิต</td>
</tr>
<tr>
<td>4. ดัชนีการศึกษา</td>
<td>4. ดัชนีการศึกษา</td>
</tr>
<tr>
<td>5. ดัชนีการวิจัย</td>
<td>5. ดัชนีการวิจัย</td>
</tr>
<tr>
<td>6. ดัชนีการพัฒนา</td>
<td>6. ดัชนีการพัฒนา</td>
</tr>
</tbody>
</table>

บทที่ 22 วัฒนธรรมการเรียนรู้ 2551
ผลการศึกษา: พบว่า บทบาทของส้านำงานสารวจเส้นทางสุขภาพมีบทบาทในการดำเนินงานสร้างสุขภาพหรือของประชาชน จ.นครราชสีมา ปี 2541-2550 ตามแนวคิด "การจัดการเชิงระบบ" มีองค์ประกอบดังนี้

1. ปัจจัยนำเข้า (Input Factors)

มีระบบการบริหารจัดการโครงสร้างองค์กรและการจัดทำแผน ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้านที่ชัดเจน มีการกำหนดวิทยาศาสตร์ ทันทันทีและนโยบาย มีระบบการจัดสรรทรัพยากร มีระบบการตีกรอบกระทำระบบการสุขภาพทุกระดับ มีระบบการมีเหตุการณ์ติดตามและการประเมินผล

2. ปัจจัยดำเนินกระบวนการ (Process Factors)

กำหนดบทบาทของส้านำงานสารวจเส้นทาง นครราชสีมาได้นโยบายและแผน ที่พัฒนาให้เกิดการดำเนินงานสร้างสุขภาพแนวใหม่ของประชาชน จ.นครราชสีมา ที่ประกอบด้วย

2.1 บทบาทของส้านำงานสารวจเส้นทาง นครราชสีมาในการดำเนินงานสร้างสุขภาพ
2.2 การมีส่วนร่วมกับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสนับสนุนการดำเนินงานสร้างสุขภาพ
2.3 การปรับโครงสร้างและระบบการบริหาร การจัดการที่ยั่งยืนในการดำเนินงานสร้างสุขภาพ
2.4 การมีส่วนร่วมกับภาคพื้น ภาคประชาชนในการสนับสนุนการดำเนินงานสร้างสุขภาพ

2.5 ระบบการดำเนินงาน สุขภาพตั้งตนหน้าอย่างยั่งยืน (สตป.ย.) ที่นำไปสู่การสร้างสุขภาพ
2.6 การจัดการดำเนินการเงินการคลังที่เข้าด้วยการสร้างสุขภาพ
2.7 การเปลี่ยนแปลงระบบบริการสุขภาพที่เข้า...
2.8 การพัฒนาบุคลากรที่สุขภาพทุกระดับ

3. ปัจจัยดำเนินขั้นตอนกลับ (Feedback Factors) มีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อปรับปรุงและพัฒนายังคงต่อเนื่อง

4. ปัจจัยดำเนินผลผลิต (Product Factors)

บทบาทของส้านำงานสารวัณเส้นทาง นครราชสีมาได้นโยบายและแผน ที่พัฒนาให้เกิดการดำเนินงานสร้างสุขภาพแนวใหม่ของประชาชน จ.นครราชสีมา ปี 2541-2550 ตามแนวคิด "การจัดการเชิงระบบ" ในด้านประสิทธิภาพของการดำเนินงาน

1. ลักษณะของระบบการบริหาร การจัดการที่ชัดเจนและเข้มงวดการดำเนินการสร้างสุขภาพถึงระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน
2. มีระบบการดำเนินงานนโยบายการดำเนินงานสร้างสุขภาพแนวไปสู่ระบบการปฏิบัติจริง ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน
3. มีระบบการจัดสรรทรัพยากร ตามหลักธรรมชาติภูมิภาพ
4. มีการินภัณฑ์ และการประเมินผล
# ฟังก์ชันของมูลการคำนวณ

## ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและปัจจัยคุณลักษณะทางประชากรของทั้งหมดนักเรียนมัธยม จังหวัดนครราชสีมา

<table>
<thead>
<tr>
<th>ปัจจัยคุณลักษณะทางประชากร</th>
<th>จำนวน</th>
<th>ร้อยละ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>เหล่า</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ชาย</td>
<td>133</td>
<td>52.4</td>
</tr>
<tr>
<td>หญิง</td>
<td>121</td>
<td>47.6</td>
</tr>
<tr>
<td>อายุ (ปี)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ต่ำกว่า 35 ปี</td>
<td>35</td>
<td>13.8</td>
</tr>
<tr>
<td>35-45 ปี</td>
<td>174</td>
<td>68.5</td>
</tr>
<tr>
<td>46-56 ปี</td>
<td>45</td>
<td>17.7</td>
</tr>
<tr>
<td>$\bar{x} = 41.78$ ปี  S.D. = 7.13 Min = 22 ปี Max = 56 ปี</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

## ระดับการศึกษา

<table>
<thead>
<tr>
<th>ระดับการศึกษา</th>
<th>จำนวน</th>
<th>ร้อยละ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>อนุปริญญา</td>
<td>35</td>
<td>13.8</td>
</tr>
<tr>
<td>ปริญญาตรี</td>
<td>193</td>
<td>76.0</td>
</tr>
<tr>
<td>ปริญญาโท</td>
<td>13</td>
<td>5.1</td>
</tr>
<tr>
<td>อื่นๆ</td>
<td>11</td>
<td>4.3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

## ประวัติการมีครอบครัวสุดท้ายๆ ต่างๆ จน ระยะสิ้นเช้า

<table>
<thead>
<tr>
<th>ประเภท</th>
<th>จำนวน</th>
<th>ร้อยละ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>เคย</td>
<td>219</td>
<td>86.2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

| ไม่เคย   | 35    | 13.8   |

## พบว่าทั้งหมดนักเรียนนั้นมีที่ตอบแบบสอบถาม ornadoไม่เป็นเทคนิคจานวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 52.40 จำนวนไม่ถูกใช้ระยะระหว่าง 35-45 ปี จำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 68.5 อาจารย์เฉลี่ย 41.78 ปี ส่วนใหญ่เจ็บป่วย

## ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็น / ฟังก์ชันของทั้งหมดนักเรียนนั้นมี

<table>
<thead>
<tr>
<th>ระดับความคิดเห็น</th>
<th>จำนวน  (n = 254)</th>
<th>ร้อยละ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ผูก (χ + S.D)</td>
<td>54</td>
<td>21.30</td>
</tr>
<tr>
<td>ปากกลาง (χ + S.D)</td>
<td>162</td>
<td>63.80</td>
</tr>
<tr>
<td>ปาก (χ - S.D)</td>
<td>38</td>
<td>15.00</td>
</tr>
</tbody>
</table>

$Min = 95 max = 174 \bar{x} = 142.87$  S.D = 12.8
พบว่าระดับความพึงพอใจของหัวหน้าสถานีอนามัย
jังหวัดราชสีมา โดยภาพรวมส่วนใหญ่พึงพอใจเห็น
t่ยงต่อบทบาทของลำน้ำแก้วสายสูง จังหวัด
นครราชสีมา ภายใต้แนวปฏิบัติและแนวทางวิเคราะห์ที่ต้องให้
เกิดการดำเนินงานสร้างสุขภาพแนวใหม่ของประชาชน
จังหวัดนครราชสีมา ปี 2544-2550 อยู่ในระดับปานกลาง
ร้อยละ 63.80 รองลงมาในระดับสูง ร้อยละ 21.30 และผู้ที่
มีระดับความไม่พอใจ พึงพอใจในระดับต่ำ ร้อยละ 15.00

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของปัจจัยด้านคุณลักษณะทางประชากรของประชาชนผู้รับบริการฯ

<table>
<thead>
<tr>
<th>ปัจจัยด้านคุณลักษณะทางประชากร</th>
<th>จำนวน (n = 2160)</th>
<th>ร้อยละ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1. สถานภาพในครอบครัว</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>หัวหน้าครอบครัว</td>
<td>692</td>
<td>32.0</td>
</tr>
<tr>
<td>_sibling</td>
<td>844</td>
<td>39.1</td>
</tr>
<tr>
<td>ลูกหลาน</td>
<td>499</td>
<td>23.1</td>
</tr>
<tr>
<td>บุตร/ดочери/เจตนา</td>
<td>125</td>
<td>5.8</td>
</tr>
<tr>
<td>2. เพศ</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ชาย</td>
<td>744</td>
<td>35.8</td>
</tr>
<tr>
<td>หญิง</td>
<td>1386</td>
<td>64.2</td>
</tr>
<tr>
<td>3. อายุ X = 36.3 ปี S.D. = 18.56 ปี Min = 10 ปี Max = 73 ปี</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4. รายได้ X = 3,696.82 บาท S.D. = 1,589.56 บาท Min = 1,000 บาท Max = 85,000 บาท</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5. การศึกษา</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ป.1-6</td>
<td>1,184</td>
<td>54.8</td>
</tr>
<tr>
<td>มัธยมศึกษาตอนต้น</td>
<td>417</td>
<td>19.3</td>
</tr>
<tr>
<td>มัธยมศึกษาตอนปลาย</td>
<td>343</td>
<td>15.9</td>
</tr>
<tr>
<td>ปวิช.-ป.ตร.</td>
<td>135</td>
<td>6.3</td>
</tr>
<tr>
<td>ปริญญาตรี</td>
<td>81</td>
<td>3.7</td>
</tr>
<tr>
<td>6. อายุพ่</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>กลั่นกรอง</td>
<td>1,173</td>
<td>54.3</td>
</tr>
<tr>
<td>รับจ้าง</td>
<td>556</td>
<td>25.7</td>
</tr>
<tr>
<td>ค้าขาย</td>
<td>111</td>
<td>5.1</td>
</tr>
<tr>
<td>อื่นๆ รวม</td>
<td>321</td>
<td>14.8</td>
</tr>
<tr>
<td>7. ระยะทางจากบ้านทำไปถึงศูนย์สุขภาพชุมชนประมาณ 0.5-9.5 กิโลเมตร</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
พบว่าผู้รับบริการที่รับบริการที่ดูดซับจากพื้นที่สำรวจ ต่ำกว่าค่ามาตรฐานในครอบครัว เป็น ถัง. จำนวน 844 คน คิดเป็นร้อยละ 39.1 ของทั้งหมดเป็นหัวน้าครอบครัว จำนวน 692 คน คิดเป็น ร้อยละ 32.0 เพศ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 1386 คน คิดเป็นร้อยละ 64.2 มีอายุระหว่าง 10-73 ปี มีรายได้ระหว่าง 1000-85000 บาท ส่วนใหญ่จากการศึกษาในระดับประถมศึกษา (ป. 1-6) จำนวน 1184 คน คิดเป็น ร้อยละ 54.8 และมีอาชีพสัมพันธ์ จำนวน 1173 คน คิดเป็น ร้อยละ 54.3

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็น / ความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ

<table>
<thead>
<tr>
<th>ระดับความคิดเห็น / ความพึงพอใจ</th>
<th>จำนวน (n = 2160)</th>
<th>ร้อยละ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ดุ่ง (X + S.D)</td>
<td>298</td>
<td>13.8</td>
</tr>
<tr>
<td>บานกลาง (X ± S.D)</td>
<td>1656</td>
<td>76.7</td>
</tr>
<tr>
<td>ต่ำ (X - S.D)</td>
<td>206</td>
<td>9.5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

พบว่าระดับความคิดเห็น / ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่ดูดซับจากพื้นที่สำรวจจังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมส่วนใหญ่คิดเห็น / ที่พอใจต่อการดำเนินงานในปี 2541 ถึง 2546 ร้อยละ 76.7 รองลงมาในระดับดุ่ง ร้อยละ 13.8 และต่ำที่มีระดับความคิดเห็น / ความพึงพอใจในระดับต่ำ ร้อยละ 9.5

วาระนี้

จากผลการดำเนินงานบทบาทของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาภายใต้นโยบายและแผนฯ ที่พัฒนาให้เกิดการดำเนินงานสร้างสุขภาพแนวใหม่ของประชาชน จ. นครราชสีมา ปี 2541-2550 ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสัมพันธ์ได้แก่

บาทบาทของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาภายใต้นโยบายและแผนฯ ที่พัฒนาให้เกิดการดำเนินงานสร้างสุขภาพแนวใหม่ของประชาชน จ. นครราชสีมา ปี 2541-2550 ตามแนวคิด “การจัดการ เชิงระบบ” มีการกำหนดโครงสร้างระบบการจัดการองค์กรที่ชัดเจน ดังนี้

1. ปัจจัยนำเข้า (Input Factors) มีระบบการบริหารจัดการโครงสร้างองค์กร

   1.1 ตั้งการจัดโครงสร้างองค์การบริหาร การจัดการระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน

   1.2 มีการกำหนดวิธีการพัฒนาพัฒนาและนโยบายการดำเนินงานสร้างสุขภาพของ จ. นครราชสีมา

   1.3 มีระบบการจัดสรรทรัพยากร ตามหลักธรรมบริการ

   1.4 มีระบบการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ (ผู้บริหาร, ผู้ปฏิบัติ)

   1.5 มีระบบการจัดทำแผนงาน จังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน

   1.6 มีระบบการนิเทศงาน ติดตาม และการประเมินผล

2. ปัจจัยด้านกระบวนการ (Process Factors) กำหนดวิธีการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาภายใต้นโยบายและแผนฯ ที่พัฒนาให้เกิดการดำเนินงานสร้างสุขภาพแนวใหม่ของประชาชน จ. นครราชสีมา ที่ประกอบด้วย

   2.1 บทบาทของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาในการดำเนินงานสร้างสุขภาพ

   2.2 การมีส่วนร่วมกัน ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสนับสนุนการดำเนินงานสร้างสุขภาพ

   2.3 การปรับโครงสร้างและระบบการบริหาร การจัดการที่ได้สอดคล้องการดำเนินงานสร้างสุขภาพ

   2.4 การมีส่วนร่วมกับภาครัฐ, ภาคประชาชนในการสนับสนุนการดำเนินงานสร้างสุขภาพ
2.5 กระบวนการดำเนินงาน สุขภาพดีกับ
หน้าอย่างยิ่งขึ้น (ผลด.) ที่นำไปสู่การสร้างสุขภาพ
2.6 การจัดการดำเนินการคลังที่เขียว
การสร้างสุขภาพ
2.7 การเปลี่ยนแปลงระบบบริการสุขภาพที่
เขียว ๆ
2.8 การพัฒนาบุคลากรตามสุขภาพทุกระดับ
3. ปัจจัยดำเนินการข้อมูลกลับ (Feedback Factors) มี
การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
4. การประยุกต์รองรับ Top Management
ในระดับทุกหน่วย ในการบริหาร จัดการองค์กร เพื่อให้เกิด
การแข่งขันได้อย่างมีประสิทธิภาพ
5. การสร้างสมรรถนะในการรับผิดชอบ
ชั้นระดับทุกหน่วย ด้านการบริการและภารกิจหน่วยงาน
เพื่อให้เกิดความพึงพอใจของผู้บริการทุกระดับ และ
ประชาชนที่มีการบริการที่มีความพึงพอใจ
6. การประสานงานที่ดี และความต่อเนื่องในการ
ดำเนินงาน
ปัจจัยที่ทำให้เกิดความไม่สำเร็จ
1. ปัญหาด้านแบบประมาณ แหล่งประมาณที่
นำมาบูรณาการ เช่น งบประมาณภัตตาหารหน่วยงาน
งบประมาณจัดหาแบบบูรณาการ งบประมาณองค์กร
ปกครองจัดหาทั้งหมด งบประมาณส่วนกลางของทุกส่วน
เสริมสุขภาพ แต่การใช้แบบประมาณของหน่วยงานต้องใช้
ตามกิจกรรมของหน่วยงานตัวเบี้ย บางกรณีไม่สามารถ
บูรณาการได้ และบางงานประมาณไม่สามารถใช้ได้ทุก
กิจกรรม
2. ประชาชนบางส่วนไม่สะดวกถึงการสร้าง
สุขภาพ
3. เจ้าหน้าที่ขาดความระลึกถึงการทั้งงานเชิง
คุณภาพ ขาดความเข้าใจในระดับงานคุณภาพของเจ้าหน้าที่
ไม่ทำกัน ขาดความในการดำเนินงาน เจ้าหน้าที่ไม่มีเรื่อง ยิ่งถ้า
ถึงระดับผู้ปฏิบัติไม่เห็นใจ
4. หน่วยงานอื่น ๆ ในพื้นที่ ไม่ให้ความสำคัญการ
ดำเนินงานสุขภาพ
5. เครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์เวชปัจจัยที่ไม่เพียงพอ
ยังไม่ได้มาตรฐานในการส่ง
6. ตัวชี้วัดในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขบาง
ตัวชี้วัดมีความยากในการเข้าใจ ผลลัพธ์ไม่ใช่เป้าหมาย
อาจไม่เห็นความสำเร็จ ทำให้ไม่เข้าใจและไม่ต้องปฏิบัติ
จริงจัง
7. ขาดแนวทางให้หน่วยงานในท้องถิ่นเข้ามามี
ส่วนร่วมที่เป็นรูปธรรม เห็นได้จาก องค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น มีรูปแบบการกำหนดว่า การสนับสนุนแบบ
งบประมาณในการดำเนินงานสร้างสุขภาพ
8. บุคลากรที่ปฏิบัติงานที่ PCU มีจุดเน้นไม่
ตรงงานภายนอก ไม่แน่ใจต้องมีการศึกษาทุกเรื่องตามด้านชีวิต ตาม
นโยบาย งบประมาณก็ไม่มีการพัฒนางานได้ก็เกิดไปอย่าง
ฉลุย เห็นควรให้ทำพื้นที่ ค้น งาน ให้เหมาะสม
9. งบประมาณ เนื่องจากจุด UC โฉนดที่ CUP และ
การจัดสรรเงินแบบ fix cost, PCU ขาดเหตุบูรณาการ
คนไม่สามารถทำร่วมกับทุกส่วนได้ทุกส่วน การทำ
ทำงาน ถ้ามีการจัดแบบคิดวางแผนร่วมด้วยก็จะเป็น
ผลงานและสร้างให้เจ้าหน้าที่ได้มากกว่า สถานบริการก็จะได้
พัฒนาบริการเพื่อให้ผู้ใช้ประโยชน์
10. การสร้างความระลึกค้นให้เห็นความสำคัญต่อ
แผนพัฒนาประชาชนให้เห็นประโยชน์ต่อการสร้างสุขภาพ
และกระบวนการต่อเนื่องจะประสบความสำเร็จ จุดที่ต้อง
มีการใช้ในการตรวจสอบ เพื่อทราบงบประมาณ อย่างเป็น
รูปธรรม การพัฒนาสุขภาพต้องทำอย่างยิ่งขึ้น ไม่ใช่
เป็นการงบประมาณโดยเฉพาะถ้าแต่ต้องมีการกระจายการ
ร่วมกับทุกภาคการประชาสัมพันธ์ องค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น เป็นเรื่องที่ต้องดำเนินการทำอย่าง

ย้อยแอนะ
ย้อยแอนะสำหรับหน่วยงาน
ระดับนโยบาย

1. บทบาทของสานักงานสาธารณสุขจังหวัด ภาย
ได้เป็นไปตามแผนที่ ที่พัฒนาให้เกิดการดำเนินงาน
สร้างสุขภาพแนวใหม่ของประชาชน ที่มีประสิทธิภาพ และ
ประสิทธิผล ด้วยการจัดโครงสร้างองค์กรในการทำงานที่
ประกอบด้วยหัวภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง นั่น
กระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วม

2. การดำเนินงานทุกระดับที่เกี่ยวข้อง ทั้งในแนว
งาน แนวคิด ขององค์กร ต้องมีการจัดโครงสร้าง
องค์กรในการทำงาน ที่ชัดเจน มีการส่งต่อตั้ง มีการ
กำหนดบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน และมีการประชุมอย่าง
t่อเนื่อง

3. ผู้บริหารต้องมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจน
พันธกิจชัดเจน และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่าง
แท้จริง ต้องสื่อสื่อกับปัญหาในระดับพื้นที่ ความต้องการ
ของประชาชน

4. ต้องมีระบบการพัฒนาคุณภาพ มาตรฐานที่ดี
ของบุคลากรสถานกำรสนุกทุกระดับ และต่อเนื่อง เช่น
หลักสูตรระยะสั้น หลักสูตรระยะยาว การศึกษาต่อระดับ
ปริญญาตรี โท และเอก

5. ต้องมีระบบการพัฒนาคุณภาพ มาตรฐานที่ดี
ของสถานบริการสาธารณสุขทุกหน่วยงาน เช่น ภาคสรุ
ภาคเอกชน หน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข นอก
กระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

6. ต้องมีระบบบริการ จัดการระบบประทานทีเดี่ยน
แล้วเชื่อให้เกิดความคิดของท่านในการปฏิบัติงานได้อย่างมี
ประสิทธิภาพ

7. ต้องมีระบบการจัดทำแผนงาน / โครงการที่ดี
มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมทุกด้าน

8. ต้องมีระบบการมีสหัสสัมพันธ์ ติดตามกำกับและ
ประเมินผลที่ดี มีประสิทธิภาพ และต่อเนื่อง

ระดับผู้ปฏิบัติ

1. ต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และระเบียบต่อ
บทความ หน้าที่ของตนเอง หน่วยงาน ในการดำเนินงาน
สร้างสุขภาพต่อเมืองที่หน้าที่อย่างไร

2. ต้องมีการกำหนดพื้นที่การดำเนินงานสร้าง
สุขภาพแก่ประชาชนที่ชัดเจน มีการนำบุญกุศลสู่ประชาชน
ในระดับพื้นที่มีมากกว่า และสอดส่องกับความต้องการ
ของประชาชน

3. ต้องมีการปรับเปลี่ยนระบบบริการสาธารณะสุข
ในระดับพื้นที่ให้เหมาะสม สะดวกง่าย เช่น เน้นการดำเนิน
งานเชิงลึกมากขึ้นแต่ต้องมีระบบการตั้งข้อที่สถานบริการ
อย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน

4. ต้องมีแผนในการทำงานที่ใช้ภูมิฐานแบบ
Disease Oriented และ Illness Oriented

5. ต้องมีการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ และ
ทักษะการดำเนินงานด้านการสร้างสุขภาพ ด้านบริการ
ที่น่าประทับต่อเนื่อง

6. ต้องมีการทำงานที่เน้นการสร้างความสัมพันธ์
กับหน่วยงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องและภาคประชาชนให้
มากที่สุด

7. ต้องส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดการสร้างความ
เข้มแข็งให้กับชุมชนให้มีมากที่สุด
บรรณานุกรม

1. นพ.ส.ศิริศิริ ยะงกิจกิจ. (2542). ทิศทางสาธารณสุข. สานักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. สมุทรน ตรีสำนักพิมพ์.
2. ว.ศ.ศรีบริเวณ เสรีนุช ติว. กาญจน์ นายระพีพุและ ว.ศ.ศรีบริเวณ ชีวิต (2547). ปัจจัยที่มีผลต่อสภาวะ สุขภาพ.
5. วิจารณ์ ณ ระเบียง, อุดมนา ณ ระเบียง และศิรินทร์ วงศ์ระนา. (2548). ผลกระทบของพลังสนับสนุนสุขภาพต่อ หน้าและโครงการ 30 ปีที่พัฒนาการต่อสุขภาพของประชาชน. สถาบันวิจัยระบบ สุขภาพไทย. โรงพิมพ์โครงการสานักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
6. ส.ศิริศิริ ยะงกิจกิจกิจ และคณะ. (2544). การประเมินผลการเตรียมการดำเนินงานกระจายอำนาจด้าน สาธารณสุขสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดนครราชสีมา.
7. ส.ศิริศิริ ยะงกิจกิจกิจกิจ ณ ระเบียง. (2543). รายงานการวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำหนดนโยบายสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมปฏิบัติการที่เป็นจริงในพื้นที่ 5 หมู่บ้าน. สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัย มหิดล.
12. โครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข(2544). สรุปสาระการประชุมการส่งหลักประกันสุขภาพแก่ประชาชน มั่นคงและยั่งยืนรายรูปขนาด. วารสารวิชาการสาธารณสุข.
13. วีรศักดิ์ พุทธาศัย และวันนทิสฤ ศุภพนธ์ (2544). การส่งเสริมการรับรู้และใช้บริการของระบบบริการ สุขภาพระดับท้องถิ่นในบริบทของวิชาชีพ และอิทธิพลของการบริการสุขภาพ. กรณีศึกษา โรงพยาบาลสุขสันต์ รณกิจ จังหวัดอ่างทอง.
15. วิลาวัณย์ เอกชัยนิยม และคณะ. (2546). การปฏิรูประบบบริการสุขภาพระดับผู้มีสิทธิ กรณีศึกษาภาคเหนือ ศูนย์ สุขภาพชุมชน.