

**การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของสถานีอนามัย
อำเภอปลาดุก จังหวัดนครพนม
Standard Quality Development of Health Center
in Pla Pak District Nakhonphanom Province.**

อุษะห์ดี รุปกุม*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research Design) มีความมุ่งหมาย เพื่อศึกษาผลการมีส่วนร่วมของชุมชนและการพัฒนาคุณภาพ ในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานด้านบริการ ด้านบริหารจัดการ ด้านวิชาการ ของสถานีอนามัยในอำเภอปลาดุก จังหวัดนครพนม โดยประยุกต์ใช้แนวคิดวัฏจักรเดมมิ่ง (P-D-C-A) และการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (A-I-C) กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้นำชุมชน ประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 120 คน สถานีอนามัย จำนวน 2 แห่ง และประชาชนผู้มารับบริการของสถานีอนามัยที่มีอายุระหว่าง 15-60 ปี จำนวน 350 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มทดลอง ประกอบด้วย สถานีอนามัย จำนวน 1 แห่ง ผู้นำชุมชน จำนวน 60 คนและประชาชนผู้มารับบริการของสถานี

อนามัยที่มีอายุระหว่าง 15-60 ปี จำนวน 175 คน กลุ่มเปรียบเทียบ ประกอบด้วย สถานีอนามัย จำนวน 1 แห่ง ผู้นำชุมชน จำนวน 60 คนและประชาชนผู้มารับบริการของสถานีอนามัยที่มีอายุระหว่าง 15-60 ปี จำนวน 175 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการประยุกต์ใช้แนวคิดวัฏจักรเดมมิ่ง (P-D-C-A) และการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (A-I-C) เป็นเวลา 12 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้แบบสอบถามการมีส่วนร่วมและแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้มารับบริการของสถานีอนามัย ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และประเมินสถานีอนามัย ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบโดยใช้แบบประเมินมาตรฐานสถานีอนามัย ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ลักษณะทางประชากรใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบความแตกต่าง สถิติเชิงอนุมานเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม ก่อนและหลังการทดลองใช้สถิติ

* สาธารณสุขอำเภอปลาดุก จังหวัดนครพนม

Independent Sample t-test เปรียบเทียบภายในกลุ่มเดียวกันก่อนและหลังการทดลอง ใช้สถิติ Paired Sample t-test

ผลการวิจัย พบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชน กลุ่มทดลอง มีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) การมีส่วนร่วมหลังการทดลองมีระดับการมีส่วนร่วมมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และกลุ่มทดลองผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานสถานีนอมนัยทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านบริการ ด้านบริหารจัดการ ด้านวิชาการ ด้านความพึงพอใจของผู้มารับบริการของสถานีนอมนัยหลังการทดลอง ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีระดับความพึงพอใจต่อการได้รับการบริการ มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

โดยสรุป โปรแกรมการประยุกต์ใช้แนวคิดวัฏจักรเดมมิ่ง (P-D-C-A) และการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (A-I-C) เป็นแนวทางหนึ่งเพื่อให้เกิดพัฒนาสถานีนอมนัยผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพมาตรฐานสถานีนอมนัยได้ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะว่า ควรนำแนวทางวิจัยนี้ ไปประยุกต์ใช้ในสถานีนอมนัยแห่งอื่นต่อไป

Abstract

This quasi-experimental research design aimed to study community participation and quality development. The standard quality development meant development on service, management and technical aspects of health center in Pla Pak District, Nakhonphanom Province. Deming's Cycle (P-D-C-A) and Participatory Planning (A-I-C) were used in this study. The sample size was 120 people, which consisted of community leaders, presidents of tambon administrative organizations, members of Tambon administrative organizations, community leader (Kamnan), community headman, health officer and health volunteers.

There were two health centers, which joined this study as well as 350 people aged 15-60 years old. The samples were categorized into two groups experimental group and comparison group. The experimental group consisted of 1 health center, 60 community leaders and 175 health service users aged 15-60 years old while the comparison group consisted of one health center, 60 community leaders and 175 health service users aged 15-60 years old. PDCA and AIC were used in the experimental group for 12 weeks. Pre-post treatment data collection were used on the groups. The study used questionnaire for participatory and questionnaire for satisfaction for health service users in health center. Health Center Assessment Tool, which was adopted from the Department of Health Service Support's assessment tool, was then used. The data was analyzed by using descriptive statistics and paired t-test.

The research found the experimental group presented more participation than the compare group ($p < 0.001$). Considering on participation, there was more participation on post experiment than pre-experimental period significantly different ($p < 0.001$). After this experiment, the experimental group could meet three developmental aspects - service, management, technique as well as service users' satisfaction. After this experiment, service users gained more satisfaction than pre-experimental period, statistically different significantly ($p < 0.001$) and the experimental group gained more satisfaction on service than the compare group statistically different significantly ($p < 0.001$).

This could be concluded that P-D-C-A and A-I-C planning effective approach for standard quality development of Health Center, which should be used in other health center.



ความเป็นมา

สถานื่อนามัยเป็นองค์ประกอบและเป็นหัวใจที่สำคัญของการปฏิรูประบบสุขภาพแนวใหม่ เพราะเป็นสถานบริการที่ใกล้ชิดกับประชาชนชุมชนท้องถิ่นมากที่สุดและเป็นช่องทางที่ประชาชนจะเข้าสู่ระบบการบริการสุขภาพได้ง่ายที่สุดอีกด้วย ดังนั้นสถานื่อนามัยจึงมีความสำคัญอย่างมากซึ่งมีการจัดระบบการทำงานตามแนวคิดของการจัดบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ คือให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิหรือระดับต้น ที่ได้ประยุกต์รวมทั้งความรู้ทางการแพทย์ จิตวิทยา และทางสังคมศาสตร์ มาปรับใช้ในการให้บริการ ซึ่งเป็นกรให้บริการในรูปแบบการผสมผสานงานส่งเสริมสุขภาพ งานป้องกันโรค งานรักษา พยาบาล และการฟื้นฟูสภาพอย่างเหมาะสม มีความสอดคล้องในท้องถิ่น ชุมชน การให้บริการที่มีความต่อเนื่อง ตามแนวคิดแบบองค์รวม แก่บุคคล ครอบครัวและชุมชนที่จะต้องคำนึงถึงปัจจัยทางด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจและด้านสิ่งแวดล้อม โดยมีระบบการส่งต่อ เพื่อเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งทำหน้าที่ประสานงานกับองค์กรต่างๆ ในชุมชนท้องถิ่น เพื่อร่วมมือกันแก้ไขปัญหาและพัฒนาสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพดี

สถานื่อนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่พัฒนาระบบบริการเพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงการปฏิรูประบบสุขภาพและนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีการให้บริการด้านต่างๆ

ปัญหาที่พบในพื้นที่ คือ ผลการประเมินรับรองคุณภาพคุณภาพมาตรฐานสถานื่อนามัย ในอำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม มีสถานื่อนามัยทั้งหมด จำนวน 9 แห่ง ปี พ.ศ. 2547 และ ปี 2548 ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานทั้งหมด ทั้ง 3 ด้าน

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้มองเห็นความสำคัญของปัญหาและทำให้เกิดความสนใจที่จะทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของสถานื่อนามัย เพื่อให้เกิดความพึงพอใจของประชาชนที่มารับบริการ ทั้งนี้เพื่อนำผล

การวิจัยไปพัฒนาการปฏิบัติของสถานื่อนามัยในอำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม ให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานสถานื่อนามัย ก่อนและหลังการทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคุณภาพด้านบริการ ด้านบริหารจัดการ ด้านวิชาการ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานื่อนามัย ก่อนและหลังการทดลอง
3. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความพึงพอใจของผู้รับบริการ ก่อนและหลังการทดลอง

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง(Quasi-Experimental Research) โดยได้ทำการคัดเลือกประชากรและกลุ่มตัวอย่างตามเงื่อนไขและวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างในสถานื่อนามัยที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินรับรองคุณภาพคุณภาพมาตรฐานสถานื่อนามัย ในพื้นที่อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม แบบ 2 กลุ่ม แยกเป็นกลุ่มทดลอง (Experimental roup) จำนวน 1 กลุ่ม คือ สถานื่อนามัยหนองฮี และกลุ่มเปรียบเทียบ (Comparison Group) จำนวน 1 กลุ่ม คือ สถานื่อนามัยกุดไก่อ้ แล้วดำเนินการออกแบบกิจกรรมตามโปรแกรมการการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดวัฏจักรเดมมิ่ง (P-D-C-A) และการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (A-I-C) ในการการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของสถานื่อนามัยโดยเนื้อหาการอบรมครอบคลุมการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของสถานื่อนามัย ให้ได้ตามเกณฑ์การประเมินรับรองคุณภาพคุณภาพมาตรฐานสถานื่อนามัย ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมการทดลอง โปรแกรมการการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดวัฏจักรเดมมิ่ง (P-D-C-A) และการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (A-I-C) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบให้เป็นไปตามปกติ โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง

ผลการวิจัย

ตาราง 1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วม โดยรวม ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การมีส่วนร่วม	\bar{X}	n	S.D.	ระดับการมีส่วนร่วม	df	t	p-value
ก่อนทดลอง							
กลุ่มทดลอง	60	2.00	0.33	น้อย	118	- 0.71	0.476
กลุ่มเปรียบเทียบ	60	2.05	0.36	น้อย			
หลังทดลอง							
กลุ่มทดลอง	60	3.93	0.42	มาก	118	26.32	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	60	2.06	0.35	น้อย			

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วม โดยรวม ในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

การมีส่วนร่วม	\bar{X}	n	S.D.	ระดับการมีส่วนร่วม	df	t	p-value
กลุ่มทดลอง							
ก่อนการทดลอง	60	2.00	0.33	น้อย	59	-28.83	<0.001*
หลังการทดลอง	60	3.93	0.42	มาก			
กลุ่มเปรียบเทียบ							
ก่อนการทดลอง	60	2.05	0.36	น้อย	59	-1.07	0.287
หลังการทดลอง	60	2.06	0.35	น้อย			



ตารางที่ 3 การประเมินมาตรฐานสถานเอนามัยตามแบบประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

มาตรฐานด้าน	คะแนนเต็ม	ผลการประเมิน กลุ่มทดลอง		ผลการประเมิน กลุ่มเปรียบเทียบ	
		ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง
การบริการ	580	357	(61.55)**	337	367
		480	(82.75)*	(58.10)**	(63.27)**
การบริหารจัดการ	200	117	125	112	114
		(58.50)**	(62.50)*	(56.00)**	(57.00)**
วิชาการ	60	30	50	25	30
		(50.00)**	(83.33)*	(1.67)**	(50.00)**

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยรวม กลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

การมีส่วนร่วม	\bar{X}	n	S.D.	ระดับการมีส่วนร่วม	df	t	p-value
กลุ่มทดลอง							
ก่อนการทดลอง	57	2.88	3.31	ปานกลาง	56	-11.07	<0.001*
หลังการทดลอง	57	3.69	0.45	มาก			
กลุ่มเปรียบเทียบ							
ก่อนการทดลอง	71	2.87	0.30	ปานกลาง	70	-0.34	0.733
หลังการทดลอง	71	2.89	0.31	ปานกลาง			

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัยมีข้อค้นพบสรุปผลได้ ดังนี้

1. กลุ่มผู้นำชุมชนในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของสถานีนอนามัย กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีลักษณะใกล้เคียงกัน ได้แก่ ข้อมูลทางด้านเพศ เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 51-60 ปี รองลงมาอายุระหว่าง 41-50 ปี มีสถานภาพคู่ ระดับการศึกษาจบชั้นประถมศึกษาและรองลงมาจบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น รายได้อยู่ระหว่าง 1,000 - 3,000 บาท ประกอบอาชีพเกษตรกร มีบทบาทในชุมชนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งมากกว่า 5 ปี และรองลงมา มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่ง 3-5 ปี

2. กลุ่มผู้มารับบริการของสถานีนอนามัย กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีลักษณะใกล้เคียงกัน ได้แก่ ข้อมูลทางด้านเพศ เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 36-45 ปี รองลงมาอายุระหว่าง 46-55 ปี มีสถานภาพคู่ ระดับการศึกษาจบชั้นประถมศึกษาและรองลงมาจบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีรายได้อยู่ระหว่าง 500-2,000 บาท ประกอบอาชีพเกษตรกร

3. ผู้นำชุมชนกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนได้รับโปรแกรมการประยุกต์ใช้แนวคิดวัฏจักรเดมมิ่ง (P-D-C-A) และการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (A-I-C) ระดับการมีส่วนร่วมไม่แตกต่างกัน โดยทั้งสองกลุ่มมีคะแนนการมีส่วนร่วมเฉลี่ยในระดับน้อย และผลการประเมินมาตรฐานสถานีนอนามัยก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน โดยผลการประเมินทั้งสองกลุ่มไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสถานีนอนามัย ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นก่อนการทดลองที่ไม่แตกต่างกันของตัวแปร เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบในรายละเอียด ของตัวแปรการมีส่วนร่วม ซึ่งแยกตามขั้นตอนการมีส่วนร่วมปรากฏว่า การมีส่วนร่วมทั้ง 5 ด้าน ซึ่งได้แก่ การค้นหาปัญหา การวางแผน การแก้ไขปัญหา การรับประโยชน์และการประเมินผล ก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน

4. ผู้นำชุมชนกลุ่มทดลอง หลังการได้รับโปรแกรมการประยุกต์ใช้แนวคิดวัฏจักรเดมมิ่ง (P-D-C-A) และการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (A-I-C) ระดับการมีส่วนร่วมมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

5. ระดับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน ในกลุ่มทดลองหลังการทดลอง โปรแกรมการประยุกต์ใช้แนวคิดวัฏจักรเดมมิ่ง (P-D-C-A) และการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (A-I-C) มากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยหลังการทดลอง มีความเปลี่ยนแปลงการมีส่วนร่วมของกลุ่มทดลองเปลี่ยนแปลงจากระดับน้อย เป็นระดับมาก ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

6. ผลการประเมินมาตรฐานสถานีนอนามัย ตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เป็นการประเมินของคณะกรรมการระดับอำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม ในกลุ่มทดลอง ก่อนทดลอง ไม่ผ่านเกณฑ์ประเมิน หลังการทดลอง ผลการประเมินผ่านเกณฑ์มาตรฐานสถานีนอนามัย ในกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสถานีนอนามัย

7. ความพึงพอใจของผู้มารับบริการของสถานีนอนามัยกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง โดยรวมมีความพึงพอใจ ไม่แตกต่างกัน โดยทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ย อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในรายละเอียดความพึงพอใจทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ความพึงพอใจด้านความสะดวกจากการบริการ ความพึงพอใจด้านความเสมอภาคของการบริการ ความพึงพอใจด้านอธยาศัยของเจ้าหน้าที่ ความพึงพอใจด้านการได้รับคำแนะนำและความพึงพอใจด้านคุณภาพของการบริการ ไม่มีความแตกต่างกัน

8. ความพึงพอใจของผู้มารับบริการของสถานีนอนามัย กลุ่มทดลอง หลังการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของสถานีนอนามัย โดยรวมมีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่ม



เปรียบเทียบ หลังการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยหลังการทดลอง มีความเปลี่ยนแปลงความพึงพอใจของผู้มารับบริการของสถานเอนามัย กลุ่มทดลอง เปลี่ยนแปลงจากระดับปานกลาง เป็นระดับมาก ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง มีความพึงพอใจไม่เพิ่มขึ้นและไม่แตกต่างกัน

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้ สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากนางกนกพร ไทรสุวรรณ นักวิชาการสาธารณสุข 7 สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครพนม นางอรทัย พรหมนุช นักวิชาการสาธารณสุข 7 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม และนายสุพัฒน์

สมจิตรสกุล พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลปลาปาก อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม ที่ให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือและให้คำแนะนำที่ดี

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปลาปาก เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลาปาก นายกองดีการบริหารส่วนตำบลหนองฮี สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองฮี กำนันตำบลหนองฮี ผู้ใหญ่บ้านในตำบลหนองฮี อาสาสมัคร สาธารณสุขในตำบลหนองฮี เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานเอนามัยทุกตาไก่ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานเอนามัยหนองฮี ที่กรุณาให้ใช้สถานที่และเข้ารับการอบรมพร้อมทั้งให้ความร่วมมือด้วยดีในการดำเนินงานจนสำเร็จสมบูรณ์

บรรณานุกรม

1. สำเริง แหียงกระโทก และรุจิรา มังคละศิริ. 2544. **ศูนย์สุขภาพชุมชน หนทางสู่ระบบบริการที่พึงประสงค์.** นครราชสีมา : แสงโสมมาเกิดตั้ง.
2. สุวิทย์ วิบูลย์ผลประเสริฐ และคณะ. 2545. 30 **ประเด็นสู่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลสหประชาพานิชย์.
3. สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. 2545. **บุคลากรสาธารณสุขกับการสร้างหลักประกัน สุขภาพถ้วนหน้า.** วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ขอนแก่น.
4. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. 2544. **คู่มือการฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วม.** กรุงเทพฯ :