งานวิจัยและพัฒนา

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารกับการจัดบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิ

Relationship between Administrative Factors, Administrative Process and Health Care service of Primary Care Unit's Chief Officers Chaiyaphum Province.

ชาติชาย พณิชีพ สบ., ก.ศ.ม. (บริหารการศึกษา)*

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารกับการจัดบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ระดับปัจจัยทางการบริหาร ระดับกระบวนการบริหาร ระดับการจัดบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน และหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารกับการจัดบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิ โดยใช้วิธีการศึกษาวิจัยเชิงบรรยายแบบภาคตัดขวาง (Cross Sectional Study) ในกลุ่มหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 108 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโครงสร้างและความสัมพันธ์ของข้อความ โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ทดสอบความเชื่อมั่น ด้วยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟา ของ ครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นภาพรวม เท่ากับ 0.88 เก็บข้อมูลในช่วงเดือนมีนาคม 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยใช้สถิติ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson' product moment correlation coefficient)

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยทางการบริหารในภาพรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.33 (S.D. = 0.45) เมื่อจำแนกรายด้าน ด้านกำลังคน ด้านงบประมาณ และด้านวัสดุอุปกรณ์อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.01 (S.D. = 0.60), 3.44 (S.D. = 0.53) และ 3.55 (S.D. = 0.45) ตามลำดับ กระบวนการบริหาร ในภาพรวมอยู่ใน

** สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบำเหน็จณรงค์ จังหวัดชัยภูมิ*

ระดับ สูง มีค่าเฉลี่ย 3.81 (S.D. = 0.45) เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ด้านการจัดองค์กร มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.06 (S.D. = 0.49) รองลงมา คือ ด้านการควบคุม,ด้านการวางแผน, การอำนวยการและ การบริหารงานบุคคล มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.97 (S.D. = 0.57), 3.87 (S.D. = 0.52),3.73 (S.D. = 0.60) และ 3.40 (S.D. = 0.59) ตามลำดับ ระดับการจัดบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิ ในภาพรวมอยู่ในระดับ สูง มีค่าเฉลี่ย 4.10 (S.D. = 0.49) เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า การบริการในชุมชน มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.08 (S.D. = 0.50) รองลงมา คือ การบริการต่อเนื่อง และการบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.05 (S.D. = 0.66) และ 3.87 (S.D. = 0.48) ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการบริหาร กระบวนการบริหาร พบว่า การบริหารปัจจัยด้านกำลังคน ไม่มีความสัมพันธ์กับการจัดบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (r = 0.183 p-value = 0.590) ส่วนการบริหารปัจจัยด้านงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การวางแผน การจัดองค์กร การบริหารงานบุคคล การอำนวยการและการควบคุม มีความสัมพันธ์กับการจัดบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) ดังนั้นควรสนับสนุนปัจจัยทางการบริหาร ด้าน กำลังคน งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ แก่บุคลากรในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

Abstract

This descriptive research aimed to study relationship between administration factors, administrative process and health care service of primary care unit's chief officers Chaiyaphum Province.The totals of 108 primary care unit chief officers were randomly selected and were requested to filled in the self instructed questionnaire. The questionnaire developed by research was under gone validity by 3 experts. The Cronbach's Alpha coefficient for reliability of administration parts and health care service were 0.88 . The data was collected during March 2008 and analyzed for frequency, percentage, mean , median ,range, standard deviation and Pearson' product moment correlation coefficient .

The results showed that the overall administration factors were at moderate level with mean 3.33 (S.D.=0.45), Man, Money and Material were moderate level with mean 3.01 (S.D.=0.60), 3.44 (S.D.=0.53) and 3.55 (S.D.=0.45) respectively. overall of administrative process were at high level with mean 3.81 (S.D. = 0.45). Organizing was high level with mean 4.06 (S.D. =0.49), Controlling was high level with mean 3.97 (S.D. =0.57), Planning was high level with mean 3.87 (S.D. =0.52), Directing was moderate level with mean 3.73 (S.D. =0.60), Staffing was moderate level with mean 3.40 (S.D. =0.59), and the overall of health care service of primary care unit's chief officers were high level with mean 4.10 (S.D. = 0.49),the health services at community were high level with mean 4.08 (S.D. =0.50), the health care services at primary care units were high level with mean 4.05 (S.D. =0.66) and the continuative health services were high level with mean 3.87 (S.D. = 0.48).

There was not significant relationship between Man and health care services at primary care units, (r=0.183,P-value 0.590), but money, materials, and the administrative processes viz., planning, organizing, staffing, directing, and controlling were significant (p<0.001). Thus, the support of administration factors,namely; Man, Money and Material should for effective emphasize an officer health care service performance in primary care units.

บทนำ

ศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่ตั้งอยู่ในชุมชนที่ดูแลระบบสุขภาพในระดับรากแก้ว มีความใกล้ชิดสนิทสนมกับชุมชนมีการจัดการระบบสุขภาพแบบผสมผสานเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนในการร่วมค้นหาปัญหา ร่วมวางแผนและร่วมดำเนินการอย่างมีส่วนร่วมในการดูแลระบบสุขภาพของชุมชนองค์กรในชุมชนที่สำคัญ ได้แก่ กลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่มสตรีแม่บ้าน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) การบริการ สุขภาพระดับปฐมภูมิ นับว่าเป็นบริการขั้นพื้นฐานที่สำคัญ เนื่องจากการบริการในระดับนี้จะต้องผสมผสานการบริการสุขภาพ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพร่างกาย รูปแบบการบริการสุขภาพมีทั้งการบริการแบบเชิงรุกเพื่อบริการในชุมชน และการบริการสุขภาพแบบตั้งรับในสถานบริการ เป็นการจัดบริการทางสุขภาพตามศักยภาพและคัดกรองผู้ป่วยที่ต้องรับการรักษาในระดับที่สูงกว่า ซึ่งโดยทั่วไปจะเป็นโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลศูนย์ที่มีแพทย์ประจำอยู่ การบริการระดับนี้เป็นบริการที่มุ่งจัดบริการตอบสนองต่อความจำเป็นทางด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน การบริการในระดับปฐมภูมิมีหน่วยงานที่มีหน้าที่บริการในระดับนี้ที่สำคัญ คือ ศูนย์สุขภาพชุมชน (Primary care unit) ที่ยกระบบบริการสูงขึ้นจากเดิมที่เป็นสถานีอนามัย ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ชื่อว่า ศูนย์สุขภาพชุมชน หรือ ศสช. (สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2545) ศูนย์สุขภาพชุมชนถือว่าเป็นหน่วยงานภาครัฐที่อยู่ปลายสุดที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุดในด้านการบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ การพัฒนาให้มีคุณภาพเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมาก เพื่อส่งมอบบริการที่มีคุณภาพให้แก่ผู้รับบริการ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้มีการประเมินมาตรฐานบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนทุกปี โดยใช้มาตรฐานในการประเมินทั้งการให้บริการเชิงรุก/เชิงรับการประเมินหน่วยงานในการจัดบริการในสถานบริการ การบริการในชุมชนและการบริการต่อเนื่อง ซึ่งมาตรฐานที่สำคัญได้แก่ มาตรฐานด้านบริการของศูนย์สุขภาพชุมชน (มาตรฐาน PCU) ที่มีบุคลากรสหสาขาวิชาชีพเป็นผู้ปฏิบัติงานตามกรอบอำนาจบทบาทหน้าที่ของตนเอง เช่น เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข เจ้าพนักงานเภสัชฯ ลูกจ้างชั่วคราวและบุคลากรอื่นๆ ที่มีการจ้างเพิ่มตามภาระงานหรือตามความต้องการของพื้นที่ ซึ่งบทบาทสำคัญในการบริหารงานจะเป็นบทบาทของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ที่ต้องมีการจัดบริการตามกรอบศูนย์สุขภาพชุมชน มีการใช้ปัจจัยทางการบริหาร กระบวนการบริหารเข้ามาดำเนินการเพื่อให้บริการที่จะส่งมอบแก่ผู้มารับบริการมีคุณภาพและประสิทธิภาพตามความต้องการตามความคาดหวังของผู้มารับบริการโดยบริการที่ให้ต้องมีคุณภาพมาตรฐานตามหลักทางการแพทย์และสาธารณสุข

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่ศึกษาการบริหารงานในศูนย์สุขภาพชุมชนและการจัดบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารกับการจัดบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิ ทั้งนี้เพื่อจะได้เป็นแนวทางของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการได้อย่างถูกต้องมีความต่อเนื่องและมีคุณภาพ อันจะส่งผลให้ประชาชนได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีมาตรฐานเกิดประโยชน์สูงสุดทางด้านสุขภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารกับการจัดบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิ

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย โดยศึกษาแบบภาคตัดขวาง ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ เป็นหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนที่ขึ้นตรงกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ จำนวน 124 ตำบล 16 อำเภอ รวมประชากรที่ศึกษา 167 คน เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงจากผู้เชี่ยวชาญและการตรวจสอบความเที่ยงโดยทดสอบค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาช เก็บข้อมูลระหว่างเดือน มกราคม 2551 ถึง เดือน มีนาคม 2551 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS of Windows ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงวิเคราะห์ ได้แก่ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Person's product moment coefficient) และกำหนดระดับนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลเป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.5 อายุเฉลี่ย 44.17 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 6.57) อายุต่ำสุด 23 ปี สูงสุด 55 ปี อายุระหว่าง 40 - 49 ปี ร้อยละ 55.6 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 79.6 ระดับการศึกษา จบปริญญาตรี ขึ้นไป ร้อยละ 75.9 ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข ร้อยละ 85.2 ประสบการณ์ในการทำงาน เฉลี่ย 22.19 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.70) ประสบการณ์ในการทำงานต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 36 ปี ประสบการณ์ในการทำงาน 26 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 39.8

ปัจจัยทางการบริหาร

ปัจจัยทางการบริหาร ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.33 (S.D. = 0.45) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ปัจจัยด้านกำลังคน ด้านงบประมาณ และ ด้านวัสดุอุปกรณ์อยู่ในระดับ ปานกลาง มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.01 (S.D. = 0.60) 3.44 (S.D. = 0.53) และ 3.55 (S.D. = 0.45)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหาร ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิ ในภาพรวมรายด้าน

ปัจจัยทางการบริหาร (n = 108)	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
ด้านกำลังคน	3.01	0.60	ปานกลาง
ด้านงบประมาณ	3.34	0.53	ปานกลาง
ด้านวัสดุอุปกรณ์	3.55	0.45	ปานกลาง
ภาพรวมปัจจัยทางการบริหาร	3.33	0.45	ปานกลาง

กระบวนการบริหาร

ในภาพรวมอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 3.81 (S.D. = 0.45) เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ด้านการจัดองค์กร คะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.06 (S.D. = 0.49) รองลงมาคือ ด้านการควบคุม,ด้านการวางแผนและการอำนวยการโดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.97 (S.D. = 0.57), 3.87 (S.D. = 0.52) และ3.73 (S.D. = 0.60) ตามลำดับ ส่วนด้านการ บริหารงานบุคคลมีค่าเฉลี่ย น้อยที่สุด เท่ากับ 3.40 (S.D. = 0.59)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับกระบวนการบริหารของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิในภาพรวมรายด้าน

กระบวนบริหาร (n = 108)	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
การวางแผน	3.87	0.52	สูง
การจัดองค์กร	4.06	0.49	สูง
การบริหารงานบุคคล	3.40	0.59	ปานกลาง
การอำนวยการ	3.73	0.60	สูง
การควบคุม	3.97	0.57	สูง
ภาพรวมกระบวนบริหาร	3.81	0.45	สูง

การจัดบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิ

ในภาพรวมอยู่ในระดับ สูง มีค่าเฉลี่ย 4.10 (S.D. = 0.49) เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่าการบริการในชุมชน คะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.08 (S.D. = 0.50) รองลงมา คือ การบริการต่อเนื่อง และการบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.05 (S.D. = 0.66) และ 3.87 (S.D. = 0.48) ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การจัดบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนของหัวหน้าศูนย์ สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิในภาพรวมรายด้าน

กระบวนบริหาร (n = 108)	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
การบริการในชุมชน	4.08	0.50	สูง
การบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน	3.87	0.48	สูง
การบริการต่อเนื่อง	4.05	0.66	สูง
ภาพรวมการจัดบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน	4.10	0.49	สูง

การอภิปรายผล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารกับการจัดบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิ ผลการศึกษาสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

คุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.5 อายุเฉลี่ย 44.17 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 6.57) อายุต่ำสุด 23 ปี สูงสุด 55 ปี อายุระหว่าง 40 - 49 ปีร้อยละ 55.6 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 79.6 ระดับการศึกษา จบปริญญาตรี ขึ้นไป ร้อยละ 75.9 ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข ร้อยละ 85.2 ประสบการณ์ในการทำงาน เฉลี่ย 22.19 ปี (ส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐาน เท่ากับ 7.70) ประสบการณ์ในการทำงานต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 36 ปี ประสบการณ์ในการทำงาน 26 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 39.8

ระดับปัจจัยทางการบริหารในศูนย์สุขภาพชุมชนในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.33 (S.D. = 0.45) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ทั้งด้านด้านกำลังคน ด้านงบประมาณ และด้านวัสดุอุปกรณ์อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.01 (S.D. = 0.60) 3.44 (S.D.= 0.53) และ 3.55 (S.D. = 0.45)และการเสนอปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่า มีปัญหาด้านการขาดแคลนกำลังคน งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ อาจเป็นเพราะการกระจายบุคลากร การจัดสรรงบประมาณและการบริหารจัดการด้านวัสดุอุปกรณ์ ตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ยังไม่มีความเพียงพอและเหมาะสมตามภาระงาน และการบริการที่เน้นทั้งคุณภาพและปริมาณ ซึ่งจะส่งผลต่อการบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับศูนย์สุขภาพชุมชน

ระดับกระบวนการบริหารในศูนย์สุขภาพชุมชน ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 3.81 (S.D. = 0.45) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่าด้านการจัดองค์กร การบริหารงานบุคคล คะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.06 (S.D. = 0.49) รองลงมาคือ ด้านการควบคุม, ด้านการวางแผนและการอำนวยการ โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.97 (S.D. = 0.57), 3.87 (S.D. = 0.52) และ 3.73 (S.D. = 0.60) ตามลำดับ ส่วนด้านการบริหารงานบุคคลมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด เท่ากับ 3.40 (S.D. = 0.59)

จากการศึกษากระบวนการบริหารของหัวหน้าศูนย์สุขภาพ จังหวัดชัยภูมิ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ภาพรวมในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการจัดองค์กรค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอาจเนื่องจากจังหวัดชัยภูมิมีการประเมินผลงานและผลงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนทุกปี ทำให้หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนต้องมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร แผนปฏิบัติงานประจำปี มีการมอบงานกำหนดความรับผิดชอบอย่างชัดเจน ส่งผลให้ระดับคะแนนเฉลี่ยในด้านนี้สูง ส่วนด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านการบริหารงานบุคคล ที่ได้แก่การคัดเลือกคนเข้าทำงาน การปฐมนิเทศ การอบรมและการพัฒนาบุคลากร เนื่องจากศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ มีบุคลากรน้อย ประกอบกับเป็นหน่วยงานปลายสุดทำให้ขั้นตอนต่างๆ เป็นบทบาทของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิและ CUP. ในระดับปฏิบัติแล้วจะเป็นการสอนงาน การประสานงาน การสร้างสัมพันธภาพและการจัดบริการตามตำแหน่งหน้าที่มากกว่า จึงทำให้ระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

การจัดบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิ ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 4.10 (S.D. = 0.49) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า การบริการในชุมชน คะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.08 (S.D. = 0.50) รองลงมา คือ การบริการต่อเนื่อง และการบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.05 (S.D. = 0.66) และ 3.87 (S.D. = 0.48)เหตุผลที่ระดับการจัดบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดชัยภูมิมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ทั้งอาจเกิดจากได้รับการประเมินผลงานจากทีมคณะกรรมการระดับจังหวัดหรือทีมประเมินผลงานจากต่างอำเภอที่มีการไขว้กันในการประเมินผลงาน จึงทำให้ต้องมีการจัดบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน PCU. และมีการให้บริการแบบผสมผสานเป็นองค์รวมเน้น กาย จิต สังคมและจิตวิญญาณ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1) ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลโดยการพิจารณากระจายกำลังบุคลากรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้เหมาะสมกับสภาพปัญหา บริบทของพื้นที่ มีการกระจายตัวที่ครอบคลุมและความสมดุลกับพื้นที่รับผิดชอบและภาระงานตลอดจนมีการปฐมนิเทศผู้ปฏิบัติงานก่อนที่จะไปปฏิบัติหน้าที่ และควรมีการกระจายงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ให้เหมาะสมต่อการบริการ เช่น การสนับสนุนสมุดบันทึกสุขภาพรายบุคคล(Personal Record)

สมุดบันทึกสุขภาพครอบครัว (Family folder) ซึ่งพบว่ายังมีการจัดสรรไม่เพียงพอและบางแห่งเก่าข้อมูลไม่ทันสมัย ขาดการบันทึกอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

2) เพิ่มศักยภาพบุคคลากรในด้านการบริการ เช่น ความสามารถในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ งานทันตสาธารณสุข หรือการบริการด้านการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้บุคลากรสามารถจัดการบริการทดแทนการขาดบุคลากรบางสาขา และเป็นการแก้ไขปัญหาด้านการบริการที่พบว่ายังมีการบริการอยู่ระดับต่ำ เช่น การบริการทางทันตกรรม การบริการแพทย์ทางเลือกการแพทย์แผนไทย

3) เพิ่มกิจกรรมการบริการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์ทางเลือก การใช้สมุนไพรในพื้นที่ ซึ่งเป็นการส่งเสริมการรักษาแบบภูมิปัญญาไทย ลดต้นทุนในการรักษา เพิ่มทางเลือกในการบริการ โดยส่งเสริมให้ภาคประชาชน เช่น การกระตุ้นอาสาสมัครสาธารณสุข หมอพื้นบ้าน หรือ หมอนวดแผนไทย ให้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการการบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนและเป็นการแก้ไขปัญหาระดับการบริการที่พบว่าการบริการอยู่ระดับต่ำ

4) ด้านปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหาร

4.1) ผู้บริหารทุกระดับจะต้องให้ความสำคัญกับปัจจัยทางการบริหาร ด้านกำลังคน ด้านการเงินและด้านการวัสดุอุปกรณ์ มีการสนับสนุนให้มีระดับที่เพียงพอและเหมาะสม มีการควบคุมปัจจัยนำเข้า กระบวนการทำงานและผลลัพธ์ของการทำงานอย่างต่อเนื่อง

4.2) ผู้บริหารทุกระดับควรให้ความสำคัญกับการบริหารงานบุคคล โดยการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากร ให้มีโอกาสได้ศึกษาในระดับที่สูงขึ้น การพัฒนาความรู้ ทักษะ ในการบริการด้านต่างๆ โดยเฉพาะในด้านที่ขาดแคลนบุคลากร เช่น พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน งานด้านทันตกรรม งานด้านแพทย์แผนไทย และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาบุคลากร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานอย่างต่อเนื่อง

4.3) ผู้บริหารทุกระดับควรให้ความสำคัญกับการวางแผนงานและการประเมินผลงานในการปฏิบัติงานด้านการบริการ โดยให้ทุกคนมีส่วนในการจัดทำแผนและร่วมประเมินผลงาน เพื่อให้ทุกคนมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์การและเต็มใจในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่รับผิดชอบ

4.4) ผู้บริหารทุกระดับต้องให้ความสำคัญกับการจัดบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนด้านบริการในสถานบริการ เรื่องการทำให้ปราศจากเชื้อและทำลายเชื้อ การตรวจรายการวัสดุ อุปกรณ์ ยา/เวชภัณฑ์ที่หมดอายุ นอกจากนี้ควรจัดทำแผนการพัสดุ การจัดหา การกระจายและให้บุคลากรมีความรู้ในการใช้อุปกรณ์ เพื่อเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินการบริการด้านบริการต่อเนื่อง ควรมีการประสานงานกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในการส่งต่อผู้ป่วยหนักเพราะศูนย์สุขภาพชุมชนหลายๆแห่งไม่มีรถพยาบาล (Ambulance) หรือมีการประสานกับโรงพยาบาลแม่ข่ายในการรับการส่งต่อ โดยใช้พาหนะรถพยาบาลของแม่ข่ายรับ-ส่งในรายที่มีอาการสาหัสหรือไม่มีพาหนะรถยนต์รับส่ง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาหาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการดำเนินงานด้านการบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนอื่นๆ เช่น แรงจูงใจ บรรยากาศองค์กร และการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่

2. ควรมีการศึกษาหารูปแบบที่เหมาะสมในการพัฒนาคุณภาพด้านการบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนในภาพรวมระดับประเทศ

3. ควรมีการศึกษาวิธีการหรือรูปแบบที่สามารถกระตุ้น หรือสร้างจูงใจเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานด้านบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดชัยภูมิ

4. ควรมีการศึกษาและเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในกลุ่มผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการเพื่อจะได้ข้อมูลที่มีความครอบคลุมในทุกด้านมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

งานการศึกษาฉบับนี้ สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาให้คำปรึกษาแนะนำเป็นอย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประจักร บัวผัน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้วิจัยต้องขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์ชูรัตน์ คูสกุลรัตน์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ นายแพทย์สุระ วิเศษศักดิ์ (นายแพทย์ 9) ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ นายสักรินทร์ ไกรษร หัวหน้าศูนย์แพทย์ชุมชนบ้านชวน และคณะเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบำเหน็จณรงค์ทุกคนที่ได้กรุณาช่วยเหลือ แนะนำ ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม รวมทั้ง ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอและหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนทุกแห่งของจังหวัดชัยภูมิที่ได้ให้ความร่วมมืออนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามและส่งคืนตามกำหนด

ขอขอบคุณ นายแพทย์สุนทร ยนต์ตระกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยภูมิ และแพทย์หญิง บรรจง ครอบบัวบาน วิสัญญีแพทย์ โรงพยาบาลชัยภูมิ บรรณาธิการวารสารชัยภูมิเวชสาร ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกอบรม และพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการตีพิมพ์และเผยแพร่งานการศึกษาฉบับนี้

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากการศึกษา ฉบับนี้ขอมอบแด่ ครู อาจารย์ ตลอดจนผู้มีพระคุณทั้งหลาย

บรรณานุกรม

1. กระทรวงสาธารณสุข. (2546). **มาตรฐานบริการสาธารณสุข.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
2. กระทรวงสาธารณสุข. (2545). **มาตรฐานและแนวทางการจัดบริการปฐมภูมิ.** กรุงเทพฯ : บริษัทสามเจริญพาณิชย์ จำกัด.
3. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2546). **แนวปฏิบัติบริการสุขภาพสำหรับศูนย์สุขภาพชุมชนด้านชุมชน.** นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
4. คิดชนก อนุชาญ. (2546). **แรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาสถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลหาดใหญ่.** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
5. จิรกุล ต้อยติ่ง. (2543). **ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล.
6. ทองหล่อ เดชไทย. (2528). **“หน่วยที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารสาธารณสุข” ในเอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารสาธารณสุขทั่วไป หน่วยที่ 1-7มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.** หน้า 13 กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์
7. ทวีเกียรติ บุญยไพศาลเจริญ. (2546). **สถานีอนามัยหัวใจระบบบริการสาธารณสุข.** อยุธยา : พิมพ์โดย เอ็น.พี. ปริ้นติ้ง แอนด์ ก๊อปปี้,