

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครปฐม

FACTORS ASSOCIATED WITH THE IMPLEMENTATION OF THE 3-S POLICY OF THE DIRECTORS OF TAMBON HEALTH PROMOTING HOSPITALS IN NAKHONPATHOM PROVINCE

พงษ์ศักดิ์ คชาทอง (Pongsak Kachatong)*

ปิยธิดา ตรีเดช (Piyathida Tridech, Dr.P.H.) **

วงเดือน ปันดี (Wongdyan Pandii, Dr.P.H.)***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครปฐม จำนวน 117 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนกันยายน 2555 ได้รับแบบสอบถามตอบกลับที่มีความสมบูรณ์ 117 ฉบับ (ร้อยละ 100.0) การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test One-Way ANOVA และ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient

ผลการวิจัยพบว่า ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีระดับการปฏิบัติในการดำเนินงานตามนโยบาย 3S โดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้าน Structure ด้าน Service และด้าน System อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.3$) ระดับการปฏิบัติในกระบวนการบริหารทรัพยากรโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการดำเนินงาน และด้านการประเมินผลอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.3$) และมีระดับความรู้เกี่ยวกับนโยบายและความรู้ด้าน 3S อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 8.2$)

ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากรกับผลการดำเนินงานตามนโยบาย 3S พบว่า อายุ อายุราชการ และรายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับผลการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ด้านโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.201, p = 0.030$) ($r = 0.199, p = 0.032$) ($r = 0.196, p = 0.035$) ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยผู้บริหารควรมีนโยบายส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการดำเนินงานมีการเปลี่ยนแปลงตามนโยบายในด้านต่างๆ การสนับสนุนทรัพยากร อาทิเช่น งบประมาณ บุคลากรตามความเหมาะสม รวมถึงการสร้างนโยบายการลดภาระงานโดยบูรณาการงานต่างๆ ในการดำเนินงานตามนโยบาย 3S เพื่อให้การยกระดับของสถานอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นไปตามมาตรฐานและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การดำเนินงาน / นโยบาย 3S / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

*นักศึกษาลัทธิสุตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (คณะสาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหาร สาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล

**รองศาสตราจารย์,บช.บ.(เกียรติคุณ), M.P.H., ส.ด.ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

***รองศาสตราจารย์,วท.ม.(ชีวสถิติ), วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์), ส.ด. ภาควิชาปรสิตวิทยาและกีฏวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

Abstract

The research was a cross-sectional study with the objective of studying the factors associating with the implementation of the 3-S policy by 117 directors of Tambon Health Promoting Hospitals in Nakhon Pathom Province. Questionnaires were used as the research tool in collecting data in September 2555 B.E, There were 117 returned questionnaires (100%) Statistics used for data analysis were percentage, mean, standard deviation, t-test, One-Way ANOVA and Pearson's Moment Correlation Coefficient.

The study found that the directors of Tambon Health Promoting Hospitals had implemented the overall and aspects of the 3-S policy as follows: Structure, service and system at a high level ($\bar{X} = 4.3$). Management of resources, both overall and by aspect: planning, implementing and evaluating at a high level ($\bar{X} = 4.3$) and had knowledge of the 3-S policy at a high level ($\bar{X} = 8.2$).

Associative analysis between personal characteristics and implementation of the 3-S policy found that the duration of working in government service and income had a low level of positive association with the overall implementation of the 3-S policy with a statistical significance ($r = 0.201, p = 0.030$), ($r = 0.199, p = 0.032$) ($r = 0.196, p = 0.035$) consecutively.

The research recommendations are : There should be a policy of promoting the potentiality of the personnel in the Tambon Health Promoting Hospital in accordance with changing policies, there should be sufficient support in both financial and human resources, there should be integration of various jobs in implementing the 3-S policy so that the workload could be lessened and the development of the hospitals are kept up to standard and continuously developed.

Key Words : Implementation / 3-S policy / Tambon Health Promoting Hospital

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยได้พัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเป็นระยะเวลากว่า 30 ปี โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (สถานีอนามัย) กระจายไปสู่ระดับตำบลทั่วประเทศ ความต้องการบริการสุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามจำนวนและโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งการมีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่ยังมีข้อจำกัดในด้านศักยภาพซึ่งทำให้ไม่สามารถให้บริการเชิงรุกเพื่อ “สร้างสุขภาพ” และบริการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ประชาชน

จำนวนมากยังคงเดินทางไปรับบริการที่โรงพยาบาลในเขตเมืองทำให้เกิดการกระจุกตัวและความแออัดในการให้บริการรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นภาระอย่างมากต่อประชาชน ทั้งค่าเดินทางและเวลาที่สูญเสียไป ปัญหาสุขภาพเหล่านี้สามารถจัดการได้ในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนั้นการดำเนินนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะก่อให้เกิดผลลัพธ์และประโยชน์กับประชาชนอย่างแท้จริง โดยใช้กลยุทธ์การสร้างศรัทธาและความไว้วางใจในการปรับปรุงภูมิสถาปัตย์ให้สวยงาม นำใช้บริการ การเพิ่มศักยภาพของทีมงานสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ (ถ้ามี) พยาบาล เจ้าหน้าที่งาน

เภสัชกรรม ทันตภิบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับชุมชนเมื่อมารับบริการแล้วได้รับยาที่มีคุณภาพ พร้อมทั้งการได้รับบริการที่ดี (สำนักงานโครงการสนับสนุนนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กระทรวงสาธารณสุข, 2554:4)

จากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในปี 2554 ในเรื่องของการยกระดับสถานอนามัยขึ้นเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อลดความแออัดของผู้รับบริการในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เช่น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขของโครงการตามโรงพยาบาล 3S หรือโรงพยาบาลสาธารณสุขยุคใหม่ เพื่อคนไทยสุขภาพดี มีรอยยิ้ม ได้แก่ 1.Structure คือ การสร้างบรรยากาศที่ดี 2.Service คือ การให้บริการที่ดี 3.System คือ การบริหารจัดการที่ดี (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2554:7)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ได้ดำเนินงานตามนโยบายโรงพยาบาล 3S ในปีพ.ศ.2554 ยกระดับสถานอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 134 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100.0 (กลุ่มงานพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม, 2554) ในการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของจังหวัดนครปฐมปีงบประมาณ 2554 ผลการประเมินตัวชี้วัดที่ได้คะแนนใน 2 อันดับสุดท้าย คือ ตัวชี้วัดด้านความสำเร็จในการพัฒนาตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3S มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.9 คะแนน จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ซึ่งอยู่ในเกณฑ์คุณภาพระดับปานกลาง (กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม, 2554)

การบริหารงานขององค์กรผู้บริหารต้องบริหารงานโดยใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งผู้บริหารต้องแสดงความสามารถในการบริหารงานตามระดับต่างๆ ยุคส์ (Yukl, 2006 : 66) และผลสำเร็จของงานใน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขึ้นอยู่กับการบริหารงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (หัวหน้าสถานอนามัย) เป็นสำคัญ ต้องกำหนดนโยบาย จุดมุ่งหมาย วิธีการทำงาน และลักษณะของงาน แก่บุคลากรในหน่วยงานอย่างชัดเจน มีการมอบอำนาจและบทบาทหน้าที่ ส่งเสริมบุคลากรให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถทำงานได้บรรลุเป้าหมาย (เบญจพร แก้วมีศรี, 2545 : 288-290)

ดังนั้นการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครปฐม ในครั้งนี้ผู้บริหารสามารถนำข้อมูลไปปรับใช้เป็นแนวทางในการวางแผน การดำเนินงาน และการประเมินผลการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามนโยบาย 3S ให้เป็นไปตามมาตรฐานและเกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับนโยบายและความรู้ด้าน 3S และ กระบวนการบริหารทรัพยากร ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครปฐม
2. เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครปฐม
3. เพื่อศึกษาความแตกต่างระหว่างลักษณะส่วนบุคคลของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลต่อการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ในจังหวัดนครปฐม
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับนโยบาย ความรู้ด้าน 3S และกระบวนการบริหารทรัพยากรที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครปฐม

สมมติฐานการวิจัย

1. ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อายุราชการ และรายได้ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครปฐมมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามนโยบาย 3S

2. ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพ สมรส วุฒิการศึกษาสูงสุด และการฝึกอบรมที่แตกต่างกันมีผลการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครปฐมแตกต่างกัน

3. ความรู้เกี่ยวกับนโยบายและความรู้ด้าน 3S ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครปฐมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานตามนโยบาย 3S

4. กระบวนการบริหารทรัพยากร ได้แก่ การวางแผน การดำเนินงาน และการประเมินผลของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครปฐม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานตามนโยบาย 3S

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือผู้วิชาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครปฐม ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง วันที่ 1 กันยายน 2555 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2555

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใน

จังหวัดนครปฐม จำนวน 134 คน กลุ่มตัวอย่างคือ ข้าราชการและพนักงานราชการ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือผู้วิชาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกคนที่ปฏิบัติงานอยู่จริงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครปฐม คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตร (Cochran, 1977: 107) ได้จำนวน 117 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยวิธีการจับสลากไม่แทนที่ โดยการให้หมายเลขแทนข้าราชการและพนักงานราชการตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือผู้วิชาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลงในกล่องที่ได้แบ่งไว้จำนวน 7 กล่อง ตามจำนวนของแต่ละอำเภอ โดยจับฉลากหมายเลขให้ครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณไว้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับนโยบายและความรู้ด้าน 3S ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับกระบวนการบริหารทรัพยากรของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และส่วนที่ 5 แบบสอบถามแบบปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานด้าน 3S ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงบรรยาย, ทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มใช้สถิติทดสอบที (t-test) และ, - One-Way ANOVA และทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient

ผลการวิจัย

1. ลักษณะส่วนบุคคล

จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 117 คน คิดเป็นร้อยละ 100.0 การวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.5 มีอายุระหว่าง 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 47.0 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 47.9 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 75.2 วุฒิการศึกษาสูงสุดสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 83.0 อายุราชการอยู่ในช่วงมากกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี ร้อยละ 44.4 อายุราชการโดยเฉลี่ยเท่ากับ 26.7 ปี รายได้ (เงินเดือนปัจจุบัน) อยู่ในช่วง 25,001-35,000 บาท ร้อยละ 53.8 รายได้ (เงินเดือนปัจจุบัน) โดยเฉลี่ยเท่ากับ 31,136.6 บาท การอบรมเพิ่มเติมด้านการบริหาร (ผบต.)/(ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) เคยได้รับการอบรม ร้อยละ 76.1 และด้านการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เคยได้รับการอบรม ร้อยละ 51.3

2. ความรู้เกี่ยวกับนโยบายและความรู้ด้าน 3S

กลุ่มตัวอย่างมีด้านระดับความรู้เกี่ยวกับนโยบายและความรู้ด้าน 3S พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 88.0 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตอบคำถามถูกต้องในรายข้อ 2 อันดับแรกสูงสุดคือ 1.นโยบายการทำงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความหลากหลาย ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีบุคลากรน้อยควรจะบูรณาการงานต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุข 2.นโยบาย 3S ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ 1.Structure (การสร้างบรรยากาศที่ดี) 2.Service (การให้บริการที่ดี) 3.System (การบริหารจัดการที่ดี) คิดเป็นร้อยละที่เท่ากันคือ ร้อยละ 96.6

3. ผลการดำเนินงานตามนโยบาย 3S

กลุ่มตัวอย่างมีระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานตามนโยบาย 3S โดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้าน Structure ด้าน Service และด้าน System อยู่ในระดับสูง คิดเป็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.3, 4.5, 4.2 และ

4.4 ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานตามนโยบาย 3S พบว่า ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากัน 4 ข้อคือ 1.สามารถดำเนินการจัดการให้มีมุมมองความรู้ด้านสุขภาพ เช่น นิทรรศการโปสเตอร์ แผ่นพับ 2.สามารถดำเนินการ การปรับปรุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีความสวยงามและมีความเป็นระเบียบเรียบร้อย 3.สามารถดำเนินการในการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมโดยมีตัวแทนจากภาครัฐ เอกชน และ 4.สามารถดำเนินการจัดการให้มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ เช่น ตู้รับฟังความคิดเห็น เว็บไซต์ เป็นต้น (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.5)

4. เปรียบเทียบความแตกต่างของผลการดำเนินงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลต่อการดำเนินงานตามนโยบาย 3S

ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษาสูงสุด และการฝึกอบรมพบว่า เพศที่แตกต่างกันมีผลต่อการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ในด้าน Service และโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สถานภาพสมรสของกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกันมีผลต่อการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ในด้าน Service และโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) วุฒิการศึกษาสูงสุดของกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกันมีผลต่อการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ได้แก่ ด้าน Structure ด้าน Service ด้าน System และโดยรวม พบว่า ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$) และการอบรมเพิ่มเติม ด้านการบริหาร(ผบต.)/(ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) ของกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกันมีผลต่อการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ได้แก่ ด้าน Structure ด้าน Service ด้าน System และโดยรวม พบว่า ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$) ส่วนการอบรมเพิ่มเติม ด้านการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกันมีผลต่อการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ในด้าน Service ด้าน System และโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

5. ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับนโยบายและความรู้ด้าน 3S และ กระบวนการบริหารทรัพยากรกับผลการดำเนินงานตามนโยบาย 3S

ลักษณะประชากร ได้แก่ อายุ อายุราชการ และ รายได้ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับผลการดำเนินงานตามนโยบาย 3S โดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้าน Structure และด้าน System

ความรู้เกี่ยวกับนโยบายและความรู้ด้าน 3S กับ ผลการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ในด้านโดยรวมและรายด้าน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน

กระบวนการบริหารทรัพยากร ด้านการวางแผนกับผลการดำเนินงานตามนโยบาย 3S รายด้าน คือ ด้าน Structure และด้าน System มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ ด้านการดำเนินงานกับผลการดำเนินงานตามนโยบาย 3S โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำรายด้าน คือ ด้าน Structure มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง และด้าน System มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ ด้านการประเมินผลกับผลการดำเนินงานตามนโยบาย 3S โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำรายด้าน คือ ด้าน Structure และด้าน System มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ

6. ปัญหาอุปสรรคและข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานตามนโยบาย 3S

ปัญหาอุปสรรคสูงสุด คือ งบประมาณไม่เพียงพอในการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและบุคลากรไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานในทั้งงานด้านวิชาการและด้านการให้บริการ

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะสูงสุด คือ ควรมีการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และการจัดสรรอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ให้ตรงกับกรอบอัตรากำลังที่แท้จริงตามนโยบาย 3S

อภิปรายผลและข้อสรุป

จากผลการวิจัยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครปฐม ผลการดำเนินงานตามนโยบาย 3S พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการปฏิบัติในการดำเนินงานตามนโยบาย 3S โดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้าน Structure ด้าน Service และด้าน System อยู่ในระดับสูง ซึ่งอธิบายได้ว่า ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถปฏิบัติงานตามนโยบาย 3S ได้ทุกแห่งและยกระดับเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 134 แห่ง (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเดี่ยว 43 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่าย 91 แห่ง) คิดเป็นร้อยละ 100.0

แม้ว่าผลการดำเนินงานตามนโยบาย 3S พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง แต่มีบางข้อคำถามที่มีระดับการปฏิบัติ น้อยที่สุดและไม่ได้ปฏิบัติเลย ในด้าน Service คือ การดำเนินงานการจัดให้มีจิตอาสาให้บริการ ดูแลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างต่อเนื่อง ฉะนั้น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรมีวิธีการกระตุ้นให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมเป็นจิตอาสา แสดงถึงความเป็นเจ้าของความรับผิดชอบในชุมชนในการให้บริการและช่วยเหลืองานในด้านสุขภาพซึ่งทำให้เกิดความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงาน

ระดับความรู้เกี่ยวกับนโยบายและความรู้ด้าน 3S อยู่ในระดับสูง ซึ่งอธิบายได้ว่าผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถวางแผนดำเนินงานและประเมินผลในการปฏิบัติงานตามนโยบาย 3S โดยที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องได้รับการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรอย่างน้อย 10 วัน/ปี และการประชุมประจำเดือน การประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) เพื่อนำ

แนวทางการดำเนินงานและนโยบายต่าง ๆ มาปฏิบัติ โดยมีการติดตาม ดูแล กำกับ และการประเมินผลจาก โรงพยาบาลแม่ข่าย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นรายไตรมาสหรืออย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี

ลักษณะประชากร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการอบรมด้านการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งยังมีการอบรมไม่ครบทุกคน โดยเฉพาะด้านการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่ได้รับการอบรมเกือบครึ่ง และพบว่าความแตกต่างระหว่างลักษณะประชากรในการอบรมเพิ่มเติมด้านการพัฒนา รพ.สต.ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่แตกต่างกันมีผลต่อการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ในด้าน Service ด้าน System และโดยรวมแตกต่างกัน ฉะนั้นการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากร อย่างน้อย 10 วัน/ปี จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งและควรมีการศึกษาดูงานเพิ่มเติมรวมถึงการส่งเสริมให้มีการศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองโดยทางหนังสือ วารสาร และอินเทอร์เน็ต เป็นต้น

ความแตกต่างระหว่างลักษณะประชากร ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ของกลุ่มตัวอย่างมีผลต่อการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ได้แก่ ด้าน Structure ด้าน Service ด้าน System และโดยรวม พบว่า เพศของกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกันมีผลการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ในด้านService และโดยรวมแตกต่างกัน โดยพบว่า เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยผลการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สูงกว่าเพศชาย สถานภาพสมรสของกลุ่มตัวอย่างที่ แตกต่างกันมีผลต่อการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ในด้าน Service และโดยรวมแตกต่างกัน ซึ่งอธิบายได้ว่าการดำเนินงานตามนโยบาย 3S เป็นการปฏิบัติงาน ด้านบริการและงานด้านการบริหาร ดังนั้นงานทางด้าน บริการผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพศหญิงจะมีความชำนาญมากกว่าเพศชาย เช่น งานวางแผนครอบครัว งานอนามัยแม่และเด็ก

ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากร พบว่า อายุ อายุราชการมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับ ผลการดำเนินงานตามนโยบาย 3S โดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้าน Structure และด้าน System รายได้ (เงินเดือน ปัจจุบัน) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 25,001-35,000 บาท และพบว่ามีความสัมพันธ์ทาง บวกระดับต่ำกับผลการดำเนินงานตามนโยบาย 3S โดย รวมและรายด้าน ได้แก่ ด้าน Structure และด้าน System เช่นกัน ส่วนด้านServiceไม่มีความสัมพันธ์เนื่องจากเป็น งานด้านบริการในการรักษาพยาบาล ซึ่งอธิบายได้ว่า ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่ ไม่ได้ปฏิบัติงานด้านนี้ด้วยตนเอง หน้าที่หลักคือ แพทย์ หรือพยาบาลเวชปฏิบัติ หรือพยาบาลวิชาชีพ

ความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการบริหาร ทรัพยากรด้านการวางแผนกับผลการดำเนินงานตาม นโยบาย 3S ในรายด้าน คือ ด้าน Structure กับด้าน System มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ ด้านการดำเนินงานกับ ผลการดำเนินงานตามนโยบาย 3S พบว่า ในภาพรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ รายด้านคือด้าน Structure มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง และ ด้าน System มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ สำหรับ ด้านการประเมินผลในภาพรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ รายด้านคือด้าน Structure กับด้าน System มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของอุมารณ์ ชนนีไพร (2550) พบว่า ปัจจัย การบริหารและกระบวนการบริหาร ประกอบด้วย กำลังคน ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์การ วางแผนงาน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยการ และการควบคุม มีความสัมพันธ์ กับระดับการปฏิบัติงานด้านสุขศึกษาอธิบายได้ว่า ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใน จังหวัดนครปฐม มีกระบวนการบริหารทรัพยากร โดยการ บูรณาการงานต่าง ๆ

ปัญหาอุปสรรคและข้อคิดเห็น คือ การขาดแคลนงบประมาณในการดำเนินงานและบุคลากรไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ส่วนข้อเสนอแนะ คือ ควรมีการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและการจัดสรรอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ให้ตรงกับกรอบอัตรากำลังที่แท้จริงเป็นข้อมูลที่สุดต่อคลัง

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. การดำเนินงานตามนโยบาย 3S ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนใหญ่มีความสามารถในการบริหารงานแต่ยังขาดทรัพยากรที่สำคัญ อาทิเช่น งบประมาณ บุคลากรในการปฏิบัติงานในด้านวิชาการและด้านการให้บริการประชาชน ดังนั้นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรจะมีการบริหารจัดการทรัพยากรในท้องถิ่นให้เกิดประโยชน์สูงสุด อาทิเช่น การจัดให้มีจิตอาสาสามารถร่วมปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีส่วนร่วมในการสนับสนุนทรัพยากรต่างๆ และการลดภาระงานโดยบูรณาการงานต่างๆ

2. ควรมีจัดการอบรมการศึกษาดูงานเพิ่มเติม รวมถึงการส่งเสริมให้มีการศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมดในด้านการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามนโยบาย 3S และงานด้านต่างๆ ที่มีการเปลี่ยนแปลงในเชิงคุณภาพเพื่อให้การยกระดับของสถานอนามัยเป็นโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นไปตามมาตรฐาน เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

3. การดำเนินงานตามนโยบาย 3S โดยเฉพาะด้าน Service ยังขาดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ในการให้บริการ อาทิเช่น แพทย์ พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเวชปฏิบัติ เป็นผลทำให้คุณภาพการให้บริการประชาชนทั้งเชิงรับและเชิงรุกยังไม่ครอบคลุม ผู้บริหารในระดับกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัดควรมีการวางแผนในการจัดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ให้ตรงกับกรอบอัตรากำลังที่แท้จริง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเพื่อประเมินประสิทธิภาพประสิทธิผล และความคุ้มค่าของนโยบาย 3S รวมถึงการปฏิบัติงานในด้านต่าง ๆ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายของผู้บริหารในการกำหนดเกณฑ์คุณภาพและระดับของการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2. ควรศึกษาข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับความพึงพอใจในการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3. ควรศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ความคิดเห็น และความพึงพอใจเกี่ยวกับการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในประชาชนทั่วไป

บรรณานุกรม

- กลุ่มงานพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม. (2554). *แบบรายงานติดตามการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ปีงบประมาณ 2554*. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม.
- กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม. (2554). *สรุปผลการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ปีงบประมาณ 2554*. (2555). นโยบายนายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดนครปฐมปีงบประมาณ 2555. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม.
- เบญจพร แก้วมีศรี. (2545). *การนำเสนอรูปแบบการพัฒนาคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานโครงการสนับสนุนนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *แนวทางปฏิบัติเพื่อการพัฒนาสถานอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล*. สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *คู่มือบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล*. สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
- อุมาภรณ์ ชนนีไพร. (2550). *ปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Cochran, W.G. (1977). *Sampling Techniques*. 3d ed. New York : John Wiley and Sons Inc.
- Yukl, G. (2006). *Leadership in Organization*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.