

ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการให้บริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ ภายใต้กองทุนทันตกรรมของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน

Administrative Factors Affecting Performance of Dentists in Accorded With Dental Care Service Privilege Under Dental Care Fund at Community Hospitals

วิชานันท์ สุวรรณแสง ส.ม. (บริหารสาธารณสุข)

ชนะพล ศรีฤชา ปร.ด. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

ภาควิชาการบริหารสาธารณสุข

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Witchanan Suwannasaeng M.P.H. (Public Health)

Chanaphol Sriruecha Ph.D. (Medical and Health Social Science)

Department of Public Health Administration,

Faculty of Public Health, Khon Kaen University

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการให้บริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 จำนวน 118 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน โดยกำหนดค่า $p\text{-value} < 0.05$

ผลการศึกษาพบว่า ระดับปัจจัยการบริหารโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.72$, S.D. = 0.15) ระดับการให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.54$, S.D. = 0.13) ปัจจัยด้านลักษณะทางประชากร พบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 ไม่มีความสัมพันธ์กับการให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์ ปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์ ($r = 0.537$, $p\text{-value} < 0.001$) สำหรับปัจจัยการบริหารที่สามารถร่วมกันทำนายผลการให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ปัจจัยการบริหารด้านกระบวนการบริหาร และด้านขวัญกำลังใจในการทำงานสามารถทำนายการให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 ได้ร้อยละ 50.00 สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์ คือ ทันตแพทย์ไม่ถนัดในงานบริหาร และ ยังขาดการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อวางแผนการแก้ไขปัญหาสภาพช่องปากต่อไป

คำสำคัญ: กองทุนทันตกรรม ปัจจัยการบริหาร

Abstract

The study is Cross-sectional analytic study. The objective was to study the administrative factors affecting performance of dentists in accorded with dental care service privilege under dental care fund at community hospitals at the public health region 10. The population was 118 of dentists worked at the community hospitals at the public health region 10. Statistical methods used in this study included frequency, percentage, mean, standard deviation, median, max, min, Pearson's product moment correlation coefficient and stepwise multiple regression analysis (p -value < 0.05). The results showed that the administrative factors were found at high level ($\bar{X} = 3.72$, S.D. = 0.15). The dentists' performance was at high level ($\bar{X} = 3.54$, S.D. = 0.13). The demographic characteristics including gender, age, marital status, education level, income and period of worked at community hospital were not significantly correlated to the dentists' performance. The administrative factors had positive relationship to the dentists' performance ($r = .537$, p -value < 0.001). The administrative factors that could predict the dentists' performance at the significant level of 0.05 were the management factor, moral factor of the administrative factors. Those two factors were able to predict the dentists' performance at 50.0%. The problems and obstacles with regard to the insufficient knowledge of state sector administration and discontinue to plan for solving the oral health problems.

Keywords: Dentists' performance, Administrative Factors

บทนำ

การให้บริการทันตกรรมภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ถือเป็นหนึ่งในมาตรการควบคุมสถานะความชุกของโรคในช่องปากของประชาชนตั้งแต่วัยเยาว์ไปจนวัยสูงอายุ โดยจัดเป็นชุดสิทธิประโยชน์ในการให้บริการทันตกรรม แต่ถึงแม้ว่าจะมีชุดสิทธิประโยชน์การบริการบำบัดรักษาทันตกรรม และมีกิจกรรมทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน ทั้งการให้บริการแก่นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากในโรงเรียนประถมศึกษา แต่พบว่าปัญหาฟันผุในเด็กอายุ 12 ปี ยังมีค่าค่อนข้างไม่เปลี่ยนแปลง หรือมีแนวโน้มลดลงแต่เพียงเล็กน้อย โดยจากผลการสำรวจของกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย พบว่า ในปี พ.ศ. 2548, 2549, 2550 และ 2551 มีร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุมีค่าเท่ากับร้อยละ 41.37, 42.60, 42.00 และ 43.83 ตามลำดับ โดยค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) ของเด็กอายุ 12 ปี ในปี พ.ศ. 2548, 2549, 2550 และ 2551 มีค่าเท่ากับ 1.88, 2.02, 1.63 และ 1.75 คน/ปี⁽¹⁾ ถึงแม้ว่าจะมีการสนับสนุนให้มีการดำเนินกิจกรรมทันตกรรมส่งเสริม

และป้องกันในกลุ่มเด็กวัยประถมศึกษา ได้แก่ การตรวจสุขภาพช่องปากและการเคลือบหลุมร่องฟัน แต่พบว่ามีเด็กวัยประถมศึกษาเพียงร้อยละ 35 เท่านั้นที่ได้รับบริการทันตกรรมส่งเสริมและป้องกัน⁽¹⁾ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างมากในการกำหนดมาตรการที่เอื้อต่อการควบคุมภาวะความชุกของโรคในช่องปากของประชาชนตั้งแต่วัยเยาว์ไปจนถึงวัยสูงอายุ

ทันตแพทย์เป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการให้บริการทันตกรรมแก่ประชาชน ซึ่งงานบริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรม อันประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน และทันตกรรมบำบัดรักษา ซึ่งทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ การตรวจสุขภาพช่องปาก การให้คำแนะนำด้านทันตสุขภาพ การให้บริการฟลูออไรด์ในกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ การเคลือบหลุมร่องฟัน การสร้างเสริมทันตสุขภาพในประชาชนและชุมชน และทันตกรรมบำบัดรักษา ประกอบด้วย 6 ประเภท ได้แก่ การถอนฟัน การอุดฟัน การขูดหินปูน การทำฟันปลอมฐานพลาสติก การ

รักษาโพรงประสาทฟันน้ำนม การใส่เพดานเทียมในเด็กปากแหว่งเพดานโหว่⁽²⁾ ซึ่งการให้บริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน และทันตกรรมบำบัดรักษาตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรม มีการให้บริการใน 5 กลุ่มอายุ ได้แก่ 1) กลุ่มหญิงมีครรภ์ 2) กลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ในคลินิกเด็กดี 3) กลุ่มเด็กอายุ 3-5 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 4) กลุ่มเด็กนักเรียนประถมศึกษา 5) กลุ่มผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) โดยแนวทางการให้บริการทันตกรรมของกองทุนทันตกรรมได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2554 ซึ่งประกอบด้วยการให้บริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน และทันตกรรมบำบัดรักษา⁽²⁾ ซึ่งแม้ว่าผลด้านทันตสุขภาพจากการให้บริการทันตกรรมในปีงบประมาณ 2554 จะมีสภาวะทันตสุขภาพที่ดีขึ้นกว่าปีงบประมาณ 2551 ยกตัวอย่างเช่น ปัญหาฟันผุในเด็กอายุ 12 ปี คือ ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปีที่ปราศจากฟันผุในปีงบประมาณ 2551 มีค่าเท่ากับ ร้อยละ 43.83 เมื่อเทียบกับปีงบประมาณ 2554 ซึ่งมีค่าเท่ากับ 48.5 แต่ทั้งนี้พบว่า ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (DMFT) ของเด็กอายุ 12 ปี ในปีงบประมาณ 2554 มีค่าเท่ากับ 1.5 ซึ่งถือว่าไม่แตกต่างเท่าไรนักจากปีงบประมาณ 2551 ซึ่งมีค่าเท่ากับ 1.75 ซึ่ง/คน⁽¹⁾ จากสภาวะทันตสุขภาพดังกล่าว เห็นได้ว่าการให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์น่าจะส่งผลต่อทันตสุขภาพไม่มากนัก และน่าจะมีหลายปัจจัยที่มีผลต่อการให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์ และหนึ่งในนั้นน่าจะเป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยการบริหารที่ส่งผลต่อการให้บริการทันตกรรม ซึ่ง จิรสุตา บัวผัน⁽³⁾ ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับการให้บริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกันและทันตกรรมบำบัดรักษาไว้แล้ว พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ โรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 12

จากภาระงานที่ทันตแพทย์ต้องรับผิดชอบ ในด้านการให้บริการทันตกรรม เมื่อเทียบสัดส่วนของประชากรไทยต่อจำนวนทันตแพทย์ในภาครัฐในปี พ.ศ. 2552 มีจำนวน 9,337 คน แสดงให้เห็นว่าทันตแพทย์หนึ่งคนต้องรับผิดชอบประชากรจำนวน 3,959 คน

ดังนั้นจึงควรมีทันตแพทย์ประมาณ 17,999 คน หรือประเทศไทยยังขาดทันตแพทย์อีกจำนวน 8,662 คน⁽¹⁾ และจากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าทันตแพทย์หนึ่งคนสามารถให้บริการทันตกรรมแก่ประชาชนได้ประมาณ 1,550 คน/ปี หรือคิดเฉลี่ยประมาณสัปดาห์ละ 30 คนเท่านั้น แสดงให้เห็นว่าทันตแพทย์หนึ่งคนจะต้องรับผิดชอบประชาชนที่มารับบริการทันตกรรมในภาครัฐเป็นจำนวนมากเนื่องจากทันตแพทย์มีจำนวนไม่เพียงพอ⁽⁴⁾ ดังนั้นการปฏิบัติงานในการให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์จะต้องอาศัยปัจจัยหลายประการเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ของงานที่มีประสิทธิภาพ ดังคำอธิบายถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเซอร์มาฮอรันและคณะ⁽⁵⁾ ได้อธิบายไว้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล มีองค์ประกอบดังนี้ 1) คุณลักษณะส่วนบุคคล (Individual Attributes) ได้แก่ ลักษณะประชากร ความสามารถ และประสบการณ์ 2) ความพยายามในการทำงานของบุคคล (Work Effort) 3) การสนับสนุนจากองค์กร (Organization Support) ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาเฉพาะประเด็นคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ และระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน

การปฏิบัติงานที่มุ่งหวังให้บรรลุตามเป้าหมายนั้นจำเป็นต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่างเข้ามาเกี่ยวข้อง โดยเฉพาะปัจจัยทางการบริหารซึ่งมีความสำคัญอย่างมากกับการบริหารงานและการปฏิบัติงาน เนื่องจากงานหรือผลงานจะเกิดประสิทธิผลและมีประสิทธิภาพได้สูงสุด ย่อมขึ้นอยู่กับคุณภาพและการผสมผสานที่ลงตัวของปัจจัยการบริหาร โดยประจักษ์ บัวผัน⁽⁶⁾ ได้กล่าวถึงปัจจัยการบริหาร ซึ่งประกอบด้วย กำลังคน (Man) งบประมาณ (Money) วัสดุอุปกรณ์ (Material) กระบวนการบริหาร (Management) ขวัญกำลังใจ (Moral) และเวลาในการปฏิบัติงาน (Time)

สำนักงานเขตสาธารณสุขในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (เขตสาธารณสุขที่ 10-14) ประกอบด้วย 20 จังหวัด และเขตสาธารณสุขที่ 10 ประกอบด้วย 5 จังหวัด ได้แก่จังหวัดอุดรธานี หนองบัวลำภู หนองคาย

บึงกาฬ และเลย ซึ่งจากข้อมูลด้านทัศนสาธารณสุขของเขตสาธารณสุขที่ 10 มีข้อมูลไม่แตกต่างจากเขตสาธารณสุขอื่นๆ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เช่น สัดส่วนประชากรต่อพันตแพทย์ในเขตสาธารณสุขที่ 10, 11, 12, 13 และ 14 มีสัดส่วนประชากรต่อพันตแพทย์เท่ากับ 21,098 คน, 20,459 คน, 21,376 คน, 21,865 คน และ 19,197 คน ตามลำดับ⁽⁴⁾ หรือข้อมูลสัดส่วนยูนิตทันตกรรมต่อผู้ให้บริการทันตกรรมซึ่งแสดงให้เห็นถึงความพอเพียงของอุปกรณ์เครื่องมือทางทันตกรรม โดยสัดส่วนยูนิตทันตกรรมต่อผู้ให้บริการทันตกรรมของเขตสาธารณสุขที่ 10, 11, 12, 13 และ 14 มีค่าเท่ากับ 0.86, 0.78, 0.78, 0.70 และ 0.80 ตามลำดับ⁽⁴⁾ จะเห็นว่าความพอเพียงของยูนิตทันตกรรมในเขตสาธารณสุขในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความใกล้เคียงกัน

จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยการบริหารของสถานบริการในเขตสาธารณสุขของภาคตะวันออกเฉียงเหนือไม่มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน โดยเฉพาะปัจจัยการบริหารด้านกำลังคนและปัจจัยการบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการให้บริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยไปพัฒนางานด้านทัศนสาธารณสุขให้เกิดประสิทธิผลและมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

ศึกษาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการให้บริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10

วิธีและวิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analysis study) เพื่อศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยการ

บริหารที่มีผลต่อการให้บริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10

ประชากร คือ ทันตแพทย์ทุกคนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 ประกอบด้วย 5 จังหวัด ได้แก่ อุดรธานี หนองบัวลำภู หนองคาย บึงกาฬ และเลย จำนวน 118 คน

การคำนวณขนาดตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้การวิจัยครั้งนี้ ได้จากทันตแพทย์ทุกคนในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 ดังนั้นจึงทำการศึกษาจากประชากรทันตแพทย์ทุกคนในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 โดย $n = 118$ คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 107 คน (เก็บแบบสอบถามได้ 107 คน จากทั้งหมด 118 คน) ระหว่างวันที่ 1 ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2556

การวัดตัวแปรต้น คือปัจจัยการบริหาร ประกอบด้วย ปัจจัยด้านกำลังคน ปัจจัยด้านงบประมาณ ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ ปัจจัยด้านการบริหาร ปัจจัยด้านขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านเวลาโดยมีลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของ Likert⁽⁷⁾ มีคำตอบให้เลือก 5 อันดับ (5, 4, 3, 2, 1) โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

มากที่สุด	เท่ากับ 5
มาก	เท่ากับ 4
ปานกลาง	เท่ากับ 3
น้อย	เท่ากับ 2
น้อยที่สุด	เท่ากับ 1

เกณฑ์การแปลผล มี 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยของสำเริง จันทสุวรรณ และ สุวรรณ บัวทวน⁽⁸⁾ เป็นดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.50 – 5.00

มาก หมายถึง ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.50 – 4.49

ปานกลางหมายถึง ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.50 – 3.49

น้อย หมายถึง ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.50 – 2.49

น้อยที่สุด หมายถึง ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.49

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 5

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 66.40 ช่วงอายุส่วนใหญ่คือ 26–35 ปี (เฉลี่ย 34.03 ปี, S.D. = 6.54 ปี) โดยส่วนใหญ่สถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 52.10 โดยระดับการศึกษาส่วนใหญ่คือปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 58.90 รายได้เฉลี่ยเดือนละ 68,869 บาท (S.D. = 13,450.17 บาท) ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนต่ำกว่า 4 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.60 (Mean = 8.27 ปี, Median = 3.76 ปี) รายละเอียดคุณลักษณะส่วนบุคคล ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของทันตแพทย์โรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n=107)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	36	33.60
หญิง	71	66.40
อายุ		
26–35 ปี	63	58.90
36–45 ปี	29	27.10
45 ปีขึ้นไป	15	14.00
Mean = 34.03 ปี S.D. = 6.54 ปี Min = 26 ปี Max = 48 ปี		
สถานภาพ		
โสด	60	56.10
สมรส	40	43.90

ตารางที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของทันตแพทย์โรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n=107)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	63	58.88
ปริญญาโทหรือประกาศนียบัตรชั้นสูง	38	35.51
ปริญญาเอกหรือวุฒิปัตร์/ อนุมัติบัตร	6	56.1
รายได้		
40,001 – 60,000 บาท	31	29.00
60,001 – 80,000 บาท	59	55.10
80,001 บาท ขึ้นไป	17	15.90
Mean = 68,869 บาท S.D. = 13,450.18 บาท		
Min = 40,000 บาท Max = 85,000 บาท		
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน		
ต่ำกว่า 4 ปี	37	34.60
4 – 8 ปี	30	28.00
9 – 12 ปี	20	18.70
มากกว่า 12 ปี (Mean = 8.48 ปี Median = 3.76 ปี)	20	18.70
Min = 1 ปี Max = 22 ปี)		

2. ระดับปัจจัยบริหารในการให้บริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 โดยภาพรวม

จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยการบริหารโดยรวมต่อการให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 พบว่าอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.72 (S.D. = 0.15) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ปัจจัยการบริหารด้านกำลัง

คนอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.00 (S.D. = 0.20) ปัจจัยการบริหารด้านงบประมาณอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.53 (S.D. = 0.26) ปัจจัยการบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.13 (S.D. = 0.23) ปัจจัยการบริหารด้านกระบวนการบริหาร ค่าเฉลี่ย 3.50 (S.D. = 0.26) ปัจจัยการบริหารด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน ค่าเฉลี่ย 3.58 (S.D. = 0.30) ปัจจัยการบริหารด้านเวลา ค่าเฉลี่ย 3.62 (S.D. = 0.67) ดังแสดงในตาราง 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยการบริหารในการให้บริการทันตกรรมของ ทันตแพทย์ โรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10

ปัจจัยการบริหารในการให้บริการทันตกรรม	Mean	S.D.	การแปลผล
ปัจจัยการบริหารด้านกำลังคน	4.00	0.20	ระดับมาก
ปัจจัยการบริหารด้านงบประมาณ	3.52	0.26	ระดับมาก
ปัจจัยการบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์	4.13	0.23	ระดับมาก
ปัจจัยการบริหารด้านกระบวนการบริหาร	3.50	0.26	ระดับมาก
ปัจจัยการบริหารด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน	3.58	0.30	ระดับมาก
ปัจจัยการบริหารด้านเวลา	3.62	0.67	ระดับมาก
ภาพรวม	3.72	0.15	ระดับมาก

ตารางที่ 2.1 การแปลผลปัจจัยการบริหารด้านกำลังคนในการให้บริการทันตกรรม

ปัจจัยการบริหารด้านกำลังคน	Mean	S.D.	การแปลผล
องค์กรมีการวางแผนกำลังคนให้เหมาะสมกับการให้บริการทันตกรรม	4.32	0.47	ระดับมาก
องค์กรมีการมอบหมายงานให้เหมาะสมกับตำแหน่งของท่าน	4.43	0.50	ระดับมาก
องค์กรมีจำนวนทันตแพทย์เพียงพอในการให้บริการทันตกรรม	4.36	0.48	ระดับมาก
องค์กรมีจำนวนทันตบุคลากรเพียงพอในการให้บริการทันตกรรม	3.32	0.68	ระดับปานกลาง
องค์กรมีการทำแผนและประเมินแผนการพัฒนาทันตบุคลากรประจำปี	3.32	0.62	ระดับปานกลาง
องค์กรสนับสนุนให้ท่านได้รับการพัฒนาความรู้ทักษะเพิ่มเติม	3.59	0.49	ระดับมาก
องค์กรมีแนวทางการถ่ายทอดความรู้และแนวปฏิบัติแก่บุคลากรใหม่	4.41	0.49	ระดับมาก

ตารางที่ 2.2 การแปลผลปัจจัยการบริหารด้านงบประมาณในการให้บริการทันตกรรม

ปัจจัยการบริหารด้านงบประมาณ	Mean	S.D.	การแปลผล
คณะกรรมการกองทุนทันตกรรมวางแผนงบประมาณสอดคล้องกับการให้บริการ	3.36	0.65	ระดับปานกลาง
คณะกรรมการกองทุนทันตกรรมจัดสรรงบประมาณโดยคำนึงถึงปัญหาในการให้บริการทันตกรรมได้อย่างเหมาะสมและเพียงพอ	3.36	0.65	ระดับปานกลาง
ฝ่ายทันตกรรมเปิดโอกาสให้ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนการใช้จ่ายงบประมาณ	4.12	0.59	ระดับมาก
องค์กร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน ได้บูรณาการแผนการใช้จ่ายงบประมาณ	2.57	0.60	ระดับปานกลาง
มีการควบคุมกำกับการใช้งบประมาณให้เป็นไปตามแผนงานที่วางไว้อย่างเหมาะสม	4.25	0.44	ระดับมาก
องค์กรมีกฎระเบียบในการเบิกจ่ายงบประมาณคล่องตัวและเอื้อต่อการให้บริการ	3.41	0.49	ระดับปานกลาง
มีการประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณในการให้บริการทันตกรรมตามวัตถุประสงค์	3.38	0.51	ระดับปานกลาง

ตารางที่ 2.3 การแปลผลปัจจัยการบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์ในการให้บริการทันตกรรม

ปัจจัยการบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์	Mean	S.D.	การแปลผล
ฝ่ายทันตกรรมมีการสำรวจความต้องการใช้วัสดุอุปกรณ์ทันตกรรม วัสดุอื่นอย่างเหมาะสม	4.07	0.63	ระดับมาก
ฝ่ายทันตกรรมมีการวางแผนในการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้สอดคล้องกับการให้บริการ	4.30	0.54	ระดับมาก
ฝ่ายทันตกรรมมีวัสดุอุปกรณ์พอเพียงในการให้บริการ	4.21	0.58	ระดับมาก
ฝ่ายทันตกรรมมีการตรวจสอบ/ประเมินคุณภาพของวัสดุอุปกรณ์ที่ได้รับก่อนการใช้งาน	4.24	0.49	ระดับมาก
องค์กรเปิดโอกาสให้ท่านดำเนินการจัดหาวัสดุอุปกรณ์อย่างเหมาะสม เพียงพอ	4.42	0.50	ระดับมาก
ฝ่ายทันตกรรมมีการจัดทำทะเบียนควบคุมการเบิก-จ่ายวัสดุอุปกรณ์ให้เป็นปัจจุบัน	4.26	0.44	ระดับมาก
องค์กรมีการดูแลป้องกันและบำรุงรักษาวัสดุอุปกรณ์อย่างเป็นระบบ	3.38	0.49	ระดับปานกลาง

ตารางที่ 2.4 การแปลผลปัจจัยการบริหารด้านกระบวนการบริหารในการให้บริการทันตกรรม

ปัจจัยการบริหารด้านกระบวนการบริหาร	Mean	S.D.	การแปลผล
คณะกรรมการกองทุนทันตกรรมกำหนดแผนงานของกองทุนทันตกรรมประจำปีเป็นลายลักษณ์อักษร	3.84	0.73	ระดับมาก
คณะกรรมการกองทุนทันตกรรมวิเคราะห์ผลการดำเนินงานการให้บริการทันตกรรมในปีที่ผ่านมาเพื่อใช้ในการวางแผนงานของกองทุนระดับอำเภอ	2.53	0.57	ระดับปานกลาง
องค์กรมอบหมายให้ท่านได้ปฏิบัติงานตรงตามความรู้ความสามารถของท่าน	3.96	0.70	ระดับมาก
องค์กรจัดทำผังโครงสร้างสายการบังคับบัญชาเพื่อให้ง่ายต่อการบริหารงาน	3.99	0.64	ระดับมาก
ฝ่ายทันตกรรมกำหนดบทบาทหน้าที่ให้ท่านเป็นลายลักษณ์อักษร	3.87	0.65	ระดับมาก
ฝ่ายทันตกรรมเปิดโอกาสอย่างเหมาะสมให้ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดงาน	4.26	0.66	ระดับมาก
ฝ่ายทันตกรรมปฐมนิเทศการทำงานก่อนที่จะมอบหมายงานให้นำไปปฏิบัติ	2.92	0.62	ระดับปานกลาง
ฝ่ายทันตกรรมจัดการปัญหาที่ส่งผลต่อการบริการทันตกรรมอย่างเหมาะสม	3.87	0.65	ระดับมาก
ฝ่ายทันตกรรมมีการควบคุมกำกับให้การให้บริการทันตกรรมเป็นไปตามแผน	2.92	0.62	ระดับปานกลาง
ฝ่ายทันตกรรมประเมินผลการให้บริการทันตกรรมได้อย่างเหมาะสมทันเวลา	3.99	0.64	ระดับมาก

ตารางที่ 2.5 การแปลผลปัจจัยการบริหารด้านขวัญกำลังใจในการทำงานในการให้บริการทันตกรรม

ปัจจัยการบริหารด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน	Mean	S.D.	การแปลผล
องค์กรมีการสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากรในรูปแบบต่างๆ	3.07	0.72	ระดับปานกลาง
องค์กรมีการพิจารณาความดีความชอบ โดยการนำผลสัมฤทธิ์จากการทำงานไปเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาอย่างเป็นระบบ	2.63	0.59	ระดับปานกลาง
องค์กรสนับสนุนหรือเปิดโอกาสให้บุคลากรก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	3.65	0.69	ระดับปานกลาง
องค์กรมีความเที่ยงธรรมเมื่อเกิดการร้องทุกข์ของบุคลากร	3.80	0.64	ระดับมาก
องค์กรมีระบบการจ่ายค่าตอบแทนหรือค่าจ้างอย่างเหมาะสมเป็นธรรม	4.07	0.59	ระดับมาก
องค์กรมีกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศความรักผูกพันต่อองค์กร	3.75	0.66	ระดับมาก
องค์กรมีการจัดสวัสดิการที่สะดวกและเอื้อต่อการทำงาน	4.08	0.53	ระดับมาก

ตารางที่ 2.6 การแปลผลปัจจัยการบริหารด้านเวลาในการให้บริการทันตกรรม

ปัจจัยการบริหารด้านเวลา	Mean	S.D.	การแปลผล
ฝ่ายทันตกรรมปรับปรุงขั้นตอนการให้บริการทันตกรรมเพื่อลดเวลารอคอย	3.63	0.49	ระดับมาก
ฝ่ายทันตกรรมมีการวางแผนการให้บริการทันตกรรมให้สอดคล้องเหมาะสม	3.761	0.46	ระดับมาก
ฝ่ายทันตกรรมมีการให้บริการทันตกรรมได้เหมาะสมกับเวลาที่กำหนด	3.82	0.55	ระดับมาก
ฝ่ายทันตกรรมจัดลำดับความสำคัญในบริการทันตกรรมให้สอดคล้องกับเวลา	3.98	0.49	ระดับมาก
ฝ่ายทันตกรรมนิเทศติดตามการให้บริการทันตกรรมตามระยะเวลาที่กำหนด	3.55	0.48	ระดับปานกลาง
ฝ่ายทันตกรรมมีการประเมินระยะเวลาที่ใช้ในการให้บริการทันตกรรม	3.22	0.72	ระดับปานกลาง

3. ระดับการให้บริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10

จากการวิจัย พบว่า การให้บริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมโดยรวม พบว่าอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.54 (S.D. = 0.13) และการให้บริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมรายกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มหญิงมีครรภ์ มีการให้บริการทันตกรรมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.78 (S.D. = 0.31) กลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี

ในคลินิกเด็กดีมีการให้บริการทันตกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.26 (S.D. = 0.29) กลุ่มเด็กอายุ 3-5 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและชั้นอนุบาล มีการให้บริการทันตกรรมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.59 (S.D. = 0.34) กลุ่มเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษามีการให้บริการทันตกรรมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.15 (S.D. = 0.25) กลุ่มผู้สูงอายุ มีการให้บริการทันตกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.94 (S.D. = 0.25) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 เกี่ยวกับการให้บริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรม

การให้บริการทันตกรรม	Mean	S.D.	การแปลผล
กลุ่มหญิงมีครรภ์	3.78	0.31	ระดับมาก
กลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ในคลินิกเด็กดี	3.26	0.29	ระดับปานกลาง
กลุ่มเด็กอายุ 3-5 ปี	3.59	0.34	ระดับมาก
กลุ่มนักเรียนประถมศึกษา	4.15	0.25	ระดับมาก
กลุ่มผู้สูงอายุ (60 ปี ขึ้นไป)	2.94	0.35	ระดับมาก
ภาพรวม	3.54	0.13	ระดับปานกลาง

ตารางที่ 3.1 การแปลผลการให้บริการทันตกรรมในกลุ่มหญิงมีครรภ์

การให้บริการทันตกรรม	Mean	S.D.	การแปลผล
ตรวจสอบสุขภาพช่องปากให้คำแนะนำ	4.28	0.51	ระดับมาก
การให้ความรู้ทันตสุขภาพของแม่และลูก	4.13	0.50	ระดับมาก
การฝึกทักษะการแปรงฟัน ใช้ไหมขัดฟัน	3.21	0.53	ระดับปานกลาง
การบำบัดรักษาทันตกรรมตามความจำเป็น ได้แก่ การอุดฟัน การขูดหินปูน การถอนฟัน	3.50	0.52	ระดับมาก

ตารางที่ 3.2 การแปลผลการให้บริการทันตกรรมในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ในคลินิกเด็กดี

การให้บริการทันตกรรม	Mean	S.D.	การแปลผล
ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก ให้คำแนะนำ	4.25	0.50	ระดับมาก
การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากแก่ผู้ปกครอง	3.73	0.47	ระดับมาก
การมอบแปรงสีฟัน ฝึกทักษะแปรงฟัน การทำความสะอาดช่องปาก	3.12	0.56	ระดับปานกลาง
การทาฟลูออไรด์วานิช	2.81	0.60	ระดับปานกลาง
การบำบัดรักษาทันตกรรมตามความจำเป็น ได้แก่ อุดฟัน ถอนฟัน รักษาโพรงประสาทฟันน้ำนม	2.39	0.55	ระดับปานกลาง

ตารางที่ 3.3 การแปลผลการให้บริการทันตกรรมในกลุ่มเด็กอายุ 3-5 ปี

การให้บริการทันตกรรม	Mean	S.D.	การแปลผล
ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก ให้คำแนะนำ	4.43	0.50	ระดับมาก
การให้ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากแก่ครูผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครอง	4.11	0.37	ระดับมาก
การมอบแปรงสีฟัน และฝึกการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก	3.16	0.70	ระดับปานกลาง
ส่งเสริมให้จัดกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน	3.24	0.64	ระดับปานกลาง
การควบคุมอาหารหวานและอาหารที่ไม่เป็นประโยชน์	3.20	0.62	ระดับปานกลาง
การขัดฟันทำความสะอาดช่องปาก และ/หรือ การใช้ฟลูออไรด์เฉพาะที่	3.67	0.58	ระดับมาก
การบำบัดรักษาทันตกรรมตามความจำเป็น ได้แก่ การเคลือบหลุม ร่องฟัน การอุดฟัน การถอนฟัน การรักษาโพรงประสาทฟันน้ำนม	3.29	0.63	ระดับปานกลาง

ตารางที่ 3.4 การแปลผลการให้บริการทันตกรรมในกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา

การให้บริการทันตกรรม	Mean	S.D.	การแปลผล
ตรวจสอบสุขภาพช่องปากและให้คำแนะนำ	4.49	0.50	ระดับมาก
ส่งเสริมให้จัดกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันทั้งที่โรงเรียน	3.70	0.66	ระดับมาก
การเคลือบหลุมร่องฟันในฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 ของเด็ก ป.1	4.50	0.50	ระดับมากที่สุด
การเคลือบหลุมร่องฟันในฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 ของเด็ก ป.6	3.83	0.61	ระดับมาก
การบำบัดรักษาทันตกรรมตามความจำเป็น ได้แก่ การอุดฟันแท้และฟัน น้ำนม การขูดหินน้ำลาย การถอนฟัน การรักษาโพรงประสาทฟันน้ำนม	4.22	0.63	ระดับมาก

ตารางที่ 3.5 การแปลผลการให้บริการทันตกรรมในกลุ่มผู้สูงอายุ

การให้บริการทันตกรรม	Mean	S.D.	การแปลผล
ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก ให้คำแนะนำ	3.09	0.54	ระดับปานกลาง
การตรวจคัดกรองมะเร็งในช่องปาก	2.01	0.67	ระดับน้อย
การทาฟลูออไรด์วาร์นิชในผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดรากฟันผุ	1.75	0.48	ระดับน้อยที่สุด
การบำบัดรักษาทันตกรรมตามความจำเป็น ได้แก่ การอุดฟัน การขูด หินน้ำลาย การถอนฟัน	3.46	0.50	ระดับปานกลาง
การให้บริการทันตกรรมฟื้นฟูโดยการใส่ฟันปลอมแบบถอดได้แก่ผู้ สูงอายุที่มีปัญหาการบดเคี้ยว	4.39	0.61	ระดับมาก

4. ปัจจัยคุณลักษณะประชากรและปัจจัยการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการให้บริการ ทันตกรรมของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10

จากผลการวิเคราะห์ พบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะทางประชากร อันได้แก่ตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับ

การปฏิบัติงานของทันตแพทย์ ในโรงพยาบาลชุมชน ส่วนปัจจัยการบริหารภาพรวม มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.537$, $p\text{-value} < 0.001$) นั่น คือ ปัจจัยการบริหารภาพรวมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในระดับปานกลาง ดังตาราง 4

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ และค่า p-value จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารกับการให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10

ปัจจัยการบริหาร	การให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์		
	R	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยการบริหารด้านกำลังคน	0.438**	<0.001	ปานกลาง
ปัจจัยการบริหารด้านงบประมาณ	0.640**	<0.001	ปานกลาง
ปัจจัยการบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์	0.468**	<0.001	ปานกลาง
ปัจจัยการบริหารด้านกระบวนการบริหาร	0.532**	<0.001	ปานกลาง
ปัจจัยการบริหารด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน	0.639**	<0.001	ปานกลาง
ปัจจัยการบริหารด้านเวลา	0.491**	<0.001	ปานกลาง
ปัจจัยการบริหารภาพรวม	0.537**	<0.001	ปานกลาง

5. ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10

จากผลการวิเคราะห์ ปัจจัยการบริหารภาพรวม ที่มีผลต่อการให้บริการทันตกรรมตามชุดสถิติประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 ผู้วิจัยได้ใช้หลักวิธีการทางสถิติ คือ การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) โดยผลการวิเคราะห์ทำให้ทราบว่าตัวแปรอิสระประกอบด้วยปัจจัยการบริหาร มีตัวแปรใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อตัวแปรตาม คือ การให้บริการทันตกรรมตามชุดสถิติประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 โดยผู้วิจัยคัดเลือกเฉพาะตัวแปรอิสระที่มีนัยสำคัญทางสถิติมาอธิบายตัวแปรตามโดยการเพิ่มตัวแปรเป็นขั้น ๆ ทีละตัว เรียกว่า Stepwise จากการศึกษาวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการให้บริการทันตกรรมตามชุดสถิติประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 อย่างมีนัยสำคัญ คือ ปัจจัยการบริหาร

ด้านกระบวนการบริหาร (p-value = 0.002) และปัจจัยการบริหารด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน (p-value = 0.017) โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีการคัดเลือกตัวแปรอิสระแต่ละขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ตัวแปรอิสระที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการ คือ ปัจจัยการบริหารด้านกระบวนการบริหาร มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B) = 0.146 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรคือ ปัจจัยการบริหารด้านกระบวนการบริหาร เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การให้บริการทันตกรรมตามชุดสถิติประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 เพิ่มขึ้น 0.146 หน่วย เมื่อควบคุมค่าของตัวแปรอิสระอื่นๆ ให้คงที่แล้ว และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) = 0.287 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยการบริหารด้านกระบวนการบริหาร เพิ่มขึ้น 1 หน่วยในรูปคะแนนมาตรฐาน ทำให้การให้บริการทันตกรรมตามชุดสถิติประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 เพิ่มขึ้น 0.287 หน่วย ในรูปคะแนนมาตรฐาน สามารถพยากรณ์การให้บริการทันต

กรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 ได้ร้อยละ 31.80

ขั้นตอนที่ 2 ตัวแปรอิสระที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการ คือ ปัจจัยการบริหารด้านขวัญและกำลังใจในการทำงาน มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B) = 0.098 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปร คือ ปัจจัยการบริหารด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การให้บริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 เพิ่มขึ้น 0.098 หน่วย เมื่อควบคุมค่าของตัวแปรอิสระอื่น ๆ ให้คงที่แล้ว และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย

ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) = 0.221 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยการบริหารด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน เพิ่มขึ้น 1 หน่วยในรูปคะแนนมาตรฐาน ทำให้การให้บริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 เพิ่มขึ้น 0.221 หน่วยในรูปคะแนนมาตรฐาน ซึ่งร่วมกับตัวแปรปัจจัยการบริหารด้านกระบวนการบริหารสามารถพยากรณ์การให้บริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 ได้ร้อยละ 50.00 รายละเอียดในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 10

ตัวแปร	B	Beta	T	P-value	R	R ²
1. ด้านกระบวนการบริหาร	0.146	0.287	3.148	0.002	0.564	0.318
2. ด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน	0.098	0.221	2.428	0.017	0.707	0.500

จากผลการวิจัยในตารางที่ 5 ได้สมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

$$Y = a + b_1 x_1 \text{ เมื่อ}$$

Y = การให้บริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ของทันตแพทย์โรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10

A = ค่าคงที่

b_1 = สัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวแปรอิสระตัวที่ 1

x_1 = ตัวแปรอิสระตัวที่ 1 คือ ด้านค่านิยมร่วม แทนค่าสมการได้ดังนี้

$Y = 2.682 + 0.146$ (ปัจจัยการบริหารด้านกระบวนการบริหาร + 0.098 (ปัจจัยการบริหารด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน)

ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการให้บริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 และ ถูกเลือกเข้าสมการนั้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรอิสระที่ไม่ได้ถูกเลือกเข้าสมการเป็นตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการคือ ด้านปัจจัยการบริหารด้านกระบวนการบริหาร ($p\text{-value} = 0.002$) และปัจจัยการบริหารด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน ($p\text{-value} = 0.017$) ตามลำดับ ดังนั้น ตัวแปรอิสระทั้งสองตัวสามารถร่วมพยากรณ์ผลต่อการให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 ได้ร้อยละ 50.00

การอภิปรายผล

1. ปัจจัยการบริหารในการให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์โรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10

ปัจจัยการบริหารโดยรวมในการให้บริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 พบว่าอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาปัจจัยการบริหารในการให้บริการทันตกรรมจำแนกรายด้าน พบว่า ปัจจัยการบริหารทั้ง 6 ด้านอยู่ในระดับมากเช่นกัน โดยเมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ย พบว่าปัจจัยการบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด และช้อย่อยในปัจจัยการบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ คณะกรรมการกองทุนทันตกรรมมีการควบคุมกำกับการใช้งบประมาณให้เป็นไปตามแผนงานที่วางไว้อย่างเหมาะสมและรัดกุม รองลงมา คือ ฝ่ายทันตกรรมเปิดโอกาสให้ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนการใช้จ่ายงบประมาณในการให้บริการทันตกรรม แสดงให้เห็นว่าในการศึกษาครั้งนี้ การบริหารจัดการด้านงบประมาณของกองทุนทันตกรรมมีการวางแผนและควบคุมกับการใช้แผนได้อย่างเหมาะสม โดยการมีส่วนร่วมจากทันตแพทย์ในการวางแผนการบริหารการใช้จ่ายงบประมาณในกองทุนทันตกรรม ซึ่งทำให้การจัดการทรัพยากรของหน่วยงานเป็นไปได้อย่างเหมาะสมเกิดความคล่องตัว ส่งผลให้การให้บริการทันตกรรมดำเนินไปได้อย่างราบรื่นขึ้น

2. การให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10

จากผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่าภาพรวมของการให้บริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 โดยรวมอยู่ในระดับมาก เนื่องจากทันตแพทย์เป็นวิชาชีพที่ต้องมีภาระหน้าที่ความรับผิดชอบที่สูง ทั้งในส่วนการส่งเสริมป้องกันด้านทันตสุขภาพ การรักษาฟื้นฟูด้านทันตกรรม นอกจากนั้นยังมีงานอื่นๆ ที่ทันตแพทย์โรงพยาบาล

ชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 10 ต้องรับผิดชอบอีกจำนวนหนึ่ง เช่น งานบริหารพัสดุครุภัณฑ์ทันตกรรม งานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาล เป็นต้น ซึ่งงานเหล่านี้ก็ต้องอาศัยทักษะและเวลาในการปฏิบัติงานที่มากเช่นกัน เมื่อพิจารณาตามการให้บริการทันตกรรมในแต่ละกลุ่มอายุของผู้รับบริการ พบว่า ส่วนใหญ่การให้บริการแต่ละกลุ่มอายุ ได้แก่ กลุ่มหญิงมีครรภ์ กลุ่มเด็กอายุ 3-5 ปี กลุ่มเด็กประถมศึกษาอยู่ในระดับมาก ยกเว้นการให้บริการทันตกรรมในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี และกลุ่มผู้สูงอายุ จะอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยแล้วพบว่า การให้บริการทันตกรรมในกลุ่มเด็กประถมศึกษามีค่าเฉลี่ยมากที่สุด แสดงว่า ทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 มีการให้บริการส่งเสริมป้องกันและบำบัดรักษาทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมในกลุ่มเด็กประถมศึกษามากสุด เมื่อเทียบกับกลุ่มอายุอื่นๆ

3. คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10

จากการศึกษาพบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับการให้บริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมของ ทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุกัญญา มีกำลัง⁽⁹⁾ ที่พบว่า ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของธรรนา ธงชัย⁽¹⁰⁾ ซึ่งพบว่า รายได้และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ส่วนปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการให้บริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 10 โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) คือ ปัจจัยการบริหารด้าน

กระบวนการบริหาร สามารถพยากรณ์การให้บริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้กองทุนทันตกรรมของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 ร่วมกับตัวแปรปัจจัยการบริหารด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน ได้ร้อยละ 50.00 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วรณลดา กลิ่นแก้ว⁽¹¹⁾ พบว่า กระบวนการบริหารมีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคจังหวัดอุดรธานี โดยสามารถพยากรณ์ได้ร้อยละ 34.40 และสอดคล้องกับการศึกษาของ อุมารณ ชนนีไพร⁽¹²⁾ พบว่า ปัจจัยการบริหารด้านกระบวนการบริหารมีผลต่อการปฏิบัติงานสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น ซึ่งสามารถพยากรณ์ได้ร้อยละ 65.50

สรุป

คุณลักษณะส่วนบุคคลของทันตแพทย์โรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 พบว่า ร้อยละ 66.40 เป็นเพศหญิง อายุโดยรวมเฉลี่ย 34.03 ปี ซึ่งร้อยละ 52.10 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 58.90 ศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 55.10 มีรายได้ 60,001-80,000 บาท และร้อยละ 34.60 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนต่ำกว่า 4 ปี

ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ และระยะเวลาการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 ส่วนปัจจัยการบริหารพบว่า มีผลต่อการให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 โดยปัจจัยการบริหารด้านกระบวนการบริหาร (p -value = 0.002) และปัจจัยการบริหาร ด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน (p -value = 0.017) สามารถร่วมพยากรณ์ผลต่อการให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 ได้ร้อยละ 50.0

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 หน่วยงานควรนำผลการดำเนินงานที่ผ่านมาสู่การวิเคราะห์ เพื่อวางแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทพื้นที่และสภาพปัญหาด้านทันตสุขภาพของประชาชน และควรมีการประเมินผลแผนงานให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอ

1.2 ควรมีการถ่ายทอดเป้าหมายและพันธกิจของหน่วยงาน ผู้ปฏิบัติให้เข้าใจตรงกัน และมีการปฐมนิเทศชี้แจงงานก่อนมอบหมายงานตามบทบาทหน้าที่ ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

1.3 ควรมีการวางแผนการใช้งบประมาณให้สอดคล้อง และทันต่อสถานการณ์ด้านทันตสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งควรบูรณาการแผนการใช้จ่ายงบประมาณของกองทุนทันตกรรมร่วมกันระหว่างโรงพยาบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชนอย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน และควรมีการประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณในการให้บริการทันตกรรมที่ชัดเจน

1.4 ควรมีการสร้างขวัญกำลังใจอย่างเพียงพอและเหมาะสมในรูปแบบต่างๆ เช่น การอวยพรวันเกิด การให้คำชมเชยหรือให้รางวัลเมื่อปฏิบัติงานสำเร็จและบรรลุเป้าหมาย และมีการพิจารณาความดีความชอบหรือได้รับการเลื่อนตำแหน่งสูงขึ้น โดยการนำผลสัมฤทธิ์จากการปฏิบัติงานไปเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาอย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรม

1.5 จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ระดับการให้บริการทันตกรรมในผู้สูงอายุ ได้แก่ การตรวจคัดกรองมะเร็งในช่องปากผู้สูงอายุที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งในช่องปาก และการทาฟลูออไรด์วาร์นิชในผู้สูงอายุที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดรากฟันผุอยู่ในระดับน้อยและน้อยที่สุด ดังนั้น ทันตแพทย์และทันตบุคลากรอื่นๆ ควรให้ความสำคัญในการให้บริการทันตกรรมในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยเฉพาะทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน เนื่องจาก ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการ

เกิดโรคในช่องปากได้ง่าย ซึ่งเกิดจากสภาพร่างกายและพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่เปลี่ยนไปของผู้สูงอายุเอง

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 10 ดังนั้นจึงควรมีการวิจัยในโรงพยาบาลชุมชนเขตอื่น ๆ เพื่อจะได้ดูว่าในแต่ละเขตมีกระบวนการในการบริหารจัดการกองทุนทันตกรรม หรือปัจจัยการบริหารที่เหมือนหรือแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร เพื่อประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาในระดับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

2.2 การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัย ศึกษาเฉพาะข้อมูลจากทันตแพทย์ที่เป็นผู้ให้ข้อมูลเท่านั้น ผลการศึกษาจะทราบเฉพาะฝ่ายเดียว ควรมีการเก็บข้อมูลจากผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานด้วย เพื่อนำข้อมูลมาประกอบกันได้อย่างชัดเจน

2.3 ควรศึกษาถึงปัจจัยด้านอื่น ๆ ที่อาจมีผลต่อการให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุข ที่ 10 เช่น ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมขององค์กรด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับงานทันตกรรม

2.4 ควรมีการศึกษาในเชิงคุณภาพ หรือมีการเพิ่มการได้มาซึ่งข้อมูลจากการสัมภาษณ์ทันตแพทย์โรงพยาบาลชุมชน และทันตบุคลากรอื่น ๆ ร่วมด้วย เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลเชิงลึกที่มากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. การประเมินผลประสิทธิภาพและความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากของประชาชนปี 2552. นนทบุรี: สำนัก; 2553.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือบริหารกองทุนทันตกรรม. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด; 2554.
- จิรัฐดา บัวผัน. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 12 [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2554.
- สำนักบริหารการสาธารณสุข. รายงานข้อมูลสนับสนุนงานทันตสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 4 ตุลาคม 2555]. เข้าถึงได้จาก: http://phdb.moph.go.th/hssd1/umid/HSS_DENTAL/report/report_dental.php.
- Schemerhorn R, Hunt G, Osborn N. Organization Behavior. New York: John Wiley & Sons; 2003.
- ประจักษ์ บัวผัน. หลักการบริหารสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553.
- Likert Rensis. The Human Organization Management and Value. New York: McGraw Hill; 1977.
- สำเร็จ จันทสุวรรณ, สุวรรณ บัวทวน. ระเบียบวิธีวิจัยด้านสังคมศาสตร์. ขอนแก่น: ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2547.
- สุกัญญา มีกำลัง. ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการประเมินผลของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์ [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553.
- ธรรมา ธงชัย. แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริการเภสัชกรรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย [รายงานการศึกษาอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.

11. วรณลดา กลิ่นแก้ว. ปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.
12. อุมารณ์ ชนนไพร. ปัจจัยและกระบวนการทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านสุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2550.