บทที่ 1
บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เป้าหมายของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ คือ สุขภาวะที่แท้จริงของประชาชนซึ่งเป็นสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ใจ สังคมและจิตวิญญาณ ที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กันอย่างบูรณาการ สุขภาวะดังกล่าวจะเกิดขึ้นเมื่อมีระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ เป็นระบบสุขภาพเชิงรุกที่มุ่งสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน ควบคู่กับหลักประกันที่อุ่นใจในการเข้าถึงบริการที่เอื้ออาทรและมีคุณภาพเมื่อยามที่จำเป็น โดยสังคมทุกส่วนและทุกระดับมีศักยภาพ มีส่วนร่วมในการสร้างและจัดระบบสุขภาพตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง เรียนรู้และใช้ประโยชน์อยู่รู้เท่าทัน ทั้งจากภูมิปัญญาไทยและภูมิปัญญาสากล เพื่อให้สังคมไทยดำรงอยู่อย่างพึ่งตนเองได้ (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9, 2544) ดังนั้นระบบสุขภาพจะต้องเป็นระบบที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะของประชาชน กินความตั้งแต่สัมมาทิฐิ (ความเห็นชอบ) พฤติกรรม การเรียนรู้ เศรษฐกิจพอเพียง ประชาสังคม การเมือง กระบวนการทางสังคม ศาสนา รวมถึงระบบบริการสุขภาพ ซึ่งระบบบริการสุขภาพที่ดีมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการปรับสุขภาพไปสู่ความเป็นปกติหรือสุขภาพดี ที่ผ่านมานั้นสุขภาพจำกัดความหมายเพียงแค่การป่วยไข้ และการรักษาหรือการซ่อมสุขภาพเท่านั้น ระบบสุขภาพผูกขาดอยู่กับแพทย์ พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ เท่านั้น การปฏิรูประบบสุขภาพจึงเกิดขึ้น เพื่อเปลี่ยนมุมมองเกี่ยวกับสุขภาพใหม่ให้มีความหมายที่กว้างขึ้นครอบคลุมสุขภาวะของประชาชน (ประเวศ วะสี, 2543) พร้อมทั้งระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ภายใต้บริการสุขภาพถ้วนหน้า ที่สามารถดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างเป็นองค์รวมต่อเนื่องผสมผสาน เป็นบริการที่ใกล้บ้านใกล้ใจ มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง ซึ่งระบบดังกล่าวเริ่มต้นจากระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพทั้งทางด้านการแพทย์และสังคม (สำนักงานพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ, 2545)

จากทิศทางนโยบายแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 และแนวคิดของนักวิชาการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ก่อให้เกิดการปฏิรูประบบการบริการสุขภาพของประเทศไทย รัฐบาลโดย ฯพณฯ พันตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี ได้มีนโยบายในการปฏิรูประบบสุขภาพ ภายใต้โครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การปฏิรูประบบสุขภาพ (นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค) เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้แก่ประชาชนอีกประมาณ 20 ล้านคนที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพ ได้มีการจัดสรรงบประมาณด้านสุขภาพแนวใหม่ภายใต้การกำกับดูแล

ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หมายถึง การที่รัฐบาลต้องการให้คนไทยทุกคนมีหลักประกันสุขภาพหรือมีความมั่นใจเมื่อเจ็บป่วยไม่สบายสามารถไปหาแพทย์เพื่อรับการรักษาเยียวยาโดยไม่ต้องกังวลในเรื่องค่ารักษาพยาบาล จนทำให้ขาดโอกาสรักษาตัว ทั้งนี้รัฐบาลจะเป็นผู้จ่ายค่ารักษาพยาบาลแทนให้ตามวิธีที่ได้กำหนด และได้รับการบริการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคที่จะให้แต่ละคนตามความจำเป็น หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอันหนึ่งของระบบสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์คือ ความเสมอภาค ได้แก่ ประชาชนทุกคนมีโอกาสเข้าถึงบริการทางการแทย์และสาธารณสุขที่ได้คุณภาพมาตรฐานเพียงพอเสมอกัน ประสิทธิภาพ คือ ระบบการใช้ทรัพยากรด้านสุขภาพอย่างประหยัดและคุ้มค่า ทางเลือกในการรับบริการ คือ ประชาชนควรมีสิทธิเลือกใช้บริการหลากหลายจากผู้ให้บริการประเภทต่าง ๆ และที่สำคัญการสร้างสุขภาพ คือ การส่งเสริมให้ประชาชนร่วมกันดูแลและสร้างสุขภาพของตนเองและชุมชน เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพการทำให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้า ระบบหลักประกันสุขภาพมุ่งสู่การสร้างสุขภาพดี ไม่เพียงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเท่านั้นแต่ยังเน้นส่วนที่เป็นบริการสุขภาพส่วนบุคคลที่เป็นบริการส่งเสริมป้องกันภัยต่อสุขภาพ (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2544)

รัฐบาลได้ดำเนินการทุกวิถีทางในการที่จะทำให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ จึงได้กำหนดนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อสร้างหลักประกันในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานแก่ประชาชนด้วยความเสมอภาคและเท่าเทียมกัน ดังนั้นภายใต้นโยบายดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดยุทธศาสตร์เพื่อสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ให้มีความตื่นตัวและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน รวมถึงการดูแลสิ่งแวดล้อม โดยในปี พ.ศ. 2545 ได้ประกาศเป็นปีแห่งการเริ่มต้นรณรงค์การสร้างสุขภาพทั่วไทย ภายใต้ยุทธศาสตร์ “รวมพลังสร้างสุขภาพ” เพื่อให้ประชาชนและหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนมีส่วนร่วมให้เกิด “การสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ” และมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จากปี พ.ศ. 2546 - 2547 และในปี พ.ศ. 2548 ประเทศไทยได้รับเกียรติจากองค์การอนามัยโลกให้เป็นเจ้าภาพร่วมจัดประชุม “การส่งเสริมสุขภาพระดับโลก ครั้งที่ 6” (The 6th Golbal Conference on Health Promotion) ในวันที่ 7 –11 สิงหาคม 2548 และจะมีการประกาศกฎบัตรกรุงเทพมหานคร (Bangkok Charter) ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ จึงเป็นเรื่องที่สำคัญที่ประเทศไทยในฐานะเจ้าภาพจะต้องเตรียม Model การพัฒนาสุขภาพดีในที่ประชุมดังกล่าวและในการดำเนินการในครั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์เมืองไทยสุขภาพดี (Healthy Thailand) ขึ้น โดยได้กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จในระดับต่าง ๆ ตั้งแต่ระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ และจังหวัด ซึ่งมีเป้าหมายในการดำเนินงานใน

ปี พ.ศ. 2547 – 2548 ใน 6 ด้าน ได้แก่ การออกกำลังกาย อาหารปลอดภัย การพัฒนาด้านอารมณ์ การควบคุมและป้องกันโรค การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการจัดการหมู่บ้านสร้างสุขภาพ เมืองไทยสุขภาพดี (Healthy Thailand) จึงเป็นแนวคิดยุทธศาสตร์ที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพฤติกรรมสุขภาพ และลดโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของประเทศ ในการกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จนั้นจะมีการปรับเปลี่ยนเพิ่มเติมให้สอดคล้องกับสถานการณ์ด้านสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปในแต่ละปี จนกว่าจะนำประเทศไทยสู่เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals : MDGs) ในปี พ.ศ. 2558 ในการประเมินผลจะมีทั้งระดับหมู่บ้านจนถึงระดับจังหวัด คือ ระดับหมู่บ้านจะต้องผ่านเกณฑ์หมวดที่ 1 – 6 อย่างน้อยร้อยละ 80 ของตัวชี้วัดทั้งหมดและเป็นหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ในระดับตำบลต้องมีหมู่บ้านอย่างน้อยร้อยละ 75 ของหมู่บ้านทั้งหมดผ่านเกณฑ์ ในระดับอำเภอจะต้องมีจำนวนหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 75 และมีตำบลที่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 50 ของหมู่บ้านและตำบลทั้งหมด มีหมู่บ้านสุขภาพดี 1 หมู่บ้าน และในระดับจังหวัด จะต้องมีหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 75 มีตำบลที่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 50 และต้องมีอำเภอที่ผ่านเกณฑ์เมืองไทยสุขภาพดีร้อยละ 50 ของทั้งหมด จึงจะได้รับรองว่าเป็นจังหวัดที่ผ่านการประเมินตามโครงการเมืองไทยสุขภาพดี ซึ่งเน้นการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน และหน่วยงานที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนและเป็นผู้นำในการดำเนินกิจกรรมตามกลยุทธ์ต่าง ๆ ได้แก่เจ้าหน้าที่ที่ประจำอยู่ที่สถานีอนามัย ซึ่งภายใต้การอำนวยการของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและกิ่งอำเภอ จะเห็นได้ว่าสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและกิ่งอำเภอถือว่าเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญในการที่จะทำให้การดำเนินงานโครงการเมืองไทยสุขภาพดีผ่านตามเกณฑ์ตัวชี้วัดทั้ง 6 ด้าน (กระทรวงสาธารณสุข, 2547)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเป็นหน่วยงานด้านบริหารงานของกระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุข ที่มีหน้าที่หลักในการบริหารจัดการด้านสุขภาพและสาธารณสุขแก่ประชาชนในระดับปฐมภูมิ (Primary Care) โดยมีสถานีอนามัยเป็นหน่วยงานด้านบริการด้านสุขภาพและสาธารณสุขในระดับตำบลและหมู่บ้าน จากนโยบายการปรับปรุงและพัฒนาระบบราชการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและกิ่งอำเภอ ได้รับบทบาทหน้าที่ภารกิจที่ปรับปรุงตามกฎกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วย การแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2545 ให้ไว้ ณ วันที่ 9 ตุลาคม 2545 คือ จัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอ ดำเนินการและประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ กำกับดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข และปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

หรือที่ได้รับมอบหมาย ในความรับผิดชอบสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและกิ่งอำเภอมีความรับผิดชอบตามภารกิจครอบคลุม 75 จังหวัด (ยกเว้นกรุงเทพฯ) 877 อำเภอ มีประชากรในการให้บริการด้านสุขภาพและสาธารณสุขประมาณ 57 ล้านคน (ร้อยละ 90 ของประชากรทั้งหมด) ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มี 19 จังหวัด มีประชากร 21,659,692 คน คิดเป็นร้อยละ 34.34 ของประชากรทั้งประเทศ (กรมการปกครอง, 2547) ซึ่งจะมีประชากรประมาณ 21 ล้านคน อยู่ภายใต้การดูแลด้านสุขภาพและสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจึงถือได้ว่าเป็นองค์กรที่สำคัญมาก ในการดำเนินการบริหารจัดการด้านสุขภาพและสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิภายใต้ยุทธศาสตร์การสร้างสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข จึงสมควรอย่างยิ่งที่จะได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากร และการพัฒนาศักยภาพให้เป็นหน่วยงานที่มีประสิทธิภาพ (กระทรวงสาธารณสุขและชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย, 2547)

สมชาย พรหมมณี (2541) ได้ศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์รูปแบบและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ในจังหวัดพิษณุโลก พบว่า รูปแบบการบริหารงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง มีโครงสร้างที่คล้ายคลึงกัน มีผังโครงสร้างที่เป็นลายลักษณ์อักษร ไม่มีสายการประสานงานที่ชัดเจน ไม่มีการกำหนดนโยบายที่เป็นลายลักษณ์อักษร ไม่มีการกำหนดระเบียบวิธีปฏิบัติด้านระบบไว้ชัดเจน สาธารณสุขอำเภอส่วนมากมุ่งเน้นคนและงานเท่า ๆ กัน ไม่มีการสร้างบรรยากาศการทำงานที่ชัดเจน บุคลากรไม่เป็นไปตามกรอบอัตรากำลัง ยังขาดแคลนบุคลากรด้านธุรการ สาธารณสุขอำเภอไม่มีทักษะเด่น มีการให้อิสระในการปฏิบัติงาน กฎระเบียบของทางราชการไม่สามารถยืดหยุ่นได้อย่างอิสระ ไม่มีค่านิยมร่วมของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่แสดงถึงการตั้งเป้าหมายสูงสุดขององค์กร สมชาย รักวงษ์วาน (2542) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์รูปแบบและแนวทางพัฒนางานแผนงานสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในภาคกลาง พบว่า ในภาพรวมในการวิเคราะห์โดยใช้รูปแบบ 7 - S ในการวิเคราะห์พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง กาญจนา ฉายคุณรัฐ (2536) พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดอันดับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกลุ่มดีเด่นและกลุ่มที่ต้องเร่งพัฒนาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มี 11 ปัจจัยด้วยกันคือ อายุราชการ การจัดการด้านบุคลากร รถยนต์ของทางราชการ อัตรากำลัง การจัดองค์กร การวางแผนงาน ภาวะผู้นำของสาธารณสุขอำเภอ คุณลักษณะหรือรายละเอียดของนโยบาย วิสัยทัศน์หรือนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ชนิดของสำนักงานและการดำรงตำแหน่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเป็นหน่วยงานด้านบริหารงานของกระทรวงสาธารณสุขที่อยู่ใกล้ชิดและดูแลประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเป็นองค์กรที่มีหน้าที่ในด้านการดูแลส่งเสริมด้านสุขภาพ และการจัดการบริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนในเขตอำเภอที่ตนเองรับผิดชอบ ธงชัย สันติวงษ์ (2543) ได้กล่าวไว้ว่า องค์กร หมาย

ถึง กลุ่มของบุคคลที่ซึ่งได้มีการรวมกันเข้าร่วมและทำกิจกรรมด้วยกัน โดยกิจกรรมเหล่านั้นได้มีการจัดประสานเข้ากันเป็นอย่างดี เพื่อที่จะสามารถทำงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ร่วมอันเดียวกันหรือหลาย ๆ วัตถุประสงค์พร้อมกันได้ และมีการบริหารจัดการองค์การ 5 ประการ คือ การวางแผนงาน การจัดองค์การ การจัดคนเข้าทำงาน การสั่งการ และการควบคุมการทำงาน ดังนั้นองค์กรที่จะมีศักยภาพสูงในการปฏิบัติงานก็จะต้องมีระบบบริหารจัดการที่ดี ในรูปแบบของ 7 - S ของแมคคินซี่ย์ จะมีองค์ประกอบในการวิเคราะห์องค์กรที่มีความละเอียดเพิ่มมากขึ้น ผู้วิจัยจึงได้มีความสนใจที่จะศึกษาถึงศักยภาพของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและกิ่งอำเภอในการบรรลุเกณฑ์ของโครงการเมืองไทยสุขภาพดี โดยใช้รูปแบบการวิเคราะห์ 7 – S ของแมคคินซี่ย์ (Mckinsey) ในการวิเคราะห์ศักยภาพของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและกิ่งอำเภอในเขต 10 ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ผู้วิจัยได้ปฏิบัติงานอยู่ร่วมกับข้อมูลต่าง ๆ เพื่อที่จะได้นำผลการศึกษาที่ได้เสนอเป็นแนวทางในการที่จะได้กำหนดทิศทางในการรณรงค์สร้างสุขภาพแก่ประชาชนในอนาคตต่อไป

1. 2 คำถามในการวิจัย

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการที่ 10 มีศักยภาพในการบรรลุเป้าหมายโครงการเมืองไทยสุขภาพดี (Healthy Thailand) ในระดับใด

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.3.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาระดับศักยภาพของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการที่ 10 ในการบรรลุเกณฑ์โครงการเมืองไทยสุขภาพดี (Healthy Thailand)

1.3.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

1) เพื่อศึกษาระดับศักยภาพของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการที่ 10 ในการบรรลุเป้าหมายโครงการเมืองไทยสุขภาพดี (Healthy Thailand)

2) เพื่อเปรียบเทียบระดับศักยภาพของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการที่ 10 ในการบรรลุเป้าหมายโครงการเมืองไทยสุขภาพดี (Healthy Thailand) ในด้านคุณลักษณะทั่วไปและศักยภาพด้านการบริหารงาน

3) เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานโครงการเมืองไทยสุขภาพดี (Healthy Thailand) ในเขตตรวจราชการที่ 10 ของกระทรวงสาธารณสุข

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาศักยภาพของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในเขตตรวจราชการที่ 10 ซึ่งประกอบด้วยจังหวัด อุดรธานี หนองคาย เลย และหนองบัวลำภู ในการบรรลุเป้าหมายโครงการเมืองไทยสุขภาพดี (Healthy Thailand) จากมุมมองและความคิดเห็นของผู้ดำรงตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอและกิ่งอำเภอในแต่ละจังหวัด ซึ่งใช้ระยะเวลาในการศึกษา ระหว่าง เดือน ตุลาคม 2547 - เมษายน 2548

1.5 ความหมายหรือนิยามศัพท์

1.5.1 ศักยภาพ หมายถึง ความสามารถ หรือพลังอำนาจที่มีอยู่ในแต่ละคนหรือองค์กร ทำให้พัฒนาหรือให้ปรากฏเป็นสิ่งที่ประจักษ์ได้ ซึ่งทราบได้จากการประเมิน ศักยภาพของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและกิ่งอำเภอ หมายถึง ความสามารถของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอในเขตตรวจราชการที่ 10 ในการบรรลุเป้าหมายเมืองไทยสุขภาพดี โดยใช้รูปแบบ 7 - S ของแมคคินซี่ย์ในการวิเคราะห์ด้านการบริหารงาน และในการบรรลุเป้าหมายโครงการเมืองไทยสุขภาพดีประเมินผลจากผลปฏิบัติงานเทียบกับเป้าหมายแต่ละตัวชี้วัดที่ได้กำหนดไว้

1.5.2 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขตตรวจราชการที่ 10 หมายถึง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและกิ่งอำเภอ ซึ่งเป็นหน่วยงานบริหารราชการส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุขในระดับอำเภอและกิ่งอำเภอ ในจังหวัดอุดรธานี หนองคาย เลย และหนองบัวลำภู

1.5.3 สาธารณสุขอำเภอ หมายถึง ผู้ที่ได้รับคำสั่งแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและกิ่งอำเภอ มีสายบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อนายอำเภอ และสายงานวิชาการขึ้นตรงต่อสาธารณสุขจังหวัด มีหน้าที่ทางด้านบริหาร ส่งเสริม สนับสนุน ควบคุมกำกับ ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของสถานีอนามัยในเขตรับผิดชอบ และดูแลรับผิดชอบการดำเนินงานตามกฎหมายด้านสาธารณสุขต่าง ๆ

1.5.4 โครงการเมืองไทยสุขภาพดี (Healthy Thailand) หมายถึง โครงการที่เป็นแนวคิดเชิงยุทธศาสตร์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพฤติกรรมสุขภาพ และลดโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของประเทศ จึงได้คัดเลือกเป้าหมายและตัวชี้วัดการบรรลุเป้าหมายโครงการ และคาดว่าจะสามารถแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพได้ ในปี 2547-2548 ได้กำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานไว้ 6 เป้าหมาย ได้แก่ การออกกำลังกาย, อาหารปลอดภัย, การพัฒนาอารมณ์, การป้องกันและควบคุมโรค, การอนามัยสิ่งแวดล้อม, และการจัดการหมู่บ้านสร้างสุขภาพ

1.5.5 รูปแบบ 7 – S (7 - S Model) หมายถึง รูปแบบการวิเคราะห์และจัดระบบบริหารจัดการองค์กรเพื่อพัฒนาองค์กรให้สู่ความเป็นเลิศ ซึ่งประกอบด้วย

1.5.5.1 โครงสร้าง (Structure) หมายถึงการจัดการระเบียบสำนักงานสาธารณสุขอำเภอซึ่งประกอบด้วย การจัดการโครงสร้างขององค์กร การแบ่งหน้าที่การงาน ซึ่งควรคำนึงถึงความเชี่ยวชาญเฉพาะอย่างด้วย อันจะส่งผลต่อหน่วยงาน ความเป็นเอกภาพในการบังคับบัญชา อำนาจในการตัดสินใจ

1.5.5.2 กลยุทธ์ (Strategy) หมายถึง แผนการกำหนดวิธีการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งประกอบด้วยการกำหนดนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ การวางแผนการปฏิบัติงานพัฒนาด้านสาธารณสุข การดำเนินงานตามแผน และการประเมินผลงาน

1.5.5.3 ระบบและวิธีการ (Systems) หมายถึง ระเบียบวิธีการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งประกอบด้วย ระบบการบริหารจัดการโดยคำนึงถึงความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน ระบบการติดตาม ควบคุมกำกับ โดยมีการติดตามงานอย่างใกล้ชิด ระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข การนำข้อมูลมาใช้อย่างต่อเนื่องเป็นปัจจุบัน และระบบการติดต่อสื่อสารภายในองค์กรและระหว่างองค์

1.5.5.4 สไตล์การบริหาร (Style) หมายถึง รูปแบบการบริหารงานของสาธารณสุขอำเภอ มีพฤติกรรมการบริหารที่มีความใกล้ชิดกับงาน โดยให้ความสำคัญกับบุคลากร และมีคุณสมบัติของความเป็นผู้นำ (Leadership)

1.5.5.5 คนหรือบุคลากร (Staff) หมายถึง ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประกอบด้วย อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ โดยคำนึงถึงความรู้ความสามารถที่ตรงกับบทบาทหน้าที่การงาน โดยเฉพาะงานที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญเฉาพะ และบุคลากรจะต้องมีความเป็นอิสระในการทำงาน มีความรู้สึกเป็นหนึ่งของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในการทำงาน และมีการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

1.5.5.6 ทักษะในการปฏิบัติงาน (Skills) หมายถึง ความสามารถเด่นของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในการที่จะเข้มงวดในกฎระเบียบของหน่วยงาน แต่ผ่อนปรนในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ส่งเสริมการพัฒนางานโดยความคิดสร้างสรรค์งานใหม่ ๆ รูปแบบในการทำงานเพื่อพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพ

1.5.5.7 คุณค่าร่วม (Shared Values) หมายถึง เป้าหมายสูงสุดของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งเป็นแรงผลักดันในการให้บุคลากรมีจุดหมายเดียวกันในอันที่จะก่อให้เกิดความภาคภูมิใจต่อองค์กรและส่วนตัว อาทิ คำขวัญ สัญลักษณ์ บุคคลตัวอย่าง การบันทึกเหตุการณ์ รวมถึงการประกาศเกียรติคุณให้เป็นที่ประจักษ์ เป็นต้น

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 ได้ข้อมูลที่จะนำไปสู่การวางแผนและหาแนวทางในการที่จะพัฒนาให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและกิ่งอำเภอในการดำเนินงานโครงการเมืองไทยสุขภาพดี ได้มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น

1.6.2 ได้ข้อมูลเพื่อที่กระทรวงสาธารณสุขจะได้นำไปเพื่อวางแผนพัฒนาศักยภาพของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและกิ่งอำเภอในด้านต่าง ๆ

1.6.3 เป็นแนวทางให้ผู้ดำรงตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอและกิ่งอำเภอ ในการบริหารจัดการองค์กรให้มีศักยภาพในการทำงานมากยิ่งขึ้น โดยใช้รูปแบบ 7 - S ของแมคคินซี่ย์

1.6.4 ได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการบริหารจัดการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานโครงการเมืองไทยสุขภาพดี และสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขและพัฒนาในการปฏิบัติงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอให้มีประสิทธิภาพ และการดำเนินโครงการเมืองไทยสุขภาพดีให้บรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์ตัวชี้วัดต่อไป