

บทที่ 1

บทนำ

1. ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

ในปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองอย่างรวดเร็วได้ส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านสุขภาพอนามัย ดังจะเห็นได้จากการเกิดปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ในโลกของยุคไร้พรมแดน ที่มีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศ รวมทั้งการเดินทางและการย้ายถิ่นฐาน เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคไปได้อย่างรวดเร็วไม่มีที่สิ้นสุด ก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งชีวิต เศรษฐกิจ และสังคมที่ไม่สามารถประมาณได้ ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาโรคไม่ติดต่อ ปัญหาความรุนแรงในสังคม ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม และอุบัติภัยที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ในสังคมไทย (http://www.moph.go.th/ops/health_48, 1/08/48) ดังนั้น ระบาดวิทยาจึงได้ถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการค้นหาปัญหา และแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวให้มีประสิทธิภาพและทันต่อเหตุการณ์ มาตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน

เมื่อปี 2544 รัฐบาลได้ประกาศนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือที่เรียกว่านโยบาย 30 บาท รักษาทุกโรค และตามด้วยการปฏิรูปโครงสร้างระบบราชการในปี 2545 นั้น ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบราชการหลายด้าน ตั้งแต่บทบาทหน้าที่ โครงสร้างหน่วยงาน โครงสร้างอำนาจหน้าที่ ระบบและวิธีการทำงาน ระบบบริหารงาน กฎระเบียบ วัฒนธรรม ค่านิยมและอื่นๆ อีกมาก ที่จะทำให้ระบบราชการเป็นระบบที่สร้างสรรค์ มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2545: 3) และจากนโยบายรัฐบาลในการจัดบริการระบบสุขภาพให้แก่ประชาชน โดยใช้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นจุดเริ่มต้นในการปฏิรูประบบสุขภาพ ทำให้ระบบบริการสุขภาพของประเทศต้องคิดใหม่ ทำใหม่ตามนโยบายของรัฐบาลไปด้วยรวมทั้งเรื่องการจัดระบบเฝ้าระวังโรค ก็ได้รับผลกระทบไปด้วย ซึ่งหากพิจารณาจากแนวคิดของนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค ที่เน้น “การสร้างนำการซ่อมสุขภาพ” แล้ว ทำให้ระบบเฝ้าระวังโรค ซึ่งเป็นองค์ประกอบพื้นฐานและสำคัญที่จะได้มาซึ่งข้อมูลสำหรับการป้องกันควบคุมโรคและเป็นกิจกรรมสร้างสุขภาพด้วย มีความสำคัญมากยิ่งขึ้นทันที เพราะการสร้างสุขภาพให้แก่ประชาชนในพื้นที่จำเป็นต้องมีข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา และเพียงพอที่จะสะท้อนสถานะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้ (เกรียงศักดิ์ เวทิตูฒาจารย์, 2547: 1-3) และประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพตามร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติมาตรา 17 (สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, 2545: 17) จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุขในทุกระดับ จะต้องมีความรู้และรู้ให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นมีความรวดเร็วในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพอนามัยอย่างถูกต้องแม่นยำ สามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหา วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา เพื่อประกอบการตัดสินใจกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ กิจกรรมที่สำคัญในงานระบาดวิทยา คือการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ซึ่งกิจกรรมนี้สามารถอธิบายสถานะสุขภาพของประชาชนในแต่ละชุมชน การเกิดโรคในแต่ละท้องที่ สถานการณ์โรค การเปลี่ยนแปลงแนวโน้มการเกิดโรคในอนาคต กลุ่มประชากรที่ป่วยและกลุ่มเสี่ยง (องอาจ เจริญสุข, 2542: 41)

การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เป็นกิจกรรมที่สำคัญกิจกรรมหนึ่งที่จะทำให้ทราบถึงระดับของการเกิดโรคในชุมชนที่เรียกว่า โรคประจำถิ่น (Endemic disease) พร้อมทั้งทราบลักษณะปกติของโรคนั้นๆ

(Disease Pattern) ด้วย ผลจากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาอย่างมีประสิทธิภาพเช่นนี้ หากมีลักษณะผิดปกติเกิดขึ้นจะสามารถค้นพบการระบาด (Epidemic Detection) ได้ทันทั่วทั้งที่ตั้งแต่ระยะเริ่มแรกของการเกิดปัญหาไม่เกิดการระบาดแพร่กระจายออกไปในวงกว้างจนไม่สามารถสอบสวนค้นหาสาเหตุการระบาดได้ ซึ่งต้องมีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน 5 ขั้นตอน ได้แก่ การรวบรวมข้อมูล การเรียบเรียง การวิเคราะห์ข้อมูล การแปลผล และการเผยแพร่ (สุพรรณิ ศรีอำพร, 2547: 183 – 186)

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดให้มีระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เพื่อติดตามสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง โดยวิธีการรายงานจากสถานบริการตั้งแต่ระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด มาถึงศูนย์กลาง คือ สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งระบบนี้มีความครอบคลุมทั่วประเทศ (สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2547: 43) โดยอาศัยระบบบันทึกในลักษณะต่างๆ เป็นเครื่องมือ อาทิ แบบรวบรวมข้อมูลทางระบาดวิทยาของผู้ป่วยแต่ละราย ได้แก่ บัตรรายงานผู้ป่วย (แบบ รง. 506), บัตรเปลี่ยนแปลงรายงาน (แบบ รง.507) และแบบเรียบเรียงข้อมูลทางระบาดวิทยา ประกอบด้วย บัญชีผู้ป่วยแยกโรค (แบบ E.1), บัญชีผู้ป่วยและตายเฉพาะโรคจำแนกตามสถานที่เป็นรายเดือน (แบบ E.2), บัญชีผู้ป่วยและตายเฉพาะโรคจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศเป็นรายเดือน (แบบ E.3), แบบบันทึกผู้ป่วยประจำวัน (Daily record) และแบบรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ (แบบ E.4) (สุพรรณิ ศรีอำพร, 2547: 187 – 189)

การดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในศูนย์สุขภาพชุมชนนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการเป็นสำคัญ (ทองหล่อ เดชไทย, 2545: 55) เพราะถ้าขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารจัดการแล้วก็จะทำงานอย่างไร้ทิศทาง แต่ถ้ามีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการบริหารก็จะช่วยให้การวางแผนการดำเนินงานเป็นไปด้วยดี อีกทั้งยังสามารถนำเอาความรู้มาปรับใช้กับงานให้เกิดประโยชน์แก่องค์กรได้ (ธงชัย สันติวงษ์, 2537: 112) การบริหารเป็นการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยมีทรัพยากรทางการบริหารที่เพียงพอและมีคุณภาพ จึงจะทำให้การดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาได้ผลตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ความเพียงพอของปัจจัยทางการบริหารมีผลต่อการดำเนินงาน (ศราวดี หจิมท่วง, 2542: ง) ซึ่งปัจจัยทางการบริหารที่สำคัญประกอบด้วย คน (Man) เงิน (Money) วัสดุอุปกรณ์ (Material) และวิธีการปฏิบัติ (Method) ปัจจัยดังกล่าวเรียกรวมๆ ว่า “ 4 M's ” ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานในการบริหารงาน (สุวิทย์ อุดมพาณิชย์, 2548: 1- 3) ในการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์จะต้องอาศัยการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ วางแผนการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งทรัพยากรด้านกำลังคนเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก ซึ่งจะทำให้การปฏิบัติงานสำเร็จลุล่วงได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ เงินเป็นทรัพยากรการบริหารที่ทำให้ระบบการบริหารมีความคล่องตัวและเป็น การสนับสนุนระบบการปฏิบัติงานของกำลังคนให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ วัสดุอุปกรณ์เป็นปัจจัยที่กำลังคนสามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน ซึ่งการบริหารจัดการที่ดี จะต้องอาศัยกระบวนการบริหาร ประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์กร การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงานและการควบคุม (Henry Fayol อ้างใน Dixon, 1993: 8- 9) งานจึงจะสามารถดำเนินไปสู่ความสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในศูนย์สุขภาพชุมชนควรที่จะมีทรัพยากรการบริหารที่เพียงพอและมีคุณภาพ แต่ปัญหาที่พบในการดำเนินงาน นอกจากปัญหาทรัพยากรด้านกำลังคน ได้แก่เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา มีการเปลี่ยนแปลงเจ้าหน้าที่บ่อยและรับผิดชอบงานทั้งหมดเพียงคนเดียว ไม่มีผู้ปฏิบัติงานแทนในกรณีไม่อยู่

ยังขาดวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงาน ได้แก่ ขาดคู่มือการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2547: 8)

จังหวัดนครราชสีมา เป็นจังหวัดหนึ่งในเขตสาธารณสุขที่ 13 มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เขต 5, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/สำนักงานสาธารณสุขกิ่งอำเภอ 32 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 27 แห่ง และศูนย์สุขภาพชุมชน 353 แห่ง หน่วยบริการสาธารณสุขเหล่านี้มีข่ายงานในการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยมีหน้าที่เฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา สอบสวนและควบคุมป้องกันโรค (สำนักกระบาดวิทยา, 2547: 45) ทั้งนี้ศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นสถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด โดยดูแลสุขภาพประชาชนทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยดูแลตั้งแต่ก่อนป่วย ไปจนถึงการดูแลเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วยและหลังเจ็บป่วย ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ เพื่อให้ชุมชนเข้มแข็ง (สำเริง แหยงกระโทก, รุจิรา มังคละศิริ, 2545: 3) และเป็นจุดเชื่อมโยงระหว่างชุมชนกับบริการสาธารณสุขของรัฐ มีหน้าที่ในการจัดบริการผสมผสานทั้งทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ (สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข, 2545: 12)การเฝ้าระวังและการควบคุมโรครวมทั้งการรายงานโรคหรือปัญหาสุขภาพที่ร้ายแรงให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (สำนักกระบาดวิทยา, 2547: 58) การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเป็นกิจกรรมแรกในการนำองค์ความรู้ด้านระบาดวิทยามาใช้ โดยวิธีการรวบรวมข้อมูล ซึ่งเกี่ยวกับขั้นตอนการรายงานโรคเพื่อประสานแจ้งพื้นที่ที่เกิดโรคให้ทราบข้อมูลเบื้องต้นของการเกิดโรค ตรวจสอบข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล แปลผล และเผยแพร่ข้อมูล เพื่อให้ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับทราบถึงสถานะสุขภาพของประชาชนในแต่ละชุมชน การเกิดโรคในแต่ละพื้นที่ สถานการณ์โรค ปัญหาการเกิดโรค หรือการเปลี่ยนแปลงแนวโน้มการเกิดโรคในอนาคต เพื่อใช้ในการวางแผนการเฝ้าระวังและเตรียมพร้อมรับมือกับการเกิดการระบาดของโรคต่าง ๆ ในแต่ละพื้นที่

จากการประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจังหวัดนครราชสีมา โดยงานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ปี พ.ศ.2547 พบว่า ความครบถ้วนของข้อมูลการรายงานโรคเฉลี่ยร้อยละ 60 และความทันเวลาของข้อมูลเฉลี่ยร้อยละ 64.80 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2547: 3) ปัญหาอุปสรรคที่พบจากการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยา ขาดความรู้ในเรื่องการจัดทำรายงานทางระบาดวิทยา ไม่มีผู้ปฏิบัติงานแทนในกรณีไม่อยู่ ทำให้การเขียนบัตรรายงาน 506 ไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาไม่เข้าใจระบบการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จึงไม่จัดส่งรายงาน 506 ทำให้การส่งบัตรรายงาน 506 น้อยกว่าความเป็นจริง, ขาดความรู้ในเรื่องการสอบสวนโรค ขาดคู่มือการดำเนินงานทางระบาดวิทยา มีการเปลี่ยนแปลงเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาลบทยและรับผิดชอบรายงานทั้งหมดเพียงคนเดียว (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2547: 8)

นอกจากนี้ จากข้อมูลการประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยายังพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา ให้ความสำคัญในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาไม่มากเท่าที่ควร ทั้งนี้มีสาเหตุสำคัญมาจากทรัพยากรการบริหาร ได้แก่ เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ มีการเปลี่ยนแปลงเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ขาดคู่มือการดำเนินงานทางระบาดวิทยา และกระบวนการบริหารจัดการของศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งการดำเนินการใดๆ หากปราศจากการบริหารจัดการที่ดีและเหมาะสมแล้ว งานจะไม่สามารถดำเนินไปสู่ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ได้เลย (ทองหล่อ เดชไทย, 2545: 55) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการเฝ้า

ระวังทางระบดวิทยาในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา โดยมุ่งศึกษาลักษณะประชากร ปัจจัยทางการบริหาร กระบวนการบริหารจัดการ รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบดวิทยา เพื่อที่จะนำผลการศึกษาที่ได้มาเป็นข้อมูล ใช้เป็นแนวทางในการวางแผน พัฒนาศักยภาพของบุคลากรและปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบดวิทยา ในจังหวัดนครราชสีมาและจังหวัดอื่นๆ ต่อไป

2. คำถามการวิจัย

การดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมาเป็นอย่างไร และมีลักษณะประชากร ปัจจัยทางการบริหาร กระบวนการบริหารใดบ้างที่มีผลต่อการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

3. วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

3.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาระดับการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา และลักษณะประชากร ปัจจัยทางการบริหาร กระบวนการบริหารที่มีผลต่อการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบดวิทยา

3.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

3.2.1 เพื่อศึกษาระดับการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

3.2.2 เพื่อศึกษาลักษณะประชากรที่มีผลต่อการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

3.2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

3.2.4 เพื่อศึกษากระบวนการบริหารที่มีผลต่อการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

3.2.5 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ลักษณะประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ด้านงานเฝ้าระวังระบดวิทยาและการฝึกอบรมงานเฝ้าระวังทางระบดวิทยามีผลต่อการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

4.2 ปัจจัยทางการบริหาร ได้แก่ กำลังคน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ มีผลต่อการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

4.3 กระบวนการบริหาร มีผลต่อการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

5. ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา ผู้รับผิดชอบงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จำนวน 353 คน ระหว่าง 1 มิถุนายน 2548 - 25 มีนาคม 2549

6. ข้อตกลงเบื้องต้น

6.1 การวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาในศูนย์สุขภาพชุมชน ภายใต้การควบคุมกำกับของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 353 แห่ง โดยไม่ศึกษาในศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล และศูนย์สุขภาพชุมชนเทศบาล เนื่องจากสภาพแวดล้อมการบริหารจัดการ มีความแตกต่างจากศูนย์สุขภาพชุมชน ภายใต้การควบคุมกำกับของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

6.2 การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

7. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

7.1 ตัวแปรอิสระหรือตัวแปรต้น (Independent Variables) ได้แก่

7.1.1 ลักษณะประชากร ประกอบด้วย

- 1) เพศ
- 2) อายุ
- 3) สถานภาพสมรส
- 4) ระดับการศึกษา
- 5) ประสบการณ์การทำงานด้านงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
- 6) ประสบการณ์การฝึกอบรมงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

7.1.2 ปัจจัยทางการบริหาร ประกอบด้วย

- 1) กำลังคน
 - จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในศูนย์สุขภาพชุมชน
 - ทักษะ ความรู้ความสามารถของผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในศูนย์สุขภาพชุมชน
 - การบริหารจัดการ
 - การประเมินผลการปฏิบัติงาน
- 2) งบประมาณ
 - แหล่งสนับสนุนงบประมาณ
 - ความเพียงพอของงบประมาณ
 - การจัดสรรงบประมาณ
 - กฎระเบียบเรื่องการเงิน
 - การบริหารจัดการ

3) วัสดุอุปกรณ์

- การวางแผนการจัดหาวัสดุอุปกรณ์
- ความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์

7.1.3 กระบวนการบริหาร ประกอบด้วย

- 1) การวางแผน
- 2) การจัดองค์กร
- 3) การบังคับบัญชาสั่งการ
- 4) การประสานงาน
- 5) การควบคุม

7.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ การดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประกอบด้วย

- 1) การรวบรวมข้อมูล
- 2) การเรียบเรียงข้อมูล
- 3) การวิเคราะห์ข้อมูล
- 4) การแปลผล
- 5) การกระจายข่าวสาร

8. นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

8.1 ปัจจัยทางการบริหาร หมายถึง ทรัพยากรที่ใช้ในการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของศูนย์สุขภาพชุมชน ประกอบด้วยกำลังคน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์

8.2 กระบวนการบริหาร หมายถึง การดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยมีการดำเนินงานร่วมกันของหน้าที่หลัก 5 ประการ คือ การวางแผน การจัดองค์กร การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงาน และการควบคุม ตามหลักการบริหารของเฮนรี ฟาโยล์ (Henry Fayol อ้างใน Dixon, 1993: 8-9)

8.3 การดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา หมายถึง การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในกิจกรรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้แก่ การรวบรวมข้อมูล การเรียบเรียงข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การแปลผล และการกระจายข่าวสาร

8.4 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง เจ้าหน้าที่ที่จบการศึกษาด้านสาธารณสุข ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน นักวิชาการสาธารณสุข หรืออื่นๆ ที่ปฏิบัติงานและรับผิดชอบงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

8.5 ศูนย์สุขภาพชุมชน หมายถึง หน่วยงาน หรือสถานบริการที่จัดบริการระดับต้นที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุด ได้แก่ สถานีอนามัยที่มีในพื้นที่ จังหวัดนครราชสีมา ทุกสถานีอนามัยถือว่าเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน ให้การดูแลสุขภาพประชาชน ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยให้บริการด้านสาธารณสุขครอบคลุมในเรื่อง การควบคุมป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ

9. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

9.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและศูนย์สุขภาพชุมชนสามารถนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนการทำงานและปรับปรุงการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

9.2 บุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในหน่วยบริการสาธารณสุขต่างๆ