

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นับตั้งแต่ประเทศไทยเริ่มมีบริการสาธารณสุขที่เรียกว่า โอสถศาลา หรือโอสถสถาน ในปี พ.ศ. 2456 และวิวัฒนาการเป็นสุขศาลา ในปี พ.ศ. 2475 ซึ่งระหว่างที่เป็นสุขศาลาอยู่นั้นในท้องที่เป็นชุมชนหนาแน่นทางราชการได้จัดส่งแพทย์ไปประจำ เพื่อให้บริการแก่ประชาชน สุขศาลาประเภทนี้เรียกว่าสุขศาลาชั้นหนึ่ง ส่วนสุขศาลาชั้นสองคือสุขศาลาที่ไม่มีแพทย์ประจำ เมื่อมีการสถาปนากระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ.2485 กรมการแพทย์ได้รับโอนสุขศาลาชั้นหนึ่ง ที่ตั้งอยู่ในจังหวัดหรืออำเภอใหญ่ ๆ ไปปรับปรุงเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดและโรงพยาบาลประจำอำเภอ บางส่วนเทศบาลรับไปดำเนินการ สุขศาลาชั้นหนึ่งที่ไม่ได้โอนไปอยู่กับเทศบาลและไม่ได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาล อยู่ภายใต้การดูแลของกรมอนามัย ซึ่งต่อมาสุขศาลาชั้นหนึ่งได้พัฒนามาเป็น สถานีอนามัยชั้นหนึ่ง (พ.ศ. 2497) เป็นศูนย์การแพทย์และอนามัยชนบท (พ.ศ.2515) เป็นศูนย์การแพทย์และอนามัย (พ.ศ. 2517) เป็นโรงพยาบาลอำเภอ (พ.ศ. 2518) สำหรับสุขศาลาชั้นสองส่วนใหญ่อยู่อยู่กับกระทรวงสาธารณสุขซึ่งต่อมาเปลี่ยนชื่อเป็น สถานีอนามัยชั้นสอง ในปี พ.ศ. 2495 และเปลี่ยนเป็น สถานีอนามัย (พ.ศ.2515) จนถึงปัจจุบัน (สำนักนโยบายและแผน สป.,2539)

จากวิวัฒนาการอันยาวนานของสถานีอนามัย ผ่านการเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์ต่าง ๆ จนกระทั่งระบบการพัฒนาประเทศใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นแนวทางหลักในการพัฒนา สถานีอนามัยก็ได้รับการพัฒนาตามด้วยเช่นกันดังจะเห็นได้จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติตั้งแต่ฉบับที่ 1 ถึงฉบับที่ 8 (2504-2540) สถานีอนามัยได้รับการพัฒนาต่อเนื่องตามลำดับ เฉพาะในช่วงแผน 1- 6 (พ.ศ.2504-2534) ผลของการพัฒนาประสบความสำเร็จในเรื่องความพร้อมของการบริการ (Availability) โดยมีสถานีอนามัยกระจายทั่วประเทศ และความสามารถในการเข้าถึงบริการ(Accessibility) มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้บริการมากขึ้น(สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, 2534:5-14,77-87 อ้างในรัชนิกร ราชวัฒน์ ,2538) แต่การพัฒนาเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ยังไม่ก้าวหน้ามากนัก มีเพียงการปรับเปลี่ยนเพิ่มในเรื่องคุณสมบัติสูงขึ้นโดยการส่งเสริมการศึกษาต่อ และบทบาทหน้าที่รับผิดชอบมากขึ้น สอดคล้องกับนโยบายแต่ละยุคสมัยเท่านั้น สำหรับในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) การพัฒนาสถานีอนามัยยังต่อเนื่องจากแผน

ที่ผ่านมา โดยมีเป้าหมายการพัฒนาคนเป็นสำคัญ สถานีนอมนัยในฐานะหน่วยงานหลักในการพัฒนาชนบทก็เป็นเป้าหมายในการพัฒนา เพื่อให้เป็นจุดเชื่อมโยงไปสู่การพัฒนาประชาชนในแต่ละพื้นที่ ด้วยปรัชญาของแผนการพัฒนาสุขภาพคือเป็นทั้งผู้รับประโยชน์(Beneficiary) และเป็นผู้พัฒนาสุขภาพของตนเอง(Self-Care) ครอบครัวและชุมชน (กองสาธารณสุขภูมิภาค,2539)

ในปัจจุบัน พ.ศ. 2539 มีสถานีนอมนัยทั่วประเทศ 9,010 แห่ง (กองสาธารณสุขภูมิภาค : 2539) กระจายครอบคลุมทุกตำบลทั่วประเทศ มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอมนัยเฉลี่ยแห่งละ 2.45 คน ซึ่งยังน้อยกว่ากรอบอัตราค่าจ้างที่ ก.พ. กำหนด ซึ่งกำหนดให้มีแห่งละ 5 คน เป็นปัญหาในด้านการสนับสนุนบุคลากรที่แก้ไขปัญหาได้ยาก เพราะภาพรวมการบริหารบุคลากรภาครัฐมีการจำกัดการเพิ่มของข้าราชการ

ความสำคัญของสถานีนอมนัยนั้น มีมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เป็นที่พึ่งของประชาชนเมื่อเจ็บป่วย เป็นสถานบริการใกล้ชิดที่สุดที่ให้บริการแก่ประชาชน ในอดีตสถานีนอมนัยหรือสุขศาลาเดิม มีส่วนสำคัญในการกำจัดโรคต่างๆ ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขให้หมดไปจากประเทศไทย เช่น ไข้ทรพิษ บางโรคแม้ยังกำจัดไม่หมด แต่ก็แก้ไขปัญหาได้อย่างมาก เช่น โรคที่ป้องกันด้วยวัคซีน เช่น วัณโรค คอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก เป็นต้น รวมถึงโรคติดต่อที่นำโดยแมลง ได้แก้ไขมาหลายครั้งในอดีตเคยระบาดรุนแรง และเป็นปัญหามาก ปัจจุบันลดความรุนแรงลง

นอกจากนี้สถานีนอมนัยยังเป็นแกนหลักในการพัฒนาชนบทร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ เช่น คณะทำงานประสานงานพัฒนาชนบทระดับตำบล(คปด.) คณะกรรมการสภาตำบล (กสด.) หน่วยการปกครองท้องถิ่นเช่นสุขาภิบาล สำหรับในปัจจุบันที่เห็นชัดเจนได้แก่องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ก็ทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิด ในส่วนของการให้บริการ สถานีนอมนัยมีผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ จากข้อมูล พ.ศ. 2520 ,2528 และ 2538 เพิ่มจากร้อยละ 29.41,31.72, และ 46.49 ตามลำดับ(กองสาธารณสุขภูมิภาค,2539)ส่วนกิจกรรมก็เพิ่มขึ้นมากเช่นกันแต่ผลผลิต (Production) จากกิจกรรมที่เพิ่มขึ้น ยังไม่สามารถบ่งบอกได้ชัดเจนว่าสถานีนอมนัยมีประสิทธิผลเป็นอย่างไรบ้าง เพราะผลผลิตที่ได้ยังไม่สามารถบอกได้ว่า มีประสิทธิผลในทุกกิจกรรม อาจเป็นเพียงการเพิ่มตามระยะเวลาเท่านั้น ขณะที่มิชอบซึ่งถึงความไม่มีประสิทธิผลของสถานีนอมนัยโรคระบาดต่าง ๆ ที่ป้องกันได้เกิดขึ้นในแต่ละปี ความไม่พึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการ รวมถึงไม่พึงพอใจในการบริหารงานของสถานีนอมนัยในชุมชนนั้น ๆ บางครั้งเกิดความขัดแย้งระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานกับชุมชน หรือมีความขัดแย้งระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้วยกัน เกิดการร้องเรียน การเดินขบวนขับไล่เจ้าหน้าที่สถานีนอมนัย รวมทั้งข่าวสารด้านลบตามสื่อต่าง ๆ

การที่สถานีนอมนัยให้บริการแก่ประชาชนมายาวนาน และพบปัญหาต่างๆ ดังกล่าวมาข้างต้น กระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักถึงปัญหาและได้พยายามแก้ไขปัญหาของสถานีนอมนัย โดย

ในระดับนโยบาย คณะรัฐมนตรีได้ ให้การสนับสนุนอนุมัติโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนามัยขึ้น เมื่อวันที่ 3 กันยายน พ.ศ.2534 กำหนดระยะเวลา 10 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535-2544 วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาสถานีนามัยให้มีความครอบคลุมและมีขีดความสามารถเพียงพอที่จะให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานแบบผสมผสาน โดยใช้งบประมาณ จำนวน 30,890 ล้านบาท ภายในเวลา 10 ปี (สุวิทย์ วัฒนผลประเสริฐ และคณะ, 2539)

ท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงทางสภาพสังคม เศรษฐกิจ การเมือง เป็นไปอย่างรวดเร็วในช่วงที่ผ่านมา มีผลกระทบถึงกันทุกแห่งและทุกระดับไม่ว่าในเมืองหรือชนบท ระดับองค์การหรือระดับบุคคลในองค์การ เป็นผลทำให้ทุกหน่วยงาน ต้องปรับตัวเพื่อให้สามารถดำรงอยู่ได้ การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงภายในหน่วยงานต้องทำทั้งระบบ คำนึงถึงควมมีประสิทธิภาพ และมุ่งพัฒนาไปสู่ความเป็นหน่วยงานที่มีประสิทธิภาพ เพราะต่างรู้ดีว่าการที่สามารถบริหารงานให้มีประสิทธิภาพจะเป็นสิ่งยืนยันความสำเร็จตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงานอย่างแท้จริง เพราะเป็นที่ยอมรับว่าการทดสอบการบริหารที่ดีก็คือความสามารถในการจัดองค์การ(Organization) และการใช้ทรัพยากรให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ และรักษาระดับการมีประสิทธิภาพไว้ให้ได้ ประสิทธิภาพ (Effectiveness) เป็นสิ่งสำคัญของหน่วยงาน เป็นสิ่งบ่งบอกว่า การบริหารงานประสบความสำเร็จหรือไม่เพียงไร (กรณี กิริติบุตร,2529:2) ความสำคัญของประสิทธิภาพจึงถูกนำมาใช้วัดความป็นเลิศขององค์การอย่างแพร่หลายที่สุดในยุคของการเปลี่ยนแปลงที่เรียกว่าโลกาภิวัตน์ หรือที่เรียกโดยทั่วไปว่ายุคโลกไร้พรมแดน หรือโลกแห่งข้อมูลข่าวสาร

สถานีนามัยภายใต้กระแสของความเปลี่ยนแปลงรอบด้าน ทั้งเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ซึ่งความคาดหวังของประชาชนสูงขึ้นจึงมักมีคำถามที่ท้าทายว่ายังมีประสิทธิภาพอยู่หรือไม่ เพราะที่ผ่านมามองไม่เห็นการเปลี่ยนแปลงเท่าใดนัก ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบการทำงาน หรือแม้แต่กิจกรรมที่ดำเนินการอยู่ ในขณะที่ปัจจุบันการให้บริการด้านสุขภาพพัฒนาขึ้นมากมาย ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายเช่น โรงพยาบาลเอกชน คลินิก ร้านขายยา สถานีนามัยจึงมักถูกมองว่าเป็นสถานบริการสาธารณสุขที่ล้าหลัง ขาดการเอาใจใส่ดูแล ค้อยคุณภาพ ภาระกิจที่ปรากฏต่อสาธารณะทั่วไป เพียงการให้บริการแก่ผู้ที่มีรายได้น้อย หรือผู้ไม่มีทางเลือกแต่หากผู้มีฐานะ เศรษฐกิจดี มักเลือกบริการจากรูปแบบการบริการอื่นๆ เช่น โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลเอกชน หรือคลินิกเอกชน คำถามสำคัญสำหรับสถานีนามัยจึงเกิดขึ้นว่าสถานการณื เช่นในปัจจุบันนี้จะต้องทำอะไรจึงจะได้รับการยอมรับจากประชาชนว่าเป็นองค์กรที่มีประสิทธิภาพ มีผลงานตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ความค้อยคุณภาพขาดการพัฒนาที่เป็นอยู่ หน่วยงานบังคับบัญชาได้ให้การสนับสนุนอย่างไรบ้าง เพื่อแก้ไขปัญหาเหล่านี้

หากวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งสถานีนามัยก็จะพบว่า เพื่อให้การดูแลประชาชนในด้านสุขภาพ ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาลเมื่อประชาชนเจ็บป่วย การควบคุมโรคระบาดในชุมชน การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้พิการ และผู้สูงอายุ การมีสุขภาพดีนับเป็นพื้นฐานสำคัญของการพัฒนาประเทศ โดยสามารถสร้างประโยชน์ให้กับสังคม ประเทศชาติได้อย่างเต็มที่ สถานีนามัยจึงจำเป็นต้องทบทวนบทบาทที่อยู่เสมอว่ามีประสิทธิผลอยู่หรือไม่ และสิ่งที่ส่งผลต่อประสิทธิผลคืออะไรบ้าง

สิ่งที่ส่งผลกระทบต่อสถานีนามัยนั้นมีมากมายดังกล่าวนี้อาจตั้งต้น หากวิเคราะห์ในเชิงระบบ (Systematic Approach Analysis) ในด้านปัจจัยนำเข้า (Input) นำไปสู่กระบวนการจัดการ (Process) และได้ผลออกมา (Output) ในรูปของ ผลผลิต (Production) ทำให้มองเห็นภาพของปัจจัยนำเข้าอย่างชัดเจนว่า การบริหารงานของสถานีนามัยต้องอาศัยการสนับสนุนทางการบริหาร เทคนิควิธีการ รวมทั้งการชี้แนะในการทำงานจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ การสนับสนุนการบริหารที่ระดับอำเภอให้แก่สถานีนามัยนั้น จึงมีความสำคัญที่จะช่วยให้การบริหารงานของสถานีนามัยสามารถดำเนินการได้ดีหรือไม่ มีข้อสงสัยเกิดขึ้นว่าปัจจุบันการสนับสนุนทางการบริหารที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ให้แก่สถานีนามัยอยู่ในระดับใด มีผลต่อประสิทธิผลของสถานีนามัยหรือไม่ในส่วนของกระบวนการจัดการ สถานีนามัยมีข้อจำกัดมากมายในการทำงาน การจัดการต่าง ๆ ยังคงต้องอิงการสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอยังมาก ขาดความสามารถ และขาดความมีอิสระในการดำเนินการ การสนับสนุนการบริหารจึงเป็นเงื่อนไขสำคัญของความสำเร็จในการทำงานของสถานีนามัย

การสนับสนุนการบริหาร (Management Support) ซึ่งสถานีนามัยได้รับจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งเป็นหน่วยงานบังคับบัญชาชั้นต้น ยังไม่มีกรอบ รูปแบบ หรือขอบเขต ที่ชัดเจน ที่เห็นเป็นรูปธรรมค่อนข้างชัด ได้แก่การสนับสนุนด้านเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์การแพทย์ สำหรับการรักษาพยาบาล ทั้งที่ความเป็นจริงการสนับสนุนจำเป็นต้องดำเนินการให้ครอบคลุมกิจกรรม มีความเพียงพอ จนมั่นใจได้ว่าสถานีนามัยสามารถดำเนินการกิจกรรม ตอบสนองภาระกิจทั้งหมดที่เป็นเป้าหมายขององค์กรได้ การสนับสนุนที่ไม่ครอบคลุม และไม่เพียงพอ น่าจะเป็นปัญหาอุปสรรคสำคัญสำหรับการที่จะบริหารงาน

ปัญหาที่เกิดจากการสนับสนุนการบริหาร ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมีหลายรูปแบบ และไม่ทราบว่าปัจจุบันมีการได้รับสนับสนุนอยู่ในระดับใด และส่งผลต่อประสิทธิผลของสถานีนามัยหรือไม่ มีข้อมูลผลการวิจัย ที่ชี้ชัดให้เห็นถึงปัญหาการสนับสนุนทางการบริหารจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางประการ ทั้งในด้านบุคลากรสาธารณสุขที่ให้บริการ และด้านประชาชนที่รับบริการ สถานีนามัยขาดประสิทธิผลในการบริหาร ทำให้องค์การไม่มีประสิทธิผล

ไปด้วย เช่นเรื่องทัศนคติต่องานและวิชาชีพพบว่าบุคลากรสถานีนามัย มีทัศนคติต่องานที่ต่ำ (บุปผา ศิริธรรมิและบุญเลิศ เลี้ยวประไพ 2531: 15) นอกจากนี้พบว่าด้านการบริหารงานบุคคล ความคิดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลถึงร้อยละ 40 อยากลาออกจากราชการ ในขณะที่ ร้อยละ 16.5 มีความรู้สึกเบื่อหน่ายต่อระบบบริหารงานที่เป็นอยู่ และอีกร้อยละ 16.5 เห็นว่าไม่มีการสนับสนุน ที่ดีและไม่ได้รับความเป็นธรรมจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (ประพนธ์ ปิยรัตน์ ,2532:59) แนวความคิดในด้านลบ บวกกับกับความเปลี่ยนแปลงทั้งปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอกทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่แน่ใจอนาคตตนเองว่าจะอยู่ปฏิบัติงานที่สถานีนามัยต่อไป หรือจะลาออกจากราชการ (อัมพร เจริญชัย และคณะ ,2529:36) จึงต้องสร้างความก้าวหน้าในวิชาชีพ และเพิ่มความรู้ สามารถนำไปวางแผนในการทำงานได้ (อมร นนทสุด ,2539: 155)

สถานีนามัยประสบปัญหาด้านการบริหารงานในระดับปานกลาง ร้อยละ 34.8 มีส่วนหนึ่งประสบปัญหาระดับสูง ร้อยละ 31.4 (อัมพร เจริญชัย และคณะ 2529: 40) ปัญหาจากการบริหารงานส่งผลให้ประสิทธิผลการบริหารงานในสถานีนามัยทั่วไปอยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 65.2 และประสิทธิผลด้านวิชาการที่เป็นเนื้อหาการบริหาร ก็อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน (ยุทธนา มุ่งสมัคร, 2539:65-68) ทั้งที่การบริหารงานต้องการให้มีประสิทธิผลสูงสุด เพื่อตอบสนององค์วัตถุประสงค์ของหน่วยงาน การขาดประสิทธิผลการบริหาร ไม่สามารถช่วยให้การบริหารงานสำเร็จได้ (ก้องเกียรติ โอภาสวงการ,2531:168)ความไม่มีประสิทธิผลในการบริหารงานส่วนหนึ่งเป็นผลจากการขาดความรู้ และทักษะด้านบริหารจัดการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข(สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ 2534:84) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ชาญชัย หลิมประเสริฐศิริ และคณะ (2533) ซึ่งพบว่าหัวหน้าสถานีนามัยในจังหวัดนครปฐม มีความรู้ในภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ต่ำแทบทุกด้าน ได้แก่การบริหารงานทั่วไป การบริหารงานบุคคล การบริหารงานพัสดุ การบริหารงานการเงิน และบัญชี การควบคุมกำกับงาน (ประจวบ บุรานนท์ และคณะ ,2533) ความคาดหวังการบริหารหน่วยงานนั้นจำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถในงานอย่างมากจะเห็นได้จากข้อสรุปที่ว่าบุคลากรสาธารณสุขในปัจจุบันต้องมีการพัฒนาความรู้ด้านการบริหารจัดการ การวางแผน (เกษม วัฒนชัย,2539:160) การมีความรู้จริงในการบริหาร จะทำให้การบริหารงานมีประสิทธิผลเป็น อย่างดี เพราะผู้บริหารที่มีประสิทธิผล ถือเป็นตัวจักรที่ผลักดันให้องค์การมีการพัฒนามากที่สุด (ก้องเกียรติ โอภาสวงการ,2531) ตรงกันข้ามผลสะท้อนจากการบริหารที่ขาดประสิทธิผลนั้น ส่งผลต่อการบริการประชาชน สภาพปัญหาของสถานีนามัยที่ประชาชนในชนบทประสบอยู่เสมอ เช่นเมื่อไปรับบริการที่สถานีนามัยไม่พบเจ้าหน้าที่ ซึ่งจะโดยเจ้าหน้าที่ออกห้องที่หรือเพราะไม่มาทำงานก็ไม่ทราบ แต่ทำให้ประชาชนไม่พึงพอใจต่อบริการ (ชวน หลีกภัย 2533:610 อ้างใน มยุรี คชนาม)

งานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้ข้างต้นนั้น อาจจะมีผลเกี่ยวข้องกับการได้รับสนับสนุนการบริหารจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งส่งผลต่อประสิทธิผลสถานีนอนามัยระดับตำบล สิ่งที่เกิดขึ้นเหล่านี้เกิดจะมีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทางการบริหารจริงหรือไม่ ยังไม่มีข้อมูลที่สามารถตอบได้ชัดเจน และหากเกิดจากการสนับสนุนทางการบริหารของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจริง จะมีคำถามต่อเนื่องกันว่า แล้วระดับการได้รับการสนับสนุนการบริหารของสถานีนอนามัยที่เป็นอยู่ในปัจจุบันอยู่ในระดับใด เหมาะสมหรือไม่อย่างไรและการสนับสนุนควรครอบคลุมเรื่องใดบ้าง

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิผลการบริหารงานของสถานีนอนามัย ซึ่งมีผลมาจากตัวแปรด้านการสนับสนุนการบริหาร และคุณลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้าสถานีนอนามัยยังไม่พบว่ามีผู้ศึกษาวิจัยมาก่อนว่า ตัวแปรเหล่านี้มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารจริงหรือไม่ และตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุน น่าจะมีตัวแปรใดบ้าง และหากตัวแปรเหล่านี้มีผลต่อประสิทธิผลการบริหาร แนวโน้มตัวแปรใดจะมีผลมากน้อยกว่ากัน

จากความสำคัญของปัญหาและเหตุผลข้างต้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาสถานการณ์การได้รับการสนับสนุนการบริหารของสถานีนอนามัยว่า มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารงานของสถานีนอนามัยระดับตำบลหรือไม่ นอกจากนี้ยังศึกษาถึงคุณลักษณะส่วนบุคคลที่อาจจะมีผลต่อประสิทธิผลการบริหารด้วย

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของการสนับสนุนการบริหาร ที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารงาน
2. เพื่อศึกษาระดับประสิทธิผลการบริหารงาน จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล ของหัวหน้าสถานีนอนามัย
3. เพื่อศึกษาการถดถอยเชิงพหุคูณของการสนับสนุนการบริหารและคุณลักษณะส่วนบุคคล ที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหาร

1.3 ขอบเขตการวิจัย

1.3.1 ขอบเขตพื้นที่ การศึกษาวิจัยครั้งนี้ศึกษาในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา

1.3.2 ขอบเขตเนื้อหา มีตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยดังนี้

- 1) ตัวแปรอิสระประกอบด้วย

(1) การสนับสนุนทางการบริหารซึ่งประกอบด้วยตัวแปรย่อยได้แก่ การสนับสนุนด้านการวางแผน การบริหารงานบุคคล การฝึกอบรม การนิเทศติดตาม สิ่งสนับสนุน งบประมาณ ข้อมูลข่าวสาร และการจัดองค์กรชุมชน

(2) คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์บริหาร ประสบการณ์การฝึกอบรม

2) ตัวแปรตาม คือประสิทธิผลการบริหารงาน ซึ่งประกอบด้วย

(1) ผลผลิต ซึ่งเกิดจากกิจกรรมของสถานีนอนามัยและหน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้าสถานีนอนามัย ในเรื่องเกี่ยวกับ บริการสาธารณสุขผสมผสาน การสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน การบริหารงานทั่วไป และวิชาการ

(2) ความพึงพอใจ ซึ่งประกอบด้วย

- ความสะดวกที่ได้รับจากสถานบริการ
- การประสานงาน
- อรรถาธิบาย ความสนใจของผู้ให้บริการ
- ข้อมูลที่ได้รับจากบริการ
- คุณภาพการบริการ
- ค่าใช้จ่ายในการรับบริการ

1.4 ข้อจำกัดในการทำวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างหัวหน้าสถานีนอนามัย เป็นหน่วยการวิเคราะห์ (Unit of Analysis) เพื่ออธิบายถึงประสิทธิผล จากผลของการสนับสนุนทางการบริหารซึ่งวัดใน 2 ประการ คือ ผลผลิตและความพึงพอใจ สำหรับการวัดความพึงพอใจจะมีข้อจำกัดไม่สามารถสอบถามจากผู้รับบริการจากสถานีนอนามัยโดยตรง ดังนั้นการวัดความพึงพอใจ จึงมุ่งวัดในเชิงปริมาณ จากการวัดคุณภาพบริการของสถานีนอนามัย เพื่ออธิบายย้อนไปถึงความพึงพอใจทางอ้อม จากข้อมูล ตัวเลข และสถานการณ์ที่สถานีนอนามัยดำเนินการตามมาตรการสร้างความพึงพอใจ ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข โดยหลีกเลี่ยงการสอบถามความพึงพอใจ ในประเด็นการเข้าไปรับบริการของผู้รับบริการโดยตรงเพราะไม่ได้มุ่งเน้นศึกษาความพึงพอใจเป็นการเฉพาะ และเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นหัวหน้าสถานีนอนามัย และมุ่งศึกษาผลของการสนับสนุนทางการบริหาร ประเด็นความพึงพอใจเป็นประสิทธิผลด้านหนึ่งที่ใช้วัดในการวิจัยเท่านั้น หากจะศึกษาที่ตัวผู้รับบริการโดยตรงควรเป็นการศึกษาเฉพาะเรื่อง เพราะต้องออกแบบการวิจัย และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนประชากรซึ่งซับซ้อนมากขึ้น

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1) ทราบถึงผลของการสนับสนุนการบริหารงานซึ่งมีผลต่อประสิทธิภาพการบริหารงานของสถานีนามัย ซึ่งจะนำไปสู่การจัดการสนับสนุนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (กปสอ.) ให้สอดคล้องกับความต้องการและครบถ้วนเพียงพอในการดำเนินงานของสถานีนามัย

2) ทราบถึงคุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อประสิทธิภาพการบริหาร ซึ่งนำไปใช้ในการเตรียมการสำหรับการเป็นผู้บริหารระดับต้น คือหัวหน้าสถานีนามัย เกี่ยวกับประสบการณ์บริหารการจัดการศึกษาสำหรับบุคลากรสาธารณสุข

3) ผู้กำหนดนโยบาย โดยเฉพาะระดับอำเภอ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารงานสถานีนามัยสามารถนำผลการวิจัยนี้ ไปประยุกต์กับการกำหนดนโยบายในระดับอำเภอ โดยเฉพาะขั้นตอนการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ (Policy Implementation)

4) ส่งเสริมการพัฒนาสถานีนามัย ซึ่งมีความสำคัญ ต่อแผนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งสถานีนามัย เน้นหนักในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8 (2540-2544) ในรูปแบบต่าง ๆ เช่นการเพิ่มพูนประสบการณ์บริหาร การศึกษาต่อเนื่อง

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การสนับสนุนทางบริหาร หมายถึง ระดับการสนับสนุนที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีต่อสถานีนามัย ในเรื่องต่อไปนี้ การสนับสนุนด้านการวางแผน การบริหารงานบุคคล การฝึกอบรม การนิเทศติดตาม การจัดการสิ่งสนับสนุน งบประมาณ การจัดการข้อมูลข่าวสาร และด้านการจัดองค์กรชุมชน

2. สถานีนามัย หมายถึงสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่สร้างในระดับตำบล หมู่บ้าน ให้บริการด้านสาธารณสุขครอบคลุมในเรื่องการควบคุมป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพผู้พิการและผู้สูงอายุ

3. หัวหน้าสถานีนามัย หมายถึงหัวหน้าหน่วยงานระดับแผนกซึ่งปฏิบัติงานที่สถานีนามัยสายการบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อสาธารณสุขอำเภอ ดำรงตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุขระดับ 5 หรือระดับ 6 หรือผู้ดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนระดับ 5 รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าสถานีนามัย ในกรณีสถานีนามัยนั้น ยังไม่มีตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุขไปปฏิบัติงาน

4. ประสิทธิภาพการบริหาร หมายถึงการมุ่งไปถึงความสำเร็จ ตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย ประสิทธิภาพการบริหารเป็นเป้าหมายสุดท้ายของการบริหาร สิ่งที่แสดงถึงประสิทธิภาพการบริหาร ได้แก่ ผลผลิตของสถานีนามัย และความพึงพอใจของประชาชน

5. ผลผลิต หมายถึงความสามารถของสถานีนามัย ในการดำเนินกิจกรรมของสถานีนามัย ประยุกต์กับหน้าที่ของสถานีนามัยในเรื่องต่อไปนี้ การบริการสาธารณสุขผสมผสาน การสนับสนุนสาธารณสุขมูลฐาน การบริหารงานทั่วไป และด้านวิชาการ

6. ความพึงพอใจ หมายถึงความรู้สึกเชิงบวกที่เกิดขึ้นของแต่ละบุคคล เมื่อได้รับความสำเร็จ เป็นสิ่งแสดงออกถึงความพึงพอใจ จากการรับบริการของผู้รับบริการ