

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาศักยภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในการส่งเสริมสุขภาพตามแนวทางปฏิรูประบบสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของจังหวัดเชียงราย จำนวน 250 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้นำเสนอในรูปของตารางประกอบการบรรยายตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่งงานที่ปฏิบัติระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงานในสถานีนอมนัย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลศักยภาพด้านการรับรู้ ในการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล

ส่วนที่ 3 ข้อมูลศักยภาพด้านความสามารถในการแก้ไขปัญหาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล

ส่วนที่ 4 ข้อมูลศักยภาพด้านแรงจูงใจในการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล

ส่วนที่ 5 ข้อมูลศักยภาพด้านทัศนคติในการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล

ส่วนที่ 6 ข้อมูลศักยภาพด้านความต้องการที่จะเรียนรู้ในการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล

ส่วนที่ 7 ปัญหา อุปสรรคในการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล

ส่วนที่ 8 ข้อมูลเชิงตำบล คุณภาพด้านความสามารถในการแก้ไขปัญหาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานีนอนามัย โดยใช้กลุ่มตัวอย่างสถานีนอนามัยตำบลละ 2 คน จากขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 236 คน เพื่อให้ง่ายและสะดวกต่อการสุ่มตัวอย่างเก็บข้อมูลรวมถึงให้ข้อมูลมีการกระจายตัวมากขึ้น ผู้วิจัยจึงกำหนดเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็น 250 คน ดังตาราง 3

ตาราง 3 จำนวน ร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามเพศ อายุ ตำแหน่ง ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา และประสบการณ์ทำงานในสถานีนอนามัย

ลักษณะทั่วไป	จำนวน คน (n = 250)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	103	41.20
หญิง	147	58.80
อายุ		
20 - 24 ปี	18	7.20
25 - 34 ปี	108	43.20
35 - 44 ปี	95	38
45 - 54 ปี	28	11.20
55 ปีขึ้นไป	1	0.40
ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน		
เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	70	28.0
นักวิชาการสาธารณสุข	44	17.60
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	125	50
พยาบาลวิชาชีพ	11	4.40
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	109	43.60
ปริญญาตรี	139	55.60
สูงกว่าปริญญาตรี	2	0.80

ตาราง 3 (ต่อ)

ลักษณะทั่วไป	จำนวน คน (n = 250)	ร้อยละ
ประสบการณ์ทำงานในสถานีนอนามัย		
น้อยกว่า 5 ปี	39	15.60
5 – 10 ปี	56	22.40
11 – 15 ปี	76	30.40
16 – 20 ปี	41	16.40
20 ปีขึ้นไป	38	15.20

จากตาราง 3 ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 58.80 เป็นชาย ร้อยละ 41.20 พบว่า มีอายุระหว่าง 25 – 34 ปี มากที่สุด ร้อยละ 43.20 รองลงมา อายุระหว่าง 35 – 44 ปี ร้อยละ 38 ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัย ส่วนใหญ่เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ร้อยละ 50 รองลงมา เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข ร้อยละ 28 ระดับการศึกษา ต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 43.60 ปริญญาตรี ร้อยละ 55.60 ในด้านประสบการณ์ทำงานในสถานีนอนามัย อยู่ในช่วง 11- 15 ปี มากที่สุด ร้อยละ 30.40 รองลงมาช่วง 5 - 10 ปี ร้อยละ 22.40

ส่วนที่ 2 ข้อมูลศักยภาพด้านการรับรู้ในการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ระดับตำบล ดังตาราง 4

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการรับรู้ในการส่งเสริมสุขภาพตามแนวทาง
ปฏิรูประบบสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับการรับรู้
ด้านการรับรู้			
1. การส่งเสริมสุขภาพ เป็นกระบวนการที่ ทำให้ประชาชนมีความรู้ ความสามารถ ในการดูแลสุขภาพตนเอง	2.82	.40	สูง
2. การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายที่มี ผลกระทบทางด้านสุขภาพของตนเอง	2.79	.43	สูง
3. แผนงานโครงการขนาดใหญ่ จะต้องมีการศึกษาถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นทางด้าน สุขภาพตามมาตรฐานทางวิชาการ	2.64	.51	สูง
4. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เป็นส่วนหนึ่งของนโยบายสาธารณะเพื่อ สุขภาพ	2.70	.51	สูง
5. สิ่งแวดล้อมในชุมชน มีผลกระทบต่อ มีสุขภาพอนามัยที่ดีของประชาชน	1.94	1.10	ปานกลาง
6. การจัดสถานที่ทำงานให้น่าอยู่ เป็นการสร้าง สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ	2.74	.49	สูง
7. การช่วยเหลือดูแลสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ จะช่วยให้ประชาชนในท้องถิ่นมีสุขภาพดีขึ้น	2.69	.49	สูง
8. การพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็ง มีส่วนช่วยให้ ประชาชนมีสุขภาพดี	2.68	.49	สูง

ตาราง 4 (ต่อ)

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับการรับรู้
9. การพึ่งตนเองได้ของคนในชุมชน ถือเป็น การส่งเสริมสุขภาพ	2.66	.49	สูง
10. การส่งเสริมสุขภาพ เป็นสิ่งที่ทุกคนสามารถ ทำได้	2.70	.45	สูง
11. การทำให้คนคิดเป็น ทำเป็น และช่วยเหลือ ตนเองได้ เป็นการสร้างเสริมสุขภาพที่สำคัญ	2.74	.45	สูง
12. การให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน อย่างต่อเนื่อง คือ การส่งเสริมสุขภาพอนามัย ที่ดี	2.55	.59	สูง
13. การส่งเสริมสุขภาพ เป็นบริการที่จัดโดย องค์กรภาคสุขภาพ	2.29	.85	ปานกลาง
14. องค์กรภาคสุขภาพ จำเป็นต้องเน้น การส่งเสริมสุขภาพเป็นหลักเพื่อสุขภาพที่ดี ของประชาชน	2.31	.66	ปานกลาง
15. องค์กรภาคสาธารณสุข จะต้องมีส่วนในการ พิทักษ์สิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพให้แก่ ประชาชน	2.55	.63	สูง
รวม	2.58	.23	สูง

จากตาราง 4 พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล มีระดับการรับรู้โดยรวมในการส่งเสริมสุขภาพตามแนวทางปฏิรูประบบสุขภาพ อยู่ในระดับสูง การรับรู้รายชื่อสูงที่สุด ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่ทำให้ประชาชนมีความรู้ ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง รองลงมาเป็น การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายที่มีผลกระทบทางด้านสุขภาพของตนเอง ส่วนการรับรู้ที่น้อยที่สุด คือ สิ่งแวดล้อมในชุมชนมีผลกระทบต่อการมีสุขภาพอนามัยที่ดีของประชาชนในชุมชน

ส่วนที่ 3 ข้อมูลศักยภาพด้านความสามารถในการแก้ไขปัญหาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ระดับตำบล ดังตาราง 5 – 7

ตาราง 5 จำนวน ร้อยละ จำแนกตามระดับความรู้ในการแก้ไขปัญหาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ระดับตำบล

คะแนน	ระดับความรู้	จำนวน (n = 250)	ร้อยละ
≥ 12	ระดับสูง	102	40.80
10 -12	ระดับปานกลาง	100	40
≤ 9	ระดับต่ำ	48	19.20

จากตาราง 5 พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 40.80 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 40 และมีความรู้ระดับต่ำ ร้อยละ 19.20

ตาราง 6 ร้อยละ ระดับความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามความรู้รายชื่อที่ตอบถูก

ข้อความ	ร้อยละ ข้อที่ตอบถูก	ระดับ ความรู้
1. ปัญหาสุขภาพ คืออะไร	36	ต่ำ
2. วัตถุประสงค์ที่ดี ควรมีลักษณะที่สำคัญอย่างไร	30.40	ต่ำ
3. ก่อนที่จะวางแผนด้านการปฏิบัติงานในสถานบริการ สาธารณสุขจะต้องดำเนินการในกิจกรรม ที่สำคัญอย่างไรบ้าง	78.80	ปานกลาง
4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ควรปฏิบัติตนอย่างไร ที่จะทำให้คนมีสุขภาพดี	66	ปานกลาง
5. เพื่อลดปัญหาภาวะทุพโภชนาการ ควรวางแผน ดำเนินการอย่างไร	52.80	ต่ำ
6. ในการจัดบริการด้านสุขภาพให้ครอบคลุมประชากร ส่วนใหญ่ เพื่อให้ได้ผลตามความมุ่งหมายของการมี สุขภาพดีถ้วนหน้า ท่านจะดำเนินการอย่างไร	84	สูง
7. งานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ มุ่งหมายที่จะลดอัตรา การเจ็บป่วยและตายของประชาชนที่เจ็บป่วยด้วย โรคติดต่อ โรคติดเชื้อ และโรคอื่น ๆ ที่สามารถป้องกันได้ นั้น มีหลักในการดำเนินการอย่างไร	88.80	สูง
8. สุขภาพจิต มีความสัมพันธ์แน่นแฟ้นกับสุขภาพทางกาย มาก ท่านคิดว่าบริการสุขภาพจิตในชุมชน ควรจะมี แนวทางในการจัดการอย่างไร	80.40	สูง
9. จะทำอย่างไรให้เกิดการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ได้ผลดีและเป็นไปได้ในทางปฏิบัติมากที่สุดและเสีย ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานน้อยที่สุด	84.80	สูง
10. ถ้าผู้ป่วยทั้งหมดยอมรับว่าเป็นโรคเอดส์และเปิดเผย ตัวท่านจะทำอย่างไรในการให้คนในหมู่บ้านลดความ รังเกียจผู้ป่วย ให้อยู่ในสังคมอย่างปกติสุข	88	สูง

ตาราง 6 (ต่อ)

ข้อความ	ร้อยละ ข้อที่ตอบถูก	ระดับ ความรู้
11. จำนวนมารดาและเด็กประกอบกันเป็น 2/3 ของประชากรทั้งหมดของประเทศและเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเจ็บป่วยและตาย ดังนั้นการบริการสาธารณสุข สำหรับประชาชนกลุ่มนี้ ควรมีแนวทางอย่างไร	88.80	สูง
12. วิธีการศึกษา เป็นกระบวนการที่วางแผนไว้อย่างมีระบบและมีจุดมุ่งหมาย เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี มีอยู่หลายวิธี วิธีที่ดีที่สุดที่จะเป็นผู้ดำเนินการ คืออะไร	78	ปานกลาง
13. การให้ประชาชนมีบทบาทในการแก้ไขปัญหา พัฒนาสาธารณสุขของตนเองและในชุมชน ควรจะอย่างไร	86.40	สูง
14. การดำเนินงานโครงการด้านการสาธารณสุขต่าง ๆ เช่น โครงการควบคุมมาลาเรียหรือโครงการไข้เลือดออก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีหลักการอย่างไร ในการประเมินผลความสำเร็จของโครงการ	80.40	สูง
15. การประเมินผลแผนงาน/โครงการ จะต้องเกี่ยวข้องกับบุคคล องค์กรหลายฝ่าย ซึ่งอาจจะทำให้เกิดปัญหาความขัดแย้งขึ้นได้ จะมีวิธีการอย่างไร ที่จะลดความขัดแย้งและสร้างความยอมรับขึ้นสำหรับทุกฝ่าย	83.60	สูง

จากตาราง 6 พบว่าระดับความรู้ส่วนใหญ่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล มีระดับสูง โดยมีข้อคำถามที่ตอบถูกมากที่สุด ร้อยละ 88.80 ได้แก่ หลักการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เพื่อมุ่งหมายที่จะลดอัตราการเจ็บป่วยและตายของประชาชนและแนวทางในการบริการสาธารณสุขสำหรับประชาชนกลุ่มมารดาและเด็กที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเจ็บป่วยและตายเป็นรองลงมา แนวทางในการให้คนในหมู่บ้านลดความรังเกียจผู้ป่วยโรคเอดส์ให้อยู่ในสังคมอย่างปกติสุข ร้อยละ 88 ข้อคำถามที่ตอบถูกน้อยที่สุด ร้อยละ 30.40 ได้แก่ ลักษณะที่สำคัญของวัตถุประสงค์ที่ดี

ตาราง 7 จำนวน ร้อยละ แนวทาง/วิธีการแก้ไขปัญหาสุขภาพในสถานีนอนามัยของเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขระดับตำบล

ข้อความ	มี	
	จำนวน (n = 250)	ร้อยละ
ในสถานีนอนามัย มีปัญหาสุขภาพที่ต้องการดำเนินการแก้ไขหรือไม่	224	89.60
1. การสำรวจข้อมูลเพื่อค้นหาปัญหา	218	87.20
2. การวิเคราะห์หาปัญหาและสาเหตุของปัญหา	215	86
3. การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา	215	86
4. การวางแผนงานและการทำงานตามที่วางแผนไว้	214	85.60
5. การประเมินผลการทำงาน	215	86

จากตาราง 7 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสถานีนอนามัยมีปัญหาสุขภาพที่ต้องการดำเนินการแก้ไขปัญหา ร้อยละ 89.60 โดยแบ่งออกเป็น การสำรวจข้อมูลเพื่อค้นหาปัญหา มากที่สุด ร้อยละ 87.20 น้อยที่สุด ได้แก่ การวางแผนงานและการทำงานตามที่วางแผนไว้ ร้อยละ 85.60

ส่วนที่ 4 ข้อมูลศักยภาพด้านแรงจูงใจในการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ระดับตำบล ดังตาราง 8

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับแรงจูงใจในการส่งเสริมสุขภาพตามแนวทาง
ปฏิรูประบบสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ แรงจูงใจ
ด้านแรงจูงใจ			
1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล เป็นผู้ที่มี บทบาทสำคัญอย่างมากในงานส่งเสริมสุขภาพ	2.57	.50	สูง
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ในการดำเนินการส่งเสริม สุขภาพด้วยตนเองได้	2.26	.58	ปานกลาง
3. การได้รับคำยกย่องชมเชยจากผู้บังคับบัญชา ในการตั้งใจปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ	1.62	.86	ปานกลาง
4. ผลการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพได้รับ การยกย่องชมเชยจากเพื่อนร่วมงานเสมอ	2.01	.72	ปานกลาง
5. ความตั้งใจพยายามในการทำหน้าที่ที่ได้รับ มอบหมายอย่างเต็มที่	2.72	.47	สูง
6. การส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องที่น่าสนใจและ ท้าทายความสามารถในการปฏิบัติงาน	2.58	.56	สูง
7. ความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงานส่งเสริม สุขภาพร่วมกับเพื่อนร่วมงาน	2.19	.87	ปานกลาง
8. ท่านสามารถปฏิบัติงานได้ดี เมื่องานที่ได้รับ มอบหมายตรงกับความรู้ ความสามารถ	2.57	.54	สูง
9. การส่งเสริมสุขภาพจะต้องได้รับความร่วมมือ จากหลายฝ่าย	1.98	.90	ปานกลาง

ตาราง 8 (ต่อ)

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ แรงจูงใจ
10. การเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลทำให้ มีโอกาพัฒนา ความรู้ และฝึกฝนทักษะในการ ปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพเพิ่มเติมอยู่เสมอ	2.47	.63	ปานกลาง
รวม	2.29	.32	ปานกลาง

จากตาราง 8 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล มีระดับแรงจูงใจโดยรวมในการส่งเสริมสุขภาพตามแนวทางปฏิรูประบบสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง แรงจูงใจรายข้อสูงที่สุด ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตั้งใจพยายามในการทำหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่ รองลงมาเป็นการส่งเสริมสุขภาพ เป็นเรื่องที่น่าสนใจและท้าทายความสามารถในการปฏิบัติงาน ส่วนแรงจูงใจน้อยที่สุด ได้แก่ การได้รับคำยกย่องชมเชยจากผู้บังคับบัญชาในการตั้งใจปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 5 ข้อมูลศักยภาพด้านทัศนคติในการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ระดับตำบล ดังตาราง 9

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับทัศนคติในการส่งเสริมสุขภาพตามแนวทาง
ปฏิรูประบบสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ทัศนคติ
ด้านทัศนคติ			
1. การส่งเสริมสุขภาพ เป็นนโยบายและกลวิธี ที่สำคัญ ช่วยให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน ประหยัดค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพในระยะยาว	2.88	.33	สูง
2. การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ควรครอบคลุมด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและ การฟื้นฟูสุขภาพ	2.80	.42	สูง
3. สถานบริการสาธารณสุข ควรจัดสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อสุขภาพและความปลอดภัยแก่ ประชาชน	2.76	.46	สูง
4. การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อ สุขภาพ เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	2.12	.94	ปานกลาง
5. การจัดตั้งกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนเพื่อให้ ชุมชนเข้มแข็ง เป็นการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ	2.28	.97	ปานกลาง
6. สุขภาพที่ดีของประชาชนเพราะส่วนหนึ่งมาจาก ความเข้มแข็งของชุมชน	2.73	.45	สูง
7. การเสริมสร้างทักษะชีวิตทุกกลุ่มอายุ ทำให้ ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น	2.70	.46	สูง
8. การส่งเสริมสุขภาพมีความจำเป็นในประชาชน ทุกกลุ่มอายุ	2.58	.74	สูง

ตาราง 9 (ต่อ)

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ทัศนคติ
9. บทบาทของสถานบริการสาธารณสุขจะต้อง มุ่งไปสู่การส่งเสริมสุขภาพ	2.66	.66	สูง
10. การจัดบริการด้านสุขภาพ ควรจัดให้เหมาะสม และประสานร่วมกันกับความต้องการตามสังคม และวัฒนธรรมท้องถิ่นในชุมชน	2.60	.60	สูง
รวม	2.61	.31	สูง

จากตาราง 9 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล มีระดับทัศนคติโดยรวมในการส่งเสริมสุขภาพตามแนวทางปฏิรูประบบสุขภาพอยู่ในระดับสูง ทัศนคติรายข้อสูงที่สุด คือ การส่งเสริมสุขภาพเป็นนโยบายและกลวิธีที่สำคัญ ช่วยให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน ประหยัดค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพในระยะยาว รองลงมาเป็น การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ควรครอบคลุมด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ ส่วนทัศนคติที่น้อยที่สุด ได้แก่ การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ส่วนที่ 6 ข้อมูลศักยภาพ ด้านความต้องการที่จะเรียนรู้ในการส่งเสริมสุขภาพของ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ดังตาราง 10

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความต้องการที่จะเรียนรู้ในการส่งเสริม
สุขภาพตามแนวทางปฏิรูประบบสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความต้องการที่จะเรียนรู้
ด้านความต้องการที่จะเรียนรู้			
1. การเข้าร่วมในการกำหนดนโยบายหรือแผนงาน การส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน ทำให้สามารถ ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและตรงตาม เป้าหมายที่ตั้งไว้	2.64	.50	สูง
2. การกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ	2.43	.74	ปานกลาง
3. ความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องการจัดตั้งแวดล้อม ที่เอื้อต่อสุขภาพ เป็นผลดีในการพัฒนาระบบ สุขภาพแก่ประชาชน	2.54	.56	สูง
4. การจัดสถานที่ทำงานให้น่าอยู่ เป็นสิ่งสำคัญ ในการสร้างสิ่งแวดล้อม ให้เอื้อต่อสุขภาพแก่ ประชาชน	2.62	.50	สูง
5. การเรียนรู้และเข้าใจในนโยบายด้านการส่งเสริม สุขภาพในชุมชน ทำให้เกิดความเข้าใจและ ประสานงานกันได้อย่างถูกต้อง	2.63	.49	สูง
6. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรได้รับการเพิ่ม ศักยภาพให้มีความรู้ในเรื่องการเสริมสร้าง ความเข้มแข็งของชุมชน	2.66	.47	สูง

ตาราง 10 (ต่อ)

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความต้องการที่จะเรียนรู้
7. ข้อมูลด้านส่งเสริมสุขภาพที่ทันสมัย และน่าสนใจเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เกิดความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตามแนวทางได้อย่างถูกต้อง	2.66	.49	สูง
8. การศึกษาและฝึกอบรมการส่งเสริมสุขภาพ จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติของเจ้าหน้าที่ในการจัดบริการด้านสุขภาพ	2.56	.56	สูง
9. การศึกษาวิจัย สามารถนำไปค้นหาแนวทางและวิธีการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพได้	2.49	.54	ปานกลาง
10. ความรู้ด้านเทคนิควิชาการส่งเสริมสุขภาพ จะมีประโยชน์มากสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	1.72	.95	ปานกลาง
รวม	2.49	.29	ปานกลาง

จากตาราง 10 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลมีระดับความต้องการที่จะเรียนรู้โดยรวมในการส่งเสริมสุขภาพตามแนวทางปฏิรูประบบสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ความต้องการเรียนรู้รายข้อสูงที่สุด คือ การเพิ่มศักยภาพความรู้ในเรื่องการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน รองลงมาเป็น ข้อมูลข่าวสารด้านส่งเสริมสุขภาพที่ทันสมัยและน่าสนใจเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เกิดความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตามแนวทางได้อย่างถูกต้อง ส่วนความต้องการเรียนรู้ต่ำที่สุด ได้แก่ ความรู้ด้านเทคนิควิชาการส่งเสริมสุขภาพจะมีประโยชน์มากสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ส่วนที่ 7 ปัญหา อุปสรรค ในการส่งเสริมสุขภาพตามแนวทางปฏิรูประบบสุขภาพของ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ดังตาราง 11

ตาราง 11 จำนวน ร้อยละ ปัญหา อุปสรรค ในการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ระดับตำบล

ปัญหาและอุปสรรค	จำนวน (n=250)	ร้อยละ
1. ไม่มีเวลา ปริมาณงานที่ทำก็มากพอแล้ว	177	70.80
2. ประชาชนไม่เข้าใจ ไม่ให้ความร่วมมือและไม่เห็นความสำคัญ	148	59.20
3. ขาดความร่วมมือและประสานงาน ในการส่งเสริมสุขภาพ	126	50.40
4. ขาดความรู้ ความเข้าใจ ในการส่งเสริมสุขภาพ	89	35.60
5. ไม่มีประสบการณ์ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ	63	25.20
6. ไม่มีนโยบายระดับกระทรวงที่ชัดเจนในการส่งเสริมสุขภาพ	61	24.40
7. อื่นๆ	53	21

จากตาราง 11 พบว่า ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล
ส่วนใหญ่ เป็นปัญหาของการไม่มีเวลา และปริมาณงานที่ทำก็มากพอแล้ว ร้อยละ 70.80 รองลงมา
ประชาชนไม่เข้าใจ ไม่ให้ความร่วมมือและไม่เห็นความสำคัญ ร้อยละ 59.20 น้อยที่สุด ไม่มี
นโยบายระดับกระทรวงที่ชัดเจนในการส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 24.40 และอื่น ๆ ร้อยละ 21

ส่วนที่ 8 ข้อมูลเชิงคุณภาพ ศักยภาพด้านความสามารถในการแก้ไขปัญหาของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขระดับตำบล

เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม สัมภาษณ์ และสนทนากลุ่ม นำเสนอ
ในประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. การสำรวจข้อมูลเพื่อค้นหาปัญหา

จากการศึกษา พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ได้สำรวจข้อมูลเพื่อนำมาใช้ในการแก้ไข
ปัญหา โดยใช้บัญชีข้อมูลสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นเครื่องมือในการจัดเก็บรวบรวมข้อมูล
ทั่วไปของหมู่บ้าน ข้อมูลประชากร และงานบริการสุขภาพ มีทั้งให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้าน สำรวจข้อมูลพื้นฐานตามหน้าที่รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย และจากการสำรวจ
โดยตัวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเอง ซึ่งถือว่าเป็นผลงานเด่นของจังหวัดเชียงราย การจัดทำบัญชี
ข้อมูลสาธารณสุขนี้ เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2535 จนถึงปัจจุบัน มีหลักในการลงบันทึกบัญชี
ตามรายละเอียด ดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานหมู่บ้านประกอบด้วย แผนที่หมู่บ้าน ข้อมูลรวมหมู่บ้าน สรุปข้อมูล
ประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุ โครงสร้างประชากรและข้อมูลประชากรที่อาศัยในหมู่บ้านติดต่อกัน
ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ในทุกกลุ่มอายุ
2. บัญชี 1 ข้อมูลอาสาสมัครสาธารณสุขที่ผ่านการอบรมแล้ว เช่น อสม. ชสม.อมม.
ผดบ แม่ตัวอย่าง อาสาสมัครไอโอดีน อาสาสมัครเอดส์ หมอพื้นบ้าน
3. บัญชี 2 ข้อมูลครอบครัว เป็นข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพของแต่ละครอบครัว
4. บัญชี 3 ข้อมูลเด็กแรกเกิด ถึง 72 เดือน ครอบคลุมงานอนามัยแม่และเด็ก
โภชนาการ และงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
5. บัญชี 4 งานอนามัยเด็กวัยเรียน ระดับประถมศึกษา ถึงมัธยมศึกษาตอนปลาย
6. บัญชี 5 ข้อมูลหญิงอายุ 15 – 44 ปี ครอบคลุมถึงงานวางแผนครอบครัว
7. บัญชี 6 ข้อมูลหญิงมีครรภ์และหลังคลอด ครอบคลุมถึงงานอนามัยแม่และเด็ก
8. บัญชี 7 ข้อมูลผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ
9. บัญชี 8 ข้อมูลผู้ป่วยด้วยกลุ่มโรคอาการโรคไม่ติดต่อ

ทุกสถานีนามัย จะดำเนินการจัดทำบัญชีข้อมูลทุกหมู่บ้าน/กลุ่มบ้าน/ชุมชน ในเขต
รับผิดชอบ 1 แห่งต่อ 1 หมู่บ้าน/1 กลุ่มบ้าน/1 ชุมชน โดยจัดให้ครบทุกบัญชี ซึ่งข้อมูลที่ได้มา
จะต้องได้จากการสำรวจเท่านั้นและจะไหลเวียนข้อมูลให้เป็นปัจจุบันทุกเดือน ในระดับจังหวัดจะมี
การประเมินผลการจัดทำบัญชี ปีละ 1 ครั้ง จากการประเมินพบว่า สถานบริการสาธารณสุขมีการ

จัดทำบัญชีข้อมูลสาธารณสุขครบทุกหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่ที่มีข้อมูลที่จะนำไปใช้ในการจัดทำแผนงานสาธารณสุขประจำปี ควบคุมกำกับงาน ติดตามส่วนของงานต่าง ๆ เช่น การติดตามเด็กให้มารับวัคซีนให้ครบตามเกณฑ์อายุ ซึ่งน้ำหนัก ติดตามดูแลหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด รวมถึงความครอบคลุมสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลของประชาชนในกลุ่มต่าง ๆ เป็นต้น และประเมินผลงานประจำปีให้ทราบผลสำเร็จของงาน ซึ่งเมื่อมีการประเมินตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลในการจัดทำบัญชี พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ได้จัดทำข้อมูลได้ครบถ้วนถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน ที่ยังพบปัญหาว่าข้อมูลไม่ครบถ้วน ได้แก่ พื้นที่สูง ทุรกันดาร และห่างไกล การสำรวจข้อมูลค่อนข้างลำบาก ทั้งด้านการสื่อสารและคมนาคม ประกอบกับเจ้าหน้าที่มีการโยกย้ายบ่อย นอกนั้นยังมีการสรุปข้อมูลจาก จปฐ ประจำหมู่บ้าน สถิติข้อมูล เช่น รายงานสถิติชีพ การคัดกรองประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่จะเป็นปัญหาเสี่ยง เช่น ความดัน เบาหวาน และผู้ป่วยโรคหัวใจ และจากการจัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน การออกเยี่ยมบ้านร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข และผู้นำชุมชนร่วมด้วย เพื่อเป็นการหาข้อมูลพื้นฐานเพื่อดำเนินการวิเคราะห์หาปัญหาต่อไป

2. การวิเคราะห์หาปัญหาและสาเหตุของปัญหา

จากการศึกษา พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขนำข้อมูลที่ได้มาจากบัญชีข้อมูลสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมาใช้ร่วมกับข้อมูลสถิติที่มีอยู่ในรายงานต่าง ๆ และประสบการณ์จากการทำงาน จากการชักประวัติค้นหาปัญหาในครอบครัวโดยใช้วิธีเยี่ยมบ้าน และมาจากการทำเวทีประชาคมตำบลและหมู่บ้านด้านสาธารณสุขร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำหมู่บ้านและประชาชนนำมาวิเคราะห์หาสิ่งที่จะคิดว่าเป็นปัญหาของตำบลหรือหมู่บ้านว่าเกิดจากสาเหตุใด โดยให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา เนื่องจากปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับระบบและบุคคลหลายฝ่าย หลายสาขา การแก้ปัญหาส่วนใหญ่ เน้นกลวิธีการประสานงานร่วมระหว่างสาขาทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในการหาปัญหา วิเคราะห์ปัญหา และกำหนดปัญหาด้วยกัน ทำให้มีความสำนึกในหน้าที่ที่จะต้องมาร่วมกันแก้ปัญหาตั้งแต่ต้น โดยทำงานในรูปของทีมงาน คณะกรรมการ หรือกลุ่มระดมความคิดก็ได้แล้วแต่ความเหมาะสม ซึ่งได้แนวความคิดในการหาปัญหาและสาเหตุที่แตกต่างกันออกไป

3. การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

จากการศึกษา พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกวิธีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาออกเป็น 2 วิธีใหญ่ ๆ คือ

3.1 ใช้ค่านิยมเป็นตัวกำหนด (Value Loaded) โดยนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ว่าเกิดจากอะไร ยกปัญหาทุกข้อนำมาพิจารณา แล้วให้ผู้มีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญของ

ปัญหาพิจารณาเรียงลำดับความสำคัญโดยใช้ประสบการณ์และดุลพินิจของทุกคน สรุปรวมกันเป็นลำดับความสำคัญของปัญหา โดยให้ความสำคัญกับปัญหาที่มีผลกระทบมาก และปัญหานั้นสามารถแก้ไขได้โดยศักยภาพของหน่วยงานและชุมชนก่อน

3.2 ให้อัตราเกณฑ์ (Criterion Based) โดยการกำหนดปัญหาให้ชัดเจนในทุกปัญหา แล้วนำมากำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ซึ่งกลุ่มเป็นผู้กำหนดว่าจะใช้เกณฑ์หรือค่าคะแนนที่ใช้ในการพิจารณา แบ่งออกเป็นขนาดของปัญหา ความรุนแรงและเร่งด่วน ความร่วมมือของชุมชน และความยากง่ายในการแก้ไขปัญหา ให้น้ำหนักหลักเกณฑ์ในแต่ละตัวปัญหา เป็นคะแนนตั้งแต่ 1 - 5 ตามน้ำหนักความสำคัญของหลักเกณฑ์แต่ละข้อ แล้วให้คะแนนความสัมพันธ์ของปัญหาเมื่อเทียบกับแต่ละหลักเกณฑ์ ถ้าสัมพันธ์มากก็ให้คะแนนมาก แล้วสรุปนำข้อมูลต่าง ๆ มาลงตาราง เพื่อบำรุงคะแนนความสำคัญ โดยใช้สูตรการคำนวณอย่างง่ายดังนี้

$$\text{คะแนนของปัญหา} = \text{คะแนนความสัมพันธ์ปัญหากับหลักเกณฑ์} \times \text{น้ำหนักของหลักเกณฑ์}$$

สุดท้ายนำปัญหาที่ได้เรียงลำดับแล้วจากตารางนำมาแก้ปัญหาที่สำคัญต่อไป

4. การวางแผนและดำเนินงานตามแผนที่วางไว้

จากการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการนำข้อมูลที่ได้มาหรือปัญหาที่สำคัญตามที่ได้เรียงลำดับความสำคัญไว้ จัดทำเป็นแผนปฏิบัติงานประจำปี ในส่วนที่ไม่เป็นปัญหา และนำปัญหาที่สำคัญไว้แล้วมาเขียนโครงการแก้ไขปัญหา โดยอาศัยงบประมาณจากส่วนกลางเป็นหลัก จากงบบริการสาธารณสุขหรือเงินบำรุงสถานอนามัยเป็นรอง ส่วนงบจากท้องถิ่นหรือส่วนของงานสาธารณสุขมูลฐานในหมู่บ้าน ชุมชน ก็นำมาใช้ แต่ไม่มากนัก การดำเนินงานตามแผนส่วนมากเน้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผนงานด้วยเป็นบางครั้ง ซึ่งส่วนใหญ่ปัญหาที่ได้มานั้นเมื่อนำมาจัดทำแผนงานโครงการ แล้วมักจะสอดคล้องเหมือนกับการวางแผนมาจากส่วนกลางทั้งในระดับกระทรวง จังหวัดและอำเภอเป็นส่วนใหญ่

5. การประเมินผลการทำงาน

จากการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะดำเนินการประเมินผลงานในทุก 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี ทั้งจากแผนปฏิบัติงานในแต่ละกิจกรรมหรือโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุข โดยยึดหลักการประเมินผลจากการเกิดโรคลดลงและไม่มีโรคใหม่เกิดขึ้น รวมถึงสถิติการตายว่าลดลงหรือไม่ โดยดูจากสถิติจำนวนผู้ป่วยที่ลดลง หรือจากพฤติกรรมของประชาชนที่ปฏิบัติตัวไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรค มุ่งที่ผลการดำเนินงานและผลสำเร็จ ยึดวัตถุประสงค์และเป้าหมายเป็นหลักในการประเมินผลเป็นระยะ ๆ นำผลงานที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นมาเทียบกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ตั้งไว้ว่าครอบคลุมเป้าหมายหรือไม่ เพียงใด