



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของสาธารณสุขเขต 6

ไครตริย์ แพน้อย*
อดิญาณ์ ศรีเกษตริณ*
ชูลีพร เอกรัตน์*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาค้างนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของสาธารณสุข เขต 6 และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนจำแนกตามการสนับสนุนจากหน่วยคู่สัญญาหลักของหน่วยบริการปฐมภูมิ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการดำเนินงาน การได้รับการนิเทศและการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของแต่ละสถานบริการ ซึ่งปฏิบัติงานประจำในศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีอนามัย ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร นครศรีธรรมราชและจังหวัดพัทลุง จำนวน 237 คน ที่ผ่านการสุ่มแบบหลายขั้นตอนในแต่ละจังหวัดและสุ่มอย่างง่ายในแต่ละอำเภอของแต่ละจังหวัด เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และผ่านการทดลองใช้ได้ค่าความเชื่อมั่นอยู่ในช่วง 0.71-0.96 แล้ววิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า

1) ระดับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของสาธารณสุข เขต 6 ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.70$, S.D.=0.62)

2) การสนับสนุนจากหน่วยคู่สัญญาหลักของหน่วยบริการปฐมภูมิ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการดำเนินงานของบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ การได้รับการนิเทศของหน่วยบริการปฐมภูมิและการส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของหน่วยบริการปฐมภูมิมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของสาธารณสุขเขต 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.33$, 0.41, 0.38, และ 0.54 ตามลำดับ, $p < 0.01$)

คำสำคัญ : ศูนย์สุขภาพชุมชน, มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสู่ราษฎร์ธานี



The Factors Related to the Work Operation of Standard Primary Health Care Units at Community Health Centers of Public Health Region 6

*Soratree Phaenoi**

*Atiya Sarakshetrin**

*Chuleeporn Ekkarat**

Abstract

The purposes of this descriptive study were to explore the operational level of primary health care units according to the standard of community health centers at Public Health Region 6. The aim is to determine the factors related to the operational level of primary health care units according to the standard of community health centers. Specifically, to follow the support from the primary contract party of primary health care units, the perception of operation information, and receiving supervision and promoting team work. A multistage and simple random sampling method was used on participants from the study sites. A total of 237 public health personnel were recruited from community health centers in Suratthani, Chumporn, Nakhon Sri Thammarat, and Pattalung. Data were collected using a structured questionnaire developed by the researchers. The content validity was verified by three experts. The reliability of the tool was between 0.71 to 0.96 using Cronbach's alpha. The data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's product-moment correlation. The results were as follows:

- 1) The overall operational level of primary health care units according to the standard of community health centers, the Region 6 Public Health was high ($\bar{x}=3.70, S.D.=.62$).
- 2) The support from the primary contract party of primary health care units, perception of operation information, receiving supervision and promoting team work have a significant positive correlation with the operational level of primary health care units according to the standard of community health centers, the Public Health Region 6 ($r=0.33, 0.41, 0.38$ and 0.54 respectively, $p < 0.01$).

Key words : Primary Care Unit, Standard of Primary Care Unit

* Boromarajonani College of Nursing, Suratthani



บทนำ

นโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าใช้กลไกทางงบประมาณ การเงิน การคลัง มาปฏิรูปการจ่ายค่าดูแลสุขภาพให้แก่สถานบริการสุขภาพทั้งระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล ซึ่งสถานบริการทุกระดับต้องมีการปรับแนวคิด การบริหาร และการบริการสาธารณสุข รวมถึงการพัฒนาระบบรูปแบบ วิธีการทำงานและการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าอย่างยั่งยืน โดยเน้นให้ความสำคัญในการพัฒนาบริการที่ใกล้บ้านใกล้ใจ คือสถานบริการด่านแรก หรือ สถานบริการระดับปฐมภูมิให้สามารถจัดบริการสาธารณสุขและดูแลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพซึ่งเน้นการทำงานสร้างสุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพซึ่งปัจจุบันมีสถานอนามัยทั้งหมด 10,622 แห่ง พัฒนาเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 7,515 แห่ง และผ่านการประเมินรับรองจำนวน 1,673 แห่ง⁽¹⁾ ระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิได้กลายเป็นด่านหน้าของยุทธศาสตร์การสร้างระบบบริการสุขภาพใหม่เพราะเป็นระบบบริการขั้นพื้นฐานที่ใกล้ชิดประชาชนที่สุด สามารถเข้าถึงสุขภาพของประชาชนได้ง่ายและใช้ต้นทุนต่ำ ระบบบริการปฐมภูมิซึ่งเป็นระบบที่มุ่งให้บริการเชิงรุก การเสริมสร้างความเข้มแข็งและพลังอำนาจให้แก่บุคคลรวมทั้งชุมชนให้สามารถรับมือและดูแลสุขภาพของตนเองดังนั้นรูปแบบการจัดบริการจึงต้องคำนึงถึงปัจจัยพื้นฐานตลอดจนความต้องการของประชาชนในชุมชนจะต้องเป็นบริการที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่ายสามารถดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวมเข้าใจในมิติทางสังคมของความเจ็บป่วยการยอมรับจากผู้ให้บริการ ดังนั้นจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนระบบการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเป็นระบบบริการขั้นพื้นฐานของระบบบริการสุขภาพเป็นจุดเชื่อมต่อระหว่างประชาชนกับระบบบริการสุขภาพเป็นบริการสุขภาพที่จำเป็นและประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่ายเป็นบริการที่จัดให้ประชาชนในทุกภาวะของสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม ต่อเนื่อง ตั้งแต่การมีสุขภาพที่ดี ภาวะเสี่ยง ภาวะเจ็บป่วยและระยะสุดท้ายของชีวิต

เป็นบริการแบบผสมผสานครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพรวมทั้งการส่งต่อผู้ป่วยให้ไปรับบริการที่เหมาะสมโดยเน้นการพัฒนาศักยภาพของประชาชนและครอบครัวในการดูแลตนเองการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นและการมีส่วนร่วมของชุมชนจากลักษณะของระบบบริการปฐมภูมิดังกล่าว เพื่อให้บริการมีคุณภาพและมาตรฐานสำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ จึงได้มีการกำหนดมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิไว้ดังนี้ คือหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Primary care unit : PCU) แต่ละแห่งจะมีประชากรในความรับผิดชอบในจำนวนไม่เกิน 10,000 คน ใช้เวลาการเดินทางเพื่อมารับบริการโดยรถยนต์ ไม่นานเกินกว่า 30 นาที เปิดบริการได้ 56 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ในกรณีฉุกเฉินสามารถประสานงานกับเครือข่ายได้ทั้งในและนอกเวลาราชการ สำหรับอัตรากำลังได้มีการกำหนดให้มีพยาบาลวิชาชีพที่สามารถให้บริการอย่างต่อเนื่องในอัตราเจ้าหน้าที่ต่อประชากร 1:1,250 มีแพทย์ในทีมบริการสุขภาพในอัตรา 1:10,000 กรณีพื้นที่ทุรกันดารขาดแคลนแพทย์ก็สามารถทดแทนด้วยพยาบาลวิชาชีพ 2 คน โดยต้องมีอัตราแพทย์ต่อประชากรไม่น้อยกว่า 1:30,000 คน สำหรับทันตแพทย์ได้กำหนดอัตรากำลังไว้ที่ 1:20,000 กรณีขาดแคลนสามารถทดแทนด้วยทันตภิบาล 2 คน และมีทันตแพทย์กำกับดูแลในอัตรา 1:40,000 อัตรากำลังของเภสัชกรกำหนดไว้ อัตราส่วน 1:15,000 กรณีขาดแคลนให้ทดแทนด้วยเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมด้านเภสัชกรรมเบื้องต้น 2 คน โดยมีเภสัชกรกำกับดูแลในอัตรา 1:30,000 คน

จากลักษณะดังกล่าวเพื่อพัฒนาระบบบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนในประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้โดยง่าย มีความสะดวกทั้งในด้านเวลาที่ ใช้บริการเป็นบริการที่มีคุณภาพ สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างสอดคล้องมากขึ้นและมีระบบที่สถานพยาบาลร่วมดูแลสุขภาพกับประชาชนอย่างต่อเนื่อง 2 สาธารณสุขเขต 6 มีศูนย์



สุขภาพชุมชนและสถานีนามัยจำนวน 679 แห่ง ซึ่งสถานีนามัยก็อยู่ในช่วงของการพัฒนาเพื่อยกระดับสถานบริการให้เป็นศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีคุณภาพตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ส่วนที่ยังไม่ผ่านพบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในการให้บริการยังไม่ทั่วถึงและครอบคลุมทุกกลุ่มวัย เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีไม่เพียงพอการบริหารงานยังไม่มีประสิทธิภาพและด้านวิชาการก็ยังไม่ชัดเจนผลการพัฒนาที่เป็นประโยชน์สำหรับพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนเพื่อให้ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัยของสาธารณสุขเขต 6 พัฒนาคุณภาพให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชน ตลอดจนการพัฒนาการบริการให้ตรงกับความต้องการของประชาชนในชุมชนและเป็นสถานบริการที่ใกล้บ้านใกล้ใจที่มีคุณภาพมีประสิทธิภาพและก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชน ผู้วิจัยจึงได้ทำการวิจัยเพื่อศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนโดยเลือกที่จะศึกษาในกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และสถานีนามัย ซึ่งผลการวิจัยคาดว่าจะจะเป็นแนวทางให้ผู้บริการได้วางแผนกำหนดนโยบาย ปรับปรุงและพัฒนางานในศูนย์สุขภาพชุมชนให้เป็นบริการด้านหน้าที่ตรงกับความต้องการของประชาชนในชุมชน สามารถเป็นที่พึ่งด้านสุขภาพเบื้องต้นที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพเทียบเท่ากับสถานบริการระดับสูง อีกทั้งเป็นข้อมูลในการสร้างขวัญกำลังใจและกำหนดรูปแบบการปฏิบัติงานของทีมสุขภาพเพื่อพัฒนามาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของสาธารณสุขเขต 6
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของสาธารณสุข เขต 6

สมมติฐานของการวิจัย

1. การสนับสนุนหน่วยคู่สัญญาหลักของบริการปฐมภูมิมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน
2. การรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการดำเนินงานมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน
3. การได้รับการนิเทศงานมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน
4. การส่งเสริมการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากร

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งปฏิบัติงานประจำในศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัยของสาธารณสุขเขต 6 แห่งละ 1 คน ประกอบด้วยจังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร นครศรีธรรมราชและพัทลุง จำนวน 679 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งปฏิบัติงานประจำในศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีนามัยของสาธารณสุขเขต 6 จำนวน 253 คน ซึ่งได้มาจากการคำนวณหากลุ่มตัวอย่างจากสูตรยามาเน่ 3 และใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified random sampling) จากนั้นใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ของแต่ละจังหวัด

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยสร้างจากการศึกษาวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ ซึ่งประกอบด้วย 6 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ตำแหน่งอายุราชการ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ระดับการศึกษาสูงสุดขนาดของ



สถานบริการ การได้รับการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่
สาธารณสุข

ส่วนที่ 2 การสนับสนุนจากหน่วยผู้สัญญาหลัก
ของบริการปฐมภูมิ โดยมีลักษณะคำถามเป็นแบบ
มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ
(5,4,3,2,1)

ส่วนที่ 3 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการดำเนินงาน
โดยมีลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วน
ประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ (5,4,3,2,1)

ส่วนที่ 4 การได้รับการนิเทศงานโดยมีลักษณะ
คำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating
Scale) 5 ระดับ (5,4,3,2,1)

ส่วนที่ 5 การทำงานเป็นทีม โดยมีลักษณะ
คำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating
Scale) 5 ระดับ (5,4,3,2,1)

ส่วนที่ 6 การดำเนินงาน ตามมาตรฐานศูนย์
สุขภาพชุมชน ซึ่งประกอบด้วยมาตรฐานด้านการ
บริการ ด้านการบริหารจัดการและด้านวิชาการ

4. การสร้างเครื่องมือ

4.1 วิธีการสร้างเครื่องมือ การสร้างเครื่องมือ
เพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการ
ตามขั้นตอนดังนี้

4.1.1 ศึกษา ค้นคว้า เอกสาร คู่มือ
ปฏิบัติงานและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อรวบรวม
ข้อมูลการสร้างเครื่องมือวิจัย

4.1.2 สร้างเครื่องมือวิจัยให้ครอบคลุม
เนื้อหาที่ต้องการวัด ดังนี้

4.1.2.1 สร้างแบบสอบถาม
สอบถามรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่ม
ตัวอย่างเพื่อถามข้อมูล ระดับการศึกษา ขนาดของ
สถานบริการ การได้รับการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่
สาธารณสุข มีลักษณะเป็นแบบตรวจรายการ
(checklist) และคำถามปลายเปิด

4.1.2.2 สร้างแบบสอบถาม
เกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ ได้แก่ การสนับสนุนจากหน่วย
ผู้สัญญาของบริการปฐมภูมิ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร
ในการดำเนินงาน การได้รับการนิเทศงาน และการ
ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม สร้างโดยใช้มาตรวัด

ของลิเคอร์ท (Likert scale) ลักษณะคำถามเป็นแบบ
ประมาณค่า (Rating scale) มีคำถามให้เลือกตอบ
5 ระดับ

4.1.2.3 สร้างแบบสอบถาม
เกี่ยวกับการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพ
ชุมชนสร้างโดยใช้มาตรวัดของลิเคอร์ท (Likert scale)
ลักษณะคำถามเป็นแบบประมาณค่า (Rating scale)
มีคำถามให้เลือกตอบ 5 ระดับ

4.1.3 สร้างแบบสอบถามและนำไป
ให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความชำนาญในเนื้อหาและตรวจ
สอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา

4.1.4 ทดลองใช้แบบสอบถามทุก
แบบสอบถาม แล้วนำมาหาความเชื่อมั่น

4.2 การหาคุณภาพเครื่องมือ เครื่องมือ
ที่สร้างเสร็จแล้ว นำไปตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
ก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา
โดยผู้วิจัยได้หาคุณภาพเครื่องมือเพื่อให้เกิดความ
มั่นใจในคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้
ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบความตรง (validity และความ
เชื่อมั่น (reliability) ของแบบทดสอบดังนี้ คือ

4.2.1 การตรวจสอบหาความตรง
(validity)

หลังจากสร้างแบบสอบถาม
ให้ครอบคลุมตามตัวแปรที่ศึกษา ผู้ศึกษาได้นำแบบ
สอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสาธารณสุขจำนวน
3 ท่าน ตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหา (content
validity) โดยพิจารณาตัดสินตามความคิดเห็นที่
สอดคล้องกัน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข จากนั้นนำ
เครื่องมือที่ผ่านการพิจารณามาคำนวณหาความ
เที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยหาค่าดัชนี
ความสอดคล้องระหว่างข้อถาม กับลักษณะเฉพาะ
ของกลุ่มพฤติกรรมโดยได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง
อยู่ระหว่าง 0.80-1.00

4.2.2 การหาค่าความเชื่อมั่น (reli-
ability)

นำแบบสอบถามที่ผ่านการ
พิจารณาและปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรง
คุณวุฒิแล้วนำไปทดลองใช้ (try out) กับเจ้าหน้าที่



สาธารณสุขซึ่งปฏิบัติงานประจำศูนย์สุขภาพชุมชนหรือสถานีอนามัยใน จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 30 คน และคำนวณหาความเชื่อมั่น(reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้สูตรของสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนจากหน่วยคู่สัญญาหลักของศูนย์สุขภาพชุมชน เท่ากับ 0.84 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร เท่ากับ 0.72 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการนิเทศงาน เท่ากับ 0.92 แบบสอบถามเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม เท่ากับ 0.71 แบบสอบถามเกี่ยวกับแบบประเมินการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน เท่ากับ 0.96 จากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้ไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างและนำผลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติเชิงอนุมาน

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและส่งทางไปรษณีย์ ประสานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโดยดำเนินการเก็บข้อมูลตามหน่วยบริการปฐมภูมิที่กำหนดไว้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ได้ข้อมูลที่สามารนำมาใช้วิเคราะห์ได้จำนวน 237 ชุด คิดเป็นร้อยละ 93.67 (จากจังหวัด สุราษฎร์ธานี 63 ชุด จังหวัดชุมพร 33 ชุด จังหวัดนครศรีธรรมราช 86 ชุด และจังหวัดพัทลุง 55 ชุด)

6. การวิเคราะห์ข้อมูล วิธีการทางสถิติต่างๆ ที่ใช้

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ดังนี้

6.1 การแจกแจงความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (arithmetic mean) ค่าต่ำสุด (minimum) ค่าสูงสุด (maximum) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) ในการอธิบายข้อมูลทั่วไป

6.2 สถิติเชิงอนุมานใช้ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient หรือการหาค่า

สัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นตัวแปรตามทีละคู่ (bivariate analysis) กรณีข้อมูลมีระดับการวัดเป็น interval scale คือการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรการสนับสนุนจากหน่วยคู่สัญญาของบริการปฐมภูมิ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการดำเนินงาน ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิกับชุมชน การได้รับการนิเทศงานและการส่งเสริมการทำงานเป็นทีมกับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของสาธารณสุขเขต 6

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นตัวแทนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิของสาธารณสุขเขต 6 จำนวน 237 คน โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนโดยจำแนกตามการสนับสนุนของคู่สัญญา การรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการดำเนินงาน การได้รับการนิเทศงานและการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยจะนำเสนอผลการวิจัยดังรายละเอียดตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำแนกตามจำนวนและร้อยละ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีอนามัย ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 34.2 มีอายุราชการอยู่ในช่วง 5-10 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.2 โดยมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ในช่วง 5-10 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 204 คน คิดเป็นร้อยละ 86.1 ขนาดของสถานบริการที่ปฏิบัติงานอยู่เป็นสถานีอนามัยทั่วไป จำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 86.5 และในรอบปีที่ผ่านมามีบุคลากรในหน่วยงานได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับการฝึกอบรมจำนวน 128 คนคิดเป็นร้อยละ 54



ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่สนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิแบ่งเป็น 4 ด้าน ดังนี้

2.1 การสนับสนุนจากหน่วยคู่สัญญาหลักของหน่วยบริการปฐมภูมิ

การสนับสนุนจากหน่วยคู่สัญญาหลักของหน่วยบริการปฐมภูมิอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.30, S.D.=0.55$) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ หน่วยงานของท่านได้รับการสนับสนุนเวชภัณฑ์และยาจากหน่วยคู่สัญญาหลักของบริการระดับปฐมภูมิ ($\bar{x}=3.71, S.D.=0.83$) รองลงมา คือ หน่วยงานของท่านได้รับความไว้วางใจจากหน่วยคู่สัญญาหลักของบริการระดับปฐมภูมิในการปฏิบัติงาน ($\bar{x}=3.67, S.D.=0.64$) สำหรับข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ หน่วยงานของท่านได้รับการสนับสนุนบุคลากรจากหน่วยคู่สัญญาหลักของบริการระดับปฐมภูมิอย่างเพียงพอกับภาระงานที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน ($\bar{x}= 2.57, S.D.=0.97$)

2.2 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการดำเนินงานของบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ

การรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการดำเนินงานของบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.21, S.D.=0.53$) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ บุคลากรในหน่วยงานได้ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนจากเอกสารทางวิชาการและบุคลากรในหน่วยงานได้ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานพัฒนาและการเข้าร่วมประชุมสัมมนาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ($\bar{x}= 3.43, S.D.=0.76$) สำหรับข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ บุคลากรในหน่วยงานได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับปฏิบัติงานพัฒนาศูนย์สุขภาพ

ชุมชนจากรายการโทรทัศน์ ($\bar{x}= 2.84, S.D.=0.93$)

2.3 การได้รับการนิเทศของหน่วยบริการปฐมภูมิ

การได้รับการนิเทศของหน่วยบริการปฐมภูมิอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=2.96, S.D.=0.81$) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือหน่วยงานของท่านได้รับการนิเทศงานเกี่ยวกับการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนจากทีม คปสอ. ของอำเภอและหน่วยงานของท่านได้รับการนิเทศงานเกี่ยวกับการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนจากทีม QRT อำเภอ ($\bar{x}=3.08, S.D.=0.94$) สำหรับข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ หน่วยงานของท่านได้รับการนิเทศงานเกี่ยวกับการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนจากทีมนิเทศจังหวัด ($\bar{x}= 2.84, S.D.=0.99$)

2.4 การส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของหน่วยบริการปฐมภูมิ

การส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของหน่วยบริการปฐมภูมิ อยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=3.76, S.D.=0.52$) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ทีมงานมีความสำคัญต่อการพัฒนาหน่วยงาน ($\bar{x}= 4.36, S.D.=0.91$) รองลงมา คือ การดำเนินงานในหน่วยงานจำเป็นต้องมีการทำงานเป็นทีม ($\bar{x}= 4.22, S.D.=0.95$) สำหรับข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ สมาชิกของทีมสามารถทำงานร่วมกันได้โดยไม่ต้องมีใครในความคิดตัวเองมากเกินไปหรือสร้างปัญหา ($\bar{x}= 3.44, S.D.=0.89$)

ส่วนที่ 3 การดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน



ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ จำแนกรายด้านและภาพรวม

ด้าน	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
การสนับสนุนจากหน่วยคู่สัญญาหลักของหน่วยบริการปฐมภูมิ	3.30	0.56	ปานกลาง
การรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการดำเนินงานของบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ	3.21	0.54	ปานกลาง
การได้รับการนิเทศของหน่วยบริการปฐมภูมิ	2.97	0.82	ปานกลาง
การส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของหน่วยบริการปฐมภูมิ	3.76	0.52	สูง
รวม	3.31	0.46	ปานกลาง

จากตาราง 1 พบว่า การดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของสาธารณสุขเขต 6 ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.31, S.D.=0.46$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือด้านการส่งเสริมการทำงาน

เป็นทีมของหน่วยบริการปฐมภูมิ ($\bar{X}=3.76, S.D.=0.52$) รองลงมาคือการสนับสนุนจากหน่วยคู่สัญญาหลักของหน่วยบริการปฐมภูมิ ($\bar{X}=3.30, S.D.=0.56$) สำหรับด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การได้รับการนิเทศของหน่วยบริการปฐมภูมิ ($\bar{X}=2.97, S.D.=0.82$)

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน จำแนกเป็นรายด้านและภาพรวม

การดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
มาตรฐานด้านการบริการ	3.79	0.49	สูง
มาตรฐานด้านการบริหารจัดการ	3.74	0.56	สูง
มาตรฐานด้านวิชาการ	3.70	0.63	สูง
รวม	3.75	0.48	สูง

จากตาราง 2 พบว่า การดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของสาธารณสุขเขต 6 ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.75, S.D.=0.48$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ มาตรฐานด้านการบริการ

($\bar{X}= 3.79, S.D.=0.49$ รองลงมา คือมาตรฐานด้านการบริหารจัดการ ($\bar{X}= 3.74, S.D.=0.56$) สำหรับด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ มาตรฐานด้านวิชาการ ($\bar{X}=3.70, S.D.=0.63$)



ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิกับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

ปัจจัย	ความสัมพันธ์
	r
การสนับสนุนจากหน่วยคู่สัญญาหลักของหน่วยบริการปฐมภูมิ	0.33**
การรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการดำเนินงานของบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ	0.41**
การได้รับการนิเทศของหน่วยบริการปฐมภูมิ	0.38**
การส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของหน่วยบริการปฐมภูมิ	0.54**

**p < 0.01

จากตาราง 3 พบว่า การสนับสนุนจากหน่วยคู่สัญญาหลักของหน่วยบริการปฐมภูมิมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยขนาดของความสัมพันธ์ = 0.33 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการดำเนินงานของบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยขนาดของความสัมพันธ์ = 0.41 การได้รับการนิเทศของหน่วยบริการปฐมภูมิมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยขนาดของความสัมพันธ์ = 0.38 และการส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของหน่วยบริการปฐมภูมิมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยขนาดของความสัมพันธ์ = 0.54

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยสรุปประเด็นอภิปรายผลการวิจัย 2 ประเด็นคือ การดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของสาธารณสุขเขต 6 และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของสาธารณสุขเขต 6

ผลการวิจัย พบว่าระดับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของสาธารณสุข เขต 6 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่ามาตรฐานด้านการบริการ มาตรฐานกิจกรรมในศูนย์สุขภาพชุมชน มาตรฐานการบริการอย่างต่อเนื่อง มาตรฐานด้านการบริหารและมาตรฐานด้านวิชาการมีการดำเนินงานอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้ เพราะจากรัฐธรรมนูญหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีศูนย์สุขภาพชุมชนได้ดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม จากระยะเวลาดังกล่าวทำให้การดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนซึ่งได้ดำเนินการมาเป็นระยะเวลาหลายปี เจ้าหน้าที่ / บุคลากรต่างๆ สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานอย่างที่กำหนดไว้ รวมทั้งการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล ทำให้การดำเนินงานเป็นไปได้ดีด้วยดี นอกจากนี้ในเกณฑ์ของมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนนั้น ทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีการประเมินถึงการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นระยะๆ ทำให้ศูนย์สุขภาพชุมชนต้องดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐาน ที่สอดคล้องกับการศึกษาของพรณี ชาวเมฆ⁽⁴⁾ ศึกษาบทบาทการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดปทุมธานี พบว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับดีและสอดคล้องกับการศึกษาของอดิญาณ์ ศรีเกษตรินและคณะ⁽⁵⁾ ที่ศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ ในพื้นที่สาธารณสุข



เขต 15 พบว่า พยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ มีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านบริการ (กิจกรรมในชุมชน) กิจกรรมในสถานบริการและการบริการอย่างต่อเนื่องและด้านการบริหารจัดการ มีการปฏิบัติงานในระดับมากส่วนด้านวิชาการมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของสาธารณสุขเขต 6

การสนับสนุนจากหน่วยคู่สัญญาหลักของหน่วยบริการปฐมภูมิ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการดำเนินงานของบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ การได้รับการนิเทศของหน่วยบริการปฐมภูมิและการส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของหน่วยบริการปฐมภูมิ มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของสาธารณสุข เขต 6 ในทุกด้าน ทั้งนี้เนื่องจาก

2.1 การสนับสนุนจากหน่วยคู่สัญญาหลักของหน่วยบริการปฐมภูมิ การดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิทุกหน่วยจะต้องได้รับการสนับสนุนจากหน่วยคู่สัญญาหลัก โดยมีความสัมพันธ์ในเชิงคู่สัญญาของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในการให้บริการสุขภาพสอดคล้องกับการศึกษาของสวาร์ธีย์ สุระชาติ⁽⁶⁾ ศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายบริการสุขภาพ จ.ศรีสะเกษ พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยคู่สัญญาหลักของหน่วยบริการปฐมภูมิหน่วยงานได้รับข้อมูลการเกิดโรคระบาดในพื้นที่กรณีที่มีการส่งต่อผู้ป่วยจากหน่วยคู่สัญญาหลักของบริการปฐมภูมิสูงสุด

2.2 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการดำเนินงานของบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ การที่บุคลากรได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารจะทำให้ผลการดำเนินงานของบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิดีขึ้น ทั้งนี้เพราะการที่บุคลากรรับรู้ข่าวสารเช่นนโยบายการปฏิบัติงาน เป็นไปในทิศทางที่ดี เพราะ

ข่าวสารสามารถทำให้บุคลากรมีความตระหนักด้านสุขภาพและส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานได้ สอดคล้องกับการศึกษาของวราลี วิริยานันตะ⁽⁷⁾ การรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออก พบว่าการที่พยาบาลได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.3 การได้รับการนิเทศของหน่วยบริการปฐมภูมิ การได้รับการนิเทศและติดตามงานอย่างสม่ำเสมอส่งผลให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้ดี สอดคล้องกับการศึกษาของจรัสศรี แดงฉิม⁽⁸⁾ ศึกษาความต้องการสนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จ.ชลบุรี พบว่าปัจจัยด้านการได้รับการนิเทศงานมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงาน

2.4 การส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของหน่วยบริการปฐมภูมิการทำงานเป็นทีมจะส่งผลต่อการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ ทั้งนี้เพราะลักษณะที่บุคลากรทำงานร่วมกันเป็นเครือข่ายของทีมสุขภาพโดยมีเป้าหมายร่วมกันเพื่อให้บรรลุสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นการส่งเสริมบรรยากาศในการทำงานโดยเฉพาะในศูนย์สุขภาพชุมชนซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิสาร์ตัน อ้นวงศ์⁽⁹⁾ ศึกษาผลการใช้รูปแบบการพัฒนาทีมงานต่อการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพศูนย์สุขภาพชุมชน จ.ชลบุรี พบว่าการส่งเสริมการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการวิจัยการสนับสนุนจากหน่วยคู่สัญญาหลักของหน่วยบริการปฐมภูมิอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นหน่วยงานคู่สัญญาหลักของหน่วยบริการปฐมภูมิควรให้คำแนะนำสนับสนุนด้านงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ



2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของควรจัดให้ศูนย์สุขภาพชุมชน ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยจากแหล่งต่างๆ เพื่อใช้ในการพัฒนางานในหน่วยบริการปฐมภูมิ

3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของควรจัดการนิเทศศูนย์หน่วยบริการปฐมภูมิเป็นระยะๆ เช่นการได้รับการนิเทศจาก ORT จังหวัด อำเภอบ้านนา เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพควบคู่กับการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อให้ได้รับข้อมูลเชิงลึกโดยรวมทั้งสามารถนำไปวางแผนแก้ไขปัญหาคำแนะนำของศูนย์สุขภาพชุมชนได้

2. ควรมีการศึกษา ปัญหาอุปสรรค ในการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ. แนวทางปฏิบัติในการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: 2545.
2. กองการพยาบาล. มาตรฐานการพยาบาลในชุมชน. ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2544.
3. บุญธรรม คำปรีดาบริสุทธิ์. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ศรีอนันต์; 2549.
4. พรธณี ขาวเมฆ. บทบาทการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ จ.ปทุมธานี [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2550.
5. อติญาณ์ ศรีเกษตรินและคณะ. ความต้องการพัฒนาบุคลากรของพยาบาลวิชาชีพในพื้นที่สาธารณสุขเขต 15. สุราษฎร์ธานี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี ; 2548.

6. สาวรีย์ สุระชาติ. การประเมินผลการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายบริการสุขภาพจ.ศรีสะเกษ [วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต] มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2546.
7. วราลี วิริยานันตะห์. การรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2547.
8. จรัสศรี แต่งนิม. ความต้องการสนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จ.ชลบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2546.
9. นิสารัตน์ อ้นวงศา. การใช้รูปแบบการพัฒนาทีมงานต่อการทำงานเป็นทีมของทีมนักสุขภาพศูนย์สุขภาพชุมชน จ.ชลบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา; 2546.