



ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย (Background & rationale)

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดเป้าหมายว่า ประชาชนควรได้รับการพัฒนาให้มีสุขภาพที่สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขตามภาวะเศรษฐกิจและสังคมของท้องถิ่นนั้น ๆ ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งซึ่งให้ความสำคัญต่อการให้บริการสุขภาพ ในปี พ.ศ. 2544 รัฐบาลมีนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีเป้าหมายคือ การสร้างหลักประกันให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้อย่างทั่วถึงตามความจำเป็น ซึ่งเป็นไปตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 หมวดที่ 3 ว่าด้วยสิทธิเสรีภาพของชนชาวไทย มาตรา 52 บัญญัติไว้ว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ” และในหมวดที่ 5 ว่าด้วยแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ มาตรา 82 บัญญัติไว้ว่า “รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน และมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง” กล่าวได้ว่านโยบายหลักประกันสุขภาพจะประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืนหรือไม่ ปัจจัยชี้ขาด (Critical success factor) อยู่ที่การสร้างระบบบริการระดับปฐมภูมิที่เข้มแข็ง โดยมีศูนย์สุขภาพชุมชน (Primary care unit: PCU) (ศสช.) ที่เชื่อมโยงเครือข่ายบริการสาธารณสุขเป็นฐานรองรับระบบสุขภาพของชุมชนมีหน้าที่รุกเข้าไปในครอบครัวและชุมชน มุ่งเน้นสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ เป็นบริการที่จัดให้กับประชาชนทุกคนในทุกภาวะของสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมและต่อเนื่อง ตั้งแต่การมีสุขภาพดี มีภาวะเสี่ยง ภาวะเจ็บป่วย และระยะสุดท้ายของชีวิต เป็นบริการสุขภาพแบบผสมผสานครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาเบื้องต้น การดูแลแบบประคับประคอง และฟื้นฟูสภาพ รวมถึงการประสานเชื่อมโยงกับหน่วยบริการอื่น ๆ และการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการที่เหมาะสม (1) การจัดบริการสุขภาพตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รัฐใช้กลไกการขับเคลื่อนประสิทธิภาพการปฏิบัติงานให้มีการบริการที่เข้าถึงประชาชนมากขึ้นคือ มุ่งเน้นไปที่การปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน (2) มีเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพดี และสามารถพึ่งพาตนเองได้ในด้านสุขภาพ (3) ซึ่งระบบสุขภาพไทยที่ผ่านมาเป็นระบบตั้งรับ ไม่ใช่เชิงรุก (4) เพื่อให้สอดคล้องกับการบริการสุขภาพเชิงรุก รัฐบาลจึงมีการสนับสนุนการดำเนินงานในศูนย์สุขภาพชุมชนและเกลี้ยอัตรากำลังเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลออกปฏิบัติงาน จึงเกิดปัญหาในการดำเนินงาน เช่น ไม่มีเจ้าหน้าที่ยอมทำงานเวชปฏิบัติ, พยาบาลที่เคยออกศูนย์สุขภาพชุมชน

ไม่ยอมออกปฏิบัติงาน, เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยอยู่ลำบากเพราะไม่รู้ขอบเขตหน้าที่ของ ศูนย์สุขภาพชุมชน (5)

สาธารณสุขเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของ หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดสระบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี และชัยนาท รับผิดชอบ ศูนย์สุขภาพชุมชนจำนวน 382 แห่ง ในปี พ.ศ. 2548 ผลการประเมินมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์รับรองมาตรฐานพบว่า ผ่านเกณฑ์รับรองมาตรฐานทุกแห่ง เพื่อให้ศูนย์สุขภาพชุมชน สามารถรักษาคุณภาพและมาตรฐานการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ สำเร็จตามจุดมุ่งหมายของการ พัฒนาระบบราชการ ในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2546 – 2550) ตาม วิสัยทัศน์ที่ว่า “พัฒนาระบบราชการไทยให้มีความเป็นเลิศ สามารถรองรับกับการพัฒนาประเทศใน ยุคโลกาภิวัตน์ โดยยึดหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และประโยชน์สุขของประชาชน” (6) สมตามความมุ่งหมายของรัฐบาลที่จะทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีถ่วงหน้าต่อไป ผู้วิจัยจึงมีความ สนใจที่จะนำกรอบแนวคิด 7-S ของแมคคินซีย์ (McKinsey) ที่ใช้ทำการศึกษาริชิตคดีเด่นและ ประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน ถึงแม้ว่าบริษัทคดีเด่นเป็นบริษัทที่มุ่งแสวงกำไร แต่เป้าหมาย อยู่ที่ประชาชน ซึ่งศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นองค์กรทางราชการที่ไม่ได้มุ่งผลกำไร แต่การดำเนินงาน มุ่งที่ประชาชนเป็นศูนย์กลางเช่นกัน (7) อีกทั้งนโยบายของการปฏิรูประบบราชการ มุ่งให้เจ้าหน้าที่ ของรัฐมีจิตสำนึกในการให้บริการประชาชน มุ่งเน้นการให้บริการที่เป็นเลิศ กรอบแนวคิด 7-S ของ แมคคินซีย์ (McKinsey) จึงเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งที่ใช้ในการวิเคราะห์องค์กร ช่วยให้การบริหาร องค์กรมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น โดยมองในแง่ของคนและระบบ เช่น รูปแบบการบริหาร บุคลากร และทักษะในการทำงาน จะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคนทั้งสิ้น ส่วนในแง่มุมมองของระบบก็จะมองใน ด้านกลยุทธ์ โครงสร้างขององค์กร และระบบต่าง ๆ ในการบริหาร ไม่ว่าจะเป็นการบริหารคน บริหารเงิน บริหารงาน หรือแม้กระทั่งการบริหารฐานข้อมูล และในส่วนสุดท้ายยังมองในด้านของ ค่านิยมร่วมในองค์กร ทำให้สามารถมองเห็นข้อจำกัดที่เกิดขึ้นภายในองค์กรได้อย่างชัดเจน ซึ่งเป็น ประเด็นสำคัญที่จะต้องหาทางแก้ไขในองค์กรต่อไป (8)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะวิจัยถึงสถานการณ์การดำเนินงานและปัญหา การบริหารงานของศูนย์สุขภาพชุมชนในสาธารณสุขเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้กรอบ แนวคิด 7 ด้านของแมคคินซีย์ (McKinsey) ได้แก่ ด้านกลยุทธ์ ด้านโครงสร้าง ด้านระบบ ด้านรูปแบบการบริหาร ด้านบุคลากร ด้านทักษะ และด้านค่านิยมร่วม ว่าในแต่ละด้านมีสถานการณ์ การดำเนินงานและปัญหาในการบริหารเป็นอย่างไร เพื่อนำข้อค้นพบจากผลการวิจัยที่ได้ มาเป็น ข้อมูลพื้นฐานให้แก่ ผู้บริหารในการวางแผนการบริหารและพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนให้มี ประสิทธิภาพอย่างยั่งยืนต่อไป

คำถามของการวิจัย (Research questions)

คำถามทั่วไป (General research question)

สถานการณ์การดำเนินงานและปัญหาการบริหารงานของศูนย์สุขภาพชุมชนในสาธารณสุขเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ตามกรอบแนวคิด 7-S ของ McKinsey เป็นอย่างไร

คำถามเฉพาะ (Specific research questions)

1. สถานการณ์การดำเนินงานโดยรวมและตามกรอบแนวคิด 7-S ของ McKinsey ของศูนย์สุขภาพชุมชนในสาธารณสุขเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ตามความคิดเห็นของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนที่มี ประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ที่ตั้งของศูนย์สุขภาพชุมชน และจำนวนประชากรต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของศูนย์สุขภาพชุมชนต่างกัน เป็นอย่างไร

2. ปัญหาการบริหารงานโดยรวมและตามกรอบแนวคิด 7-S ของ McKinsey ของศูนย์สุขภาพชุมชนในสาธารณสุขเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ตามความคิดเห็นของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนที่มี ประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ที่ตั้งของศูนย์สุขภาพชุมชน และจำนวนประชากรต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของศูนย์สุขภาพชุมชนต่างกัน เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objectives)

วัตถุประสงค์ทั่วไป (General objective)

เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานและปัญหาการบริหารงานของศูนย์สุขภาพชุมชนในสาธารณสุขเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ตามกรอบแนวคิด 7-S ของ McKinsey

วัตถุประสงค์เฉพาะ (Specific objectives)

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานและปัญหาการบริหารงานของศูนย์สุขภาพชุมชนในสาธารณสุขเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ตามกรอบแนวคิด 7-S ของ McKinsey ในด้านกลยุทธ์ โครงสร้าง ระบบ รูปแบบการบริหาร บุคลากร ทักษะ และค่านิยมร่วม ตามความคิดเห็นของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน

2. เพื่อเปรียบเทียบสถานการณ์การดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนในสาธาณสุขเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ตามความคิดเห็นของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนจำแนกตามประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ที่ตั้งของศูนย์สุขภาพชุมชน และจำนวนประชากรต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของศูนย์สุขภาพชุมชน

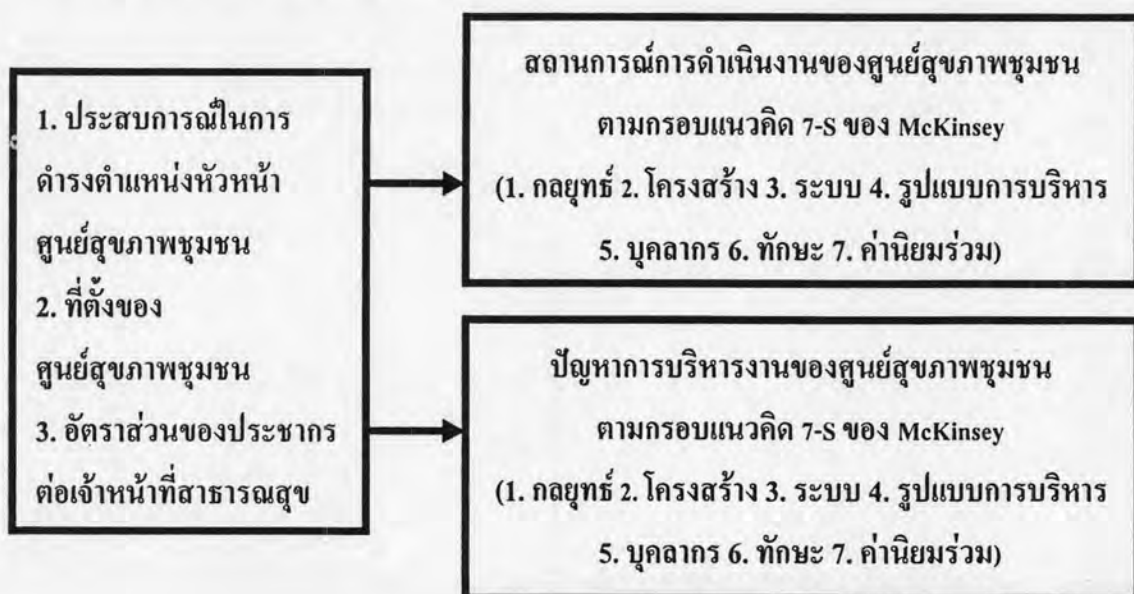
3. เพื่อเปรียบเทียบปัญหาการบริหารงานของศูนย์สุขภาพชุมชนในสาธาณสุขเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ตามความคิดเห็นของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนจำแนกตามประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ที่ตั้งของศูนย์สุขภาพชุมชน และจำนวนประชากรต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของศูนย์สุขภาพชุมชน

สมมุติฐานของการวิจัย (Hypothesis)

1. สถานการณ์การดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนในสาธาณสุขเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ตามความคิดเห็นของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนมีความแตกต่างกัน จำแนกตามประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ที่ตั้งของศูนย์สุขภาพชุมชน และจำนวนประชากรต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของศูนย์สุขภาพชุมชน

2. ปัญหาการบริหารงานของศูนย์สุขภาพชุมชนในสาธาณสุขเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ตามความคิดเห็นของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนมีความแตกต่างกัน จำแนกตามประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ที่ตั้งของศูนย์สุขภาพชุมชน และจำนวนประชากรต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของศูนย์สุขภาพชุมชน

กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual framework)



ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน หรือผู้ที่รักษาราชการแทนในสาธารณสุขเขต 5 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2550

ข้อตกลงเบื้องต้น (Assumptions)

1. สถานการณ์การดำเนินงานและปัญหาการบริหารงานใช้กรอบแนวคิด 7-S ของ McKinsey ในด้านกลยุทธ์ โครงสร้าง ระบบ รูปแบบการบริหาร บุคลากร ทักษะ และค่านิยมร่วมเท่านั้น ซึ่งเป็นวิธีการเชิงยุทธศาสตร์ อาจจะมีมุมมองอื่นที่สามารถมองสถานการณ์การดำเนินงานและปัญหาการบริหารงานของศูนย์สุขภาพชุมชนได้อีก ปัจจัยในเชิงปฏิบัติการจะไม่อยู่ในการศึกษาครั้งนี้

2. การวิจัยครั้งนี้ใช้มุมมองของผู้ให้บริการคือ หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนหรือผู้ที่รักษาราชการแทนในการตอบคำถามการวิจัย ข้อมูลที่เก็บรวบรวมและนำมาวิเคราะห์เป็นผลการวิจัยครั้งนี้ เชื่อถือได้ว่าเป็นคำตอบที่ตรงกับสภาพความเป็นจริง

ข้อจำกัดในการวิจัย (Limitation)

การเก็บข้อมูลได้จากการตอบแบบสอบถามความคิดเห็นของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนเท่านั้น ไม่ได้ทำการสัมภาษณ์ สังเกตพฤติกรรม และตรวจสอบเอกสารของกลุ่มที่ทำกรวิจัย เนื่องจากด้วยระยะเวลาและงบประมาณอันจำกัด

คำนิยามเชิงปฏิบัติการที่ใช้ในการวิจัย (Operational definitions)

1. สถานการณ์การดำเนินงาน หมายถึง วิธีการ ขั้นตอน หรือกระบวนการบริหารงานของสถานบริการ ตามความคิดเห็นของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน
2. ปัญหาการบริหารงาน หมายถึง ข้อขัดข้องที่เป็นปัญหาต่อการบริหารงาน และมีแนวโน้มที่จะทำให้การบริหารงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์ ตามความคิดเห็นของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน

3. องค์ประกอบของกรอบแนวคิด 7-S ของ McKinsey มีความหมายของ S แต่ละตัวดังต่อไปนี้ (9) (10)

3.1 กลยุทธ์ (Strategy) หมายถึง แผนการปฏิบัติที่สนับสนุนให้องค์กรได้ผลประโยชน์มากกว่าคู่แข่ง หรือยกระดับองค์กรให้ทัดเทียมคู่แข่ง หรือใช้สำหรับจัดสรรทรัพยากร ได้แก่ การวางแผน การดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ของศูนย์สุขภาพชุมชน โดยการวิเคราะห์องค์กรร่วมกับการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสาธารณสุขเพื่อกำหนดวิธีการปฏิบัติงานการดำเนินงานตามแผน และการประเมินผลให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์

3.2 โครงสร้าง (Structure) หมายถึง แผนผังองค์กรและเอกสารประกอบที่แสดงว่าใครมีหน้าที่อะไร อย่างไร ทั้งเป็นรายบุคคลและของหน่วยงาน ได้แก่ การกำหนดโครงสร้างการบริหารและการจัดบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน โดยกำหนดอำนาจหน้าที่ประชากรในพื้นที่รับผิดชอบ ความรับผิดชอบการจัดกลุ่มงานของหน่วยงานให้ชัดเจน กำหนดสายการบังคับบัญชา ช่วงการควบคุม ความรับผิดชอบ พร้อมกำหนดสายการบังคับบัญชาหลักและสายงานรอง การติดต่อสื่อสารและการประสานงาน เพื่อให้การทำงานดำเนินไปอย่างมีระเบียบ

3.3 ระบบ (Systems) หมายถึง กระบวนการและขั้นตอนการดำเนินงานที่แสดงให้เห็นว่าองค์กรได้ทำอะไรบ้างในแต่ละวัน เช่น ระบบข้อมูลข่าวสาร ระบบงบประมาณ ระบบบริการเชิงรุก ระบบควบคุมคุณภาพ และระบบประเมินทักษะการปฏิบัติงาน ได้แก่ กระบวนการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีการเชื่อมโยงกับสภาพแวดล้อม ทรัพยากร การบริหารจัดการระบบ วิธีการดำเนินงานในการส่งเสริม สนับสนุนให้การปฏิบัติงานนั้นสามารถดำเนินงานอย่างต่อเนื่องในแต่ละช่วงเวลา เพื่อให้งานทั้งหมดเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้

3.4 รูปแบบการบริหาร (Style) หมายถึง รูปแบบที่ชัดเจนของการบริหารจัดการในการที่จะพิจารณาว่าสิ่งใดสำคัญหรือไม่ โดยพิจารณาจากการใช้เวลา ความตั้งใจ และพฤติกรรมแสดงออกของผู้บริหาร ได้แก่ ลักษณะพฤติกรรมของผู้บริหารศูนย์สุขภาพชุมชน ในด้านการวินิจฉัยสั่งการ การสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมในการวางแผน เป็นที่ปรึกษาปัญหาให้กับผู้ปฏิบัติได้ตลอดเวลา และใช้เทคนิคการจูงใจเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน รวมถึงการควบคุมการดำเนินงาน ศูนย์สุขภาพชุมชนให้บรรลุเป้าหมาย

3.5 บุคลากร (Staff) หมายถึง คนในองค์กรซึ่งไม่เพียงแต่พิจารณาเฉพาะบุคลิกภาพส่วนบุคคลเท่านั้น แต่ควรพิจารณาลักษณะของสมาชิกทั้งองค์กรในภาพรวม ได้แก่ คุณลักษณะทางประชากรของทีมสุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชน รวมถึงการมอบหมายให้บุคลากรปฏิบัติหน้าที่ตามความรู้ ความสามารถ ตลอดจนให้ความสำคัญต่อการพัฒนาสถานบริการ การเชื่อมโยงค่านิยมร่วมในการทำงานร่วมกัน รวมถึงการให้ขวัญกำลังใจ การจูงใจให้บุคลากรร่วมปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน

3.6 ทักษะ (Skills) หมายถึงความสามารถทั้งหมดทั้งของบุคลากรและหน่วยงาน ได้แก่ ลักษณะการปฏิบัติงานของผู้บริหารและทีมสุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชน การทำงานเป็นทีม โดยบุคลากรในศูนย์สุขภาพชุมชนมีทักษะในด้านความคิด ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ และทักษะด้านเทคนิควิชาการในการทำงานเป็นทีม เพื่อให้การดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชนบรรลุเป้าหมาย

3.7 ค่านิยมร่วม (Shared Values) แนวความคิดและความเชื่อพื้นฐานที่สมาชิกมีต่อองค์กร ซึ่งเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในส่วใดส่วนหนึ่งขององค์กร ย่อมจะส่งผลกระทบต่อส่วนอื่น ๆ ขององค์กรด้วย ได้แก่ ค่านิยมของทีมสุขภาพที่ยึดถือร่วมกัน เพื่อความชัดเจนในการดำเนินงานให้บรรลุความสำเร็จในศูนย์สุขภาพชุมชน และสอดคล้องกับเป้าหมายสูงสุดที่ทีมสุขภาพศูนย์สุขภาพชุมชนร่วมกันกำหนด และปลูกฝังแก่สมาชิก ซึ่งจะเป็นทิศทางชี้้นำให้ทีมปฏิบัติตาม

4. ศูนย์สุขภาพชุมชน หมายถึง หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่แต่ละจังหวัดจัดตั้งขึ้นตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีประชากรที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน มีอาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ และมีการจัดบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

5. สาธารณสุขเขต 5 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง หน่วยงานติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ของสำนักตรวจและประเมินผลสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 1034/2547 ลงวันที่ 20 ตุลาคม 2547 เรื่อง กำหนดเขตตรวจราชการและมอบงานผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข หรือผู้รักษาการในตำแหน่งผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดในความรับผิดชอบ ได้แก่ จังหวัดลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี และชัยนาท

6. ประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่ง หมายถึง ระยะเวลารวมในการปฏิบัติหน้าที่ในฐานะหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน นับตั้งแต่ได้รับการยกฐานะเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเดือนเมษายน พ.ศ. 2544 ถึงวันที่ 30 เดือนกันยายน พ.ศ. 2549 หน่วยนับเป็นจำนวนเดือน

7. ที่ตั้งของศูนย์สุขภาพชุมชน หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เปิดให้บริการ โดยหน่วยงานในโรงพยาบาล หรือจากการยกฐานะของสถานีนามัย ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

8. อัตราส่วนของประชากรต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง อัตราส่วนของประชากรที่รับผิดชอบต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน โดยใช้เกณฑ์รับรองมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของกรมสนับสนุนบริการ กระทรวงสาธารณสุข ที่อัตราส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 1 คนต่อประชากร 1,250คน (สอ.) หรือ พยาบาลวิชาชีพ 1 คนต่อประชากร 5,000คน (รพ.)

ปัญหาทางจริยธรรม (Ethical consideration)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาเก็บรวบรวมโดยใช้แบบสอบถามเท่านั้น ไม่ได้ใช้วิธีการ หรือมีการทดลองใด ๆ ให้กับกลุ่มที่ทำการวิจัยข้อมูล แต่เพื่อป้องกันการผิดจริยธรรม ผู้วิจัยจึงปฏิบัติการตลอดการวิจัยดังนี้

1. ผู้วิจัยปกป้องกลุ่มตัวอย่างจากความเสียหายหรืออันตรายจากการวิจัย เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้อาจมีข้อคำถามที่อาจจะทำให้เกิดผลกระทบต่อเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานใน ศูนย์สุขภาพชุมชน หากข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเป็นไปในทางลบต่อการปฏิบัติงาน เพื่อปกป้องกลุ่มตัวอย่างจากผลกระทบ ผู้วิจัยจะใช้รหัสซึ่งไม่เป็นอักษรย่อของสถานบริการแทนการพิมพ์ชื่อศูนย์สุขภาพชุมชน หรือชื่อสกุลของผู้ตอบแบบสอบถาม และชี้แจงถึงประโยชน์จากการเข้าร่วมการวิจัย

2. ผู้วิจัยให้ความเคารพต่อการตัดสินใจ และการตระหนักในสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงประโยชน์ในการตอบรับการเข้าร่วมในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยได้

3. ผู้วิจัยเคารพสิทธิความเป็นส่วนตัว โดยปกปิดข้อมูลต่าง ๆ ไม่ว่าจะบุคคลนั้นจะเข้าร่วมหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมวิจัย ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ถือเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูล และสรุปผลการวิจัยในภาพรวมทั้งเขต โดยมีได้แยกเป็นรายสถานบริการ ผู้วิจัยจะรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างและจะทำลายข้อมูลเมื่อการวิจัยสิ้นสุดลง

4. ผู้วิจัยคำนึงถึงความถูกต้องโดยจะไม่บิดเบือนข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้ ผู้วิจัยจะนำเสนอข้อมูลตามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้ไม่เกี่ยวข้องกับการมองว่าเป็นสิ่งที่ถูกหรือผิดแต่อย่างใด จึงคาดว่าไม่มีปัญหาทางจริยธรรม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Expected benefit and application)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการสะท้อนความคิดเห็นของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในสาธารณสุขเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะที่เป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาสถานบริการ ดังนั้น ข้อมูลจากการวิจัยครั้งนี้ จึงอาจเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนในอนาคต ดังนี้

1. ประโยชน์เชิงวิชาการ

1.1 มีข้อเสนอแนะเพื่อนำไปประกอบการพิจารณาวางแผนการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนให้มีประสิทธิภาพ

1.2 เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการศึกษาวิจัยประเด็นอื่นที่เกี่ยวข้องกับศูนย์สุขภาพชุมชนต่อไป

2. ประโยชน์เชิงปฏิบัติการ

2.1 เพื่อให้ผู้บริหารทุกระดับสามารถนำข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาที่พบ ไปปรับปรุงวางแผน และพัฒนาการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2.2 เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นแก่ผู้บริหารทุกระดับในการนำไปประยุกต์เป็นนโยบาย และแผนกลยุทธ์ของศูนย์สุขภาพชุมชนให้บรรลุผลตามเป้าหมาย

ลำดับขั้นตอนในการเสนอผลการวิจัย

1. จัดทำโครงร่างวิทยานิพนธ์เสนอคณะกรรมการหลักสูตรพิจารณาโครงร่าง หลังผ่านการพิจารณาจึงนำเสนอขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา

2. นิสิตติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเป็นระยะ เพื่อรายงานความคืบหน้าในการทำวิทยานิพนธ์ และปรึกษาหารือ เพื่อแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ

3. เสนอรายชื่อคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ให้กับภาควิชา เพื่อเสนอให้กับคณบดีบัณฑิตวิทยาลัยแต่งตั้ง

4. เมื่อจัดทำวิทยานิพนธ์เสร็จเรียบร้อย เขียนคำร้องขออนัดสอบวิทยานิพนธ์ตามแบบบันทึกข้อความ โดยความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

5. นำแบบบันทึกข้อความพร้อมต้นฉบับวิทยานิพนธ์ 1 เล่ม ยื่นหน่วยมาตรฐานวิทยานิพนธ์ และเผยแพร่สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย

6. ประสานงานกับบัณฑิตคณะแพทยศาสตร์ เพื่อขอรับหนังสือเชิญกรรมการสอบ เพื่อนำไปให้คณะกรรมการสอบด้วยตนเอง

7. ดำเนินการสอบวิทยานิพนธ์ตามกำหนดที่ร้องขอ

8. แก้ไขวิทยานิพนธ์ตามมติคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ นำเสนอให้คณะกรรมการทุกท่านลงนาม นำส่งหน่วยมาตรฐานวิทยานิพนธ์และเผยแพร่ สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย