

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

กมลศรี เตชะจำเริญสุข. ความพึงพอใจของผู้ป่วยประกันสังคมที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.

กาญจนา แสงรัตน์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาสถานอนามัยจังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทบริหาร มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.

กุลธน ธนาพงศธร. การบริหารงานบุคคล. เอกสารการสอนชุดวิชา 32304 หน่วยที่ 6-16  
สาขาวิชาวิทยาการจัดการ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย  
สุโขทัยธรรมมาธิราช, 2528.

ชื่นชม เจริญยุทธ. ปัจจัยที่กำหนดการเลือกใช้บริการด้านสาธารณสุขประเภทต่างๆของประชาชน  
ในชนบท. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร มหาวิทยาลัยมหิดล, 2522.

ทัสสนี นุชประยูร และ เต็มศรี ชำนิจารกิจ, บรรณาธิการ. การวิจัยชุมชนทางการแพทย์.  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.

เบญจา ยอดดำเนิน, จรรยา เศรษฐบุตรและกฤตยา อาชวนิจกุล. ทฤษฎีและการศึกษาทาง  
สังคมวิทยาและมนุษยวิทยาการแพทย์. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2523.

ปรัชญา เวสารัชช. "องค์กรกับลูกค้า." วารสารสังคมศาสตร์. 15 (ตุลาคม-ธันวาคม 2521)  
: 61-76.

- รองรัตน์ ประเสริฐสุข. การศึกษาเวลาและความพึงพอใจต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- วราพร หาญคณะเศรษฐ. ความสัมพันธ์ระหว่างเวลาที่บุคลากรพยาบาลใช้ในการพยาบาลผู้ป่วย  
กล่ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันกับผลลัพธ์ของการพยาบาลและความพึงพอใจของผู้ป่วย.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.
- วสันต์ ศิลปสุวรรณ. พฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพ. เอกสารประกอบการประชุมสัมมนาวิชาการ  
ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 4, วันที่ 14-17 มีนาคม 2532.
- วิภา ดุรงค์พิศิษฐ์กุล. ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อบริการของโรงพยาบาลรามธิบดี.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525.
- วิมลสิทธิ์ ทรวงกุง. พฤติกรรมมนุษย์กับสภาพแวดล้อม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, นวลอนันต์ ตันติเกตุ, สุกัลยา คงสวัสดิ์  
และ อนุวัฒน์ ศุภชุตีกุล. การสำมะโนเงินบำนาญสถานีนอานามัยทั่วประเทศ พ.ศ. 2535  
กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข, 2535.
- สมหญิง มะหะสิทธิ์. ปัจจัยและการใช้บริการด้านอนามัยแม่ของผู้ที่เป็นสมาชิกและไม่เป็นสมาชิก  
บัตรสุขภาพเพื่อการอนามัยแม่และเด็กและภูมิคุ้มกันโรค ในจังหวัดนครราชสีมา.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กองแผนงานสาธารณสุข. สภาพและปัญหาสาธารณสุขนโยบาย และกลวิธี  
การพัฒนาในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539).  
กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข, 2535.

- \_\_\_\_. "โครงการพัฒนาระบบบริการของสถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงานสาธารณสุข."  
กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข, ม.ป.ป. (อึดสำเนา).
- \_\_\_\_. กองสาธารณสุขภูมิภาค. บทบาทหน้าที่และมาตรฐานบริการของสถานอนามัย โครงการ  
ทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานอนามัย (ทสอ.) พศ.2535-2544. กรุงเทพมหานคร:  
กระทรวงสาธารณสุข, 2536.
- \_\_\_\_. สถิติและข้อมูลสถานบริการสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข,  
2537.
- \_\_\_\_. "โครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานอนามัย." กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข,  
2535. (อึดสำเนา).
- \_\_\_\_. "สถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ" โอสถทิพย์สู่ถิ่นกันดารสายธารแห่งพระบารมี. เอกสาร  
ประกอบการประชุมเฉลิมพระเกียรติ เรื่อง ทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานอนามัย.  
ณ ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ วันที่ 22 มกราคม 2536. กรุงเทพมหานคร:  
กระทรวงสาธารณสุข, 2536.
- สายสัมพันธ์ รัชชวัญ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการข้ามขั้นตอนการให้บริการที่สถานอนามัยในโครงการ  
บัตรสุขภาพ:ศึกษาเฉพาะที่จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.
- แสงทอง แหวมงาม. ปัจจัยบางประการที่ความสัมพันธ์การให้บริการสาธารณสุขด้านรักษาพยาบาล  
ที่สถานอนามัย ของประชาชนในชนบท จังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์. รายงานประจำปี 2536. อุตรดิตถ์:  
โรงพิมพ์เพื่ออาชีพเช็ทอาร์ท, 2537.

สำลี เปลี่ยนบางช่วง และคณะ. สังคมจิตวิทยาในการใช้บริการสาธารณสุขของร้จในชนบท  
ขาดแคลน. คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525.

หลุย จำปาเทศ. จิตวิทยาการจูงใจ. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสามัคคีสาส์นจำกัด, 2533.

อรทัย รวยอาจิม. ข้อสังเกตเกี่ยวกับความใช้ได้ของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และการสังเกต.  
ใน พิเชิต พิทักษ์เทพสมบัติ, ปฏิบัติการเหนือตำราการวิจัยทางสังคม, 40.  
กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ศึกษาการพัฒนาสังคม คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,  
2531

\_\_\_\_\_ และบุญช่วย จันทรเี่ยม. สังคมจิตวิทยาในการใช้บริการสาธารณสุขของร้จใน  
ชนบทภาคกลาง. รายงานการวิจัย คณะสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์.  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525.

อัจจิมา เศรษฐบุตร และสายสวรรค์ วัฒนพานิช. บริหารการตลาด. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อำพล จินดาวัฒนะ. "กว่าจะถึงวันนี้" โอสถทิพย์สู่ถิ่นกันดารสาธารณสุขแห่งพระบารมี. เอกสาร  
ประกอบการประชุมเฉลิมพระเกียรติ เรื่อง ทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนอามัย.  
ณ ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ วันที่ 22 มกราคม 2536. กรุงเทพมหานคร:  
กระทรวงสาธารณสุข, 2536.

\_\_\_\_\_ . บางมุมมองเพื่อ ทสอ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: กองสาธารณสุขภูมิภาค  
กระทรวงสาธารณสุข, 2536.

\_\_\_\_\_ . และคณะ. "ทิศทางและกลวิธีในการพัฒนาสถานีนอามัยในแผนฯ7." เอกสารประกอบ  
การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาสถานีนอามัยในแผนฯ7 ณ โรงแรมเอเซีย  
กรุงเทพมหานคร, 9-10 เมษายน 2533.

ภาษาอังกฤษ

Abraham M. Maslow. Motivational and Personality. 2 nd ed. Newyork: Harper and Row, 1970

Frederic A. Day, Boonlert Leoprapai. Patterns of Health Utilization in Upcountry Thailand. Bangkok: Institute for Population and Social Research Mahidol University, 1977.

Good, Carter V. Dictionary of Education. Newyork: Mcgraw - Hill Book Company , 1973

Hilgard, Ernest R. and other. Introduction to psychology. 5th ed, U.S.A. Harcourt Brace Jovanovich, 1971.

Kotatch, A. "Maketing home health care." The Journal of Nursing Administration. 21(11), 52-56.

Lwanga SK. et al. Sample Size Determination in Health Studies. A Practical manual. Geneva : World Health Organization, 1991.

Orathai Rauyajin, Samlee Plianbangchang. Psychological Aspects of Rural Health Services in the Northeast region of Thailand. Bangkok: Faculty of Social Science and Humanities, 1983.

Shelly Maynard W. Responding to Social Change. Pennsylvania: Dowden, Hutchison & press, Inc, 1975.

Thomas JW. and Panchansky R., "Relating Satisfaction with access to utilization of services." Medical care 22.(June 1984):553-568.

- Tiffin, Joseph and McCormick, Ernest J. Industrial Psychology. Englewood Cliffs, N.J:Prentice Hall, 1965.
- Vroom, W.H. Work and motivation. Newyork:John Wiley and Sons, Inc. 1964
- Wallestien, Harvey. A Dictionary of Psychology. Maryland: Penguin Book, 1971.
- Weiss, Gregory L. "Patient Satisfaction with Primary Medical Care Evaluation of Sociodemographic and Predispositional Factors." Medical care. vol.26 (nov-dec 1984):566-572.
- Wolman, Benjamin B. Dictionary of Behavioral Science. Van Nostrand: Reinheld Company, 1973.
- Young, L.C., & Hayne, A.N. Nursing Administration:From Concepts to Practice. Philadelphia: W.B. Saunder.
- Zipkin, A., et al."A Rural Primary Health Care Services in Israel Some Measure of Utilization and Satisfaction." Journal of Public Health. vol.6 (nov-dec 1984):566-572

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

แบบสอบถาม



เลขที่แบบสอบถาม \_\_\_\_\_  
1234

แบบสัมภาษณ์ประชาชน  
เรื่อง  
ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่สถานีอนามัย

ชื่อผู้ถูกสัมภาษณ์ \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_ เพศ \_\_\_\_\_  
บ้านเลขที่ \_\_\_\_\_ หมู่ \_\_\_\_\_ ตำบล \_\_\_\_\_  
อำเภอ \_\_\_\_\_ จังหวัด อุดรดิตถ์  
( ) เคยใช้บริการที่สถานีอนามัยขนาดใหญ่  
( ) สอ. วิวงาม ( ) สอ. ชัยจุมพล  
( ) ไม่เคยใช้บริการที่สถานีอนามัยขนาดใหญ่

ถ้าไม่ เคยใช้บริการจบการสัมภาษณ์ เพียง เท่านั้น

ข้อชี้แจงในการบันทึกแบบสัมภาษณ์

1. วิธีการบันทึกให้กาเครื่องหมาย " / " หรือบันทึกตัวเลขใน \_\_\_\_\_ ที่กำหนด หรือเติมข้อความในช่องว่างที่กำหนดให้
2. ชื่อพนักงานสัมภาษณ์ \_\_\_\_\_
3. วันเดือนปี ที่สัมภาษณ์ \_\_\_\_\_
4. ผู้ตรวจภาคสนาม \_\_\_\_\_
5. ผลบรรณาธิกรณ \_\_\_\_\_ ถูกต้อง  
\_\_\_\_\_ ต้องแก้ไข \_\_\_\_\_ แก้ไขแล้ว



ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ ( ) 1.ชาย ( ) 2.หญิง
2. อายุ \_\_\_\_ ปี (อายุปีเต็ม, เกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)
3. สถานภาพในครอบครัว  
( ) 1.หัวหน้าครอบครัว ( ) 2.คู่สมรส ( ) 3.บุตร  
( ) 4.อื่นๆ ระบุ.....
4. สถานภาพสมรส  
( ) 1.โสด ( ) 2.คู่ ( ) 3.หม้าย ( ) 4. หย่า/แยก
5. การศึกษาชั้นสูงสุด.....
6. อาชีพ.....
7. รายได้ส่วนตัวเฉลี่ยต่อเดือน.....บาท  
(ถ้าไม่มีรายได้ส่วนตัวถามรายได้ของคู่สมรสหรือหัวหน้าครอบครัว)
8. ในครอบครัวของท่านมีสมาชิกทั้งหมด.....คน
9. ปีที่ผ่านมารายได้ของครอบครัวของท่านเป็นอย่างไร  
( ) 1.พอกินพอใช้มีเหลือเก็บ ( ) 2.พอกินพอใช้ไม่เหลือเก็บ  
( ) 3.ไม่พอใช้ เป็นหนี้ ( ) 4.อื่นๆระบุ.....
10. ตั้งแต่สถานีนามัมประจำตำบลของท่าน ได้ยกฐานะเป็น สถานีนามัม  
ขนาดใหญ่ ท่านเคยไปใช้บริการกี่ครั้ง ระบุ.....ครั้ง
11. ครั้งสุดท้ายท่านไปรับบริการเมื่อใด  
( ) 1. ภายใน 1 เดือน ( ) 2. ภายใน 1-3 เดือน  
( ) 3. ภายใน 3-6 เดือน ( ) 4. ภายใน 6 เดือนถึง 1 ปี  
( ) 5. เกิน 1 ปี ( ) 6. อื่นๆ ระบุ.....

5

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

12. ท่านเคยไปรับบริการอะไรบ้าง ที่ สอ.ขนาดใหญ่
- ( ) 1.บริการรักษาพยาบาล
- ( ) 2.บริการ อื่นๆ ระบุ .....
- .....
13. ระยะทางจากบ้านถึงสถานีอนามัย ประมาณ.....เมตร
14. ท่านเดินทางไปสถานีอนามัย โดยวิธี
- ( ) 1. เดินไป ( ) 2. จักรยาน
- ( ) 3. จักรยานยนต์ ( ) 4. รถประจำทาง
- ( ) 5. รถยนต์ส่วนตัว ( ) อื่น ๆ ระบุ.....
15. จากบ้านถึงสถานีอนามัยท่านใช้เวลาเดินทาง ประมาณ ....นาที
16. ท่านและครอบครัวของท่านมีสิทธิยกเว้นค่ารักษาพยาบาลหรือมีสวัสดิการด้านรักษาพยาบาลต่อไปนี้หรือไม่
- บัตรผู้สูงอายุ ( ) 1.มี ( ) 0. ไม่มี
- บัตรสวัสดิการประชาชนด้านรักษาพยาบาล(หรือบัตรสงเคราะห์)
- บัตรสุขภาพ ( ) 1.มี ( ) 0. ไม่มี
- บัตรข้าราชการ ( ) 1.มี ( ) 0. ไม่มี
- บัตรประกันสังคม ( ) 1.มี ( ) 0. ไม่มี
- บัตร ผสส/อสม ( ) 1.มี ( ) 0. ไม่มี
- อื่น ๆ ระบุ..... ( ) 1.มี ( ) 0. ไม่มี
17. ในตำบลของท่านมีสถานบริการอื่น ๆ นอกจากสถานีอนามัยหรือไม่
- ร้านขายยา ( ) 1.มี ( ) 0. ไม่มี
- คลินิกเอกชน ( ) 1.มี ( ) 0. ไม่มี
- กองทุนยา ( ) 1.มี ( ) 0. ไม่มี
- แพทย์ประจำตำบล ( ) 1.มี ( ) 0. ไม่มี
- อื่น ๆ ระบุ..... ( ) 1.มี ( ) 0. ไม่มี

18. ท่านเคยไปใช้บริการรักษาพยาบาลในสถานบริการเหล่านั้นหรือไม่

- ร้านขายยา ( ) 1. เคย ( ) 0. ไม่เคย
- คลินิกเอกชน ( ) 1. เคย ( ) 0. ไม่เคย
- กองทุนยา ( ) 1. เคย ( ) 0. ไม่เคย
- แพทย์ประจำตำบล ( ) 1. เคย ( ) 0. ไม่เคย
- อื่น ๆ ระบุ..... ( ) 1. เคย ( ) 0. ไม่เคย

34

35

36

37

39

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการใช้บริการรักษาพยาบาล

19. ในรอบปีที่ผ่านมามีท่านเคยเจ็บป่วยหรือไม่

( ) เคย ( ) ไม่เคย ข้ามนไปตามข้อ 26

ถ้าเคยการเจ็บป่วยครั้งสุดท้ายของท่าน ท่านป่วยเป็นโรคอะไร

19.1 ระบุชื่อโรค.....

19.2 ระบุอาการ.....

19.3 ระยะเวลาที่เป็นหรือมีอาการนาน.....วัน

19.4 ระหว่างที่มีอาการสามารถประกอบอาชีพ หรือ ทำกิจวัตรประจำวันได้หรือไม่

( ) ได้ ( ) ได้บ้าง ( ) ไม่ได้ หยุดทำงาน...วัน

39

20. ท่านคิดว่าการเจ็บป่วยนั้นจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลหรือไม่

( ) 1. จำเป็นอย่างยิ่ง ( ) 2. จำเป็นบ้าง

( ) 3. ไม่จำเป็นต้องรักษา (ถ้าตอบข้อนี้ข้ามนไปตามข้อ 22)

40

21. การเจ็บป่วยครั้งสุดท้ายนั้นท่านไปรักษาพยาบาลที่ไหน(ถ้าไปหลายที่ให้

ใส่หมายเลขตามลำดับก่อนหลังใน( )หน้าข้อ)

( ) 1. สถานีอนามัย เหตุผล.....

( ) 2. โรงพยาบาลจังหวัด เหตุผล.....

( ) 3. ร้านขายยา เหตุผล.....

( ) 4. คลินิกเอกชน เหตุผล.....

( ) 5. โรงพยาบาลเอกชน เหตุผล.....

41

22. เมื่อเจ็บป่วยท่านเคยไปรับบริการที่สถานีอนามัยขนาดใหญ่หรือไม่

( ) 1. เคย

( ) 2. ไม่เคย เหตุผล.....

-4-

23. การไปใช้บริการรักษาพยาบาลในข้อ 21. มีผู้แนะนำให้ไปใช้บริการ  
ที่สถานื่อนามัยหรือไม่

( ) 1. มี ( ) 0. ไม่มี (ข้ามไปตามข้อ 25)

24. ใครเป็นผู้แนะนำ

( ) 1. พ่อ,แม่,ลูก,สามี,ภรรยา ( ) 2.ญาติ, พี่น้อง

( ) 3. เพื่อนบ้าน ( ) 4. อื่น ๆ ระบุ.....

25. (ข้อนี้ถามเฉพาะผู้มีสิทธิยกเว้นค่ารักษาพยาบาลตามข้อ 16. ถ้าไม่มีสิทธิ  
ใด ๆ ข้ามไป ข้อ 26.) ในการใช้บริการรักษาพยาบาลครั้งนั้น ท่านได้  
ใช้สิทธิยกเว้นค่ารักษาพยาบาลหรือไม่

( ) 1. ใช้ ใช้สิทธิอะไรระบุ.....

( ) 2. ไม่ใช้ เพราะ (ระบุเหตุผล).....

\*\*\*\*\*

**ตอนที่3 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการรักษาพยาบาลที่สถานื่อนามัยขนาดใหญ่**

**คำชี้แจง** คำถามข้อ 26 - 50ให้ถามเฉพาะผู้ใช้บริการรักษาพยาบาลเท่านั้น

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย
<b>3.1 ความพึงพอใจต่อความสะดวก</b>			
26. เมื่อไปสถานื่อนามัยท่านต้องคอยเจ้าหน้าที่เป็นเวลานาน			
27. ท่านไปใช้บริการที่สถานื่อนามัย เพราะเดินทางไปมา สะดวก			
28. ท่านรู้สึกเมื่อยล้าที่ต้องยืนคอยรับบริการเพราะที่สถานี อนามัยมีที่นั่งคอยไม่เพียงพอ			
29. เมื่อไปสถานื่อนามัยนอกเวลาราชการหรือเวลากลางคืน เจ้าหน้าที่ก็บริการด้วยดีเสมอ			
30. ท่านรู้สึกว่าสถานื่อนามัยคับแคบ และมีพื้นที่ไม่เพียงพอ สำหรับให้บริการ			

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>3.2 <u>ความพึงพอใจต่ออัยการ เอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่</u></p> <p>31. เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจและ เอาใจใส่ผู้รับบริการ เป็นอย่างดี</p> <p>32. เจ้าหน้าที่พูดกับท่านด้วยกิริยาวาจาสุภาพและเป็นกันเอง</p> <p>33. เจ้าหน้าที่มักแสดงความร่าคาญ ถ้าญาติตามมาดูแล</p> <p>34. เจ้าหน้าที่ไม่ได้ให้ความสนใจ หรือเอาใจใส่ท่านเท่าที่ควร เมื่อท่านบอกอาการเจ็บป่วย</p> <p>35. เจ้าหน้าที่ให้การต้อนรับดีทำให้รู้สึกอบอุ่นใจและสบายใจ เมื่อไปใช้บริการรักษาพยาบาลที่สถานีนอนามัย</p>			<p>— 52</p> <p>— 53</p> <p>— 54</p> <p>— 55</p> <p>— 56</p>
<p>3.3 <u>ความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่</u></p> <p>36. เจ้าหน้าที่มักอธิบายถึงสาเหตุการเจ็บป่วยให้แก่ท่านเสมอ</p> <p>37. ท่านชื่นชมเจ้าหน้าที่เพราะ เขามักจะให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยแก่ท่าน</p> <p>38. เจ้าหน้าที่ไม่เคย อธิบายวิธีกินยาเลยบอกให้ดูวิธีกินตามหน้าซองยา</p> <p>39. เจ้าหน้าที่ไม่เคยแนะนำถึงการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคที่เป็น</p> <p>40. เจ้าหน้าที่ไม่ให้คำแนะนำ แก่ผู้ป่วยที่มารับการรักษานอกจากตรวจร่างกาย และสั่งยาให้กินเท่านั้น</p>			<p>— 57</p> <p>— 58</p> <p>— 59</p> <p>— 60</p> <p>— 61</p>
<p>3.4 <u>ความพึงพอใจต่อคุณภาพของการให้บริการ</u></p> <p>41. ท่านมีความไว้วางใจต่อ การให้บริการรักษาพยาบาลของเจ้าหน้าที่เสมอ</p> <p>42. เจ้าหน้าที่มักให้ยาไม่ตรงกับโรคที่ท่านเป็น</p>			<p>— 62</p> <p>— 63</p>

-6-

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
43. เมื่อท่านมีอาการป่วยแบบฉุกเฉิน หรือปัจจุบันทันด่วน เจ้าหน้าที่พร้อมจะช่วยเหลือท่านในทันทีทันใด 44. เจ้าหน้าที่สามารถรักษาผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงได้และ ถ้ารุนแรงมากก็สามารถส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลได้ 45. เมื่อท่านมารับการรักษาที่สถานีนอนามัยท่านจะหายจาก การเจ็บป่วยทุกครั้ง			64 65 66
3.5 <u>ความพึงพอใจต่อค่ายา ค่าบริการ</u> 46. ท่านชอบไปใช้บริการ ที่สถานีนอนามัย เพราะค่ายา ค่าบริการ ถูกกว่าที่อื่น 47. เจ้าหน้าที่ทำงานโดยไม่หวังเงินค่ายา ค่าบริการจาก ผู้รับบริการ 48. ยาที่ได้รับจากสถานีนอนามัยมีราคาถูกและมีคุณภาพดีด้วย 49. เมื่อไปรับการตรวจรักษาที่สถานีนอนามัยท่านพอใจที่ไม่ ต้องเสียค่าใช้จ่ายต่างๆ มากมาย 50. เจ้าหน้าที่ มักจะไม่เก็บเงินจากผู้ป่วยที่ยากจนมากๆ			67 68 69 70 71

-7-

ตอนที่ 4 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่สถานีอนามัยด้านอื่นๆ

ครั้งสุดท้ายที่ท่านไปใช้บริการอะไร (ระบุ).....

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p><b>4.1 ความพึงพอใจต่อความสะดวก</b></p> <p>51. เมื่อไปสถานีอนามัยท่านต้องคอยเจ้าหน้าที่เป็นเวลานาน</p> <p>52. ท่านไปใช้บริการที่สถานีอนามัย เพราะเดินทางไปมาสะดวก</p> <p>53. ท่านรู้สึกเมื่อยล้าที่ต้องยืนคอยรับบริการ เพราะที่สถานีอนามัยมีที่นั่งคอยไม่เพียงพอ</p> <p>54. เมื่อไปสถานีอนามัยนอกเวลาราชการหรือเวลากลางคืน เจ้าหน้าที่ก็บริการด้วยดีเสมอ</p> <p>55. ท่านรู้สึกว่าสถานีอนามัยคับแคบ และมีพื้นที่ไม่เพียงพอสำหรับให้บริการ</p>			<p>47</p> <p>48</p> <p>49</p> <p>50</p> <p>51</p>
<p><b>4.2 ความพึงพอใจต่ออรรถาธิบายการเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่</b></p> <p>56. เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจ และเอาใจใส่ผู้รับบริการเป็นอย่างดี</p> <p>57. เจ้าหน้าที่พูดกับท่านด้วยกิริยาสุภาพเป็นกันเอง</p> <p>58. เจ้าหน้าที่มักแสดงความรำคาญ ถ้าญาติตามมาดูแล</p> <p>59. เจ้าหน้าที่ไม่ได้ให้ความสนใจ หรือเอาใจใส่ท่านเท่าที่ควร</p> <p>60. เจ้าหน้าที่ให้การต้อนรับดี ทำให้รู้สึกอบอุ่นใจ และสบายใจเมื่อไปใช้บริการ</p>			<p>52</p> <p>53</p> <p>54</p> <p>55</p> <p>56</p>



ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
<p>4.3 <u>ความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่</u></p> <p>61. เจ้าหน้าที่มีกอธิบายถึงบริการที่ให้แก่ท่านเสมอ <span style="float: right;">— 57</span></p> <p>62. ท่านชื่นชมเจ้าหน้าที่เพราะเขามักจะให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยแก่ท่าน <span style="float: right;">— 58</span></p> <p>63. เจ้าหน้าที่ไม่แนะนำอะไรเลยมีแต่ให้บริการอย่างเดียว <span style="float: right;">— 59</span></p> <p>64. เจ้าหน้าที่แนะนำถึงการปฏิบัติตัวหลังจากได้ให้บริการแก่ท่านเป็นอย่างดี <span style="float: right;">— 60</span></p> <p>65. เจ้าหน้าที่มักแสดงความรำคาญเมื่อท่านถามรายละเอียดเกี่ยวกับบริการที่ได้รับ <span style="float: right;">— 61</span></p>			
<p>4.4 <u>ความพึงพอใจต่อคุณภาพของการให้บริการ</u></p> <p>66. ท่านมีความไว้วางใจต่อการให้บริการเจ้าหน้าที่เสมอ <span style="float: right;">— 62</span></p> <p>67. เจ้าหน้าที่มักให้บริการไม่ตรงกับความต้องการของท่าน <span style="float: right;">— 63</span></p> <p>68. เมื่อท่านต้องการรับบริการ เจ้าหน้าที่พร้อมที่จะให้บริการได้เสมอ <span style="float: right;">— 64</span></p> <p>69. เจ้าหน้าที่ให้บริการแก่ท่านด้วยวัสดุอุปกรณ์ที่มีคุณภาพดี <span style="float: right;">— 65</span></p> <p>70. เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความสามารถ ในการบริการเป็นอย่างดี <span style="float: right;">— 66</span></p>			
<p>4.5 <u>ความพึงพอใจต่อค่ายา ค่าบริการ</u></p> <p>71. ท่านชอบไปใช้บริการ ที่สถานีนามัยเพราะค่าบริการถูกกว่าที่อื่น <span style="float: right;">— 67</span></p> <p>72. เจ้าหน้าที่ทำงานโดยไม่หวังเงินค่ายา ค่าบริการ จากผู้ใช้บริการ <span style="float: right;">— 68</span></p>			

-9-

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
73. บริการหรือยาที่ได้รับจากสถานอนามัยมีราคาถูกลง และมีคุณภาพดีด้วย			50
74. เมื่อไปรับการตรวจรักษา หรือรับบริการที่สถานอนามัย ท่านพอใจที่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายต่างๆ มากมาย			70
75. เจ้าหน้าที่ มักจะไม่เก็บเงินจากผู้ป่วย ที่ยากจนมากๆ			71

ผนวก ข.

- โครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนอนามัย
- สถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ

## โครงการ ทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

### หลักการและเหตุผล

1.1 สถานอนามัยเป็นสถานบริการสาธารณสุข ระดับปลายสุด ที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนในชนบทมากที่สุด เป็นจุดเชื่อมต่อระหว่างชุมชนกับบริการสาธารณสุขของรัฐ มีภารกิจในการดำเนินการจัดบริการสาธารณสุขผสมผสาน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพให้แก่ประชาชนในชนบท นอกจากนี้ยังมีบทบาทในการฝึกอบรม และสนับสนุนการดำเนินการสาธารณสุขมูลฐาน และการพัฒนาชนบทด้วย

1.2 เนื่องจากความใกล้ชิดกับประชาชน และการครอบคลุมที่กระจายอยู่ทั่วประเทศ สถานอนามัยจึงเป็นหน่วยบริการสาธารณสุข ที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ต่อการกระจายเทคโนโลยี และทรัพยากรทางด้านสาธารณสุข เพื่อจัดบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมในการแก้ปัญหาสาธารณสุขของประเทศ ดังจะเห็นได้จากบทบาทของสถานอนามัย ในความสำเร็จของการควบคุมโรคติดต่อต่าง ๆ ที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน การกระจายบริการอนามัยแม่และเด็ก และวางแผนครอบครัว การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การโภชนาการและการจัดบริการสาธารณสุขมูลฐานอื่น ๆ

### 1.3 ข้อมูลของสถานอนามัย

ในด้านความครอบคลุมประชากรสถานอนามัยจำนวน 8,029 แห่ง ทั่วประเทศ ครอบคลุมตำบลที่ไม่ใช่ที่ตั้งของโรงพยาบาล ร้อยละ 99.5 จากจำนวนตำบลทั้งสิ้น 6,855 ตำบล และมีตำบลที่มีสถานอนามัย มากกว่า 1 แห่ง รวม 1,712 ตำบล อย่างไรก็ตามพบว่า สถานอนามัยต้องดูแลประชากรจำนวนสูงเกินไป กล่าวคือ รับผิดชอบประชากรเฉลี่ย 5,781 คนต่อแห่ง ซึ่งนับว่ายังห่างจากมาตรฐาน ที่ควรจะเป็น 3,000 คน ต่อแห่งอยู่มาก โดยเฉพาะสถานอนามัยที่รับผิดชอบประชากร มากกว่า 7,000 คน ยังมีอยู่ถึง 1,312 แห่ง และมีบางแห่ง รับผิดชอบประชากรมากกว่า 10,000 คน

จากการศึกษาในเดือนมีนาคม 2532 พบว่าเจ้าหน้าที่สถานอนามัย รวมทั้งประเทศ 20,118 คน เฉลี่ยต่อแห่งเพียงประมาณ 2.45 คน เทียบกับกรอบอัตรากำลังที่ควรจะมี 3-5 คน และเจ้าหน้าที่ทั้งหมดมีการศึกษาค่ากว่าปริญญาตรี

สถานอนามัยยังขาดแคลนอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่ทันสมัย และ จำเป็นในการบริการสาธารณสุขอย่างมีคุณภาพ เช่น ยานพาหนะ กล้องจุลทรรศน์ เครื่องนั่งทำลายเชื้อโรค

และบูนิตทำฟัน เป็นต้น นอกจากนี้อาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น รั้ว ถนน ประปาและบ้านพัก ก็ยังไม่สมบูรณ์

ระบบงานในสถานือนามัยยังไม่เป็นมาตรฐาน เพราะปัญหาการขาดแคลนกำลังคนและการสนับสนุนอย่างเป็นระบบ

1.4 จากความสำคัญและปัญหาความไม่พร้อมของสถานือนามัยดังกล่าว นโยบายการพัฒนาด้านสาธารณสุข จึงได้กำหนดให้การพัฒนาสถานือนามัยระดับตำบลเป็นเรื่องเร่งด่วน และสำคัญที่จะต้องดำเนินการ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

1.5 เพื่อเป็นการตอบสนองต่อนโยบายการพัฒนาด้านสาธารณสุข และการพัฒนาสถานือนามัยทั้งระยะสั้นและระยะยาวอย่างเป็นระบบ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำโครงการ "ทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานือนามัย" ขึ้น โดยกำหนดระยะเวลาตั้งแต่ ปีงบประมาณ 2535 จนถึงงบประมาณ 2544 รวม 10 ปี ซึ่งนับเป็นช่วงเวลาของแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 และ 8

### วัตถุประสงค์

#### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อพัฒนาสถานือนามัยให้มีความครอบคลุม และมีขีดความสามารถเพียงพอ ที่จะให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานแบบผสมผสานได้โดยสอดคล้องกับสภาพปัญหาสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนที่รับผิดชอบ

#### วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. พัฒนาทักษะหน้าที่ของสถานือนามัยให้สามารถแก้ปัญหาสาธารณสุขของประชาชนในชุมชน ที่รับผิดชอบทั้งในส่วนที่ดำเนินการเอง และในส่วนที่สนับสนุนการดำเนินการ โดยประชาชนและชุมชน
2. พัฒนาโครงสร้างทั้งด้านอาคาร สถานที่ และวัสดุอุปกรณ์ให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ และจำนวนประชากรในชุมชนที่รับผิดชอบ
3. พัฒนาเจ้าหน้าที่ประจำสถานือนามัย ทั้งในเชิงประเภท ปริมาณ และคุณภาพ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสานขั้นพื้นฐาน และสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน และพัฒนาชนบทและชุมชน
4. พัฒนาศักยภาพของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อให้สามารถ ให้การสนับสนุนงานของสถานือนามัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. พัฒนาระบบบริการและสนับสนุนต่าง ๆ เพื่อให้สถานื่อนามัยสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### เป้าหมายการดำเนินการ

- ก่อสร้างสถานื่อนามัยใหม่ เป็นสถานื่อนามัยทั่วไป จำนวน 1,400 แห่ง เพื่อลดอัตราครอบคลุมประชากรของสถานื่อนามัยลงเหลือ ประมาณ 5,000 คน/แห่ง
- ก่อสร้างและปรับปรุงสถานื่อนามัยเดิมที่เข้าเกณฑ์ 1,576 แห่ง ให้เป็นสถานื่อนามัยขนาดใหญ่
- ปรับปรุงสิ่งก่อสร้างและสิ่งอำนวยความสะดวก ของสถานื่อนามัยเดิมที่เหลือ 6,453 แห่ง ให้เป็นสถานื่อนามัยทั่วไป
- จัดหาวัสดุครุภัณฑ์และยานพาหนะที่จำเป็นแก่สถานื่อนามัยทั้งเก่าและใหม่อย่างเพียงพอ
- เพิ่มการผลิตเจ้าหน้าที่ประเภทต่าง ๆ ประจำสถานื่อนามัย ตลอดช่วง 10 ปี ดังนี้
  - (1) เพิ่มการผลิตเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน(พนักงานอนามัย) ขึ้นจากเป้าหมายเดิมในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 อีก 4,000 คน
  - (2) เพิ่มการผลิตพยาบาล และผดุงครรภ์ระดับต้น ขึ้นจากเป้าหมายเดิม ในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 อีก 11,300 คน
  - (3) เพิ่มการผลิตเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข(ทันตภิบาล) ขึ้นจากเป้าหมายเดิมในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 อีก 1,980 คน
- พัฒนาและปรับปรุงอาคารสถานที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 748 แห่งเพิ่มอัตราเจ้าหน้าที่และวัสดุครุภัณฑ์ ตลอดจนยานพาหนะให้เพียงพอ

#### กลวิธีในการดำเนินการ

1. การพัฒนาด้านบทบาทหน้าที่ของสถานื่อนามัย โดย
  - 1.1 เพิ่มศักยภาพของสถานื่อนามัย ในการจัดบริการสาธารณสุข แบบผสมผสาน สำหรับ ประชาชนในเขตรับผิดชอบ
  - 1.2 เพิ่มศักยภาพของสถานื่อนามัยในการ ให้การสนับสนุนประชาชนและชุมชนในการ พัฒนางานสาธารณสุขและการดูแลสุขภาพตนเองตามกลวิธีสาธารณสุขมูลฐาน
  - 1.3 เพิ่มศักยภาพของสถานื่อนามัยในการให้การฝึกอบรมประชาชน อาสาสมัคร และ

นักศึกษาด้านสาธารณสุข รวมทั้งพัฒนางานวิชาการ

1.4 เพิ่มศักยภาพของสถานีนอามัยในการให้การสนับสนุน การพัฒนาชนบทแนวใหม่ ร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน

## 2. การพัฒนาด้านอาคารสถานที่ของสถานีนอามัย

จากข้อมูลและหลักเกณฑ์การจำแนกสถานีนอามัย ออกเป็นสถานีนอามัยขนาดใหญ่และสถานีนอามัยทั่วไป มีความจำเป็นจะต้องดำเนินการก่อสร้างและปรับปรุงอาคารสถานที่ของสถานีนอามัยดังนี้

2.1 ก่อสร้างสถานีนอามัยใหม่เพิ่มขึ้น จำนวน 1,400 แห่ง ในช่วง 10 ปี โดยใน 5 ปีแรก (พ.ศ.2535-2539) สร้างปีละ 200 แห่ง และ 5 ปีหลัง (พ.ศ.2540-2544) สร้างปีละ 80 แห่ง

2.2 ก่อสร้างและปรับปรุงสถานีนอามัยเดิมเป็นสถานีนอามัยขนาดใหญ่จำนวน 1,576 แห่ง ภายในปี 2539 หรือก่อสร้างปรับปรุงปีละ 315 แห่ง

2.3 ปรับปรุงสถานีนอามัยทั่วไปเดิม 6,453 แห่ง ในด้านอาคารสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวกและบ้านพัก ปีละ 650 แห่ง

## 3. การพัฒนาด้านกำลังคน

เพื่อให้มีประเภทและปริมาณของกำลังคนที่เพียงพอและเหมาะสมในการปฏิบัติงานที่สถานีนอามัย จึงเห็นควรกำหนด ดังนี้

- กำหนดให้สถานีนอามัยขนาดใหญ่ทุกแห่ง มีบุคลากรสาธารณสุขครบ 6 คน ภายในปี 2539 ซึ่งในจำนวนนี้ข้อกำหนดเป็นตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข 1 คน ภายในปี 2535 และเป็นทันตากริบาลอีก 1 คน ภายในปี 2539

- กำหนดให้สถานีนอามัยทั่วไป มีบุคลากรสาธารณสุขครบ 3 คน ภายในปี 2539 และ ครบ 4 คน ภายในปี 2544 โดยในจำนวนนี้ข้อกำหนดเป็นตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข 1 คน ภายในปี 2539

- กำหนดให้ทุกสถานีนอามัยมีลูกจ้างประจำแห่งละ 1 คน เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่และดูแลและความสะอาดสำนักงาน ภายในปี 2539

จากเกณฑ์ที่กำหนด จึงมีความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการผลิตกำลังคนที่จะปฏิบัติงานในสถานีนอามัยเพิ่มเติม ในกลุ่มของเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน พยาบาลและผดุงครรภ์ระดับต้น และ ทันตากริบาล

## 4. การพัฒนาสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

4.1 ก่อสร้างปรับปรุงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอให้มีสำนักงานเป็นเอกเทศทุกแห่ง

4.2 จัดหาครุภัณฑ์ที่จำเป็น เช่น รถยนต์ ครุภัณฑ์สำนักงาน สนับสนุนสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอให้ครบทุกแห่ง

4.3 กำหนดตำแหน่งเจ้าหน้าที่ธุรการ 1 ตำแหน่ง และตำแหน่งเจ้าหน้าที่การเงิน และบัญชี 1 ตำแหน่ง ในทุกสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

5. การพัฒนาระบบบริหารจัดการ และการสนับสนุนอื่น ๆ

5.1 พัฒนาโครงสร้างการบริหารจัดการของสถานีอนามัยในทุก ๆ ด้านให้สอดคล้อง กับบทบาทหน้าที่ที่กำหนด

5.2 จัดระบบการอำนวยความสะดวกประสานงานและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์โครงการ โดย จัดตั้งคณะกรรมการ หรือคณะทำงานตามที่จำเป็น

5.3 สนับสนุนการพัฒนาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องในทุก ๆ องค์ประกอบของระบบงาน สาธารณสุขโดยการศึกษาวิจัย และการจัดประชุมเพื่อให้มีการระดมความคิด

5.4 สนับสนุนให้ภาคเอกชนทั้งระดับชาติและระดับท้องถิ่น มีบทบาทในการให้การ สนับสนุนการพัฒนาสถานีอนามัย ทั้งทางด้านทรัพยากร การบริหารจัดการ และขวัญกำลังใจของ เจ้าหน้าที่

#### ระยะเวลาดำเนินการ

ปีงบประมาณ 2535 - ปีงบประมาณ 2544 (10 ปี)

#### งบประมาณ

จากงบประมาณแผ่นดิน ปี 2535-2544 ทั้งนี้ งบประมาณการงบประมาณทั้ง 10 ปี จำนวน 30,890.1 ล้านบาท โดยแยกเป็น

งบประมาณในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 จำนวน 19,164.2 ล้านบาท

งบประมาณในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 จำนวน 11,725.9 ล้านบาท

หน่วยงานที่รับผิดชอบ กระทรวงสาธารณสุข

#### การประเมินผล

เนื่องจากเป็นโครงการที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน จึงแบ่งกลวิธีการ ประเมินผลออกเป็นดังนี้



1. การประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อประเมินผลงานในรูปกิจกรรมต่างๆ เปรียบเทียบเป้าหมายรวมทั้งการประเมินความสามารถ ของการบริหารโครงการ โดยจะจัดการประเมินผลเป็นประจำทุกปี
2. การประเมินแผนงาน เพื่อประเมินความเหมาะสมด้านต่าง ๆ ของตัวแผนและวิธีการทั้งหมด โดยจะประเมิน 4 ครั้ง ในช่วงครึ่งแผนและสิ้นสุดแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 และ 8
3. การประเมินผลลัพธ์และผลกระทบของโครงการ เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการ โดยประเมินเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ

#### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถสนองต่อนโยบายการพัฒนาด้านสาธารณสุขในการที่จะพัฒนาสถานอนามัยระดับตำบลให้มีประสิทธิภาพและมีความพร้อมในการให้บริการแก่ประชาชนเฉพาะด้านการรักษาพยาบาล จะเพิ่มขึ้นจากปัจจุบันปีละ 11 ล้านบาท เพิ่มเป็น 15 ล้านบาท
2. สถานอนามัยซึ่งเป็นสถานบริการที่อยู่ใกล้ชิดกับชุมชนมากที่สุด สามารถพัฒนาขีดความสามารถ และเป็นที่พึ่งยามเจ็บป่วยของประชาชนในชนบทได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในด้านปริมาณ และคุณภาพ รวมทั้งสามารถให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการรักษาพยาบาลได้อย่างครบถ้วน
3. สามารถเพิ่มความครอบคลุมของการบริการสาธารณสุขในชนบท โดยเพิ่มจำนวนสถานอนามัยจาก 8,029 แห่งในปี 2534 เป็น 9,429 แห่งในปี 2544 รวมทั้งยกระดับคุณภาพบริการ อันจะเป็นการลดความแออัดของสถานบริการสาธารณสุขในเมืองได้ดีขึ้น
4. สามารถจัดโครงสร้างระบบการส่งต่อผู้ป่วย ให้ได้รับบริการอย่างทั่วถึง และทันต่อความจำเป็น
5. สามารถดำเนินงาน ตามกลวิธีการสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี ถ้วนหน้าสามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันเป็นผลโดยตรง จากการพัฒนาสถานอนามัย ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาของประชาชน

### สถานื่อนามัย เจลิมพระ เกียรติ

1. สถานื่อนามัย เจลิมพระ เกียรติ (สอก.) หมายถึง สถานื่อนามัยขนาดใหญ่ที่กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับภาคเอกชน จัดสร้างขึ้นตามโครงการ "ทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานื่อนามัย" (ทสอ.) เพื่อเป็นอนุสรณ์มงคลสถาน เนื่องในวโรกาสที่สมเด็จพระนางเจ้า ฯ พระบรมราชินีนาถ ทรงเจริญพระชนมายุ ครบ 60 พรรษา และรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณแก่พระองค์ท่าน ที่ทรงมีพระเมตตาห่วงใยสุขภาพอนามัยของพสกนิกร ในชนบททางไกลมาโดยตลอด โดยจะสร้างจังหวัดละอย่างน้อย 1 แห่งตามแบบก่อสร้างเลขที่ 8146 เพื่อเป็นสถานื่อนามัยที่สมบูรณ์แบบ มีตัวอาคารที่ทันสมัย และเพียบพร้อมด้วยครุภัณฑ์การแพทย์ครบชุด รวมทั้งมีสภาพแวดล้อม และ ภูมิสถาปัตยกรรมที่สง่างาม สมพระเกียรติสำหรับเป็นสถานื่อนามัยตัวอย่าง และเป็นศูนย์กลางในการให้บริการประชาชนที่ครบวงจรทั้งด้านบริการสาธารณสุขผสมผสาน การพัฒนาชนบทและการพัฒนาคุณภาพชีวิตแก่ประชาชน

2. การจัดตั้งสถานื่อนามัย เจลิมพระ เกียรติ จะต้องประกอบด้วย

2.1 สิ่งก่อสร้าง ประกอบด้วย อาคาร สิ่งก่อสร้างรวม 8 รายการ

2.2 ครุภัณฑ์ 38 รายการ

2.3 สภาพแวดล้อม และภูมิสถาปัตยกรรมที่สง่างามสมพระเกียรติ

2.4 เงินกองทุนพัฒนา สอก. แห่งละ 500,000 - 1,000,000 บาท

3. แหล่งเงินทุนรวมสำหรับจัดตั้ง สอก. ตามข้อ 2 ประกอบด้วย

3.1 เงินงบประมาณ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดสรรงบประมาณสำหรับก่อสร้างตัวอาคาร บ้านพัก และ ครุภัณฑ์สำหรับ สอก. จังหวัดละ 1 แห่ง ๆ ละประมาณ 2.9 ล้านบาท รวม 72 แห่ง

3.2 เงินบริจาค

เงินที่ได้รับบริจาคจากผู้มีจิตศรัทธาบริจาคเงินสมทบก่อสร้าง สอก. ทั้งหมด (ทั้งส่วนกลางและภูมิภาค) จะนำไปใช้ดังต่อไปนี้

3.2.1 จัดตั้งกองทุนกลางหรือมูลนิธิในวงเงิน 500,000-1,000,000 บาท ต่อ สอก. 1 แห่ง เพื่อนำดอกผลไปใช้ในการดูแลรักษา และพัฒนาสถานื่อนามัยให้สมพระเกียรติ และเป็นแบบอย่างแก่สถานื่อนามัยทั่วไป

3.2.2 จัดสร้างหรือปรับปรุงสถานที่ รวมทั้งสภาพแวดล้อมและภูมิสถาปัตยกรรมให้  
ดูสง่างาม สมพระเกียรติ

3.2.3 สมทบทุนจัดซื้อครุภัณฑ์ที่จำเป็นแก่ สอก.

อนึ่ง ถ้าหากจังหวัดจัดสร้าง สอก. ตามข้อ 3.1 - 3.2 และสามารถระดมเงิน  
บริจาคจนสามารถสร้าง สอก. แห่งที่ 2 หรือ 3 ก็สามารถดำเนินการได้แต่ให้ดำเนินงาน  
ตามหลักเกณฑ์การจัดสร้าง สอก. ตามข้อ 3.2.1 ด้วย

4. ชื่อสถานีนามมัยเฉลิมพระเกียรติ

4.1 จะใช้ชื่อตามที่ได้รับพระราชทานนาม และจะเรียกเฉพาะสถานีนามมัยขนาดใหญ่ที่ก่อสร้าง  
สร้างในปี 2535 เท่านั้น

4.2 ชื่อผู้บริจาคที่ต้องการให้ปรากฏใน สอก. กระทรวงสาธารณสุขยินดีจะดำเนินการตาม  
ประสงค์ ทั้งนี้โดยจัดทำป้ายชื่อผู้บริจาคเงินโดยเสด็จพระราชกุศลไว้ที่ตัวอาคารในที่ที่เหมาะสม  
ซึ่งอาจเป็นชื่อบุคคลเดี่ยวหรือหลายคนก็ได้

สำหรับกรณีที่มีผู้บริจาคหลายราย และต้องการระบุชื่อตนเองให้ปรากฏที่ สอก. ก็  
สามารถดำเนินการได้โดยติดรายชื่อผู้อุปถัมภ์หรือผู้สนับสนุนรวมไว้ที่บอร์ดพิเศษใน สอก.



## ประวัติผู้เขียน

นางราณี เชาวน์ปรีชา เกิดวันที่ 16 มีนาคม 2505 ที่อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปางเมื่อปี พ.ศ. 2527 เข้ารับราชการครั้งแรกใน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชนท่าปลา อำเภอท่าปลา จังหวัดอุดรดิตถ์ แล้วย้ายมาปฏิบัติงาน ในตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ที่ฝ่ายแผนงานและประเมินผล ในปี2529 สำเร็จการศึกษาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต จาก มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ในปีการศึกษา 2531 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเมื่อ พ.ศ.2536 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขระดับ6 ที่ฝ่ายแผนงานและประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์