

Scan

**ความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ
โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว**

นายประภากร ขอบศิลป์

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารรัฐกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2552

**The Readiness of Trat Hospital in Implementation
of Sai Yai Rak Hospital Project**

Mr. Prapatorn Chobsin

An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Administration
School of Management Sciences
Sukhothai Thammathirat Open University

2009

หัวข้อการศึกษาคั่นคว่ำอิสระ ความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตาม
โครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
ชื่อและนามสกุล นายประภาธร ขอบศิลป์
แขนงวิชา บริหารรัฐกิจ
สาขาวิชา วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. จีระ ประทีป

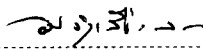
การศึกษาคั่นคว่ำอิสระนี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 22 กรกฎาคม 2553

คณะกรรมการสอบการศึกษาคั่นคว่ำอิสระ



ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จีระ ประทีป)



กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วราภรณ์ รุ่งเรืองกลกิจ)



(รองศาสตราจารย์อัจฉรา ชีวะตระกูลกิจ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

ชื่อการศึกษา ค้นคว้าอิสระ ความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตาม

โครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

ผู้ศึกษา นายประภาธร ชอบศิลป์ รหัสนักศึกษา 2513007852 ปริญญา รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. จีระ ประทีป ปีการศึกษา 2552

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาความพร้อมในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวของโรงพยาบาลตราด (2) ศึกษาปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวของโรงพยาบาลตราด (3) เสนอแนวทางการเตรียมความพร้อมในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวของโรงพยาบาลตราด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย บุคลากรโรงพยาบาลตราดที่เป็นหัวหน้าแผนกห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักรพหลังคลอด และคลินิกสุขภาพเด็กดี จำนวน 4 คน และประชาชนผู้รับบริการเฉลี่ยเดือนละ 1,135 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนผู้รับบริการตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว จำนวน 296 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาโร ยามาเน่ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาค้นคว้าอิสระพบว่า (1) ระดับความพร้อมด้านการบริการห้องฝากครรภ์ ห้องพักรพหลังคลอด ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวในภาพรวม มีความพร้อมในระดับมาก และระดับความพร้อมด้านการบริการห้องคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดี มีความพร้อมในระดับปานกลาง (2) ปัญหาในการดำเนินงาน คือ บุคลากรไม่เพียงพอต่อการให้บริการ สถานที่ในการให้บริการคับแคบและแออัด รวมทั้งปัญหาการขาดการสนับสนุนให้มีการพบปะกันของสมาชิกชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวและการสร้างเครือข่ายกับสถานบริการสาธารณสุข

(3) ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน คือ การจัดหาบุคลากรเพิ่มให้เพียงพอต่อการให้บริการ ปรับปรุงสถานที่ให้บริการให้มีความเหมาะสมและเป็นสัดส่วน รวมทั้งการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวให้มากขึ้น โรงพยาบาลตราดควรมีการเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ ให้เป็นไปตามมาตรฐานของโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว โดยการสนับสนุนด้านบุคลากร โดยเฉพาะแพทย์ สนับสนุนงบประมาณให้มากขึ้นเพื่อปรับปรุงสถานที่และวัสดุ อุปกรณ์ให้เหมาะสมและพอเพียงกับการใช้งาน

คำสำคัญ ความพร้อม โรงพยาบาลตราด โครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว จังหวัดตราด

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาเรื่อง “ความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว” ครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจากท่านรองศาสตราจารย์ ดร. จีระ ประทีป อาจารย์ที่ปรึกษาหลักที่ได้กรุณาเสียสละเวลาในการให้คำแนะนำ ให้ข้อเสนอแนะด้วยดีตลอดมา ส่งผลให้การทำรายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้สำเร็จสมบูรณ์อันจะเป็นประโยชน์ต่อไป ผู้ศึกษาขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาของท่านอาจารย์เป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์แขนงวิชาบริหารรัฐกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชทุกท่านที่ให้ความรู้และแนวคิดที่เป็นประโยชน์และขอขอบคุณเพื่อน ๆ นักศึกษาที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือและให้กำลังใจตลอดมา

ขอขอบพระคุณหัวหน้าห้องฝากครรภ์ โรงพยาบาลตราด หัวหน้าห้องคลอด โรงพยาบาลตราด หัวหน้าห้องพักรฟื้นหลังคลอด โรงพยาบาลตราด หัวหน้าคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลตราด พี่ ๆ ทุกท่านที่แผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลตราด ตลอดจนบุคลากร โรงพยาบาลตราดและประชาชนผู้มารับบริการตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวของโรงพยาบาลตราด ในด้านความพร้อมทางการบริหาร การบริการคุณภาพ ตลอดจนปัญหาต่าง ๆ ในการดำเนินงานและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์

ขอขอบคุณคุณพ่อ คุณแม่ น้องสาว ป้าและน้ำ ๆ ที่คอยเป็นกำลังใจให้ความช่วยเหลือในการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้

ท้ายสุด คุณงามความดีและประโยชน์อันเกิดจากการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแต่บิดา มารดาและคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ อบรมสั่งสอน ให้คำแนะนำ และวางรากฐานแห่งการศึกษาให้แก่ผู้วิจัย

ประกาศر ขอบศิลป์

พฤษภาคม 2553

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญตาราง	ซ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	3
ขอบเขตการวิจัย	3
กรอบแนวคิดการวิจัย	4
นิยามศัพท์	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
บทที่ 2 กรอบแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	6
แนวคิดเกี่ยวกับความพร้อม	6
แนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินงาน	11
โครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว	24
ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาลตราด	30
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	37
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	42
รูปแบบการวิจัย	42
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	42
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	44
การเก็บรวบรวมข้อมูล	44
การวิเคราะห์ข้อมูล	45

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	47
ผลการวิเคราะห์ความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวของบุคลากรผู้ให้บริการ	48
ผลการวิเคราะห์ความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวของประชาชนผู้รับบริการ	54
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	87
สรุปการวิจัย	87
อภิปรายผล	89
ข้อเสนอแนะ	93
บรรณานุกรม	96
ภาคผนวก	100
ก แบบสอบถามสำหรับประชาชนผู้รับบริการที่ห้องฝากครรภ์	101
ข แบบสอบถามสำหรับประชาชนผู้รับบริการที่ห้องคลอด	108
ค แบบสอบถามสำหรับประชาชนผู้รับบริการที่ห้องพักรฟื้นหลังคลอด	115
ง แบบสอบถามสำหรับประชาชนผู้รับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี	122
จ แบบสัมภาษณ์บุคลากรผู้ให้บริการ	129
ประวัติผู้ศึกษา	133

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1	สาขาทางการแพทย์ที่ให้บริการ 33
ตารางที่ 2.2	จำนวนบุคลากรตามสาขาวิชาชีพที่สำคัญ 35
ตารางที่ 2.3	สัดส่วนภาระงานกับจำนวนบุคลากรที่แผนกผู้ป่วยหนัก 35
ตารางที่ 2.4	สัดส่วนภาระงานกับจำนวนบุคลากรที่แผนกผู้ป่วยนอก 36
ตารางที่ 2.5	สัดส่วนภาระงานกับจำนวนบุคลากรที่แผนกผู้ป่วยใน 36
ตารางที่ 3.1	กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย 43
ตารางที่ 4.1	ข้อมูลทั่วไปของประชาชนผู้รับบริการที่ห้องฝากครรภ์ 54
ตารางที่ 4.2	ความพร้อมในภาพรวมของการบริการห้องฝากครรภ์ 56
ตารางที่ 4.3	ความพร้อมด้านบุคลากร 56
ตารางที่ 4.4	ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ 57
ตารางที่ 4.5	ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว 58
ตารางที่ 4.6	ปัญหาความพร้อมด้านการบริการห้องฝากครรภ์ในภาพรวม 59
ตารางที่ 4.7	ปัญหาความพร้อมด้านบุคลากร 59
ตารางที่ 4.8	ปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ 60
ตารางที่ 4.9	ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว 60
ตารางที่ 4.10	ข้อมูลทั่วไปของประชาชนผู้รับบริการที่ห้องคลอด 61
ตารางที่ 4.11	ความพร้อมในภาพรวมของการบริการห้องคลอด 63
ตารางที่ 4.12	ความพร้อมด้านบุคลากร 64
ตารางที่ 4.13	ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ 64
ตารางที่ 4.14	ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว 65
ตารางที่ 4.15	ปัญหาความพร้อมด้านการบริการห้องคลอดในภาพรวม 66
ตารางที่ 4.16	ปัญหาความพร้อมด้านบุคลากร 66
ตารางที่ 4.17	ปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ 67
ตารางที่ 4.18	ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว 68
ตารางที่ 4.19	ข้อมูลทั่วไปของประชาชนผู้รับบริการที่ห้องพักรพหลังคลอด 69
ตารางที่ 4.20	ความพร้อมในภาพรวมของการบริการห้องพักรพหลังคลอด 71
ตารางที่ 4.21	ความพร้อมด้านบุคลากร 71

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.22 ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่	72
ตารางที่ 4.23 ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว	73
ตารางที่ 4.24 ปัญหาความพร้อมด้านการบริการห้องพักรพหลังคลอดในภาพรวม	74
ตารางที่ 4.25 ปัญหาความพร้อมด้านบุคลากร	74
ตารางที่ 4.26 ปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่	75
ตารางที่ 4.27 ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว	75
ตารางที่ 4.28 ข้อมูลทั่วไปของประชาชนผู้รับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี	76
ตารางที่ 4.29 ความพร้อมในภาพรวมของการบริการคลินิกสุขภาพเด็กดี	78
ตารางที่ 4.30 ความพร้อมด้านบุคลากร	79
ตารางที่ 4.31 ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่	80
ตารางที่ 4.32 ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว	81
ตารางที่ 4.33 ปัญหาความพร้อมด้านการบริการคลินิกสุขภาพเด็กดีในภาพรวม	82
ตารางที่ 4.34 ปัญหาความพร้อมด้านบุคลากร	82
ตารางที่ 4.35 ปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่	83
ตารางที่ 4.36 ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว	83
ตารางที่ 4.37 ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวในภาพรวม	85
ตารางที่ 4.38 ความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว	86

ญ

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา	4
ภาพที่ 2.1 แผนผังขั้นตอนการประเมิน	29
ภาพที่ 2.2 โครงสร้างโรงพยาบาลตราด	32

บทที่ 1

บทนำ

1. ความสำคัญของปัญหา

ในอดีตสังคมไทยเป็นสังคมขนาดใหญ่ แต่ละครอบครัวจะมีสมาชิกในครอบครัวอยู่ร่วมกันหลายคนไม่ว่าจะเป็น ปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ พี่น้อง ญาติพี่น้อง มักจะอยู่ร่วมกันในบ้านหลังเดียวกันหรือในละแวกใกล้เคียงกัน ทำให้ความสนิทสนม ความคุ้นเคยหรือความอบอุ่นในครอบครัวมีมาก ก่อให้เกิดความรัก ความเข้าใจที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว เมื่อสถาบันที่เป็นสถาบันย่อยที่เล็กที่สุดของสังคมแต่มีความสำคัญที่สุดอย่างสถาบันครอบครัวมีความเข้มแข็งแล้ว ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านคุณธรรม จริยธรรม ปัญหาด้านสภาพการเลี้ยงดูทารกที่เกิดขึ้นมา หรือปัญหาด้านอื่นๆ ย่อมจะลดน้อยลง เมื่อพิจารณาถึงสภาพสังคมในปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ทำให้สภาพแวดล้อมของครอบครัวไทยที่แต่เดิมเป็นครอบครัวขนาดใหญ่ลดขนาดลงเป็นครอบครัวเดี่ยวคือ พ่อ แม่ ลูก ไม่เว้นแม้แต่กระทั่งสังคมชนบทก็มีความเปลี่ยนแปลงไปเช่นเดียวกัน ซึ่งลักษณะครอบครัวเดี่ยวคือ พ่อ แม่ ต้องออกไปทำงานเพื่อหาเงินเข้าบ้าน มีเวลาในการดูแลบุตรน้อยลง ความรัก ความเอาใจใส่ ความผูกพันที่มีต่อลูกลดน้อยลง เมื่อเป็นเช่นนี้ก็จะทำให้พัฒนาการของเด็กนั้นๆ ไม่ว่าจะเป็นพัฒนาการในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา มีแนวโน้มที่จะลดลง เมื่อเด็กเหล่านี้โตขึ้นไปย่อมขาดการพัฒนาการในด้านต่างๆ ตามที่ควรจะเป็น ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดปัญหาสังคมในเวลาต่อมา

ดังที่ได้กล่าวไปแล้ว เด็กคือทรัพยากรที่ทรงคุณค่าและเป็นอนาคตของชาติ เด็กที่เกิดมาจากพ่อ แม่ ครอบครัวใดแล้ว ย่อมเป็นสุขยอดของความรัก ความห่วงใย สายใยรักแห่งครอบครัว พ่อ แม่ทุกคนย่อมหวังให้ลูกเป็นคนดี คนเก่ง และมีความสุข โดยได้รับการเลี้ยงดูให้เจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัยทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ปัจจุบันพัฒนาการของเด็กไทย โดยเฉพาะความฉลาดทางสติปัญญา (IQ) มีแนวโน้มลดลง ปัจจัยที่ส่งผลต่อสติปัญญาเด็ก ได้แก่ ภาวะทุพโภชนาการ เช่น การขาดธาตุไอโอดีน โลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กของหญิงตั้งครรภ์ การขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย โดยน้อยกว่า 2,500 กรัม โรคถ่ายทอดทางพันธุกรรม และการอบรมเลี้ยงดู การวิเคราะห์สถานการณ์อนามัยแม่และเด็กของสำนัก

ส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2548 พบว่า อัตราการตั้งครรภ์ในมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปี พบร้อยละ 11.4 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายขององค์การอนามัยโลก หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กร้อยละ 12.3 และหญิงตั้งครรภ์ที่ขาดไอโอดีนพบถึงร้อยละ 49.4 ในส่วนของทารกพบว่า อัตราทารกแรกเกิดขาดออกซิเจน 25.6 ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 8.7 นอกจากนี้ยังพบว่าในแต่ละปีจะมีคู่สมรสที่เสี่ยงต่อการได้บุตรเป็นโรคธาลัสซีเมีย ชนิดรุนแรง 17,000 คู่ ต่อการเกิด 800,000 คน ต่อปี นอกจากนี้จากการวิเคราะห์ข้อมูลยังพบว่า มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกว่า 6 เดือน ร้อยละ 14.5 เด็กมีอัตราฟันผุ ร้อยละ 84.7 และเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี มีพัฒนาการสมวัยทุกด้าน ร้อยละ 67.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวพบว่าต่ำกว่าเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกที่ได้กำหนดไว้ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าปัญหาเหล่านี้ควรแก้ไขในเชิงระบบทั้งในด้านนโยบาย สมรรถนะบุคลากรผู้ให้บริการ ระบบบริการคุณภาพ การสื่อสารความเสี่ยงด้วยการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้ การพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยีและวัฒนธรรม การพัฒนาระบบข้อมูลและการประเมินผลการดำเนินงาน

การพัฒนาสุขภาพเด็กปฐมวัย ยังต้องเร่งรัดกลยุทธ์ กลวิธี อีกหลายประการ รวมทั้งการกระตุ้นพัฒนาการเด็กแรกเกิดถึง 3 ปี ซึ่งเซลล์สมองเจริญเติบโตร้อยละ 80 ซึ่งถือว่าเป็นช่วงวัย “หน้าต่างแห่งโอกาส” ของการกระตุ้นและฝึกทักษะ ให้ได้รับการกระตุ้นทางประสาทสัมผัสทั้ง 5 ตา หู จมูก ลิ้นและกาย ให้ได้เห็น ได้ยิน ได้กลิ่น ได้รส และได้สัมผัสตั้งแต่แรกเกิด ด้วยความรักจากแม่จะช่วยให้สายนประสาทเซลล์สมองเพิ่มมากขึ้น เด็กจะฉลาด เรียนรู้ได้เร็ว มีชีวิตชีวา รู้เหตุผล และเติบโตอย่างมีคุณภาพ ซึ่งอาหารที่สำคัญที่สุดของเด็กคือ นมแม่ โดยเด็กที่ดื่มนมแม่จะมีค่าเฉลี่ยระดับเชาว์ปัญญา (IQ) เหนือกว่าเด็กที่ไม่ได้กินนมแม่ 3-10 จุด เมื่อแม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การโอบกอด การสัมผัส การอุ้มลูกไว้ในอ้อมอก ส่งเสียง พูดคุย หยอกล้อ จะทำให้เด็กได้รับประสาทสัมผัสทุกด้าน ซึ่งจะส่งผลให้พัฒนาการของเด็กสมวัย และฉลาดมากขึ้น ด้วยพระปณิธานอันแน่วแน่ของพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ พระวรชายาในสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชสยามมกุฎราชกุมาร ที่จะส่งเสริมการเลี้ยงดูด้วยนมแม่ พัฒนาชุมชนและสังคม ให้สนับสนุน และส่งเสริมการเลี้ยงดูด้วยนมแม่ จึงได้มีการพัฒนาโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวในพระราชูปถัมภ์ฯ ในพื้นที่ทดลอง 4 แห่ง เพื่อมุ่งหวังการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยแม่และเด็กในโรงพยาบาลรัฐสนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชน นอกจากนี้ทางชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว ได้ส่งเสริมอาชีพให้สมาชิกและครอบครัวชมรม ตลอดจนการพัฒนาชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป ดังนั้นเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของแม่และเด็กให้เกิดรอด ปลอดภัย การเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย และสืบทอดพระปณิธานของพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ พระวรชายาในสมเด็จพระบรมโอรสาธิราช สยามมกุฎราชกุมาร กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย จึงได้

จัดทำโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว เพื่อพัฒนาโรงพยาบาลรัฐและเอกชนทั่วประเทศให้จัดระบบบริการที่ได้มาตรฐานตามกระบวนการคุณภาพตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด การเลี้ยงดูบุตรแรกเกิดถึง 5 ปี เชื่อมโยงสู่ชุมชนให้มีส่วนร่วมดำเนินงานรวมตัวเป็นชมรมต่างๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการของสถานบริการสาธารณสุข อันจะส่งผลให้ แม่-ลูก ปลอดภัยจากการตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด และลูกได้รับการเลี้ยงดูให้เจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย มีระดับเชาวน์ปัญญา (IQ) เทียบเท่ามาตรฐานสากล

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการที่เด็กที่จะเติบโตขึ้นเป็นอนาคตของชาติที่ดีนั้น การมีจุดเริ่มต้นตั้งแต่ครอบครัว ตั้งแต่ช่วงการฝากครรภ์ คลอด หลังคลอด การเลี้ยงดูในช่วง 5 ปีแรกหลังคลอดจึงเป็นช่วงที่มีความสำคัญมาก โดยในปัจจุบันมีโรงพยาบาลหลายโรงพยาบาลทั่วประเทศได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกของโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวรวมทั้งโรงพยาบาลตราดที่ผู้วิจัยได้เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ จึงได้มีความสนใจในการศึกษาความพร้อมในด้านการดำเนินงานของโรงพยาบาลตราดเพื่อที่จะก้าวไปเป็นโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวว่าเป็นอย่างไร เพื่อที่จะได้นำมาแก้ไข ปรึปรัง พัฒนาเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานต่อไป โดยท้ายที่สุดประโยชน์ที่เกิดขึ้นจะตกแก่มารดา เด็ก ครอบครัว และประเทศชาติในที่สุด ดังคำกล่าวที่ว่า เด็กในวันนี้คือผู้ใหญ่ในวันหน้า ถ้ารากฐานของเด็กเข้มแข็งและแข็งแรงแล้วย่อมที่จะโตไปเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาระดับความพร้อมในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวของโรงพยาบาลตราด
- 2.2 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวของโรงพยาบาลตราด
- 2.3 เพื่อเสนอแนวทางการเตรียมความพร้อมในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวของโรงพยาบาลตราด

3. ขอบเขตการวิจัย

- 3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา ครอบคลุมการศึกษาความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวในด้านความพร้อมทางด้านการบริการ

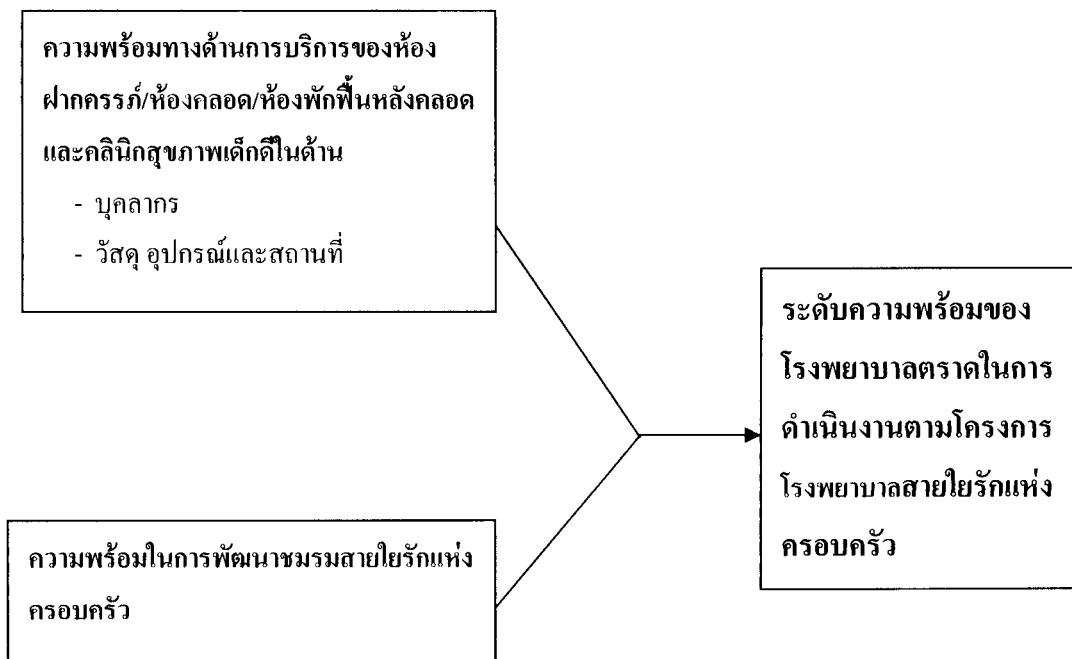
ของห้องฝากครรภ์/ห้องคลอด/ห้องพักรฟื้นหลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดี รวมทั้งความพร้อมในการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

3.2 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ครอบคลุมหัวหน้างานแผนกห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักรฟื้นหลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดีจำนวนทั้งหมด 4 คนและผู้ป่วยที่มาฝากครรภ์ ผู้ป่วยที่มาคลอด บิดา-มารดาหรือญาติที่พาผู้ป่วยเด็กมาตรวจที่คลินิกสุขภาพเด็กดีจำนวน 1,135 คนต่อเดือน โดยเก็บกลุ่มตัวอย่างจำนวน 296 คน

3.3 ขอบเขตด้านเวลา เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเพียงครั้งเดียวในช่วงเวลาที่กำหนด โดยจัดเก็บข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน พ.ศ.2553

4. กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย เพื่อใช้เป็นแนวทางการศึกษา



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

5. นิยามศัพท์

5.1 โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว หมายถึง โรงพยาบาลที่มีการจัดระบบบริการที่ได้มาตรฐานตามกระบวนการคุณภาพ ตั้งแต่ระยะฝากครรภ์ คลอด หลังคลอด การเลี้ยงดูบุตรอายุ 0-5 ปี โดยชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริการ ซึ่งมุ่งหวังให้แม่ - ลูกปลอดภัยจากการตั้งครรภ์และการคลอด ลูกได้รับการเลี้ยงดูให้มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย

5.2 ความพร้อมทางการบริการ หมายถึง การบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลที่แผนกห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักรฟื้นหลังคลอด และห้องคลินิกสุขภาพเด็กดี ที่มีมาตรฐานทั้งในด้านการรักษาพยาบาล สถานที่ และบุคลากรในการให้บริการ โดยมีมาตรฐานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

5.3 ความพร้อมด้านบุคลากร หมายถึง บุคลากรโรงพยาบาลตราดมีความรู้ ความเข้าใจ มีความสามารถในการให้บริการตามมาตรฐานของโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว รวมทั้งการที่โรงพยาบาลตราดมีบุคลากรเพียงพอต่อการดำเนินงาน

5.4 ความพร้อมในการด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่ หมายถึง ความพอเพียงเหมาะสมทันสมัยและความพร้อมในการใช้งานของวัสดุ อุปกรณ์ รวมทั้งการจัดให้มีอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกด้านต่างๆ ของโรงพยาบาลตราดเพื่อรองรับการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

5.5 ความพร้อมในการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว หมายถึง การที่สมาชิกของชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวมีการพบปะ แลกเปลี่ยนการเรียนรู้ หรือมีการจัดกิจกรรมร่วมกันในเรื่องการอนามัยแม่และเด็ก โดยเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมกันการดำเนินงานของชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

6.1 เพื่อให้ทราบถึงความพร้อมในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวของโรงพยาบาลตราดว่าเป็นอย่างไร เพื่อที่จะนำมาปรับปรุง พัฒนางานในการดูแลสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในโรงพยาบาลตราดต่อไป

6.2 เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการศึกษาของโรงพยาบาลอื่นๆ ต่อไป ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลในจังหวัดตราดเองหรือจังหวัดอื่นๆ

บทที่ 2

กรอบแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่อง การศึกษาความพร้อมในด้านการบริหารจัดการของโรงพยาบาลตราด ตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดและสร้างกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับความพร้อม
2. แนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินการ
3. โครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
4. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาลตราด
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับความพร้อม

แนวคิดเกี่ยวกับความพร้อม ผู้ศึกษาแบ่งการศึกษออกเป็น 3 ประเด็น ดังนี้

- 1.1 ความหมายของความพร้อม
- 1.2 องค์ประกอบของความพร้อม
- 1.3 ความพร้อมภายในองค์การ

1.1 ความหมายของความพร้อม

คาร์เตอร์ วี กู๊ด (Carter V. Good, 1973: 472 อ้างใน บรรจบ จันทร์เจริญ 2542: 16) ได้ให้นิยามเกี่ยวกับความพร้อมไว้ว่า เป็นความสามารถตกลงใจ ความปรารถนา และความสามารถที่จะเข้าร่วมกิจกรรม ความพร้อมเกิดจากลักษณะทางวุฒิภาวะ ประสบการณ์ และอารมณ์ ความพร้อมจึงเป็นการพัฒนาคนให้มีความสามารถที่จะกระทำกิจกรรมต่างๆ

สกินเนอร์ (Skinner, 1965: 305 อ้างใน บรรจบ จันทร์เจริญ 2542: 15) กล่าวว่า ความพร้อมเป็นรากฐานและแนวโน้มของบุคคลที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จหรือล้มเหลว ย่อมขึ้นอยู่กับความพร้อมและความไม่พร้อมของบุคคล บุคคลที่มีความพร้อมอย่างดีจะทำงานด้วยความราบรื่นและประสบความสำเร็จอย่างน่าพอใจ ส่วนบุคคลที่ไม่พร้อมย่อมเปรียบเสมือนถูกบังคับให้ทำงานจึงไม่ประสบความสำเร็จ

นันทนา วงศ์วัฒนาเสถียร (2545: 13) ได้ให้ความหมายของความพร้อมว่าเป็นสภาพที่บุคคลมีความรู้ ทักษะ ทักษะ หรือความสามารถ และพร้อมหรือเต็มใจที่จะปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ความพร้อมจึงเป็นปัจจัยพื้นฐานประกอบอย่างหนึ่งที่จะทำให้บุคคลสามารถกระทำกิจกรรมใดๆ ต่อไปได้

วริศรา คำนึ่งธรรม (2546: 16) ได้สรุปว่า ความพร้อม หมายถึง สภาพการเตรียมตัวที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพทางการบริหาร ทั้งทางกายภาพ ทางปัญญา ความรู้พื้นฐาน ความสามารถตลอดจนมีความเข้าใจในเรื่องเทคนิคและวิธีการให้สมบูรณ์ สามารถปฏิบัติงานหรือดำเนินกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับผู้อื่น ได้สำเร็จลุล่วงไปอย่างมีประสิทธิภาพ

อุบล จันทร์เพชร (2543: 37) ได้สรุปว่า ความพร้อม หมายถึง คุณสมบัติหรือสภาวะของบุคคลที่พร้อมจะทำงานหรือทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยมีแนวโน้มที่จะประสพผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งขึ้นอยู่กับเตรียมตัวสำหรับการทำกิจกรรมนั้นๆ อย่างพร้อมมูล ทั้งความสมบูรณ์ทางร่างกายและจิตใจ ความสนใจหรือแรงจูงใจ ประสพการณ์ และการได้รับการฝึกอบรมซึ่งองค์ประกอบของความพร้อมคือ นอกจากวุฒิภาวะด้านร่างกายแล้ว จะต้องมียังองค์ประกอบด้านสติปัญญา คือ ความรู้ ด้านอารมณ์ คือแรงจูงใจ เจตคติ รวมถึงองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมและสังคม คือ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติในกิจกรรมนั้นๆ

พรณี ชูทัย (อ้างใน วริศรา คำนึ่งธรรม 2546: 18) ให้ความหมายของ ความพร้อมว่า หมายถึง สภาวะการพัฒนาที่สมบูรณ์ขึ้นในสภาพที่เตรียมความพร้อมเพื่อปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ให้สามารถสำเร็จลุล่วงไปอย่างมีประสิทธิภาพ อันเป็นผลมาจากการเตรียมการไว้ก่อนแล้วอย่างพร้อมมูลสำหรับกิจกรรมนั้น

สำลี เก่งทอง (2541: 37) ให้ความหมายของความพร้อมว่า หมายถึง สภาพที่เตรียมไว้อย่างสมบูรณ์เพื่อที่จะปฏิบัติหรือดำเนินกิจกรรมต่างๆ ให้สำเร็จลุล่วงไปอย่างมีประสิทธิภาพ

โดยสรุป ความพร้อม หมายถึง คุณสมบัติหรือสภาวะของบุคคลที่ตกลงใจและปรารถนาที่จะร่วมกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง โดยใช้วุฒิภาวะ ประสพการณ์ และอารมณ์ นอกจากนี้ยังมีองค์ประกอบด้านความรู้ ความสามารถ เจตคติ ตลอดจนถึงทัศนคติในการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม

1.2 องค์ประกอบของความพร้อม

ดาวนิง และเทคเครย์ (Downing & Trackrey) ได้แบ่งองค์ประกอบความพร้อมไว้ 4 กลุ่มคือ

1.2.1 องค์ประกอบทางกาย (Physical Factors) ได้แก่ การบรรลุมวุฒิภาวะด้านร่างกายทั่วไป

1.2.2 องค์ประกอบทางสติปัญญา (Intellectual Factors) ได้แก่ ความพร้อมทางด้านสติปัญญาโดยทั่วไป ความสามารถในการรับรู้และความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผล

1.2.3 องค์ประกอบทางด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental Factors) ได้แก่ ประสบการณ์ทางด้านสังคม

1.2.4 องค์ประกอบทางด้านอารมณ์ แรงจูงใจ และบุคลิกภาพ (Emotional Motivation and Personality Factors) ได้แก่ ความมั่นคงทางด้านอารมณ์และความต้องการที่จะเรียนรู้

สมพร เนติรัฐกร (2536: 35) ได้กล่าวถึงความพร้อมว่าจะเกิดขึ้นได้ย่อมขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่อไปนี้คือ

1. วุฒิภาวะ
2. ประสบการณ์ทางสังคม
3. ความสนใจ
4. แรงจูงใจ

กมลรัตน์ หล้าสุวรรณ (2524: 229) กล่าวถึงองค์ประกอบที่ทำให้เกิดความพร้อมได้แก่

1. วุฒิภาวะ หมายถึง การเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย จิตใจ ทั่วไปปัญญาและอารมณ์
2. ประสบการณ์ทางสังคม หรือความรู้เดิม ผู้ที่มีประสบการณ์เดิมมากเท่าใดย่อมมีแนวโน้มที่จะเรียนรู้ได้ดีกว่าผู้มีประสบการณ์น้อย

3. การจัดบทเรียน
4. การสอน

กาเย่ (ปารมี เพ็ชรคุ้ม 2524: 31 ; อ้างอิงมาจาก Gaya. 1970: 40) ได้กล่าวว่า องค์ประกอบที่สำคัญที่ทำให้เกิดความพร้อม ได้แก่ ความสนใจ หรือความใส่ใจ แรงจูงใจ และสภาพพัฒนาการ

روبิน และคูลเตอร์ (Robbins and Coulter. 2002: 14) ได้แบ่งองค์ประกอบของทรัพยากรในองค์การที่จะดำเนินภารกิจต่างๆ ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การ ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดไว้ดังนี้

1. Human Resource (Man) คือ ทรัพยากรบุคคล ซึ่งได้แก่ผู้บริหารหรือพนักงานระดับต่างๆ ในองค์การ ซึ่งคนเหล่านี้จะเป็นคนเอาวัตถุดิบหรือทรัพยากรอื่นๆ มาผลิตเข้ากระบวนการจัดการขององค์การให้เกิดผลผลิตตามเป้าประสงค์

2. Capital (Money) หรือทุน ซึ่งอาจเป็นเงินทุน งบประมาณ หรือที่ดิน ซึ่งจำเป็นในการผลิตหรือดำเนินกิจกรรม

3. Raw Material วัตถุดิบ ซึ่งหมายถึง วัตถุดิบที่จะนำเข้าสู่กระบวนการผลิต เพื่อให้ได้ผลผลิต หรืออาจจะเป็นวัสดุ เครื่องจักร ครุภัณฑ์ต่างๆ ที่จำเป็นในการผลิต

4. Management การจัดการ หมายถึง กลุ่มกระบวนการซึ่งประกอบด้วยไปด้วย แผนการจัดองค์การ การอำนวยการ และการควบคุมงาน ซึ่งกระบวนการเหล่านี้ทรัพยากรบุคคลจะเป็นตัวจักรสำคัญในการกระทำกับวัตถุดิบ โดยใช้ทุนเข้ามาช่วย เพื่อให้เกิดผลผลิตตามวัตถุประสงค์

5. Information ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นต่อองค์การ

1.3 ความพร้อมภายในองค์การ

โดยทั่วไปแล้วความพร้อมขององค์การแบ่งออกเป็น 2 ส่วนใหญ่ (สุพานี สฤษฏ์วานิช .2544) คือ

1. ความพร้อมภายในองค์การ (Internal Factors) จะเป็นปัจจัยต่างที่อยู่ภายใต้การควบคุมขององค์การ เช่น ทรัพยากรทางการเงิน เครื่องจักร อาคารสถานที่ บุคลากร และการดำเนินงานด้านต่างๆ ขององค์การ

2. ความพร้อมภายนอกองค์การ (External Factors) จะเป็นปัจจัยที่อยู่นอกเหนือการควบคุมขององค์การ เช่น คู่แข่ง ลูกค้า ซัพพลายเออร์ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ การเมือง และสังคม เป็นต้น

เพื่อให้เข้าใจและประเมินจุดอ่อนและจุดแข็งขององค์การ การวิเคราะห์ความพร้อมภายในองค์การจะช่วยทำให้้องค์การทราบว่าสามารถทำอะไรได้บ้าง ดังนั้นผู้บริหารเชิงกลยุทธ์ควรจะระบุปัจจัยภายในองค์การที่อาจจะเป็นจุดแข็งและจุดอ่อนที่สำคัญ ซึ่งผู้บริหารเชิงกลยุทธ์สามารถวิเคราะห์ปัจจัยภายในองค์การได้ด้วยวิธีการหลายวิธี เช่น วิธีการพิจารณาตามแนวทางของหน้าที่งาน (Functional Analysis) วิธีการพิจารณาจากเป้าหมายการมุ่งสู่ข้อได้เปรียบในการแข่งขัน (Competitive Advantage) หรือการวิเคราะห์กรอบข่าย 7-S

ธงชัย สันติวงษ์ (2533: 43) ได้กล่าวว่า กลยุทธ์การบริหารองค์การที่ช่วยให้เกิดความสำเร็จได้สูง โดยเฉพาะองค์การธุรกิจที่ได้มีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว กลยุทธ์การบริหารที่นิยมใช้กันส่วนมากก็คือ การกระจายอำนาจ โดยมุ่งเน้นเกี่ยวกับการจัดโครงสร้างขององค์การให้เป็นตัวสร้างประสิทธิภาพนั่นเอง เพื่อมิให้กลยุทธ์การบริหารองค์การเน้นหนักในเรื่องโครงสร้างมากเกินไป แต่ให้เน้นถึงปัจจัยด้านบุคคลหรือทรัพยากรมนุษย์ที่เป็นผู้ปฏิบัติงาน ให้มีคุณภาพระหว่างกัน กรอบแนวทางการบริหารที่ ANTHONY ATHOS แห่งมหาวิทยาลัย Havard ได้ริเริ่มคิดค้นขึ้นมา ต่อมาบริษัทที่ปรึกษาด้านการจัดการชื่อ Mckinsey ได้ดัดแปลงเป็นรูปแบบการบริหารแบบหนึ่งที่เรียกว่า 7-S Framework ของ Mckinsey คือ เน้นการบริหารปัจจัยต่างๆ ทั้ง 7 ด้านพร้อมกัน

คือ โครงสร้าง (Structure) กลยุทธ์ (Strategy) ระบบ (Systems) บุคลากร (Staff) แบบการบริหาร (Style) ทักษะ (Skill) และค่านิยมร่วม (Shared values)

สุปัญญา ไชยชาญ (2534: 112) กล่าวถึง บริษัทรับปรึกษาทางธุรกิจที่มีชื่อเสียงแห่งหนึ่งในสหรัฐอเมริกา ชื่อ บริษัทแมคคินซีได้ศึกษาโครงสร้างของบริษัทที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานอย่างมาก พบว่า บริษัทเหล่านี้มีส่วนประกอบที่สำคัญๆ อยู่ 7 อย่าง ซึ่งรู้จักกันดีในนาม 7-S Framework ของ Mckinsey ได้แก่ โครงสร้าง (Structure) กลยุทธ์ (Strategy) ระบบ (Systems) บุคลากร (Staff) แบบการบริหาร (Style) ทักษะ (Skill) และค่านิยมร่วม (Shared values)

สมยศ นาวิการ (2536: 125) ได้ให้ความหมายขององค์ประกอบ 7-S ดังนี้

1. โครงสร้าง (Structure) หมายถึง การรวมกลุ่มกิจกรรมและการกระจายอำนาจหน้าที่ภายในองค์การ
 2. กลยุทธ์ (Strategy) หมายถึง แผนงานโดยส่วนร่วมที่นำไปสู่การจัดการทรัพยากรของบริษัทเพื่อบรรลุเป้าหมาย
 3. ระบบ (System) หมายถึง ระเบียบวิธีปฏิบัติงานและกระแสข้อมูลประจำวันภายในองค์การ
 4. บุคลากร (Staff) หมายถึง คุณลักษณะทางประชากรของบุคคลภายในองค์การ
 5. แบบการบริหาร (Styles) หมายถึง แบบแผนทางพฤติกรรมของผู้บริหารอาวุโส
 6. ทักษะ (Skill) หมายถึง สิ่งที่บุคคลและองค์การกระทำได้ดี ความสามารถดีเด่นขององค์การ
 7. ค่านิยมร่วมกัน (Shared values) หมายถึง ค่านิยมร่วมที่สมาชิกขององค์การอุทิศตนให้
- Pascale & Athos (1981) (อ้างถึงใน ทองหล่อ เดชไชย, 2539: 5) ได้กล่าวว่าการจัดองค์การที่ประสบความสำเร็จนั้น ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. Hard Ss คือ ส่วนอุปกรณ์แห่งความสำเร็จ ได้แก่
 - 1.1 Strategy คือ แผนปฏิบัติการในการใช้ทรัพยากร
 - 1.2 Structure คือ วิธีการจัดระเบียบขององค์การ
 - 1.3 System คือ กระบวนการดำเนินงานขององค์การ
2. Soft Ss คือ ส่วนเนื้อหาแห่งความสำเร็จ ได้แก่
 - 2.1 Staff คือ คุณลักษณะของบุคคล
 - 2.2 Style คือ แบบการบริหารของผู้บริหาร
 - 2.3 Skills คือ ความสามารถของผู้บริหาร
 - 2.4 Superordinate Goals คือ เป้าหมายสูงสุดและค่านิยมร่วม

2. แนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินการ

ผู้ศึกษาได้แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ประเด็น คือ

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการ

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารองค์การ

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการ

ผู้ศึกษาได้นำแนวคิดของนักวิชาการเกี่ยวกับการบริหารจัดการที่คล้ายคลึงมาเสนอไว้ดังต่อไปนี้

เฮนรี ฟาโยล (Henry Fayol อ้างใน ธงชัย สันติวงษ์ 2530: 49-53) ได้เสนอทฤษฎีการบริหารซึ่งมีสาระสำคัญดังนี้

1. เกี่ยวกับหน้าที่การบริหาร (Management functions) จะประกอบด้วยหน้าที่ทางการบริหาร 5 ประการ คือ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การบังคับบัญชาสั่งการ (Commanding) การประสานงาน (Co-ordination) และการควบคุม (Controlling)
2. ผู้บริหารจะต้องมีคุณลักษณะพร้อมด้วยความสามารถทางร่างกาย จิตใจ ไหวพริบ การศึกษาหาความรู้ เทคนิคในการทำงาน และประสบการณ์ต่างๆ
3. เกี่ยวกับหลักการบริหาร (Management Principles) หลักทั่วไปที่ใช้ในการบริหาร 14 ข้อ ซึ่งใช้สำหรับเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้บริหาร ได้แก่
 - หลักที่เกี่ยวกับอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ
 - หลักของการมีผู้บังคับบัญชาเพียงคนเดียว
 - หลักของการมีจุดมุ่งหมายร่วมกัน
 - หลักของการชี้แจงไว้ซึ่งสายงาน
 - หลักของการแบ่งงานกันทำ
 - หลักเกี่ยวกับระเบียบวินัย
 - หลักของการถือประโยชน์ส่วนบุคคลเป็นรองกว่าประโยชน์ส่วนรวม
 - หลักของการให้ผลประโยชน์ตอบแทน
 - หลักของการรวมอำนาจไว้ส่วนกลาง
 - หลักของความมีระเบียบเรียบร้อย
 - หลักของความเสมอภาค
 - หลักของความมีเสถียรภาพของการทำงาน

- หลักของความคิดริเริ่ม
- หลักของความสามัคคี

เฟรดเดอริก ดับบลิว เทเลอร์ (Frederick W. Taylor อ้างใน ชงชัย สันติวงษ์ 2530: 45-49) ได้เสนอการใช้หลักต่างๆ ในการปฏิบัติงานหรือ “การบริหารงานที่มีหลักเกณฑ์” โดยมีพื้นฐานอยู่ในหลักการที่สำคัญ 4 ประการ คือ

1. ต้องมีการคิดค้นและกำหนด “วิธีที่ดีที่สุด” สำหรับงานที่จะทำแต่ละอย่าง กล่าวคือ จะต้องมีการกำหนดวิธีการทำงานที่ดีที่สุดที่จะช่วยให้สามารถทำงานลุล่วงไปด้วยดีตามวัตถุประสงค์

2. ต้องมีการคัดเลือกและพัฒนาคนงาน โดยตระหนักถึงความสำคัญและคุณค่าของการรู้จักจ้างงานให้เหมาะสมให้สอดคล้องกับคนงานและต้องมีการอบรมคนงานให้รู้จักทำงานให้ถูกวิธี ในการคัดเลือกคนงานจะต้องมีการพิจารณาเป็นพิเศษที่จะให้ได้คนที่มีคุณสมบัติที่ดีที่สุดตรงตามงานที่จะให้ทำ

3. ด้วยวิธีการพิจารณาอย่างรอบคอบเกี่ยวกับวิธีทำงานควบคู่กับการพิจารณาคนงาน จะทำให้คนงานไม่คัดค้านต่อวิธีทำงานใหม่ที่ได้กำหนดขึ้น เพราะโดยหลักเหตุผลคนงานทุกคนจะเห็นจริงถึงโอกาสที่เขาจะได้รับรายได้สูงขึ้นจากการทำงานถูกวิธีที่จะช่วยให้ได้ผลผลิตสูงขึ้น

4. ต้องมีการประสานร่วมมือกันอย่างใกล้ชิดระหว่างผู้บริหารและคนงาน โดยฝ่ายบริหารควรจะได้ประสานงานอย่างใกล้ชิดเป็นประจำกับคนงานที่เป็นผู้ปฏิบัติงาน แต่ต้องไม่ใช่โดยการไปลงมือปฏิบัติงานที่ควรจะเป็นงานของคนงานเหล่านั้น

กูลิค และ เออร์วิค (Gulick and Urwick อ้างใน รังสรรค์ ประเสริฐศรี 2549: 1-8) ได้เสนอหน้าที่และบทบาททางการบริหาร 7 ประการ หรือเรียกสั้นๆ ว่า POSDCORB คือ

1. Planning (P) หมายถึง การวางแผนหรือวางโครงการอย่างกว้างๆ ว่ามีงานอะไรบ้างที่จะต้องปฏิบัติตามลำดับ มีการกำหนดแนวทางของการปฏิบัติไว้ พร้อมกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการหรือกิจกรรมนั้นๆ

2. Organizing (O) หมายถึง การจัดรูปโครงการหรือองค์การ หรือเค้าโครงของการบริหาร โดยกำหนดอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานย่อยๆ แต่ละหน่วยงานไว้ หรืออาจจะเป็นอำนาจหน้าที่ของตำแหน่งต่างๆ ในหน่วยงานให้ชัดเจนพร้อมกับกำหนดลักษณะและวิธีการติดต่อกันสัมพันธ์กันตามลำดับชั้นแห่งอำนาจหน้าที่สูงต่ำลดหลั่นกันลงไป

3. Staffing (S) หมายถึง การบริหารอันเกี่ยวกับการจัดกลุ่มบุคคล หรือเจ้าหน้าที่ตลอดจนบุคลากรทุกประเภทของหน่วยงาน การบริหารบุคคลดังกล่าว จะเริ่มจากการสรรหาบุคคล

เข้ามาทำงาน การบรรจุแต่งตั้ง การฝึกอบรม และพัฒนาบุคคลที่บรรจุแต่งตั้งไว้แล้ว การบำรุงขวัญ การเลื่อนขั้น ลดขั้น ปลดออก ไล่ออก เพื่อให้สภาพการทำงานเป็นไปด้วยดีมีประสิทธิภาพ

4. Directing (D) หมายถึง การวินิจฉัยสั่งการหลังจากที่ได้มีการวิเคราะห์โครงการ ของงานโดยรอบคอบแล้วว่ามีเตรียมคนอย่างไร จัดรูปงานอย่างไร รวมทั้งการติดตามดูแลให้มีการปฏิบัติตามคำสั่งนั้นๆ

5. Coordinating (Co) หมายถึง การประสานงานหรือสื่อสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน ว่ามีการจัดแบ่งสายงานการบังคับบัญชาอย่างไร Coordinating จะเป็นการประสานงานของ หน่วยงานดังกล่าว เพื่อก่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ไม่มีการทำงานที่ซ้ำซ้อนและเกิด ความขัดแย้งกัน และการบริหารในลักษณะนี้ก็เพื่อให้ทุกหน่วยงานทำงานประสานกลมเกลียวกัน เพื่อวัตถุประสงค์หลักของหน่วยงาน

6. Reporting (R) หมายถึง การเสนอรายงานการทำงานต่างๆ ในรายงานการ บังคับบัญชาให้ทราบโดยตลอดสายงานการบริหาร โดยการผ่านสายงานเพื่อให้ผู้บังคับบัญชาได้ ทราบความก้าวหน้าของงานทุกระยะ สะดวกแก่การประสานงานกันภายในหน่วยงานเดียวกันและ กับหน่วยงานอื่นๆ ซึ่งจะเป็นการทำให้การทำงานเกิดความรอบคอบ มีหลักฐานและเป็นการสร้างความ เข้าใจอันดีร่วมกัน และเป็นการบำรุงขวัญของบุคลากรในการทำงานด้วย

7. Budgeting (B) หมายถึง การจัดทำงบประมาณ เป็นการวางแผนของการใช้จ่าย เงินงบประมาณ การจัดทำบัญชีและการควบคุมเพื่อให้เกิดการใช้จ่ายเงินอย่างรอบคอบ

เดวิด ซาวทซ์ (David Scavartz 1980 อ้างใน บรรจบ จันทรเจริญ 2542: 19) ให้ ความหมายไว้ว่า การบริหารเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ ในด้านการบริหารเป็นศาสตร์ (Science Management) จะเป็นเรื่องของการใช้ความรู้ที่ได้รับการพิสูจน์ และจัดระเบียบแล้วในการจัดการต่อ กิจกรรมขององค์กรอย่างมีแบบแผน เช่น ในเรื่องของ การวิเคราะห์ วิธีการทางสถิติ การใช้เหตุผล ด้านการบริหารที่เป็นศิลป์ (Arting Management) เป็นเรื่องของการใช้ความรู้สึก ทักษะ ความคิด สร้างสรรค์ เพื่อดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร การบริหารเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ มีความจำเป็นในสถานการณ์ในปัจจุบันนี้ ในการเลือกที่จะใช้ในงานใดนั้นขึ้นอยู่กับความจำเป็นและ ความเหมาะสมในแต่ละสถานการณ์

ปีเตอร์ ดรักเคอร์ (Peter F. Drucker อ้างใน บรรจบ จันทรเจริญ 2540: 20) กล่าว ไว้ว่า การบริหารคือ ศิลปะในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายร่วมกับผู้อื่น การทำงานต่างๆ ให้ลุล่วง ไปโดยอาศัยคนอื่นเป็นผู้ทำ ภายในสภาพองค์กรที่กล่าวมานั้น ทรัพยากรด้านบุคคลจะเป็นทรัพยากร หลักขององค์กรที่เข้ามาร่วมกันทำงานในองค์กร ซึ่งคนเหล่านี้จะเป็นผู้ใช้ทรัพยากรด้านวัตถุอื่นๆ

เครื่องจักร อุปกรณ์ วัตถุดิบ เงินทุน รวมทั้งข้อมูลสนเทศต่างๆ เพื่อผลิตสินค้า หรือบริการ ออกจำหน่ายและตอบสนองความพอใจให้กับสังคม

สมพงษ์ เกษมสิน (2526: 6 -7) กล่าวไว้ว่า การบริหารจัดการมีลักษณะเด่นเป็นสากลอยู่หลายประการ ประกอบด้วย

1. การบริหารย่อมมีวัตถุประสงค์
2. การบริหารอาศัยปัจจัยบุคคลเป็นองค์ประกอบ
3. การบริหารต้องใช้ทรัพยากรการบริหารเป็นองค์ประกอบพื้นฐาน
4. การบริหารมีลักษณะการดำเนินการเป็นกระบวนการ
5. การบริหารเป็นการดำเนินการร่วมกันของกลุ่มบุคคล
6. การบริหารอาศัยความร่วมมือ ร่วมใจของบุคคล ฉะนั้นจึงต้องอาศัยความร่วมมือ (collective mind) เพื่อให้เกิดความร่วมมือของกลุ่ม (group cooperation) อันจะนำไปสู่พลังของกลุ่ม (group effort) ที่จะทำให้งานบรรลุวัตถุประสงค์

7. การบริหารมีลักษณะการร่วมมือกัน ดำเนินการอย่างมีเหตุผล
8. การบริหารมีลักษณะเป็นการตรวจสอบผลการปฏิบัติงานกับวัตถุประสงค์
9. การบริหารไม่มีตัวตนแต่มีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ของมนุษย์

สงครามชัย ลีทองดี (2543: 309) กล่าวว่า ทรัพยากรการบริหารเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารที่สำคัญมาก ซึ่งจะทำให้ผลการดำเนินงานหรือผลผลิตที่ผลิตได้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการบริหารทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด โดยหลักแล้วการบริหารทรัพยากรมีทฤษฎีที่เกี่ยวกับการบริหารที่ควรทราบอยู่ 3 ทฤษฎี คือ

1. ทฤษฎี 4 M ' s การบริหารถือว่ามีทรัพยากรเป็นปัจจัยสำคัญ 4 ประการ คือ บุคลากร (Man) งบประมาณ (Money) วัสดุอุปกรณ์ (Materials) และวิธีการบริหารจัดการ (Methods) ทฤษฎีนี้นิยมใช้ในการบริหารภาครัฐ หรือการบริหารองค์การที่ไม่แสวงหากำไร (Non-profit Orientation) การที่จัดว่าปัจจัยทั้ง 4 เป็นพื้นฐานของการบริหารก็เพราะเหตุว่า ในการบริหารเกือบทุกประเภทต้องอาศัยคน เงิน วัสดุอุปกรณ์และการบริหารจัดการ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญไม่ว่าการบริหารนั้นจะเป็นการบริหารราชการหรือบริหารธุรกิจ

2. ทฤษฎี 6 M ' s ในทฤษฎีนี้ได้แยกทรัพยากรในการบริหารออกเป็น 6 ประเภท คือ บุคลากร (Man) งบประมาณ (Money) วัสดุอุปกรณ์ (Materials) และวิธีการบริหารจัดการ (Methods) ตลาด (Market) และเครื่องจักร (Machine) ในทฤษฎีนี้นิยมใช้มากในการบริหารงานสาธารณสุขในภาคเอกชน และรัฐกิจที่แสวงหาผลกำไร (Profit Orientation)

3. ทฤษฎีของศาสตราจารย์ William T. Greenwood เห็นว่าทรัพยากรการบริหารควรมีอย่างน้อย 7 ประการ คือ บุคลากร (Man) งบประมาณ (Money) วัสดุอุปกรณ์ (Materials) อำนาจหน้าที่ (Authority) เวลา (Time) ความตั้งใจในการทำงาน (Will) และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ (Facilities) ทฤษฎีนี้ใช้มากทั้งในภาครัฐและภาคเอกชนทั้งที่มีการแสวงหากำไรและไม่แสวงหากำไร

โดยสรุป การบริหารจัดการ หมายถึง กระบวนการที่ใช้ความรู้ ทักษะ เทคนิค วิธีการ และทรัพยากรอย่างเหมาะสม ซึ่งเกี่ยวข้องกับคนโดยอาศัยความร่วมมือ ร่วมใจ ผสมผสาน และประสานงาน มีการตรวจสอบการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของกลุ่มอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

ผู้ศึกษาได้แบ่งแนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมออกเป็น 2 ประเด็น ดังนี้

2.2.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม

2.2.2 รูปแบบและขั้นตอนของการมีส่วนร่วม

2.2.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม

นักวิชาได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมไว้ดังนี้

ลิสค์ (Lisk 1985: 15 อ้างใน ชัยวรรณ สมศรีรัตน์ 2548: 18) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมหมายถึง การเข้าร่วมอย่างแข็งขันในการดำเนินการตัดสินใจในทุกระดับ และทุกรูปแบบของกิจกรรมต่างๆ ทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง และโดยบริบทของกระบวนการวางแผนที่มีการกำหนดรูปแบบ แนวคิดการมีส่วนร่วมสัมพันธ์กับการเข้าร่วมของมวลชนอย่างกว้างขวางในการเลือก การบริหาร และการประเมินผลของแผนงานและโครงการต่างๆ ที่จะนำมาขยายระดับความเป็นอยู่ให้สูงขึ้น

ประเวศ วะสี (2541: 8) ได้แสดงความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมว่า ทุกองค์กรมีความสำคัญทั้งนั้น การคิดทั้งระบบจะมีปัญญาพอที่จะให้ระบบบูรณาการอยู่ได้ต้องอาศัยการเรียนรู้ร่วมกัน ต้องเป็น Interaction Learning Through Action คำนี้เป็นหัวใจสำคัญเพราะจะทำให้เกิดปัญญาในระบบ และทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันในการปฏิบัติ

สากล สติวิทยานนท์ (2532: 166 - 167) ได้ให้ความเห็นว่า การมีส่วนร่วมเกิดจากแนวคิด 3 ประการ คือ

1. ความสนใจและความห่วงกังวลร่วมกัน
 2. ความเดือดร้อนและความไม่พึงพอใจร่วมกันที่มีอยู่ต่อสถานการณ์
- ผลักดันไปสู่การรวมกลุ่ม วางแผน และลงมือทำงานร่วมกัน

3. การตกลงใจร่วมกันที่จะเปลี่ยนแปลงชุมชนไปในทิศทางที่พึงปรารถนา การตัดสินใจนี้จะต้องรุนแรงมากพอที่จะทำให้เกิดความคิดริเริ่ม กระทำการที่สนองตอบความเห็นชอบของคนส่วนใหญ่ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมนั้น

สุเมธ ทรายแก้ว (2536: 15) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมว่า การที่ปัจเจกบุคคลหรือบุคคลเข้ามามีส่วนร่วมเกี่ยวข้อง ร่วมมือ และรับผิดชอบในกิจกรรมการพัฒนาที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม ในขั้นตอนต่างๆ ของการดำเนินกิจกรรมนั้นๆ

ชินรัตน์ สมสืบ (2547: 254) สรุปว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนหมายถึง การให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจในกระบวนการดำเนิน โครงการที่มีผลกระทบต่อประชาชนในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การวางแผน การดำเนินงาน การใช้ประโยชน์ และการประเมินผล

จากการศึกษาความหมายของการมีส่วนร่วมที่นักวิชาการได้ให้ความหมายไว้ สามารถสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการที่เกิดจากการเกี่ยวข้องของกลุ่มบุคคลทุกระดับที่เข้าร่วมอย่างแข็งขันในการดำเนินการตัดสินใจในทุกระดับและทุกรูปแบบของกิจกรรมในองค์กร โดยมีความสนใจ ความห่วงกังวลร่วมกัน มีความรู้สึกนึกคิด และร่วมแสดงออกถึงความคิดเห็นและร่วมตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ผลักดันไปสู่การรวมกลุ่ม วางแผน และลงมือทำงาน ร่วมรับผลประโยชน์ตลอดจนร่วมติดตามผลและประเมินผลกิจกรรม

2.2.2 รูปแบบและขั้นตอนของการมีส่วนร่วม

ทวีพร เพ็งมาก (2546: 49) ได้สรุปว่าขั้นตอนการมีส่วนร่วมมี 3 ประการคือ

1. ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ หมายถึง การเข้าร่วมประชุมในกลุ่มพัฒนาคุณภาพ ในหน่วยงานของตนเพื่อร่วมแสดงความคิดเห็นในเรื่องต่างๆ เช่น การร่วมกำหนดปัญหา ค้นหาสาเหตุของปัญหาและหาวิธีการพัฒนาเพื่อแก้ไขและลดปัญหาของหน่วยงานหรือร่วมวางแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมพัฒนาหน่วยงาน ตลอดจนร่วมตัดสินใจเลือกแนวทางปฏิบัติในการพัฒนาหน่วยงานของตน เป็นต้น

2. ร่วมดำเนินการ หมายถึง การมีส่วนร่วมในการสนับสนุนด้านทรัพยากร ในหน่วยงานของตน เช่น การเข้าร่วมในการบริหาร การร่วมออกแรงงาน การร่วมในการปฏิบัติตามแผน โครงการหรือกิจกรรมพัฒนา ให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ตลอดจนร่วมติดตามงานและประเมินผล เป็นต้น

3. ร่วมรับผลประโยชน์ หมายถึง การที่บุคลากรในหน่วยงานสามารถนำกิจกรรมไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้ อาจจะเป็นทางวัตถุ ทางสังคม หรือโดยส่วนตัว เช่น สามารถนำความรู้ที่ได้จากการทำกิจกรรมพัฒนาไปใช้กับการปฏิบัติงานหรือในทางส่วนตัว เช่น พัฒนาศักยภาพของตนเอง

ไพร์คิน์ เคชะรินทร์ (2527 อ้างใน ทวีพร เฟ็งมาก 2546: 48) กล่าวถึง ขั้นตอนของการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์และนโยบายการพัฒนาที่กำหนดไว้ คือ

1. ร่วมทำการศึกษา ค้นคว้าปัญหา และสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน ตลอดจนความต้องการของชุมชน
2. ร่วมคิดหาและสร้างรูปแบบและวิธีการพัฒนาเพื่อแก้ไขและลดปัญหาของชุมชน หรือเพื่อสร้างสรรค์สิ่งใหม่ที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนหรือสนองความต้องการของชุมชน
3. ร่วมวางแผนนโยบายหรือแผนงานหรือโครงการหรือกิจการ เพื่อจัดและแก้ไขปัญหาและสนองความต้องการของชุมชน
4. ร่วมตัดสินใจการใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดให้เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม
5. ร่วมจัดหรือปรับปรุงระบบการบริหารงาน พัฒนาให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล
6. ร่วมลงทุนในกิจกรรมโครงการของชุมชนตามขีดความสามารถของตน และของหน่วยงาน
7. ร่วมปฏิบัติตามนโยบายและแผน โครงการและกิจกรรมให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้
8. ร่วมควบคุม ติดตาม ประเมินผล และร่วมบำรุงรักษาโครงการและ กิจกรรมที่ได้ทำไว้ทั้งโดยเอกชนและรัฐบาลให้ใช้ประโยชน์ได้ตลอดเวลา

โคเฮน และ อัฟฮอฟ (Cohen & Uphoff , 1977 อ้างใน ทวีพร เฟ็งมาก 2546: 47) ได้แบ่งการมีส่วนร่วมออกเป็น 4 แบบ คือ

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ ริเริ่มตัดสินใจ ดำเนินการตัดสินใจ ตัดสินใจและปฏิบัติการ
2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ (Implementation) ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านทรัพยากรการบริหารและการประสานขอความร่วมมือ
3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (Benefits) ไม่ว่าจะเป็นผลประโยชน์ทาง สังคม วัตถุ หรือผลประโยชน์ส่วนบุคคล
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation)

บัณฑร อ่อนคำ (อ้างใน ปาริชาติ วลัยเสถียรและคณะ 2543: 140) กล่าวถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาวัดเชิงคุณภาพเป็น 5 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการริเริ่มการพัฒนา ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาในชุมชน ตลอดจนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจกำหนดความต้องการของชุมชนและมีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการด้วย

ขั้นตอนที่ 2 การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการวางแผนการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ของโครงการ กำหนดวิธีการ แนวทางการดำเนินงาน ตลอดจนกำหนดทรัพยากรและแหล่งทรัพยากรที่จะใช้

ขั้นตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมในขั้นการดำเนินการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชากรมีส่วนร่วมในการสร้างประโยชน์ โดยการสนับสนุนทรัพยากร วัสดุและแรงงานหรือเข้าร่วมบริหารงาน ประสานงาน และดำเนินการขอความช่วยเหลือจากภายนอก

ขั้นตอนที่ 4 การมีส่วนร่วมในขั้นการรับผลประโยชน์จากการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ที่พึงได้รับการพัฒนาหรือยอมรับผลประโยชน์อันเกิดจากการพัฒนาทั้งด้านวัตถุและจิตใจ

ขั้นตอนที่ 5 การมีส่วนร่วมในขั้นประเมินผลการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชาชนเข้าร่วมประเมินว่า การพัฒนาที่ได้กระทำไปนั้นสำเร็จตามวัตถุประสงค์เพียงใด

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมเป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการในกิจกรรมและกระบวนการพัฒนาและได้รับผลแห่งการพัฒนาทัดเทียมกัน

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารองค์การ

2.3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดองค์การ

องค์การ (Organization) คือ ระบบสังคมที่เกิดจากการรวมตัวกันของบุคคล ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่ตัดสินใจเข้ามามีส่วนร่วมและมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน ตลอดจนการมีความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมภายนอกอย่างเป็นระบบและมีขอบเขตที่ชัดเจน มีความผูกพันเพื่อร่วมกันทำงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่สมาชิกต้องการ (ณัฐพันธุ์ เขจรนันท์ และนิตยาพร เสมอใจ 2547: 17)

French and Saward (อ้างถึงในพินิจจรรย นามวัฒน์ และเสนห์ จุ้ยโต 2548 : 16-17) ได้ให้ความหมายของการจัดองค์การว่า คือกระบวนการ หรือกิจกรรมเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ในอันที่จะเชื่อมั่นได้ว่ากิจกรรมต่างๆ ดำเนินไปในแนวทางที่จะบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน้าที่ในอันที่จะสร้างและรักษาไว้ซึ่งสภาวะที่เอื้ออำนวยต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ด้วยความพยายามร่วมของกลุ่มบุคคล

Micheal A. Hitt และคณะ (อ้างถึงในพินิจจรรยา นามวัฒน์ และเสนห์ จุ้ยโต 2548: 16-17) ได้นิยามไว้ว่า การจัดการองค์การ คือ การประสมประสานทรัพยากรต่างๆ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

Andrew J. Du Bin (อ้างถึงใน รุ่งเรือง มาลาทอง 2547: 24) การจัดองค์การ เป็นกระบวนการที่ทำให้มั่นใจได้ในการใช้ทรัพยากรมนุษย์และทรัพยากรกายภาพที่มีอยู่ เพื่อปฏิบัติตามแผนให้สำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ การจัดองค์การจึงเกี่ยวกับการกำหนดและมอบกิจกรรม รวมถึงการจัดแบ่งให้เหมาะสมกับงานแต่ละประเภทและภาระงานแต่ละอย่างให้ชัดเจน แน่นนอนต่อบุคลากรที่ได้รับมอบอำนาจหน้าที่ให้ทำภาระงานนั้นให้สำเร็จ

จากแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการองค์การสรุปได้ว่า การจัดการองค์การ (Organizing) หมายถึง กิจกรรมหรือกระบวนการที่กำหนดระบบหรือโครงสร้างองค์การ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปเพื่อการบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ขององค์การ

2.3.2 แนวคิดเกี่ยวกับโครงสร้างองค์การ

เสนห์ จุ้ยโต (2548: 308) กล่าวว่า โครงสร้างองค์การเป็นการสร้างแบบของความสัมพันธ์ระหว่างส่วนประกอบต่างๆ ขององค์การ ซึ่งแต่ละส่วนประกอบจะต้องประสานสัมพันธ์กัน เพื่อเป็นเครื่องมือในการบริหารและบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โครงสร้างองค์การจึงแสดงให้เห็นถึงการแบ่งแยกงานออกเป็นส่วนๆ การมอบหมายอำนาจหน้าที่ในแต่ละส่วน การจัดบุคคลเข้าปฏิบัติหน้าที่เหล่านั้นอย่างเหมาะสม รวมทั้งเป็นการแสดงให้เห็นถึงอำนาจหน้าที่ สายงานการบังคับบัญชา การติดต่อสื่อสาร และการควบคุมในแต่ละส่วนงานด้วย

เสนห์ จุ้ยโต (2548: 307-309) จัดแบ่งโครงสร้างองค์การออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่

1. โครงสร้างแบบงานหลัก (Line Organization) เป็นโครงสร้างซึ่งจัดแบบง่าย ๆ มีผู้บังคับบัญชาสูงสุดอยู่คนเดียว มีสายการบังคับบัญชาลดหลั่นกันลงมาตามลำดับอย่างชัดเจน รู้ว่าใครบังคับบัญชาใคร ในแต่ละหน่วยงาน หน่วยงานระดับเดียวกันเป็นอิสระจากกัน ไม่ก้าวล่วงงานกัน และมีเฉพาะหน่วยงานหลัก (Line Agency) เท่านั้น โครงสร้างแบบนี้เหมาะสมกับองค์การขนาดเล็กที่ไม่สลับซับซ้อน สะดวกในการบังคับบัญชา ควบคุม แต่จะมีปัญหาในการประสานงานระหว่างหน่วยงานและบุคคล

2. โครงสร้างแบบหน้าที่การงานเฉพาะอย่าง (Functional Organization) เป็นโครงสร้างที่จัดให้มีหน่วยงานหลัก (Line Agency) และหน่วยงานที่ปรึกษา (Staff Agency) แยกออกจากกัน เพื่อให้การบริหารองค์การเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ การจัดโครงสร้างแบบนี้

ส่งเสริมให้เกิดความชำนาญเฉพาะด้าน (Specialization) ลดภาระผู้บริหารในด้านการคิด เพราะว่ามีหน่วยงานที่ปรึกษามาช่วยคิดแล้ว แต่มักจะมีปัญหาในด้านการประสานงานและความเข้าใจในงานซึ่งกันและกัน

3. โครงสร้างแบบงานหลักและที่ปรึกษา (Line and Staff Organization) เป็นโครงสร้างที่จัดให้มีหน่วยงานหลัก (Line Agency) และหน่วยงานที่ปรึกษา (Staff Agency) อยู่ในหน่วยงานเดียวกันเพื่อประโยชน์ในการทำงานอย่างใกล้ชิด การจัดโครงสร้างแบบนี้สะดวกในการบังคับบัญชาและประสานงาน แต่อาจเกิดความขัดแย้งระหว่างเจ้าหน้าที่ทั้งสองฝ่ายได้

4. โครงสร้างแบบคณะกรรมการ (Committee Organization) การจัดโครงสร้างแบบนี้เป็นการกำหนดให้บุคคลหลายๆ คนมาร่วมรับผิดชอบในรูปแบบคณะกรรมการเพื่อตัดสินใจในการบริหารร่วมกัน แทนที่จะเป็นการตัดสินใจของคนๆ เดียวในรูปแบบของผู้จัดการหรือผู้อำนวยการ การจัดตั้งคณะกรรมการสามารถดำเนินการได้ทั้งแบบคณะกรรมการถาวรและคณะกรรมการเฉพาะกิจก็ได้แล้วแต่ความเหมาะสม การจัดโครงสร้างแบบนี้ก่อให้เกิดความรอบคอบในการตัดสินใจ ก่อให้เกิดความร่วมมือและประสานงานในหน่วยงานได้ดียิ่งขึ้น แต่อาจทำให้เสียเวลาล่าช้า เปลืองค่าใช้จ่าย

2.3.3 แนวคิดเกี่ยวกับการวางแผน

ธนชัย ยมจินดา (2548: 101) ได้รวบรวมความหมายของการวางแผนที่มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

Kootz and O ' Donnell (1972) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การวางแผนคือ การตัดสินใจล่วงหน้าว่าจะทำอะไร และใครเป็นผู้กระทำ

Sikula (1973) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การวางแผนคือ กิจกรรมต่างๆ ทั้งที่เป็นความคิดและการกระทำ ซึ่งเกิดขึ้นก่อนเกิดเหตุการณ์จริง แผนคือ แนวปฏิบัติที่ได้กำหนดไว้ล่วงหน้า และการวางแผนเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำแผนหรือการนำแผนนั้นไปปฏิบัติ

Kast and Rosenzweig (1970) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การวางแผนคือ กระบวนการในการตัดสินใจล่วงหน้าว่าจะทำอะไร อย่างไร มีการกำหนดวัตถุประสงค์ นโยบาย โครงการและแนวปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์นั้น

Shermahorn (1996) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การวางแผนคือ กระบวนการกำหนดวัตถุประสงค์และแนวทางในการดำเนินการเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด และแผนคือ ข้อความที่เขียนขึ้นอย่างเป็นทางการเพื่อแสดงให้เห็นถึงเจตนาที่จะดำเนินการต่างๆ เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดขึ้น

ธนชัย ยมจินดา (2548: 109) ได้แบ่งกระบวนการวางแผนไว้ 5 ขั้นตอนด้วยกัน คือ

1. การกำหนดวัตถุประสงค์
2. การค้นหาโอกาสในการดำเนินงาน
3. การกำหนดแผน
4. การกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงาน
5. การติดตามและประเมินแผน

จากแนวคิดดังกล่าวสามารถสรุปได้ว่าการวางแผน คือ กระบวนการการจัดการซึ่งเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจล่วงหน้าในการกำหนดวัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย และแนวทางปฏิบัติในอนาคต เพื่อการบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์นั้น

2.3.4 แนวคิดเกี่ยวกับการอำนาจหรือสั่งการ

วีระพงษ์ อุ่มมานนท์ (2546) ให้นิยามของการอำนาจหรือการนำ (Directing or Leading) ว่าหมายถึง การที่ผู้บริหารหรือผู้จัดการดำเนินการให้บุคคลผู้ปฏิบัติงานได้ปฏิบัติงานสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้ ซึ่งเกี่ยวกับภาวะผู้นำ การมอบหมายอำนาจ และอำนาจหน้าที่การรับผิดชอบ การวินิจฉัยสั่งการ การออกคำสั่ง การติดต่อสื่อสารและการประสานงาน การจูงใจ

การอำนาจการมีขอบเขตกว้างและมีกิจกรรมหรืองานหลายอย่างที่นักบริหารจะต้องปฏิบัติ แต่โดยปกติแล้วการอำนาจจะครอบคลุมการดำเนินงานต่อไปนี้

1. การมอบหมายงานให้บุคคลปฏิบัติงาน (Work Assignment) ได้แก่ การมอบหมายงานให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติให้สำเร็จ
2. การวินิจฉัยสั่งการหรือการตัดสินใจ (Decision – Making) ได้แก่ การที่นักบริหารจะต้องวินิจฉัยสั่งการหรือตัดสินใจในเรื่องต่างๆ
3. การติดต่อสื่อสาร (Communication) ได้แก่ การจัดระบบติดต่อสื่อสารสร้างความเข้าใจระหว่างบุคคลในองค์การให้มีความเข้าใจตรงกัน ทำให้ลดปัญหาการขัดแย้งในองค์การ
4. การประสานงาน (Co-Ordinating) ได้แก่ การจัดให้หน่วยงานต่างๆ ปฏิบัติงานอย่างสอดคล้อง
5. การนิเทศและการแนะนำงาน (Supervising) ได้แก่ การให้คำแนะนำปรึกษาในการปฏิบัติงานเพื่อให้การปฏิบัติงานถูกต้อง สำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

จากแนวคิดเกี่ยวกับการอำนวยความสะดวก สรุปได้ว่า การอำนวยความสะดวกหมายถึง กิจกรรมที่ผู้บริหารหรือผู้จัดการดำเนินการ ซึ่งประกอบด้วย การมอบหมายงาน การวินิจฉัยสั่งการ การติดต่อสื่อสาร การประสานงาน การนิเทศงาน และการแนะนำงาน เพื่อให้ทุกฝ่ายสามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายจนบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การ

2.3.5 แนวคิดเกี่ยวกับการประสานงาน

Henry Mintzberg (1983) มองว่า การจัดโครงสร้างองค์การอาจนิยามได้ว่าเป็นผลรวมของวิธีการซึ่งมีการแบ่งงานกันทำที่เฉพาะเจาะจง และจะต้องมีการประสานงานต่างๆ เหล่านี้เข้าด้วยกัน โดยที่กลไกที่จะประสานงานกันภายในองค์การนั้นมีกลไกอยู่ 5 ประการ ได้แก่ Mintzberg (1983: 4 - 7)

1. การปรับตัวเข้าหาซึ่งกันและกัน (Mutual Adjustment) หมายถึง กลไกที่มีการประสานงานผ่านกระบวนการติดต่อสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ ซึ่งโดยทั่วไปมักจะพบในองค์การที่มีการจัดโครงสร้างแบบที่ง่ายที่สุด เช่น การประสานงานของคน 2 - 3 คน ในห้องผลิตรายการ เป็นต้น

2. การบังคับบัญชาโดยตรง (Direct Supervision) หมายถึง กลไกในการประสานงานที่มีบุคคลใดบุคคลหนึ่งรับผิดชอบงานของบุคคลอื่นๆ มีการแนะนำและควบคุมการทำงาน

3. กระบวนการของงานที่เป็นมาตรฐาน (Standardization of Work Processes) หมายถึง กลไกในการประสานงานที่กระทำผ่านกระบวนการของงานที่มีลักษณะที่ระบุเป็นแบบแผนที่ชัดเจน เช่น งานด้านการผลิต เป็นต้น

4. ผลงานที่เป็นมาตรฐาน (Standardization of Work Output) หมายถึง กลไกในการประสานงานเมื่อผลลัพธ์ของงานสามารถระบุได้อย่างชัดเจน เช่น การกำหนดมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ เป็นต้น

5. ทักษะของผู้ปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐาน (Standardization of Worker Skills) หมายถึง กลไกในการประสานงานเมื่อมาตรฐานของงานถูกระบุไว้อย่างชัดเจน เช่น การประสานงานของแพทย์ฝ่ายต่างๆ ที่อยู่ในห้องผ่าตัดทุกคนต่างรู้กันคืออยู่ในใจว่าจะต้องทำอะไรบ้าง ก่อนหลังอย่างไร โดยแทบจะไม่ต้องมีการติดต่อสื่อสาร ทั้งนี้ เพราะได้รับการอบรมทักษะมารวมกัน เป็นต้น

จากแนวคิดเกี่ยวกับการประสานงาน สรุปได้ว่า การประสานงานจะต้องอาศัยกลไก 5 ประการภายในองค์การนั้นคือ การปรับตัวเข้าหาซึ่งกันและกัน การบังคับบัญชาโดยตรง กระบวนการของงานที่เป็นมาตรฐาน ผลงานที่เป็นมาตรฐานและทักษะของผู้ปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐาน

2.3.6 แนวคิดเกี่ยวกับการติดตามประเมินผล

สมคิด บางโม (2539) กล่าวว่าไว้ว่า การติดตามประเมินผล หมายถึง การตรวจสอบการปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามแผนและมาตรฐานที่กำหนดไว้และได้กล่าวเพิ่มเติมไว้ว่า การติดตามประเมินผลน่าจะเกี่ยวข้องในเรื่องดังกล่าวต่อไปนี้

1. การตรวจสอบการทำงาน
2. มาตรฐานในการทำงาน
3. การปรับปรุงแก้ไขให้เป็นไปตามแผน

สมยศ นาวิการ (2538) ได้กล่าวถึงการติดตามประเมินผลว่า เป็นภาระหน้าที่ของผู้บริหารที่จะต้องปฏิบัติหน้าที่ในการติดตามประเมินผล โดยอาศัยองค์ประกอบ 3 อย่างดังต่อไปนี้

1. การกำหนดมาตรฐานของผลการปฏิบัติงาน
2. การวัดผลการปฏิบัติงาน
3. การเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่กำหนดไว้

อนันต์ เกตุวงศ์ (2534) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการติดตามประเมินผลด้วยเทคนิคการควบคุมกำกับไว้หลายแนวทางดังนี้

1. การควบคุมโดยการวิเคราะห์การใช้จ่ายงบประมาณ ทำโดยการเปรียบเทียบว่า เกิดผลประโยชน์หรือความคุ้มค่าด้านปริมาณงานตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่
2. การใช้ข้อมูลข่าวสารจากรายงานและสถิติการให้บริการ หรือสังเกตตรวจสอบเพื่อดูปริมาณงานตามที่ควรจะได้ตามแผน
3. การควบคุมโดยอาศัยเวลา

พีระสิทธิ์ คำนวนศิลาปี (2543) ให้แนวคิดเกี่ยวกับการติดตามประเมินผล ในลักษณะที่เพิ่มเติมขึ้นมา คือ การกระทำที่จะทำให้เกิดความแน่ใจว่ากิจกรรมต่างๆ ที่ได้วางแผนไว้ สามารถดำเนินการไปได้ดีตามเวลาที่กำหนดจนสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย การติดตามประเมินผลนั้นจะทำให้ผู้บริหารสามารถปรับปรุงแผนให้เกิดความเหมาะสมกับสถานการณ์ เวลา และสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้

จากแนวคิดการติดตามประเมินผล สรุปได้ว่า การติดตามประเมินผลเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหารที่ผู้บริหารจะต้องมีการวางแผน ติดตามประเมินผลอย่างเป็นระบบโดยผู้บริหารจะต้องยึดวัตถุประสงค์และแผนงานของกิจกรรมนั้นๆ เป็นหลัก ซึ่งจะต้องมี

ความสัมพันธ์กับงานหรือกิจกรรม เวลา และการติดตามประเมินผลสามารถช่วยให้ผู้บริหารกำหนดหรือคาดการณ์การดำเนินงานในอนาคต

3. โครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

แนวคิดเกี่ยวกับโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ผู้ศึกษานำเสนอ 3 ประเด็น ดังนี้

- 3.1 ความเป็นมาของโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
- 3.2 แนวทางดำเนินโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
- 3.3 มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

3.1 ความเป็นมาของโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

โครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวภายใต้ชุดสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ด้านการส่งเสริม ป้องกัน และเฝ้าระวังการเจ็บป่วย กลุ่มหญิงมีครรภ์และทารกแรกเกิด 0 -5 ปี เป็นโครงการที่เกิดขึ้นตั้งแต่ พ.ศ. 2550 โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินโครงการเพื่อสนองต่อปณิธานอันแน่วแน่ของพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ พระวรชายาในสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร ที่ทรงกล่าวไว้ ณ ศาลามิตรภาพริมน้ำ วังสุโขทัย พ.ศ. 2549 ว่า “อยากจะดูแลเยาวชนที่ไม่มีอนาคตหรือพวกเร่ร่อน จรจัด ซึ่งเป็นปัญหาที่แก้ยาก จะต้องแก้ไขที่สถาบันครอบครัว ซึ่งเป็นต้นเหตุโดยการให้ความอบอุ่นเด็กตั้งแต่แม่เริ่มตั้งครรภ์จนคลอด และเด็กได้รับการเลี้ยงดูอย่างถูกต้อง ซึ่งความอบอุ่นของครอบครัวจะทำให้เด็กอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี มีสุขภาพจิตที่ดี อันเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะติดตามเด็กไปในอนาคต ”

ดังนั้นเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของแม่และเด็กไทยให้เกิดรอด ปลอดภัย การเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัยและเพื่อสืบทอดปณิธานของพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ พระวรชายาในสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยจึงได้จัดทำโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว เพื่อพัฒนาโรงพยาบาลรัฐและเอกชนทั่วประเทศให้จัดระบบบริการที่ได้มาตรฐานตามกระบวนการคุณภาพ ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด และลูกได้รับการเลี้ยงดูให้เจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย มีระดับเชาวน์ปัญญา (IQ) เทียบเท่ามาตรฐานสากล

เนื่องจากในปี พ.ศ. 2551 การดำเนินงานส่งเสริมและเฝ้าระวังการเจ็บป่วยในกลุ่มประชากรแต่ละวัย ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ปรับ

ระบบการบริหารจัดการงบประมาณ โดยสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติจะจัดสรรงบประมาณตรงไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อเป็นผู้บริหารจัดการงบประมาณ

วัตถุประสงค์ของโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

1. เพื่อบูรณาการและส่งเสริมความเข้มแข็งระบบบริการอนามัยแม่และเด็กในสถานบริการสาธารณสุข ครอบครัวและชุมชน

2. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และระบบบริการอนามัยแม่และเด็กที่มีมาตรฐานต่อเนื่อง
เป้าหมายของโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

1. โรงพยาบาลรัฐและเอกชนร้อยละ 90 (973 แห่ง) เข้าร่วมโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

2. จะมีโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับทอง จังหวัดละ 2 แห่งเป็นอย่างน้อย

3.2 แนวทางดำเนินโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

กลวิธีการดำเนินงานประกอบด้วยกลวิธีหลัก 6 กลวิธี คือ

1. พัฒนาระบบคุณภาพบริการงานอนามัยแม่และเด็กแบบบูรณาการ
2. เสริมสร้างความเข้มแข็งชมรมโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
3. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในการดำเนินโครงการ
4. มาตรการทางกฎหมาย เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
5. สร้างกระแสสังคมและประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความตระหนัก รู้ต่อความเสี่ยงสุขภาพแม่และเด็ก
6. ศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมบริการงานอนามัยแม่และเด็ก

สิ่งที่จะได้รับจากการดำเนินงานจะส่งผลให้กลุ่มแม่และเด็กได้รับบริการที่ได้มาตรฐานตามกระบวนการคุณภาพ ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด และการเลี้ยงดูบุตรแรกเกิดถึง 5 ปี โดยชุมชนมีส่วนร่วมพัฒนาคุณภาพระบบบริการ

กรมอนามัยได้จัดทำคู่มือดำเนินงานโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวโดยกำหนดบทบาทและหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับชุดสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ด้านการส่งเสริม ป้องกัน และเฝ้าระวังโรคกลุ่มหญิงมีครรภ์ และเด็กแรกเกิดถึง 5 ปีไว้อย่างชัดเจน นับเป็นจุดเริ่มต้นของการบูรณาการภารกิจของหน่วยงานต่างๆ ในกรมอนามัย ที่มุ่งเน้นที่คนเป็นศูนย์กลาง และเสนอแนะกิจกรรม การกำกับ และการประเมินผลผลิต และผลลัพธ์ แนวทางการบริหารงบประมาณส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค สำหรับพื้นที่ (PP : Area Based Service) อันจะ

ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว เมื่อประเมินผลแล้วต้องรายงานผลไปยังหน่วยงานต่างๆ ดังนี้

1. ศูนย์สุขภาพชุมชน/สถานีอนามัยต่างๆ แห่ง ส่งรายงานให้โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ในวันที่ 5 เมษายน และ 5 ตุลาคม
2. โรงพยาบาล/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ส่งรายงานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในวันที่ 10 เมษายน และ 10 ตุลาคม
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่งรายงานให้ศูนย์อนามัยในวันที่ 15 เมษายน และ 15 ตุลาคม
4. ศูนย์อนามัยเขตส่งรายงานให้กรมอนามัย วันที่ 20 เมษายน และ 20 ตุลาคม

3.3 มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว หมายถึง โรงพยาบาลที่มีการจัดระบบบริการได้มาตรฐานตามกระบวนการคุณภาพ ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด การเลี้ยงดูบุตรอายุ 0-5 ปี โดยชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดบริการคุณภาพการบริการ ซึ่งมุ่งเน้นให้แม่-ลูกปลอดภัยจากการตั้งครรภ์และการคลอด ลูกได้รับการเลี้ยงดูให้มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย โดยแบ่งคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวเป็น 3 ระดับ ซึ่งพิจารณาจากโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่เข้าร่วมโครงการหรือ โรงพยาบาลที่สมัครเข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวจะได้รับพระราชทานพระบรมฉายาลักษณ์ 3 พระองค์

ระดับของโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

1. โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับทองแดง คือ โรงพยาบาลที่จัดระบบบริการอนามัยแม่และเด็กที่ได้มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว และส่งรายงาน ก 1 และ ก 2 ครบถ้วน ถูกต้อง ตรงเวลา
2. โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับเงิน คือ โรงพยาบาลที่จัดระบบบริการอนามัยแม่และเด็กที่ได้มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว และส่งรายงาน ก 1 และ ก 2 ครบถ้วน ถูกต้อง ตรงเวลา และชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานรวมตัวเป็นชมรมต่างๆ เช่น ชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว
3. โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับทอง คือ โรงพยาบาลที่จัดระบบบริการอนามัยแม่และเด็กที่ได้มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว และส่งรายงาน ก 1 และ ก 2 ครบถ้วน ถูกต้อง ตรงเวลา และชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานรวมตัวเป็นชมรมต่างๆ และผลการดำเนินงานบรรลุผลลัพธ์ ทารกแรกเกิดขาดออกซิเจนไม่เกิน 30 : พันต่อการเกิดมีชีพ ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัมลดลงจากฐานข้อมูลเดิมปีละ ร้อยละ 0.5 หรือไม่เกินร้อยละ

ละ 7 อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่า 6 เดือนเพิ่มขึ้นจากฐานข้อมูลเดิมร้อยละ 2.5 หรือร้อยละ 25 และเด็กแรกเกิดถึง 5 ปีมีพัฒนาการสมวัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

ขั้นตอนการประเมินโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

1. ทีมการประเมิน

ระดับจังหวัด ประกอบด้วย สูติแพทย์ กุมารแพทย์ พยาบาล ANC (พยาบาลที่ห้องฝากครรภ์) พยาบาลห้องคลอด พยาบาลผู้ปวยหลังคลอด พยาบาล WCC (พยาบาลห้องสุขภาพเด็กดี) พยาบาลหรือนักวิชาการเวชกรรมสังคม ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวมประมาณ 8 คน แต่งตั้งคณะทำงานประเมินโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับจังหวัดโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และส่งสำเนาคำสั่งแต่งตั้งศูนย์อนามัยและกรมอนามัยเพื่อจัดทำทำเนียบ

ระดับอนามัย ประกอบด้วย สูติแพทย์ กุมารแพทย์ พยาบาล ANC พยาบาลห้องคลอด พยาบาลผู้ปวยหลังคลอด พยาบาล WCC พยาบาลหรือนักวิชาการที่รับผิดชอบตั้งชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว พยาบาลหรือนักวิชาการที่ทำหน้าที่ผู้ประสานงาน โครงการจากฝ่ายวิชาการ ส่งรายชื่อคณะทำงานไปยังกรมอนามัย เพื่อแต่งตั้งคณะทำงานและจัดทำทำเนียบ

ระดับส่วนกลาง ประกอบด้วย รองอธิบดีกรมอนามัยที่รับผิดชอบสำนักส่งเสริมสุขภาพ เป็นประธานคณะทำงาน ผู้เชี่ยวชาญด้านสูติแพทย์ กุมารแพทย์จากโรงเรียนแพทย์ และหรืออนามัยเขต ผู้อำนวยการสำนักที่ปรึกษา ผู้แทนจากสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนจาก HA (Hospital Accreditation) ผู้แทนจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผู้แทนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ นักวิชาการผู้รับผิดชอบโครงการจากสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัยจำนวน โดยประมาณ 15 คน

2. ขั้นตอนการประเมิน

2.1 คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด พิจารณาส่งโรงพยาบาลรัฐและเอกชนในเขตรับผิดชอบสมัครเข้าร่วม โครงการไปยังกรมอนามัย และสำเนาแจ้งศูนย์อนามัย

2.2 กรมอนามัย ส่งพระบรมฉายาลักษณ์ 3 พระองค์ไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และแจ้งศูนย์อนามัยเขตทราบ

2.3 ทุกโรงพยาบาลที่สมัครเข้าร่วมโครงการ พัฒนาคุณภาพอนามัยแม่และเด็กตามมาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

2.4 ทุกโรงพยาบาลที่สมัครเข้าร่วมโครงการประเมินผลตนเองตามแบบฟอร์มและเมื่อพร้อม แจ้งทีมประเมินจังหวัด ส่วนโรงพยาบาลที่ประเมินตนเองยังไม่พร้อม ให้พัฒนาส่วน

ที่ขาด โดยการประสานกับคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด เพื่อพัฒนาระบบบริการ ส่วนที่ไม่ผ่าน และจัดอบรมบุคลากรทุกระดับ

2.5 ทีมประเมินระดับจังหวัด ประเมินโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง หากโรงพยาบาลใดผ่านให้ส่งแบบประเมินทั้งหมดไปยังทีมศูนย์อนามัย ส่วนโรงพยาบาลใดที่ยังไม่ผ่าน ให้แจ้งไปยังโรงพยาบาลเพื่อปรับปรุงและประเมินซ้ำ ตามความพร้อมของโรงพยาบาลนั้นๆ

2.6 ทีมศูนย์อนามัยประเมินโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกโรงพยาบาลและสุ่มประเมินโรงพยาบาลชุมชน พร้อมทั้งตัดสินผลการประเมินระดับทองและเงิน และแจ้งผลการประเมินไปยังทีมจังหวัด ส่วนโรงพยาบาลระดับทองให้ส่งแบบประเมินไปยังทีม ส่วนกลางเพื่อตัดสิน

2.7 ทีมส่วนกลางพิจารณาผลและสุ่มประเมินโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลเอกชน ตัดสินและประกาศพร้อมแจ้งผลกลับศูนย์อนามัยและจังหวัด

2.8 โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินระดับทองจะได้รับโล่ ส่วนโรงพยาบาลที่ได้รับการประเมินระดับเงินและทองแดงจะได้รับประกาศนียบัตรเกียรติคุณ

สรุปรวมผลการประเมิน โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

1. ผู้บริหารหรือหัวหน้างาน	20 %	} ระดับทองแดง
2. ห้องฝากครรภ์	20 %	
3. ห้องคลอด	20 %	
4. ห้องหลังคลอด	20 %	
5. ห้องคลินิกเด็กดี	20 %	

6. ชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวต้องผ่านทุกข้อ ผ่านระดับทองแดงและมีชมรมระดับเงิน

7. ผลลัพธ์สถานะสุขภาพแม่และเด็ก ต้องผ่านทุกข้อ ผ่านระดับเงิน และผลลัพธ์

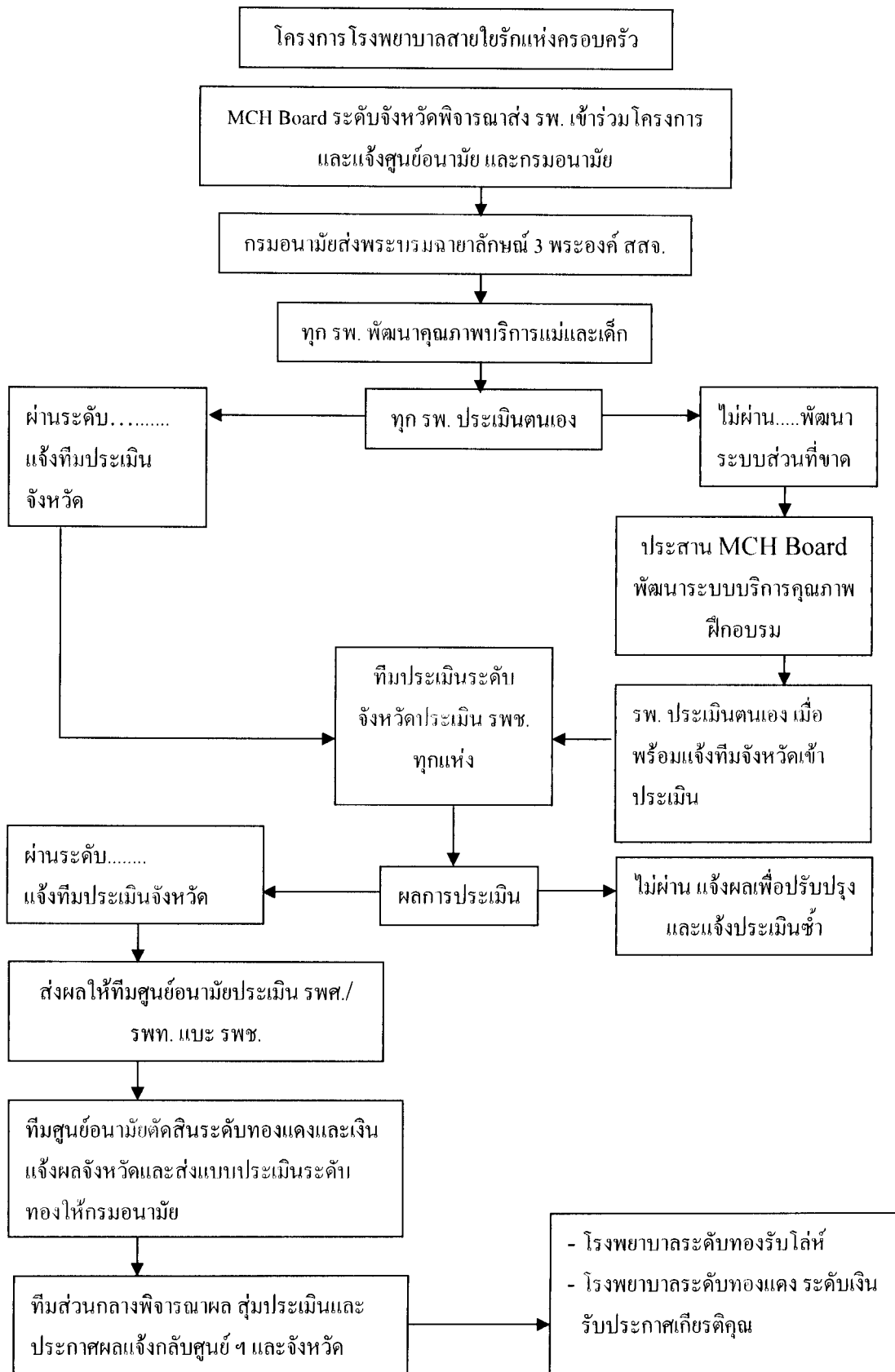
ทั้ง 4 ข้อ

สรุป

1. โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับทองแดงผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่า 80 เปอร์เซ็นต์ของแต่ละหน่วยบริการ (5 หน่วยบริการข้างต้น)

2. โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับเงินผ่านเกณฑ์ระดับทองแดง และมีชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

3. โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับทองผ่านเกณฑ์ระดับเงิน และมีผลลัพธ์สถานะสุขภาพแม่และเด็กผ่านทุกข้อ



ภาพที่ 2.1 แผนผังขั้นตอนการประเมิน

4. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาลตราด

4.1 ประวัติโรงพยาบาลตราด

กระทรวงสาธารณสุข เริ่มดำเนินการหาสถานที่ก่อสร้างเมื่อปี พ.ศ. 2494 โดยเลือกเนินไข่เต่าหรือบางท่านเรียกดอนไข่เต่า เป็นสุสานเก่าซึ่งใช้เป็นสถานที่ ฝังศพและเผาศพเป็นสถานที่ก่อสร้าง ได้ทำการล้างสุสานโดยขุดศพตามหลุมเก่าที่พอจะสังเกตได้นำไปบำเพ็ญกุศลตามประเพณี ซึ่งขณะนั้นการคมนาคมที่จะติดต่อกับจังหวัดอื่นๆ ได้ทางเดียวคือทางทะเล ซึ่งมีเรือโดยสารระหว่างจังหวัดตราดถึงกรุงเทพฯ สัปดาห์ละครั้ง ใช้เวลา 3 วัน 3 คืน จึงจะถึงกรุงเทพฯ ทางคมนาคมภายในจังหวัดมีเพียงถนนสองสาย คือ จากบ้านท่าเรือจ้างเข้ามาในตัวเมืองยาวประมาณ 2 กิโลเมตร และจากตัวเมืองตราด-แหลมงอบ ยาวประมาณ 17 กิโลเมตร

ปีพ.ศ. 2496 วันที่ 24 มิถุนายน ได้เปิดดำเนินการอย่างเป็นทางการมีนายแพทย์ พิสุทธิ อุดตะโหมท เป็นผู้อำนวยการคนแรก โดยมีอาคาร ดังนี้ เรือนคนไข้ใน 25 เตียง 1 หลัง ตึกอำนวยการ 1 หลัง โรงซักฟอก 1 หลัง เรือนพยาบาล 1 หลัง บ้านพักแพทย์ 2 หลัง โรงครัว 1 หลัง มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน 20 - 25 คน

ปัจจุบัน โรงพยาบาลตราด ตั้งอยู่เลขที่ 108 ถ.สุขุมวิท ต.วังกระแจะ อ.เมือง จ.ตราด มีพื้นที่ 33 ไร่ 37 ตารางวา มีจำนวนเตียงในการรักษาพยาบาล 312 เตียง ประกอบด้วย อาคารรักษาพยาบาล 13 หลัง อาคารสนับสนุน 9 หลัง อาคารสาธิตรูปโรค 9 หลัง และอาคารบ้านพักอาศัย 18 หลัง

4.2 นโยบายโรงพยาบาลตราด

4.2.1 วิสัยทัศน์

เป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและดีที่สุดในจังหวัดตราด ภายในปี 2550

4.2.2 พันธกิจโรงพยาบาลตราด

1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่องและได้รับการรับรองคุณภาพ
2. สร้างและขยายตลาดบริการสุขภาพ บริการทั่วรัฐสุขภาพ
3. พัฒนาระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ เพิ่มศักยภาพ ความสามารถบุคลากรและสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพ
4. สร้างและพัฒนาความร่วมมือด้านการสาธารณสุขกับเครือข่ายพันธมิตร

4.2.3 จุดมุ่งหมาย

บูรณาการบริการสุขภาพและขยายตลาดสุขภาพครบวงจรอย่างมีคุณภาพ
ภายในปี 2550

4.2.4 วัตถุประสงค์

1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐานและได้รับการรับรองคุณภาพ
2. พัฒนาระบบบริการให้ผู้รับและผู้ให้บริการมีความพึงพอใจ
3. พัฒนาระบบการตลาดเพื่อเพิ่มรายได้ในกลุ่มเป้าหมาย

4.2.5 กลยุทธ์

1. กลยุทธ์หลัก

- พัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกประเภทให้มีคุณภาพและได้รับการรับรอง
- กระจายบริการสุขภาพที่มีคุณภาพเข้าสู่สถานบริการปฐมภูมิ คริวเรือน

ชุมชน และสถานประกอบการ

- พัฒนาระบบการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลตราดให้ได้คุณภาพ
- ขยายตลาดบริการสุขภาพ
- สร้างระบบการตลาดบริการทั่วรัฐสุขภาพ

2. กลยุทธ์เพื่อการพัฒนา

- พัฒนาศักยภาพและความสามารถทรัพยากรมนุษย์ครอบคลุมทั้งด้าน

บริหาร วิชาการและบริการ

- พัฒนาระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการให้มีประสิทธิภาพ
- พัฒนาระบบสารสนเทศและการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพ

3. กลยุทธ์ปรับปรุงองค์การ

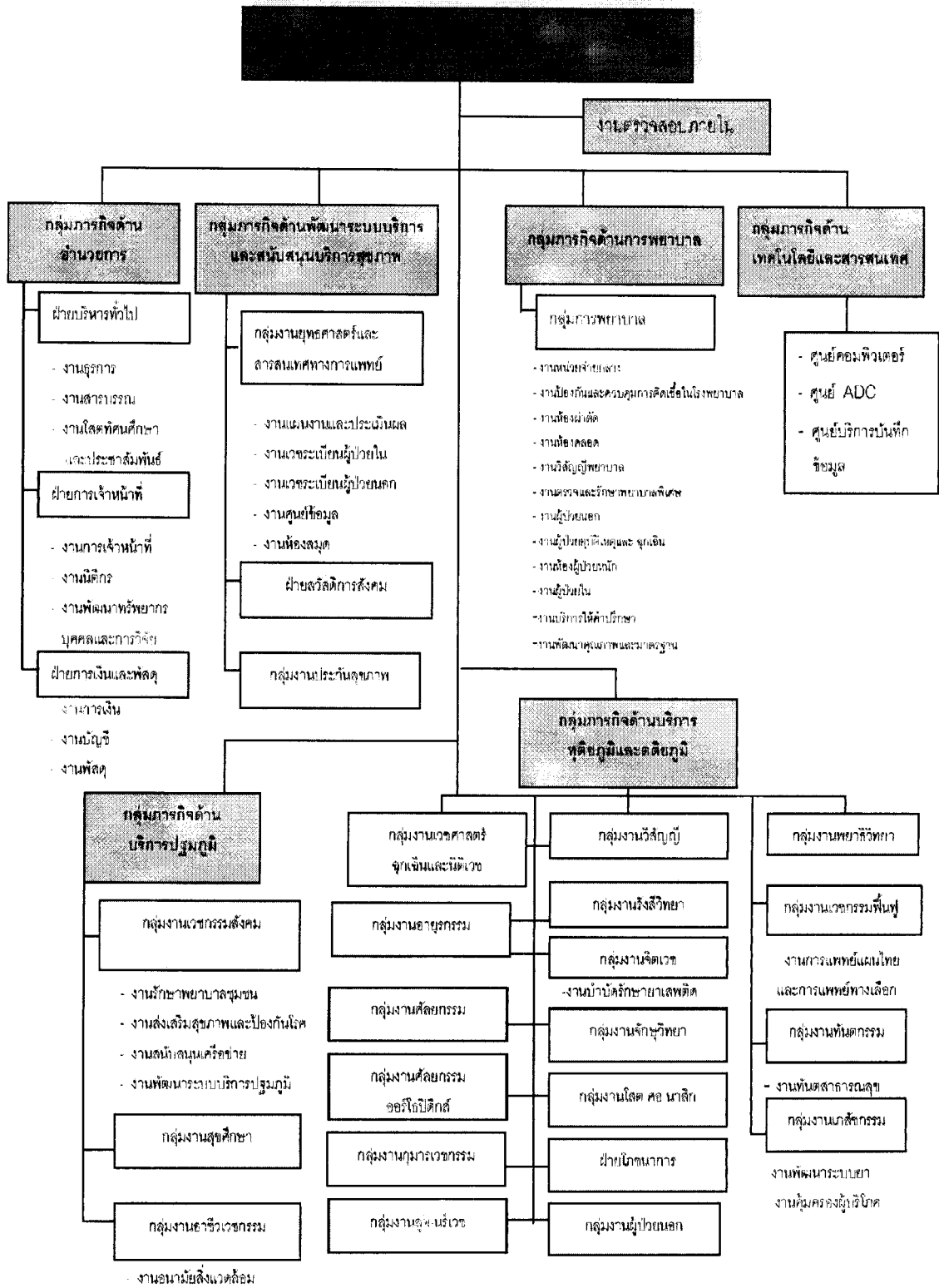
- ลดต้นทุนในการบริหารจัดการและการบริการ

4. กลยุทธ์ขยายงาน

- สร้างและพัฒนาความร่วมมือด้านการสาธารณสุขกับเครือข่ายพันธมิตร

4.3 โครงสร้างโรงพยาบาลตราด

สามารถแสดงได้ดังภาพ



ภาพที่ 2.2 โครงสร้างโรงพยาบาลตราด

4.4 สภาพแวดล้อมขององค์กร

1. ขอบเขตการให้บริการ

1.1 สาขาที่มีการให้บริการ

ตารางที่ 2.1 สาขาทางการแพทย์ที่ให้บริการ

ลำดับที่	สาขา	Full Time (คน)
1	ผู้อำนวยการ	1
2	อายุรแพทย์	4
3	ศัลยแพทย์ทั่วไป	3
4	ศัลยแพทย์ระบบทางเดินปัสสาวะ	1
5	สูตินารีแพทย์	3
6	กุมารแพทย์	5
7	ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์	3
8	จักษุแพทย์	3
9	โสตศอนาสิกแพทย์	2
10	วิสัญญีแพทย์	-
11	รังสีแพทย์	1
12	จิตแพทย์	-
13	พยาธิแพทย์	-
14	เวชศาสตร์ฟื้นฟู	1

1.2 ความเชี่ยวชาญพิเศษขององค์กร

เป็นโรงพยาบาลที่รับรักษาโรคเฉพาะทางแบบไม่ซับซ้อน

1.3 บริการ/กลุ่มผู้ป่วยสำคัญที่ต้องส่งต่อหรือจัดบริการ โดยการประสานความร่วมมือ ระบบส่งต่อ Supracontract คือ โรงพยาบาลพระปกเกล้า ฯ แต่มีการประสานความร่วมมือในกลุ่มโรคที่เกินขีดความสามารถหรือบริการของโรงพยาบาลพระปกเกล้า ฯ โดยใช้ระบบ Fast Tract คือ กลุ่มโรคมะเร็ง สามารถส่งต่อไปโรงพยาบาลศูนย์มะเร็งชลบุรี หรือสถาบันมะเร็ง และกลุ่มโรค Head injury ถ้าโรงพยาบาลพระปกเกล้า ฯ ไม่สามารถรับได้ก็สามารถ Fast Tract ไปโรงพยาบาลระยอง

2. ประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ (ข้อมูล ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2552)

2.1 ระดับจังหวัด/เขต

จังหวัดตราดมีพื้นที่ 2,819 ตารางกิโลเมตร ประชากรทั้งจังหวัด 220,543 คน เป็นสิทธิ UC (ประกันสุขภาพ) จำนวน 173,555 คน ประกอบด้วย 7 อำเภอ 38 ตำบล 258 หมู่บ้าน 34 อบต. 1 เทศบาลเมือง และ 8 เทศบาลตำบล โดยเป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับ 30 เตียง จำนวน 5 แห่ง คือ โรงพยาบาลปอไร่ โรงพยาบาลเขาสมิง โรงพยาบาลแหลมงอบ โรงพยาบาเกาะช้าง และโรงพยาบาลคลองใหญ่ เป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับ 10 เตียง 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลเกาะกูด และอำเภอเมืองเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 312 เตียง จำนวน 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลตราด

2.2 ระดับอำเภอ

ประชาชนที่เขตอำเภอเมืองจำนวน 91,402 คน แบ่งเป็นสิทธิ UC 68,420 คน มีสถานีนอนามัยที่ร่วมดูแลประชากรในเขตอำเภอเมืองจำนวน 20 แห่ง แบ่งเป็น 6 PCU (Primary Care Unit) โดยสถานีนอนามัยแต่ละแห่งรับผิดชอบประชากรประมาณ 3,000 – 10,000 คน

2.3 ระดับตำบล

ประชากรในเขตเทศบาลที่รับผิดชอบจำนวน 11,454 คน แบ่งออกเป็น 6 ชุมชน

3. ลักษณะโดยรวมของบุคลากร

3.1 จำนวนบุคลากรทั้งหมด จำแนกตามระดับการบริหารและลักษณะงาน

จำนวนบุคลากรทั้งหมด 816 คน

ผู้บริหารระดับสูง ผอ. 1 คน รองอีก 3 คน (แพทย์ พยาบาล บริหาร) รวม

4 คน

ผู้บริหารระดับกลาง กลุ่มงาน/ฝ่าย จำนวน 26 คน

ผู้บริหารระดับต้น หัวหน้าหอ/งาน จำนวน 26 คน

3.2 จำนวนบุคลากรจำแนกตามสาขาวิชาชีพที่สำคัญ

สามารถจำแนกได้ตามตาราง ดังนี้

ตารางที่ 2.2 จำนวนบุคลากรจำแนกตามสาขาวิชาชีพที่สำคัญ

ลำดับที่	สาขา	Full Time (คน)
1	เภสัชกร	13
2	เจ้าหน้าที่เภสัชกร	13
3	พยาบาลวิชาชีพ	308
4	พยาบาลเทคนิค	14
5	เทคนิคการแพทย์และนักวิทยาศาสตร์การแพทย์	21
6	รังสีเทคนิค	5
7	กายภาพบำบัด อาชีวบำบัดและกายอุปกรณ์	10
8	สุขศึกษา	3
9	โภชนาการ	2
10	สังคมสงเคราะห์	2
	รวม	391

3.3 ประเภท / จำนวน นักศึกษาและผู้อยู่ในการกำกับดูแล

1. นักศึกษาพยาบาล จากวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จำนวน 30 คนต่อปี
2. นักศึกษาเภสัชปี 4 จากจุฬา ฯ นครสวรรค์ ศิลปากร จำนวน 10 -12 คนต่อปี

3.4 สัดส่วนภาระงานกับจำนวนบุคลากร (หรือชั่วโมงการทำงาน)

ตารางที่ 2.3 สัดส่วนภาระงานกับจำนวนบุคลากรที่แผนกผู้ป่วยหนัก (ICU)

ผู้ป่วยหนัก	จำนวนผู้ป่วย เฉลี่ยต่อวัน	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ			สัดส่วนผู้ป่วยหนัก/ พยาบาลวิชาชีพ		
		เช้า	บ่าย	ดึก	เช้า	บ่าย	ดึก
ผู้ป่วยหนักทั้งหมด	7.22	5	4	4	7/5	7/4	7/4

ตารางที่ 2.4 สัดส่วนภาระงานกับจำนวนบุคลากรที่แผนกผู้ป่วยนอก

ผู้ป่วยนอกสาขา	ต่อช่วงเวลา	จำนวนผู้ป่วย นอกเฉลี่ย	ชั่วโมงทำงาน OPD ของแพทย์	ผู้ป่วยนอก/ ชั่วโมงแพทย์
ทั่วไป	7 ชม.	178 ราย/วัน	7 ชม./ 2 คน	12.7 คน
อุบัติเหตุ	24ชม.	107 ราย/วัน	24 ชม./ 1 คน	4.45 คน
	39,059 ราย/ปี			
อายุรกรรม	4 ชม.	117 ราย/วัน	4 ชม./ 5 คน อายุรแพทย์และ แพทย์	5.85คน
ศัลยกรรม	4 ชม.	42 ราย/วัน	ใช้ทุน (3 + 2)	10.5 คน
สูตินารีเวชกรรม	4 ชม.	88 ราย/วัน	4 ชม./คน	11 คน
กุมารเวชกรรม	4 ชม.	37 ราย/วัน	4 ชม./ 2 คน	9.25 คน
WBC	4 ชม.	23 ราย/วัน	4 ชม./คน 4 ชม./คน	5.75 คน

ตารางที่ 2.5 สัดส่วนภาระงานกับจำนวนบุคลากรที่แผนกผู้ป่วยใน

ผู้ป่วยในสาขา	จำนวนผู้ป่วยใน เฉลี่ยต่อวัน	จำนวนแพทย์ ในสาขานั้น	สัดส่วนผู้ป่วยใน/แพทย์
อายุรกรรม	96.59	4	24.14/1
ศัลยกรรม			
- ศัลยกรรม + Uro	52.19	4	13.05/1
- โสต ศอ นาสิก	11.03	2	5.5/1
- จักษุ	7.65	3	2.55/1
- ศัลยกรรมกระดูก	31.96	3	10.65/1
สูตินารีเวชกรรม	19.49	3	6.50/1
กุมารเวชกรรม	23.72	5	4.74/1

4. อาคารสถานที่ เทคโนโลยี และอุปกรณ์

4.1 สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกที่สำคัญ

ภายในโรงพยาบาล ประกอบด้วย อาคารด้านรักษาพยาบาล จำนวน 10 อาคาร อาคารสนับสนุน 14 อาคาร อาคารบ้านพัก 16 อาคาร โดยจัดวางตำแหน่งที่ตั้งเป็นไปตามผังหลักที่ตอบสนองให้เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานและติดต่อประสานงาน เช่น มีป้ายแสดงให้เห็นชัดเจน วางระบบให้หน่วยบริการอยู่ชั้นล่างอาคารด้านหน้า และหน่วยสนับสนุนอยู่ชั้นบน

4.2 เทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่สำคัญ

4.2.1 เครื่องมือแพทย์ บางรายการที่มีราคาสูงและมีความซับซ้อนต่อการใช้ โรงพยาบาลวางระบบให้ศูนย์เครื่องมือแพทย์เป็นผู้ดูแลโดยเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมเฉพาะ และให้เกิดความคุ้มค่าต่อการใช้งาน สามารถใช้บริการได้ทุกหน่วยงาน เช่น เครื่องช่วยหายใจ, เครื่อง Infusion Pump , NIBP , ที่นอนลม เป็นต้น

4.2.2 อุปกรณ์สนับสนุน เช่น เครื่องสำรองไฟ เครื่องนึ่งไอน้ำ เครื่องอบแก๊ส ใช้ช่างที่ได้รับการอบรมพิเศษประจำเครื่องมืออื่นๆ

4.2.3 ทุกหน่วยงานจะมีเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมประจำให้ดูแลเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์หน่วยงานละ 1 คน เพื่อปฏิบัติตามระบบการดูแลรักษาเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ที่คณะกรรมการเครื่องมือแพทย์กำหนดให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน เช่น การสอบเทียบ การทวนสอบค่า และการบำรุงรักษา เป็นต้น

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศักดิ์ดา เมืองคำ (2549) ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการบริการคลินิกชุมชนอบอุ่นในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษาพบว่า (1) ระดับความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดนนทบุรีในการจัดบริการคลินิกชุมชนอบอุ่นตามเกณฑ์มาตรฐานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีความพร้อมอยู่ในระดับต้องปรับปรุง ทั้งด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์ อาคารสถานที่ ด้านการจัดการและด้านการส่งต่อ ตลอดจนถึงเชื่อมต่อกับบริการอื่น (2) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีขนาดและประเภทที่แตกต่างกัน มีความพร้อมในการจัดคลินิกชุมชนอบอุ่นไม่แตกต่างกัน ข้อเสนอแนะคือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติซึ่งต้องการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการจัดตั้งคลินิกชุมชนอบอุ่นเพื่อให้เกิดการบริการด้านสาธารณสุขระดับปฐมภูมิควรทำการประชาสัมพันธ์และจัดประชุม สัมมนา แลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันระหว่างภาคเอกชน องค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน เพื่อให้เกิดความเข้าใจ ความร่วมมือ และการทำแผนร่วมกันให้เกิดการพัฒนาการบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิอย่างมีประสิทธิภาพ

สัมมนา พุดตาน (2549) ทำการศึกษาเรื่องความร่วมมือในการบริหารจัดการต่อการนำระบบบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์มาใช้ในกองทัพเรือ ผลการศึกษาพบว่า (1) ความพร้อมในการบริหารจัดการต่อการนำระบบบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์มาใช้ในกองทัพเรือของส่วนงานต่างๆ มีความพร้อมไม่แตกต่างกัน (2) การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามพบว่า มีตัวแปรอิสระจำนวน 7 ตัวแปร ได้แก่ ความรับผิดชอบ การประเมินผล การจัดองค์การ การมีส่วนร่วม ความชัดเจนของนโยบาย เทคโนโลยีสารสนเทศ และการติดต่อสื่อสาร สามารถอธิบายความผันแปร ความพร้อมในการบริหารงานมุ่งผลสัมฤทธิ์มาใช้ในกองทัพเรือ โดยภาพรวมแล้วสามารถอธิบายตัวแปรตามได้ร้อยละ 63.97 ณ ระดับนัยสำคัญ 0.05 (3) ปัญหาที่พบส่วนใหญ่คือ บุคลากรขาดความรู้ ความเข้าใจ ขาดความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ขาดการมีส่วนร่วมระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ ขาดระบบสารสนเทศ โดยมีข้อเสนอแนะว่า ในด้านความรับผิดชอบควรนำหลักธรรมาภิบาลมาใช้ในการบริหาร และควรใช้แนวทาง I AM READY มาเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ควรมีการประเมินผลทุกชั้นตอน ทุกหน่วยงาน และควรมีการประเมินผลบุคลากรทุกคน ควรมีการปรับปรุงกฎ ระเบียบ คำสั่ง ข้อบังคับ ให้ยืดหยุ่นและทันสมัย รวมถึงการมอบอำนาจหน้าที่ให้เด่นชัด ควรมีการจัดตั้งองค์การบางส่วนเป็นแนวนอน ควรมีการร่วมมือกันระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน ควรมีการทำงานเป็นทีม ควรมีระบบสารสนเทศอย่างทั่วถึง และควรมีการติดต่อสื่อสารทั่วทั้งองค์การ

ฉันทนา ปิ่นทอง (2549) ทำการศึกษาเรื่อง ความพร้อมของการประสานครหลวงในการพัฒนาสู่องค์กรสมัยใหม่ ผลการศึกษาพบว่า ความพร้อมของการประสานครหลวงในการพัฒนาสู่องค์กรสมัยใหม่ในภาพรวมทั้ง 3 ด้านคือ ด้านทรัพยากรมนุษย์ ด้านเทคโนโลยีที่ทันสมัย และด้านโครงสร้างตลอดจนระบบงานอยู่ในระดับปานกลาง และตัวแปรอิสระที่สามารถอธิบายถึงความพร้อมของการประสานครหลวงจำนวน 4 ตัว เรียงตามตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุดได้แก่ ตัวแปรด้านนโยบายกลยุทธ์และแผนการเปลี่ยนแปลง ตัวแปรด้านภาวะผู้นำ ตัวแปรด้านสมรรถนะของบุคคล และตัวแปรด้านวัฒนธรรมองค์กรและสภาพแวดล้อม ข้อเสนอแนะคือ การประสานครหลวงจำเป็นต้องมีการพัฒนาอย่างมีระบบ เช่น นโยบายกลยุทธ์และแผนการเปลี่ยนแปลงขององค์กรต้องมีความชัดเจน เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมขององค์กร สามารถทำให้พนักงานเกิดการยอมรับ ผู้บริหารควรเป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถ กระตุน จูงใจ และควรมีคุณธรรมในการพิจารณาเรื่องต่างๆ สามารถกระจายอำนาจการตัดสินใจให้พนักงานมีส่วนร่วมในทุกๆ ด้านมากขึ้น ควรปรับปรุงกฎ ระเบียบ ลดขั้นตอนในการทำงาน เทคโนโลยีควรมีความเหมาะสมกับองค์การ

และพนักงานควรได้เรียนรู้และยอมรับเทคโนโลยีสมัยใหม่ สภาพแวดล้อมในการทำงานควรมีสภาพส่งเสริมการทำงาน ควรจัดอบรมพนักงานให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่ององค์การสมัยใหม่ และควรปลูกฝังค่านิยมร่วมให้กับพนักงาน

สายฝน ยิ่งวัฒนา (2549) ได้ศึกษาเรื่องความพร้อมในการบริหารจัดการตามแนวทางการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ของกรมการจัดหางาน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลางว่า กรมการจัดหางานมีความพร้อมในการบริหารจัดการด้านการให้บริการเกี่ยวกับเรื่องการจัดหางานตามแนวทางการบริหารกิจการบ้านเมืองสูง กรมการจัดหางานมีความพร้อมในการบริหารจัดการให้บริการเกี่ยวกับเรื่องการจัดหางานสูงกว่าบริษัทจัดหางานของภาคเอกชน พร้อมกันนั้นกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมากกว่า ในภาพรวมกรมการจัดหางานมีความพร้อมในการบริหารจัดการด้านการให้บริการเกี่ยวกับเรื่องการจัดหางานของกรมการจัดหางานในปัจจุบันสูงกว่าในอดีต ข้อเสนอแนะ เช่น กรมการจัดหางานควรให้ความสำคัญในการพัฒนาการบริหารจัดการตามแนวทางการบริหารบ้านเมืองที่ดีเพิ่มมากขึ้น ผู้บริหารของกรมการจัดหางานควรแบ่งอำนาจหน้าที่ให้แก่หน่วยงานระดับล่าง ควรเพิ่มค่าตอบแทนและสวัสดิการให้บุคลากรระดับล่าง และควรเปิดโอกาสให้มีการควบคุมการตรวจสอบการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น

ศิริพร อานนทเสถียร (2546) ทำการศึกษาเรื่องความพร้อมของโรงพยาบาลเอกชนต่อการปรับตัวตามนโยบายการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กรณีโรงพยาบาลราชธานี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการศึกษาพบว่า ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับมีความรู้มาก บุคลากรมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะความต้องการที่จะฝึกอบรมเกี่ยวกับมาตรฐาน HA และต้องการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมาตรฐาน HA และได้เสนอแนะวิธีการสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับมาตรฐาน HA มาดังนี้ ต้องการหนังสือเวียนให้ทราบ ต้องการให้ติดประกาศภายในโรงพยาบาล ต้องการให้มีการประชุมประจำเดือน ต้องการให้มีการเสริมสร้างความรู้ ต้องการให้มีการจัดนิทรรศการความรู้ HA ต้องการให้ใช้ internet ในการสื่อสาร ต้องการไปดูงานนอกสถานที่ แสดงให้เห็นว่าบุคลากรมีความตระหนักและตื่นตัว มีการเตรียมความพร้อมอยู่เสมอเพื่อตอบสนองนโยบายตามมาตรฐาน HA ในด้านบุคลากรทางสายวิชาชีพสาธารณสุขก็มีจำนวนที่เพียงพอตามเกณฑ์มาตรฐาน HA ที่กำหนดไว้

อุมาพร โพธิ์นอก (2546) ทำการศึกษาเรื่องความพร้อมด้านการบริหารจัดการของโรงพยาบาลอำนาจเจริญในการเข้าสู่ระบบองค์การมหาชน ผลการศึกษาปรากฏดังนี้

(1) ด้านบุคลากร พบว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลอำนาจเจริญส่วนใหญ่ไม่พร้อมในการเข้าสู่ระบบองค์การมหาชน โดยมีความรู้เกี่ยวกับองค์การมหาชนระดับปานกลาง และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเข้าสู่ระบบองค์การมหาชนโดยรวมและเป็นรายด้าน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านนโยบาย

การบริหาร ด้านความมั่นคงในงาน และด้านโอกาสก้าวหน้า ระดับปานกลาง ส่วนด้านประโยชน์ เกื้อกูลความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

(2) ด้านงบประมาณ พบว่า โรงพยาบาลอำนาจเจริญมีสถานการณ์การเงินการคลังมี แนวโน้มที่จะประสบปัญหาในอนาคต เนื่องจากมีรายจ่ายมากกว่ารายรับ และมีหนี้สินมากกว่าเงิน บำรุงคงเหลือ หากจะเข้าสู่ระบบขององค์การมหาชนต้องสามารถบริหารสภาพคล่องให้ดีขึ้น ตลอดจน การระดมเงินบริจาค ทำการตลาด พัฒนารายรับให้มากกว่ารายจ่าย มีเงินบำรุงเหลือมากกว่าหนี้สิน

(3) ด้านพัสดุ ครุภัณฑ์ พบว่า โรงพยาบาลอำนาจเจริญมีความพร้อมสำหรับให้บริการ ในปัจจุบัน แต่หากจะเข้าสู่ระบบขององค์การมหาชนต้องมีการระดมทรัพยากร ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ให้ มากขึ้น

(4) ด้านการบริหารจัดการ พบว่า โรงพยาบาลอำนาจเจริญมีการปรับโครงสร้าง เพื่อให้เกิดการบริหารที่คล่องตัว สอดคล้องกับการปฏิรูประบบราชการ และ โครงสร้างของ โรงพยาบาลทั่วไปหากจะเข้าสู่ระบบขององค์การมหาชนต้องมีการลดขั้นตอนการบังคับบัญชา และให้ ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารและพัฒนาโรงพยาบาล

จากผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีข้อเสนอแนะคือ ควรมีการให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ องค์การมหาชน ตลอดจนเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ที่มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น สร้าง วัฒนธรรมองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง อันจะทำให้การ ขับเคลื่อนสู่องค์การมหาชนประสบผลสำเร็จ

สุรียา รักเจริญ (2549) ทำการศึกษาเรื่องความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) จังหวัดอุดรธานีในการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า (1) ความพร้อมของ อบต. จังหวัดอุดรธานีในการกระจายอำนาจด้านสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความพร้อมด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนมากที่สุด ลำดับรองลงมาได้แก่ ความพร้อมด้านการ บริหาร ความพร้อมด้านงบประมาณ ความพร้อมด้านการสนับสนุนจากองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการ กระจายอำนาจด้านสุขภาพและความพร้อมในด้านบุคลากร ตามลำดับ (2) ความพร้อมในแต่ละด้าน ของอบต. จังหวัดอุดรธานีในการกระจายอำนาจด้านสุขภาพมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.05 (3) นายกอบต. ประธานสภาอบต. ปลัดอบต. และสมาชิกอบต. มีความเห็นต่อ ความพร้อมในภาพรวม ความพร้อมด้านการบริหาร ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ และด้านการมี ส่วนร่วมของประชาชนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ความเห็นต่อความ พร้อมด้านการสนับสนุนจากองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ พบว่ามีความ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากการศึกษามีข้อเสนอแนะคือ (1) ควรประเมินความพร้อมและเตรียมความพร้อมให้แก่อบต. ก่อนที่จะกระจายอำนาจด้านสุขภาพ (2) ควรกระจายอำนาจด้านสุขภาพให้เฉพาะอบต. ที่มีความพร้อมแล้วเท่านั้น (3) ควรสนับสนุนให้องค์กรเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ และ (4) ความสำเร็จของการกระจายอำนาจด้านสุขภาพขึ้นอยู่กับความมีเสถียรภาพทางการเมืองของประเทศ

สมยศ สารแขวีระกุล (2550) ศึกษาเรื่องความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดระนองในการจัดการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า

(1) องค์การบริหารส่วนจังหวัดระนองมีความพร้อมในการจัดการศึกษามากที่สุดในด้านอาคารสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ รองลงมาคือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากรและด้านวิชาการ โดยกลุ่มองค์การบริหารส่วนจังหวัดมีความคิดเห็นว่าองค์การบริหารส่วนจังหวัดระนองมีความพร้อมในการจัดการศึกษาในภาพรวมมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มผู้บริหารสถานศึกษา และกลุ่มสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ตามลำดับ

(2) ปัญหาและข้อเสนอแนะของความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดระนองในการจัดการศึกษา โดยส่วนใหญ่ในแต่ละด้าน พบว่า ปัญหาในการบริหารจัดการคือ นโยบายในการจัดการศึกษายังไม่ชัดเจน ด้านบุคลากร ขาดแคลนบุคลากรด้านการศึกษา ด้านงบประมาณไม่เพียงพอ ด้านอาคารสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ ขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์อาคารสถานที่ในการสนับสนุนกิจกรรมการเรียนการสอน ด้านวิชาการ ขาดแคลนครูผู้สอนในวิชาหลักและสื่อในการเรียนการสอน โดยมีข้อเสนอแนะในด้านการบริหารจัดการคือ ควรดำเนินการในรูปแบบคณะกรรมการ ด้านบุคลากร ควรจัดทำแผนกำลังคนรองรับภารกิจด้านการศึกษาโดยเฉพาะการจัดหาบุคลากรเพิ่มให้ตรงกับความต้องการ ด้านงบประมาณ ควรของบประมาณสนับสนุนจากส่วนกลาง ด้านอาคารสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ ควรจัดหาวัสดุ ครุภัณฑ์และปรับปรุงอาคารสถานที่ให้มีความพร้อมรวมทั้งปรับปรุงสภาพภูมิทัศน์ภายในโรงเรียนให้เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอนให้มากขึ้น ด้านวิชาการ ควรจัดหาครูผู้สอนในรายวิชาที่ขาดแคลน และจัดหาสื่อในการเรียนการสอนให้เพียงพอและทันสมัย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่องการศึกษาความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ผู้วิจัยได้ดำเนินการหัวข้อดังต่อไปนี้

1. รูปแบบการวิจัย
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเรื่องการศึกษาความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ใช้การวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลเพียงครั้งเดียวจากกลุ่มตัวอย่าง ในช่วงเดือนเมษายน พ.ศ. 2553

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

2.1.1 หัวหน้างานแผนกห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักรฟื้นหลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดีจำนวนทั้งหมด 4 คน

2.1.2 ผู้ป่วยที่มาฝากครรภ์ ผู้ป่วยที่มาคลอด บิดา-มารดาหรือญาติที่พาผู้ป่วยเด็กมาตรวจที่คลินิกสุขภาพเด็กดีจำนวนเฉลี่ยเดือนละ 1,135 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ

- ผู้ป่วยที่มาฝากครรภ์ ผู้ป่วยที่มาคลอด ผู้ป่วยห้องพักรฟื้นหลังคลอด บิดา-มารดาหรือญาติที่พาผู้ป่วยเด็กมาตรวจที่คลินิกสุขภาพเด็กดีจำนวน 296 คน โดยใช้ สูตรของทาโร่ ยามานะ (Taro Yamane) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

- เมื่อ
- n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (คน)
 - N = จำนวนประชากร (1,135 คน)
 - e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ กำหนดให้ร้อยละ 5

เมื่อแทนค่าสูตรจะได้

$$n = \frac{1,135}{1 + 1,135 \times (0.05)^2}$$

$$n = 296 \text{ คน}$$

โดยมีรายละเอียดในแต่ละกลุ่มดังนี้

ตารางที่ 3.1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
ผู้ป่วยที่มาฝากครรภ์	540	141
ผู้ป่วยที่มาคลอด	190	50
ผู้ป่วยที่มาพักฟื้นหลังคลอด	240	62
ผู้ป่วยที่มาตรวจคลินิกสุขภาพเด็กดี	165	43
รวม	1,135	296

จากตารางที่ 3.1 โดยการใช้การสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือหลักในการวิจัย คือ แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีวิธีการเก็บข้อมูลดังนี้

3.1 แบบสอบถาม ดำเนินการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

3.1.1 ศึกษาค้นคว้าจากเอกสารแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากการทบทวนวรรณกรรม

3.1.2 สร้างแบบสอบถาม โดยเป็นทั้งคำถามปลายปิด (Closed Ended) และคำถามปลายเปิด (Opened Ended) เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถแสดงเหตุผลประกอบความคิดเห็นได้ โดยมีรายละเอียดคือ เป็นแบบสอบถามสำหรับผู้ให้บริการ จำนวน 296 ชุด แยกตามห้องให้บริการ ดังนี้ ห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักรฟื้นหลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดี ประกอบด้วย

- ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้รับบริการ
- ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อความพร้อมของโรงพยาบาล

ตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

- ตอนที่ 3 ความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อปัญหาเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

- ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

สำหรับแบบสอบถามในแต่ละข้อจะมีคะแนนสูงสุดเท่ากับ 5 คะแนน และคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 1 คะแนน

3.2 แบบสัมภาษณ์เป็นแบบมีโครงสร้าง

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ดำเนินงานตามขั้นตอนดังนี้

4.1 ประสานงานกับหัวหน้าแผนกห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักรฟื้นหลังคลอด และคลินิกสุขภาพเด็กดีเพื่อขออนุญาตในการเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์หัวหน้าแผนกและส่งแบบสอบถามถึงประชาชนผู้รับบริการห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักรฟื้นหลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดีโดยตรง

4.2 การให้ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

4.3 ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชาชนผู้รับบริการห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักรพหลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดี จำนวน 296 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 296 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

ในส่วนของผู้ให้บริการผู้วิจัยได้สัมภาษณ์หัวหน้างานแผนกห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักรพหลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดีด้วยตัวเอง

5. วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วน คือ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากแบบสอบถามทั้งหมด นำมาลงรหัสประมวลผล โดยใช้คอมพิวเตอร์ และ โปรแกรมสำเร็จรูปที่ใช้ในการเสนอข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

5.1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม นำมาหาค่าร้อยละ

5.1.2 ข้อมูลความพร้อมและปัญหาของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวในด้านต่างๆ กล่าวคือ ความพร้อมทางการบริการคุณภาพของห้องฝากครรภ์/ห้องคลอด/ห้องพักรพหลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดี ความพร้อมในการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว และปัญหาความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวโดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

โดยแบบสอบถามที่นำมาใช้ในการเก็บข้อมูลจะใช้คำถามแบบมาตรวัดแบบ อาร์.

เอ. ไทเคอร์ท (R.A. Likert) โดยกำหนดคำตอบเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับมากที่สุด	ได้ 5 คะแนน
ระดับมาก	ได้ 4 คะแนน
ระดับปานกลาง	ได้ 3 คะแนน
ระดับน้อย	ได้ 2 คะแนน
ระดับน้อยที่สุด	ได้ 1 คะแนน

โดยมีหลักเกณฑ์ในการแปลผล ดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ขนาดชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{5 - 1}{5} \\
 &= 0.80
 \end{aligned}$$

โดยสามารถกำหนดเกณฑ์ในการประเมินความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ได้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง	4.20 – 5.00	เท่ากับ มีความพร้อมระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง	3.40 – 4.19	เท่ากับ มีความพร้อมระดับมาก
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง	2.60 – 3.39	เท่ากับ มีความพร้อมระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง	1.80 – 2.59	เท่ากับ มีความพร้อมระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง	1.00 – 1.79	เท่ากับ มีความพร้อมระดับน้อยที่สุด

5.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากข้อคำถามปลายเปิดรวมทั้งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยเรื่อง ความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ตอน โดยมีรายละเอียดตามลำดับดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวของบุคลากรผู้ให้บริการ

1.1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากร

1.2 ความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว แบ่งออกเป็น

- 1) ความพร้อมของการบริหาร
- 2) ความพร้อมทางด้านการบริการ
- 3) ความพร้อมในการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

1.3 ปัญหาเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

1.4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

2. ผลการวิเคราะห์ความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวของประชาชนผู้รับบริการ

2.1 ข้อมูลทั่วไปของประชาชนผู้รับบริการ

2.2 ความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว แบ่งออกเป็น

- 1) ความพร้อมทางด้านการบริการ
- 2) ความพร้อมในการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

2.3 ปัญหาเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

2.4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

ซึ่งในแต่ละตอนผู้ทำวิจัยจะนำเสนอเป็นห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักฟื้นหลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดีตามลำดับ โดยส่วนที่ 4 จะเป็นข้อเสนอแนะของห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักฟื้นหลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดีรวมกัน

1. ผลการวิเคราะห์ความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวของบุคลากรผู้ให้บริการ

1.1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรผู้ให้บริการ

บุคลากรผู้ให้บริการทั้งหมดเป็นเพศหญิงทั้งหมดจำนวน 4 คน อายุระหว่าง 31 – 40 ปี ระดับการศึกษาคือปริญญาตรี เป็นข้าราชการระดับ 7 ขึ้นไป และมีอายุงาน 11 – 20 ปี

1.2 ความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

การวิเคราะห์ความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว สำหรับบุคลากรผู้ให้บริการในการศึกษารั้งนี้เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์บุคลากรระดับหัวหน้าหน่วยงานการบริการในห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักฟื้นหลังคลอด และคลินิกสุขภาพเด็กดี

1.2.1 การวิเคราะห์ความพร้อมของการบริหาร

จากการสัมภาษณ์หัวหน้าหน่วยงานการบริการในห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักฟื้นหลังคลอด และคลินิกสุขภาพเด็กดี พบว่า หัวหน้าหน่วยงานทั้ง 4 หน่วยงาน มีความคิดเห็นไปในทางเดียวกัน โดยสามารถสรุปได้ดังนี้

เนื่องจากโรงพยาบาลตราดเป็นองค์กรภาครัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุขรับนโยบายการบริหารจัดการจากส่วนกลางและสาธารณสุขจังหวัดตราด ผู้อำนวยการ ผู้บริหารทุกคนและหัวหน้าหน่วยงานทุกๆ หน่วยงาน ตลอดจนบุคลากรทุกคนต่างเข้าใจนโยบายและให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งในการปฏิบัติตามนโยบาย จากการสัมภาษณ์หัวหน้าหน่วยงานทั้ง 4 หน่วยงานดังกล่าวมาแล้ว ทำให้ทราบว่า ความพร้อมทางด้านการบริหารของโรงพยาบาลตราด เกี่ยวกับการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กเป็นไปตามเป้าหมาย มีการสร้างทีมงานที่ปรึกษางานอนามัยแม่และเด็ก มีการเตรียมบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ ตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว มีการเก็บรวบรวมข้อมูลและนำข้อมูลไปใช้ในการประชุมเพื่อ

ปรับปรุงงานอนามัยแม่และเด็กตาม โครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวให้มี ประสิทธิภาพมากขึ้น ผู้บริหาร โรงพยาบาลตราดได้แจ้งย้ายนโยบายโรงพยาบาลสายใยรักแห่ง ครอบครัวให้ทุกหน่วยงานและบุคลากรทราบและปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ในขณะเดียวกัน โรงพยาบาล ตราดก็เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่ง ครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ อนึ่งเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามนโยบายส่วนกลางและ สาธารณสุขจังหวัดตราด โรงพยาบาลตราดได้กำหนดแผนงาน โครงการ เป้าหมาย และวิธีการ ดำเนินงานให้สอดคล้องกับนโยบายและมาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างชัดเจน โรงพยาบาลตราดได้มีการประสานงานกับหน่วยงานและ บุคลากรภายในและภายนอกโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังได้จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการ สื่อสารอย่างพอเพียง สามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลตราดได้จัดตั้งระบบ เครือข่ายในการดูแลและติดตามการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวไว้ ชัดเจน สามารถนำไปปฏิบัติได้ โรงพยาบาลตราดยังมีการประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว และนำเสนอผู้บริหารอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ผู้บริหารนำข้อมูล ไปปรับปรุงการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวให้มีประสิทธิภาพ ยิ่งขึ้นอย่างยั่งยืน และนำเสนอเสนอหน่วยงานและบุคลากรทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล เพื่อ การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและการปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงานให้เหมาะสมและได้ มาตรฐาน ดังนั้น โรงพยาบาลตราดจึงมีความพร้อมอยู่ในระดับสูงในด้านการบริหาร

1.2.2 ความพร้อมทางด้านการบริการ

1) ความพร้อมทางด้านการบริการห้องฝากครรภ์

จากการสัมภาษณ์หัวหน้าห้องฝากครรภ์สามารถสรุปได้ดังนี้

(1) ด้านบุคลากร พบว่า บุคลากร โรงพยาบาลตราดมีความรู้ ความสามารถ

ทักษะ และศักยภาพเกี่ยวกับการบริการในห้องฝากครรภ์ สักส่วนผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ทีมงาน มี กระบวนการให้ความรู้เรื่องการดูแลขณะตั้งครรภ์ที่มีมาตรฐาน ทีมงานมีการดูแลและส่งต่อหญิง ตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน ความพร้อมอยู่ในระดับมาก

(2) ด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่ พบว่า สถานที่ให้วัคซีนแก่ผู้มาฝาก ครรภ์มีความพร้อมมากที่สุด สถานที่ตรวจผู้มาฝากครรภ์เสี่ยง อุปกรณ์การให้บริการมีความทันสมัย และพอเพียงต่อการใช้งาน โรงพยาบาลตราดมีความพร้อมอยู่ในระดับมาก แต่สถานที่ในการตรวจ ทางห้องปฏิบัติการมีความพร้อมอยู่ในระดับปานกลาง

2) ความพร้อมทางด้านการบริการห้องคลอด

จากการสัมภาษณ์หัวหน้าห้องคลอดสามารถสรุปได้ดังนี้

(1) *ด้านบุคลากร* พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลตราดมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และศักยภาพเกี่ยวกับการบริการในห้องคลอดมากที่สุด สัดส่วนผู้ให้บริการและผู้รับบริการมีความเหมาะสมตามมาตรฐาน โครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวคือ 1 ต่อ 3 ความพร้อมของทีมงานในการช่วยฟื้นคืนชีพมารดาและทารก ตลอดจนการส่งต่อมารดาที่เกิดภาวะแทรกซ้อนมีความพร้อมในระดับมาก

(2) *ด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่* พบว่า สถานที่ให้บริการคลอดครรถ์ ความเสี่ยงปกติและความเสี่ยงสูงมีความทันสมัย อุปกรณ์ในการฟื้นคืนชีพมารดาและอุปกรณ์ที่ใช้ในการป้องกันการติดเชื้อ เช่น น้ำยาล้างมือ มีความพร้อมปานกลาง ส่วนสถานที่ให้ความอบอุ่นแก่ทารกหลังคลอดและอุปกรณ์ในการช่วยเหลือทารกมีความพร้อมในระดับมาก

3) ความพร้อมทางด้านการบริการห้องพักฟื้นหลังคลอด

จากการสัมภาษณ์หัวหน้าห้องพักฟื้นหลังคลอดสามารถสรุปได้ดังนี้

(1) *ด้านบุคลากร* พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลตราดมีความรู้ ความสามารถในการให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา การดูแลแผลหลังคลอดแก่มารดา ความสามารถในการดูแลทารกแรกเกิด การประเมินอาการผิดปกติของทารกแรกเกิดได้อย่างดี มารดาเข้าใจและนำไปปฏิบัติได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง ความพร้อมอยู่ในระดับมาก แต่จำนวนบุคลากรมีน้อยเกินไปและสัดส่วนผู้ให้บริการกับผู้รับบริการไม่เหมาะสม ความพร้อมอยู่ในระดับน้อย

(2) *ด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่* พบว่า สถานที่ให้บริการห้องพักฟื้นหลังคลอดมีความพร้อมปานกลาง สถานที่พักของทารกแรกเกิด สถานที่สอนให้นมแม่ มีความพร้อมในระดับดี อุปกรณ์ที่ใช้เพื่อป้องกันการติดเชื้อ เช่น น้ำยาล้างมือ รวมทั้งอุปกรณ์ที่ใช้กับทารกแรกเกิดมีความพร้อมมากที่สุด

4) ความพร้อมทางด้านการบริการคลินิกสุขภาพเด็กดี

จากการสัมภาษณ์หัวหน้าห้องคลินิกสุขภาพเด็กดีสามารถสรุปได้ดังนี้

(1) *ด้านบุคลากร* พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลตราดมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และศักยภาพเกี่ยวกับการบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดีมากที่สุด ในขณะที่สัดส่วนผู้ให้บริการกับผู้รับบริการมีความพร้อมน้อยที่สุด ทีมงานมีความพร้อมในการส่งต่อเด็กที่มีปัญหาสุขภาพและการพัฒนาการล่าช้า ตลอดจนการจัดกิจกรรมส่งเสริมโภชนาการและการพัฒนาการเด็กปฐมวัย เช่น การประกวดสุขภาพเด็กดีของทีมงาน ความพร้อมอยู่ในระดับมาก

(2) *ด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่* พบว่า ห้องตรวจคลินิกสุขภาพเด็กดีมีความเป็นส่วนตัวและเป็นสัดส่วนดี สถานที่ให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครอง มุมส่งเสริมโภชนาการและการพัฒนาการเด็ก ชุดการประเมินพัฒนาการเด็ก ความพร้อมอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนสภาพ

อุปกรณ์เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กสามารถใช้งานได้ดีและเหมาะสมมาก อุปกรณ์เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กมีความหลากหลายและมีปริมาณน้อย ความพร้อมอยู่ในระดับน้อยที่สุด

1.2.3 ความพร้อมในการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

จากการสัมภาษณ์หัวหน้าหน่วยงานบริการในห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักรพหลังคลอด และคลินิกสุขภาพเด็กดี พบว่า หัวหน้าหน่วยงานทั้ง 4 หน่วยงาน มีความคิดเห็นไปในทางเดียวกัน โดยสามารถสรุปได้ดังนี้

การสนับสนุนของโรงพยาบาลตราดในด้านบุคลากรแก่ชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว การสนับสนุนของโรงพยาบาลตราดในด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่ ตลอดจนการสนับสนุนให้มีการพบปะกันของสมาชิกชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว หรือการจัดกิจกรรมในเรื่องอนามัยแม่และเด็ก อย่างน้อย 2 – 3 เดือนต่อครั้ง มีความพร้อมในระดับมาก ส่วนการสนับสนุนในด้านงบประมาณแก่ชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว มีความพร้อมในระดับปานกลาง การสร้างเครือข่ายกับสถานบริการสาธารณสุข เช่น สถานีอนามัย เพื่อวางแผนแก้ปัญหาทางอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลตราดมีความพร้อมมากที่สุด

1.3 ปัญหาเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

จากการสัมภาษณ์หัวหน้าหน่วยงานบริการในห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักรพหลังคลอด และคลินิกสุขภาพเด็กดี พบว่า หัวหน้าหน่วยงานทั้ง 4 หน่วยงาน มีความคิดเห็นไปในทางเดียวกัน โดยสามารถสรุปได้ดังนี้

(1) ปัญหาความพร้อมของการบริหาร พบว่า การสร้างทีมงาน ที่ปรึกษางานอนามัยแม่และเด็ก การประสานงานระหว่างหน่วยงานภายในโรงพยาบาลตราด การประสานงานระหว่างโรงพยาบาลตราดกับหน่วยงานภายนอก เช่น สถานีอนามัย อุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการติดต่อประสานงานมีไม่เพียงพอต่อการใช้งาน การเก็บข้อมูลการดำเนินงานของโครงการเพื่อใช้ในการประเมินผลมีความยุ่งยากและซับซ้อน การสร้างเครือข่ายในการดูแล ติดตามมารดาและทารกหลังคลอด การดูแลหญิงตั้งครรภ์ยังไม่เป็นระบบชัดเจน เป็นปัญหาความพร้อมของการบริหารในระดับปานกลาง ในด้านการอบรมพัฒนาบุคลากรตลอดจนแผนพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถ ในการปรับปรุงคุณภาพการบริการตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว เป็นปัญหาในระดับมาก

(2) ปัญหาความพร้อมในการบริการ

1. ปัญหาด้านบุคลากร พบว่า ในด้านการให้ความรู้ของบุคลากรน้อยเกินไป และไม่ครอบคลุม การให้บริการมีขั้นตอนในการบริการที่ล่าช้าเป็นปัญหาในระดับปานกลาง ส่วนจำนวนบุคลากรที่ให้บริการไม่เพียงพอต่อการให้บริการทำให้เกิดความล่าช้า เป็นปัญหาในระดับมาก

2. ปัญหาด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่ พบว่า วัสดุ อุปกรณ์ มีไม่เพียงพอต่อการใช้งาน เป็นปัญหาระดับปานกลาง ในด้านสถานที่บริการ คับแคบ และไม่เป็นส่วนตัวเป็นปัญหาในระดับมาก

(3) ปัญหาความพร้อมในการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว พบว่างบประมาณที่ใช้สนับสนุนการดำเนินงานมีไม่เพียงพอ การเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนในการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวน้อยเกินไป เป็นปัญหาระดับปานกลาง การขาดการสนับสนุนจากโรงพยาบาลตราดในการใช้วัสดุ อุปกรณ์ เพื่องานของชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว ตลอดจนการขาดการสนับสนุนจากโรงพยาบาลตราดในการใช้อาคาร สถานที่ เพื่อการประชุมของชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว และการขาดการประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกมาพบปะกันเพื่อเลือกเปลี่ยนความคิดเห็นกันและกันเป็นปัญหาในระดับมาก การขาดการสนับสนุนจากโรงพยาบาลตราดในด้านบุคลากรอย่างเพียงพอเป็น ปัญหาในระดับมากที่สุด

1.4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

จากการสัมภาษณ์หัวหน้าหน่วยงานการบริการในห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักรพหลังคลอด และคลินิกสุขภาพเด็กดี พบว่า หัวหน้าหน่วยงานทั้ง 4 หน่วยงาน มีความคิดเห็นไปในทางเดียวกัน โดยสามารถสรุปได้ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะความพร้อมของการบริหาร

หัวหน้าทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลควรได้รับทราบและเข้าใจนโยบายของโรงพยาบาลตราดเกี่ยวกับโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

1.2 โรงพยาบาลตราดควรสร้างทีมงานเพื่อเปิดคลินิกโรงเรียนพ่อแม่ เพื่อให้ประชาชนเข้ามาขอรับบริการได้โดยไม่ต้องรอให้ถึงวันที่เปิดคลินิกโรงเรียนพ่อแม่ ซึ่งไม่ได้เปิดให้บริการทุกวัน

2. ข้อเสนอแนะความพร้อมในการบริการ

2.1 ด้านบุคลากร

2.1.1 โรงพยาบาลตราดควรสนับสนุนการเพิ่มจำนวนบุคลากร

2.1.2 โรงพยาบาลตราดควรสนับสนุนให้มีบุคลากรด้านนมแม่เพิ่มเพื่อการตรวจเยี่ยมมารดาหลังคลอดทุกเช้าเพื่อประเมินมารดาและเด็ก

2.1.3 โรงพยาบาลตราดควรสนับสนุนให้บุคลากรได้เข้ารับการอบรมเพิ่มมากขึ้นเพื่อนำความรู้มาใช้ในการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

2.2 ด้านวัสดุ อุปกรณ์ และสถานที่

2.2.1 โรงพยาบาลตราดควรสนับสนุนด้านวัสดุ อุปกรณ์ เช่น อุปกรณ์ในการส่งเสริมเด็ก หนังสือนิทาน อุปกรณ์กระตุ้นพัฒนาการของเด็ก ให้มากขึ้น

2.2.2 โรงพยาบาลตราดควรสนับสนุนในด้านงบประมาณเพื่อปรับปรุงสถานที่

3. ข้อเสนอแนะความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

3.1 โรงพยาบาลตราดควรสนับสนุนและส่งเสริมบุคลากรของโรงพยาบาลตราดให้เข้าไปปฏิบัติงานในชุมชนอย่างสม่ำเสมอและยั่งยืน

3.2 โรงพยาบาลตราดควรสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนในโรงพยาบาลตราดมีส่วนร่วมในการรณรงค์หาสมาชิกชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

3.3 โรงพยาบาลตราดควรสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการประชุมคณะกรรมการสายใยรักแห่งครอบครัวทุกเดือน

2. ผลการวิเคราะห์ความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ

โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวของประชาชนผู้รับบริการ

2.1 ห้องฝากครรภ์

2.1.1 ข้อมูลทั่วไปของประชาชนผู้รับบริการที่ห้องฝากครรภ์

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของประชาชนผู้รับบริการที่ห้องฝากครรภ์

ลักษณะประชากร	ประชาชนผู้รับบริการที่ห้องฝากครรภ์ (n = 141)	
	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ		
15 - 24 ปี	77	54.7
25 - 34 ปี	48	34
35 - 44 ปี	16	11.3
2. ระดับการศึกษาชั้นสูงสุด		
ประถมศึกษา	30	21.3
มัธยมศึกษาตอนต้น	56	39.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	37	26.2
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	9	6.4
ปริญญาตรี	9	6.4
ปริญญาโท	0	0.0
อื่นๆ	0	0.0
3. อาชีพ		
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	2	1.4
ค้าขาย	23	16.4
พนักงานธุรกิจเอกชน/ลูกจ้าง	23	16.4
เกษตรกร	34	24.1
แม่บ้าน	56	39.7
อื่นๆ	4	2.8

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลักษณะประชากร	ประชาชนผู้รับบริการที่ห้องฝากครรภ์ (n = 141)	
	จำนวน	ร้อยละ
4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน	69	48.9
5,001 - 10,000 บาท/เดือน	57	40.5
10,001 - 15,000 บาท/เดือน	9	6.4
15,001 - 20,000 บาท/เดือน	4	2.8
20,001 บาทขึ้นไปต่อเดือน	2	1.4

จากตารางที่ 4.1 พบว่าประชาชนที่มาใช้บริการที่ห้องฝากครรภ์ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 15 - 24 ปี (ร้อยละ 54.7) รองลงมาคืออายุอยู่ในช่วง 25 - 34 ปี (ร้อยละ 34) และ 35 - 44 ปี (ร้อยละ 11.3) ตามลำดับ ระดับการศึกษาชั้นสูงสุดอยู่ที่มัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 39.7) รองมาอยู่ที่มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. (ร้อยละ 26.2) ประถมศึกษา (ร้อยละ 21.3) อนุปริญญาหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 6.4) ปริญญาตรี (ร้อยละ 6.4) โดยไม่มีประชาชนที่จบการศึกษาปริญญาโท ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเป็นแม่บ้าน (ร้อยละ 39.7) รองลงมาประกอบอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 24.1) ค้าขาย (ร้อยละ 16.4) พนักงานธุรกิจเอกชน/ลูกจ้าง (ร้อยละ 15.6) และอื่น ๆ (ร้อยละ 2.8) ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 1.4) ตามลำดับ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 48.9) รองลงมาคือรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001 - 10,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 40.5) 10,001 - 15,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 6.4) 15,001 - 20,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 2.8) และ 20,001 บาทขึ้นไปต่อเดือน (ร้อยละ 1.4) ตามลำดับ

2.1.2 การประเมินความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่ห้องฝากครรภ์

ผลการวิเคราะห์การประเมินความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่ห้องฝากครรภ์จะทำการประเมินความพร้อมของโรงพยาบาลตราดใน 2 ด้าน คือ ความพร้อมด้านการบริการห้องฝากครรภ์และความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว ซึ่งผลการศึกษาจะทำการเสนอในภาพรวมและจำแนกรายด้าน ดังนี้

1) ความพร้อมด้านการบริการห้องฝากครรภ์

ตารางที่ 4.2 ความพร้อมในภาพรวมของการบริการห้องฝากครรภ์

ความพร้อมด้านการบริการห้องฝากครรภ์	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. ความพร้อมด้านบุคลากร	3.90	0.49	มาก
2. ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่	3.67	0.57	มาก
ความพร้อมในภาพรวม	3.81	0.48	มาก

จากตารางที่ 4.2 แสดงให้เห็นว่าความพร้อมในภาพรวมของการบริการห้องฝากครรภ์อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.81$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความพร้อมด้านบุคลากรอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.90$) และความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.67$)

ตารางที่ 4.3 ความพร้อมด้านบุคลากร

ความพร้อมด้านบุคลากร	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
1. มีแพทย์ จำนวนเพียงพอให้บริการ	3.56	0.71	มาก
2. มีพยาบาล จำนวนเพียงพอให้บริการ	3.77	0.65	มาก
3. การให้คำแนะนำช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่	3.99	0.69	มาก
4. การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย	4.04	0.67	มาก
5. การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทานยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและการทานเกลือเสริมไอโอดีน	4.01	0.70	มาก
6. การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการนับลูกดิ้น	4.09	0.72	มาก
7. การให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องการออกกำลังกาย	3.80	0.75	มาก
8. การให้ความรู้เกี่ยวกับอาการที่ต้องมาพบแพทย์	4.01	0.72	มาก
9. ความสามารถในการคัดกรองครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง	3.87	0.78	มาก
ความพร้อมด้านบุคลากรในภาพรวม	3.90	0.49	มาก

จากตารางที่ 4.3 แสดงให้เห็นว่าความพร้อมด้านบุคลากรอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.90$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการนับลูกคีน มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{x} = 4.09$) รองลงมาได้แก่ การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย ($\bar{x} = 4.04$) และ การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทานยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและการทานเกลือเสริมไอโอดีน และการให้ความรู้เกี่ยวกับอาการที่ต้องมาพบแพทย์ ($\bar{x} = 4.01$) โดยมีแพทย์จำนวนเพียงพอให้บริการมีความพร้อมเป็นลำดับสุดท้าย ($\bar{x} = 3.56$)

ตารางที่ 4.4 ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่

ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. ห้องฝากครรภ์เป็นสัดส่วน มีความเป็นส่วนตัว	3.89	0.79	มาก
2. ห้องน้ำเป็นสัดส่วนเหมาะสมสำหรับหญิงตั้งครรภ์	2.89	0.88	ปานกลาง
3. มีสถานที่ให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์ที่เหมาะสม	3.77	0.79	มาก
4. ความทันสมัยของอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์	3.87	0.67	มาก
5. ความมีประสิทธิภาพของอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์	3.83	0.65	มาก
6. ความพอเพียงของเครื่องมือทางการแพทย์	3.77	0.65	มาก
ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ในภาพรวม	3.67	0.57	มาก

จากตารางที่ 4.4 แสดงให้เห็นว่าความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.67$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ห้องฝากครรภ์เป็นสัดส่วนมีความเป็นส่วนตัวมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{x} = 3.89$) รองลงมาได้แก่ ความทันสมัยของอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ($\bar{x} = 3.87$) และความมีประสิทธิภาพของอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ($\bar{x} = 3.83$) โดย ห้องน้ำเป็นสัดส่วนเหมาะสมสำหรับหญิงตั้งครรภ์มีความพร้อมเป็นลำดับสุดท้าย ($\bar{x} = 2.89$)

2) ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

ตารางที่ 4.5 ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรัก	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
1. การสนับสนุนในด้านบุคลากร	4.07	0.72	มาก
2. การสนับสนุนในด้านวัสดุอุปกรณ์ สถานที่	3.92	0.70	มาก
3. การสนับสนุนในด้านงบประมาณ	3.72	0.64	มาก
4. การสนับสนุนในการให้มีการพบปะกันของสมาชิก	3.78	0.73	มาก
5. การประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกสื่อสารกันในหมู่เพื่อนสมาชิกชมรม	3.55	0.86	มาก
6. การสร้างเครือข่ายกับสถานบริการสาธารณสุข	3.61	0.80	มาก
ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักในภาพรวม	3.78	0.57	มาก

จากตารางที่ 4.5 แสดงให้เห็นว่าความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.78$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การสนับสนุนในด้านบุคลากรมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{x} = 4.07$) รองลงมาได้แก่ การสนับสนุนในด้านวัสดุอุปกรณ์ สถานที่ ($\bar{x} = 3.92$) และ การสนับสนุนในการให้มีการพบปะกันของสมาชิก ($\bar{x} = 3.78$) โดยการประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกสื่อสารกันในหมู่เพื่อนสมาชิกชมรมมีความพร้อมเป็นลำดับสุดท้าย ($\bar{x} = 3.55$)

2.1.3 ปัญหาเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่ห้องฝากครรภ์

ผลการวิเคราะห์การประเมินปัญหาความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่ห้องฝากครรภ์จะทำการประเมินปัญหาความพร้อมของโรงพยาบาลตราดใน 2 ด้าน คือ ปัญหาความพร้อมด้านการบริการห้องฝากครรภ์และปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว ซึ่งผลการศึกษาจะทำการเสนอในภาพรวมและจำแนกรายด้าน ดังนี้

1) ปัญหาความพร้อมด้านการบริการห้องฝากครรภ์

ตารางที่ 4.6 ปัญหาความพร้อมด้านการบริการห้องฝากครรภ์ในภาพรวม

ปัญหาความพร้อมด้านการบริการ ห้องฝากครรภ์	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. ความพร้อมด้านบุคลากร	2.67	0.72	ปานกลาง
2. ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่	2.61	0.76	ปานกลาง
ปัญหาความพร้อมในภาพรวม	2.65	0.67	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.6 แสดงให้เห็นว่าปัญหาความพร้อมด้านการบริการห้องฝากครรภ์อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.65$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีปัญหาความพร้อมด้านบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.67$) และมีปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.61$)

ตารางที่ 4.7 ปัญหาความพร้อมด้านบุคลากร

ปัญหาความพร้อมด้านบุคลากร	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. จำนวนบุคลากรที่ให้บริการไม่เพียงพอ	2.72	0.87	ปานกลาง
2. การให้ความรู้ของบุคลากรน้อยเกินไป	2.60	0.86	ปานกลาง
3. ขั้นตอนในการให้บริการมีความล่าช้า	2.70	0.83	ปานกลาง
ปัญหาความพร้อมด้านบุคลากรในภาพรวม	2.67	0.72	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.7 แสดงให้เห็นว่าปัญหาความพร้อมด้านบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.67$) โดยปัญหาจำนวนบุคลากรที่ให้บริการไม่เพียงพอเป็นปัญหามากที่สุด ($\bar{x} = 2.72$) รองลงมาคือ ปัญหาขั้นตอนในการให้บริการมีความล่าช้า ($\bar{x} = 2.70$) และปัญหาการให้ความรู้ของบุคลากรน้อยเกินไป ($\bar{x} = 2.60$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.8 ปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่

ปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. สถานที่ให้บริการคับแคบ	2.72	0.89	ปานกลาง
2. วัสดุ อุปกรณ์มีไม่เพียงพอต่อการใช้งาน	2.50	0.83	น้อย
ปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่ ในภาพรวม	2.61	0.76	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.8 แสดงให้เห็นว่าปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.61$) โดยปัญหาสถานที่ให้บริการคับแคบเป็นปัญหามากที่สุด ($\bar{x} = 2.72$) รองลงมาคือ ปัญหาวัสดุ อุปกรณ์มีไม่เพียงพอต่อการใช้งาน ($\bar{x} = 2.61$)

2) ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

ตารางที่ 4.9 ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรัก	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
1. ขาดการสนับสนุนในด้านบุคลากร	2.53	0.90	น้อย
2. ขาดการสนับสนุนในการใช้วัสดุ อุปกรณ์	2.49	0.89	น้อย
3. ขาดการสนับสนุนในการใช้อาคาร สถานที่ ในการจัดประชุม	2.51	0.84	น้อย
4. งบประมาณที่ใช้สนับสนุนการดำเนินงานมีไม่เพียงพอ	2.51	0.78	น้อย
5. เปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาน้อย	2.57	0.79	น้อย
6. ขาดการประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกมาพบปะ เพื่อแลกเปลี่ยนความเห็นซึ่งกันและกัน	2.51	0.91	น้อย
ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรัก ในภาพรวม	2.52	0.73	น้อย

จากตารางที่ 4.9 แสดงให้เห็นว่าปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x} = 2.52$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า เปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาน้อยเป็นปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักมากที่สุด ($\bar{x} = 2.57$) รองลงมา ได้แก่ ขาดการสนับสนุนในด้านบุคลากร ($\bar{x} = 2.53$) และขาดการสนับสนุนในการใช้อาคารสถานที่ในการจัดประชุม งบประมาณที่ใช้สนับสนุนการดำเนินงานมีไม่เพียงพอ ขาดการประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกมาพบปะเพื่อแลกเปลี่ยนความเห็นซึ่งกันและกัน ($\bar{x} = 2.51$)

2.2 ห้องคลอด

1. ข้อมูลทั่วไปของประชาชนผู้รับบริการที่ห้องคลอด

ตารางที่ 4.10 ข้อมูลของประชาชนผู้มารับบริการที่ห้องคลอด

ลักษณะประชากร	ประชาชนผู้รับบริการที่ห้องคลอด (n = 50)	
	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ		
15 - 24 ปี	27	54.0
25 - 34 ปี	18	36.0
35 - 44 ปี	5	10.0
2. ระดับการศึกษาชั้นสูงสุด		
ประถมศึกษา	14	28.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	12	24.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	14	28.0
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	5	10.0
ปริญญาตรี	5	10.0
ปริญญาโท	0	0.0
อื่นๆ	0	0.0

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

ลักษณะประชากร	ประชาชนผู้รับบริการที่ห้องคลอด (n = 50)	
	จำนวน	ร้อยละ
3. อาชีพ		
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	7	14.0
ค้าขาย	9	18.0
พนักงานธุรกิจเอกชน/ลูกจ้าง	10	20.0
เกษตรกร	9	18.0
แม่บ้าน	12	24.0
อื่นๆ	3	6.0
4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน	26	52.0
5,001 - 10,000 บาท/เดือน	17	34.0
10,001 - 15,000 บาท/เดือน	6	12.0
15,001 - 20,000 บาท/เดือน	1	2.0
20,001 บาทขึ้นไปต่อเดือน	0	0.0

จากตารางที่ 4.10 พบว่าประชาชนที่มารับบริการที่ห้องคลอดส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 15 - 24 ปี (ร้อยละ 54) รองลงมาคืออายุอยู่ในช่วง 25 - 34 ปี (ร้อยละ 36) และ 35 - 44 ปี (ร้อยละ 10) ตามลำดับ ระดับการศึกษาชั้นสูงสุดอยู่ที่ประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. (ร้อยละ 28) รองลงมาอยู่ที่มัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 24) อนุปริญญาหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 10) ปริญญาตรี (ร้อยละ 10) โดยไม่มีผู้ใช้บริการจบปริญญาโท ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเป็นแม่บ้าน (ร้อยละ 24) รองลงมาประกอบอาชีพพนักงานธุรกิจเอกชน/ลูกจ้าง (ร้อยละ 20) ค้าขาย (ร้อยละ 18) เกษตรกร (ร้อยละ 18) ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 14) และอื่น ๆ (ร้อยละ 6) ตามลำดับ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 52) รองลงมาคือรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001 - 10,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 34) 10,001 - 15,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 12) 15,001 - 20,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 2) โดยไม่มีผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเกิน 20,001 บาท

2. การประเมินความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่ห้องคลอด

ผลการวิเคราะห์การประเมินความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่ห้องคลอดจะทำการประเมินความพร้อมของโรงพยาบาลตราดใน 2 ด้าน คือ ความพร้อมด้านการบริการห้องคลอดและความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว ซึ่งผลการศึกษาจะทำการเสนอในภาพรวมและจำแนกรายด้าน ดังนี้

1) ความพร้อมด้านการบริการห้องคลอด

ตารางที่ 4.11 ความพร้อมในภาพรวมของการบริการห้องคลอด

ความพร้อมด้านการบริการห้องคลอด	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. ความพร้อมด้านบุคลากร	3.46	0.70	มาก
2. ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่	3.31	0.62	ปานกลาง
ความพร้อมในภาพรวม	3.39	0.61	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.11 แสดงให้เห็นว่าความพร้อมในภาพรวมของการบริการห้องคลอดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.39$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความพร้อมด้านบุคลากรอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.46$) และความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.31$)

ตารางที่ 4.12 ความพร้อมด้านบุคลากร

ความพร้อมด้านบุคลากร	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. มีแพทย์ จำนวนเพียงพอให้บริการ	3.38	0.70	ปานกลาง
2. มีพยาบาล จำนวนเพียงพอให้บริการ	3.42	0.81	มาก
3. การให้คำแนะนำช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่	3.52	0.93	มาก
4. การให้ความรู้ในขั้นตอนกระบวนการคลอด	3.46	0.93	มาก
5. ความสามารถในการคัดกรองมารดาที่มีความเสี่ยงสูง	3.58	0.93	มาก
6. มีการใช้กราฟดูแลการคลอด	3.40	0.80	มาก
ความพร้อมด้านบุคลากรในภาพรวม	3.46	0.70	มาก

จากตารางที่ 4.12 แสดงให้เห็นว่าความพร้อมด้านบุคลากรอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.46$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความสามารถในการคัดกรองมารดาที่มีความเสี่ยงสูงมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{x} = 3.58$) รองลงมาได้แก่ การให้คำแนะนำช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ ($\bar{x} = 3.52$) และการให้ความรู้ในขั้นตอนกระบวนการคลอด ($\bar{x} = 3.46$) โดยมีการใช้กราฟดูแลการคลอดมีความพร้อมเป็นลำดับสุดท้าย ($\bar{x} = 3.40$)

ตารางที่ 4.13 ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่

ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. ห้องคลอดเป็นสัดส่วน มีความเป็นส่วนตัว	3.38	0.75	ปานกลาง
2. ห้องน้ำมีความเหมาะสมสำหรับผู้มาคลอด	2.82	0.90	ปานกลาง
3. ความเพียงพอของอุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์	3.42	0.73	มาก
4. ความทันสมัยของอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์	3.48	0.70	มาก
5. ความมีประสิทธิภาพของอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์	3.46	0.70	มาก
ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ในภาพรวม	3.31	0.62	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.13 แสดงให้เห็นว่าความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.31$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความทันสมัยของอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 3.48$) รองลงมาได้แก่ ความมีประสิทธิภาพของอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ($\bar{x} = 3.46$) และความเพียงพอของอุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์ ($\bar{x} = 3.42$) โดยห้องน้ำมีความเหมาะสมสำหรับผู้มาคลอดมีความพร้อมเป็นลำดับสุดท้าย ($\bar{x} = 2.82$)

2) ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

ตารางที่ 4.14 ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรัก	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. การสนับสนุนในด้านบุคลากร	3.56	0.81	มาก
2. การสนับสนุนในด้านวัสดุอุปกรณ์ สถานที่	3.42	0.81	มาก
3. การสนับสนุนในด้านงบประมาณ	2.94	1.09	ปานกลาง
4. การสนับสนุนในการให้มีการพบปะกันของสมาชิก	3.24	0.71	ปานกลาง
5. การประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกสื่อสารกันในกลุ่มเพื่อนสมาชิกชมรม	3.28	0.70	ปานกลาง
6. การสร้างเครือข่ายกับสถานบริการสาธารณสุข	3.16	0.71	ปานกลาง
ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักในภาพรวม	3.27	0.62	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.14 แสดงให้เห็นว่าความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.27$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การสนับสนุนในด้านบุคลากรมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 3.56$) รองลงมาได้แก่ การสนับสนุนในด้านวัสดุอุปกรณ์ สถานที่ ($\bar{x} = 3.42$) และการประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกสื่อสารกันในกลุ่มเพื่อนสมาชิกชมรม ($\bar{x} = 3.28$) โดยการสนับสนุนในด้านงบประมาณมีความพร้อมเป็นลำดับสุดท้าย ($\bar{x} = 2.94$)

3. ปัญหาเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตาม โครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่ห้องคลอด

ผลการวิเคราะห์การประเมินปัญหาความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่ห้องคลอดจะทำการประเมินปัญหาความพร้อมของโรงพยาบาลตราดใน 2 ด้าน คือ ปัญหาความพร้อมด้านการบริการห้องคลอดและปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว ซึ่งผลการศึกษาจะทำการเสนอในภาพรวมและจำแนกรายด้าน ดังนี้

1) ปัญหาความพร้อมด้านการบริการห้องคลอด

ตารางที่ 4.15 ปัญหาความพร้อมด้านการบริการห้องคลอดในภาพรวม

ปัญหาความพร้อมด้านการบริการ ห้องคลอด	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. ความพร้อมด้านบุคลากร	2.52	0.60	น้อย
2. ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่	2.36	0.70	น้อย
ปัญหาความพร้อมในภาพรวม	2.46	0.59	น้อย

จากตารางที่ 4.15 แสดงให้เห็นว่าปัญหาความพร้อมด้านการบริการห้องคลอดอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x} = 2.46$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีปัญหาความพร้อมด้านบุคลากรอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x} = 2.52$) และมีปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ อยู่ในระดับน้อย ($\bar{x} = 2.36$)

ตารางที่ 4.16 ปัญหาความพร้อมด้านบุคลากร

ปัญหาความพร้อมด้านบุคลากร	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. จำนวนบุคลากรที่ให้บริการไม่เพียงพอ	2.86	0.90	ปานกลาง
2. การให้ความรู้ของบุคลากรน้อยเกินไป	2.38	0.60	น้อย
3. ขั้นตอนในการให้บริการมีความล่าช้า	2.34	0.69	น้อย
ปัญหาความพร้อมด้านบุคลากรในภาพรวม	2.52	0.60	น้อย

จากตารางที่ 4.16 แสดงให้เห็นว่าปัญหาความพร้อมด้านบุคลากรอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x} = 2.52$) โดยปัญหาจำนวนบุคลากรที่ให้บริการไม่เพียงพอเป็นปัญหามากที่สุด ($\bar{x} = 2.86$) รองลงมาคือ ปัญหาการให้ความรู้ของบุคลากรน้อยเกินไป ($\bar{x} = 2.38$) และปัญหาขั้นตอนในการให้บริการมีความล่าช้า ($\bar{x} = 2.34$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.17 ปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่

ปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. สถานที่ให้บริการคับแคบ	2.40	0.76	น้อย
2. วัสดุ อุปกรณ์มีไม่เพียงพอต่อการใช้งาน	2.32	0.79	น้อย
ปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่ ในภาพรวม	2.36	0.70	น้อย

จากตารางที่ 4.17 แสดงให้เห็นว่าปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่อยู่ในระดับน้อย ($\bar{x} = 2.36$) โดยปัญหาสถานที่ให้บริการคับแคบเป็นปัญหามากที่สุด ($\bar{x} = 2.40$) รองลงมาคือ ปัญหาวัสดุ อุปกรณ์มีไม่เพียงพอต่อการใช้งาน ($\bar{x} = 2.32$)

2) ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

ตารางที่ 4.18 ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรัก	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
1. ขาดการสนับสนุนในด้านบุคลากร	2.38	0.80	น้อย
2. ขาดการสนับสนุนในการใช้วัสดุ อุปกรณ์	2.32	0.71	น้อย
3. ขาดการสนับสนุนในการใช้อาคาร สถานที่ในการจัดประชุม	2.26	0.66	น้อย
4. งบประมาณที่ใช้สนับสนุนการดำเนินงานมีไม่เพียงพอ	2.26	0.78	น้อย
5. เปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนา	2.24	0.74	น้อย
6. ขาดการประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกมาพบปะเพื่อแลกเปลี่ยนความเห็นซึ่งกันและกัน	2.26	0.59	น้อย
ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรัก ในภาพรวม	2.27	0.59	น้อย

จากตารางที่ 4.18 แสดงให้เห็นว่าปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x} = 2.27$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ขาดการสนับสนุนในด้านบุคลากรเป็นปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักมากที่สุด ($\bar{x} = 2.38$) รองลงมาได้แก่ ขาดการสนับสนุนในการใช้วัสดุ อุปกรณ์ ($\bar{x} = 2.32$) และ ขาดการสนับสนุนในการใช้อาคาร สถานที่ในการจัดประชุม งบประมาณที่ใช้สนับสนุนการดำเนินงานมีไม่เพียงพอ ขาดการประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกมาพบปะเพื่อแลกเปลี่ยนความเห็นซึ่งกันและกัน ($\bar{x} = 2.26$)

2.3 ห้องพักฟื้นหลังคลอด

1. ข้อมูลทั่วไปของประชาชนผู้รับบริการที่ห้องพักฟื้นหลังคลอด

ตารางที่ 4.19 ข้อมูลทั่วไปของประชาชนผู้รับบริการที่ห้องพักฟื้นหลังคลอด

ลักษณะประชากร	ประชาชนผู้รับบริการที่ห้องพักฟื้นหลังคลอด(n = 62)	
	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ		
15 - 24 ปี	28	45.2
25 - 34 ปี	24	38.7
35 - 44 ปี	10	16.1
2. ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด		
ประถมศึกษา	15	24.2
มัธยมศึกษาตอนต้น	20	32.3
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	19	30.6
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	1	1.6
ปริญญาตรี	6	9.7
ปริญญาโท	0	0.0
อื่นๆ	1	1.6
3. อาชีพ		
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	2	3.3
ค้าขาย	11	17.7
พนักงานธุรกิจเอกชน/ลูกจ้าง	21	33.9
เกษตรกร	9	14.5
แม่บ้าน	17	27.4
อื่นๆ	2	3.2

ตารางที่ 4.19 (ต่อ)

ลักษณะประชากร	ประชาชนผู้รับบริการที่ห้องพักรักษาตัวหลังคลอด(n = 62)	
	จำนวน	ร้อยละ
4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน	34	54.8
5,001 - 10,000 บาท/เดือน	21	33.9
10,001 – 15,000 บาท/เดือน	5	8.1
15,001 – 20,000 บาท/เดือน	1	1.6
20,001 บาทขึ้นไปต่อเดือน	1	1.6

จากตารางที่ 4.19 พบว่าประชาชนที่มาใช้บริการที่ห้องพักรักษาตัวหลังคลอดส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 15 - 24 ปี (ร้อยละ 45.2) รองลงมาคืออายุอยู่ในช่วง 25 - 34 ปี (ร้อยละ 38.7) และ 35 - 44 ปี (ร้อยละ 16.1) ตามลำดับ ระดับการศึกษาชั้นสูงสุดอยู่ที่มัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 32.3) รองลงมาอยู่ที่มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. (ร้อยละ 30.6) ประถมศึกษา (ร้อยละ 24.2) ปริญญาตรี (ร้อยละ 9.7) อนุปริญญาหรือเทียบเท่า อื่นๆ (ร้อยละ 1.6) โดยไม่มีผู้รับบริการจบปริญญาโท ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเป็นพนักงานธุรกิจเอกชน/ลูกจ้าง (ร้อยละ 33.9) รองลงมาประกอบอาชีพแม่บ้าน (ร้อยละ 27.4) ค้าขาย (ร้อยละ 17.7) เกษตรกร (ร้อยละ 14.5) ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ อื่นๆ (ร้อยละ 3.2) ตามลำดับ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 54.8) รองลงมาคือรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001 - 10,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 33.9) 10,001 - 15,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 8.1) 15,001 - 20,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 1.6) ,20,001 บาทขึ้นไปต่อเดือน (ร้อยละ 1.6) ตามลำดับ

2. การประเมินความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่ห้องพักรักษาตัวหลังคลอด

ผลการวิเคราะห์การประเมินความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่ห้องพักรักษาตัวหลังคลอดจะทำการประเมินความพร้อมของโรงพยาบาลตราดใน 2 ด้าน คือ ความพร้อมด้านการบริการห้องพักรักษาตัว

คลอดและความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว ซึ่งผลการศึกษาย่จะทำการเสนอ
ในภาพรวมและจำแนกรายด้าน ดังนี้

1) ความพร้อมด้านการบริการห้องพักรพหลังคลอด

ตารางที่ 4.20 ความพร้อมในภาพรวมของการบริการห้องพักรพหลังคลอด

ความพร้อมด้านการบริการ ห้องพักรพหลังคลอด	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. ความพร้อมด้านบุคลากร	3.89	0.68	มาก
2. ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่	3.56	0.67	มาก
ความพร้อมในภาพรวม	3.70	0.57	มาก

จากตารางที่ 4.20 แสดงให้เห็นว่าความพร้อมในภาพรวมของการบริการห้องพักรพหลังคลอดอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.70$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความพร้อมด้านบุคลากรอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.89$) และความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.56$)

ตารางที่ 4.21 ความพร้อมด้านบุคลากร

ความพร้อมด้านบุคลากร	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. มีแพทย์ จำนวนเพียงพอให้บริการ	3.71	0.73	มาก
2. มีพยาบาล จำนวนเพียงพอให้บริการ	3.74	0.72	มาก
3. การให้คำแนะนำช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่	3.81	0.62	มาก
4. การให้ความรู้ในเรื่องการให้นมแม่	3.95	0.71	มาก
5. การให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของทารก	4.05	0.71	มาก
6. การให้ความรู้ถึงอาการผิดปกติของทารกที่ ต้องนำมาพบแพทย์	3.74	0.68	มาก
7. การให้ความรู้ในเรื่องการคุมกำเนิดหลังคลอด	3.74	0.83	มาก
ความพร้อมด้านบุคลากรในภาพรวม	3.89	0.68	มาก

จากตารางที่ 4.21 แสดงให้เห็นว่าความพร้อมด้านบุคลากรอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.89$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของทารกมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 4.05$) รองลงมาได้แก่ การให้ความรู้ในเรื่องการให้นมแม่ ($\bar{x} = 3.95$) และ การให้คำแนะนำช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ ($\bar{x} = 3.81$) โดยมีแพทย์จำนวนเพียงพอให้บริการมีความพร้อมเป็นลำดับสุดท้าย ($\bar{x} = 3.71$)

ตารางที่ 4.22 ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่

ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. ห้องพักฟื้นหลังคลอดเป็นสัดส่วน	3.30	0.71	ปานกลาง
2. มีห้องให้แม่และลูกอยู่ในห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง	3.37	0.96	ปานกลาง
3. ห้องทารกแรกเกิดเป็นสัดส่วน	3.45	0.82	มาก
4. ความเพียงพอของอุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์	3.73	0.87	มาก
5. ความทันสมัยของอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์	3.74	0.83	มาก
6. ความมีประสิทธิภาพของอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์	3.79	0.83	มาก
ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ในภาพรวม	3.56	0.67	มาก

จากตารางที่ 4.22 แสดงให้เห็นว่าความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.56$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความมีประสิทธิภาพของอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 3.79$) รองลงมาได้แก่ ความทันสมัยของอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ($\bar{x} = 3.74$) และ ความเพียงพอของอุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์ ($\bar{x} = 3.73$) โดยห้องพักฟื้นหลังคลอดเป็นสัดส่วนมีความพร้อมเป็นลำดับสุดท้าย ($\bar{x} = 3.30$)

2) ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

ตารางที่ 4.23 ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรัก	X	S.D.	การแปลผล
1. การสนับสนุนในด้านบุคลากร	3.58	0.71	มาก
2. การสนับสนุนในด้านวัสดุอุปกรณ์ สถานที่	3.53	0.67	มาก
3. การสนับสนุนในด้านงบประมาณ	3.51	0.74	มาก
4. การสนับสนุนในการให้มีการพบปะกันของสมาชิก	3.61	0.75	มาก
5. การประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกสื่อสารกันในหมู่เพื่อนสมาชิกชมรม	3.55	0.74	มาก
6. การสร้างเครือข่ายกับสถานบริการสาธารณสุข	3.50	0.71	มาก
ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักในภาพรวม	3.55	0.58	มาก

จากตารางที่ 4.23 แสดงให้เห็นว่าความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.55$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การสนับสนุนในการให้มีการพบปะกันของสมาชิกมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{x} = 3.61$) รองลงมาได้แก่ การสนับสนุนในด้านบุคลากร ($\bar{x} = 3.58$) และ การประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกสื่อสารกันในหมู่เพื่อนสมาชิกชมรม ($\bar{x} = 3.55$) โดยการสร้างเครือข่ายกับสถานบริการสาธารณสุขมีความพร้อมเป็นลำดับสุดท้าย ($\bar{x} = 3.50$)

3. ปัญหาเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่ห้องพักฟื้นคลอด

ผลการวิเคราะห์การประเมินปัญหาความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่ห้องพักฟื้นหลังคลอดจะทำการประเมินปัญหาความพร้อมของโรงพยาบาลตราดใน 2 ด้าน คือ ปัญหาความพร้อมด้านการบริการห้องพักฟื้นหลังคลอดและปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว ซึ่งผลการศึกษาจะทำการเสนอในภาพรวมและจำแนกรายด้าน ดังนี้

1) ปัญหาความพร้อมด้านการบริการห้องพักพื้นหลังคลอด

ตารางที่ 4.24 ปัญหาความพร้อมด้านการบริการห้องพักพื้นหลังคลอดในภาพรวม

ปัญหาความพร้อมด้านการบริการ ห้องพักพื้นหลังคลอด	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. ความพร้อมด้านบุคลากร	2.90	0.84	ปานกลาง
2. ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่	2.81	0.91	ปานกลาง
ปัญหาความพร้อมในภาพรวม	2.87	0.80	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.24 แสดงให้เห็นว่าปัญหาความพร้อมด้านการบริการห้องพักพื้นหลังคลอดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.87$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีปัญหาความพร้อมด้านบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.90$) และมีปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.81$)

ตารางที่ 4.25 ปัญหาความพร้อมด้านบุคลากร

ปัญหาความพร้อมด้านบุคลากร	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. จำนวนบุคลากรที่ให้บริการไม่เพียงพอ	3.05	1.07	ปานกลาง
2. การให้ความรู้ของบุคลากรน้อยเกินไป	2.94	0.90	ปานกลาง
3. ขั้นตอนในการให้บริการมีความล่าช้า	2.73	0.89	ปานกลาง
ปัญหาความพร้อมด้านบุคลากรในภาพรวม	2.90	0.84	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.25 แสดงให้เห็นว่าปัญหาความพร้อมด้านบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.90$) โดยปัญหาจำนวนบุคลากรที่ให้บริการไม่เพียงพอเป็นปัญหามากที่สุด ($\bar{x} = 3.05$) รองลงมาคือ ปัญหาการให้ความรู้ของบุคลากรน้อยเกินไป ($\bar{x} = 2.94$) และปัญหาขั้นตอนในการให้บริการมีความล่าช้า ($\bar{x} = 2.73$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.26 ปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่

ปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. สถานที่ให้บริการคับแคบ	2.85	0.97	ปานกลาง
2. วัสดุ อุปกรณ์มีไม่เพียงพอต่อการใช้งาน	2.77	0.91	ปานกลาง
ปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่ ในภาพรวม	2.81	0.91	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.26 แสดงให้เห็นว่าปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ที่อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.81$) โดยปัญหาสถานที่ให้บริการคับแคบเป็นปัญหามากที่สุด ($\bar{x} = 2.85$) รองลงมาคือ ปัญหาวัสดุ อุปกรณ์มีไม่เพียงพอต่อการใช้งาน ($\bar{x} = 2.77$)

2) ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

ตารางที่ 4.27 ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรัก	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. ขาดการสนับสนุนในด้านบุคลากร	2.69	1.01	ปานกลาง
2. ขาดการสนับสนุนในการใช้วัสดุ อุปกรณ์	2.72	1.02	ปานกลาง
3. ขาดการสนับสนุนในการใช้อาคาร สถานที่ ในการจัดประชุม	2.50	0.82	น้อย
4. งบประมาณที่ใช้สนับสนุนการดำเนินงานมี ไม่เพียงพอ	2.71	0.95	ปานกลาง
5. เปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาน้อย	2.56	0.89	น้อย
6. ขาดการประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกมาพบปะ เพื่อแลกเปลี่ยนความเห็นซึ่งกันและกัน	2.55	0.89	น้อย
ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรัก ในภาพรวม	2.62	0.81	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.27 แสดงให้เห็นว่าปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.86$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ขาดการสนับสนุนในการใช้วัสดุอุปกรณ์เป็นปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยมากที่สุด ($\bar{x} = 2.72$) รองลงมาได้แก่งบประมาณที่ใช้สนับสนุนการดำเนินงานมีไม่เพียงพอ ($\bar{x} = 2.71$) และ ขาดการสนับสนุนในด้านบุคลากร ($\bar{x} = 2.69$) โดยขาดการสนับสนุนในการใช้อาคาร สถานที่เป็นปัญหาน้อยที่สุด ($\bar{x} = 2.50$)

2.4 คลินิกสุขภาพเด็กดี

1. ข้อมูลทั่วไปของประชาชนผู้รับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี

ตารางที่ 4.28 ข้อมูลทั่วไปของประชาชนผู้รับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี

ลักษณะประชากร	ประชาชนผู้รับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี (n = 43)	
	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	15	34.9
หญิง	28	65.1
2. อายุ		
15 - 30 ปี	21	48.8
31 - 46 ปี	14	32.6
47 - 62 ปี	4	9.3
63 ปีขึ้นไป	4	9.3
3. ระดับการศึกษาชั้นสูงสุด		
ประถมศึกษา	9	20.8
มัธยมศึกษาตอนต้น	14	32.6
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	14	32.6
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	2	5.0
ปริญญาตรี	4	9.0
ปริญญาโท	0	0.0
อื่นๆ	0	0.0

ตารางที่ 4.28 (ต่อ)

ลักษณะประชากร	ประชาชนผู้รับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี (n = 43)	
	จำนวน	ร้อยละ
4. อาชีพ		
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	4	9.3
ค้าขาย	9	20.9
พนักงานธุรกิจเอกชน/ลูกจ้าง	11	25.6
เกษตรกร	4	9.3
แม่บ้าน	13	30.2
อื่นๆ	2	4.7
5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน	21	48.8
5,001 - 10,000 บาท/เดือน	17	39.5
10,001 - 15,000 บาท/เดือน	4	9.4
15,001 - 20,000 บาท/เดือน	0	0.0
20,001 บาทขึ้นไปต่อเดือน	1	2.3

จากตารางที่ 4.28 พบว่าประชาชนที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดีเป็นเพศชาย ร้อยละ 34.9 และเป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.1 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 15 - 30 ปี (ร้อยละ 48.8) รองลงมาคืออายุอยู่ในช่วง 31 - 46 ปี (ร้อยละ 32.6) 47 - 62 ปี และ 63 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 9.3) ตามลำดับ ระดับการศึกษาชั้นสูงสุดอยู่ที่มัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. (ร้อยละ 32.6) รองลงมาคือระดับการศึกษาชั้นสูงสุดประถมศึกษา (ร้อยละ 20.9) ปริญญาตรี (ร้อยละ 9.3) และอนุปริญญาหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 4.8) โดยไม่มีผู้รับบริการมีระดับการศึกษาชั้นสูงสุดที่ปริญญาโท อาชีพเป็นแม่บ้าน (ร้อยละ 30.2) รองลงมาประกอบพนักงานธุรกิจเอกชน/ลูกจ้าง (ร้อยละ 25.6) ค้าขาย (ร้อยละ 20.9) ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ,เกษตรกร (ร้อยละ 4) และอื่น ๆ (ร้อยละ 4.7) ตามลำดับ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 48.8) รองลงมาคือรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001 - 10,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 39.5) 10,001 - 15,000 บาท/

เดือน (ร้อยละ 9.4) 20,001 บาทขึ้นไปต่อเดือน (ร้อยละ 2.3) ตามลำดับ โดยไม่มีผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ 15,001 – 20,000 บาท/เดือน

2. การประเมินความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่คลินิกสุขภาพเด็กดี

ผลการวิเคราะห์การประเมินความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่คลินิกสุขภาพเด็กดีจะทำการประเมินความพร้อมของโรงพยาบาลตราดใน 2 ด้าน คือ ความพร้อมด้านการบริการคลินิกสุขภาพเด็กดีและความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว ซึ่งผลการศึกษายกจะทำการเสนอในภาพรวมและจำแนกรายด้าน ดังนี้

1) ความพร้อมด้านการบริการคลินิกสุขภาพเด็กดี

ตารางที่ 4.29 ความพร้อมในภาพรวมของการบริการคลินิกสุขภาพเด็กดี

ความพร้อมด้านการบริการ คลินิกสุขภาพเด็กดี	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. ความพร้อมด้านบุคลากร	3.41	0.32	มาก
2. ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่	3.11	0.42	ปานกลาง
ความพร้อมในภาพรวม	3.28	0.31	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.29 แสดงให้เห็นว่าความพร้อมในภาพรวมของการบริการคลินิกสุขภาพเด็กดีอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.28$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความพร้อมด้านบุคลากรอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.41$) และความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.11$)

ตารางที่ 4.30 ความพร้อมด้านบุคลากร

ความพร้อมด้านบุคลากร	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. มีแพทย์ จำนวนเพียงพอให้บริการ	3.14	0.60	ปานกลาง
2. มีพยาบาล จำนวนเพียงพอให้บริการ	3.37	0.54	ปานกลาง
3. การให้คำแนะนำช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่	3.30	0.64	ปานกลาง
4. การให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของลูก	3.51	0.63	มาก
5. การให้ความรู้ในการประเมินพัฒนาการของลูก	3.70	0.70	มาก
6. การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการของลูก	3.70	0.63	มาก
7. การให้ความรู้การฉีควัคซีนตามวัยของเด็ก	3.72	0.59	มาก
8. การให้ความรู้ในการป้องกันอุบัติเหตุที่พบบ่อย ในเด็ก	3.19	0.63	ปานกลาง
9. ความสามารถของเจ้าหน้าที่ในการคัดกรองเด็ก ที่มีพัฒนาการช้า	3.06	0.63	ปานกลาง
ความพร้อมด้านบุคลากรในภาพรวม	3.41	0.32	มาก

จากตารางที่ 4.30 แสดงให้เห็นว่าความพร้อมด้านบุคลากรอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.41$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การให้ความรู้การฉีควัคซีนตามวัยของเด็กมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{x} = 3.72$) รองลงมาได้แก่ การให้ความรู้ในการประเมินพัฒนาการของลูก การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการของลูก ($\bar{x} = 3.70$) และ การให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของลูก ($\bar{x} = 3.51$) โดยความสามารถของเจ้าหน้าที่ในการคัดกรองเด็กที่มีพัฒนาการช้ามีความพร้อมเป็นลำดับสุดท้าย ($\bar{x} = 3.06$)

ตารางที่ 4.31 แสดงความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่

ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. ห้องตรวจคลินิกสุขภาพเด็กดีเป็นสัดส่วน	3.09	0.64	ปานกลาง
2. มีสถานที่ให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครองที่เหมาะสม	3.23	0.48	ปานกลาง
3. มีมุมส่งเสริมโภชนาการและการพัฒนาการเด็กที่เหมาะสม	3.19	0.59	ปานกลาง
4. มีชุดการประเมินพัฒนาการเด็กที่เหมาะสม	3.26	0.53	ปานกลาง
5. มีอุปกรณ์เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กในจำนวนที่เหมาะสม	3.02	0.77	ปานกลาง
6. สภาพอุปกรณ์เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กสามารถใช้งานได้	2.88	0.66	ปานกลาง
7. อุปกรณ์เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กมีความหลากหลาย	3.09	0.68	ปานกลาง
ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ในภาพรวม	3.11	0.42	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.31 แสดงให้เห็นว่าความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.11$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีชุดการประเมินพัฒนาการเด็กที่เหมาะสมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 3.26$) รองลงมาได้แก่ มีสถานที่ให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครองที่เหมาะสม ($\bar{x} = 3.23$) และ มีมุมส่งเสริมโภชนาการและการพัฒนาการเด็กที่เหมาะสม ($\bar{x} = 3.19$) โดยสภาพอุปกรณ์เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กสามารถใช้งานได้มีความพร้อมเป็นลำดับสุดท้าย ($\bar{x} = 2.88$)

2) ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

ตารางที่ 4.32 ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรัก	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. การสนับสนุนในด้านบุคลากร	3.35	0.61	ปานกลาง
2. การสนับสนุนในด้านวัสดุอุปกรณ์ สถานที่	3.23	0.57	ปานกลาง
3. การสนับสนุนในด้านงบประมาณ	3.09	0.48	ปานกลาง
4. การสนับสนุนในการให้มีการพบปะกันของสมาชิก	3.37	0.49	ปานกลาง
5. การประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกสื่อสารกันใน หมู่เพื่อนสมาชิกชมรม	3.40	0.62	มาก
6. การสร้างเครือข่ายกับสถานบริการสาธารณสุข	3.23	0.57	ปานกลาง
ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักในภาพรวม	3.28	0.40	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.32 แสดงให้เห็นว่าความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.28$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกสื่อสารกันในหมู่เพื่อนสมาชิกชมรมมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{x} = 3.40$) รองลงมาได้แก่ การสนับสนุนในการให้มีการพบปะกันของสมาชิก ($\bar{x} = 3.37$) และ การสนับสนุนในด้านบุคลากร ($\bar{x} = 3.35$) โดยการสนับสนุนในด้านงบประมาณมีความพร้อมเป็นลำดับสุดท้าย ($\bar{x} = 3.09$)

3. ปัญหาเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่คลินิกสุขภาพเด็กดี

ผลการวิเคราะห์การประเมินปัญหาความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่คลินิกสุขภาพเด็กดีจะทำการประเมินปัญหาความพร้อมของโรงพยาบาลตราดใน 2 ด้าน คือ ปัญหาความพร้อมด้านการบริการคลินิกสุขภาพเด็กดีและปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว ซึ่งผลการศึกษาจะทำการเสนอในภาพรวมและจำแนกรายด้าน ดังนี้

1) ปัญหาความพร้อมด้านการบริการคลินิกสุขภาพเด็กดี

ตารางที่ 4.33 ปัญหาความพร้อมด้านการบริการคลินิกสุขภาพเด็กดีในภาพรวม

ปัญหาความพร้อมด้านการบริการ คลินิกสุขภาพเด็กดี	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. ความพร้อมด้านบุคลากร	2.90	0.56	ปานกลาง
2. ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่	2.95	0.41	ปานกลาง
ปัญหาความพร้อมในภาพรวม	2.93	0.44	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.33 แสดงให้เห็นว่าปัญหาความพร้อมด้านการบริการคลินิกสุขภาพเด็กดีอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.93$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีปัญหาความพร้อมด้านบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.90$) และมีปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.95$)

ตารางที่ 4.34 ปัญหาความพร้อมด้านบุคลากร

ปัญหาความพร้อมด้านบุคลากร	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. จำนวนบุคลากรที่ให้บริการไม่เพียงพอ	2.77	0.68	ปานกลาง
2. การให้ความรู้ของบุคลากรน้อยเกินไป	2.86	0.64	ปานกลาง
3. ขั้นตอนในการให้บริการมีความล่าช้า	3.09	0.61	ปานกลาง
ปัญหาความพร้อมด้านบุคลากรในภาพรวม	2.90	0.56	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.34 แสดงให้เห็นว่าปัญหาความพร้อมด้านบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.90$) โดยปัญหาขั้นตอนในการให้บริการมีความล่าช้าเป็นปัญหามากที่สุด ($\bar{x} = 3.09$) รองลงมาคือ ปัญหาการให้ความรู้ของบุคลากรน้อยเกินไป ($\bar{x} = 2.86$) และปัญหาจำนวนบุคลากรที่ให้บริการไม่เพียงพอ ($\bar{x} = 2.77$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.35 ปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่

ปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. สถานที่ให้บริการคับแคบ	2.88	0.49	ปานกลาง
2. วัสดุ อุปกรณ์มีไม่เพียงพอต่อการใช้งาน	3.02	0.51	ปานกลาง
ปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่ ในภาพรวม	2.95	0.41	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.35 แสดงให้เห็นว่าปัญหาความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.95$) โดยปัญหาวัสดุ อุปกรณ์มีไม่เพียงพอต่อการใช้งานเป็นปัญหามากที่สุด ($\bar{x} = 3.02$) รองลงมาคือ ปัญหาสถานที่ให้บริการคับแคบ ($\bar{x} = 2.88$)

2) ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

ตารางที่ 4.36 ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรัก	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. ขาดการสนับสนุนในด้านบุคลากร	2.84	0.61	ปานกลาง
2. ขาดการสนับสนุนในการใช้วัสดุ อุปกรณ์	2.77	0.57	ปานกลาง
3. ขาดการสนับสนุนในการใช้อาคาร สถานที่ ในการจัดประชุม	2.70	0.63	ปานกลาง
4. งบประมาณที่ใช้สนับสนุนการดำเนินงานมี ไม่เพียงพอ	3.00	0.58	ปานกลาง
5. เปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาน้อย	2.72	0.70	ปานกลาง
6. ขาดการประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกมาพบปะ เพื่อแลกเปลี่ยนความเห็นซึ่งกันและกัน	2.81	0.76	ปานกลาง
ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรัก ในภาพรวม	2.80	0.53	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.36 แสดงให้เห็นว่าปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.80$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า งบประมาณที่ใช้สนับสนุนการดำเนินงานมีไม่เพียงพอเป็นปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักมากที่สุด ($\bar{x} = 3.00$) รองลงมาได้แก่ ขาดการสนับสนุนในด้านบุคลากร ($\bar{x} = 2.84$) และ ขาดการประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกมาพบปะเพื่อแลกเปลี่ยนความเห็นซึ่งกันและกัน ($\bar{x} = 2.81$) โดยขาดการสนับสนุนในการใช้อาคาร สถานที่ที่เป็นปัญหาน้อยที่สุด ($\bar{x} = 2.70$)

4. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

จากผู้ตอบแบบสอบถามปลายเปิดของห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักรักษา หลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดี ผู้ทำการวิจัยได้สรุปออกมาได้ดังนี้

1) ด้านบุคลากร พบว่ามีจำนวนน้อยเกินไป ควรมีการเพิ่มจำนวนบุคลากรให้มากขึ้น และควรเพิ่มแพทย์ที่มาตรวจเพิ่มขึ้น อีกประเด็นหนึ่งคือ บุคลากรบางคนพูดจาไม่ไพเราะ ควรมีการปรับปรุง

2) ด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ พบว่า สถานที่ตรวจคัดแยกและเฝ้าสังเกตและ มีที่นั่งสำหรับหญิงตั้งครรภ์น้อยเกินไป ทำให้บางครั้งต้องยืนรอตรวจ ควรมีการขยายห้องน้ำให้มีขนาดใหญ่ขึ้น และควรมีห้องน้ำสำหรับหญิงตั้งครรภ์โดยเฉพาะ ไม่ควรใช้ร่วมกับผู้ป่วยที่มาตรวจ โดยทั่วไป ควรมีห้องพักรักษาพิเศษหลังการคลอดเพิ่มมากขึ้น (ห้องพิเศษ) ควรมีเอกสารให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในขณะตั้งครรภ์เพิ่มมากขึ้น สำหรับอุปกรณ์ส่งเสริมการเรียนรู้ของคลินิกสุขภาพเด็กดี เช่น ของเล่น ควรจัดหาให้พอเพียงแก่เด็กที่มาใช้บริการ

3) ด้านความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว ควรมีการส่งเสริมการประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น รวมทั้งควรรณรงค์ให้มีการหาสมาชิกใหม่ๆ เพิ่มมากขึ้นและควรต้องให้ชุมชนมีส่วนร่วมเพิ่มมากขึ้น

ดังนั้นจากตารางที่ 4.4.4.13.4.24 และ 4.32 สามารถจะสรุปความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวในห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักรักษา หลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดีได้ดังนี้

ตารางที่ 4.37 ความพร้อมในการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวในภาพรวม

ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรัก	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1. การสนับสนุนในด้านบุคลากร	3.78	0.78	มาก
2. การสนับสนุนในด้านวัสดุอุปกรณ์ สถานที่	3.66	0.75	มาก
3. การสนับสนุนในด้านงบประมาณ	3.46	0.80	มาก
4. การสนับสนุนในการให้มีการพบปะกันของสมาชิก	3.59	0.73	มาก
5. การประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกสื่อสารกันใน หมู่เพื่อนสมาชิกชมรม	3.48	0.78	มาก
6. การสร้างเครือข่ายกับสถานบริการสาธารณสุข	3.46	0.76	มาก
ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักในภาพรวม	3.57	0.60	มาก

จากตารางที่ 4.37 แสดงความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.57$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การสนับสนุนในด้านบุคลากรมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{x} = 3.78$) รองลงมาได้แก่ การสนับสนุนในด้านวัสดุอุปกรณ์ สถานที่ ($\bar{x} = 3.66$) และ การสนับสนุนในการให้มีการพบปะกันของสมาชิก ($\bar{x} = 3.59$) โดยการสนับสนุนในด้านงบประมาณและการสร้างเครือข่ายกับสถานบริการสาธารณสุขมีความพร้อมน้อยที่สุด ($\bar{x} = 3.46$)

ดังนั้นจากตารางที่ 4.1,4.10 ,4.19,4.29 และ 4.37 สามารถสรุปความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวได้ดังนี้

ตารางที่ 4.38 ความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาล
สายใยรักแห่งครอบครัว

ความพร้อมของโรงพยาบาลตราด ในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
การบริการห้องฝากครรภ์	3.81	0.48	มาก
การบริการห้องคลอด	3.39	0.61	ปานกลาง
การบริการห้องพักรฟื้นหลังคลอด	3.70	0.57	มาก
การบริการคลินิกสุขภาพเด็กดี	3.28	0.31	ปานกลาง
การพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว	3.57	0.60	มาก

จากตารางที่ 4.38 แสดงให้เห็นว่าการบริการห้องฝากครรภ์มีความพร้อมในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวมากที่สุด ($\bar{x} = 3.81$) รองลงมาได้แก่ การบริการห้องพักรฟื้นหลังคลอด ($\bar{x} = 3.70$) การพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว ($\bar{x} = 3.57$) การบริการห้องคลอด ($\bar{x} = 3.39$) และการบริการคลินิกสุขภาพเด็กดี ($\bar{x} = 3.28$) ตามลำดับ ดังนั้นสามารถจัดร้อยละความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว แยกตามการบริการห้องฝากครรภ์ การบริการห้องคลอด การบริการห้องพักรฟื้นหลังคลอด การบริการคลินิกสุขภาพเด็กดี ได้ร้อยละ 76.2, 67.8, 74.0, 65.8 ตามลำดับ และมีความพร้อมในการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวร้อยละ 71.4

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย เรื่อง ความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ในบทที่ 4 และนำมาสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาความพร้อมในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวของโรงพยาบาลตราด

1.1.2 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวของโรงพยาบาลตราด

1.1.3 เพื่อเสนอแนวทางการเตรียมความพร้อมในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวของโรงพยาบาลตราด

1.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.2.1 ประชากร แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

- หัวหน้างานแผนกห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักรฟื้นหลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดีจำนวนทั้งหมด 4 คน

- ผู้ป่วยที่มาฝากครรภ์ ผู้ป่วยที่มาคลอด บิดา-มารดาหรือญาติที่พาผู้ป่วยเด็ก มาตรวจที่คลินิกสุขภาพเด็กดีจำนวนเฉลี่ยเดือนละ 1,135 คน

1.2.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

- ผู้ป่วยที่มาฝากครรภ์ ผู้ป่วยที่มาคลอด บิดา-มารดาหรือญาติที่พาผู้ป่วยเด็ก มาตรวจที่คลินิกสุขภาพเด็กดีจำนวน 296 คน โดยใช้สูตรของยามานะ

1.2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถามสำหรับประชาชน ผู้รับบริการและแบบสัมภาษณ์สำหรับบุคลากรผู้ให้บริการ

- แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ตอนแยกตามแผนกห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักรฟื้นหลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดี คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้รับบริการ

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อปัญหาเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

- แบบสัมภาษณ์

1.3 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลในแบบสอบถามแต่ละตอนโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ โดยร้อยละ

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อความพร้อมและปัญหาความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการแสดงความคิดเห็นของประชาชนผู้รับบริการเกี่ยวกับข้อเสนอแนะและความคิดเห็นของบุคลากรผู้ให้บริการในเรื่องความพร้อมทางด้านการบริการของห้องฝากครรภ์/ห้องคลอด/ห้องพักรฟื้นหลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดี และความพร้อมในการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวจากข้อมูลจากแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ มาจัดระเบียบข้อมูลให้เป็นระบบและวิเคราะห์เรียบเรียงให้เป็นหมวดหมู่

1.4 สรุปผลการวิจัย

สรุปผลได้ดังนี้

1.4.1 ความพร้อมในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวของโรงพยาบาลตราด พบว่า

1) ระดับความพร้อมของการบริหารงานของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว พบว่ามีความพร้อมอยู่ในระดับสูง เนื่องจากว่าหลังจากโรงพยาบาลตราดรับนโยบายมาจากส่วนกลางและสาธารณสุขจังหวัดตราด โรงพยาบาลตราดได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กรวมทั้งมีการสร้าง

ทีมงานที่ปรึกษางานอนามัยแม่และเด็ก มีการเก็บรวบรวมข้อมูลและนำข้อมูลไปใช้ในการประชุม เพื่อปรับปรุงงานอนามัยแม่และเด็ก รวมทั้งมีการนำเสนอข้อมูลต่างๆ ให้ผู้บริหารและคณะกรรมการพิจารณาเพื่อนำมาปรับปรุงการดำเนินงานต่อไป

2) ระดับความพร้อมทางด้านการบริการ พบว่าระดับความพร้อมด้านการบริการห้องฝากครรภ์ ห้องพักรพหลังคลอด มีความพร้อมในระดับมาก ระดับความพร้อมด้านการบริการห้องคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดี มีความพร้อมในระดับปานกลาง

3) ระดับความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวในภาพรวมมีความพร้อมในระดับมาก

1.4.2 ปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวของโรงพยาบาลตราด คือ บุคลากรไม่เพียงพอต่อการให้บริการ สถานที่ในการให้บริการคับแคบและแออัด รวมทั้งปัญหาการขาดการสนับสนุนให้มีการพบปะกันของสมาชิกชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวและการสร้างเครือข่ายกับสถานบริการสาธารณสุข

1.4.3 แนวทางในการเตรียมความพร้อมในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวของโรงพยาบาลตราด คือ การจัดหาบุคลากรเพิ่มให้เพียงพอต่อการให้บริการ ปรับปรุงสถานที่ให้บริการให้มีความเหมาะสมและเป็นสัดส่วน รวมทั้งการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวให้มากขึ้น โรงพยาบาลตราดควรมีการเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ ให้เป็นไปตามมาตรฐานของโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว โดยการสนับสนุนด้านบุคลากรโดยเฉพาะแพทย์ สนับสนุนงบประมาณให้มากขึ้นเพื่อปรับปรุงสถานที่และวัสดุ อุปกรณ์ให้เหมาะสมและพอเพียงกับการใช้งาน

2. อภิปรายผล

จากสรุปผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้น มีประเด็นสำคัญที่ควรนำมาอภิปรายผล คือ

2.1 ด้านการบริหาร พบว่า โรงพยาบาลตราดได้นำเอาโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวมาจากส่วนกลางและสาธารณสุขจังหวัดตราด ซึ่งเป็นโครงการเกี่ยวกับการอนามัยแม่และเด็ก โดยเริ่มตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์ ช่วงคลอด ช่วงดูแลหลังคลอด รวมทั้งดูแลเด็กที่เกิดขึ้นมาในช่วง 5 ปีแรก เข้ามาพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กในโรงพยาบาลตราด โดยทางโรงพยาบาลได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กรวมทั้งมีการสร้างทีมงานที่ปรึกษางาน

อนามัยแม่และเด็ก มีการเก็บรวบรวมข้อมูลและนำข้อมูลไปใช้ในการประชุมเพื่อปรับปรุงงาน
 อนามัยแม่และเด็ก มีการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงาน อบรมบุคลากรให้มีความรู้
 ความสามารถในการปฏิบัติงาน มีการวางแผนในการดำเนินงานตามโครงการอย่างเป็นขั้นเป็นตอน
 มีการติดต่อสื่อสาร ประสานงานกันทั้งหน่วยงานภายในโรงพยาบาลและหน่วยงานภายนอก
 โรงพยาบาล และท้ายที่สุดได้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล
 และสาธารณสุขจังหวัดตราดเพื่อนำมาพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กในโรงพยาบาลตราดต่อไป
 สอดคล้องกับแนวคิดของกูดิก และ เออร์วิก (Gulick and Urwick อ้างใน รังสรรค์ ประเสริฐศรี
 2549: 1-8) ได้เสนอหน้าที่และบทบาททางการบริหาร 7 ประการ หรือเรียกสั้นๆ ว่า POSDCORB
 คือ Planning (P) หมายถึง การวางแผนหรือวางโครงการอย่างกว้างๆ ว่ามีงานอะไรบ้างที่จะต้อง
 ปฏิบัติตามลำดับ Organizing (O) หมายถึง การจัดรูปโครงการหรือองค์การ หรือเค้าโครงการของ
 การบริหาร โดยกำหนดอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานย่อยๆ แต่ละหน่วยงานไว้ Staffing (S) หมายถึง การ
 บริหารอันเกี่ยวกับการจัดกลุ่มบุคคล Directing (D) หมายถึง การวินิจฉัยสั่งการหลังจากที่ได้มีการ
 วิเคราะห์โครงการของงานโดยรอบคอบแล้ว Coordinating (Co) หมายถึง การประสานงานหรือสื่อ
 สัมพันธ์ภายในหน่วยงาน Reporting (R) หมายถึง การเสนอรายงานการทำงานต่างๆ ในรายงาน
 การบังคับบัญชาให้ทราบ Budgeting (B) หมายถึง การจัดทำงบประมาณ

2.2 ด้านบุคลากร พบว่า ความพร้อมในด้านบุคลากรที่ให้บริการมีความพร้อมอยู่ใน
 ระดับมาก แต่เมื่อพิจารณารายละเอียดจะพบว่ามีความพร้อมในระดับมากในเรื่องของความรู้ ความ
 เข้าใจ ความสามารถ ทักษะในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวกับแผนกของตนเป็นอย่างดี ไม่ว่าจะเป็นแผนกห้อง
 ฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักรฟื้นหลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดี แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นในทุกหน่วย
 บริการทั้ง 4 แผนกบริการคือ สัดส่วนบุคลากรที่ให้บริการกับประชาชนผู้มารับบริการไม่เหมาะสม
 กล่าวคือบุคลากรผู้ให้บริการมีจำนวนไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ในความเห็นของผู้วิจัยคิดว่า ทาง
 โรงพยาบาลควรมีการจัดการเปลี่ยนแปลงในด้านอัตรากำลังบุคลากรให้เพิ่มขึ้น โดยอาจรับบุคลากร
 ใหม่มาฝึกอบรมให้เกิดความรู้ ความชำนาญในเรื่องที่เกี่ยวข้องเพื่อที่จะนำบุคลากรเหล่านี้ไปใช้
 ประโยชน์ในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายต่อไป สอดคล้องกับแนวคิดของ Andrew J. Du Bin
 (อ้างถึงใน รุ่งเรือง มาลาทอง 2547: 24) ที่กล่าวว่า การจัดองค์การเป็นกระบวนการที่ทำให้มั่นใจได้
 ในการใช้ทรัพยากรมนุษย์และทรัพยากรกายภาพที่มีอยู่ เพื่อปฏิบัติตามแผนให้สำเร็จตามเป้าหมาย
 ขององค์การ การจัดองค์การจึงเกี่ยวกับการกำหนดและมอบกิจกรรม รวมถึงการจัดแบ่งให้
 เหมาะสมกับงานแต่ละประเภทและภาระงานแต่ละอย่างให้ชัดเจน แน่นอนต่อบุคลากรที่ได้รับมอบ
 อำนาจหน้าที่ให้ทำภาระงานนั้นให้สำเร็จ รวมทั้งสอดคล้องกับความเห็นของเฟรดเดอริก ดับบลิว
 เทเลอร์ (Frederick W. Taylor อ้างใน ธงชัย สันติวงษ์ 2530: 45-49) ได้เสนอการใช้หลักต่างๆ ใน

การปฏิบัติงานหรือ “การบริหารงานที่มีหลักเกณฑ์” โดยมีพื้นฐานอยู่ในหลักการที่สำคัญ 4 ประการ โดยใจความข้อหนึ่งที่สำคัญคือ ต้องมีการคัดเลือกและพัฒนาคนงาน โดยตระหนักถึงความสำคัญ และคุณค่าของการรู้จักจัดงานให้เหมาะสมให้สอดคล้องกับคนงานและจะต้องมีการอบรมคนงาน ให้รู้จักทำงานให้ถูกวิธี ในการคัดเลือกคนงานจะต้องมีการพิจารณาเป็นพิเศษที่จะให้ได้คนที่มี คุณสมบัติที่ดีที่สุดตรงตามงานที่จะให้ทำ

2.3 ด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ พบว่ามีความพร้อมอยู่ในระดับมาก ยกเว้น ห้องคลอด และคลินิกสุขภาพเด็กคืออยู่ในระดับปานกลาง ถึงแม้ว่าความพร้อมทางด้านการบริการคุณภาพ ในด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ ของทั้ง 4 แผนกบริการ กล่าวคือ แผนกห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักรพหลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดี อยู่ในเกณฑ์ที่ดี แต่ปัญหาที่มีเหมือนกันคือ ปัญหาสถานที่ในการให้บริการคับแคบ แออัดและไม่เป็นส่วนตัว ในความเห็นของผู้วิจัยคิดว่า ในด้านสถานที่อาจมีการเปลี่ยนสถานที่ให้บริการหรือปรับปรุงสถานที่ให้บริการเดิม ให้มีความสะดวกสบายเพิ่มมากขึ้น ซึ่งต้องใช้งบประมาณในการดำเนินงานหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ ในส่วนหนึ่งของการบริหารงานจำเป็นต้องมีปัจจัยเรื่องงบประมาณมาเกี่ยวข้อง สอดคล้องกับแนวคิดของ กุลิก และ เออร์วิก (Gulick and Urwick อ้างใน รังสรรค์ ประเสริฐศรี 2549: 1-8) ได้เสนอหน้าที่และบทบาททางการบริหาร 7 ประการ หรือเรียกสั้นๆ ว่า POSDCORB ในปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ Budgeting (B) หมายถึง การจัดทำงบประมาณเงิน เป็นการวางแผนของการใช้จ่ายเงินงบประมาณ การจัดทำบัญชี และการควบคุมเพื่อให้เกิดการใช้จ่ายเงินอย่างรอบคอบ รวมทั้งสอดคล้องกับความเห็นของ สงครามชัย ลิทองดี (2543: 309) ที่กล่าวถึง ทฤษฎี 4 M ' s คือ บุคลากร (Man) งบประมาณ (Money) วัสดุอุปกรณ์ (Materials) และวิธีการบริหารจัดการ (Methods) หรือ ทฤษฎี 6 M ' s ในทฤษฎีนี้ได้แยกทรัพยากรในการบริหารออกเป็น 6 ประเภทคือ บุคลากร (Man) งบประมาณ (Money) วัสดุอุปกรณ์ (Materials) และวิธีการบริหารจัดการ (Methods) ตลาด (Market) และเครื่องจักร (Machine) ซึ่งจะเห็นว่าปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งในการบริหารงานต่างๆ คือ ปัจจัยในเรื่องงบประมาณ

2.4 ด้านการบริการ แต่ละห้องบริการควรมีความพร้อมมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 โดยพิจารณาตามเกณฑ์การประเมินของโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่พิจารณาจากการบริการคุณภาพของห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักรพหลังคลอด คลินิกสุขภาพเด็กดี แต่ละห้องบริการมีไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ถึงจะมีโอกาสได้รับประกาศนียบัตรเกียรติคุณเป็นโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับทองแดงเป็นขั้นต่ำ เมื่อพิจารณาจากผลการวิจัย พบว่าความพร้อมการบริการคุณภาพของห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักรพหลังคลอด คลินิกสุขภาพเด็กดีอยู่ในเกณฑ์ไม่ถึงร้อยละ 80 ทั้งหมด (ร้อยละ 76.2 , 67.8 , 74.0 และ 65.6 ตามลำดับ) โดยใน

ความเป็นจริงการที่จะประเมินว่าโรงพยาบาลจะผ่านขั้นตอนในการเป็นโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับทองแดงจะประเมินบุคลากรและประเมินขั้นตอนในการปฏิบัติงาน รวมทั้งเครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป็นหลักในการประเมิน ประชาชนผู้รับบริการมีการประเมินเพียงว่าพึงพอใจในการบริการที่ทางโรงพยาบาลจัดสรรให้หรือไม่เท่านั้น ในความเห็นของผู้ทำวิจัยเห็นว่า กรณีมีการดำเนินการในโครงการใดๆ ก็ตาม ควรเปิดโอกาสให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเข้ามารับทราบถึงผลที่ตนเองจะได้รับจากการดำเนินโครงการนั้น อย่างกรณีของโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวควรเปิดโอกาสให้ประชาชนผู้มารับบริการทราบเช่นเดียวกันว่า เมื่อมารับบริการที่โรงพยาบาลตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ (ห้องฝากครรภ์) จนคลอด (ห้องพักฟื้นหลังคลอด) รวมทั้งหลังคลอดที่พานูตรมาตรวจที่โรงพยาบาล ประชาชนผู้รับบริการจะได้รับบริการอะไรจากโรงพยาบาล มีสิ่งใดที่ต้องแก้ไขหรือปรับปรุงเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนางานต่อไป โดยสอดคล้องกับความเห็นของ ลิสค์ (Lisk 1985: 15 อ้างใน ชัยวรรณ สมศรีรัตน์ 2548: 18) ที่กล่าวว่า การมีส่วนร่วมหมายถึง การเข้าร่วมอย่างแข็งขันในการดำเนินการตัดสินใจในทุกระดับ และทุกรูปแบบของกิจกรรมต่างๆ ทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง และโดยบริบทของกระบวนการวางแผนที่มีการกำหนดรูปแบบ แนวคิดการมีส่วนร่วมสัมพันธ์กับการเข้าร่วมของมวลชนอย่างกว้างขวางในการเลือก การบริหาร และการประเมินผลของแผนงานและโครงการต่างๆ ที่จะนำมายกระดับความเป็นอยู่ให้สูงขึ้น รวมทั้งสอดคล้องกับความเห็นของ ชินรัตน์ สมสืบ (2547: 254) ที่ได้สรุปว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนหมายถึง การให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจในกระบวนการดำเนินโครงการที่มีผลกระทบต่อประชาชนในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การวางแผน การดำเนินงาน การใช้ประโยชน์ และการประเมินผล

2.5 ด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การสนับสนุนในการให้มีการพบปะกันของสมาชิก โดยการสนับสนุนในด้านงบประมาณและการสร้างเครือข่ายกับสถานบริการสาธารณสุขมีความพร้อมน้อยที่สุด รองลงมาได้แก่ การประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกสื่อสารกันในหมู่เพื่อนสมาชิกชมรม เมื่อพิจารณาจะพบว่าปัญหาขาดงบประมาณในการดำเนินงานเป็นปัญหาหลักในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐแทบทุกหน่วยงาน ดังนั้นในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวให้มีประสิทธิผลควรมีการส่งเสริมเรื่องงบประมาณในการดำเนินงานให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น โดยสอดคล้องกับแนวคิดของศาสตราจารย์ William T. Greenwood เห็นว่าทรัพยากรการบริหารควรมีอย่างน้อย 7 ประการ คือ บุคลากร (Man) งบประมาณ (Money) วัสดุอุปกรณ์ (Materials) อำนาจหน้าที่ (Authority) เวลา (Time) ความตั้งใจในการทำงาน (Will) และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ (Facilities) รวมทั้งสอดคล้องกับแนวคิดของทฤษฎี 4 M ' s กล่าวคือ การบริหารถือว่ามีทรัพยากรเป็นปัจจัยสำคัญ 4

ประการ คือ บุคลากร (Man) งบประมาณ (Money) วัสดุอุปกรณ์ (Materials) และวิธีการบริหารจัดการ (Methods) โดยปัจจัยทั้ง 4 เป็นพื้นฐานของการบริหารก็เพราะเหตุว่า ในการบริหารเกือบทุกประเภทต้องอาศัยคน เงิน วัสดุอุปกรณ์และการบริหารจัดการ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญไม่ว่าการบริหารนั้นจะเป็นการบริหารราชการหรือบริหารธุรกิจ และเมื่อพิจารณาการสร้างเครือข่ายกับสถานบริการสาธารณสุขและการประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกสื่อสารกันในกลุ่มเพื่อนสมาชิกชมรม จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนเพื่อสร้างเครือข่ายในชุมชน เช่น สถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพต่างๆ หรืออาสาสมัคร ให้เป็นศูนย์กลางของชุมชนในการเป็นสื่อกลางประชาสัมพันธ์ของชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว ซึ่งจะเป็ประโยชน์ต่อประชาชนผู้รับบริการเอง และเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลเองด้วยเช่นกัน โดยสอดคล้องกับความเห็นของ ลิสค์ (Lisk 1985 : 15 อ้างใน ชัยวรรณ สมศรีรีน 2548 : 18) ที่กล่าวว่า การมีส่วนร่วมหมายถึง การเข้าร่วมอย่างแข็งขันในการดำเนินการตัดสินใจในทุกระดับ และทุกรูปแบบของกิจกรรมต่างๆ ทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง และโดยบริบทของกระบวนการวางแผนที่มีการกำหนดรูปแบบ แนวคิดการมีส่วนร่วมสัมพันธ์กับการเข้าร่วมของมวลชนอย่างกว้างขวางในการเลือก การบริหาร และการประเมินผลของแผนงานและโครงการต่างๆ ที่จะนำมายกระดับความเป็นอยู่ให้สูงขึ้น รวมทั้งสอดคล้องกับความเห็นของ สุเมธ ทราญแก้ว (2536: 15) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมว่า การที่ปัจเจกบุคคลหรือบุคคลเข้ามามีส่วนร่วมเกี่ยวข้อง ร่วมมือ และรับผิดชอบในกิจกรรมการพัฒนาที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม ในขั้นตอนต่างๆ ของการดำเนินกิจกรรมนั้นๆ

3. ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลตราดมีความพร้อมในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวในด้านการบริการในห้องฝากครรภ์คิดเป็นร้อยละ 76.2 ห้องคลอดคิดเป็นร้อยละ 67.8 ห้องพักรฟื้นหลังคลอดคิดเป็นร้อยละ 74 และคลินิกสุขภาพเด็กดีคิดเป็นร้อยละ 65.6 ส่วนความพร้อมในการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 71.4 ดังนั้น เพื่อเพิ่มศักยภาพให้โรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ผู้บริหารโรงพยาบาลตราดควรรีให้ความสำคัญกับปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมในการดำเนินงานและควรมีการปรับปรุงปัจจัยอื่น ๆ ที่จะสามารถสนับสนุนให้โรงพยาบาลตราดมีระดับความพร้อมที่สูงขึ้น ผู้วิจัยได้สรุปข้อเสนอแนะไว้ดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จะเห็นว่าโรงพยาบาลตราดควรมีการบริการ โครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว เพื่อให้โรงพยาบาลตราดสามารถดำเนินการตาม โครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นและเป็นไปตามมาตรฐานของ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ควรดำเนินการดังนี้

3.1.1 ด้านบุคลากร

- 1) ควรจัดหาบุคลากรเพิ่มเพื่อปฏิบัติงานใน โครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
- 2) ควรพัฒนาบุคลากรที่มีอยู่ให้มีความรู้ ความสามารถเพื่อที่จะสามารถปฏิบัติงาน โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

3.1.2 ด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่

จากการศึกษาวิจัย พบว่า โรงพยาบาลตราดมีปัญหาที่ต้องปรับปรุง คือ ในด้านสถานที่ที่คับแคบและแออัด และความไม่พอเพียงของวัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ โรงพยาบาลตราด ควรจัดหางบประมาณเพิ่มมากขึ้นเพื่อสนับสนุนการปรับปรุงสถานที่ เช่น การปรับปรุงห้องน้ำให้เป็นสัดส่วนยิ่งขึ้น การปรับปรุงห้องที่ให้บริการให้มีขนาดที่เหมาะสม ไม่แออัดจนเกินไป จัดหาเก้าอี้ให้พอเพียงต่อการให้บริการ เป็นต้น ในด้านวัสดุ อุปกรณ์ ควรสนับสนุนการจัดหา จัดซื้อ วัสดุ อุปกรณ์ที่เหมาะสมในห้องที่ให้บริการ และมีสภาพที่ใช้งานได้ดีในจำนวนที่พอเพียง

3.1.3 ด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวของโรงพยาบาลตราด

จากผลการศึกษาวิจัย พบว่า โรงพยาบาลตราดมีปัญหาที่ต้องปรับปรุง คือ การสนับสนุนในการให้มีการพบปะกันของสมาชิกและการสร้างเครือข่ายกับสถานบริการ สาธารณสุข ดังนั้นสิ่งที่โรงพยาบาลตราดควรปรับปรุงคือ การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว เพราะการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนย่อมทำให้ประชาชนเข้าใจในตัวเนื้อหาของโครงการว่าเป็นอย่างไร และเต็มใจที่จะเข้าร่วมโครงการ เมื่อประชาชนเข้าร่วมโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวเพิ่มมากขึ้น ย่อมเป็นเรื่องง่ายที่จะสร้างเครือข่ายนอกโรงพยาบาลในการติดต่อสื่อสารกับสมาชิก นอกจากนี้โรงพยาบาลตราดควรมีการประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ เพิ่มเติมที่อาจมีผลต่อความพร้อมของ โรงพยาบาลตราด ในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกอยู่ตลอดเวลา

3.2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อหาวิธีการบริหารจัดการ โครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น

3.2.3 ควรนำข้อมูลด้านจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและข้อจำกัดของการบริการอนามัยแม่และเด็กของโรงพยาบาลตราดไปศึกษาวิเคราะห์อย่างจริงจังเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและเป็นแนวทางในการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กในโรงพยาบาล กล่าวอีกนัยหนึ่งคือเป็นการพัฒนาโรงพยาบาลไปสู่โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่มีคุณภาพ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- เกษรา ชัยเหลือองอุไร (2545) “การศึกษาความพร้อมของผู้ตรวจสอบภายในของส่วนราชการในการตรวจสอบการดำเนินงาน” วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- จันทนา ปิ่นทอง (2549) “การศึกษาความพร้อมของการประสานรลวง ในการพัฒนาสู่องค์กรสมัยใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ทวีพร เฟื่องมาก (2546) “ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล : กรณีศึกษาโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ อำเภอเมืองจังหวัดนราธิวาส” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- ธงชัย สันติวงษ์ (2530) องค์กรและการบริหาร พิมพ์ครั้งที่ 5 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิชย์
- บุญเอื้อม บุญรอด (2545) “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของกรรมการบริหารองค์กรบริหารส่วนตำบลต่อการพัฒนางานสาธารณสุขในระดับตำบล : ศึกษากรณีจังหวัดกาญจนบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
- บรรจพ จันทร์เจริญ (2524) “ความพร้อมในการบริหารจัดการของผู้บริการระบบน้ำเสียในโรงพยาบาลชุมชน” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล
- พรชัย ลิขิตธรรมโรจน์ (2551) พฤติกรรมองค์กร พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร โอ. เอส. พรินติ้ง เฮาส์
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (2551) การบริหารองค์กร นนทบุรี สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- (2546) การบริหารองค์กรและทรัพยากรสาธารณสุข นนทบุรี สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด (2550) ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลตราด สืบค้นคืนวันที่ 15 มกราคม 2553 เวลา 12.00 น. จาก www.trathospital.net
- (2550) แผนปฏิบัติการโรงพยาบาลตราด สืบค้นคืนวันที่ 15 มกราคม 2553 จาก www.trathospital.net

- วิริยาภรณ์ เปรมโพธิ์ (2547) “ความพร้อมของเจ้าหน้าที่ต่อการนำระบบบริการมุ่งผลสัมฤทธิ์มาใช้
ในหน่วยงานภาครัฐ : กรณีศึกษาเจ้าหน้าที่สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน”
สารนิพนธ์ หลักสูตรพัฒนาแรงงานและสวัสดิการมหาดัฒนิต คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- วิภาส ทองสุทธิ (2552) พฤติกรรมองค์การ กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์อินทภาษ
- วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2548) การบริหารจัดการและการบริหารการพัฒนาขององค์การตาม
รัฐธรรมนูญและหน่วยงานของรัฐ กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์นิติธรรม
_____ . (2546) การบริหารและจัดการเทศบาลในยุคปฏิรูปการเมือง กรุงเทพมหานคร
สำนักพิมพ์โพธิ์เพช
- ศักดิ์ดา เมืองคำ (2549) “การศึกษาความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการ
คลินิกชุมชนอบอุ่นในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จังหวัดนนทบุรี”
วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- เสนาะ ดีเยาว์ (2544) หลักการบริหาร พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์
- สายฝน ยิ่งวัฒนา (2549) “ความพร้อมในการจัดการตามแนวทางการบริหารกิจการบ้านเมือง
ที่ดี ของกรมการจัดหางาน” วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- สัมมนา พุดตาน (2549) “ความพร้อมในการจัดการต่อการนำระบบบริการมุ่งผลสัมฤทธิ์มาใช้ใน
กองทัพเรือ” วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมมาธิราช
- สุรสิทธิ์ วชิรขจร (2549) นโยบายสาธารณะเบื้องต้น กรุงเทพมหานคร บริษัทเนสเซอร์ (1999)
พรินต์ติ้ง จำกัด
- สุมิตรา จันประเสริฐ (2544) “ความพร้อมของการไฟฟ้านครหลวงในการก้าวไปสู่ระบบการจัดการ
อาชีวอนามัยและความปลอดภัย” วิทยานิพนธ์ปริญญาพัฒนาแรงงานและสวัสดิการ
มหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- เสน่ห์ จุ้ยโต (2547) องค์การสมัยใหม่ พิมพ์ครั้งที่ 2 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย (2550) คู่มือดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่ง
ครอบครัว ภายใต้ชุดสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ด้านส่งเสริม
ป้องกัน และเฝ้าระวังการเจ็บป่วยหญิงมีครรภ์และเด็กแรกเกิด 0-5 ปี พ.ศ. 2551
ธันวาคม 2550 สปสช

สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย (2550) คำจำกัดความรายงานเฉพาะกิจโครงการโรงพยาบาล
สายใยรักแห่งครอบครัว

..... (2550) โครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

..... (2551) มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว มกราคม 2551 สปสช

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2549) คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ

2549 สำหรับผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน ผู้สร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

มีนาคม 2549 ม.ป.ท.

อุบล จันท์เพชร (2543) “ความพร้อมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการดำเนินงาน

โครงการเมื่อนำอยู่ด้านสิ่งแวดล้อม ในจังหวัดราชบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษา

ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถามสำหรับประชาชนผู้รับบริการที่ห้องฝากครรภ์

แบบสอบถามเพื่อการวิจัยสำหรับประชาชนผู้รับบริการที่ห้องฝากครรภ์

**เรื่อง การศึกษาความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาล
สายใยรักแห่งครอบครัว**

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระดับปริญญาโท แขนงวิชาบริหารรัฐกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อสำรวจความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ในห้องรับฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักฟื้นหลังคลอด คลินิกสุขภาพเด็กดี และชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว ของโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด นอกจากนี้จะเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาแล้ว ยังจะเป็นประโยชน์ต่อการนำข้อมูลไปใช้ปรับปรุงการให้บริการให้มีคุณภาพตรงตามความคาดหวังของผู้รับบริการต่อไป

ดังนั้นจึงขอความร่วมมือจากท่านแสดงความคิดเห็นในแบบสอบถามชุดนี้ ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับและใช้เฉพาะการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น และขอขอบพระคุณอย่างสูงที่ท่านได้กรุณาให้ความร่วมมืออย่างดียิ่ง

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 4 ตอนคือ

- ตอนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้มาฝากครรภ์
- ตอนที่ 2** ความคิดเห็นของผู้มาฝากครรภ์ต่อความพร้อมของ โรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตาม โครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
- ตอนที่ 3** ความคิดเห็นของผู้มาฝากครรภ์ต่อปัญหาเกี่ยวกับความพร้อมของ โรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตาม โครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
- ตอนที่ 4** ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความพร้อมของ โรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้มาฝากครรภ์
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. อายุ 15 - 24 ปี 25 - 34 ปี
 35 - 44 ปี
2. ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น
 มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช อนุปริญญาหรือเทียบเท่า
 ปริญญาตรี ปริญญาโท
 อื่นๆ ระบุ.....
3. อาชีพ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ค้าขาย
 พนักงานธุรกิจเอกชน/ลูกจ้าง เกษตรกร
 แม่บ้าน อื่นๆ ระบุ.....
4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน
 5,001 - 10,000 บาท/เดือน
 10,001 - 15,000 บาท/เดือน
 15,001 - 20,000 บาท/เดือน
 20,001 บาทขึ้นไปต่อเดือน

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้มาฝากครรภ์ต่อความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องระดับความพร้อมที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงช่องเดียว

ข้อคำถาม	ระดับความพร้อม				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ความพร้อมด้านการบริการห้องฝากครรภ์					
1.1 ด้านบุคลากร					
1. มีแพทย์ จำนวนเพียงพอให้บริการ					
2. มีพยาบาล จำนวนเพียงพอให้บริการ					
3. การให้คำแนะนำช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่เมื่อมีปัญหาการรับบริการ					
4. การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย					
5. การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทานยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและการทานเกลือเสริมไอโอดีน					
6. การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการนับลูกดั้น การนับอายุครรภ์					
7. การให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องการออกกำลังกายและการบริหารร่างกายในหญิงตั้งครรภ์					
8. การให้ความรู้เกี่ยวกับอาการหรือภาวะเสี่ยงที่ต้องมาพบแพทย์					
9. ความสามารถของเจ้าหน้าที่ในการคัดกรองครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง					
1.2 ด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่					
10. ห้องฝากครรภ์เป็นสัดส่วน มีความเป็นส่วนตัว					
11. ห้องน้ำเป็นสัดส่วนเหมาะสมสำหรับหญิงตั้งครรภ์					

ข้อคำถาม	ระดับความพร้อม				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
12. มีสถานที่ให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์ที่เหมาะสม					
13. ความทันสมัยของอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์					
14. ความมีประสิทธิภาพของอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์					
15. ความพอเพียงของเครื่องมือทางการแพทย์					
2. ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
16. การสนับสนุนของโรงพยาบาลตราดในด้านบุคลากรแก่ชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
17. การสนับสนุนของโรงพยาบาลตราดในด้านวัสดุอุปกรณ์สถานที่แก่ชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
18. การสนับสนุนของโรงพยาบาลตราดในด้านงบประมาณแก่ชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
19. การสนับสนุนของโรงพยาบาลตราดในการให้มีการพบปะกันของสมาชิกชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว หรือการจัดกิจกรรมในเรื่องอนามัยแม่และเด็กอย่างน้อย 2-3 เดือนต่อครั้ง					
20. การประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว มีการเยี่ยมบ้านหลังคลอด การโทรศัพท์ จัดหมายสื่อสารกันในหมู่เพื่อนสมาชิกชมรม					
21. การสร้างเครือข่ายกับสถานบริการสาธารณสุข เช่น สถานีอนามัย เพื่อวางแผนแก้ปัญหาอนามัยแม่และเด็ก					

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นของผู้มาฝากครรภ์คือปัญหาเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงช่องเดียว

ข้อความ	ระดับของปัญหา				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ปัญหาความพร้อมด้านการบริการห้องฝากครรภ์					
1.1 ปัญหาด้านบุคลากร					
1. จำนวนบุคลากรที่ให้บริการไม่เพียงพอต่อการให้บริการ					
2. การให้ความรู้ของบุคลากรน้อยเกินไปและไม่ครอบคลุม					
3. ขั้นตอนในการให้บริการมีความล่าช้า					
1.2. ปัญหาด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่					
1. สถานที่ให้บริการคับแคบ แออัดและไม่เป็นส่วนตัว					
2. วัสดุ อุปกรณ์มีไม่เพียงพอต่อการใช้งาน					
2. ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
1. ขาดการสนับสนุนจากโรงพยาบาลตราดในด้านบุคลากรอย่างเพียงพอ					
2. ขาดการสนับสนุนจากโรงพยาบาลตราดในการใช้วัสดุ อุปกรณ์เพื่องานของชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
3. ขาดการสนับสนุนจากโรงพยาบาลตราดในการใช้อาคาร สถานที่ในการจัดประชุมของชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
4. งบประมาณที่ใช้สนับสนุนการดำเนินงานมีไม่เพียงพอ					
5. เปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาน้อย					
6. ขาดการประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกมาพบปะเพื่อแลกเปลี่ยนความเห็นซึ่งกันและกัน					

3. ปัญหาด้านอื่นๆ ระบุ

.....
.....

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ
โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

ท่านคิดว่าโรงพยาบาลตราดควรปรับปรุงเรื่องอะไรบ้างเพื่อความพร้อมของโรงพยาบาลในการ
ดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

1. ข้อเสนอแนะความพร้อมทางการบริการคลินิกห้องฝากครรภ์

1.1 ด้านบุคลากร

.....
.....
.....

1.2 ด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่

.....
.....
.....

2. ข้อเสนอแนะความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

.....
.....
.....

3. ข้อเสนอแนะอื่นๆ ระบุ

.....
.....
.....

ภาคผนวก ข

แบบสอบถามสำหรับประชาชนผู้รับบริการที่ห้องคลอด

แบบสอบถามเพื่อการวิจัยสำหรับประชาชนผู้รับบริการที่ห้องคลอด

เรื่อง การศึกษาความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาล สายใยรักแห่งครอบครัว

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระดับปริญญาโท แผนกวิชา
บริหารรัฐกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อสำรวจความคิดเห็น
ของผู้รับบริการต่อความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาล
สายใยรักแห่งครอบครัว ในห้องรับฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักรฟื้นหลังคลอด คลินิกสุขภาพเด็กดี
และชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว ของโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด นอกจากนี้จะเป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาแล้ว ยังจะเป็นประโยชน์ต่อการนำข้อมูลไปใช้ปรับปรุงการให้บริการให้มีคุณภาพ
ตรงตามความคาดหวังของผู้รับบริการต่อไป

ดังนั้นจึงขอความร่วมมือจากท่านแสดงความคิดเห็น ในแบบสอบถามชุดนี้ ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็น
ความลับและใช้เฉพาะการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น และขอขอบพระคุณอย่างสูงที่ท่านได้กรุณาให้ความ
ร่วมมืออย่างดียิ่ง

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 4 ตอนคือ

- ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้มาคลอด
- ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้มาคลอดต่อความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงาน
ตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
- ตอนที่ 3 ความคิดเห็นของผู้มาคลอดต่อปัญหาเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดใน
การดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
- ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความพร้อมของ โรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตาม
โครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้มาตลอด

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. อายุ

<input type="checkbox"/> 15 – 24 ปี	<input type="checkbox"/> 25 – 34 ปี
<input type="checkbox"/> 35 – 44 ปี	

2. ระดับการศึกษาชั้นสูงสุด

<input type="checkbox"/> ประถมศึกษา	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนต้น
<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช	<input type="checkbox"/> อนุปริญญาหรือ เทียบเท่า
<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> ปริญญาโท
<input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....	

3. อาชีพ

<input type="checkbox"/> ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	<input type="checkbox"/> ค้าขาย
<input type="checkbox"/> พนักงานธุรกิจเอกชน/ลูกจ้าง	<input type="checkbox"/> เกษตรกร
<input type="checkbox"/> แม่บ้าน	<input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....

4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

<input type="checkbox"/> ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน
<input type="checkbox"/> 5,001 – 10,000 บาท/เดือน
<input type="checkbox"/> 10,001 – 15,000 บาท/เดือน
<input type="checkbox"/> 15,001 – 20,000 บาท/เดือน
<input type="checkbox"/> 20,001 บาทขึ้นไปต่อเดือน

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้มาคลอดต่อความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องระดับความพร้อมที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงช่องเดียว

ข้อคำถาม	ระดับความพร้อม				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ความพร้อมด้านการบริการห้องคลอด					
1.1 ด้านบุคลากร					
1. มีแพทย์ จำนวนเพียงพอให้บริการ					
2. มีพยาบาล จำนวนเพียงพอให้บริการ					
3. การให้คำแนะนำช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่เมื่อเข้ารับบริการที่ห้องคลอด					
4. การให้ความรู้ในขั้นตอนกระบวนการคลอด					
5. ความสามารถของเจ้าหน้าที่ในการคัดกรองมารดาที่มีความเสี่ยงสูงในการคลอด					
6. มีการใช้กราฟดูแลการคลอด					
1.2 ด้านวัสดุอุปกรณ์และสถานที่					
7. ห้องคลอดเป็นสัดส่วน มีความเป็นส่วนตัว					
8. ห้องนี้มีความเหมาะสมสำหรับผู้มาคลอด					
9. ความเพียงพอของอุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์					
10. ความทันสมัยของอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์					
11. ความมีประสิทธิภาพของอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์					

ข้อความ	ระดับความพร้อม				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2. ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
12. การสนับสนุนของโรงพยาบาลตราดในด้านบุคลากรแก่ชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
13. การสนับสนุนของโรงพยาบาลตราดในด้านวัสดุอุปกรณ์สถานที่แก่ชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
14. การสนับสนุนของโรงพยาบาลตราดในด้านงบประมาณแก่ชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
15. การสนับสนุนของโรงพยาบาลตราดในการให้มีการพบปะกันของสมาชิกชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว หรือการจัดกิจกรรมในเรื่องอนามัยแม่และเด็กอย่างน้อย 2-3 เดือนต่อครั้ง					
16. การประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว มีการเยี่ยมบ้านหลังคลอด การโทรศัพท์จดหมายสื่อสารกันในหมู่เพื่อนสมาชิกชมรม					
17. การสร้างเครือข่ายกับสถานบริการสาธารณสุข เช่น สถานีอนามัย เพื่อวางแผนแก้ปัญหาทางอนามัยแม่และเด็ก					

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นของผู้มาติดต่อปัญหาเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงช่องเดียว

ข้อความถาม	ระดับของปัญหา				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ปัญหาความพร้อมด้านการบริการห้องคลอด					
<u>1.1 ปัญหาด้านบุคลากร</u>					
1. จำนวนบุคลากรที่ให้บริการไม่เพียงพอต่อการให้บริการ					
2. การให้ความรู้ของบุคลากรน้อยเกินไปและไม่ครอบคลุม					
3. ขั้นตอนในการให้บริการมีความล่าช้า					
<u>1.2. ปัญหาด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่</u>					
1. สถานที่ให้บริการคับแคบ แออัดและไม่เป็นส่วนตัว					
2. วัสดุ อุปกรณ์มีไม่เพียงพอต่อการใช้งาน					
2. ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
1. ขาดการสนับสนุนจากโรงพยาบาลตราดในด้านบุคลากรอย่างเพียงพอ					
2. ขาดการสนับสนุนจากโรงพยาบาลตราดในการใช้วัสดุ อุปกรณ์เพื่องานของชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
3. ขาดการสนับสนุนจากโรงพยาบาลตราดในการใช้อาคารสถานที่ในการจัดประชุมของชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
4. งบประมาณที่ใช้สนับสนุนการดำเนินงานมีไม่เพียงพอ					
5. เปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาน้อย					
6. ขาดการประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกมาพบปะเพื่อแลกเปลี่ยนความเห็นซึ่งกันและกัน					

3. ปัญหาด้านอื่นๆ ระบุ

.....
.....

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความพร้อมของ โรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ
โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

ท่านคิดว่าโรงพยาบาลตราดควรปรับปรุงเรื่องอะไรบ้างเพื่อความพร้อมของโรงพยาบาลในการ
ดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

1. ข้อเสนอแนะความพร้อมทางด้านการบริการคลินิกห้องคลอด

1.1 ด้านบุคลากร

.....
.....
.....

1.2 ด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่

.....
.....
.....

2. ข้อเสนอแนะความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

.....
.....
.....

3. ข้อเสนอแนะอื่นๆ ระบุ

.....
.....
.....

ภาคผนวก ค

แบบสอบถามสำหรับประชาชนผู้รับบริการที่ห้องพักรพหลังคลอด

แบบสอบถามเพื่อการวิจัยสำหรับประชาชนผู้รับบริการที่ห้องฟักฟืนหลังคลอด

เรื่อง การศึกษาความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาล
สายใยรักแห่งครอบครัว

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระดับปริญญาโท แขนงวิชา
บริหารรัฐกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อสำรวจความคิดเห็น
ของผู้รับบริการต่อความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาล
สายใยรักแห่งครอบครัว ในห้องรับฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องฟักฟืนหลังคลอด คลินิกสุขภาพเด็กดี
และชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว ของโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด นอกจากนี้จะเป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาแล้ว ยังจะเป็นประโยชน์ต่อการนำข้อมูลไปใช้ปรับปรุงการให้บริการให้มีคุณภาพ
ตรงตามความคาดหวังของผู้รับบริการต่อไป

ดังนั้นจึงขอความร่วมมือจากท่านแสดงความคิดเห็นในแบบสอบถามชุดนี้ ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็น
ความลับและใช้เฉพาะการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น และขอขอบพระคุณอย่างสูงที่ท่านได้กรุณาให้ความ
ร่วมมืออย่างดียิ่ง

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 4 ตอนคือ

- ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้คลอด
- ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้คลอดต่อความพร้อมของ โรงพยาบาลตราดในการดำเนินงาน
ตาม โครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
- ตอนที่ 3 ความคิดเห็นของผู้คลอดต่อปัญหาเกี่ยวกับความพร้อมของ โรงพยาบาลตราดในการ
ดำเนินงาน ตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
- ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความพร้อมของ โรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตาม
โครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้คลอด

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. อายุ

<input type="checkbox"/> 15 - 24 ปี	<input type="checkbox"/> 25 - 34 ปี
<input type="checkbox"/> 35 - 44 ปี	

2. ระดับการศึกษาชั้นสูงสุด

<input type="checkbox"/> ประถมศึกษา	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนต้น
<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช	<input type="checkbox"/> อนุปริญญาหรือเทียบเท่า
<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> ปริญญาโท
<input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....	

3. อาชีพ

<input type="checkbox"/> ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	<input type="checkbox"/> ค้าขาย
<input type="checkbox"/> พนักงานธุรกิจเอกชน/ลูกจ้าง	<input type="checkbox"/> เกษตรกร
<input type="checkbox"/> แม่บ้าน	<input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....

4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

<input type="checkbox"/> ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน
<input type="checkbox"/> 5,001 - 10,000 บาท/เดือน
<input type="checkbox"/> 10,001 - 15,000 บาท/เดือน
<input type="checkbox"/> 15,001 - 20,000 บาท/เดือน
<input type="checkbox"/> 20,001 บาทขึ้นไปต่อเดือน

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้คลอดต่อความพร้อมของ โรงพยาบาลตราดในการดำเนินงาน
ตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องระดับความพร้อมที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียง
ช่องเดียว

ข้อความ	ระดับความพร้อม				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ความพร้อมด้านการบริการห้องพักฟื้นหลังคลอด					
1.1 ด้านบุคลากร					
1. มีแพทย์ จำนวนเพียงพอให้บริการ					
2. มีพยาบาล จำนวนเพียงพอให้บริการ					
3. การให้คำแนะนำช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับแผลคลอด					
4. การให้ความรู้ในเรื่องการให้นมแม่แก่ลูก เช่น ท่าที่ให้ลูกกินนมความถี่ในการให้นมแม่					
5. การให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของทารก เช่น การทำความสะอาดสะดือ การอาบน้ำ					
6. การให้ความรู้ถึงอาการผิดปกติของทารกที่ต้องนำมาพบแพทย์					
7. การให้ความรู้ในเรื่องการคุมกำเนิดหลังคลอด					
1.2. ด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่					
8. ห้องพักฟื้นหลังคลอดเป็นสัดส่วน มีความเป็นส่วนตัว					
9. มีห้องให้แม่และลูกอยู่ในห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง					
10. ห้องทารกแรกเกิดเป็นสัดส่วน ไม่ปนกับผู้ใหญ่					
11. ความเพียงพอของอุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์					
12. ความทันสมัยของอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์					
13. ความมีประสิทธิภาพของอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์					

ข้อคำถาม	ระดับความพร้อม				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2. ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
14. การสนับสนุนของโรงพยาบาลตราดในด้านบุคลากรแก่ชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
15. การสนับสนุนของโรงพยาบาลตราดในด้านวัสดุอุปกรณ์สถานที่แก่ชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
16. การสนับสนุนของโรงพยาบาลตราดในด้านงบประมาณแก่ชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
17. การสนับสนุนของโรงพยาบาลตราดในการให้มีการพบปะกันของสมาชิกชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว หรือการจัดกิจกรรมในเรื่องอนามัยแม่และเด็กอย่างน้อย 2-3 เดือนต่อครั้ง					
18. การประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว มีการเยี่ยมบ้านหลังคลอด การโทรศัพท์ จดหมายสื่อสารกันในหมู่เพื่อนสมาชิกชมรม					
19. การสร้างเครือข่ายกับสถานบริการสาธารณสุข เช่น สถานีอนามัย เพื่อวางแผนแก้ปัญหางานอนามัยแม่และเด็ก					

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นของผู้คลอดต่อปัญหาเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตาม โครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงช่องเดียว

ข้อคำถาม	ระดับของปัญหา				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ปัญหาความพร้อมด้านการบริการห้องพักฟื้นหลังคลอด					
1.1 ปัญหาด้านบุคลากร					
1. จำนวนบุคลากรที่ให้บริการไม่เพียงพอต่อการให้บริการ					
2. การให้ความรู้ของบุคลากรน้อยเกินไปและไม่ครอบคลุม					
3. ขั้นตอนในการให้บริการมีความล่าช้า					
1.2 ปัญหาด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่					
1. สถานที่ให้บริการคับแคบ แออัดและไม่เป็นส่วนตัว					
2. วัสดุ อุปกรณ์มีไม่เพียงพอต่อการใช้งาน					
2. ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
1. ขาดการสนับสนุนจากโรงพยาบาลตราดในด้านบุคลากรอย่างเพียงพอ					
2. ขาดการสนับสนุนจากโรงพยาบาลตราดในการใช้วัสดุ อุปกรณ์เพื่องานของชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
3. ขาดการสนับสนุนจากโรงพยาบาลตราดในการใช้อาคารสถานที่ในการจัดประชุมของชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
4. งบประมาณที่ใช้สนับสนุนการดำเนินงานมีไม่เพียงพอ					
5. เปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาน้อย					
6. ขาดการประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกมาพบปะเพื่อแลกเปลี่ยนความเห็นซึ่งกันและกัน					

3. ปัญหาด้านอื่นๆ ระบุ

.....
.....

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความพร้อมของ โรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตาม โครงการ
โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

ท่านคิดว่าโรงพยาบาลตราดควรปรับปรุงเรื่องอะไรบ้างเพื่อความพร้อมของ โรงพยาบาลในการ
ดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

1. ข้อเสนอแนะความพร้อมทางการบริการห้องพักรักษาตัว

1.1 ด้านบุคลากร

.....
.....
.....

1.2 ด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่

.....
.....
.....

2. ข้อเสนอแนะความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

.....
.....
.....

3. ข้อเสนอแนะอื่นๆ ระบุ

.....
.....
.....

ภาคผนวก ง

แบบสอบถามสำหรับประชาชนผู้รับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี

แบบสอบถามเพื่อการวิจัยสำหรับประชาชนผู้รับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี

เรื่อง การศึกษาความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาล สายใยรักแห่งครอบครัว

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระดับปริญญาโท แขนงวิชาบริหารรัฐกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อสำรวจความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ในห้องรับฝากครรภ์ ห้องคลอด ห้องพักฟื้นหลังคลอด คลินิกสุขภาพเด็กดี และชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว ของโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด นอกจากจะเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาแล้ว ยังจะเป็นประโยชน์ต่อการนำข้อมูลไปใช้ปรับปรุงการให้บริการให้มีคุณภาพตรงตามความคาดหวังของผู้รับบริการต่อไป

ดังนั้นจึงขอความร่วมมือจากท่านแสดงความคิดเห็นในแบบสอบถามชุดนี้ ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับและใช้เฉพาะการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น และขอขอบพระคุณอย่างสูงที่ท่านได้กรุณาให้ความร่วมมืออย่างดียิ่ง

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 4 ตอนคือ

- ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับบิดา มารดา และผู้ปกครองของผู้รับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี
- ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของบิดา มารดา และผู้ปกครองของผู้รับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดีต่อความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
- ตอนที่ 3 ความคิดเห็นของบิดา มารดา และผู้ปกครองของผู้รับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดีต่อปัญหาเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
- ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของบิดา มารดา และผู้ปกครองของผู้มารับบริการที่
คลินิกสุขภาพเด็กดี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ 15 - 30 ปี 31 - 46 ปี
 47 - 62 ปี 63 ปีขึ้นไป
3. ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น
 มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช อนุปริญญาหรือ
เทียบเท่า
 ปริญญาตรี ปริญญาโท
 อื่นๆ ระบุ.....
4. อาชีพ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ค้าขาย
 พนักงานธุรกิจเอกชน/ลูกจ้าง เกษตรกร
 แม่บ้าน อื่นๆ ระบุ.....
5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน
 5,001 - 10,000 บาท/เดือน
 10,001 - 15,000 บาท/เดือน
 15,001 - 20,000 บาท/เดือน
 20,001 บาทขึ้นไปต่อเดือน

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของบิดา มารดา และผู้ปกครองของผู้มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดีต่อ
ความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรัก
แห่งครอบครัว

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องระดับความพร้อมที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียง
ช่องเดียว

ข้อความ	ระดับความพร้อม				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ความพร้อมด้านการบริการคลินิกสุขภาพเด็กดี					
<u>1.1 ด้านบุคลากร</u>					
1. มีแพทย์ จำนวนเพียงพอให้บริการ					
2. มีพยาบาล จำนวนเพียงพอให้บริการ					
3. การให้คำแนะนำช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่เมื่อมีปัญหาการรับ บริการ					
4. การให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของลูก					
5. การให้ความรู้ในการประเมินพัฒนาการของลูก รวมทั้งการ เสริมพัฒนาการของเด็กให้เหมาะสมตามวัย					
6. การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการของลูก					
7. การให้ความรู้การฉีดวัคซีนตามวัยของเด็ก รวมทั้งการดูแล ภายหลังการฉีดวัคซีน					
8. การให้ความรู้ในการป้องกันอุบัติเหตุที่พบบ่อยในเด็กตาม วัย					
9. ความสามารถของเจ้าหน้าที่ในการคัดกรองเด็กที่มี พัฒนาการช้าหรือมีความผิดปกติทางกายภาพ					
<u>1.2. ด้านวัสดุอุปกรณ์และสถานที่</u>					
10. ห้องตรวจคลินิกสุขภาพเด็กดีเป็นสัดส่วน มีความเป็น ส่วนตัว					

ข้อคำถาม	ระดับความพร้อม				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
11. มีสถานที่ให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครองที่เหมาะสม					
12. มีมุมส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการเด็กที่เหมาะสม					
13. มีชุดการประเมินพัฒนาการเด็กที่เหมาะสม					
14. มีอุปกรณ์เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เช่น ของเล่น หนังสือ นิทาน ในจำนวนที่เหมาะสม					
15. สภาพอุปกรณ์เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กสามารถใช้งานได้					
16. อุปกรณ์เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กมีความหลากหลาย					
2. ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
17. การสนับสนุนของโรงพยาบาลตราดในด้านบุคลากรแก่ชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
18. การสนับสนุนของโรงพยาบาลตราดในด้านวัสดุอุปกรณ์ สถานที่แก่ชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
19. การสนับสนุนของโรงพยาบาลตราดในด้านงบประมาณแก่ชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
20. การสนับสนุนของโรงพยาบาลตราดในการให้มีการพบปะกันของสมาชิกชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว หรือการจัดกิจกรรมในเรื่องอนามัยแม่และเด็กอย่างน้อย 2-3 เดือนต่อครั้ง					
21. การประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว มีการเยี่ยมบ้านหลังคลอด การโทรศัพท์จดหมายสื่อสารกันในหมู่เพื่อนสมาชิกชมรม					
22. การสร้างเครือข่ายกับสถานบริการสาธารณสุข เช่น สถานีอนามัย เพื่อวางแผนแก้ปัญหาทางอนามัยแม่และเด็ก					

- ตอนที่ 3 ความคิดเห็นของบิดา มารดา และผู้ปกครองของผู้มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดีต่อ
 ปัญหาเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ
 โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
 คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงช่องเดียว

ข้อความ	ระดับของปัญหา				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ปัญหาความพร้อมด้านการบริการคลินิกสุขภาพเด็กดี					
1.1 ปัญหาด้านบุคลากร					
1. จำนวนบุคลากรที่ให้บริการไม่เพียงพอต่อการให้บริการ					
2. การให้ความรู้ของบุคลากรน้อยเกินไปและไม่ครอบคลุม					
3. ขั้นตอนในการให้บริการมีความล่าช้า					
1.2. ปัญหาด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่					
1. สถานที่ให้บริการคับแคบ แออัดและไม่เป็นส่วนตัว					
2. วัสดุ อุปกรณ์มีไม่เพียงพอต่อการใช้งาน					
2. ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
1. ขาดการสนับสนุนจากโรงพยาบาลตราดในด้านบุคลากรอย่างเพียงพอ					
2. ขาดการสนับสนุนจากโรงพยาบาลตราดในการใช้วัสดุ อุปกรณ์เพื่องานของชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
3. ขาดการสนับสนุนจากโรงพยาบาลตราดในการใช้อาคาร สถานที่ในการจัดประชุมของชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว					
4. งบประมาณที่ใช้สนับสนุนการดำเนินงานมีไม่เพียงพอ					
5. เปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาน้อย					
6. ขาดการประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกมาพบปะเพื่อแลกเปลี่ยนความเห็นซึ่งกันและกัน					

3. ปัญหาด้านอื่นๆ ระบุ

.....
.....

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ
โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

ท่านคิดว่าโรงพยาบาลตราดควรปรับปรุงเรื่องอะไรบ้างเพื่อความพร้อมของโรงพยาบาลในการ
ดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

1. ข้อเสนอแนะความพร้อมทางด้านบริการคลินิกสุขภาพเด็กดี

1.1 ด้านบุคลากร

.....
.....
.....

1.2 ด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่

.....
.....
.....

2. ข้อเสนอแนะความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

.....
.....
.....

3. ข้อเสนอแนะอื่นๆ ระบุ

.....
.....
.....

ภาคผนวก จ

แบบสัมภาษณ์บุคลากรผู้ให้บริการ

**แบบสัมภาษณ์บุคลากรผู้ให้บริการที่ห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด
ห้องพักฟื้นหลังคลอด และคลินิกสุขภาพเด็กดี**

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับบุคลากร

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ 21 – 30 ปี 31 - 40 ปี
 41 – 50 ปี 51 – 60 ปี
3. ระดับการศึกษาชั้นสูงสุด
 ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี
 ปริญญาโท อื่นๆ ระบุ.....
4. ปัจจุบันท่านดำรงตำแหน่ง
 ข้าราชการระดับ 1 – 3 ข้าราชการระดับ 4 – 6
 ข้าราชการระดับ 7 ขึ้นไป อื่นๆ โปรดระบุ
5. ระยะเวลาที่ท่านทำงานในโรงพยาบาลตราด
 1 – 10 ปี 11 – 20 ปี
 21 – 30 ปี 31 - 42 ปี

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของบุคลากรต่อความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตาม
โครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวในด้าน 1) ความพร้อมของการบริหาร
2) ความพร้อมของการบริการ 3) ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่ง
ครอบครัว

1. ความพร้อมด้านการบริหารเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

2. ความพร้อมด้านการบริการ

2.1 ด้านบุคลากรเป็นอย่างไร

.....
.....
.....
.....
.....

2.2 ด้านวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่เป็นอย่างไร

.....
.....
.....
.....
.....

3. ความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวเป็นอย่างไร

.....
.....
.....
.....
.....

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นของบุคลากรปัญหาเกี่ยวกับความพร้อมของโรงพยาบาลตราดในการดำเนินงานตามโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวในด้าน 1) ปัญหาความพร้อมของการบริหาร 2) ปัญหาความพร้อมของการบริการ 3) ปัญหาความพร้อมด้านการพัฒนาชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

1. ปัญหาความพร้อมด้านการบริหารเป็นอย่างไร

.....
.....
.....
.....
.....

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นายประภาธร ชอบศิลป์
วัน เดือน ปีเกิด	11 มีนาคม 2519
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	แพทยศาสตรบัณฑิต โรงพยาบาลรามาริบดี มหาวิทยาลัยมหิดล แพทย์เฉพาะทางสาขาศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
สถานที่ทำงาน	แผนกศัลยกรรมทั่วไป โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด
ตำแหน่ง	นายแพทย์ระดับ 7