

ปัจจัยที่มีผลต่องานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบน

ชยณัฐ ราชสีห์ (Chayanut Rachasri)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์ทั่วไปเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่องานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบน มีวัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อศึกษา (1) ระดับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบน (2) ปัจจัยด้านความรู้ ด้านการสนับสนุน และด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบน และ (3) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบน

ประชากรที่ศึกษาคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน จังหวัดละ 1 คน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแห่งละ 1 คน จำนวน 74 แห่ง รวมเป็น 81 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.912 วิเคราะห์ข้อมูลโดยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการทดสอบไคสแควร์

ผลการศึกษาพบว่า (1) การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบนโดยรวมอยู่ในระดับสูง (2) ความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ภาพรวมปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (3) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบน ได้แก่ ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านบุคลากรหรือกำลังคน ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุ อุปกรณ์หรือสิ่งของ และด้านการบริหารจัดการ ปัจจัยแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะงาน และด้านความก้าวหน้าในงานโดยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบน ปัญหาอุปสรรคที่พบคือ ไม่ได้บูรณาการในภาพขณะทำงาน การให้บริการไม่เป็นไปตามมาตรฐานสถานพยาบาลบางแห่งไม่ขออนุญาตให้ถูกต้อง การใช้จ่ายกรอบที่กำหนดและการบันทึกผู้รับบริการในกลุ่มยาควบคุมไม่ต่อเนื่องและขาดรายละเอียดบนซองยาไม่ครบถ้วน และปัญหาในการการใช้วารณญาณในการแก้ไขโครงสร้างของสถานพยาบาล

คำสำคัญ: คุ้มครองผู้บริโภค บริการสุขภาพ สถานพยาบาล ปัจจัยสนับสนุน แรงจูงใจ

บทนำ

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ของกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2560-2579) เป็นแผนการปฏิรูประบบสาธารณสุข ที่กำหนดวิสัยทัศน์สู่การเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคม ด้วยการมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืนของทุกภาคส่วน ในการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ ซึ่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้กำหนดกรอบแนวทางพันธกิจดำเนินการไว้อย่างสอดคล้อง ด้วยการสนับสนุนให้ประชาชนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาความมั่นคงด้านสุขภาพ เสริมสร้างพลังของประเทศในการขับเคลื่อนไปสู่การเติบโตทางเศรษฐกิจที่พัฒนาจากนวัตกรรมภายใต้สภาวะแวดล้อมนโยบายประเทศไทย 4.0 และบริบทของเป้าหมาย การพัฒนาอย่างยั่งยืน และจัดทำยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทาง การวางแผนภารกิจ การคุ้มครองผู้บริโภค ด้านบริการสุขภาพโดยมีกลไกการขับเคลื่อนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพผ่านศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ มีภารกิจสำคัญด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ และการส่งเสริม พัฒนามาตรฐาน สถานพยาบาลเอกชนและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในส่วนภูมิภาค ให้มีคุณภาพมาตรฐานตามพระราชบัญญัติ สถานพยาบาล พ.ศ.2541 โดยมีโครงสร้างการแบ่งหน่วยงานภายในและหน้าที่ความรับผิดชอบ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1-12 กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ มีภารกิจงานที่เกี่ยวกับสถานพยาบาลเอกชนดังนี้ 1) งานส่งเสริม พัฒนา ยกระดับมาตรฐาน สถานพยาบาล 2) งานติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ 3) งานสร้างและพัฒนาเครือข่าย การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ 4) งานบังคับใช้กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ 5) งานเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ 6) งานการจัดการข้อร้องเรียนด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านบริการสุขภาพ 7) งานการให้คำปรึกษางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ 8) งานบริหารจัดการข้อมูลและ สารสนเทศงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ และ 9) งานพัฒนาศักยภาพเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในด้านบริการ สุขภาพสู่สากล

ด้วยข้อกำหนดเชิงนโยบายที่มุ่งพัฒนาเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพโดยมีพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นบุคคลที่มีความรู้ และได้รับทั้งปัจจัยสนับสนุนและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ ทำให้ผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพในศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่จะต้องมีกิจกรรมในการปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่องานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบน เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางใน การพัฒนาการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ และเพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านบริการสุขภาพได้สะท้อนความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ รวมถึงการได้รับปัจจัยสนับสนุนและ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่องานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบน

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบน

2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยด้านความรู้ ด้านการสนับสนุน และด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ สุขภาพภาคใต้ตอนบน

2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่องานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบน โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากร

ประชากรในการศึกษาวิจัย ได้แก่ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคของสถานพยาบาลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน จังหวัดละ 1 คน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแห่งละ 1 คน จำนวน 74 แห่ง รวมเป็น 81 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) โดยแบ่งแบบสอบถาม ออกเป็น 6 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ ใน 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน จังหวัดละ 1 คน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแห่งละ 1 คน จำนวน 74 แห่ง รวมเป็น 81 คน ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง รายได้ต่อเดือน ประสบการณ์ทำงานทางด้านคุ้มครองผู้บริโภค ด้านบริการสุขภาพ จำนวน 7 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิดโดยให้เลือกตอบและให้เติมคำเป็นคำถามปลายเปิด

ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ จำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ การขออนุญาตเปิดสถานพยาบาล การตรวจลักษณะสถานพยาบาล การแสดงรายละเอียดของสถานพยาบาล และชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล ลักษณะตอบข้อความ โดยเลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนและความหมายของคำตอบ ดังนี้

คำตอบ	คะแนนคำถามเชิงบวก	คะแนนคำถามเชิงลบ
ตอบใช่	2	0
ตอบไม่แน่ใจ	1	1
ตอบไม่ใช่	0	2

2.1 การแปลผลคะแนนความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพในภาพรวม โดยใช้คะแนนสูงสุด ลบคะแนนต่ำสุดแล้วหารด้วยจำนวนกลุ่มที่ต้องการแบ่ง ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนกลุ่ม}} = \frac{30-0}{3} = 10$$

ตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว จะได้คะแนนในแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
0.00-10.00	ความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ
10.01-20.00	ความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง
20.01-30.00	ความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพอยู่ในระดับสูง

2.2 การแปลผลคะแนนความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพเป็นรายด้านและรายข้อ ใช้วิธีการแบ่งแบบอันตรภาคชั้น โดยใช้คะแนนสูงสุด ลบด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วหารด้วยจำนวนกลุ่มที่ต้องการแบ่ง ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนกลุ่ม}} = \frac{2-0}{3} = 0.67$$

ตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว จะได้คะแนนในแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย

ความหมาย

0.00-0.66.1 ความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

0.67-1.33 ความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

1.34-2.00 ความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 3 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ จำนวน 11 ข้อ ประกอบด้วย

1) บุคลากรหรือกำลังคน จำนวน 5 ข้อ

2) ด้านงบประมาณ จำนวน 2 ข้อ

3) ด้านวัสดุ อุปกรณ์หรือสิ่งของ จำนวน 3 ข้อ

4) ด้านการบริหารจัดการ จำนวน 3 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถาม เกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นแบบประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคอร์ท (Likert) 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนและความหมายของคำตอบ ดังนี้

คำตอบ

คะแนน

ระดับการสนับสนุนมากที่สุด 5

ระดับการสนับสนุนมาก 4

ระดับการสนับสนุนปานกลาง 3

ระดับการสนับสนุนน้อย 2

ระดับการสนับสนุนน้อยที่สุด 1

3.1 การแปลคะแนนปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพในภาพรวม โดยใช้คะแนนสูงสุด ลบ คะแนนต่ำสุดแล้วหารด้วยจำนวนกลุ่มที่ต้องการแบ่ง ดังนี้

$$\text{คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด} = 55-11 = 14.67$$

$$\frac{\text{จำนวนกลุ่ม}}{3}$$

ตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว จะได้คะแนนในแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย

ความหมาย

11.00-25.66 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ

25.67-40.32 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง

40.33-55.00 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง

3.2 การแปลคะแนนปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพเป็นรายด้านและรายข้อ ใช้วิธีการแบ่งแบบอันตรภาคชั้น โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุด ลบด้วยคะแนนต่ำสุดแล้วหารด้วยจำนวนกลุ่มที่ต้องการแบ่ง ดังนี้

$$\text{คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด} = 5-1 = 1.33$$

$$\frac{\text{จำนวนกลุ่ม}}{3}$$

ตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว จะได้คะแนนในแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย

ความหมาย

1.00-2.33 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ

2.34-3.67 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง

3.68-5.00 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 1) ด้านปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ความสำเร็จของงานการยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในงาน และ 2) ด้านปัจจัยค้ำจุน ได้แก่ นโยบายและการบริหาร การควบคุม บังคับบัญชา เงินเดือนและค่าตอบแทน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน และสภาพการทำงาน

ลักษณะแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานคัมครองผู้บริโภคดีด้านบริการสุขภาพเป็นแบบประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคอร์ท (Likert) 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนและความหมายของคำตอบ ดังนี้

คำตอบ	คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
เห็นด้วย	4
ไม่แน่ใจ	3
ไม่เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

4.1 การแปลคะแนนแรงจูงใจในการปฏิบัติงานคัมครองผู้บริโภคดีด้านบริการสุขภาพในภาพรวม โดยใช้คะแนนสูงสุด ลบ คะแนนต่ำสุด แล้วหารด้วยจำนวนกลุ่มที่ต้องการแบ่ง ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนกลุ่ม}} = \frac{125-25}{3} = 33.33$$

จำนวนกลุ่ม 3

ตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว จะได้คะแนนในแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย ความหมาย

25.00-58.33 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ

58.34-91.66 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง

91.67-125.00 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง

4.2 การแปลผลคะแนนแรงจูงใจในการปฏิบัติงานคัมครองผู้บริโภคดีด้านบริการสุขภาพเป็นรายข้อและรายด้าน ใช้วิธีการแบ่งแบบอัตรภาคชั้น โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุด ลบด้วยคะแนนต่ำสุดแล้วหารด้วยจำนวนกลุ่มที่ต้องการแบ่ง ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนกลุ่ม}} = \frac{5-1}{3} = 1.33$$

จำนวนกลุ่ม 3

ตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว จะได้คะแนนในแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย ความหมาย

1.00-2.33 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ

2.34-3.67 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง

3.68-5.00 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 5 ข้อมูลการปฏิบัติงานคัมครองผู้บริโภคดีด้านบริการสุขภาพ ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2562

ถึง 30 กันยายน 2563 จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย

1) การเฝ้าระวังสถานพยาบาล จำนวน 4 ข้อ

2) การตรวจอนุญาตสถานพยาบาลตั้งใหม่ จำนวน 4 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถาม เกี่ยวกับการปฏิบัติงานคัมครองผู้บริโคด้านบริการสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นแบบประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคอร์ท (Likert) 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนและความหมายของคำตอบ ดังนี้

คำตอบ	คะแนน
ระดับการปฏิบัติงานมากที่สุด	5
ระดับการปฏิบัติงานมาก	4
ระดับการปฏิบัติงานปานกลาง	3
ระดับการปฏิบัติงานน้อย	2
ระดับการปฏิบัติงานมากที่สุด	1

5.1 การแปลคะแนนการปฏิบัติงานคัมครองผู้บริโคด้านบริการสุขภาพในภาพรวม โดยใช้คะแนนสูงสุด ลบ คะแนนต่ำสุด แล้วหารด้วยจำนวนกลุ่มที่ต้องการแบ่ง ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนกลุ่ม}} = \frac{40-8}{3} = 10.67$$

จำนวนกลุ่ม 3

ตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว จะได้คะแนนในแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
8.00-18.67	การปฏิบัติงานคัมครองผู้บริโคด้านบริการสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ
13.34-26.66	การปฏิบัติงานคัมครองผู้บริโคด้านบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง
26.67-40.00	การปฏิบัติงานคัมครองผู้บริโคด้านบริการสุขภาพอยู่ในระดับสูง

5.2 การแปลคะแนนการปฏิบัติงานคัมครองผู้บริโคด้านบริการสุขภาพในรายด้านและรายข้อ ใช้วิธีการแบ่งแบบอันตรภาคชั้น โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุด ลบด้วยคะแนนต่ำสุดแล้วหารด้วยจำนวนกลุ่มที่ต้องการแบ่ง ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนกลุ่ม}} = \frac{5-1}{3} = 1.33$$

จำนวนกลุ่ม 3

ตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว จะได้คะแนนในแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
1.00-2.33	การปฏิบัติงานคัมครองผู้บริโคด้านบริการสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ
2.34-3.67	การปฏิบัติงานคัมครองผู้บริโคด้านบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง
3.68-5.00	การปฏิบัติงานคัมครองผู้บริโคด้านบริการสุขภาพอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 6 เป็นแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานคัมครองผู้บริโคด้านบริการสุขภาพ จำนวน 2 ข้อ คือปัญหาอุปสรรคในด้านการตรวจเฝ้าระวังสถานพยาบาล และการตรวจสถานพยาบาลตั้งใหม่ ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิดและปลายเปิด

3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.1 การวิเคราะห์ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหาและความชัดเจนของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถาม ได้ค่าดัชนี ความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.6-1.0

3.2 การหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) โดยใช้การสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) มีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งชุดเท่ากับ 0.912

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ผู้วิจัยได้ติดต่อไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบนเพื่อติดต่อขออนุญาตเก็บข้อมูล และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ

4.2 ผู้วิจัยประสานขอความร่วมมือผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 7 จังหวัด ให้ประสานการส่งต่อแบบสอบถามแก่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามโดยผ่านวิธี Google form

4.3 พิจารณาด้านจริยธรรม ดังนี้

4.3.1 ผู้เข้าร่วมการวิจัยจะเข้าร่วมหรือไม่ร่วมวิจัยก็ได้ จะตอบแบบสอบถามบางข้อหรือทุกข้อก็ได้ ข้อคำถามจะไม่ก้าวล้ำความเป็นส่วนตัว แต่อาจมีบางข้อคำถามที่อาจทำให้ลำบากใจที่จะตอบ หากเห็นว่าไม่สมควรตอบจะไม่ตอบก็ได้และจะไม่มีผลต่อตัวผู้ร่วมวิจัย หากไม่เข้าร่วมการวิจัยนี้ก็จะไม่มีผลต่อหน้าที่การงานของผู้เข้าร่วมวิจัย

4.3.2 ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมวิจัยจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม

4.3.3 ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมโครงการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้จะไม่มีผลกระทบต่อผู้เข้าร่วมการวิจัยแต่ประการใด เมื่อได้รับความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยแล้วผู้วิจัยจึงดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยด้วยแบบสอบถามต่อไป

4.4 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจนได้ข้อมูลครบถ้วนตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตั้งไว้ รวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินผล และวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนำมารวบรวม ตรวจสอบความถูกต้องและให้คะแนนตามเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้ จากนั้นนำข้อมูลไปลงรหัสการวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ เพื่อตอบวัตถุประสงค์วิจัยและเรียงผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

5.1 สถิติที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

5.1.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้ในการอธิบายคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา ตำแหน่ง รายได้ต่อเดือน ประสบการณ์ทำงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภค โดยนำเสนอในรูปของจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด

5.1.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

1) สถิติการทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square Test) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคภาคใต้ตอนบน

2) สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ รายได้ต่อเดือน ประสบการณ์ทำงานทางด้านสาธารณสุข ความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ ปัจจัยการสนับสนุนการปฏิบัติงาน และปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพกับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคภาคใต้ตอนบน

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพในภาคใต้ตอนบน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 42.02 ปี อายุน้อยที่สุดคือ 26 ปี และอายุมากที่สุดคือ 59 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 75.30 ส่วนใหญ่ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขมาก คิดเป็นร้อยละ 77.80 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 35,000 บาท ร้อยละ 49.40 และมีประสบการณ์ทำงานคุ้มครองผู้บริโภคเฉลี่ย 8.86 ปี มีประสบการณ์ทำงานน้อยที่สุดคือ 1 ปี และมีประสบการณ์ทำงานมากที่สุดคือ 28 ปี

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 97.50 รองลงมาในระดับปานกลางร้อยละ 2.50 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ในทุกด้าน คือ ความรู้เกี่ยวกับการขออนุญาตเปิดสถานพยาบาล การตรวจลักษณะสถานพยาบาล การแสดงรายละเอียดของสถานพยาบาล และความรู้เกี่ยวกับชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลอยู่ในระดับสูง ในภาพรวมจึงอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 1.78$, $SD = 0.140$)

ส่วนที่ 3 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่า ภาพรวมปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพงานสถานพยาบาลในภาคใต้ตอนบน พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 79.0 รองลงมาคือระดับต่ำ ร้อยละ 12.30 เมื่อพิจารณารายด้านและรายชื่อ พบว่า บุคลากรหรือกำลังคน งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์หรือสิ่งของ และการบริหารจัดการอยู่ในระดับปานกลาง ในภาพรวมจึงอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.90$, $SD = 0.594$)

ส่วนที่ 4 ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ พบว่า ภาพรวมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพในภาคใต้ตอนบนอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 60.50 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 39.50 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ปัจจัยแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจและด้านปัจจัยค้ำจุน อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.75$, $SD = 0.485$ และ $\bar{X} = 3.74$, $SD = 0.435$) ตามลำดับ

ส่วนที่ 5 การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ พบว่า ภาพรวมการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพงานสถานพยาบาลในภาคใต้ตอนบน พบว่า อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 64.20 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 33.30 เมื่อพิจารณาการปฏิบัติงานรายด้านรายชื่อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ การตรวจประเมินมาตรฐานสถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย ($\bar{X} = 3.92$, $SD = 0.803$) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ การจัดทำแผนงาน/โครงการการตรวจเฝ้าระวังสถานพยาบาลในพื้นที่ และการจัดทำแผนงานโครงการการตรวจสถานพยาบาลตั้งใหม่ ($\bar{X} = 3.69$, $SD = 0.801$ และ $\bar{X} = 3.69$, $SD = 0.752$) ตามลำดับ

ส่วนที่ 6 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ

ปัญหา อุปสรรคที่พบ คือ ไม่ได้บูรณาการในภาพขณะทำงาน การใช้จ่ายผิดกรอบที่กำหนดและการบันทึกผู้รับบริการในกลุ่มยาควบคุมไม่ต่อเนื่องและขาดรายละเอียดบนของยาไม่ครบถ้วน มาตรฐานการให้บริการไม่เป็นไปตามมาตรฐานสถานพยาบาลบางแห่งไม่ขออนุญาตให้ถูกต้อง และการใช้วารณญาณในการแก้ไขโครงสร้างของสถานพยาบาล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพในภาคใต้ตอนบน

1) คุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่า สถานภาพสมรส และตำแหน่ง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($\chi^2=4.852$, p-value = 0.005 และ $\chi^2=7.73$, p-value = 0.007) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1 และตารางที่ 2 ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ การศึกษา และสถานภาพสมรสกับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ลักษณะส่วนบุคคล	χ^2	p-value	การแปลผล
เพศ	0.903	0.637	ไม่มีความสัมพันธ์
ระดับการศึกษา	3.297	0.509	ไม่มีความสัมพันธ์
สถานภาพการสมรส	4.852	0.005**	มีความสัมพันธ์
ตำแหน่ง	7.773	0.007**	มีความสัมพันธ์

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ รายได้ ประสบการณ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ปัจจัยด้านคุณลักษณะประชากร	ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r)	p-value
คุณลักษณะส่วนบุคคล		
(1) อายุ	0.137	0.221
(2) รายได้	0.170	0.130
(3) ประสบการณ์ทำงานคุ้มครองผู้บริโภค	0.049	0.666

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

2) ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ พบว่า ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านงบประมาณ และด้านการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r=0.290$, p-value=0.009 และ $r=0.417$, p-value<0.001) ตามลำดับ ส่วนบุคลากรหรือกำลังคน และด้านวัสดุ อุปกรณ์หรือสิ่งของมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r=0.284$, p-value=0.042 และ $r=0.290$, p-value=0.009) ตามลำดับ ดังตารางที่ 3 ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพกับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน	ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r)	p-value
1. บุคลากรหรือกำลังคน	0.284	0.042*
2. งบประมาณ	0.290	0.009**
3. วัสดุ อุปกรณ์หรือสิ่งของ	0.241	0.030*
4. การบริหารจัดการ	0.417	<0.001**

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

3) ปัจจัยแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจ พบว่า ด้านการยอมรับนับถือ และด้านลักษณะงาน และ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r=0.230$, $p\text{-value}=0.039$ และ $r=0.264$, $p\text{-value}=0.017$) ตามลำดับ ด้านความก้าวหน้าในงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r=0.309$, $p\text{-value}=0.005$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ปัจจัยแรงจูงใจ	ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r)	p-value
ปัจจัยจูงใจ		
1. ด้านความสำเร็จของงาน	0.178	0.112
2. ด้านการยอมรับนับถือ	0.230	0.039*
3. ด้านลักษณะของงาน	0.264	0.017*
4. ด้านความรับผิดชอบ	0.095	0.399
5. ด้านความก้าวหน้าในงาน	0.309	0.005**

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ส่วนคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงานคุ้มครองผู้บริโภค ความรู้การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จของงาน ด้านความรับผิดชอบ และปัจจัยค้ำจุน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพในภาคใต้ตอนบน

2. ปัจจัยที่มีผลต่องานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพในภาคใต้ตอนบน

1) ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบนในการปฏิบัติงาน

ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบนในการปฏิบัติงานต่องานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบน ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับการขออนุญาตเปิดสถานพยาบาล การตรวจลักษณะสถานพยาบาล การแสดงรายละเอียดของสถานพยาบาล และความรู้เกี่ยวกับชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล พบว่าในแต่ละด้านมีระดับความรู้อยู่ในระดับสูง แต่เมื่อนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานต่องานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพพบว่าความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่มีสัมพันธ์กับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบน

2) ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปฏิบัติงาน

ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปฏิบัติงานที่มีผลต่องานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบน ประกอบด้วย ด้านบุคลากรหรือกำลังคน ด้านงบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์หรือสิ่งของ และด้านบริหารจัดการ พบว่าในทุกด้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานที่มีผลต่องานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพด้านภาพรวมในแต่ละระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง

3) ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานคหุ้ครองผู้บริโภคดี้านบริการสุภภพของเจ้้าหน้าที้สาธารณสุภภในการปฏิบัติงานที้มีผลต่องานคหุ้ครองผู้บริโภคดี้านบริการสุภภภาคไ้ด้ตอนบน ประกอบด้วย ด้าันการยอมรับน้บถือ ด้าันลักษณะงาน และ ด้าันความก้าวน้้าในงาน พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานคหุ้ครองผู้บริโภคดี้านบริการสุภภภาคไ้ด้ตอนบน อย่างมีน้ัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และที่ระดับน้ัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานที้มีผลต่อ งานคหุ้ครองผู้บริโภคดี้านบริการสุภภภาคไ้ด้ตอนบนในแต่ละระดับความคิด้เห็นอยู่ในระดับสูง

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาจะอภิปรายจะอภิปรายตามวัตถุประสงค์ โดยมีประเด็นที่สำคัญนำมาอภิปราย ดังนี้

1. การปฏิบัติงานคหุ้ครองผู้บริโภคดี้านบริการสุภภพของเจ้้าหน้าที้สาธารณสุภภภาคไ้ด้ตอนบน ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากการนโยบายเกี่ยวกับการดำเนินงานการคหุ้ครองผู้บริโภคดี้านบริการสุภภพได้กำหนดตัวชี้วัดเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามภารกิจงานคหุ้ครองผู้บริโภคดี้านบริการสุภภพ ศูนย์สนับสนุนบริการสุภภพที่ 1-12 และมีการกำหนดตัวชี้วัดที่ถ่ายทอดให้ศูนย์สนับสนุนบริการสุภภพที่ 1-12 คือ ร้อยละของสถานพยาบาลเอกชน ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที้กฎหมายกำหนด และร้อยละของสถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวังตามกฎหมาย

2. ปัจจัยที้มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคหุ้ครองผู้บริโภคดี้านบริการสุภภพของเจ้้าหน้าที้สาธารณสุภภภาคไ้ด้ตอนบน

2.1 คุณลักษณะส่วนบุคคล

2.1.1 เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคหุ้ครองผู้บริโภคดี้านบริการสุภภพภาคไ้ด้ตอนบน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อีรพงศ์ จันดาวัลย์ (2544) พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมีย สมเดช ศรีทัด (2545) พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้้าหน้าที้สาธารณสุภภประจำสถานืออนามัย จุฑาทิพย์ อุดคณสี (2550) พบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสถานืออนามัย วรรณพร อิมผอง (2553) พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคหุ้ครองผู้บริโภคดี้านผลิตภัณฑ์สุภภพในศูนย์สุภภพชุมชนจังหวัดจันทบุรี วรรสา บัวคง (2557) พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคหุ้ครองผู้บริโภคดี้านอาหารสุภภพประจำหมู่บ้านในจังหวัดนครศรีธรรมราช แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของสุรศักดิ์ หันชัยศรี (2546) พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับระดับผลดำเนินงานตามมาตรการหลักในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีน้ัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ สมทรง กล้าหาญ (2550) พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของเจ้้าหน้าที้สาธารณสุภภภในสถานืออนามัยที่ระดับน้ัยสำคัญทางสถิติ 0.05

2.2.2 อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคหุ้ครองผู้บริโภคดี้านบริการสุภภพภาคไ้ด้ตอนบน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนิภาวรรณ รัชโหมาศ (2561) พบว่า อายุ ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานคหุ้ครองผู้บริโภคดี้านสาธารณสุภภของ อสม. ผาสุก กัลย์จารึก (2542) พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานให้บริการตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูกระดับต่ำบล อมตา จันทรปาน (2545) พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาสถานืออนามัยจังหวัดนครศรีธรรมราช และ สมทรง กล้าหาญ (2550) พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของเจ้้าหน้าที้สาธารณสุภภภในสถานืออนามัย แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของประเชิญ ศิลาวรรณ (2546) พบว่า อายุมีความความสัมพันธ์กับการใช้คอมพิวเตอร์ในงานบริการของเจ้้าหน้าที้สถานืออนามัย วรรณพร อิมผอง (2553) พบว่า อายุมีความความสัมพันธ์เชิงลบกับการดำเนินงานคหุ้ครองผู้บริโภคดี้านผลิตภัณฑ์สุภภพในศูนย์สุภภพชุมชนจังหวัดจันทบุรี และ วรรสา บัวคง (2557) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคหุ้ครองผู้บริโภคดี้านอาหารสุภภพประจำหมู่บ้านในจังหวัดนครศรีธรรมราช

2.2.3 สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ ตอนบนที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 (p -value = 0.005) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกศมา เหล่าเมือง (2543) พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของเจ้าหน้าที่ระดับตำบล แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ ผาสุก กัลย์จารึก (2542) พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานให้บริการตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูก ระดับตำบล สมเดช ศรีทัด (2545) พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในจังหวัดอุดรธานี จุฑาทิพย์ อุดคณที (2550) พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสถานีอนามัย และ วรรณพร อิมผ่อง (2553) พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดจันทบุรี

2.2.4 ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ ตอนบน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของณัฐพงษ์ ดามาพงษ์ (2549) พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน และ วรรณพร อิมผ่อง (2553) พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดจันทบุรี แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ วรรัตน์ สุนทรสุข (2542) พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็ก กศมา เหล่าเมือง (2543) พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.2.5 รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมทรง กล้าหาญ (2550) พบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัย แต่ขัดแย้งกับผลการศึกษาของวรรณพร อิมผ่อง (2553) พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดจันทบุรีที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

2.2.6 ประสบการณ์ทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจุฑาทิพย์ อุดคณที (2550) พบว่า ประสบการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสถานีอนามัย และวรรณพร อิมผ่อง (2553) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดจันทบุรี พบว่า ประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดจันทบุรี แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของกนกวรรณ มุกดาสนธิ (2541) พบว่า ประสบการณ์ทำงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน ในเขตเมือง

2.2.7 ตำแหน่ง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 (p -value = 0.007) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชัตติกา แม่ประสาธา (2550) ผลการศึกษาพบว่า ตำแหน่งในคณะกรรมการ มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารจัดการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 และ วรรณพร อิมผ่อง (2553) พบว่า ตำแหน่งมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดจันทบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.2 ความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณพร อิมผ่อง (2553) พบว่า ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดจันทบุรี แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ ชัตติกา แม่ประสาธา (2550) พบว่า ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

2.3 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน

2.3.1 บุคลากรหรือกำลังคน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานค้ำครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบนที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ($r=0.284$, $p\text{-value}=0.042$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ (2548) พบว่า ปัจจัยการบริหารด้านกำลังคนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสร้างสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดพิษณุโลก ณ์ฐพงศ์ ตามาพงษ์ (2549) พบว่า ปัจจัยการบริหารด้านกำลังคนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดชัยภูมิ สมทรง กล้าหาญ (2550) พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรด้านกำลังคนมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และ วรรณพร อิม่อง (2553) พบว่า บุคลากรหรือกำลังคนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินงานค้ำครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดจันทบุรีระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของเอมอร บุตรแสงดี (2547) พบว่า ปัจจัยด้านกำลังคนไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานด้านบริการและ จุฑาทิพย์ อุดคณที (2550) พบว่า ปัจจัยพื้นฐานการบริหารด้านกำลังคนไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสถานอนามัย

2.3.2 งบประมาณ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานค้ำครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบนที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ($r=0.290$, $p\text{-value}=0.009$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเอมอร บุตรแสงดี (2547) พบว่า งบประมาณมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานด้านบริการ สมทรง กล้าหาญ (2550) พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรด้านงบประมาณมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และ วรรณพร อิม่อง (2553) พบว่า ปัจจัยด้านงบประมาณมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินงานค้ำครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดจันทบุรีระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของผาสุก กลัยจารีก (2542) พบว่า ปัจจัยด้านงบประมาณไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานให้บริการตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูกระดับตำบล และภรณ์อนงค์ กุลเกล้า (2547) พบว่า ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรด้านงบประมาณไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็ก

2.3.4 วัสดุ อุปกรณ์หรือสิ่งของมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานค้ำครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบนที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ($r=0.241$, $p\text{-value}=0.030$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ (2548) พบว่า ปัจจัยการบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสร้างสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดพิษณุโลก ณ์ฐพงศ์ ตามาพงษ์ (2549) พบว่า ปัจจัยการบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดชัยภูมิ และ วรรณพร อิม่อง (2553) พบว่า ปัจจัยด้านวัสดุ อุปกรณ์หรือสิ่งของมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินงานค้ำครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดจันทบุรีระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของพจนา ดวงชาทม (2547) พบว่า ทรัพยากรการบริหารอยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยสนับสนุนด้านพัสดุไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของสถานอนามัย

2.3.5 การบริหารจัดการ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานค้ำครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพภาคใต้ตอนบนที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ($r=0.417$, $p\text{-value}<0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณพร อิม่อง (2553) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานค้ำครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดจันทบุรี พบว่า ปัจจัยด้านการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินงานค้ำครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดจันทบุรีระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ จุฑาทิพย์ อุดคณที (2550) พบว่า การสนับสนุนการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสถานอนามัย

2.4 ปัจจัยแรงจูงใจ พบว่าด้านปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ด้านการยอมรับนับถือ และด้านลักษณะงาน และ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r=0.230$, $p\text{-value}=0.039$ และ $r=0.264$, $p\text{-value}=0.017$) ตามลำดับ ด้านความก้าวหน้าในงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r=0.309$, $p\text{-value}=0.005$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจุฑาทิพย์ อุดคณที (2550) พบว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสถานีนอมาัย และ วรณพร อิม่อง (2553) พบว่า ปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดจันทบุรีที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ส่วนการศึกษาด้านปัจจัยค้ำจุน พบว่าปัจจัยค้ำจุนไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของฉะฉาน บุญศรีมณีชัย (2548) พบว่า แรงจูงใจไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการพัฒนามาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- 1.1 เพื่อให้การปฏิบัติงานไปในทิศทางเดียวกัน ระดับกรม ระดับเขตสุขภาพระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรมีนโยบาย แผนงานและแนวทางปฏิบัติงาน รวมถึงการติดตามปัญหาอย่างชัดเจน และมีการบูรณาการในภาพขณะทำงาน
- 1.2 ควรมีการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้ามาทำหน้าที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ

2. ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

- 2.1 จากการศึกษาปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาพรวม พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การสนับสนุนด้านงบประมาณมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ เงินงบประมาณสนับสนุนเพียงพอ และงบประมาณทันเวลาต่อการใช้งาน ดังนั้นจึงควรมีการวางแผนร่วมกันเพื่อให้มีการจัดสรรงบประมาณเพียงพอและทันเวลาต่อการใช้งาน
- 2.2 จากการศึกษาแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในภาพรวมและรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณา ค่าเฉลี่ยรายด้านพบว่าแรงจูงใจในด้านเงินเดือนและค่าตอบแทนที่ได้รับจากการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ดังนั้นจึงควรมีการชี้แจงแนวทางในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันและมีการนำผลของการปฏิบัติงานมาพิจารณาในเรื่องของความดีความชอบ

3. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

- 3.1 ควรมีการศึกษาการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ประชาชนได้รับเกี่ยวกับสถานพยาบาลเอกชน เพื่อประเมินว่าประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานของสถานพยาบาลเอกชนที่เป็นไปตามกฎหมายรวมไปถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้สถานพยาบาลเอกชนของประชาชน
- 3.2 ควรมีการศึกษาในส่วนของความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร
- 3.3 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพเพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กนกวรรณ มุกดาสนิท. (2541). *ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจ การรับรู้บทบาทกับการปฏิบัติงาน สาธารณสุขมูลฐานในเขตเมือง ของบุคลากรสาธารณสุขเทศบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาพยาบาลสาธารณสุข) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.*
- กศมา เหล่าเมือง. (2543). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลในเขต 8. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.*
- จุฑาทิพย์ อุดคณที. (2550). *ความรู้ ความคิดเห็นและกระบวนการบริหารงบประมาณสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอคำเนิสะตอก จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.*
- ซังติกา แม่ประสาท. (2550). *ศึกษาความรู้ ทักษะและการมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ตามโครงการนำร่องของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตพื้นที่ (ราชบุรี). วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.*
- ณัฐพงษ์ ดามาพงษ์. (2549). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.*
- ทองหล่อ เดชไทย. (2546). *หลักการบริหารสาธารณสุข ครั้งที่ 3 ภาควิชาการบริหารงานสาธารณสุข. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.*
- ทัศนีย์ วีระกันต์. (2541). *ศึกษาการดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภค : ศึกษาเฉพาะกรณีศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค . วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
- ธีรพงศ์ จันดาวัลย์. (2544). *การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมีย ในจังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.*
- นิติกร อุ่นเรือนงาม. (2559). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงานโรงแรมเดอะ ซีซั่นพทยา จังหวัดชลบุรี . วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการทรัพยากรเพื่อความมั่นคง) มหาวิทยาลัยบูรพา.*
- นิภาวรรณ รัชโทมาศ. (2561). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.*
- ประเชิญ ศิลารรณ. (2546). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้คอมพิวเตอร์ในงานบริการของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย จังหวัดศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.*
- ผาสุก กัลย์จารึก. (2542). *ผลการปฏิบัติงานให้บริการตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูกระดับตำบลในจังหวัด สุพรรณบุรี . วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.*

- พจนา ดวงชาทม. (2547). *ประสิทธิผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของสถานีนอนามัยในจังหวัดมหาสารคาม*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ภรณ์อนงค์ กุลเกล้า. (2547). *ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดปทุมธานี*. วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยปทุมธานี.
- มะณู บุญศรีมณีชัย. (2548). *ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วรรณพร อิ่มผ่อง. (2553). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดจันทบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วรรัตน์ สุนทรสุข. (2542). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กของสถานีนอนามัยในจังหวัดกำแพงเพชร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วาสนา แจ็งสว่าง. (2548). *การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมของนักเรียนมัธยมปลายที่มีผลต่อการรณรงค์การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ในอำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี*. การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาโทเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ศราวุฒิ หงิมท่วง. (2542). *ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดสุพรรณบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมเดช ศรีทัด. (2545). *ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยในจังหวัดอุดรธานี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สมทรง กล้าหาญ. (2550). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สาโรจน์ รอดเจริญ. (2557). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารกับการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครศรีธรรมราช*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค. *พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2541*. กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์สุตราไพศาล
- สุรศักดิ์ หันชัยศรี. (2546). *ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดกาฬสินธุ์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- อมตา จันทร์ปาน. (2545). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการพัฒนาสถานีนอนามัยของจังหวัดนครศรีธรรมราช ในโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนอนามัย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- อมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ. (2548). *ปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดพิษณุโลก*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เอมอร บุตรแสงดี. (2547). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานโดยการประเมินตนเองของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาญจนบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- Griffin, R.w. (1993). *Management*. Boston: Houghton Mifflin chits
- Stephen P. Robines & Mary Coulter. (2009) *Management*. 10th ed. United States of America: Pearson Prentice Hall.
- Warren R. Plunkett, Raymond F. Attner & Gemmy S. Allen. (2008) *Management: Meeting and Exceeding Customer Expectations* 10th ed. United States of America: Thomson Higher Education.