

แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานด้านสุขภาพของ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครราชสีมา

Guidelines on Operational Health for Healthcare Practitioners in Nakhon Ratchasima Sub-district Administration Organizations

ศิริวัตร ศิลา^{1,*} และ กรุณา เชิดจิระพงษ์²
Sirawat Sila^{1,*} and Karuna Cherdjirapong²

ABSTRACT

This research aimed to develop the operational health for health practitioners in sub-district administration organization in Nakhon Ratchasima. Samples were 154 health practitioners who were obtained by cluster random sampling and 10 health practitioners were in the focused group discussion that were obtained by purposive sampling. The research tools were rating scale questionnaires with 69 items of multiple choices and focused group discussion. Data was analyzed by statistical method to find frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test and concluded in from of descriptive statistics.

The research results indicated that: 1) Health promotion- For providing regular activity of exercise in communities, it was found that there was practiced in the lowest level ($\bar{X} = 2.94$, S.D. = 1.07). The development guideline was to study locals or communities' way of life, culture, custom, and tradition of each area because locals or communities were major factors for achieving all goals of health operation, 2) Disease prevention- For land administration for garbage disposal, it was found that there was practiced in the lowest level ($\bar{X} = 2.66$, S.D. = 1.26). The development guideline was to let the top administrators place their interests on the garbage disposal in accordance with epidemiological standards that would spend higher budget. They should also focus on making public relation via multichannel information, especially seasonal diseases or those caused by managing local garbage and suggest how to dispose infectious wastes for diabetic patients who made self- injection in the area or should provide knowledge on health in case of many patients in their area, 3) Rehabilitation- For operations on rehabilitation with sufficient budget, it was found that there was practiced

¹ นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา นครราชสีมา 30000
M.P.A. Student in Public Administration Program, Nakhon Ratchasima Rajabhat University,
Nakhon Ratchasima 30000, Thailand.

² คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา นครราชสีมา 30000
Faculty of Humanities and Social Sciences Nakhon Ratchasima Rajabhat University, Nakhon Ratchasima 30000,
Thailand.

*Corresponding author, e-mail: sila_health007@hotmail.co.th

in the lowest level ($\bar{X} = 3.04$, S.D. = 0.88). The development guideline was to have some powerful persons for supporting budget on operations of rehabilitation; the administrators of sub-administrators of sub-district administrative organizations, practitioners from various aspects and community leaders; in form of donation to with the priority on the handicapped, elderly and social disadvantaged local members.

Keywords : Development and Implementation, Health Implementation, health practitioners, Sub-district Administration Organization

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างเป็น เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ จำนวน 154 คน ได้มาโดย การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม และกลุ่มเป้าหมายในการสนทนากลุ่ม จำนวน 10 คน โดยเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามการดำเนินงานด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา และแนวทางการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบค่าที (t-test) และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1) ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ มีการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายในชุมชนอย่างสม่ำเสมอในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 2.94$, S.D. = 1.07) แนวทางการพัฒนาคือ ก่อนมีการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายในชุมชน ควรมีการศึกษาท้องถิ่น หรือชุมชนถึงวิถีชีวิต วัฒนธรรม ชนบทธรรมเนียมประเพณีของแต่ละพื้นที่ เพราะท้องถิ่นหรือชุมชนเป็นตัวแปรสำคัญในการดำเนินงานด้านสุขภาพให้บรรลุเป้าหมาย 2) ด้านการป้องกันโรค มีการดำเนินงานการบริหารจัดการที่ดินในการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลตามมาตรฐานที่กำหนดในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 2.66$, S.D. = 1.26) มีแนวทางการพัฒนาคือ ผู้บริหารระดับสูงควรให้ความสำคัญกับปัญหาการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล กำจัดให้ได้ตามมาตรฐานของระบอบวิชา ควรให้ความสำคัญกับการ ประชาสัมพันธ์ การแจ้งข่าวสาร แบบหลายช่องทางในการป้องกันโรค โดยเฉพาะโรคที่เกิดตามฤดูกาลและมีสาเหตุสำคัญที่มาจากขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลในท้องถิ่น และควรให้ความสำคัญในการแนะนำการจัดการขยะติดเชื้อมกับผู้ป่วยเบาหวานที่ติดเชื้อในท้องถิ่น หรือจัดอบรมให้ความรู้กับผู้ป่วยในกรณีที่มีจำนวนผู้ป่วยในท้องถิ่นปริมาณมาก 3) ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีการดำเนินโครงการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยมีงบประมาณที่เพียงพอในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.04$, S.D. = 0.88) แนวทางการพัฒนาคือ ควรมีบุคคลสำคัญในพื้นที่สนับสนุนด้านงบประมาณในการดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ เช่น ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานฝ่ายต่างๆ รวมถึงผู้นำชุมชน ในรูปแบบการรับบริจาค เน้นผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาสที่ยากจนและไม่มีผู้ดูแลก่อนอันดับแรก

คำสำคัญ : พัฒนาการดำเนินงาน งานด้านสุขภาพ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล

บทนำ

การดำเนินงานด้านสุขภาพในปัจจุบันให้ความสำคัญกับปัจจัยที่กว้างกว่าเดิม และมีความซับซ้อนยิ่งขึ้น เพราะสิ่งเหล่านี้มีผลกระทบต่อประชาชนในชุมชน (อำพลจินดาวัฒนา. 2552 : 5) ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นหน่วยงานที่สำคัญในการดูแลความเป็นอยู่ของประชาชนในชุมชน ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน โดยกลไกการดูแลความสัมพันธ์ระหว่างองค์การบริหารส่วนตำบล และกระทรวง

สาธารณสุข เพื่อตอบสนองความต้องการหรือแก้ปัญหาของประชาชนในท้องถิ่นให้ทันต่อเหตุการณ์ตามความจำเป็นเร่งด่วนในพื้นที่แต่ละท้องถิ่น (วิภา รุจิจนากุล และคณะ. 2555) โดยหน้าที่ด้านสุขภาพหน้าที่ด้านสุขภาพ ขององค์การบริหารส่วนตำบล ที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติ 5 ฉบับ คือ พระราชบัญญัติสภาพาบบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 จนถึงฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2552

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ซึ่งมีความสอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. 2535 พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และยังมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ขององค์การอนามัยโลก ซึ่งกำหนดไว้ 4 ด้าน ครอบคลุมถึงการจัดการบริการสำคัญ ประกอบด้วย การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ถือได้ว่าเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการผลักดันการดำเนินงานด้านสุขภาพจากการพัฒนาโครงสร้างขององค์การบริหารส่วนตำบล บุคลากรและสัดส่วนรายได้ที่ได้รับการจัดสรรจากรัฐบาล รวมถึงการฝึกอบรม การเตรียมความพร้อมให้กับทุกภารกิจที่ต้องรับผิดชอบ และภาระงานที่มากขึ้น (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย, 2556)

ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจศึกษาการดำเนินงานของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งเป็นหน้าที่รับผิดชอบหลัก 3 ด้าน ประกอบด้วย การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟู

สมรรถภาพ และเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อให้องค์การบริหารส่วนตำบลสามารถดำเนินงาน เพื่อให้เกิดความเข้าถึง เข้าใจและเอาใจใส่ต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ อันจะส่งผลให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ตลอดจนเป็นแนวทางให้หน่วยงานอื่นนำแนวทางไปใช้ในการดำเนินการด้านสุขภาพ ที่มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการดำเนินงานด้านสุขภาพ ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อเปรียบเทียบการดำเนินงานด้านสุขภาพ ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา โดยจำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ และระดับการศึกษา
3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานด้านสุขภาพ ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา

ตัวแปรอิสระ

ปัจจัยส่วนบุคคล

1. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ
 - 1.1 มีประสบการณ์ต่ำกว่า 5 ปี
 - 1.2 มีประสบการณ์ 5 ปีขึ้นไป
2. ระดับการศึกษา
 - 2.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี
 - 2.2 ปริญญาตรีขึ้นไป

ตัวแปรตาม

การดำเนินงานด้านสุขภาพ
ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ
สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา

1. ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
2. ด้านการป้องกันโรค
3. ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ

แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานด้านสุขภาพของ
เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ สังกัดองค์การ
บริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครราชสีมา

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานของการวิจัย

1. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพต่างกัน มีการดำเนินงานด้านสุขภาพแตกต่างกัน

2. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการดำเนินงานด้านสุขภาพแตกต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ตอน ได้แก่

1. ตอนที่ 1 ศึกษาการดำเนินงานด้านสุขภาพ

1.1 ประชากร ได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 250 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 154 คน ผู้วิจัยทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster random sampling)

1.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 64 ข้อ มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น เท่ากับ .975

1.4 การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบค่าที (t-test) และการวิเคราะห์เนื้อหา

2. ตอนที่ 2 แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานด้านสุขภาพ

2.1 ผู้ให้ข้อมูลที่ในการจัดสนทนากลุ่ม (Focus group) จำนวน 10 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) จากองค์การบริหารส่วนตำบลที่ดำเนินงานด้านสุขภาพร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่มีผลการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติราชการองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปี 2556 ด้านที่ 4 การบริการสาธารณะ โดยมีคะแนนผลการประเมินสูงสุด (สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดนครราชสีมา.

2556) และมีผลการประเมินในระดับ A⁺ ในการประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดนครราชสีมา ประจำปี 2556 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. 2557) จำนวน 3 ตำบล ซึ่งผู้ให้ข้อมูลแต่ละตำบลประกอบด้วย 1) นายองค์การบริหารส่วนตำบล 2) ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล 3) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ดำเนินงานร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล และหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 1 คน

2.2 ประเด็นที่ใช้ในการสนทนากลุ่มเพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา ได้จากผลการศึกษาในตอนที่ 1 ศึกษาการดำเนินงานด้านสุขภาพที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3 ลำดับสุดท้ายของแต่ละตำบล

2.3 การวิเคราะห์ข้อมูลการสนทนากลุ่มใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาการดำเนินงานด้านสุขภาพ

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 68.80) มีอายุ 36-40 ปี (ร้อยละ 31.80) ขนาดขององค์การบริหารส่วนตำบลมีขนาดกลาง (ร้อยละ 92.20) ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพมีประสบการณ์ต่ำกว่า 5 ปี (ร้อยละ 63.60) มีระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป (ร้อยละ 57.10) โดยสาขาวิชาส่วนใหญ่ คือ บริหารธุรกิจ (ร้อยละ 37.00)

2. การดำเนินงานด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา พบว่าโดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับ ปานกลาง (\bar{X} = 3.31) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

2.1 ด้านการสร้างเสริมสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.37) เมื่อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรกคือ ข้อที่ 3 เจ้าหน้าที่ดำเนินการด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับนโยบาย

ขององค์การบริหารส่วนตำบล (\bar{X} = 3.92) รองลงมาคือ ข้อที่ 13 เจ้าหน้าที่ดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และ อสม. ในการสำรวจปัญหาสุขภาพของชุมชน (\bar{X} = 3.82) และข้อที่ 15 เจ้าหน้าที่เปิดโอกาสให้ชาวบ้าน ประชาชนในชุมชน เสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ (\bar{X} = 3.73) ตามลำดับ

ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3 ลำดับสุดท้าย คือ ข้อที่ 6 เจ้าหน้าที่จัดกิจกรรมการออกกำลังกายในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ (\bar{X} = 2.94) ข้อที่ 12 เจ้าหน้าที่มีอุปกรณ์เพียงพอในการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ (\bar{X} = 2.83) และข้อที่ 10 เจ้าหน้าที่มีจำนวนเพียงพอในการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ (\bar{X} = 2.56)

2.2 ด้านการป้องกันโรคโดยภาพรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง (\bar{X} = 3.27) เมื่อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรกคือ ข้อที่ 34 เจ้าหน้าที่มีโครงการและกิจกรรมด้านการป้องกันโรคที่สอดคล้องกับนโยบายขององค์การบริหารส่วนตำบล (\bar{X} = 3.86) รองลงมาคือ ข้อที่ 41 เจ้าหน้าที่มีการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (\bar{X} = 3.71) และข้อที่ 39 เจ้าหน้าที่มีการถ่ายทอดความรู้ด้านโรคติดต่อให้แก่ อสม. และประชาชนทั่วไป (\bar{X} = 3.60) ตามลำดับ

ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3 ลำดับสุดท้าย คือ ข้อที่ 26 เจ้าหน้าที่ดำเนินการบริหารจัดการที่ดินในการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลตามมาตรฐานที่กำหนด (\bar{X} = 2.66) ข้อที่ 27 เจ้าหน้าที่ดำเนินการจัดตั้งศูนย์การประสานข้อมูลการนำขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลกลับมาใช้ใหม่ (\bar{X} = 2.30) และข้อที่ 28 เจ้าหน้าที่ดำเนินการควบคุมสุสานและฌาปนสถานให้เป็นไปตามระเบียบ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนในชุมชน (\bar{X} = 2.36)

2.3 ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง (\bar{X} = 3.30) เมื่อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรกคือ ข้อที่ 59 เจ้าหน้าที่มีความเข้าใจงานสวัสดิการแก่ผู้พิการผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส (\bar{X} = 3.88) รองลงมาคือ ข้อที่ 61 เจ้าหน้าที่มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้พิการ ผู้สูงอายุ และผู้ด้อย

โอกาสหลายช่องทาง (\bar{X} = 3.75) และข้อที่ 60 เจ้าหน้าที่มีการดำเนินงานให้มีเครือข่ายชุมชนในการให้ความช่วยเหลือผู้พิการ ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาสอย่างสม่ำเสมอ (\bar{X} = 3.65) ตามลำดับ

ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3 ลำดับสุดท้าย คือ ข้อที่ 52 เจ้าหน้าที่มีกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพในการส่งเสริมอาชีพสำหรับผู้พิการ ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส (\bar{X} = 2.94) ข้อที่ 55 เจ้าหน้าที่มีจำนวนเพียงพอในการดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ (\bar{X} = 2.98) และข้อที่ 56 เจ้าหน้าที่ดำเนินโครงการโดยมีงบประมาณในการดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เพียงพอ (\bar{X} = 3.04)

3. การเปรียบเทียบการดำเนินงานด้านสุขภาพ ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา โดยจำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ พบว่า ผลการดำเนินงานทั้งโดยภาพรวม และรายด้าน ไม่แตกต่างกัน ดังนี้

3.1 ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยภาพรวม ไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณารายข้อ ไม่แตกต่างกัน ทุกข้อ

3.2 ด้านการป้องกันโรคโดยภาพรวม ไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณารายข้อ ไม่แตกต่างกันทุกข้อ

3.3 ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยภาพรวม ไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เพียง 2 ข้อคือ ข้อที่ 49 เจ้าหน้าที่จัดรถบริการรับ-ส่ง ผู้พิการ ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสให้สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง และข้อที่ 57 เจ้าหน้าที่มีอุปกรณ์ที่เพียงพอในการดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ

4. การเปรียบเทียบการดำเนินงานด้านสุขภาพ ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา โดยจำแนกตามระดับการศึกษาพบว่า ผลการดำเนินงานทั้งโดยภาพรวม และรายด้านไม่แตกต่างกัน ดังนี้

4.1 ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ภาพรวม ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มีความแตกต่างกัน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 1 ข้อคือ ข้อที่ 14 เจ้าหน้าที่ที่ร่วมมือกับ อสม. ในการจัดทำแผนชุมชน ทุกขั้นตอน

4.2 ด้านการป้องกันโรค ภาพรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 2 ข้อคือ ข้อที่ 32 เจ้าหน้าที่ปฏิบัติกิจกรรมตามบทบาทหน้าที่ของตนในการดำเนินงานด้านการป้องกันโรค และข้อที่ 34 เจ้าหน้าที่ที่มีจำนวนเพียงพอในการดำเนินงานด้านการป้องกันโรค

4.3 ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพภาพรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 1 ข้อ คือ ข้อที่ 58 เจ้าหน้าที่ที่มีการแบ่งหน้าที่อย่างชัดเจนในการดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ตอนที่ 2 แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานด้านสุขภาพ

1. ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เรียงตามค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3 ลำดับสุดท้าย โดยมีรายละเอียดรายชื่อ ดังนี้

ข้อที่ 6 เจ้าหน้าที่จัดกิจกรรมการออกกำลังกายในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ

แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน ก่อนมีการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายในชุมชน ควรมีการศึกษาท้องถิ่น หรือชุมชนถึงวิถีชีวิต วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีของแต่ละพื้นที่ เพราะท้องถิ่นหรือชุมชนเป็นตัวแปรสำคัญในการดำเนินงานด้านสุขภาพให้บรรลุเป้าหมาย

ข้อที่ 12 เจ้าหน้าที่มีอุปกรณ์เพียงพอในการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานควรมีการสำรวจท้องถิ่นหรือชุมชนที่มีสถานที่เหมาะกับการจัดกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยการจัดสรรพื้นที่และกลุ่มประชาชนที่ต้องการการออกกำลังกายออกเป็นส่วนเพื่อให้ง่ายต่อการสนับสนุนอุปกรณ์การออกกำลังกายในชุมชน และควรมีการเก็บข้อมูลในการใช้วัสดุ อุปกรณ์ หรือการขอคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพเกี่ยวกับอุปกรณ์กีฬา ผู้นำการออกกำลังกายเพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณาโครงการด้านการสร้างเสริมสุขภาพในโอกาสต่อไป

ข้อที่ 10 เจ้าหน้าที่ที่มีจำนวนเพียงพอในการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานควรมีการจัดอบรมหรือกิจกรรมให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ โดยปลูกจิตสำนึกและสร้างจิตอาสาในการทำงานแบบบูรณาการร่วมมือกันในการดำเนินงานด้านสุขภาพลักษณะสหสาขาวิชา และการทำงานแบบกลุ่มเครือข่าย

2. ด้านการป้องกันควบคุมโรค เรียงตามค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3 ลำดับสุดท้าย โดยมีรายละเอียดรายชื่อ ดังนี้

ข้อที่ 26 เจ้าหน้าที่ดำเนินการบริหารจัดการที่ดินในการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลตามมาตรฐานที่กำหนด

แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน ผู้บริหารระดับสูงควรให้ความสำคัญกับปัญหาการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล เพราะการกำจัดให้ได้ตามมาตรฐานของระบาดวิทยานั้นนี้ซึ่งงบประมาณสูงและควรให้ความสำคัญกับการประชาสัมพันธ์ การแจ้งข่าวสาร แบบหลายช่องทาง โดยเฉพาะโรคที่เกิดตามฤดูกาลและมีสาเหตุสำคัญที่มาจากขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลในท้องถิ่นนอกจากนี้ยังควรให้ความสำคัญและแนะนำการจัดการขยะติดเชื้อมกับผู้ป่วยเบาหวานที่ฉีดยาเองในพื้นที่ หรือจัดอบรมให้ความรู้กับผู้ป่วยในกรณีที่มีจำนวนผู้ป่วยในท้องถิ่นปริมาณมาก

ข้อที่ 27 เจ้าหน้าที่ดำเนินการจัดตั้งศูนย์การประสานข้อมูลการนำขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลกลับมาใช้ใหม่

แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน เจ้าหน้าที่ควรให้ความสำคัญในการประสานงาน และการดำเนินงานในลักษณะบูรณาการ เพราะประชาชนในชุมชนจะทราบถึงอันตรายจากควั่น กลิ่น และโรคที่เกิดจากสุสานและฌาปนสถานที่ไม่เป็นไปตามระเบียบ

ข้อที่ 28 เจ้าหน้าที่ดำเนินการควบคุมสุสานและฌาปนสถานให้เป็นไปตามระเบียบ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนในชุมชน

แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน ในพื้นที่ควรมีผู้ประกอบการร้านคาร์ซีเคิล เพราะจะเป็นบุคคลสำคัญ

ในการสนับสนุนในด้านบุคลากร และด้านงบประมาณ และควรมีการรณรงค์ การจัดกิจกรรม และการปลูกจิตสำนึกในการทิ้งขยะให้เป็นที่ และการคัดแยกขยะในท้องถิ่น

3. ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ เรียงตามค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3 ลำดับสุดท้าย โดยมีรายละเอียดรายข้อ ดังนี้

ข้อที่ 52 เจ้าหน้าที่ที่มีกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพในการส่งเสริมอาชีพสำหรับผู้พิการ ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส

แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน ควรมีบุคคลสำคัญในพื้นที่สนับสนุนด้านงบประมาณในการดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ เช่น ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานฝ่ายต่างๆ รวมถึงผู้นำชุมชน ในรูปแบบของการรับบริจาคเน้นผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาสที่ยากจนและไม่มีผู้ดูแลก่อนอันดับแรก

ข้อที่ 55 เจ้าหน้าที่ที่มีจำนวนเพียงพอในการดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ

แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน ควรมีการดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบสหสาขาวิชาชีพ ในการลงพื้นที่ตั้งแต่ทีมผู้บริหารขององค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นักกายภาพบำบัด และผู้นำชุมชน และยืดหยุ่นในกรณีที่ช่วงเวลาของแต่ละคนไม่ตรงกันและควรมีการถ่ายทอดความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล เช่น การเคลื่อนย้ายผู้พิการ และผู้สูงอายุ การพูดให้กำลังใจผู้ด้อยโอกาสหรือในผู้ป่วยเรื้อรัง รวมถึงการบำบัดผู้ป่วยในกลุ่มที่ไม่เสี่ยง

ข้อที่ 56 เจ้าหน้าที่ที่ดำเนินโครงการโดยมีงบประมาณในการดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เพียงพอ

แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน ควรจัดให้มีโครงการที่เน้นจิตอาสา ในการช่วยเหลือฟื้นฟู หรือการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชน เนื่องจากงบประมาณที่จำกัด

อภิปรายผล

การศึกษาแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานด้านสุขภาพ ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา

1. สมมุติฐาน ข้อที่ 1 เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพต่างกัน มีการดำเนินงานด้านสุขภาพ แตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินงานด้านสุขภาพ ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา โดยจำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ พบว่า ผลการดำเนินงานโดยภาพรวมทั้ง 3 ด้าน ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน สอดคล้องกับพนิตนันท์ วิสเพ็ญ (2553) ได้ศึกษาเรื่อง ศักยภาพการดำเนินงาน ด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรและผู้บริหารขององค์การบริหารส่วนตำบล ด้านสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน มีศักยภาพการดำเนินงานด้านสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน อีกทั้งสอดคล้องกับทฤษฎีของวรูม และพอตเตอร์ (Vroom and Porter) (เจตพลี ดวงสงค์. ม.ป.ป.) ที่สรุปได้ว่าผลการปฏิบัติงานและความพึงพอใจเป็นสิ่งที่แยกออกจากกันแต่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งผลการปฏิบัติงานถูกตัดสินโดยคุณลักษณะส่วนบุคคล ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความรู้ความสามารถ ที่เป็นสิ่งสำคัญในการพิจารณาเลือกคนมาปฏิบัติงาน เมื่อบรรจุเป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพแล้ว ความรู้ ความสามารถดังกล่าวเป็นแรงจูงใจกระตุ้นให้เกิดความพยายามในการปฏิบัติงาน

2. สมมุติฐาน ข้อที่ 2 เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการดำเนินงานด้านสุขภาพ แตกต่างกัน ผลการเปรียบเทียบการดำเนินงานด้านสุขภาพ ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา โดยจำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ผลการดำเนินงานโดยภาพรวมทั้ง 3 ด้าน ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน ไม่สอดคล้องกับ ทิพย์สุภาภรณ์ งามสุวรรณ (2553) ได้ศึกษาเรื่อง การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อขององค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดร้อยเอ็ด ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดร้อยเอ็ด ที่มีระดับการศึกษาต่าง

กัน มีการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการดำเนินงานด้านสุขภาพ สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครราชสีมา มีการปฏิบัติงานด้านสุขภาพในลักษณะบูรณาการความร่วมมือแบบสหสาขาวิชา ซึ่งเป็นไปตามภาระงานที่โดดเด่นของแต่ละพื้นที่ แม้จะมีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันออกไปประกอบกับองค์การที่รับผิดชอบด้านสุขภาพ เช่น สาธารณสุขจังหวัด ได้จัดให้มีการฝึกอบรมเพิ่มความรู้อาสาสมัครด้านสุขภาพให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพอยู่เสมอ จึงทำให้การดำเนินงานด้านสุขภาพมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 รัฐบาลควรมีการออกกฎหมายที่ชัดเจนในการกำหนดบทบาทภารกิจ หน้าที่ ในการดำเนินงานด้านสุขภาพให้กับองค์การบริหารส่วนตำบลให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น เพื่อเพิ่มกรอบภารกิจและอำนาจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพในองค์การบริหารส่วนตำบล

1.2 กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงมหาดไทย โดยกรมการปกครองส่วนท้องถิ่น ควรร่วมมือกันในการพัฒนา องค์การบริหารส่วนตำบล ในการดำเนินงานด้านสุขภาพ เพื่อการตอบโต้ภัยของสุขภาพของท้องถิ่น โดยทั้ง 2 กระทรวงควรถือเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบสำคัญ ในการสร้างความพร้อมขององค์ประกอบต่างๆ ในการดำเนินงานด้านสุขภาพ ให้พร้อม รวมทั้งเสริมการสื่อสารและสร้างการมีส่วนร่วมให้ดียิ่งขึ้น

1.3 ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลควรให้ความสำคัญในการกำหนดนโยบาย ในการดำเนินงานด้านสุขภาพ รวมถึงการการสนับสนุน ทรัพยากรในการดำเนินงาน ตลอดจนการอำนวยความสะดวกในการประสานงานระหว่างองค์กรและภาคประชาชน

1.4 ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลควรมีการสนับสนุนการจัดกิจกรรมหรือโครงการใหม่ๆ ให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ เนื่องจากการจัดกิจกรรมหรือโครงการด้านการดำเนินงานด้านสุขภาพขององค์การบริหาร

ส่วนตำบลจะมีลักษณะคล้ายกัน แต่เนื่องเนื่องจากบริบทของพื้นที่และปัญหาของพื้นที่แตกต่างกันจึงไม่สามารถตอบสนองต่อการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพด้วยกิจกรรมเหมือนกันได้

1.5 ควรมีกำหนดเครือข่ายความเชื่อมโยงการทำงาน ระหว่างองค์การบริหารส่วนตำบลด้วยกัน และการทำงานร่วมกับหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขในระดับพื้นที่ รวมถึงภาคประชาชน

1.6 องค์การบริหารส่วนตำบลควรมุ่งเน้นกิจกรรมหรือมาตรการที่ให้กับบุคคลหรือชุมชน เพื่อเน้นให้เกิดความเข้าใจและลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

2.1 ควรมีการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพในองค์การบริหารส่วนตำบลอยู่เสมอ เช่น การส่งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเข้าร่วมการอบรม หรือประชุมในเวทีของการพัฒนาดำเนินงานด้านสุขภาพ การพัฒนางานวิจัย นวัตกรรม รวมถึงควรจัดรูปแบบของการจัดการความรู้ สร้างการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง เสริมด้วยการจัดให้มีการศึกษาดูงานในองค์การบริหารส่วนตำบลที่ประสบผลสำเร็จในการดำเนินงานด้านสุขภาพ

2.2 พัฒนาโครงสร้างส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ขององค์การบริหารส่วนตำบลให้เข้มแข็งและมีศักยภาพในการทำงานด้านสุขภาพมากยิ่งขึ้น โดยผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพในองค์การบริหารส่วนตำบล จะต้องมีส่วนร่วมในการสนับสนุนและตัดสินใจร่วมกันในการดำเนินงานด้านสุขภาพ และจำเป็นต้องเพิ่มความรู้อาสาสมัครด้านสุขภาพ การมอบอำนาจในการสั่งการและการตัดสินใจในระดับที่เหมาะสม การเพิ่มจำนวนบุคลากรและลักษณะสาขาวิชาชีพด้านสุขภาพให้เพียงพอกับภารกิจที่องค์การกำหนด สนับสนุนหรือจัดงบประมาณในการทำงานด้านสุขภาพให้เพียงพอ และกำหนดวิธีปฏิบัติงานและมาตรฐานงานด้านสุขภาพ ให้ครอบคลุมงานด้านสุขภาพที่จำเป็น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการทำงานด้านสุขภาพในองค์การบริหารส่วนตำบล

2.3 ควรมีการประสานการทำงานแบบสหวิชาชีพ โดยเน้นการทำงานร่วมกันของเจ้าหน้าที่ใน

องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และประชาชนในพื้นที่

2.4 เจ้าหน้าที่ควรมีกิจกรรมในการถ่ายทอดความรู้ให้กับประชาชนในพื้นที่เกี่ยวกับงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรคและด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างสม่ำเสมอ

3. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยต่อไป

3.1 การศึกษาปัจจัยด้านการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านสุขภาพของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมา

3.2 การวิจัยเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรต่างสาขาวิชาที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมา

3.3 การวิจัยเพื่อพัฒนากระบวนการสำรวจปัญหาการดำเนินงานด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมา

3.4 การวิจัยเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านการประสานงานแบบบูรณาการต่างองค์กรในการดำเนินงานด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมา

เอกสารอ้างอิง

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. กระทรวงมหาดไทย.

(2556). รายงานสรุปผลการบันทึกและรับรองข้อมูลข้าราชการ/พนักงาน ในสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดนครราชสีมา กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. [ออนไลน์].

แหล่งที่มา : <http://cmss-dla.com> [21 พฤศจิกายน 2556].

เจตพท์ ดวงสงค์. (ม.ป.ป.). ทฤษฎีความคาดหวัง

(Expectancy Theory). [ออนไลน์]. แหล่งที่มา :

http://www.sas.mju.ac.th/government/2011119104834_sas2/26328.pdf

[18 พฤษภาคม 2557].

ทิพย์สุภาภรณ์ งามสุวรรณ. (2553). การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อขององค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดร้อยเอ็ด. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

พนิตนันท์ วิสเพ็ญ. (2553). ศักยภาพการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ขององค์การบริหารส่วนตำบลอำเภอสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.

วิภา รุจิณากุล และคณะ. (2555). คู่มือการปฏิบัติงานตามกฎหมายการสาธารณสุข Standard Operating Procedure (SOP). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อำพล จินดาวัฒนา. (2552). การกิจด้านการสาธารณสุของค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. กรุงเทพฯ : กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น.