

# แนวทางบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม

## Effective Management of Public Health Administration in

## Phutthamonthon District Nakhon Pathom Province

อาภาพัชญ์ วงศ์เจริญสกุล

Arpapatch Wongcharoensakul

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 2) เพื่อศึกษาศักยภาพการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม และ 3) เพื่อศึกษาแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐมที่ส่งผลต่อศักยภาพการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ประชาชน หน่วยงานภาครัฐ ผู้ประกอบการในอำเภอพุทธมณฑล จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม ที่สร้างขึ้นโดยการศึกษาเอกสาร ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้ครอบคลุมเนื้อหา และวัตถุประสงค์ในการศึกษาตามกรอบแนวคิดของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม โดยนำตัวแปรที่วิเคราะห์ได้ทางสถิติไปสร้างแบบสอบถามสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกแล้วนำมาสังเคราะห์สร้างเป็นแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม

### ผลการวิจัยพบว่า

ระดับศักยภาพการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑล ตัวแปรตาม โดยรวมทุกด้าน พบว่า อยู่ในระดับ ปานกลาง ( $\bar{X}=3.06$  S.D.=0.73) โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านความพึงพอใจ อยู่ในระดับ ปานกลาง ( $\bar{X}=3.11$  S.D.=0.81) ด้านการไม่เลือกปฏิบัติ-เสมอภาค อยู่ในระดับ ปานกลาง ( $\bar{X}=3.10$  S.D.=0.73) ด้านการบริหาร อยู่ในระดับ ปานกลาง ( $\bar{X}=3.03$  S.D.=0.70) และด้านการให้ความร่วมมือตามนโยบาย อยู่ในระดับ ปานกลาง ( $\bar{X}=3.00$  S.D.=0.73) ตามลำดับ

ค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม โดยรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ ด้านความปลอดภัย X4 ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน X3 ตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัวมีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ในคะแนนดิบ (b) เท่ากับ 0.425 และ 0.278 ตามลำดับ

ควรมีการพัฒนาการจัดการบริหารสาธารณสุขโดยเอาประชาชนเป็นที่ตั้ง ควรมีการวิเคราะห์ถึงปัญหาและสำรวจความต้องการของประชาชน เพื่อให้การบริการงานสาธารณสุขนั้นมีประสิทธิภาพ มีความทั่วถึงและแก้ไขปัญหาได้อย่างตรงจุดรวมถึงได้รับความพึงพอใจจากประชาชน ส่วนทางด้านหน่วยงานสาธารณสุขเองควรมีความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพและปรับใช้แนวคิดการพัฒนาภาวะผู้นำเพื่อการวางแผนการปฏิบัติงานของหน่วยงานตั้งแต่บทบาทปฐมภูมิไปถึงทุติยภูมิ ประสานความร่วมมือและปฏิบัติงานตามนโยบายและเป้าหมาย สร้างแบบอย่างที่ดี มุ่งมั่น อุทิศตน ปฏิบัติหน้าที่ตาม

ข้อบังคับอย่างเที่ยงธรรมตามความรู้ ความสามารถ ด้วยความถูกต้อง รวดเร็ว รอบคอบ ไม่เลือกปฏิบัติ รับฟัง  
ข้อเสนอแนะช่วยเหลือและบริการประชาชนอย่างเต็มที่  
**คำสำคัญ:** การบริหารจัดการที่ดี, สาธารณสุข, ศักยภาพ

## ABSTRACT

The purposes of this research are as follows: 1) To study the good management practices of public health in Phutthamonthon District, Nakhon Pathom Province, 2) To study the potential of good management of public health in Phutthamonthon District, Nakhon Pathom Province, and 3) To study good management practices of public health in Phutthamonthon District, Nakhon Pathom Province affecting potential of good management of public health in Phutthamonthon District, Nakhon Pathom Province. This research applied quantitative method. The sample groups of this research were local people and people from government and business sector in Phutthamonthon district in a total of 400 people. The research tool used in this research is questionnaire that was created by studying related literatures, theories and researches. The questionnaire was the instrument to collect data from sample group which covered the context and purpose of the study according to the approach of independent and dependent variable in order to gain insight information and then use it to analyze to be the guideline to develop the management of public health administration in Phutthamonthon District, Nakhon Pathom Province.

### **The research found that**

As for the potential level of effective management of public health administration in Phutthamonthon district, dependent variable from all aspects is moderate ( $\bar{X}=3.06$  S.D.=0.73). Sorting in descending order as follows: the aspect of satisfactory ( $\bar{X}=3.11$  S.D.=0.81), the aspect of non-discrimination and equality ( $\bar{X}=3.10$  S.D.=0.73), the aspect of management ( $\bar{X}=3.03$  S.D.=0.70) and the aspect of policy participation ( $\bar{X}=3.00$  S.D.=0.73).

The importance value of the factors influencing the effective management of public health administration in Phutthamonthon Nakhon Pathom from all aspects significantly were Security aspect X4 and Work environment aspect X3. Both independent variables had coefficient of the predictor in raw score (b) equals 0.425 and 0.278 respectively.

There should be development of management by focusing on the people and there should be analysis of people's problems and observation of people's needs in order to improve health care service including making health care service thoroughly reached and come up with a solution suiting straight to the point of the problem. As for public health

departments, they should be effectively responsible for their role and duty. They should be applicative to leadership approach in order to plan their operation from primary role to secondary role. Furthermore, they should cooperate focusing on their policies and goals including creating role model, promoting determination and devotion. They should righteously conduct their duty respecting regulation by using their knowledge. They should be fast, cautious and open-minded to people's suggestion without discrimination in order to provide people with best service.

**Keywords:** Effective management, Public Health, Potential

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แม้ในปัจจุบัน คนไทยส่วนหนึ่งจะหันมาใส่ใจสุขภาพด้วยการออกกำลังกายและรับประทานอาหารที่มีประโยชน์กันมากขึ้น แต่ก็ยังมีประชากรจำนวนไม่น้อยที่ละเลยการดูแลสุขภาพและรูปแบบการใช้ชีวิตในด้านต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้เกิดเป็นปัญหาเรื้อรังด้านสุขภาพ โดยเฉพาะกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ NCDs (Non-communicable diseases) ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่สามารถคร่าชีวิตคนไทยได้จำนวนมากในแต่ละปีไม่ว่าจะเป็นโรคอ้วนและน้ำหนักตัวเกิน โรคระบบทางเดินหายใจและปอด โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ โรคมะเร็ง หรือแม้กระทั่งโรคความดันโลหิต (สหคลินิกเมดิคอลไลน์ แล็บ, 2019)

ปัญหาของเยาวชนและครอบครัวพบว่าระบบสังคมการเมืองก็ไม่เอื้อให้เกิดกระบวนการแก้ไขปัญหาย่อยอย่างเป็นระบบและสร้างสรรค์ ซึ่งปัญหาที่ครอบครัวสมัยใหม่ต้องเผชิญคือความไม่พร้อมในการสร้างครอบครัวของคนในครอบครัวและจากความแตกต่างด้านค่านิยมและทัศนคติความสามารถในบทบาทหน้าที่ของตนเอง การขาดความสามารถในการสื่อสารเพื่อทำความเข้าใจระหว่างกันหรือการขาดทักษะในแก้ไขปัญหได้อย่างเหมาะสมนำไปสู่การทะเลาะวิวาทกลายเป็นความรุนแรงภายในครอบครัว เมื่อความขัดแย้งเกิดขึ้นต้องมีการหาข้อยุติซึ่งในเบื้องต้นก็อาจจะใช้ความรุนแรงใช้กำลังเข้าต่อสู้กันมีพฤติกรรมเหมือนไม่ได้อยู่ร่วมกันเป็นครอบครัว จากเดิมโครงสร้างของครอบครัวไทยที่มีขนาดใหญ่กลายเป็นครอบครัวที่มีขนาดเล็กลงเมื่อครอบครัวต้องเผชิญกับปัญหาความขัดแย้งเมื่อระบบการแก้ไขข้อขัดแย้งของภาคสังคมยังไม่เอื้อให้เกิดกระบวนการแก้ไขปัญหาย่อยอย่างเป็นระบบ (ธัญญาพัฒน์ ยุกตานนท์, 2565)

ปัจจุบันประชาชนมีการใช้กัญชารักษาโรคด้วยตนเองเป็นจำนวนมากเนื่องจากการโฆษณาสรรพคุณของกัญชาทางสื่อออนไลน์ทำให้ประชาชนหลงเชื่อ และนำมาใช้โดยไม่มีความรู้ การใช้กัญชาเกินขนาดทำให้ประชาชนเกิดความสูญเสียทั้งเรื่องเวลาของการประกอบอาชีพ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารับการรักษาและค่ารักษาพยาบาลซึ่ง กัญชายังจัดว่าเป็นยาเสพติดและไม่สามารถรักษาได้ทุกโรคหากอยู่นอกเหนือจาก 4 กลุ่มโรคที่กรมการแพทย์ระบุ ซึ่งเป็นปัญหาหลักที่คนไทยมีผลกระทบเป็นอย่างมากนั้น คือปัจจัยที่สัมพันธ์กับความคิดเห็นของแพทย์ใช้ทุน และแพทย์ประจำบ้านในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ต่อการนำกัญชามาใช้ทางการแพทย์ที่

ทำให้คนไทยจะต้องตระหนักอย่างยิ่งเกี่ยวกับการใช้กฎหมายมาเป็นทางเลือกในการรักษาโรค (ศุภสัมพันธ์ ทรัพย์รัตน์ โชนิติ และ ธีศุขชาพัฒน์ ยุคตานนท์, 2565)

จากสถานการณ์ทั่วโลกที่มีความน่าเป็นห่วงในหลายเรื่องๆ แต่เป็นที่น่าจับตามองมากที่สุดคือ การเจ็บป่วยของประชาชนในแต่ละประเทศ จากสาเหตุแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสและยังส่งผลกระทบต่อในวงกว้างลุกลามไปทั่วโลกในขณะนี้จึงเป็นปัญหาหลักในการกระทบไปในทุกภาคส่วนของการดำรงชีวิตของประชาชนในแต่ละประเทศ การส่งเสริมคุณภาพชีวิตทั้งด้านร่างกายและทางการศึกษาซึ่งหมายถึงรวมถึงสภาพแวดล้อมระดับอาชญากรรม การจัดบริการทางสังคมให้แก่ประชาชน ระบบการศึกษาและความเชื่อการจัดการความช่วยเหลือเหลือสำหรับสาธารณะ การให้ความคุ้มครองทางสังคม (โยชิตา หลวงสุรินทร์ และ ธีศุขชาพัฒน์ ยุคตานนท์, 2564)

วิชาชีพที่ขาดแคลนมากที่สุด คือ พยาบาล ทันตแพทย์และแพทย์ ซึ่งมีค่า “ดัชนีความเข้มข้นของความขาดแคลน” คำนวณพิจารณาแยกคำนวณตามสาขาวิชาชีพจาก ส่วนต่างระหว่างจำนวนคนและ กรอบอัตรากำลังคนขั้นต่ำ (0.8\*FTE) เป็นสัดส่วนต่อกรอบอัตรากำลังคนขั้นต่ำ ซึ่งในระดับโรงพยาบาลทั่วประเทศ คือ พยาบาล ทันตแพทย์และแพทย์ ขาดแคลนเฉลี่ยร้อยละ 31, 29, และ 26 ตามลำดับ ทั้งนี้ พยาบาลจะมีความขาดแคลนรุนแรง การจัดเครือข่ายของโรงพยาบาลในระดับบริการเดียวกันจะไม่สามารถลดปัญหาความขาดแคลนได้ เนื่องจากมีความขาดแคลนบุคลากรสูง จึงไม่เพียงพอที่จะจัดสรรให้บรรเทาความขาดแคลนได้ (ทีปกร จิริฐิติกุลชัย, 2563)

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพประชากรและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับประชากรวัยทำงานข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2563 พบว่า ประชาชนวัยทำงาน อายุ 15 - 59 ปี มีจำนวน 43.26 ล้านคน ซึ่งถือเป็นประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ การส่งเสริมสุขภาพประชาชนวัยทำงานให้มีสุขภาพดีจะทำให้ประชาชนวัยทำงานมีสมรรถนะในการทำงานได้เต็มศักยภาพ เป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนยกระดับการพัฒนาประเทศ แต่จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีตามกระแสโลกาภิวัตน์ เป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชากรวัยทำงานปัจจุบันพบว่า วัยทำงานมีแนวโน้มการเสียชีวิต ด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือ NCDs (non-communicable diseases) เพิ่มขึ้น ซึ่งโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตไม่น้อยกว่า 36 ล้านคนทั่วโลกในแต่ละปี และประมาณ 320,000 คนต่อปี ในประเทศไทย คิดเป็นร้อยละ 75 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมด โดยมีสาเหตุจากโรคหลอดเลือดสมองเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือโรคหัวใจขาดเลือด โรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรังเบาหวาน และความดันโลหิตสูงตามลำดับ ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ ได้แก่ การรับประทานอาหารหวาน มัน เค็มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ และการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ส่งผลกระทบต่ออัตราการลดลงของการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอของประชากรวัยทำงาน เช่นเดียวกับประชากรวัยอื่นๆ โดยในภาพรวมพบว่าลดลงมาอยู่ที่ร้อยละ 54.7 หรือลดลงร้อยละ 19.9 เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงปี 2562 จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้น อาจเป็นผลมาจากปัจจัยร่วมหลายสาเหตุ ไม่ว่าจะเป็นการปฏิบัติตนตามมาตรการ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อเพื่อชาติ” เพื่อควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การปรับเปลี่ยนรูปแบบเวลา และวิธีการทำงาน รวมถึงการงดใช้พื้นที่สวนสาธารณะหรือพื้นที่

ออกกำลังกายสาธารณะ ทั้งหมดนี้ส่งผลต่อโอกาสในการมีกิจกรรมทางกายที่ลดน้อยลง ในขณะที่เดียวกันปัจจัยด้านความกังวลใจ ความเครียด และสุขภาพจิตที่มีต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ก็เป็นอีกหนึ่งสาเหตุสำคัญที่ทำให้ประชาชนไม่ได้ออกกำลังกายเหมือนในช่วงปกติ จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น กระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการดูแลสุขภาพของประชาชน จึงได้มอบหมายให้กรมอนามัย ซึ่งเป็นผู้นำหลักของประเทศในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อน และผลักดันนโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกาย จึงได้จัดทำโครงการก้าวท้าใจขึ้น เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านการมีกิจกรรมทางกาย และขับเคลื่อนการออกกำลังกายของประเทศ การบูรณาการหน่วยงานเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายการนำเทคโนโลยีรูปแบบใหม่ (Digital Health Platforms) เพื่อสร้างรูปแบบกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน และการพัฒนาระฐานข้อมูลสุขภาพของประชาชน ซึ่งในการดำเนินงานที่ผ่านมาได้มีการจัดทำโครงการก้าวท้าใจ Season 1 และก้าวท้าใจ ด้านภัย COVID-19 ขึ้น พบว่าบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชนทั่วไปให้ความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นจำนวนมาก (กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ, 2563) ปัญหาสุขภาพในชุมชนเมือง ปัญหาอากาศเสียในประเทศไทยส่วนใหญ่เกิดในเขตชุมชนเมือง โดยมีสาเหตุมาจากยานพาหนะต่างๆที่ใช้น้ำมันเป็นเชื้อเพลิง เช่น รถยนต์ รถบรรทุก รถจักรยานยนต์ การเผาไหม้ของเชื้อเพลิงจะทำให้สารมลพิษหลายชนิดถูกปล่อยออกมาทางท่อไอเสียโดยจะมีปริมาณสารมลพิษออกมามากที่สุดในขณะที่เครื่องยนต์เดินในเกียร์ว่างซึ่งมักเกิดในช่วงการจราจรติดขัด นอกจากนี้ โรงงานอุตสาหกรรมก็เป็นแหล่งสำคัญอีกแห่งหนึ่งที่ทำให้เกิดอากาศเสียสำหรับกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นเมืองที่มีปัญหาด้านการจราจรรวมทั้งมีโรงงานอุตสาหกรรมตั้งอยู่โดยรอบ พบว่าในพื้นที่หลายแห่งมีค่าปริมาณสารพิษในอากาศสูงมากซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนที่อาศัยในบริเวณนั้นๆได้ ปัญหาน้ำเสียการตั้งถิ่นฐานของชุมชนเมืองในประเทศไทย จะมีการพัฒนาอยู่ในพื้นที่ริมแม่น้ำลำคลอง โดยอาศัยน้ำในแหล่งน้ำทั้งในการอุปโภค บริโภค การคมนาคม ตลอดจนใช้เป็นแหล่งรองรับน้ำเสียด้วย ในอดีตที่ผ่านมาประชาชนมีจำนวนไม่มากนัก ปริมาณความสกปรกที่เกิดจากน้ำเสียจึงมีปริมาณน้อย แหล่งน้ำต่างๆจึงสามารถรองรับน้ำเสียที่ปล่อยทิ้งลงไปได้ ไม่เกิดการเน่าเสีย แต่เมื่อประชากรมีจำนวนมากขึ้น ทำให้มีการปล่อยน้ำทิ้งลงสู่แม่น้ำลำคลองมากขึ้น จนถึงระดับเกินกว่าที่แหล่งน้ำนั้นจะรองรับต่อไปได้ น้ำจึงได้เกิดการเน่าเสีย ไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ดังเดิมเช่นที่กำลังเกิดขึ้นในแม่น้ำลำคลองหลายสายในประเทศไทย ปัญหามูลฝอย มูลฝอยเป็นสิ่งของที่เหลือทิ้งจากการอุปโภค บริโภค ของมนุษย์เรา ซึ่งในอดีตนั้นการทิ้งขยะมูลฝอย โดยไม่มีการจัดการใดๆไม่ได้ก่อให้เกิดปัญหาต่อสังคมเท่าใดนักเนื่องจากจำนวนประชากรยังมีน้อย และการตั้งบ้านเรือนยังไม่หนาแน่นพื้นที่ดินยังมีมากพอให้นำมูลฝอยไปทิ้งและปล่อยให้ย่อยสลายไปได้เองตามธรรมชาติแต่เมื่อจำนวนประชากรมีมากขึ้นและมีการตั้งบ้านเรือนหนาแน่นขึ้น ปริมาณมูลฝอยก็จะเพิ่มมากขึ้นไปด้วยในขณะที่ที่ดินที่จะรับมูลฝอยมีน้อยลงจึงจำเป็นต้องมีการจัดการกับมูลฝอยที่เกิดขึ้นให้เป็นที่เรียบร้อย ปัญหาชุมชนแออัดเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนเมือง มีการสร้างบ้านพักอาศัยรวมกันอยู่อย่างแออัด ส่วนใหญ่สร้างจากเศษวัสดุที่หาได้ง่ายและตั้งหลักแหล่งใกล้แหล่งงานที่มีการคมนาคมขนส่งสะดวก หรือในบริเวณที่ไม่มีใครแสดงตนเป็นเจ้าของที่ดินอย่างเด่นชัด เมื่อเพิงพักหลังแรกถูกสร้างขึ้นหลังต่อๆไป ก็เกิดตามขึ้นมาในเวลาอันรวดเร็ว ลักษณะทางกายภาพที่เห็นได้ชัด

ของชุมชนแออัดคือ บ้านเรือนที่อยู่อาศัยปลูกติดกัน หนาแน่นแออัด ไม่ถูกสุขลักษณะ ทางเท้าหรือทางเดินจะมีลักษณะแคบส่วนใหญ่เป็นไม้ หากได้รับการปรับปรุงแล้วก็จะเป็นคนกรีต ขาดแคลนท่อระบายน้ำ สำหรับไฟฟ้าและประปาก็เป็นปัญหา เช่นเดียวกัน เนื่องจากส่วนใหญ่จะไม่มีทะเบียนบ้าน ทำให้ไม่มีการจ่ายน้ำให้อย่างเป็นทางการ นอกจากนี้ลักษณะที่เด่นชัดอีกอย่างหนึ่งคือ ขยะมูลฝอยเนื่องจากผู้คนในชุมชนแออัดมักจะไม่มีที่ทิ้งขยะเป็นสัดส่วน ทำให้เกิดปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมปัญหาสุขภาพอนามัย ปัญหาทางด้านสังคม เช่น ความมั่นคงในการทำงาน ความไม่ปลอดภัยในทรัพย์สิน และเด็กขาดการศึกษา เป็นต้น

ในการบริหารองค์การสาธารณสุขในปัจจุบันเป็นที่ตระหนักดีว่าการดำเนินงานมีการแข่งขันค่อนข้างสูง แนวคิดหรือวิธีการในการบริหารแบบเดิมๆ ไม่สามารถนำพาองค์การไปสู่ความสำเร็จได้เหมือนในอดีต จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารงานสาธารณสุขจะต้องอาศัยชั้นเชิงในการบริหารที่เหนือกว่าคู่แข่ง หรืออาศัยความว่องไวในการปรับตัวให้ทันต่อภาวะการแข่งขันที่เกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา การจัดการเชิงกลยุทธ์จึงเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยให้นักบริหารงานสาธารณสุขกำหนดทิศทางขององค์การ วิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในองค์การ ช่วยกำหนดกลยุทธ์ที่เหมาะสมกับองค์การ เพื่อที่จะนำกลยุทธ์เหล่านั้นไปประยุกต์ปฏิบัติ และควบคุมประเมินผลการดำเนินงานขององค์การได้ กลยุทธ์การบริหารที่ทรงประสิทธิภาพนี้ จะต้องดีพร้อมสมบูรณ์ตามความหมายของการบริหารทั้งสองอย่าง คือ การมีประสิทธิภาพ (Effectiveness) ที่สามารถกำหนดเป้าหมายที่ดี และสามารถบรรลุผลสำเร็จในเป้าหมายนั้นๆ ได้ และการมีประสิทธิภาพ (Efficiency) ที่สามารถทำสำเร็จในเป้าหมายเหล่านั้น โดยมีต้นทุนค่าใช้จ่ายที่ต่ำที่สุดด้วย หรือถ้ากล่าวอย่างสรุป กลยุทธ์การบริหารจัดการสาธารณสุขที่ทรงประสิทธิภาพนั้นจะต้องสร้างประสิทธิภาพ และประสิทธิภาพให้เกิดขึ้นได้ทุกแง่มุม คือทั้งในแง่ของรายบุคคล กลุ่ม (ทีมงาน) และตลอดทั้งองค์การด้วย ทั้งนี้ไม่จำกัดเฉพาะแต่องค์การภาครัฐหรือภาคเอกชนแต่อย่างใด กลยุทธ์ขององค์การจะเป็นสิ่งสำคัญที่จะกำหนดความสำเร็จหรือความล้มเหลวขององค์การได้

การบริหารงานสาธารณสุข เป็นศิลปะในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายร่วมกับผู้อื่น โดยการประสานทรัพยากรต่างๆ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปในแนวทางที่จะบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การจัดการเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการ “งาน” และ “คน” อยู่ตลอดเวลา ผู้บริหารงานสาธารณสุขจึงต้องทำหน้าที่จัดการเรื่องระบบงานด้านต่างๆ และวิธีการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดระบบการผลิต การให้บริการ หรือการดำเนินงานด้านต่างๆ ทุกด้านเป็นไปด้วยดี

กระทรวงสาธารณสุข เป็นกระทรวงที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้ในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด และดูแลรับผิดชอบประชาชนส่วนรวมทั้งประเทศในด้านนโยบายที่เกี่ยวข้องกับ การสร้างเสริมสุขภาพอนามัย การดูแลเรื่องสุขภาพ อาหาร ยา การป้องกันโรค การจัดทำบริการสาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุขครบวงจร ตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ตรวจสอบสุขภาพ ตรวจคัดกรองก่อนเกิดโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพแต่กระทรวงสาธารณสุข เป็นกระทรวงที่คนมักจะมองข้ามว่า ไม่มีความสำคัญ จนกว่าตนเองและสมาชิกในครอบครัวมีอาการเจ็บป่วยหรือล้มหมอนนอนเสื่อแล้วจึงจะคิดถึงความสำคัญของโรงพยาบาลและกระทรวงสาธารณสุข แม้แต่นักการเมืองระดับชาติรวมทั้งนายกรัฐมนตรี ก็มองไม่เห็นความสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข และมักจะไม่เข้าใจว่า กระทรวงสาธารณสุข

มีความสำคัญในการเมืองระดับชาติ มักจะให้ความสำคัญเฉพาะกระทรวงเศรษฐกิจ เนื่องจากต้องการ “เงิน” มาพัฒนาประเทศ จึงให้ความสำคัญกับปากท้องของประชาชน ทั้งนี้เมื่อประชาชนมีรายได้ดี ก็จะทำให้รัฐบาลมี “เงินงบประมาณจากภาษีรายได้ของประชาชน” เพื่อนำมาใช้จ่ายในการบริหารราชการแผ่นดิน

ผู้วิจัยวิเคราะห์จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาจากปัญหาต่างๆที่อ้างอิงมาทั้งหมดข้างต้นนั้นล้วนเป็นที่มาของปัญหาทั้งสิ้น ดังนั้นสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม ต้องให้ความสำคัญกับแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขเป็นสิ่งสำคัญ และที่สำคัญในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม มีมหาวิทยาลัยชั้นนำที่สาธารณสุขที่สำคัญของประเทศก็ได้ ดังนั้นจึงต้องหาแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีต่อเขตและต่อชุมชนอย่างดียิ่ง

สรุปผู้วิจัยสังเคราะห์จากปัญหาด้านสุขภาพของสังคม ชุมชนและประชาชนจากโรคภัยต่างๆซึ่งโรงพยาบาลต่างๆอาจจะรองรับไม่เพียงพอสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่สำคัญและจำเป็นสำหรับประเทศไทย ระดับชาติมาสู่ภูมิภาคและระดับจังหวัดระดับอำเภอและตำบลตลอดจนชุมชนต่างๆของประเทศ ด้วยความสำคัญของสุขภาพ สาธารณสุขต้องบริหารจัดการที่ดีเพื่อพัฒนาให้ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา ให้ทันกับยุคสมัย โดยเฉพาะในยุค AI สาธารณสุขในพื้นที่นั้น ๆ ต้องมีแนวทางการบริหารจัดการที่ดีโดยเฉพาะในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม เป็นปริมณฑลของกรุงเทพมหานครนั้นคือจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความรู้ในการบริหารจัดการที่ดีอยู่ตลอดเวลาเพราะเป็นเขตเมืองที่เจริญนั่นเอง

ผู้วิจัยเห็นความสำคัญของแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม อย่างยิ่งโดยเฉพาะผู้วิจัยอาศัยอยู่ในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐมด้วย ขณะในยุค AI หรือยุคปัญญาประดิษฐ์แนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขต้องทันสมัยและทันต่อเหตุการณ์ในปัจจุบันในยุคโลกไร้พรมแดนแนวทางการบริหารจัดการทุกอย่างต้องดีถึงดีเยี่ยมหรือดีที่สุดด้วยการปรับปรุงแก้ไขพัฒนาการบริหารจัดการที่ดีตลอดเวลาให้ทันสมัยก้าวทันโรค

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม
2. เพื่อศึกษาศักยภาพการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม
3. เพื่อศึกษาแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐมที่ส่งผลต่อศักยภาพการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบศักยภาพแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม
2. ทราบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม

3. ทราบแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม
4. ผลการวิจัยในครั้งนี้ แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การวิจัยแบบเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เพื่อวิเคราะห์ค้นหาตัวแปรเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จากนั้นนำตัวแปรที่วิเคราะห์ได้ทางสถิติไปสร้างแบบสอบถามสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูล (Key Informants) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกแล้วนำมาสังเคราะห์สร้างเป็นแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชน หน่วยงานภาครัฐ ผู้ประกอบการในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม ที่ได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) เป็นการสุ่มตัวอย่างจากประชากรที่มีจำนวนมาก มีความแตกต่างกันระหว่างหน่วยสุ่มที่สามารถจำแนกออกเป็นชั้นภูมิ (Stratum) เพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีความครบถ้วน ครอบคลุม และคำนวณหาจำนวนตัวอย่างตามสูตรทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1973) ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชน หน่วยงานภาครัฐ ผู้ประกอบการในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จำนวน 400 คน (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2560)

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือในการศึกษาวิจัย คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่สร้างขึ้นโดยการศึกษาเอกสาร ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้ครอบคลุมเนื้อหาและวัตถุประสงค์ในการศึกษาตามกรอบแนวคิดของตัวแปรต้นและตัวแปรตามของแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม แบ่งออกเป็น 3 ตอน

ตอนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ ในพื้นที่มีลักษณะเป็นคำถามแบบเลือกตอบ (Check list) เป็นมาตรานามบัญญัติ (Nominal scale) และเรียงลำดับ (Ordinal scale)

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑล จำนวน 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความรวดเร็ว 2) ด้านความสะดวกสบาย 3) ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน 4) ด้านความปลอดภัย 5) ด้านเทคโนโลยี 6) ด้านความสะอาด มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับศักยภาพแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จำนวน 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการบริหาร 2) ด้านความพึงพอใจ 3) ด้านการให้ความร่วมมือตามนโยบาย 4) ด้านการไม่เลือกปฏิบัติ-เสมอภาค มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยขอความอนุเคราะห์ในการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม หลังจากนั้นรวบรวมแบบสอบถามมาตรวจให้คะแนน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ

หลังจากผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม จากนั้นนำแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาลงรหัสเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

1. การแปลความหมาย การแปลความหมายระดับศักยภาพแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม โดยมีการให้คะแนน จากนั้นนำค่าเฉลี่ยที่ได้จากการวิเคราะห์ มาทำการเปรียบเทียบระดับแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐมตามแนวคิดของเบสท์ (Best, 1997) เพื่อใช้ในการแปลความหมาย ค่าเฉลี่ย

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ในการวิจัยเรื่องแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม ผู้วิจัยได้ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

2.1 การวิเคราะห์ข้อมูล วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ศึกษาศักยภาพแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ และร้อยละ ของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยการนำเสนอเป็นตารางใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ประกอบการอภิปรายผล

2.2 การวิเคราะห์ข้อมูล วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม นำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยาย ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณโดยใช้วิธีการคัดเลือกตัวแปรแบบเป็นลำดับขั้น ประกอบการอภิปรายผล

2.3 การวิเคราะห์ข้อมูล วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ศึกษาแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม ผู้วิจัยได้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาโดยคัดเลือก และจำแนกข้อมูล จัดระเบียบข้อมูลให้เป็นระบบ จัดทำบรรณานุกรณข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล แล้วนำข้อมูลไปเขียนเป็นรายงานตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย

## ผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างในอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จำนวน 400 คน ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

### 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 234 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 58.5 และ เป็นเพศหญิง จำนวน 166 คน คิดเป็นร้อยละ 41.5 เป็นผู้มีอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 40.5 รองลงมาคือผู้มีอายุระหว่าง 18-30 ปี จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 30.0 ผู้มีอายุ 51 ปี ขึ้นไป มีจำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0 และผู้มีอายุระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 199 คน คิดเป็นร้อยละ 49.75 รองลงมาคือระดับปริญญาตรี

จำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 35.75 และระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 14.5 และส่วนใหญ่ทำอาชีพรับจ้าง จำนวน 249 คน คิดเป็นร้อยละ 62.25 รองลงมาเป็นข้าราชการ จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 37.75 ตามลำดับ

## 2. สรุปผลการวิเคราะห์

### 2.1 แนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม ตัวแปรต้น โดยรวมทุกด้าน

แนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุข ในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ด้านความรวดเร็ว	3.06	1.17	ปานกลาง
ด้านความสะดวกสบาย	3.20	0.74	ปานกลาง
ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน	3.48	0.79	ปานกลาง
ด้านความปลอดภัย	3.08	0.65	ปานกลาง
ด้านเทคโนโลยี	3.20	0.56	ปานกลาง
ด้านความสะอาด	3.21	0.54	ปานกลาง
<b>ค่าเฉลี่ยรวม</b>	<b>3.21</b>	<b>0.74</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 1 แนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในเขตพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม ตัวแปรต้น โดยรวมทุกด้าน โดยรวมทุกด้าน อยู่ในระดับ ปานกลาง ( $\bar{X}=3.21$  S.D.=0.74) โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน อยู่ในระดับ ปานกลาง ( $\bar{X}=3.48$  S.D.=0.79) ด้านความสะอาด อยู่ในระดับ ปานกลาง ( $\bar{X}=3.21$  S.D.=0.54) ด้านความสะดวกสบาย อยู่ในระดับ ปานกลาง ( $\bar{X}=3.20$  S.D.=0.74) ด้านเทคโนโลยี อยู่ในระดับ ปานกลาง ( $\bar{X}=3.20$  S.D.=0.56) ด้านความปลอดภัย อยู่ในระดับ ปานกลาง ( $\bar{X}=3.08$  S.D.=0.65) และด้านความรวดเร็ว อยู่ในระดับ ปานกลาง ( $\bar{X}=3.06$  S.D.=1.17) ตามลำดับ

### 2.2 ศักยภาพแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานศักยภาพแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม ตัวแปรตาม โดยรวมทุกด้าน

ศักยภาพแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ด้านการบริหาร	3.03	0.70	ปานกลาง
ด้านความพึงพอใจ	3.11	0.81	ปานกลาง
ด้านการให้ความร่วมมือตามนโยบาย	3.00	0.73	ปานกลาง

ด้านการไม่เลือกปฏิบัติ-เสมอภาค	3.10	0.67	ปานกลาง
<b>ค่าเฉลี่ยรวม</b>	<b>3.06</b>	<b>0.73</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 2 ศักยภาพแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม ตัวแปรตาม โดยรวมทุกด้าน อยู่ในระดับ ปานกลาง ( $\bar{X} = 3.06$  S.D.=0.73) โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านความพึงพอใจ อยู่ในระดับ ปานกลาง ( $\bar{X} = 3.11$  S.D.=0.81) ด้านการไม่เลือกปฏิบัติ-เสมอภาค อยู่ในระดับ ปานกลาง ( $\bar{X} = 3.10$  S.D.=0.73) ด้านการบริหาร อยู่ในระดับ ปานกลาง ( $\bar{X} = 3.03$  S.D.=0.70) และด้านการให้ความร่วมมือตามนโยบาย อยู่ในระดับ ปานกลาง ( $\bar{X} = 3.00$  S.D.=0.73) ตามลำดับ

### 2.3 ลำดับตัวแปรพยากรณ์ของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญ

ตารางที่ 3 แสดงลำดับตัวแปรพยากรณ์ของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญเกี่ยวกับ ศักยภาพแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม โดยรวมทุกด้าน

ลำดับตัวแปรที่ การคัดเลือก	B	S.E.	Beta	t	P-value	Collinearity Statistics	
						Tolerance	VIF
ค่าคงที่	0.897	0.050		17.949	0.000*	0.799	0.995
ด้านความรวดเร็ว $X_1$	0.160	0.089	0.141	1.809	0.071	-0.014	0.335
ด้านความสะดวก สบาย $X_2$	0.006	0.016	0.003	.335	0.738	-0.027	0.038
ด้านสภาพแวดล้อมใน การทำงาน $X_3$	0.278	0.009	0.542	29.642	0.000*	0.260	0.296
ด้านความปลอดภัย $X_4$	0.425	0.013	0.514	33.308	0.000*	0.400	0.450
ด้านเทคโนโลยี $X_5$	-0.116	0.088	-0.102	-1.313	0.190	-0.290	0.058
ด้านความสะอาด $X_6$	-0.020	0.015	-0.017	-1.310	0.191	-0.049	.0010

$$SE_{est} = \pm 0.03970$$

$$R = 0.995; R^2 = 0.989; \text{Adj. } R^2 = 0.989; F = 5991.190; p\text{-value} = 0.01$$

\* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 3 ศักยภาพแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม โดยรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ ด้านความปลอดภัย  $X_4$  ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน  $X_3$  ตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัวมีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ในคะแนนดิบ (b) เท่ากับ 0.425 และ 0.278 ตามลำดับ ระดับที่ไม่มีศักยภาพแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม โดยรวมทุกด้าน ได้แก่ ด้านความรวดเร็ว  $X_1$  ด้านความสะดวกสบาย  $X_2$  ด้านเทคโนโลยี  $X_5$  ด้านความสะอาด  $X_6$  ตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัวแปรร่วมกันพยากรณ์ระดับศักยภาพแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในเขตพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม ได้ 98.9%

## 2.4 สรุปผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์การทำแบบสอบถามของผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม

ควรมีแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุข บริหารหน้าที่ในสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงาน การดูแลสาธารณสุขอย่างชอบธรรมและให้ความสะดวกสบายแก่ประชาชน มีเทคโนโลยีที่ทันสมัยเพื่อตอบ โจทย์ บริหารงานบนพื้นฐานระเบียบ กฎหมาย สร้างแบบอย่างที่ดี มุ่งมั่น อุทิศตน เสียสละปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต โดยไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ส่วนรวม เพื่อไปแสวงหาประโยชน์ส่วนตน ประสานความร่วมมือและปฏิบัติงานตามนโยบาย รับผิดชอบต่อการปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว รอบคอบ ไม่เลือกปฏิบัติ รับฟังข้อเสนอแนะช่วยเหลือ รู้และปฏิบัติหน้าที่ตามข้อบังคับระเบียบกฎหมาย ทำให้พื้นที่เกิดการพัฒนาและดูแลอย่างทั่วถึงทำเพื่อประชาชนอย่างเต็มที่

### อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษา ผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

แนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม ตัวแปรต้น โดยรวมทุกด้าน พบว่า อยู่ในระดับ ปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร (2561) ซึ่งได้ศึกษา การพัฒนาระบบสุขภาพในประเทศไทย: รากฐานสำคัญของการบรรลุหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จากการศึกษาพบว่าความสำเร็จของความครอบคลุมบริการสุขภาพที่จัดโดยระบบสุขภาพระดับอำเภอเป็นผล จากการพัฒนาบุคลากรสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ความเพียงพอของจำนวนบุคลากรสุขภาพที่มีความสามารถและมีความทุ่มเทเป็นสิ่งจำเป็นยิ่งที่ทำให้การทำงานของระบบสุขภาพระดับอำเภอดำเนินไปได้ ด้วยดีการให้บริการที่มีคุณภาพ ยังช่วยสร้างความเชื่อมั่นของประชาชนต่อระบบสุขภาพ ทั้งนี้นโยบายด้าน บุคลากรสุขภาพของประเทศไทยได้บูรณาการทั้งเรื่องการคัดเลือก การฝึกอบรม การกระจายและการอ้าง บุคลากรสุขภาพไว้ในพื้นที่ระดับอำเภอ รัฐบาลยังได้สร้างแรงจูงใจทางการเงิน เช่น ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าตอบแทน การทำงานนอกเวลาราชการ ในขณะที่แรงจูงใจที่ไม่ใช่ตัวเงินมีความสำคัญมากเช่นกัน เช่น รางวัลบุคลากร ดีเด่นประจำปีสำหรับผู้ทำงานอย่างอุทิศตนในการบริการได้ถูกจัดขึ้นโดยหลายหน่วยงาน และการจัดสวัสดิการ บ้านพักสำหรับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานสาธารณสุข ซึ่งเป็นการสนับสนุนที่ไม่ใช่ตัวเงินที่ยังช่วยสนับสนุนให้สามารถ จัดบริการสาธารณสุขได้ตลอด 24 ชั่วโมง ความมุ่งมั่นทางการเมืองและการเงินต่อการพัฒนาระบบสาธารณสุขที่จะช่วยรับประกันให้มีทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพสำหรับการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของบุคลากรสุขภาพ การวางแผนการบริหารจัดการช่วยให้นโยบายมีความต่อเนื่องในระยะยาวถึงแม้ว่ารัฐบาลมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย การมีหน่วยบริการปฐมภูมิกระจายครอบคลุมทุกตำบลและสามารถ ให้บริการได้เป็นอย่างดีภายใต้ระบบ สุขภาพระดับอำเภอ (district health system) จึงเป็นรากฐานสำคัญ

ศึกษาภาพแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม ตัวแปร ตาม โดยรวมทุกด้าน พบว่า อยู่ในระดับ ปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วินัย ลีสมิทธิ และ สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ (2010) ได้ศึกษา บทบาทที่เหมาะสมของกระทรวงสาธารณสุขภายใต้การกระจายอำนาจด้าน สาธารณสุข จากการศึกษาพบว่าช่องทางการอภิบาลโดยระบบราชการซึ่งหลังการกระจายอำนาจคงต้องอาศัย

ระบบการปกครองส่วนภูมิภาคเดิมที่กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้มีบทบาทสำคัญและระบบการปกครองส่วนท้องถิ่นเห็นได้ว่าช่องทางระบบราชการเข้มงวดในคำสั่งการของผู้บังคับบัญชา จึงเป็นช่องทางที่ให้หน่วยบริการต่างๆปฏิบัติตามคำสั่งนโยบายและกฎระเบียบ มุ่งผลตามเป้าหมายกำหนดและสั่งการจึงดูเหมือนมีประสิทธิภาพมาก ขณะเดียวกันก็ไม่สร้างหรือเปิดโอกาสให้ชุมชน เอกชนและองค์กรอิสระมีส่วนร่วม การสั่งการโดยอำนาจทางการบังคับบัญชาทำให้ไม่ต้องการความเห็นแบบประชาตติและมีพันธะความรับผิดชอบต่อผู้บังคับบัญชามากกว่าประชาชนที่รับบริการหรือต้องการความช่วยเหลือ ส่วนกลไกตลาดดังกล่าวแล้วจะผ่านกลไกตลาดเทียม (Pseudo-market) ที่แยกผู้ซื้อและผู้จัดบริการออกจากกัน การอภิบาลระบบผ่านกลไกอำนาจการซื้อบริการ มุ่งเน้นสร้างประสิทธิภาพทางการคลังสุขภาพ การอภิบาลระบบจึงสร้างประสิทธิภาพการบริการสูงสุดโดยมองความคุ้มค่าของเงินงบประมาณที่ใช้จ่าย หน่วยบริการเน้นสร้างบริการที่ก่อรายได้จึงไม่ก่อให้เกิดการตอบสนองความต้องการของชุมชน ไม่สร้างการมีส่วนร่วม แม้ตรวจสอบโปร่งใสกว่ากลไกทางราชการแต่การเข้าถึงข้อมูลบริการโดยเฉพาะการจัดการทำได้ยาก บริการเน้นกลุ่มเป้าหมายที่รายได้ อาจทำให้เกิดความไม่เท่าเทียม ไม่เป็นธรรม และไม่ครอบคลุมกลุ่มประชากรต่างๆ โดยเฉพาะบริการสาธารณสุขที่เป็นบริการสาธารณะที่ต้องให้บริการแบบไม่คิดมูลค่าจะถูกกลืนเพราะหน่วยบริการต้องการการอยู่รอดทางการเงินมากกว่าการตอบสนองต่อประชาชน พันธะความรับผิดชอบของหน่วยบริการจึงตอบสนองต่อนโยบายของผู้มีอำนาจการซื้อเป็นผู้จ่ายค่าตอบแทนเป็นผู้จ่ายเงินค่าบริการแทนที่จะมีพันธะความรับผิดชอบต่อชุมชนและประชาชนในพื้นที่ การอภิบาลระบบโดยใช้เครือข่ายพันธมิตรระหว่างภาครัฐ เอกชน และชุมชน จะต้องใช้กลไกการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน อาศัยระบอบประชาธิปไตยที่ใช้มติของเสียงส่วนใหญ่เป็นการตัดสินใจพยายามตอบสนองความต้องการทางสุขภาพของพื้นที่ที่แท้จริง เพราะมีตัวแทนของประชาชนเป็นผู้ให้ข้อมูลที่ต้องการ บริการที่เกิดขึ้นจึงมีความเท่าเทียมครอบคลุมทุกความต้องการและทุกกลุ่มประชาชนที่แท้จริง เพราะนโยบายแผนงานและการดำเนินงานมาจากปัญหาสุขภาพของพื้นที่ ดังนั้นการอภิบาลด้วยการสร้างเครือข่ายจึงมีคุณลักษณะที่ดีของการสร้างการมีส่วนร่วมโปร่งใสตรวจสอบได้ ตอบสนองความต้องการประชาชนที่แท้จริงอาศัยระบบประชาธิปไตยที่มีความคิดเห็นมาจากส่วนใหญ่ที่ต้องการ สร้างความเท่าเทียมเป็นธรรมทางสุขภาพและจัดบริการให้ครอบคลุมทุกภาคส่วนและกลุ่มชนโดยเฉพาะผู้ด้อยโอกาส พันธะ ความรับผิดชอบ มุ่งเน้นความต้องการและปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่มากกว่าการตอบสนองแก่รัฐบาลกลาง หน่วยงานสาธารณสุขและผู้จ่ายค่าบริการ จึงนับว่าเป็นการอภิบาลระบบที่เกิดจากบทบาทหน้าที่โดยตรง (Functional governance) มากกว่าอภิบาลระบบแบบโครงสร้าง (Structural governance) ซึ่งเป็นการอภิบาลที่จะพัฒนาไปสู่ธรรมาภิบาลที่ต้องการ

ค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในอำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม โดยรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ ด้านความปลอดภัย  $X_4$  ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน  $X_3$  ตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัวมีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ในคะแนนดิบ (b) เท่ากับ 0.425 และ 0.278 ตามลำดับซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วรางคณา ผลประเสริฐ (2556) ได้ศึกษาการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขอย่างมีส่วนร่วมของเครือข่ายพัฒนาระบบสุขภาพ ตำบลกระแซง อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี จากการศึกษาพบว่า ทรัพยากรในกระบวนการขับเคลื่อน คือ บุคลากร งบประมาณ

เครื่องมือเครื่องใช้ และวัสดุอุปกรณ์ โดยเป็นการบูรณาการทรัพยากรร่วมกันทั้ง 4 ภาคส่วน โดยการจัดการองค์การเช่นนี้จะเป็นการดำเนินงานที่ร่วมกันประชุมคิดแผนงานกำหนดแผนการดำเนินงานร่วมปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย มีการบูรณาการทั้งบุคลากร งบประมาณและเครื่องมือเครื่องใช้ร่วมกันซึ่งการที่จะดำเนินงานใดงานหนึ่งนั้นจะต้องมีการจัดองค์การเพื่อแบ่งอำนาจหน้าที่และสร้างความเข้าใจให้ตรงกันถึงขอบเขตหน้าที่และการดำเนินงานโดยมีการจัดองค์การแต่งตั้งตำแหน่งประธาน รองประธาน และคณะกรรมการของโครงการนั้นๆจากบุคลากรของทั้ง 4 ภาคส่วน การดำเนินงานของเครือข่ายพัฒนาระบบสุขภาพตำบลกระแซงเป็นการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วม คือ ด้านการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา ด้านการวางแผนดำเนินกิจกรรม ด้านการลงทุนและการปฏิบัติงานและด้านการติดตามและประเมินผลงาน ซึ่งเครือข่ายได้ร่วมกันดำเนินงานในทุกด้านนอกจากการขับเคลื่อนนโยบายอย่างมีส่วนร่วมแล้วนั้นการดำเนินงานของเครือข่ายพัฒนาระบบสุขภาพตำบลกระแซงมีประสิทธิภาพและประสบผลสำเร็จได้นั้นเนื่องจากปัจจัยทางด้านภาวะผู้นำที่นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกระแซงมีความเป็นผู้นำในการให้บุคลากรของตำบลกระแซงมีความกระตือรือร้นในการทำงานสร้างความตระหนักและความเต็มใจถึงการบริการเพื่อประชาชนอย่างเต็มที่เต็มความสามารถจึงทำให้การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขในพื้นที่ตำบลกระแซงมีทุนทางสังคมที่เกิดจากความเอื้อเอื้อ มีการปฏิบัติต่างตอบแทนระหว่างกันซึ่งเกิดเป็นการทำงานอย่างมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อส่วนรวม

## ข้อเสนอแนะในการวิจัย

### 1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) นักบริหารงานสาธารณสุขควรกำหนดทิศทางขององค์การ วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์การ ช่วยกำหนดกลยุทธ์ที่เหมาะสมกับองค์การ เพื่อที่จะนำกลยุทธ์เหล่านั้นไปประยุกต์ปฏิบัติ และควบคุมประเมินผลการดำเนินงานขององค์การได้

2) ด้านการพัฒนา ควรให้ความร่วมมือและช่วยเหลือทุกฝ่าย โดยไม่มีการเลือกความสำคัญประชาชนทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกัน ต้องให้ความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของและความทั่วถึงงานสาธารณสุข

3) นักบริหารงานสาธารณสุขควรมีส่วนร่วมในการกำหนดแบบแผนในการพัฒนาศักยภาพการจัดการบริหารที่ดีของสาธารณสุขอย่างชัดเจนซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติหน้าที่และช่วยเหลือประชาชนอย่างความเหมาะสม และสามารถนำแบบแผนนั้นๆมาปรับปรุงและพัฒนาเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนอย่างจริงจัง

### 2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1) ด้านการบริหาร ควรมีการกำหนดยุทธศาสตร์ในการบริหารจัดการงานสาธารณสุข โดยใช้หลักการบริหารที่ให้ความสำคัญในเชิงยุทธศาสตร์ให้ทั่วถึง ตั้งแต่ระดับต้นไประดับสูงและระดับส่วนกลางสู่ระดับภูมิภาค

2) ด้านความต้องการ ควรมีการสำรวจและวิเคราะห์ความต้องการทั้งทางด้านความต้องการของประชาชนผู้รับบริการและด้านความต้องการของหน่วยงานสาธารณสุขเอง เพื่อการตอบสนองความต้องการและการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดรวมถึงการขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

3) ด้านความพึงพอใจ ควรมีการสำรวจและประเมินความพึงพอใจของประชาชนหลังการรับบริการจากหน่วยงานสาธารณสุข เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขเพื่อการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพสูงสุดพร้อมทั้งเป็นที่พึงพอใจแก่ประชาชน

### 3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1) ควรศึกษาการบริหารจัดการสาธารณสุข โดยมีส่วนร่วมของทุกภาคสาธารณสุขและภาคประชาชน ทั้งเชิงเนื้อหาและเชิงวิเคราะห์ เพื่อการมีส่วนร่วมที่หลากหลายตั้งแต่ระดับต้นไปถึงระดับสูงและนำมาพัฒนาและปรับปรุงเป็นรูปแบบต่อการพัฒนาการบริหารจัดการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ

2) ในส่วนของการวิจัยครั้งต่อไป หลังจากที่ได้มีการดำเนินการตามข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการที่ดีของสาธารณสุขในเขตพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม ควรจะเพิ่มเนื้อหาสาระเชิงปฏิบัติและผลลัพธ์ของการดำเนินงานสาธารณสุขให้ครอบคลุมมากขึ้นเพื่อนำมาวิเคราะห์และวิจัยหาแนวทางพัฒนาและแก้ไขได้อย่างลึกซึ้งยิ่งขึ้นและต่อเนื่องต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

สหคลินิกเมดิคอลไลน์ แล็บ. (2019). สภาวะสุขภาพ และปัญหาด้านสุขภาพของคนไทยส่วนใหญ่. สืบค้นจาก <https://www.medicallinelab.co.th/>

ธัชรัฐชาพัฒน์ ยุกตานนท์. (2565). กระบวนการใกล้เคียงข้อพิพาทโดยพุทธสันติวิธีของศาลเยาวชน และครอบครัวกลาง. ดุษฎีนิพนธ์ หลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสันติศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

ศุภสัณห์ ทวีพรรัตนโชติ และธัชรัฐชาพัฒน์ ยุกตานนท์. (2565). ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กฎหมายในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสาร มจร กาญจนปริทรรศน์ ปีที่ 3 ฉบับที่ 1.

โยษิตา หลวงสุรินทร์ และ ธัชรัฐชาพัฒน์ ยุกตานนท์. (2564). การบริหารจัดการการเรียนออนไลน์ กรณีศึกษา : มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี. วารสารร่มพฤกษ์ มหาวิทยาลัยเกริก ปีที่ 39 ฉบับที่ 1.

ทีปกร จิรัฏฐิติกุลชัย. (2563). การจัดเครือข่ายบริการสุขภาพเชิงพื้นที่เพื่อบรรเทาปัญหาการขาดแคลนบุคลากร. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. ปีที่ 14 ฉบับที่ 3.

กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ. (2563). โครงการก้าวท้าใจ ต้านภัย COVID-19. สืบค้นจาก <https://doc.anamai.moph.go.th/index.php?r=str-project/view&id=3776>.

Taro Yamane. (1973). Statistics: An Introductory Analysis. 3rdEd. New York. Harper and Row Publications.

- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2560). การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย SPSS for Window (พิมพ์ครั้งที่ 12). กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด สามลดา.
- Best, John W. 1977. Research in Education. 3rd ed. Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice Hall, Inc.
- วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร. (2562). การพัฒนาระบบสุขภาพในประเทศไทย: รากฐานสำคัญของการบรรลุหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข.
- วินัย สีสมีทธิ, สงครามชัย ลีทองดี และสมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์. (2553). บทบาทของกระทรวงสาธารณสุขภายใต้การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- วรางคณา ผลประเสริฐ. (2554). หน่วยที่3 การจัดการเชิงกลยุทธ์กับการบริหารงานสาธารณสุข ในการจัดการเชิงกลยุทธ์ในการบริหารโรงพยาบาล. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.