

การบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา Risk Management among the Chief of Primary Care Units in Nakronchasiama Provinc

บุญส่ง ประกอบนอก (Boonsong Prakobnok)* ดร. ประจักษ์ บัวผัน (Prachak Bouphan)**

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแรงจูงใจกับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา ทำการศึกษาจากหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 382 คน สุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 193 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ระหว่างเดือน มกราคม 2549-กุมภาพันธ์ 2549 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows สถิติที่ใช้ คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่าหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนส่วนมากเป็นเพศหญิงจบการศึกษาส่วนใหญ่ในระดับปริญญาตรี มีประสบการณ์ทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในระดับสูง มีระดับการบริหารความเสี่ยงระดับปานกลาง ที่ระดับนัยสำคัญ0.05 พบว่าแรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน

ABSTRACT

The study was descriptive research. The purposes of this study were to study the relationship between motivational factor and risk administration of the chief of primary care units in Nakhonratchasima province. The population of this research consisted of chief of primary care units in Nakhonratchasima province comprised of 382 heads of primary care units in Nakhonratchasima province. And the sample size by systematic sampling were 193. The data collected used in this study was the questionnaire from January to February 2006.

The research results of the study chief of primary care units were many female, had the work experiences in primary care units and had risk administration training. The findings revealed that the motivation of work performance was at •high-level and the risk administration of the sample was at •average-level .The finding showed that there were significantly relations between motivation and risk administration of chief of primary care units in Nakhonratchasima province (p-value <0.05).

คำสำคัญ : การบริหารความเสี่ยง แรงจูงใจ ศูนย์สุขภาพชุมชน

Key Words : Risk administration, Motivation, Primary care units

*มหาบัณฑิต หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทนำ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฉบับ พ.ศ. 2540 ได้ให้การรับรองสิทธิในการได้รับการรักษาพยาบาลของประชาชนทุกคน จะได้รับการบริการด้านสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานอย่างทัดเทียมกัน รัฐบาลจึงกำหนดให้มั่นนโยบายการสร้างหลัก ประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้กับประชาชน กระทรวง สาธารณสุขได้มีการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขโดยกำหนดไว้ในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) โดยหลักการสำคัญในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าคือ 1) การให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบร่วมกันในทุกระดับ 2) ประชาชนได้รับการคุ้มครองสิทธิที่จะได้รับการที่มีคุณภาพ 3) สถานบริการของรัฐและเอกชน ต้องได้รับการรับรองมาตรฐานตามระดับ 4) ระบบประกันสุขภาพให้ความสำคัญกับหน่วยบริการระดับต้น 5) สนับสนุนให้หน่วยบริการให้บริการร่วมกันในลักษณะเครือข่าย 6) มีระบบการคลังที่ดี เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายในระยะยาวได้ไม่ทำให้เกิดสภาพที่ประชาชนพึ่งบริการมากเกิดความจำเป็น 7) รูปแบบการจ่ายเงินให้แก่ผู้ให้บริการต้องเป็นมาตรฐานเดียวกัน

จากทิศทางการเปลี่ยนแปลงระบบสาธารณสุขทำให้เกิดการปฏิรูประบบสุขภาพซึ่งก่อให้เกิดรูปแบบระบบบริการกำหนดให้ศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นหน่วยให้บริการทางด้านสุขภาพที่มีความสำคัญกับประชาชนมากที่สุด โดยให้มีบริการให้บริการแบบองค์รวมผสมผสานประชาชน เข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก และมีระบบการให้บริการคำปรึกษา ทั้งนี้เพื่อการสร้างสุขภาพ การสร้างความเข้มแข็งให้แก่ประชาชนเพื่อป้องกันหรือลดปัญหาที่ป้องกันได้ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม โดยประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระดับตัวบุคคล ครอบครัวและชุมชน ก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีเป็นกันเอง ไว้วางใจกันและเป็นส่วนหนึ่งของระบบชุมชนนั้น อันจะนำไปสู่รูปธรรมของการสร้างสุขภาพซึ่งก่อผลดีในระดับตัวบุคคลครอบครัวสามารถลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดผลดีต่อชุมชน

สังคมและประเทศ ที่จะได้นั้นที่มีคุณภาพซึ่งเป็นต้นทุนทางสังคมที่สำคัญของประเทศต่อไป

การดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนตามเกณฑ์มาตรฐานชุมชนทั้ง 3 ด้านซึ่งประกอบด้วยมาตรฐานด้านบริการ มาตรฐานด้านบริหารจัดการ และมาตรฐานด้านวิชาการ ด้วยข้อจำกัดในการดำเนินงานหลายประการ เช่น บุคลากรในการปฏิบัติงานไม่ครบตามเกณฑ์ งบประมาณที่มีจำกัด วัสดุอุปกรณ์ที่ไม่ครบถ้วน ตลอดจนการบริหารจัดการภายในองค์กร จึงส่งผลให้ศูนย์สุขภาพชุมชนเกิดความเสี่ยงในหลายประการ ซึ่งความเสี่ยงเมื่อเกิดขึ้นก็จะส่งผลกระทบต่อองค์กรอันได้แก่ 1) ความสูญเสียแก่ผู้ป่วยและผู้ให้บริการ 2) ชื่อเสียงขององค์กรในด้านลบ 3) สูญเสียรายได้และความชะงักงันในการพัฒนา 4) เสียหายต่อทรัพย์สิน 5) การบาดเจ็บหรืออันตรายของพนักงาน 6) การทำลายสิ่งแวดล้อม 7) ภาวะในการชดใช้ค่าเสียหาย

ในศูนย์สุขภาพชุมชนความเสี่ยงที่เกิดขึ้นมีหลายประการ อาทิ ความเสี่ยงในเรื่องของการเงินการบัญชีทำให้เกิดการทุจริตในหน่วยงาน การบริหารพัสดุที่บกพร่อง ทำให้เกิดความสิ้นเปลืองในด้าน รายจ่าย ได้วัสดุครุภัณฑ์ไม่ได้มาตรฐาน เกิดการทุจริตในเรื่องของวัสดุครุภัณฑ์ ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ก็มีความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพและคุณภาพงาน เช่น ความเสี่ยงจากการที่มอบหมายงานไม่ชัดเจน ขวัญและกำลังใจเจ้าหน้าที่ตกต่ำ พนักงานและเจ้าหน้าที่ไม่ได้รับการพัฒนาด้านทักษะ พนักงานและเจ้าหน้าที่ ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบวินัย นอกจากนี้ยังมีความเสี่ยงที่เกิดจากการ ให้บริการด้านสุขภาพซึ่งให้เกิดความสูญเสีย หรือสิ่งไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นในการบริการ เช่น ภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยที่เกิดจากการให้บริการการละเมิดสิทธิของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเกิดความสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการให้บริการ ในศูนย์สุขภาพชุมชนเมื่อเกิดความเสี่ยงขึ้น ก็มีผลต่อระบบการให้บริการที่ให้กับประชาชนตลอดจนเป็นอุปสรรคในการพัฒนาของหน่วยงานผู้ให้บริการในระดับปฐมภูมิ

การบริหารความเสี่ยง มีจุดมุ่งหมายคือการรับรู้และกำจัดความเสี่ยง ซึ่งเป็นกลยุทธ์เชิงรุกเพื่อลดโอกาสและปริมาณความสูญเสียที่จะเกิดขึ้น ในการดำเนินของศูนย์สุขภาพชุมชนถ้าหากมีการบริหารความเสี่ยงที่ดีก็จะส่งผลต่อการระบบการให้บริการตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งจากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาในจังหวัดนครราชสีมา มีศูนย์สุขภาพชุมชนที่ผ่านเกณฑ์และได้ผ่านการรับรองมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนเพียงร้อยละ 35

จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา การบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาเสนอให้ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาใช้เป็นแนวทางในการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาระดับการบริหารความเสี่ยงและปัจจัยแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดที่ได้ในการศึกษาได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กลุ่มด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ส่วนที่นำมาศึกษาคือ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน รายได้ การได้รับการอบรมด้านการบริหารความเสี่ยง เนื่องจากบุคคลแต่ละคนเมื่อเข้ามาอยู่ในองค์กรก็จะนำคุณลักษณะต่าง ๆ ติดตัวมาด้วย ซึ่งคุณลักษณะดังกล่าวก็มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน กลุ่มปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งปัจจัยที่ทำให้บุคคลพึงพอใจในงานที่ทำและความไม่พึงพอใจในงานที่ทำไม่ได้มีสาเหตุมาจากปัจจัยเดียว แต่มีสาเหตุมาจาก 2 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนตามแนวคิดของ Herzberg กลุ่มการบริหารความเสี่ยง ซึ่งเป็นกลยุทธ์เชิงรุกเพื่อลดโอกาสและความสูญเสียที่จะเกิดขึ้นในศูนย์สุขภาพชุมชน โดยใช้กระบวนการ

บริหารความเสี่ยงซึ่งประกอบด้วย การค้นหาความเสี่ยง การประเมินความเสี่ยง การกำจัดความเสี่ยง และการประเมินผลความเสี่ยง จากแนวคิดของ อนุวัฒน์ ศุภชุตีกุล

วิธีการในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาการบริหารความเสี่ยงและปัจจัยแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์ต่อการบริการความเสี่ยงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร คือ หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนหรือผู้ที่รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา รวมเป็นจำนวน 382 คน

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้คำนวณขนาดตัวอย่างในกรณีที่ทราบจำนวนประชากรโดยใช้การคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าเฉลี่ยของประชากร ตามสูตรของ อรุณ จีรวัดน์กุล และคณะ(2542) ดังนี้

$$n = \frac{NZ^2\alpha/2\sigma^2}{e^2(N-1) + Z^2\alpha/2\sigma^2}$$

เมื่อ n = ขนาดตัวอย่างเมื่อทราบประชากรแน่ชัด

N = ขนาดประชากรที่ทราบแน่ชัด

$Z\alpha/2$ = ค่ามาตรฐานภายใต้โค้งปกติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ($Z\alpha/2$ หรือ $Z_{0.025} = 1.96$)

e = ค่าความแม่นยำของการประมาณค่าเท่ากับ 0.05 ซึ่งเป็นค่าความแม่นยำของการประมาณค่าที่ผู้วิจัยกำหนดไว้

σ = ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (เท่ากับ 0.50) จากการทดลองเครื่องมือ ที่จังหวัดขอนแก่น เรื่องการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน

แทนค่าในสูตร ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจำนวน 193 คน สุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบจนได้จำนวนครบตามต้องการ

เครื่องมือในการวิจัย

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากกรทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยมีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach ,s Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.96 แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ ปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การบริหารความเสี่ยง ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการบริหารความเสี่ยงในศูนย์สุขภาพชุมชน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ตรวจสอบความครบถ้วนและสมบูรณ์ แล้วนำมาลงรหัส และดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ตารางความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ ได้แก่ Pearson-product moment Correlation coefficient ในการหาค่าความสัมพันธ์

ผลการศึกษา

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจำนวน 193 คน เป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 48.7 เป็นเพศหญิงร้อยละ 51.3 มีอายุระหว่าง 35-45 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 60.6 โดยมีอายุเฉลี่ย 40.8 ปี S.D. 6.7 ปี มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเฉลี่ย 15.9 ปี S.D. 8.2 ปี มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 20,000 บาทมากที่สุดเป็นร้อยละ 69.4 โดยมีรายได้เฉลี่ยเท่ากับ 21,587.3 บาท กลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษา ส่วนใหญ่ในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 73.6 มีสถานภาพการสมรสคิดเป็นร้อยละ 81.3 และส่วนใหญ่ในรอบปีที่ผ่านมาไม่เคยได้รับการ

ฝึกอบรมเรื่องการบริหารความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 83.9

2 ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน

(1) ปัจจัยแรงจูงใจ ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในระดับสูงโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80 (S.D.= 0.42) และพบว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นว่า งานของศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นงานที่สร้างประโยชน์ต่อประชาชนอย่างมาก สูงที่สุดโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.45 (S.D.= 0.70) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือจำนวนเจ้าหน้าที่ในศูนย์สุขภาพชุมชนของท่านมีความเหมาะสมกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.02 (S.D.= 1.18)

(2) ปัจจัยจูงใจ ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 (S.D.= 0.39) ในรายด้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นว่าด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ มีค่าสูงสุดโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23 (S.D.= 0.51) มีแรงจูงใจในระดับสูง ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านโอกาสความก้าวหน้า โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 (S.D.= 0.63) มีแรงจูงใจในระดับปานกลาง

(3) ปัจจัยกระตุ้น ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างเห็นว่า มีแรงจูงใจด้านปัจจัยกระตุ้นในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68 (S.D.= 0.42) ในรายด้านพบว่ากลุ่มตัวอย่าง เห็นว่า นโยบายและการบริหารหน่วยงาน มีค่าสูงสุดโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 (S.D.= 0.58) มีแรงจูงใจในระดับสูง ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ด้านสภาพการทำงาน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.29 (S.D.= 0.70) มีแรงจูงใจในระดับปานกลาง

3.ปัจจัยการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน

(1) ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับการบริหารความเสี่ยงระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 (S.D.= 0.53) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีการบริหารความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการ สูงที่สุดโดยมีการบริหารความเสี่ยงอยู่

ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 (S.D.= 0.59) และมีการบริหารความเสี่ยงด้านวิชาการต่ำที่สุด โดยมีการบริหารความเสี่ยงในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.12 (S.D.= 0.78)

(2) การบริหารความเสี่ยงด้านการบริการ กลุ่มตัวอย่างมีการบริหารความเสี่ยงด้านการบริการ ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 (S.D.= 0.56) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นว่าการสนับสนุนเจ้าหน้าที่ในศูนย์สุขภาพชุมชนให้ได้รับการอบรมความรู้ทักษะในเรื่องของการให้บริการสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 (S.D.= 0.71) ส่วนข้อที่มีค่าต่ำที่สุด คือ มีการบันทึกเหตุการณ์ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการให้บริการ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.81 (S.D.= 1.01)

(3) การบริหารความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการ กลุ่มตัวอย่างมีการบริหารความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 (S.D.= 0.56) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นว่าการยึดระเบียบการใช้เงินบำรุงในการจ่ายเงิน สูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.37 (S.D.= 0.75) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ มีการรวบรวมข้อมูลเรื่องร้องทุกข์เกี่ยวกับแผนงานโครงการการสร้างสุขภาพจากบุคคลภายนอก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.37 (S.D.= 1.04)

(4) การบริหารความเสี่ยงด้านวิชาการ กลุ่มตัวอย่างมีการบริหารความเสี่ยงด้านวิชาการตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.12 (S.D.= 0.78) และเมื่อพิจารณารายข้อกลุ่มตัวอย่างเห็นว่าการได้มีการเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานกับมาตรฐานที่กำหนด สูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.55 (S.D.= 0.94) ส่วนข้อที่มีค่าต่ำที่สุด คือ การดำเนินการวิจัยในพื้นที่ และชี้แจงให้ประชาชนที่เกี่ยวข้องรับทราบมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.81 (S.D.= 1.16)

4. ความสัมพันธ์แรงจูงใจกับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจ กับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนพบว่า แรงจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.61$; $P\text{-value}<0.01$) โดยทั้งปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.01$)

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารในระดับสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอควรสนับสนุนด้านแรงจูงใจซึ่งปัจจัยจูงใจในเรื่องการได้รับการยอมรับนับถือยกย่อง เช่น การเปิดโอกาสให้เข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานเพื่อพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน และปัจจัยค้ำจุนในเรื่อง นโยบายและการบริหาร เช่น การเปิดโอกาสให้เข้ารับฟังนโยบายทางการบริหารจากผู้บริหารโดยตรง เพื่อให้หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนสามารถดำเนินการให้บริการตามมาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. กระทรวงสาธารณสุขควรสนับสนุนให้หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน มีโอกาสในการเจริญก้าวหน้าในตำแหน่ง เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และสนับสนุนทรัพยากรทางการบริหารให้ศูนย์สุขภาพชุมชนมีสภาพที่มีความพร้อม ในการปฏิบัติงาน

3. ผู้บังคับบัญชาในระดับสาธารณสุขอำเภอควรมีภาวะผู้นำ และสามารถสนับสนุนการปฏิบัติงานในระดับศูนย์สุขภาพชุมชน ให้เกิดผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

4. ทีมปฏิบัติงานในระดับศูนย์สุขภาพชุมชนควรมีการบันทึกเหตุการณ์ ความผิดพลาดจากการให้บริการ เพื่อวิเคราะห์และใช้เป็นแนวทาง ในการปฏิบัติ

ในการปฏิบัติงาน ตลอดจนรวบรวมข้อมูลเรื่องร้องทุกข์เกี่ยวกับเรื่องแผนงาน โครงการสร้างสุขภาพจากบุคคลภายนอก เพื่อเป็นการป้องกันการสูญเสียงบประมาณที่ไม่เหมาะสม

5. ทิมปฏิบัติงานในระดับศูนย์สุขภาพชุมชน ควรมีการจัดทำคู่มือ ในการให้บริการโดยยึดตามปัญหาที่พบบ่อยและจากการทบทวนข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดมาตรฐานในการให้บริการ และสนับสนุนให้มีการทาวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนางาน

เอกสารอ้างอิง

จรัส สุวรรณเวลา. 2545. ความเสี่ยงในโรงพยาบาล. นนทบุรี. : โอลิสติก พับลิชชิ่ง จำกัด.
 เจริญ เจษฎาวัดย์. 2546. การบริหารความเสี่ยง. กรุงเทพฯ.:บริษัทพอดี้จำกัด.
 พรชัย ลิขิตธรรมโรจน์. 2545. พฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพฯ: โอ เอส พรินต์ริงเฮ้าท์.

สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ กรม สนับสนุนบริการสุขภาพ.2546 . เกณฑ์การประเมินรับรองมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน . นครราชสีมา. (เอกสารอัดสำเนา).

สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. 2547. คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหลักแห่งความเสมอภาคและคุณภาพ มาตรฐานบริการสาธารณสุข. [ม.ป.ท.:ม.ป.พ.].

สำเร็จ แหงกระโทก. 2546. คู่มือการประเมินการรับรองคุณภาพมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา. [ม.ป.ท.:ม.ป.พ.].

อนุวัฒน์ ศุภชติกุล.และคณะ. 2542. ขั้นตอนการทำการกิจกรรมพัฒนาคุณภาพรูปแบบสำหรับบริการสุขภาพ. นนทบุรี: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.

Schermerhorn.John.R. 1996. Management for productivity. 5th ed.,United States America.: John wiley.

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์แรงจูงใจกับการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน

ตัวแปร	Pearson Correlation(r)	p-value
แรงจูงใจ	0.61	< 0.01
* ปัจจัยจูงใจ	0.58	< 0.01
- ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน	0.41	< 0.01
- การได้รับการยอมรับนับถือยกย่อง	0.51	< 0.01
- ความรับผิดชอบ	0.43	< 0.01
- ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	0.37	< 0.01
- โอกาสความก้าวหน้า	0.40	< 0.01
* ปัจจัยค้ำจุน	0.55	< 0.01
- นโยบายและการบริหาร	0.48	< 0.01
- ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.45	< 0.01
- สภาพการปฏิบัติงาน	0.38	< 0.01
- ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	0.32	< 0.01
- การบังคับบัญชา	0.44	< 0.01