

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการดูแลสุขภาพประชาชน  
ผู้วิจัยขอนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น ส่วนต่างๆ ดังต่อไปนี้

- ส่วนที่ 1 การตอบกลับของข้อมูล
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล
- ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม
- ส่วนที่ 4 ข้อมูลปัจจัยด้านประสบการณ์
- ส่วนที่ 5 ข้อมูลปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม
- ส่วนที่ 6 การมีส่วนร่วมของสมาชิกอบต.ในการดูแลสุขภาพประชาชน
- ส่วนที่ 7 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนของสมาชิกอบต.อำเภอบ้านแพ้วและอำเภอกระทุ่มแบนจำแนกตามกิจกรรม
- ส่วนที่ 8 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนของสมาชิกอบต.อำเภอบ้านแพ้วและอำเภอกระทุ่มแบนทั้ง 5 ด้านกับตัวแปรต้น
- ส่วนที่ 9 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ส่วนที่ 1 การตอบกลับของข้อมูล

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ตอบกลับแบบสอบถามทั้งหมด 15 ตำบลจาก 16 ตำบลและจำนวน 195 คนจาก 278 คน คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 70.14 โดยอำเภอบ้านแพ้วมีอัตราการตอบกลับแบบสอบถามร้อยละ 73.33 อำเภอกระทุ่มแบนร้อยละ 70.00 ซึ่งถือว่ามีความครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา ผลการศึกษาสามารถเป็นตัวแทนของประชากรเป้าหมายได้ (ตารางที่ 4.1)

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของการตอบแบบสอบถาม จำแนก ตามตำบลและอำเภอ

อำเภอ	ตำบล	กลุ่มตัวอย่าง(คน)	จำนวนการตอบกลับ(คน)	ร้อยละ
บ้านแพ้ว	หลักสาม	27	26	96.29
	คลองตัน	11	4	36.36
	บ้านแพ้ว	21	9	42.86
	เกษตรพัฒนา	7	7	100.00
	หลักสอง	15	15	100.00
	เจ็ดริ้ว	11	11	100.00
	สวนส้ม	11	7	63.63
	อัมพาง	15	4	26.66
<b>รวม</b>	<b>8 ตำบล</b>	<b>118</b>	<b>83</b>	<b>73.33</b>
กระทุ่มแบน	คลองมะเดื่อ	23	13	56.52
	ดอนไก่อี	13	13	100.00
	ท่าไม้	25	20	80.00
	ท่าเสา	17	14	82.35
	สวนหลวง	27	27	100.00
	แคราย	11	11	100.00
	บางยาง	27	-	-
	หนองนกไข่	17	14	82.35
<b>รวม</b>	<b>8 ตำบล</b>	<b>160</b>	<b>112</b>	<b>70.00</b>
<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>16 ตำบล</b>	<b>278</b>	<b>195</b>	<b>70.14</b>

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล

สมาชิกอบต. ในอำเภอบ้านแพ้วส่วนใหญ่ เป็นเพศชายร้อยละ 95.2 มีสัดส่วนระหว่างชายต่อหญิง 19.8 : 1 มีอายุระหว่าง 20 - 45 ปีร้อยละ 53 (เฉลี่ย 45.4 ปี) สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 85.6 มีระดับการศึกษามัธยม/ปวช./ปวส./อนุปริญญา ร้อยละ 48.1 ดำรงตำแหน่งในอบต.เป็นสมาชิกสภาอบต.ร้อยละ 73.5 เป็นและเคยเป็นอสม. บุคลากรทางการแพทย์สาธารณสุขอื่น ๆ ร้อยละ 13.25

สำหรับสมาชิกอบต.ในอำเภอกระทุ่มแบนส่วนใหญ่ เป็นเพศชายร้อยละ 93.8 มีสัดส่วนระหว่างชายต่อหญิง 15.1 : 1 มีอายุระหว่าง 20 - 45 ปีร้อยละ 56.3 (เฉลี่ย 45.13 ปี) สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 86.4 มีระดับการศึกษามัธยม/ปวช./ปวส./อนุปริญญา ร้อยละ 44.2 ดำรงตำแหน่งในอบต.เป็นสมาชิกสภาอบต.ร้อยละ 74.8 เป็นและเคยเป็นอสม. บุคลากรทางการแพทย์สาธารณสุขอื่น ๆ ร้อยละ 13.4 (ตารางที่ 4.2)

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของสมาชิกอบต.จำแนกตามปัจจัยลักษณะบุคคลและอำเภอ

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล		อำเภอบ้านแพ้ว		อำเภอกระทุ่มแบน	
		จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	79	95.2	105	93.8
	หญิง	4	4.8	7	7.2
	รวม	83	100.0	112	100.0
	ชาย : หญิง	19.8 : 1		15.1 : 1	
อายุ	20 - 45 ปี	44	53.0	63	56.3
	ตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป	39	47.0	49	43.7
	รวม	83	100.0	112	100.0
	Mean	45.4		45.13	
	Min	26		26	
	Max	68		71	
	SD.	9.99		10.54	

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)จำนวนและร้อยละของสมาชิกอบต.จำแนกตามปัจจัยลักษณะบุคคลและอำเภอ

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล		อำเภอบ้านแพ้ว		อำเภอกระทุ่มแบน	
		จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
สถานภาพสมรส	โสด	10	12.0	15	13.4
	คู่	71	85.6	97	86.4
	หม้าย	2	2.4	-	-
	รวม	83	100.0	112	100.0
ระดับการศึกษา	ประถมศึกษา	35	43.2	43	38.8
	มัธยม/ปวช./ปวส./อนุปริญญาตรี	38	46.9	49	44.1
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	8	9.9	19	17.1
	รวม	81	100.0	111	100.0
ตำแหน่งในอบต.*	บริหาร	22	26.5	28	25.2
	สภาอบต.	61	73.5	83	74.8
	รวม	83	100.0	111	100.0
เป็น/เคยเป็น อสม. บุคลากร ทางการแพทย์ และสาธารณสุข	ไม่เคยเป็น	72	86.7	97	86.6
	เคยเป็น	11	13.3	15	13.4
	รวม	83	100.0	112	100.0

\*บริหาร = ประธานกรรมการบริหาร, กรรมการบริหาร, เลขานุการคณะกรรมการบริหาร, ปลัดอบต.

สภาตำบล = สมาชิกสภาอบต., ประธานสภาอบต., เลขานุการสภาอบต.

### ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม

สมาชิกอบต. ในอำเภอบ้านแพ้ว ส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพเกษตรกรรมร้อยละ 57.8 รองลงมาธุรกิจส่วนตัวร้อยละ 18.1 มีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาท/เดือนร้อยละ 73.5 มีภูมิลำเนาอาศัยในพื้นที่ร้อยละ 75.9 มีระยะเวลาอาศัยอยู่ในชุมชนระหว่าง 26-50 ปีร้อยละ 63.9 (เฉลี่ย 38.39 ปี)

ส่วนสมาชิกอบต. ในอำเภอกระทุ่มแบนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัวร้อยละ 38.7 รองลงมาเกษตรกรรมร้อยละ 28.2 มีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาท/เดือนร้อยละ 58.9 มีภูมิลำเนาอาศัยในพื้นที่ร้อยละ 87.5 มีระยะเวลาอาศัยอยู่ในชุมชนในช่วง 26 - 50 ปีร้อยละ 64.3 (เฉลี่ย 40.41 ปี) (ตารางที่ 4.3)

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของสมาชิกอบต.จำแนกตามปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมและอำเภอ

ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม		อำเภอบ้านแพ้ว		อำเภอกระทุ่มแบน	
		จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
อาชีพ	เกษตรกร	48	57.8	31	28.2
	รับจ้าง	7	8.4	20	18.2
	ธุรกิจส่วนตัว	15	18.1	42	38.2
	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	7	8.4	9	8.2
	ค้าขาย	5	6.0	8	7.2
	รวม	82	100.0	110	100.0
รายได้/เดือน	ไม่เกิน 10,000 บาท	61	73.5	66	58.9
	10,001 บาทขึ้นไป	22	26.5	46	41.1
	รวม	83	100.0	112	100.0
	Mean	8,109.6		13,263.3	
	Min	2,000		2,000	
	Max	30,000		100,000	
	SD.	5162.6		13,722.9	
ภูมิลำเนา	อาศัยในพื้นที่	63	75.9	98	87.5
	ย้ายมาจากที่อื่น	20	24.1	14	12.5
	รวม	83	100.0	112	100.0
ระยะเวลาที่อาศัย อยู่ในชุมชน	0 - 25 ปี	14	16.9	15	13.4
	26 - 50 ปี	53	63.9	72	64.3
	51 ปีขึ้นไป	16	19.2	25	22.3
	รวม	83	100.0	112	100.0
	Mean	38.39		40.41	
	Min	1		1	
	Max	68		65	
	SD.	16.48		14.98	

#### ส่วนที่ 4 ข้อมูลปัจจัยด้านประสบการณ์

สมาชิกอบต. ในอำเภอบ้านแพ้วส่วนใหญ่ มีระยะเวลาดำรงตำแหน่งในอบต. ต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 89.7 (เฉลี่ย 2.4 ปี) เคยได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุขร้อยละ 90.4 แหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับมากที่สุด 3 อันดับแรกคือสถานีอนามัย ,อบต.,และสื่อต่าง ๆ (ร้อยละ 68.0, 54.7 และ 52.0 ตามลำดับ) เคยใช้บริการที่สถานีอนามัยในเขตรับผิดชอบร้อยละ 54.2 พอใจในระบบบริการของสถานีอนามัยร้อยละ 95.3 ไม่เคยใช้บริการที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วร้อยละ 53.0 มีความพอใจในระบบบริการโรงพยาบาลบ้านแพ้วร้อยละ 77.1 มีการร่วมทำกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับสถานีอนามัยร้อยละ 53.8 ไม่มีการร่วมในกระบวนการบริหารจัดการกิจกรรมด้านสาธารณสุขของสถานีอนามัยร้อยละ 60.5 ไม่มีการร่วมทำกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วร้อยละ 76.3 ไม่มีการร่วมในกระบวนการบริหารจัดการกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วร้อยละ 73.0 ไม่ได้รับคำแนะนำหรือฝึกอบรมเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ด้านสาธารณสุขร้อยละ 54.5 ไม่เคยมีบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยรุนแรงร้อยละ 69.5

สมาชิกอบต. ในอำเภอกระทุ่มแบน ส่วนใหญ่ มีระยะเวลาดำรงตำแหน่งในอบต. ต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 89.3 (เฉลี่ย 2.83 ปี ) เคยได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุขร้อยละ 91.1 แหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับมากที่สุด 3 อันดับแรกคือสถานีอนามัย ,สื่อต่าง ๆ และอบต. (ร้อยละ 77.4,75.5 และ 67.6 ตามลำดับ) ไม่เคยใช้บริการในสถานีอนามัยร้อยละ 61.6 พอใจในระบบบริการของสถานีอนามัยร้อยละ 100.0 ไม่เคยใช้บริการที่โรงพยาบาลกระทุ่มแบนร้อยละ 77.7 มีความพอใจในระบบบริการของโรงพยาบาลกระทุ่มแบนร้อยละ 92.0 การร่วมทำกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับสถานีอนามัยร้อยละ 54.1 ไม่มีการร่วมในกระบวนการบริหารจัดการกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับสถานีอนามัยร้อยละ 57.9 ไม่มีการร่วมทำกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับโรงพยาบาลกระทุ่มแบนร้อยละ 79.1 ไม่มีการร่วมในกระบวนการบริหารจัดการกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับโรงพยาบาลกระทุ่มแบนร้อยละ 86.7 ไม่ได้รับคำแนะนำหรือฝึกอบรมเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ด้านสาธารณสุขร้อยละ 65.1 ไม่เคยมีบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยรุนแรงร้อยละ 78.6 (ตารางที่ 4.4 )

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของสมาชิกอบต.จำแนกตามปัจจัยด้านประสบการณ์และอำเภอ

ปัจจัยด้านประสบการณ์		อำเภอบ้านแพ้ว		อำเภอกระทุ่มแบน	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง	ต่ำกว่า 5 ปี	70	89.7	100	89.3
	5 ปีขึ้นไป	8	10.3	12	10.7
	รวม	78	100.0	112	100.0
	Mean	2.4		2.83	
	Min	1		1	
	Max	7		7	
	SD.	1.72		1.58	
การได้รับข้อมูลข่าวสาร	ไม่เคย	8	9.6	10	8.9
	เคย	75	90.4	102	91.1
	รวม	83	100.0	112	100.0
แหล่งข้อมูลข่าวสาร (N= 75 ,102)	ศึกษาด้วยตนเอง	21	28.0	27	26.5
	เพื่อนสมาชิก	17	22.6	29	28.4
	อสม.	34	54.7	38	37.2
	ศสมช.	13	17.3	15	14.7
	สถานีอนามัย	51	68.0	79	77.4
	โรงพยาบาลชุมชน	30	40.0	42	41.2
	อบต.	41	54.7	69	67.6
	ประชุมสัมมนา สื่อต่าง ๆ	32 39	42.7 52.0	40 77	39.2 75.5
การใช้บริการใน สถานีอนามัยใน เขตรับผิดชอบ	ไม่เคย	38	45.8	69	61.6
	เคย	45	54.2	43	38.4
	รวม	83	100.0	112	100.0
ความพอใจใน ระบบบริการของ สถานีอนามัย*	พอใจ	41	95.3	42	100.0
	ไม่พอใจ	2	4.7	-	-
	รวม	43	100.0	42	100.0

\*พอใจ = พอใจปานกลางและมาก

ไม่พอใจ = พอใจน้อย และไม่พอใจ

ตารางที่ 4.4 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของสมาชิกอบต.จำแนกตามปัจจัยด้านประสบการณ์และอำเภอ

ปัจจัยด้านประสบการณ์		อำเภอบ้านแพ้ว		อำเภอกระทุ่มแบน	
		จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
การใช้บริการที่โรงพยาบาล ชุมชน	ไม่เคย	44	53.0	87	77.7
	เคย	39	47.0	25	22.3
	รวม	83	100.0	112	100.0
ความพอใจในระบบบริการ ของโรงพยาบาลชุมชน*	พอใจ	27	77.1	23	92.0
	ไม่พอใจ	8	22.9	2	8.0
	รวม	35	100.0	25	100.0
ร่วมทำกิจกรรมด้าน สาธารณสุขกับสถานีอนามัย	ไม่มี	37	47.2	51	45.9
	มี	43	53.8	60	54.1
	รวม	80	100.0	111	100.0
ร่วมในกระบวนการบริหารจัดการ การกิจกรรมด้านสาธารณสุข กับสถานีอนามัย	ไม่มี	46	60.5	62	57.9
	มี	30	39.5	45	42.1
	รวม	76	100.0	107	100.0
ร่วมทำกิจกรรมด้าน สาธารณสุขกับ โรงพยาบาล ชุมชน	ไม่มี	61	76.3	87	79.1
	มี	19	23.8	23	20.9
	รวม	80	100.0	110	100.0
ร่วมในกระบวนการบริหารจัดการ การ กิจกรรมด้านสาธารณสุข กับโรงพยาบาลชุมชน	ไม่มี	54	73.0	91	6.7
	มี	20	27.0	14	13.3
	รวม	74	100.0	105	100.0
การได้รับคำแนะนำ/ฝึกอบรม	ไม่เคย	42	54.5	71	65.1
	เคย	35	45.5	38	34.9
	รวม	77	100.0	109	100.0
การเจ็บป่วยหนัก	ไม่เคย	57	69.5	88	78.6
	เคย	25	30.5	24	21.4
	รวม	82	100.0	112	100.0

\*พอใจ = พอใจปานกลางและมาก

ไม่พอใจ = พอใจน้อย และไม่พอใจ



## ส่วนที่ 5 ข้อมูลปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม

จากข้อมูลพบว่าสมาชิกอบต.อำเภอบ้านแพ้ว ส่วนใหญ่มีอบต.เป็นชั้น 2-5 ร้อยละ 100.0 จำนวนหมู่บ้านที่อบต.รับผิดชอบ 8 หมู่บ้านขึ้นไปร้อยละ 62.7 (เฉลี่ย 8.1 หมู่บ้าน) จำนวนประชากรที่อบต.รับผิดชอบ 5,000 คนขึ้นไปร้อยละ 66.3 (เฉลี่ย 7649.25 คน) อบต.มีรายได้ไม่น้อยกว่า 6 ล้านบาท ร้อยละ 62.7 อบต.มีรายได้ทั้งหมดในปีงบประมาณ 2544 จำนวน 43,564,267.77 บาท เป็นรายได้ปกติ 4,936,614.52 บาท รายได้พิเศษ 38,627,455.22 บาท คิดเป็นสัดส่วนระหว่างรายได้ปกติกับรายได้ทั้งหมดร้อยละ 11.33 สัดส่วนรายได้พิเศษกับรายได้ทั้งหมดร้อยละ 8.67 สัดส่วนรายได้ปกติกับรายได้พิเศษร้อยละ 12.78 มีรายจ่ายทั้งหมด 35,079,283.93 บาท เป็นรายจ่ายประจำ 10,433,552.13 บาท รายจ่ายด้านการพัฒนา 21,521,131.80 บาท มีรายจ่ายด้านสาธารณสุข 199,975.00 บาท สัดส่วนรายจ่ายด้านสาธารณสุขกับรายจ่ายรวมทั้งหมดร้อยละ 0.57 สัดส่วนรายจ่ายประจำกับรายจ่ายรวมทั้งหมดร้อยละ 29.74 สัดส่วนรายจ่ายด้านพัฒนากับรายจ่ายรวมทั้งหมดร้อยละ 61.34 สัดส่วนรายจ่ายด้านสาธารณสุขกับรายจ่ายด้านการพัฒนาร้อยละ 0.92 สัดส่วนรายจ่ายทั้งหมดกับรายได้ทั้งหมด ร้อยละ 80.52

ส่วนสมาชิกอบต.อำเภอกระทุ่มแบน ส่วนใหญ่ มีอบต.เป็นชั้น 1 ร้อยละ 53.6 จำนวนหมู่บ้านที่อบต.รับผิดชอบ 8 หมู่บ้านขึ้นไปร้อยละ 78.6(เฉลี่ย 9.74 หมู่บ้าน) จำนวนประชากรที่อบต.รับผิดชอบ 5,000 คนขึ้นไปร้อยละ 77.7 (เฉลี่ย 10,930.4 คน) อบต.มีรายได้ 20 ล้านบาทขึ้นไปร้อยละ 62.7 อบต.มีรายได้ทั้งหมดในปีงบประมาณ 2544 จำนวน 115,458,564.86 บาท เป็นรายได้ปกติ 34,073,679.76 บาท รายได้พิเศษ 81,384,885.10 บาทคิดเป็นสัดส่วนระหว่างรายได้ปกติกับรายได้ทั้งหมดร้อยละ 29.51 สัดส่วนรายได้พิเศษกับรายได้ทั้งหมดร้อยละ 70.49 สัดส่วนรายได้ปกติกับรายได้พิเศษร้อยละ 41.86 มีรายจ่ายรวมทั้งหมดจำนวน 80,414,225.58 บาท เป็นรายจ่ายประจำ 40,047,769.58 บาท รายจ่ายด้านการพัฒนา 40,366,456.00 บาท และรายจ่ายด้านสาธารณสุข 393,334.80 บาท สัดส่วนรายจ่ายด้านสาธารณสุขกับรายจ่ายรวมทั้งหมด ร้อยละ 0.49 สัดส่วนรายจ่ายประจำกับรายจ่ายรวมทั้งหมดร้อยละ 49.80 สัดส่วนรายจ่ายด้านพัฒนากับรายจ่ายรวมทั้งหมดร้อยละ 50.20 สัดส่วนรายจ่ายด้าน สาธารณสุขกับรายจ่ายด้านการพัฒนาร้อยละ 0.97 สัดส่วนรายจ่ายทั้งหมดกับรายได้ทั้งหมดร้อยละ 69.65 (ตารางที่ 4.5)

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของสมาชิกอบต. จำแนกตามปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมและอำเภอ

ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม		อำเภอบ้านแพ้ว		อำเภอกระทุ่มแบน	
		จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ชั้นของอบต.	ชั้น 1	-	-	60	53.6
	ชั้น 2- 5	83	100.0	52	46.4
	รวม	83	100.0	112	100.0
จำนวนหมู่บ้าน	1 - 7 หมู่	31	37.3	24	21.4
	8 หมู่ขึ้นไป	52	62.7	88	78.6
	รวม	83	100.0	112	100.0
	Mean	8.1		9.74	
	Min	3		5	
	Max	13		13	
	SD.	3.68		2.88	
จำนวนประชากร	น้อยกว่า 5,000 คน	28	33.7	25	22.3
	5,000 คนขึ้นไป	55	66.3	87	77.7
	รวม	83	100.0	112	100.0
	Mean	7,649.25		10,930.40	
	Min	2,006.00		3098.00	
	Max	12,650.00		22,477.00	
	SD.	3,721.92		7,188.09	
รายได้ของอบต. (บาท)	น้อยกว่า 6 ล้าน	52	62.7	14	12.5
	6-11 ล้าน	5	6.0	27	24.1
	12-19 ล้าน	26	31.3	31	27.7
	20 ล้านขึ้นไป	-	-	40	35.7
	รวม	83	100.0	112	100.0

ตารางที่ 4.5 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของสมาชิกอบต.จำแนกตามปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมและอำเภอ

ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม		อำเภอบ้านแพ้ว	อำเภอกระทุ่มแบน	
		(8 แห่ง)	(7 แห่ง)	
		จำนวน (บาท)	จำนวน (บาท)	
รายได้ ของ อบต. (ปีงบประมาณ 2544)	รายได้ทั้งหมด *	43,564,267.77	115,458,564.86	
	Mean	5,445,533.72	16,494,080.69	
	รายได้ปกติ**	4,936,614.52	34,073,679.76	
	Mean	617,076.81	4,867,668.54	
	รายได้พิเศษ***	38,627,455.22	81,384,885.10	
	Mean	4,828,431.90	11,626,412.16	
	สัดส่วน(%)			
	รายได้ปกติกับรายได้ทั้งหมด		11.33	29.51
	รายได้พิเศษกับรายได้ทั้งหมด		88.67	70.49
รายได้ปกติกับรายได้พิเศษ		12.78	41.86	

\* รายได้ทั้งหมด = รายได้ปกติ + รายได้พิเศษ

\*\* รายได้ปกติ = รายได้จากอบต. จัดเก็บเอง (ค่าภาษี ค่าธรรมเนียม ค่าปรับ ค่าสาธารณูปโภค เบ็ดเตล็ด)

\*\*\* รายได้พิเศษ = รายได้จากเงินอุดหนุน การรับบริจาค อื่น ๆ

ตารางที่ 4.5 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของสมาชิกอบต. จำแนกตามปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมและอำเภอ

ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม	อำเภอบ้านแพ้ว	อำเภอกระทุ่มแบน
	(8 แห่ง)	(7 แห่ง)
	จำนวน (บาท)	จำนวน (บาท)
รายจ่ายของ		
อบต.		
รายจ่ายรวมทั้งหมด*	35,079,283.93	80,414,225.58
Mean	4,384,910.49	11,487,746.51
รายจ่ายประจำ**	10,433,552.13	40,047,769.58
Mean	1,490,507.44	5,721,109.94
รายจ่ายเพื่อการพัฒนาทั้งหมด	21,521,131.80	40,366,456.00
Mean	3,074,447.40	5,766,636.57
รายจ่ายด้านสาธารณสุข	199,975.00	393,334.80
Mean	28,567.85	561,90.68
สัดส่วน(%)		
รายจ่ายด้านสาธารณสุขกับรายจ่ายรวมทั้งหมด	0.57	0.49
รายจ่ายประจำกับรายจ่ายรวมทั้งหมด	29.74	49.80
รายจ่ายเพื่อการพัฒนากับรายจ่ายรวมทั้งหมด	61.34	50.20
รายจ่ายด้านสาธารณสุขกับรายจ่ายเพื่อการพัฒนา	0.92	0.97
รายจ่ายทั้งหมดกับรายได้ทั้งหมด	80.52	69.65

\* รายจ่ายทั้งหมด = รายจ่ายประจำ+รายจ่ายเพื่อการพัฒนาทั้งหมด

\*\* รายจ่ายประจำ = รายจ่ายงบกลาง ค่าจ้าง ค่าเงินเดือน ค่าตอบแทน ใช้นายและวัสดุ ค่าสาธารณูปโภค เงินอุดหนุน รายจ่ายอื่น

## ส่วนที่ 6 ข้อมูลการมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการดูแลสุขภาพประชาชน

ผลการศึกษา พบว่า สมาชิกอบต.อำเภอบ้านแพ้ว มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (3.41) เมื่อพิจารณาแต่ละด้านพบว่ามีส่วนร่วมดูแลสุขภาพประชาชนมากที่สุดในการรับผลประโยชน์ (3.50) รองลงมาด้านการศึกษาชุมชน(3.48) และมีส่วนร่วมน้อยที่สุดในด้านการวางแผน (3.33)

ส่วนสมาชิกอบต.อำเภอกระทุ่มแบน มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างไปทางมาก (3.51) เมื่อพิจารณาแต่ละด้านพบว่า สมาชิกอบต.มีส่วนร่วมดูแลสุขภาพประชาชนมากที่สุดในการดำเนินงาน (3.67) รองลงมาด้านการรับผลประโยชน์(3.54) และมีส่วนร่วมน้อยที่สุดในด้านการวางแผน (3.42)

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมของสมาชิกอบต.อำเภอบ้านแพ้วกับอำเภอกระทุ่มแบนพบว่าสมาชิกอบต.อำเภอกระทุ่มแบนมีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้านมากกว่าสมาชิกอบต.อำเภอบ้านแพ้วและมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ในด้านการดำเนินงาน ส่วนอีก 4 ด้าน และโดยรวมไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p > 0.05$ )(ตารางที่ 4.6)

ตารางที่ 4.6 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนของสมาชิกอบต.อำเภอบ้านแพ้วกับอำเภอกระทุ่มแบนจำแนกเป็นรายด้าน

การมีส่วนร่วมของสมาชิกอบต.	อำเภอบ้านแพ้ว		อำเภอกระทุ่มแบน		p-value
	ค่าเฉลี่ย (n=83)	SD.	ค่าเฉลี่ย (n=112)	SD.	
ด้านการศึกษาชุมชน	3.48	0.62	3.53	0.63	0.221
ด้านการวางแผน	3.33	0.78	3.42	0.49	0.294
ด้านการดำเนินงาน	3.35	0.76	3.67	0.66	0.003*
ด้านการรับผลประโยชน์	3.50	0.61	3.54	0.48	0.627
ด้านการติดตามและประเมินผล	3.37	0.71	3.51	0.52	0.420
<b>รวมทุกด้าน</b>	<b>3.41</b>	<b>0.58</b>	<b>3.51</b>	<b>0.40</b>	<b>&lt;0.001*</b>

\* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

หากพิจารณาการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนเป็นประเด็นรายชื่อในแต่ละด้านพบว่า

### พื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว

**การมีส่วนร่วมด้านการศึกษาชุมชน** สมาชิกอบต.มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างไปทางมาก (3.05-3.85) โดยสมาชิกอบต.ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมเรียงตามลำดับจากมากไปน้อยดังนี้ (6) ไม่จำเป็นต้องสำรวจปัญหาสุขภาพอนามัยและความเจ็บป่วยของประชาชนในพื้นที่เพราะไม่ใช่หน้าที่ อยู่ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุดร้อยละ 56.8 (5)สมาชิก อบต.ทุกคนมีโอกาสเสนอความคิดเห็นในที่ประชุมสภา อบต.ในการพัฒนางานสาธารณสุขได้อย่างอิสระ อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 57.8 (4) อบต.ไม่ได้นำข้อมูลปัญหาด้านสาธารณสุข ของสถานบริการสาธารณสุขในชุมชน มาประกอบในการจัดทำแผน/โครงการแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุดร้อยละ 48.2 สมาชิกอบต.มีส่วนร่วมในลำดับสุดท้ายคือ (3)อบต. และสถานบริการสาธารณสุขในชุมชน แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพซึ่งกันและกัน แต่มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 29.3) (ตารางที่ 4.7)

ตารางที่ 4.7 ร้อยละของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอบ้านแพ้วด้านการศึกษาชุมชน จำแนกรายชื่อ

ด้านการศึกษาชุมชน	ร้อยละของการมีส่วนร่วม					ค่าเฉลี่ย (จำนวนคน)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
6. ไม่จำเป็นต้องสำรวจปัญหาสุขภาพอนามัยและความเจ็บป่วยของประชาชนในพื้นที่เพราะไม่ใช่หน้าที่	0	9.9	33.3	22.2	34.6	3.81 (81)
5. สมาชิก อบต.ทุกคนมีโอกาสเสนอความคิดเห็นในที่ประชุมสภา อบต.ในการพัฒนางานสาธารณสุข ได้อย่างอิสระ	33.7	24.1	25.3	10.8	6.0	3.69 (83)
4. อบต.ไม่ได้นำข้อมูล ปัญหาด้านสาธารณสุข ของสถานบริการสาธารณสุขในชุมชน มาประกอบในการจัดทำแผน/โครงการแก้ปัญหาด้านสาธารณสุข	3.6	9.6	38.6	22.9	25.3	3.57 (83)
1. สำรวจปัญหาด้านสาธารณสุขของชุมชน โดยใช้ข้อมูลจากแบบความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.)	18.1	33.7	28.9	10.8	8.4	3.42 (83)

ตารางที่ 4.7 (ต่อ) ร้อยละของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอบ้านแพ้วด้านการศึกษามุมชน จำแนกรายข้อ

ด้านการศึกษามุมชน	ร้อยละของการมีส่วนร่วม					ค่าเฉลี่ย (จำนวนคน)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
2. อบต.,สถานบริการสาธารณสุข ,องค์กรต่าง ๆ และประชาชน ร่วมค้นหาและวินิจฉัยปัญหาสุขภาพในชุมชน โดยการจัดเวทีประชาคม	15.7	34.9	28.9	10.8	9.6	3.36 ( 83 )
3.อบต. และสถานบริการสาธารณสุขในชุมชน แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพ ซึ่งกันและกัน	13.4	23.2	29.3	23.2	11.0	3.05 ( 82 )
<b>รวมด้านการศึกษามุมชน</b>						<b>3.48 ( 83 )</b>

การมีส่วนร่วมด้านการวางแผน สมาชิกอบต.มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างไปทางมาก (3.10 - 3.69 ) โดยสมาชิกอบต.ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมเรียงตามลำดับจากมากไปน้อยดังนี้ (10) ร่วมผลักดันให้ อบต. วางแผนตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปีหรือจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนกิจกรรมด้านสาธารณสุขของสถานบริการ สาธารณสุข อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ57.8 (9) ไม่สมควรให้มีแผนโครงการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขลงในแผนพัฒนาตำบล ของอบต.เพราะมีหน่วยงานอื่นทำอยู่แล้ว (11) จัดประชุม เพื่อกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมด้านสาธารณสุขของอบต.และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด 44.6 และสมาชิกอบต.มีส่วนร่วมในลำดับสุดท้ายคือ (8) ขอความร่วมมือสถานบริการสาธารณสุขในชุมชน องค์กรต่าง ๆ และประชาชน เพื่อจัดทำแผนโครงการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขร่วมกันและกำหนดไว้ในแผนพัฒนาตำบลของอบต.มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลางถึงมากร้อยละ56.6 (ตารางที่ 4.8)

ตารางที่ 4.8 ร้อยละของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอบ้านแพ้วด้านการวางแผน  
จำแนกรายข้อ

ด้านการวางแผน	ร้อยละของการมีส่วนร่วม					ค่าเฉลี่ย (จำนวนคน)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
10.ร่วมผลักดันให้ อบต.วางแผนตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปีหรือจัดสรรทรัพยากรสนับสนุน โครงการ/กิจกรรมด้านสาธารณสุขของสถานบริการสาธารณสุข	34.9	22.9	25.3	9.6	7.2	3.69 (83)
9.ไม่สมควรให้มีแผน* ลงในแผนพัฒนาตำบล ของอบต. เพราะมีหน่วยงานอื่นเช่นสถานีอนามัย ทำอยู่แล้ว	4.9	17.1	31.7	23.2	23.2	3.43 (82)
11.จัดประชุม เพื่อกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมด้านสาธารณสุข ของอบต. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	22.9	21.7	33.7	14.5	7.2	3.39 (83)
12.ในการวางแผน* ต้องทำตามความต้องการของสมาชิก อบต.ส่วนใหญ่ ไม่จำเป็นต้องสอดคล้องกับปัญหาในท้องถิ่น และความต้องการของประชาชน	9.6	16.9	28.9	19.3	25.3	3.34 (83)
14.การจัดทำแผนงาน/โครงการด้านสาธารณสุข โดยการจัดประชุม ประชาชน กลุ่ม/องค์กรต่าง ๆ และหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง	19.3	25.3	26.5	22.9	6.0	3.29 (83)
7.ร่วมวางแผน และตัดสินใจ เพื่อพัฒนาระบบบริการด้านสาธารณสุขในชุมชน	20.5	27.7	25.3	10.8	15.7	3.27 (83)
13.เสนอแผนงาน* แก่หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อขอการสนับสนุนทรัพยากร(องค์ความรู้ คน เงิน)เพิ่มเติม	18.1	32.5	18.1	7.2	24.1	3.13 (83)
8.ท่านขอความร่วมมือสถานบริการสาธารณสุขในชุมชน องค์กรต่าง ๆ และประชาชน เพื่อจัดทำแผน*ร่วมกันและกำหนดไว้ในแผนพัฒนาตำบลของ อบต.	14.5	26.5	30.1	12.0	16.9	3.10 (83)
<b>รวมด้านการวางแผน</b>						<b>3.33 (83)</b>

แผน\* = แผนงาน/โครงการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข



การมีส่วนร่วมด้านดำเนินงาน สมาชิกอบต.อำเภอบ้านแพ้วมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อยค่อนข้างไปทางปานกลางถึงมาก (2.62-4.05) โดยสมาชิกอบต.ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมเรียงตามลำดับจากมากไปน้อยดังนี้ (34) การป้องกันยาเสพติด (31) การจัดหาน้ำดื่ม น้ำใช้ สะอาดและส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่ ได้บริโภคน้ำที่สะอาดปราศจากเชื้อโรค (33) การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ เช่น โรคอุจจาระร่วง ไข้เลือดออก โรคพิษสุนัขบ้า โรคเอดส์ อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ร้อยละ 70.7 , 64.7 และ 63.4 ตามลำดับ) และสมาชิกอบต.มีส่วนร่วมในลำดับสุดท้ายคือ (21) การส่งเสริมการแพทย์แผนไทย (23) การชักชวนผู้อื่น บริจาคเงิน วัสดุ อุปกรณ์ ให้แก่สถานบริการสาธารณสุขในชุมชน (28) การคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหาร ยา และเครื่องสำอาง และวัตถุมีพิษ (26) การป้องกันควบคุมอุบัติเหตุอุบัติภัย มีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุด (ร้อยละ 51.2, 33.3, 37.4 และ 48.5 ตามลำดับ ) (ตารางที่ 4.9)

ตารางที่ 4.9 ร้อยละของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอบ้านแพ้วด้านการดำเนินงาน จำแนกรายข้อ

ด้านการดำเนินงาน	ร้อยละของการมีส่วนร่วม					ค่าเฉลี่ย (จำนวนคน)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
34.การป้องกันยาเสพติด	45.1	25.6	19.5	8.5	1.2	4.05 (82)
31.การจัดหาน้ำดื่ม น้ำใช้ สะอาด และส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่ ได้บริโภคน้ำที่สะอาดปราศจากเชื้อโรค	35.4	29.3	24.4	9.8	1.2	3.88 (82)
33.การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ เช่น โรคอุจจาระร่วง ไข้เลือดออก โรคพิษสุนัขบ้า โรคเอดส์ เป็นต้น	29.3	34.1	24.4	6.1	6.1	3.74 (82)
32.การรักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ และกำจัดขยะและสิ่งปฏิกูล	26.5	33.7	26.5	10.8	2.4	3.71 (83)
20.การป้องกันปัญหาสุขภาพในเด็กเช่น จัดทำโครงการอาหารกลางวันและอาหารเสริม(นม)ในโรงเรียน	29.3	25.6	26.8	11.0	7.3	3.59 (82)
18. ท่านไม่สนับสนุนให้ อบต.จัดสรรทรัพยากร และร่วมทำกิจกรรมของ ชมรม , กลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน เช่น อสม. ผู้สูงอายุ ผู้พิการ	3.7	18.3	30.5	14.6	32.9	3.55 (82)
30.การส่งเสริม และรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม ป้องกัน และ แก้ไขภาวะสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษ	26.5	28.9	22.9	15.7	6.0	3.54 (83)

ตารางที่ 4.9 (ต่อ) ร้อยละของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอบ้านแพ้วด้านการดำเนินงาน จำแนกรายข้อ

ด้านการดำเนินงาน	ร้อยละของการมีส่วนร่วม					ค่าเฉลี่ย (จำนวนคน)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
16.การจัดสวัสดิการด้านสาธารณสุขเพื่อช่วยเหลือประชาชน	26.5	25.3	20.5	24.1	3.6	3.47 (83)
19. อบต. ไม่ได้ประสานความร่วมมือกับองค์กรต่าง ๆ และ หน่วยงานอื่นใด ในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาสาธารณสุข	7.3	17.1	26.8	22.0	26.8	3.44 (82)
24. ร่วมมือและช่วยเหลือ เจ้าหน้าที่ของสถานบริการสาธารณสุขในการดำเนินงานดูแลสุขภาพประชาชน	18.1	26.5	34.9	16.9	3.6	3.39 (83)
21.การส่งเสริมสุขภาพประชาชน เช่น การจัดหาสถานที่ออกกำลังกาย และ อุปกรณ์กีฬาต่าง ๆ	17.3	32.1	27.2	16.0	7.4	3.36 (81)
17. สนับสนุนให้ อบต.จัดสรรทรัพยากรเพิ่มเติม ให้กับสถานบริการสาธารณสุขในชุมชน เพื่อไปแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่	20.7	29.3	24.4	15.9	9.8	3.35 (82)
15.ให้ลูกศึกษาประชาสัมพันธ์ด้านสาธารณสุข ประชาชนในพื้นที่	16.9	28.9	28.9	16.9	8.4	3.29 (83)
25. จัดหาอาคาร สถานที่ในการจัดบริการสาธารณสุขแก่ประชาชนเช่น หน่วยแพทย์เคลื่อนที่	19.3	25.3	31.3	13.3	10.8	3.29 (83)
35. การออกข้อบังคับตำบลที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุข	16.0	25.9	27.2	17.3	13.6	3.14 (81)
22.การจัดหาทรัพยากร มาสนับสนุนการจัดทำกิจกรรมด้านสาธารณสุข ของอบต.	10.8	30.1	30.1	16.9	12.0	3.11 (83)
27.การส่งเสริม ให้สถานที่ปรุง ประกอบ และจำหน่ายอาหารในพื้นที่ มีการปรับปรุงคุณภาพให้ได้มาตรฐาน	13.4	26.8	29.3	18.3	12.2	3.11 (82)
26.การป้องกันควบคุมอุบัติเหตุอุบัติภัย	10.8	24.1	26.5	30.1	8.4	<u>2.99</u> (83)

ตารางที่ 4.9 (ต่อ) ร้อยละของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอบ้านแพ้วด้าน  
การดำเนินงาน จำแนกรายข้อ

ด้านการดำเนินงาน	ร้อยละของการมีส่วนร่วม					ค่าเฉลี่ย (จำนวนคน)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
28.การคุ้มครองผู้บริโภค ด้านอาหาร ยา และเครื่องสำอาง และวัตถุมีพิษ	9.6	31.3	21.7	22.9	14.5	2.99 (83)
23.การชักชวนผู้อื่นบริจาคเงิน วัสดุ อุปกรณ์ ให้แก่สถานบริการสาธารณสุขในชุมชน	6.2	16.0	44.4	17.3	16.0	2.79 (81)
29.การส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเช่น การนวดแผนไทย การใช้สมุนไพร	3.7	20.7	24.4	36.6	14.6	2.62 (82)
<b>รวมด้านการดำเนินงาน</b>						3.35 (83)

**การมีส่วนร่วมด้านการรับผลประโยชน์** สมาชิกอบต.อำเภอบ้านแพ้วมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลางค่อนข้างไปทางมาก(2.33 - 3.85) โดยสมาชิกอบต.ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมเรียงตามลำดับจากมากไปน้อยดังนี้ (41) ก่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ ในการทำงานร่วมกัน มีความสามัคคี มีพลังในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขให้สำเร็จได้ด้วยดี (43) การร่วมดำเนินงานในการดูแลสุขภาพประชาชน อย่างเต็มความรู้ความสามารถ ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี และจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป (40) ท่านรู้สึกภูมิใจ และยินดีกับความสำเร็จของผลงานในด้านการดูแลสุขภาพประชาชน ที่ อบต.จัดทำเอง หรือให้งบประมาณสนับสนุนแก่หน่วยงานอื่น อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ร้อยละ 67.9, 61.4 และ 65.1 ตามลำดับ) และสมาชิกอบต.มีส่วนร่วมในลำดับสุดท้าย เกี่ยวกับ (36) ท่านและครอบครัวไปใช้บริการที่สถานีนามัยมากน้อยเพียงใดทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ มีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุดร้อยละ 32.6 (ตารางที่ 4.10)

ตารางที่ 4.10 ร้อยละของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอบ้านแพ้วด้านการรับผล  
ประโยชน์ จำแนกรายข้อ

ด้านการรับผลประโยชน์	ร้อยละของการมีส่วนร่วม					ค่าเฉลี่ย (จำนวนคน)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
41.ก่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ ในการทำงานร่วมกัน มีความสามัคคี มีพลังในการพัฒนางานด้าน สาธารณสุขให้สำเร็จได้ด้วยดี	30.5	32.9	28.0	8.5	0.0	3.85 (82)
43.การร่วมดำเนินงาน อย่างเต็มความรู้ความสามารถ ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี และจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป	32.5	28.9	27.7	9.6	1.2	3.82 (83)
40.ท่านรู้สึกภูมิใจ และยินดีกับความสำเร็จของผลงาน ในด้านการดูแลสุขภาพประชาชน ที่ อบต.จัดทำเอง หรือให้งบประมาณสนับสนุนแก่หน่วยงานอื่น	22.9	42.2	22.9	9.6	2.4	3.73 (83)
39.อบต. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่างคนต่างจัดทำ แผนด้านสาธารณสุข เพื่อให้เกิดผลงานเป็นของตนเอง	6.1	15.9	22.0	17.1	39.0	3.67 (82)
38.ท่านไม่อยากจะร่วมจัดทำแผนด้านสาธารณสุข ซึ่งจะใช้งบประมาณน้อย ค่าตอบแทนไม่มี ผลที่ได้มักไม่เป็นรูปธรรม ไม่คุ้มค่าต่อการลงทุน	3.7	15.9	28.0	14.6	37.8	3.67 (82)
42. ทำให้ท่านเป็นที่ยอมรับของประชาชนมากขึ้น ส่งผลให้ได้รับความร่วมมือในการพัฒนางานด้านอื่น ๆ หรือเป็นผลดีต่อการสมัครเลือกตั้งสมาชิก อบต.ครั้งต่อไป	21.7	38.6	27.7	8.4	3.6	3.66 (83)
37. ท่านและครอบครัวไปใช้บริการที่โรงพยาบาลชุมชน มากน้อยเพียงใดทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ	13.3	30.1	27.7	15.7	13.3	3.14 (83)
36. ท่านและครอบครัวไปใช้บริการที่สถานีอนามัยมากน้อยเพียงใดทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ	6.0	30.1	31.3	18.1	14.5	2.95 (83)
<b>รวมรายด้านการรับผลประโยชน์</b>						<b>3.50 (83)</b>

**การมีส่วนร่วมด้านการติดตามและประเมินผล** สมาชิกอบต.อำเภอบ้านแพ้วมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลางค่อนข้างไปทางมาก (2.45-3.83) โดยสมาชิกอบต.ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมเรียงตามลำดับจากมากไปน้อยดังนี้ (47) สอดส่อง และดูแล การใช้งบประมาณของ อบต. และสถานบริการสาธารณสุข ในชุมชนให้ถูกต้องโปร่งใส และเหมาะสมกับการจัดกิจกรรมทางด้านสาธารณสุข (45) ผลักดันและสนับสนุนให้ อบต.ตั้งงบประมาณรายจ่ายและจัดสรรทรัพยากรในการออกติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาตำบล (48) เมื่อมีปัญหาในการดำเนินงานดูแลสุขภาพประชาชน ท่านมีส่วนร่วมแนะนำวิธีการในการแก้ไขปัญหา และแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ อยู่ในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 63.8, 57.8 และ 53.0 ตามลำดับ) และสมาชิกอบต.มีส่วนร่วมในลำดับสุดท้ายเกี่ยวกับ (50)การมีส่วนร่วมในการกำกับ ดูแล การดำเนินงานสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุดร้อยละ 50.6 (ตารางที่ 4.11)

ตารางที่ 4.11 ร้อยละของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอบ้านแพ้วด้านการติดตามและประเมินผลจำแนกรายข้อ

ด้านการติดตามและประเมินผล	ร้อยละของการมีส่วนร่วม					ค่าเฉลี่ย (จำนวนคน)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
47. สอดส่อง และดูแล การใช้งบประมาณของ อบต. และสถานบริการสาธารณสุข ในชุมชนให้ถูกต้องโปร่งใส และเหมาะสมกับการจัดกิจกรรมทางด้านสาธารณสุข	30.1	33.7	27.7	6.0	2.4	3.83 (83)
45. ผลักดันและสนับสนุนให้ อบต.ตั้งงบประมาณรายจ่ายและจัดสรรทรัพยากรในการออกติดตามและประเมินผล การดำเนินงานตามแผนพัฒนาตำบล	28.9	28.9	24.1	15.7	2.4	3.66 (83)
48. เมื่อมีปัญหาในการดำเนินงานดูแลสุขภาพประชาชน ท่านมีส่วนร่วมแนะนำวิธีการในการแก้ไขปัญหา และแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ	12.0	41.0	39.8	4.8	2.4	3.55 (83)
46. ออกเยี่ยมเยียน สอบถามความคิดเห็น พร้อมทั้งสังเกตพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เพื่อเป็นข้อมูลในการประเมินผลกิจกรรมสาธารณสุขต่าง ๆ และนำมาแก้ไขปรับปรุง และพัฒนาต่อไป	22.9	26.5	32.5	12.0	6.0	3.48 (83)

ตารางที่ 4.11 (ต่อ) ร้อยละของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอบ้านแพ้วด้านการติดตามและประเมินผลจำแนกรายข้อ

ด้านการติดตามและประเมินผล	ร้อยละของการมีส่วนร่วม					ค่าเฉลี่ย (จำนวนคน)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
44.ร่วมประชุมกับผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานตามแผน/โครงการแก้ปัญหาสุขภาพประชาชนเพื่อจัดทำแผนการติดตามและประเมินผล	20.5	27.7	30.1	15.7	6.0	3.41 (83)
51.ในระหว่างการดำเนินงานตามแผนด้านสาธารณสุข ท่านไม่เคยเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานให้แตกต่างจากที่กำหนดไว้ในแผนงานถึงแม้จะมีอุปสรรคเกิดขึ้นก็ตาม	8.4	16.9	33.7	19.3	27.7	3.29 (83)
49.ท่านมีส่วนร่วมในการกำกับ ดูแล การดำเนินงานสาธารณสุขของสถานเอนามัยในเขตความรับผิดชอบของท่าน	22.9	20.5	32.5	9.6	14.5	3.28 (83)
50.ท่านมีส่วนร่วมในการกำกับ ดูแล การดำเนินงานสาธารณสุข ของโรงพยาบาลชุมชนในอำเภอท่าน	9.6	8.4	31.3	18.1	32.5	2.45 (83)
<b>รวมด้านการติดตามและประเมินผล</b>						3.37 (83)

### พื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน

การมีส่วนร่วมด้านการศึกษาชุมชน พบว่าสมาชิกอบต.มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ถึงปานกลางค่อนข้างไปทางมาก (3.4-3.79) โดยสมาชิกอบต.ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมเรียงตามลำดับจากมากไปน้อยดังนี้ (3) อบต. และสถานบริการสาธารณสุขในชุมชน แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพ ซึ่งกันและกัน (2) อบต..สถานบริการสาธารณสุข ,องค์กรต่าง ๆ และประชาชน ร่วมค้นหาและแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน โดยการระดมความคิดเห็นของชุมชน (5) สมาชิก อบต.ทุกคนมีโอกาสเสนอความคิดเห็นในที่ประชุมสภาอบต.ในการพัฒนางานสาธารณสุข ได้อย่างอิสระ อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ร้อยละ 50.0 , 54.4 และ 59.8 ตามลำดับ) และสมาชิกอบต.มีส่วนร่วมในลำดับสุดท้ายคือ (4) อบต. ไม่ได้นำข้อมูลปัญหาด้านสาธารณสุขของสถานบริการสาธารณสุขในชุมชน มาประกอบในการจัดทำแผนโครงการแก้ปัญหาด้านสาธารณสุข มีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุด (ร้อยละ 45.6 ) (ตารางที่ 4.12)

ตารางที่ 4.12 ร้อยละของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอกระทุ่มแบนด้านการศึกษามุมชน จำแนกรายข้อ

ด้านการศึกษามุมชน	ร้อยละของการมีส่วนร่วม					ค่าเฉลี่ย (จำนวนคน)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
3.อบต. และสถานบริการสาธารณสุขในชุมชน แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ซึ่งกันและกัน	8.9	41.1	33	14.3	1.8	3.79 (112)
2. อบต.,สถานบริการสาธารณสุข ,องค์กรต่าง ๆ และประชาชน ร่วมค้นหาและวินิจฉัยปัญหาสุขภาพในชุมชน โดยการจัดเวทีประชาคม	19.6	34.8	38.4	7.1	0	3.67 (112)
5. สมาชิก อบต.ทุกคนมีโอกาสเสนอความคิดเห็นในที่ประชุมสภาอบต.ในการพัฒนางานสาธารณสุขได้อย่างอิสระ	22.3	37.5	26.8	8.0	5.4	3.63 (112)
1. สำรวจปัญหาด้านสาธารณสุขของชุมชน โดยใช้ข้อมูลจากแบบความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.)	17.0	33.9	39.3	6.3	3.6	3.54 (112)
6. ไม่จำเป็นต้องสำรวจ ปัญหาสุขภาพอนามัยและความเจ็บป่วยของประชาชนในพื้นที่เพราะไม่ใช่หน้าที่	7.1	12.5	28.6	25.0	26.8	3.52 (112)
4. อบต. ไม่ได้นำข้อมูลปัญหาด้านสาธารณสุข ของสถานบริการสาธารณสุขในชุมชน มาประกอบในการจัดทำแผน/โครงการแก้ปัญหาสาธารณสุข	0.9	20.5	33.0	28.6	17.0	3.40 (112)
<b>รวมด้านการศึกษามุมชน</b>						3.53 (112)

การมีส่วนร่วมด้านการวางแผน สมาชิกอบต.อำเภอกระทุ่มแบนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างไปทางมาก (2.92-3.79) โดยสมาชิกอบต.ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมเรียงตามลำดับจากมากไปน้อยดังนี้ (9) ไม่สมควรให้มีแผนลงในแผนพัฒนาตำบล ของอบต.เพราะมีหน่วยงานอื่นทำอยู่แล้ว อยู่ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุดร้อยละ52.7 (10)ร่วมผลักดันให้อบต. วางแผนตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปีหรือจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนโครงการ/กิจกรรมด้านสาธารณสุขของสถานบริการสาธารณสุข (8) ขอความร่วมมือสถานบริการสาธารณสุข องค์กร ประชาชน เพื่อจัดทำแผนสาธารณสุขร่วมกันและกำหนดไว้ในแผนพัฒนาตำบลของอบต. อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ร้อยละ60.7 ,51.8 ตามลำดับ) และข้อที่สมาชิกอบต.มีส่วนร่วมลำดับสุดท้ายคือ(13) เสนอแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขแก่หน่วยราชการที่เกี่ยวข้องเช่นโรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อขอทรัพยากรเพิ่มเติม อยู่ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุด (ร้อยละ 31.2) (ตารางที่ 4.13)

ตารางที่ 4.13 ร้อยละของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอกระทุ่มแบนด้านการวางแผนจำแนกรายข้อ

ด้านการวางแผน	ร้อยละของการมีส่วนร่วม					ค่าเฉลี่ย (จำนวนคน)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
9.ไม่สมควรจัดทำแผนด้านสาธารณสุข ลงในแผนพัฒนาตำบลของอบต.เพราะมีหน่วยงานอื่นทำอยู่แล้ว	1.8	14.3	31.3	25.9	26.8	3.62 (112)
10.ร่วมผลักดันให้ อบต.วางแผนตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปีหรือจัดสรรทรัพยากรสนับสนุน กิจกรรมด้านสาธารณสุขของสถานบริการสาธารณสุขในชุมชน	13.4	47.3	25.9	9.8	3.6	3.57 (112)
8.ท่านขอความร่วมมือสถานบริการสาธารณสุขในชุมชน องค์กรและ ประชาชน เพื่อทำแผนสาธารณสุขร่วมกันและกำหนดไว้ในแผนพัฒนาตำบลของ อบต.	16.1	35.7	37.5	8.0	2.7	3.54 (112)
14.การจัดทำแผนงาน/โครงการด้านสาธารณสุข โดย การจัดประชุม ประชาชน กลุ่ม/องค์กร และหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง	16.1	38.4	28.6	15.2	1.8	3.52 (112)
7. ร่วมวางแผน และตัดสินใจ เพื่อพัฒนาระบบบริการด้านสาธารณสุขในชุมชน	13.4	33.9	35.7	15.2	1.8	3.42 (112)
12.การวางแผนด้านสาธารณสุข ต้องทำตามความต้องการของสมาชิกอบต.ส่วนใหญ่ ไม่จำเป็นต้องสอดคล้องกับปัญหาใน ท้องถิ่น และความต้องการของประชาชน	4.5	33.0	32.1	33.0	16.1	3.42 (112)
11. จัดประชุม เพื่อกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมด้านสาธารณสุข ของอบต. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	9.8	40.0	33.0	10.7	6.30	3.37 (112)
13. เสนอแผน/โครงการสาธารณสุข แก่ หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องเช่น โรงพยาบาลชุมชนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อขอรับการสนับสนุนทรัพยากรเพิ่มเติม	8.9	27.7	32.1	8.9	22.3	2.92 (112)
<b>รวมด้านการวางแผน</b>						<b>3.42 (112)</b>



การมีส่วนร่วมด้านดำเนินงาน สมาชิกอบต.อำเภอกระทุ่มแบนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อยค่อนข้างไปทางปานกลางถึงมาก (2.97-4.32) โดยสมาชิกอบต.ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมเรียงตามลำดับจากมากไปน้อยดังนี้ (31)การจัดหาน้ำดื่ม น้ำใช้ สะอาดและส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่ ได้บริโภคน้ำที่สะอาดปราศจากเชื้อโรค (32) การรักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ และกำจัดขยะและสิ่งปฏิกูล (34) การป้องกันยาเสพติด อยู่ในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 86.6, 81.3 และ 74.1 ตามลำดับ) และสมาชิกอบต.มีส่วนร่วมในลำดับสุดท้ายเกี่ยวกับ การส่งเสริมการแพทย์แผนไทย อยู่ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุด (ร้อยละ34.9) (ตารางที่ 4.14)

ตารางที่ 4.14 ร้อยละของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอกระทุ่มแบนด้านการดำเนินงาน จำแนกรายข้อ

ด้านการดำเนินงาน	ร้อยละของการมีส่วนร่วม					ค่าเฉลี่ย (จำนวนคน)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
31.การจัดหาน้ำดื่ม น้ำใช้ สะอาด และส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่ ได้บริโภคน้ำที่สะอาด	50.0	36.6	9.8	2.7	0.9	4.32 (112)
32.การรักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ และกำจัดขยะและสิ่งปฏิกูล	41.1	40.2	14.3	4.5	0	4.18 (112)
34.การป้องกันยาเสพติด	44.6	29.5	17.9	6.3	1.8	4.09 (112)
33.การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ เช่น โรคอุจจาระร่วง ใช้เลือดออก โรคพิษสุนัขบ้า โรคเอดส์ เป็นต้น	36.6	42.0	15.2	5.4	0.9	4.08 (112)
20.การป้องกันปัญหาสุขภาพในเด็กเช่น จัดทำโครงการอาหารกลางวันและอาหารเสริม(นม)ในโรงเรียน	33.9	38.4	19.6	5.4	2.7	3.96 (112)
24.ร่วมมือและช่วยเหลือ เจ้าหน้าที่ของสถานบริการสาธารณสุขในการดำเนินงานดูแลสุขภาพประชาชน	30.4	30.4	30.4	7.1	1.8	3.80 (112)
30.การส่งเสริม และรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม ป้องกัน และ แก้ไขภาวะสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษ	33.0	28.6	25.0	9.8	3.6	3.78 (112)

ตารางที่ 4.14 (ต่อ) ร้อยละของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอกระทุ่มแบนด้าน  
การดำเนินงาน จำแนกรายข้อ

ด้านการดำเนินงาน	ร้อยละของการมีส่วนร่วม					ค่าเฉลี่ย (จำนวนคน)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
18. ท่านไม่สนับสนุนให้ อบต.จัดสรรทรัพยากร และ ร่วมทำกิจกรรมของ ชมรม , กลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน เช่น อสม. ผู้สูงอายุ ผู้พิการ	18.0	13.4	25.0	29.5	29.5	3.72 (111)
15.ให้ลูกศึกษาประชาสัมพันธ์ด้านสาธารณสุข แก่ ประชาชนในพื้นที่	23.2	35.7	31.3	8.9	0.9	3.71 (112)
35.การออกข้อบังคับตำบลที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุข	37.5	22.3	21.4	8.9	9.8	3.69 (112)
21.การส่งเสริมสุขภาพประชาชน เช่น การจัดหา สถานที่ออกกำลังกาย และ อุปกรณ์กีฬาต่าง ๆ	22.3	35.7	30.4	6.3	5.4	3.63 (112)
16.การจัดสวัสดิการด้านสาธารณสุขเพื่อช่วยเหลือ ประชาชน	24.1	29.5	31.3	11.6	3.6	3.59 (112)
19. อบต. ไม่ได้ประสานความร่วมมือกับองค์กรต่าง ๆ และหน่วยงานอื่นใดในการดำเนินงานแก้ไขปัญหา สาธารณสุข	3.6	8.9	33.0	33.9	19.6	3.58 (111)
27.การส่งเสริม ให้สถานที่ปรุง ประกอบ และจำหน่าย อาหารในพื้นที่ มีการปรับปรุงคุณภาพให้ได้มาตรฐาน	18.8	33.9	35.7	8.0	3.6	3.56 (112)
22.การจัดหาทรัพยากร มาสนับสนุนการจัดทำ กิจกรรมด้านสาธารณสุข ของอบต.	20.5	33.0	26.8	13.4	6.3	3.48 (112)
28การคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหาร ยา และเครื่อง สำอาง และวัตถุมีพิษ	21.4	33.9	22.3	16.1	6.3	3.48 (112)
25. จัดหาอาคาร สถานที่ในการจัดบริการสาธารณสุข แก่ประชาชนเช่น หน่วยแพทย์เคลื่อนที่	15.2	32.1	32.1	18.8	1.8	3.40 (112)
26.การป้องกันควบคุมอุบัติเหตุอุบัติภัย	17.9	27.7	34.8	15.2	4.5	3.39 (112)
17. สนับสนุนให้ อบต.จัดสรรทรัพยากรเพิ่มเติม ให้ กับสถานบริการสาธารณสุขในชุมชนเพื่อไปแก้ไข ปัญหา สุขภาพของประชาชนในพื้นที่	15.2	28.6	39.3	8.9	8.0	3.34 (112)

ตารางที่ 4.14 (ต่อ) ร้อยละของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอกระทุ่มแบนด้าน  
การดำเนินงาน จำแนกรายข้อ

ด้านการดำเนินงาน	ร้อยละของการมีส่วนร่วม					ค่าเฉลี่ย (จำนวนคน)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
23.การชักชวนผู้อื่น บริจาคเงิน วัสดุ อุปกรณ์ ให้แก่ สถานบริการสาธารณสุขในชุมชน	15.2	28.6	31.3	17.0	8.0	3.26 (112)
29.การส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเช่น การนวดแผนไทย การใช้สมุนไพร	13.4	21.4	30.4	18.8	16.1	2.97 (112)
<b>รวมด้านการดำเนินงาน</b>						<b>3.67 (112)</b>

การมีส่วนร่วมด้านการรับผลประโยชน์ สมาชิกอบต.อำเภอกระทุ่มแบนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างไปทางมาก(3.01-3.94) โดยสมาชิกอบต.ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมเรียงตามลำดับจากมากไปน้อยดังนี้ (43) การร่วมดำเนินงานในการดูแลสุขภาพประชาชน อย่างเต็มความรู้ความสามารถ ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี และจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป (41) ก่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ ในการทำงานร่วมกัน มีความสามัคคี มีพลังในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขให้สำเร็จได้ด้วยดี (42) ท่านเป็นที่ยอมรับของประชาชนมากขึ้น ส่งผลให้ได้รับความร่วมมือในการพัฒนางานด้านอื่น ๆ หรือเป็นผลดีต่อการสมัครเลือกตั้งสมาชิก อบต.ครั้งต่อไป อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ร้อยละ 73.3, 70.5 และ 65.2 ตามลำดับ) และสมาชิกอบต.มีส่วนร่วมในอันดับสุดท้ายคือ (37)ท่านและครอบครัวไปใช้บริการที่โรงพยาบาลชุมชนมากน้อยเพียงใดทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 35.7) (ตารางที่ 4.15)

ตารางที่ 4.14 ร้อยละของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอกระทุ่มแบนด้านการรับผล  
ประโยชน์จำแนกรายข้อ

ด้านการรับผลประโยชน์	ร้อยละของการมีส่วนร่วม					ค่าเฉลี่ย (จำนวนคน)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
43. การร่วมดำเนินงานในการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างเต็มความรู้ความสามารถ ภาพที่ดี และจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป	30.4	42.9	17.9	8.0	0.9	3.94 (112)
41. ก่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ในการทำงานร่วมกัน มีความสามัคคี มีพลังในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขให้สำเร็จได้ด้วยดี	22.3	48.2	23.2	3.6	2.7	3.84 (112)
42. ทำให้ท่านเป็นที่ยอมรับของประชาชนมากขึ้น ให้ได้รับความร่วมมือในการพัฒนางานด้านอื่น ๆ หรือเป็นผลดีต่อการสมัครเลือกตั้งสมาชิก อบต. ครั้งต่อไป	21.4	43.8	26.8	7.1	0.9	3.78 (112)
38. ท่านไม่อยากร่วมจัดทำแผนด้านสาธารณสุข ซึ่งจะใช้งบประมาณน้อย ค่าตอบแทนไม่มี ผลที่ได้มักไม่เป็นรูปธรรม ไม่คุ้มค่าต่อการลงทุน	4.5	7.1	30.4	25.9	32.1	3.74 (112)
40. ท่านรู้สึกภูมิใจ และยินดี กับความสำเร็จของผลงานในด้านการดูแลสุขภาพประชาชน ที่ อบต. จัดทำเอง หรือให้งบประมาณสนับสนุนแก่หน่วยงานอื่น	12.5	44.6	31.3	10.7	0.9	3.57 (112)
39. อบต. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต่างคนต่างจัดทำแผนด้านสาธารณสุข เพื่อให้เกิดผลงานเป็นของตนเอง	6.3	19.6	26.8	23.2	24.1	3.39 (112)
36. ท่านและครอบครัวไปใช้บริการ ที่สถานีนอนามัยมากน้อยเพียงใดทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ	2.7	33.0	35.7	19.6	8.0	3.20 (112)
37. ท่านและครอบครัวไปใช้บริการ ที่โรงพยาบาลชุมชนมากน้อยเพียงใดทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ	2.8	32.1	35.7	22.3	7.1	3.01 (112)
<b>รวมรายด้านการรับผลประโยชน์</b>						<b>3.54 (112)</b>

**การมีส่วนร่วมด้านการติดตามและประเมินผล** สมาชิกอบต.อำเภอกระทุ่มแบนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อยค่อนข้างไปทางปานกลางถึงปานกลางค่อนข้างไปทางมาก (2.53-3.91) โดยสมาชิกอบต.ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมเรียงตามลำดับจากมากไปน้อยดังนี้ (47) สอดส่อง และดูแล การใช้งบประมาณของ อบต. และสถานบริการสาธารณสุข ในชุมชนให้ถูกต้องโปร่งใส และเหมาะสมกับการจัดกิจกรรมทางด้านสาธารณสุข (48) เมื่อมีปัญหาในการดำเนินงานดูแลสุขภาพประชาชน ท่านมีส่วนร่วมแนะนำวิธีการในการแก้ไขปัญหา นั้น และแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (49) มีส่วนร่วมในการ กำกับ ดูแล การดำเนินงานสาธารณสุขของสถานีนามัยในเขตความรับผิดชอบ (ร้อยละ 71.3, 53.6 และ 50.0 ตามลำดับ) และสมาชิกอบต.มีส่วนร่วมในลำดับสุดท้ายคือ (50) การกำกับ ดูแล การดำเนินงานสาธารณสุข ของโรงพยาบาลกระทุ่มแบน และ (51)ระหว่างการทำงานตามแผนด้านสาธารณสุขท่านไม่เคยเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานให้แตกต่างจากที่กำหนดไว้ในแผนงานถึงแม้จะมีอุปสรรคเกิดขึ้นก็ตาม อยู่ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุด (ร้อยละ 49.1 และ 44.6 ตามลำดับ ) (ตารางที่ 4.16)

ตารางที่ 4.16 ร้อยละของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอกระทุ่มแบนด้านการติดตามและประเมินผลจำแนกรายข้อ

ด้านการติดตามและประเมินผล	ร้อยละของการมีส่วนร่วม					ค่าเฉลี่ย (จำนวนคน)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
47. สอดส่อง และดูแล การใช้งบประมาณของ อบต. และสถานบริการสาธารณสุขในชุมชนให้ถูกต้องโปร่งใส และเหมาะสมกับการจัดกิจกรรมทางด้านสาธารณสุข	25.9	46.4	22.3	3.6	1.8	3.91 (112)
48.เมื่อมีปัญหาในการดำเนินงานดูแลสุขภาพประชาชน ท่านมีส่วนร่วมแนะนำวิธีการในการแก้ไขปัญหา นั้น และแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ	12.5	41.1	33.9	10.7	0.9	3.89 (112)
49.การกำกับ ดูแล การดำเนินงาน สาธารณสุขของ สถานีนามัยในเขตความรับผิดชอบของท่าน	5.4	44.6	32.1	13.4	3.6	3.8 (112)
45.ผลักดันและสนับสนุนให้ อบต.ตั้งงบประมาณรายจ่ายและจัดสรรทรัพยากรในการออกติดตามและประเมินผล การดำเนินงานตามแผนพัฒนาตำบล	11.6	51.8	30.4	6.3	0	3.69 (112)
44.ร่วมประชุมกับผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานตามแผน/โครงการแก้ปัญหาสุขภาพประชาชนเพื่อจัดทำแผนการติดตามและประเมินผล	17.9	33.0	42.9	6.3	0	3.63 (112)

ตารางที่ 4.16 (ต่อ) ร้อยละของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอกระทุ้มแบนด้านการติดตามและประเมินผลจำแนกรายข้อ

ด้านการติดตามและประเมินผล	ร้อยละของการมีส่วนร่วม					ค่าเฉลี่ย (จำนวนคน)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
46. ออกเยี่ยมเยียน สอบถามความคิดเห็น พร้อมทั้งสังเกตพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เพื่อเป็นข้อมูลในการประเมินผลกิจกรรมสาธารณสุขต่าง ๆ และนำมาแก้ไขปรับปรุง และพัฒนาต่อไป	10.7	47.3	32.1	7.1	2.7	3.56 (112)
51. ในระหว่างการดำเนินงานตามแผนด้านสาธารณสุข ท่านไม่เคยเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานให้แตกต่างจากที่กำหนดไว้ในแผนงานถึงแม้จะมีอุปสรรคเกิดขึ้นก็ตาม	1.8	21.4	32.1	32.1	12.5	2.68 (112)
50. ท่านมีส่วนร่วมในการ กำกับ ดูแล การดำเนินงานสาธารณสุข ของโรงพยาบาลชุมชนในอำเภอท่าน	1.8	24.1	25.0	23.2	25.9	2.53 (112)
<b>รวมด้านการติดตามและประเมินผล</b>						<b>3.44 (112)</b>

#### ส่วนที่ 7 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนของสมาชิก อบต. อำเภอบ้านแพ้วและอำเภอกระทุ้มแบนจำแนกตามกิจกรรม

เมื่อพิจารณาความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมของสมาชิก อบต. อำเภอบ้านแพ้วและอำเภอกระทุ้มแบนในประเด็นรายข้อ ของด้านการศึกษาชุมชน การวางแผน การดำเนินงาน การได้รับผลประโยชน์ และการติดตามและประเมินผล เรียงตามคะแนนผลต่างจากมากไปน้อย มีดังนี้

ด้านการศึกษาชุมชน มีความแตกต่างกันมากที่สุดในกิจกรรม (3) อบต. และสถานบริการสาธารณสุขในชุมชน แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพ ซึ่งกันและกัน รองลงมา (2) อบต., สถานบริการสาธารณสุข , องค์กรต่าง ๆ และประชาชน ร่วมค้นหาและวินิจฉัยปัญหาสุขภาพในชุมชน โดยการจัดเวทีประชาคม และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p=0.36$ ) และ (6) ไม่จำเป็นต้องสำรวจปัญหาสุขภาพอนามัยและความเจ็บป่วยของประชาชนในพื้นที่เพราะไม่ใช่หน้าที่ (ผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.74 , -0.31 และ 0.29 ตามลำดับ)

**ด้านการวางแผน** มีความแตกต่างกันมากที่สุดในงานกิจกรรม (8) ขอความร่วมมือสถานบริการสาธารณสุขในชุมชน องค์กร ประชาชน ทำแผนงาน/โครงการด้านสาธารณสุขร่วมกัน และกำหนดไว้ในแผนพัฒนาตำบลของ อบต. และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p=0.006$ ) รองลงมา (14) การจัดทำแผนงาน/โครงการด้านสาธารณสุข โดยการจัดประชุม ประชาชน กลุ่ม/องค์กรต่าง ๆ และหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องและ (13) เสนอแผนงานด้านสาธารณสุข แก่หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อขอการสนับสนุนทรัพยากร(องค์ความรู้ คน เงิน)เพิ่มเติม (ผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.44 , -0.23 และ 0.21 ตามลำดับ)

**ด้านการดำเนินงาน** มีความแตกต่างกันมากที่สุดในงานกิจกรรม (28) การคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหาร ยา และเครื่องสำอาง และวัตถุดิบพืช รองลงมา (35) การออกข้อบังคับตำบลที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุข (32)การรักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ และกำจัดขยะและสิ่งปฏิกูล และ (23) การชักชวนผู้อื่น บริจาคเงิน วัสดุ อุปกรณ์ ให้แก่สถานบริการสาธารณสุขในชุมชน และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<0.05$ ) ทั้ง 3 กิจกรรม (ผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.72 , -0.55 , -0.47 และ -0.47 ตามลำดับ)

**ด้านการได้รับผลประโยชน์** มีความแตกต่างกันมากที่สุดในงานกิจกรรม (39) อบต. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่างคนต่างจัดทำแผนด้านสาธารณสุข เพื่อให้เกิดผลงานเป็นของตนเอง รองลงมา (36) ท่านและครอบครัวไปใช้บริการที่สถานอนามัยมากน้อยเพียงใดทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และ(40) มีความภูมิใจ และยินดีกับความสำเร็จของผลงานในด้านการดูแลสุขภาพประชาชน ที่ อบต.จัดทำเอง หรือให้งบประมาณสนับสนุนแก่หน่วยงานอื่น (ผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.28 , -0.25 และ 0.16 ตามลำดับ)

**ด้านการติดตามและประเมินผล** มีความแตกต่างกันมากที่สุดในงานกิจกรรม (49)ท่านมีส่วนร่วมในการ กำกับ ดูแล การดำเนินงาน สาธารณสุขของสถานอนามัยในเขตความรับผิดชอบของท่าน รองลงมา (48)เมื่อมีปัญหาในการดำเนินงานดูแลสุขภาพประชาชน ท่านมีส่วนร่วมแนะนำวิธีการในการแก้ไขปัญหา นั้น และแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ และ(44)ร่วมประชุมกับผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานตามแผน/โครงการแก้ปัญหาสุขภาพประชาชนเพื่อจัดทำแผนการติดตามและประเมินผล (ผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ -0.52 , -0.34 และ -0.22 ตามลำดับ) (ตารางที่ 14.7)

ตารางที่ 4.17 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนของสมาชิก อบต. อำเภอบ้านแพ้วและอำเภอกระทุ่มแบน จำแนกตามกิจกรรม

การมีส่วนร่วม	คะแนนเฉลี่ย		ผลต่าง ของค่า เฉลี่ย	p-value
	บ้าน แพ้ว	กระทุ่ม แบน		
<b>ด้านการศึกษาชุมชน</b>				
3.อบต. และสถานบริการสาธารณสุขในชุมชน แลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสารเรื่องสุขภาพ ซึ่งกันและกัน	3.05	3.79	-0.74	0.070
4. อบต.,สถานบริการสาธารณสุข ,องค์กรต่าง ๆ และประชาชน ร่วมค้นหาและวินิจฉัยปัญหาสุขภาพในชุมชน โดยการจัดเวทีประชาคม	3.36	3.67	-0.31	0.036*
2. ไม่จำเป็น ต้องสำรวจปัญหาสุขภาพอนามัยและความเจ็บป่วยของประชาชนในพื้นที่ เพราะไม่ใช่หน้าที่	3.81	3.52	0.29	0.068
5. อบต.ไม่ได้นำข้อมูลปัญหาด้านสาธารณสุข ของสถานบริการสาธารณสุขในชุมชน มาประกอบในการจัดทำแผน/โครงการแก้ปัญหาด้านสาธารณสุข	3.57	3.40	0.17	0.285
3. การสำรวจปัญหาด้านสาธารณสุขของชุมชนโดยใช้ข้อมูลจากแบบความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.)	3.42	3.54	-0.12	0.421
1. ท่านและสมาชิก อบต.ทุกคน มีโอกาสเสนอความคิดเห็น ในที่ประชุมสภา อบต. ในการพัฒนางานสาธารณสุข ได้อย่างอิสระ	3.69	3.63	0.06	0.754
<b>ด้านการวางแผน</b>				
8. ขอความร่วมมือสถานบริการสาธารณสุขในชุมชน องค์กร ต่าง ๆ และประชาชน เพื่อจัดทำแผนงานด้านสาธารณสุขร่วมกันและกำหนดไว้ในแผนพัฒนาตำบลของ อบต.	3.10	3.54	-0.44	0.006*
14. จัดทำแผนงานด้านสาธารณสุข โดยการจัดประชุม กลุ่ม/องค์กรต่าง ๆ และหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง	3.29	3.52	-0.23	0.147
13.เสนอแผนงานด้านสาธารณสุข แก่ หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อขอการสนับสนุนทรัพยากร(องค์ความรู้ คน เงิน)เพิ่มเติม	3.13	2.92	0.21	0.278
9.ไม่สมควรให้มีแผนด้านสาธารณสุข ลงในแผนพัฒนาตำบล ของ อบต.เพราะมีหน่วยงานอื่นเช่นสถานีอนามัย ทำอยู่แล้ว	3.43	3.62	0.19	0.252
7.ร่วมวางแผน และตัดสินใจ เพื่อพัฒนาระบบบริการด้านสาธารณสุขในชุมชน	3.27	3.42	-0.15	0.349

\* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )



ตารางที่ 4.17 (ต่อ)เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ  
ประชาชนของสมาชิก อบต. อำเภอบ้านแพ้วและอำเภอกระทุ่มแบน จำแนกตามกิจกรรม

การมีส่วนร่วม	คะแนนเฉลี่ย		ผลต่าง ของค่า เฉลี่ย	p-value
	บ้าน แพ้ว	กระทุ่ม แบน		
<b>ด้านการวางแผน(ต่อ)</b>				
10.ร่วมผลักดันให้ อบต. วางแผนตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปีหรือ จัดสรรทรัพยากรสนับสนุนกิจกรรมด้านสาธารณสุข	3.69	3.57	0.12	0.468
12. ในการวางแผนงานด้านสาธารณสุข ต้องทำตามความต้องการ ของสมาชิก อบต. ส่วนใหญ่ ไม่จำเป็นต้องสอดคล้องกับปัญหาใน ท้องถิ่น และความต้องการของประชาชน	3.34	3.42	0.08	0.626
11.จัดประชุม เพื่อกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ ในการจัดทำโครง การ/กิจกรรมด้านสาธารณสุข ของอบต. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	3.39	3.37	0.02	0.902
<b>ด้านการดำเนินงาน</b>				
28.การคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหาร ยา และเครื่องสำอาง วัตถุประสงค์ 35.การออกข้อบังคับตำบลที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุข	2.99	3.71	-0.72	0.005*
32.การรักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ และกำจัดขยะ และสิ่งปฏิกูล	3.14	3.69	-0.55	0.004*
23. การชักชวนผู้อื่น บริจาคเงิน วัสดุ อุปกรณ์ ให้แก่สถานบริการ สาธารณสุขในชุมชน	3.71	4.18	-0.47	0.001*
27.การส่งเสริม ให้สถานที่ปรุง ประกอบ และจำหน่ายอาหารในพื้นที่ มีการปรับปรุงคุณภาพให้ได้มาตรฐาน	2.79	3.26	-0.47	0.005*
31.จัดหาน้ำดื่ม น้ำใช้ สะอาด และส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่ ได้ บริโภคน้ำที่สะอาดปราศจากเชื้อโรค	3.11	3.56	-0.45	0.007*
15.ให้ลูกศึกษาประชาสัมพันธ์ด้านสาธารณสุข แก่ประชาชนในพื้นที่	3.88	4.32	-0.44	0.001*
24. ร่วมมือและช่วยเหลือ เจ้าหน้าที่ของสถานบริการสาธารณสุขใน การดำเนินงานดูแลสุขภาพประชาชน	3.29	3.71	-0.42	0.006*
26.การป้องกันควบคุมอุบัติเหตุอุบัติภัย	3.39	3.80	-0.41	0.014*
20.การป้องกันปัญหาสุขภาพในเด็ก เช่น จัดทำโครงการอาหาร กลางวันและอาหารเสริม(นม)ในโรงเรียน	2.99	3.39	-0.40	0.007*
22.การจัดหาทรัพยากร มาสนับสนุน การจัดทำกิจกรรมด้าน สาธารณสุข ของอบต.	3.59	3.96	-0.37	0.022*
	3.11	3.48	-0.37	0.028*

\* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.05)

ตารางที่ 4.17 (ต่อ)เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ  
ประชาชนของสมาชิก อบต. อำเภอบ้านแพ้วและอำเภอกระทุ่มแบน จำแนกตามกิจกรรม

การมีส่วนร่วม	คะแนนเฉลี่ย		ผลต่าง ของค่า เฉลี่ย	p-value
	บ้าน แพ้ว	กระทุ่ม แบน		
<b>ด้านการดำเนินงาน(ต่อ)</b>				
29. การส่งเสริมการแพทย์แผนไทย เช่น การนวดแผนไทย การใช้สมุนไพร	2.62	2.97	-0.35	0.039*
33.การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ เช่น โรคอุจจาระร่วง ไข้เลือดออก โรคพิษสุนัขบ้า โรคเอดส์ เป็นต้น	3.74	4.08	-0.34	0.022*
21.การส่งเสริมสุขภาพประชาชน เช่น การจัดหาสถานที่ออกกำลังกาย และ อุปกรณ์กีฬาต่าง ๆ	3.36	3.63	-0.27	0.094
30.การส่งเสริม และรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม ป้องกันและ แก้ไขภาวะสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษ	3.54	3.78	-0.24	0.170
19. อบต. ไม่ได้ประสานความร่วมมือกับองค์กรต่าง ๆ และ หน่วยงานอื่นใดในการดำเนินงานแก้ไขปัญหามลพิษ	3.44	3.58	-0.14	0.404
16.การจัดสวัสดิการด้านสาธารณสุขเพื่อช่วยเหลือประชาชน	3.47	3.59	-0.12	0.481
25 จัดหาอาคาร สถานที่ในการจัดบริการสาธารณสุข แก่ประชาชน เช่น หน่วยแพทย์เคลื่อนที่				
34.การป้องกันยาเสพติด	4.05	4.09	-0.04	0.789
17.สนับสนุนให้ อบต.จัดสรรทรัพยากรเพิ่มเติม ให้กับสถานบริการ	3.35	3.34	0.01	0.934
<b>ด้านการรับผลประโยชน์</b>				
39.อบต. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต่างคนต่างจัดทำแผนด้านสาธารณสุข เพื่อให้เกิดผลงานเป็นของตนเอง	3.67	3.39	0.28	0.035
36. ท่านและครอบครัวไปใช้บริการ ที่สถานีนามยามากน้อยเพียงใด ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ	2.95	3.20	-0.25	0.674
40.ท่านมีความภูมิใจ และยินดีกับความสำเร็จของผลงานในด้านการดูแลสุขภาพประชาชนที่ อบต.จัดทำเอง หรือให้งบประมาณสนับสนุน แก่หน่วยงานอื่น	3.73	3.57	0.16	0.237
37. ท่านและครอบครัวไปใช้บริการที่โรงพยาบาลชุมชนมากน้อยเพียงใดทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ รักษา การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ	3.14	3.01	0.13	0.391

\* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

ตารางที่ 4.17 (ต่อ)เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ  
ประชาชนของสมาชิก อบต. อำเภอบ้านแพ้วและอำเภอกระทุ่มแบน จำแนกตามกิจกรรม

การมีส่วนร่วม	คะแนนเฉลี่ย		ผลต่าง ของค่า เฉลี่ย	p-value
	บ้าน แพ้ว	กระทุ่ม แบน		
<b>ด้านการรับผลประโยชน์(ต่อ)</b>				
43.การร่วมดำเนินงาน อย่างเต็มความรู้ความสามารถ ส่งผลให้ ประชาชนมีสุขภาพที่ดี นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป	3.82	3.94	-0.12	0.408
42.ท่านเป็นที่ยอมรับของประชาชนมากขึ้น ส่งผลให้ได้รับความร่วม มือในการพัฒนางานด้านอื่น ๆ หรือเป็นผลดี ต่อการสมัครเลือกตั้ง สมาชิก อบต.ครั้งต่อไป	3.66	3.78	-0.12	0.420
38. ไม่อยากร่วมทำแผนด้านสาธารณสุข ซึ่งจะใช้งบประมาณน้อย ค่าตอบแทนไม่มี ผลที่ได้มักไม่เป็นรูปธรรม ไม่คุ้มค่าต่อการลงทุน	3.67	3.74	-0.07	0.685
41.ก่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ ในการทำงานร่วมกัน มี ความสามัคคี มีพลังในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขสำเร็จได้ด้วยดี	3.85	3.84	0.01	0.916
<b>ด้านการติดตามและประเมินผล</b>				
49. ท่านมีส่วนร่วมในการ กำกับ ดูแล การดำเนินงาน สาธารณสุข ของสถานอนามัยในเขตความรับผิดชอบของท่าน	3.28	3.80	-0.52	0.580
48.เมื่อมีปัญหในการดำเนินงานดูแลสุขภาพประชาชน ท่านมีส่วน ร่วมแนะนำวิธีการในการแก้ไขปัญหา และแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ	3.55	3.89	-0.34	0.939
44.ร่วมประชุมกับผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานตามแผน/โครงการ แก้ปัญหาสุขภาพประชาชนเพื่อจัดทำแผนการติดตามและประเมินผล	3.41	3.63	-0.22	0.136
47.สอดส่อง ดูแล การใช้งบประมาณของ อบต. สถานบริการ สาธารณสุขให้ถูกต้องโปร่งใส และเหมาะสม	3.83	3.91	-0.08	0.561
46.ออกเยี่ยมเยียน สอบถามความคิดเห็น พร้อมทั้งสังเกตพฤติกรรม สุขภาพของประชาชน เพื่อเป็นข้อมูลในการประเมินผลกิจกรรม สาธารณสุขต่าง ๆ และนำมาแก้ไขปรับปรุง และพัฒนาต่อไป	3.48	3.56	-0.08	0.580
50. ท่านมีส่วนร่วมในการ กำกับ ดูแล การดำเนินงาน สาธารณสุข ของโรงพยาบาลชุมชนในอำเภอท่าน	2.45	2.53	-0.08	0.653
45.ผลักดันและสนับสนุนให้ อบต.ตั้งงบประมาณรายจ่ายและจัดสรร ทรัพยากรในการออกติดตามและประเมินผล การดำเนินงานตามแผน	3.66	3.69	-0.03	0.136
51. ในระหว่างการดำเนินงานตามแผน ไม่เคยเปลี่ยนแปลงวิธีการ ทำงานจากที่กำหนดไว้ในแผนงานถึงแม้จะมีอุปสรรคเกิดขึ้นก็ตาม	3.29	3.32	-0.03	0.845

**ส่วนที่ 8 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ  
ประชาชนของสมาชิกอบต.อำเภอบ้านแพ้วและอำเภอกระทุ่มแบนทั้ง 5 ด้านกับ  
ตัวแปรต้น**

เมื่อเปรียบเทียบ ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมกับปัจจัยส่วนบุคคล เมื่อพิจารณาโดยรวม พบว่า อายุ ระดับการศึกษา ที่แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

เมื่อพิจารณารายด้านการศึกษาชุมชน การวางแผน การดำเนินงาน การได้รับผลประโยชน์ การติดตามและประเมินผล พบว่า

**เพศ** สมาชิกอบต.ทั้งเพศชายและหญิง มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**อายุ** สมาชิกอบต.ที่มีอายุแตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนในด้านการวางแผน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ส่วนด้านอื่นไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**สถานภาพสมรส** สมาชิกอบต. ที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**ระดับการศึกษา** สมาชิกอบต.ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันจะมีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนในด้านการศึกษาชุมชน และด้านการดำเนินงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ส่วนด้านวางแผน การรับผลประโยชน์ การติดตามและประเมินผล ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**ตำแหน่งในอบต.** สมาชิกอบต. ที่มีตำแหน่งในอบต.แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**เป็น /เคยเป็น อสม.** บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สมาชิกอบต. ที่เป็น/เคยเป็นหรือไม่เป็น/เคยเป็น อสม. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จะมีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

ตารางที่ 4. 18 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้านและระดับนัยสำคัญทางสถิติจำแนกตามปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล อำเภอบ้านแพ้ว

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล		คะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้าน					
		ศึกษา ชุมชน	วางแผน	ดำเนิน งาน	รับผล ประโยชน์	ประเมิน ผล	รวม
เพศ <sup>a</sup>	ชาย	3.50	3.32	.36	3.50	.37	3.41
	หญิง	3.08	3.34	3.23	3.50	3.41	3.31
	p-value	0.463	0.954	0.579	0.998	0.899	0.594
อายุ <sup>a</sup>	20 - 45 ปี	3.34	3.13	3.21	3.47	3.29	3.16
	ตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป	3.60	3.54	3.45	3.63	3.46	3.40
	p-value	0.058	0.021*	0.149	0.231	0.307	0.047*
สถานภาพ สมรส <sup>b</sup>	โสด	3.40	3.20	3.23	3.34	3.30	3.14
	คู่	3.50	3.35	3.34	3.58	3.38	3.29
	หม้าย	3.16	3.30	3.31	3.33	2.87	3.14
	p-value	0.698	0.786	0.883	0.429	0.615	0.686
ระดับการ ศึกษา <sup>b</sup>	ประถมศึกษา	3.37	3.15	3.19	3.41	3.26	3.28
	มัธยม/ปวช./ปวส./อนุปริญญาตรี	3.68	3.52	3.57	3.66	3.49	3.58
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	3.14	3.12	2.99	3.23	3.17	3.13
	p-value	0.026*	0.097	0.042*	0.081	0.264	0.030*
ตำแหน่งใน อบต. <sup>a</sup>	บริหาร	3.65	3.56	3.57	3.48	3.45	3.54
	สภาอบต.	3.42	3.24	3.27	3.51	3.33	3.35
	p-value	0.179	0.092	0.145	0.897	0.526	0.224
เป็น/เคยเป็น อสม./บุคลากร ทางการแพทย์ และสาธารณสุข <sup>a</sup>	ไม่เคยเป็น	3.48	3.30	3.34	3.49	3.34	3.39
	เคยเป็น	3.19	3.28	3.32	3.40	3.30	3.30
	p-value	0.100	0.927	0.953	0.735	0.896	0.664

<sup>a</sup> Independent Samples T- test <sup>b</sup> One way ANOVA \* มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชน กับปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติดังต่อไปนี้

เมื่อพิจารณาโดยรวมพบว่า ภูมิลำเนาที่แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p=0.002$ )

เมื่อพิจารณารายด้าน การศึกษาชุมชน การวางแผน การดำเนินงาน การได้รับผลประโยชน์ และการติดตามและประเมินผล พบว่า

**อาชีพ** สมาชิกอบต. ที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ยกเว้นด้านการรับผลประโยชน์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

**รายได้ของสมาชิก/เดือน** สมาชิกอบต. ที่มีรายได้แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**ภูมิลำเนา** สมาชิกอบต. ที่มีภูมิลำเนาแตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนในทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ยกเว้นด้านการศึกษาชุมชนและการรับผลประโยชน์ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ, ( $p > 0.05$ )

**ระยะเวลาอาศัยอยู่ในชุมชน** สมาชิกอบต. ที่มีระยะเวลาอาศัยอยู่ในชุมชนแตกต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนในทุกด้านไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ยกเว้นด้านการวางแผน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) (ตารางที่ 4.19)

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.19 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้านและระดับ  
นัยสำคัญทางสถิติจำแนกตามปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม อำเภอบ้านแพ้ว

ปัจจัยทางเศรษฐกิจ และสังคม		คะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้าน					
		ศึกษา ชุมชน	วางแผน	ดำเนิน งาน	รับผล ประโยชน์	ประเมิน ผล	รวม
อาชีพ <sup>b</sup>	เกษตรกร	3.51	3.19	3.24	3.44	3.27	3.33
	รับจ้าง	3.46	3.34	3.65	4.02	3.68	3.63
	ธุรกิจส่วนตัว	3.35	3.53	3.37	3.34	3.30	3.38
	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3.33	3.41	3.11	3.33	3.20	3.30
	ค้าขาย	3.86	4.00	4.12	3.80	3.80	3.92
	p-value	0.584	0.204	0.083	0.044*	0.318	0.189
รายได้ <sup>a</sup>	ไม่เกิน 10,000 บาท	3.43	3.23	3.33	3.50	3.32	3.36
	มากกว่า 10001 บาท	3.62	3.57	3.43	3.49	3.48	3.52
	p-value	0.203	0.061	0.571	0.824	0.324	0.718
ภูมิลำเนา <sup>a</sup>	อาศัยในพื้นที่	3.40	3.12	3.23	3.43	3.21	3.28
	ย้ายมาจากที่อื่น	3.75	3.97	3.75	3.72	3.85	3.81
	p-value	0.061	< 0.001*	0.015*	0.058	0.001*	0.002*
ระยะเวลาที่อาศัย อยู่ในชุมชน <sup>b</sup>	0 - 25 ปี	3.76	3.82	3.64	3.75	3.77	3.75
	26 - 50 ปี	3.39	3.23	3.31	3.48	3.28	3.34
	51 ปี ขึ้นไป	3.56	3.21	3.26	3.34	3.29	3.33
	p-value	0.117	0.034*	0.295	0.180	0.061	0.053

<sup>a</sup> Independent Samples T- test    <sup>b</sup> One way ANOVA    \* มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชน  
กับปัจจัยด้านประชากร พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติดังต่อไปนี้

เมื่อพิจารณาโดยรวมพบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสาร การร่วมทำกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับ  
สถานอนามัย การร่วมในกระบวนการบริหารจัดการกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับโรงพยาบาลชุมชน ที่  
แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ  
ทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

เมื่อพิจารณารายด้าน การศึกษาชุมชน การวางแผน การดำเนินงาน การได้รับผลประโยชน์ การติดตามและประเมินผล พบว่า

**ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง สมาชิกอบต.** ที่มีระยะเวลาดำรงตำแหน่งแตกต่างกัน จะมีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ยกเว้นด้านการวางแผน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

**การได้รับข้อมูลข่าวสาร สมาชิกอบต.** ที่มีการได้รับข้อมูลข่าวสารแตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ยกเว้นด้านการดำเนินงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

**การใช้บริการที่สถานีอนามัย สมาชิกอบต.** ที่มีการใช้บริการที่สถานีอนามัยที่ต่างกันจะมีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**การใช้บริการที่โรงพยาบาลชุมชน สมาชิกอบต.** ที่มีการใช้บริการที่โรงพยาบาลชุมชนที่ต่างกันจะมีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**การร่วมทำกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับสถานีอนามัย สมาชิกอบต.** ที่ร่วมทำกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับสถานีอนามัย แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนแตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ยกเว้นด้านการรับผลประโยชน์ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**การร่วมในกระบวนการบริหารจัดการกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับสถานีอนามัย สมาชิกอบต.** ที่มีการร่วมในกระบวนการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขกับสถานีอนามัยแตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชน ไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ยกเว้นด้านการติดตามและประเมินผลไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**การร่วมทำกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว สมาชิกอบต.** ร่วมทำกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ที่แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )



**การร่วมในกระบวนการบริหารจัดการกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว**  
สมาชิกอบต.ร่วมในกระบวนการบริหารจัดการกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ที่แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนในทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p < 0.05$ )

**การได้รับคำแนะนำ/ฝึกอบรม** สมาชิกอบต. มีการได้รับคำแนะนำ/ฝึกอบรม ที่แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**การเจ็บป่วยรุนแรง** สมาชิกอบต. มีบุคคลในครอบครัวที่เคยเจ็บป่วยรุนแรง แตกต่างกัน จะมีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) (ตารางที่ 4.20)

ตารางที่ 4.20 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้านและระดับนัยสำคัญทางสถิติจำแนกตามปัจจัยด้านประชากรณ์ อำเภอบ้านแพ้ว

ปัจจัยทางประชากรณ์		คะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้าน					รวม
		ศึกษาชุมชน	วางแผน	ดำเนินงาน	รับผลประโยชน์	ประเมินผล	
ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง <sup>c</sup>	ต่ำกว่า 5 ปี	3.41	3.22	3.27	3.47	3.29	3.33
	5 ปีขึ้นไป	3.72	3.68	3.62	3.60	3.61	3.64
	p-value	0.068	0.038*	0.135	0.506	0.093	0.086
การได้รับข้อมูลข่าวสาร <sup>a</sup>	ไม่เคย	3.19	2.92	2.89	3.22	3.12	3.07
	เคย	3.51	3.37	3.40	3.52	3.39	3.44
	p-value	0.211	0.077	0.046*	0.185	0.209	0.049*
การใช้บริการในสถานีนอมาัย <sup>a</sup>	ไม่เคย	3.59	3.48	3.47	3.48	3.36	3.48
	เคย	3.38	3.19	3.25	3.51	3.37	3.34
	p-value	0.129	0.095	0.198	0.852	0.966	0.292

<sup>a</sup> Independent Samples T- test    <sup>b</sup> One way ANOVA    \* มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4.20 (ต่อ) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้านและระดับ  
นัยสำคัญทางสถิติจำแนกตามปัจจัยด้านประสบการณ์ อำเภอบ้านแพ้ว

ปัจจัยทางประสบการณ์		คะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้าน					
		ศึกษา ชุมชน	วางแผน	ดำเนิน งาน	รับผล ประโยชน์	ประเมิน ผล	รวม
การใช้บริการที่ โรงพยาบาลชุมชน <sup>a</sup>	ไม่เคย	3.53	3.43	3.49	3.57	3.44	3.50
	เคย	3.41	3.17	3.17	3.40	3.26	3.29
	p-value	0.367	0.128	0.054	0.196	0.231	0.090
ร่วมทำกิจกรรมด้าน สาธารณสุขกับ สถานี อนามัย. <sup>a</sup>	ไม่มี	3.31	3.11	3.07	3.39	3.09	3.19
	มี	3.62	3.48	3.58	3.58	3.58	3.56
	p-value	0.025*	0.033*	0.003*	0.150	0.002*	0.003*
ร่วมการบริหารจัดการ กิจกรรมด้าน สาธารณสุขกับสอ. <sup>a</sup>	ไม่มี	3.94	3.28	3.29	3.39	3.26	3.33
	มี	3.65	3.41	3.49	3.65	3.61	3.56
	p-value	0.110	0.461	0.272	0.060	0.027*	0.087
ร่วมทำกิจกรรมด้าน สาธารณสุขกับ โรงพยาบาลชุมชน. <sup>a</sup>	ไม่มี	3.43	3.22	3.27	3.47	3.26	3.33
	มี	3.61	3.55	3.54	3.57	3.61	3.57
	p-value	0.350	0.100	0.183	0.590	0.065	0.104
ร่วมการบริหารจัดการ กิจกรรมด้าน สาธารณสุขกับรพช. <sup>a</sup>	ไม่มี	3.38	3.17	3.20	3.39	3.21	3.27
	มี	3.66	3.69	3.72	3.73	3.76	3.73
	p-value	0.044*	0.015*	0.010*	0.034*	0.004*	0.009*
การได้รับคำแนะนำ/ฝึก อบรม <sup>c</sup>	ไม่เคย	3.47	3.27	3.30	3.51	3.30	3.37
	เคย	3.35	3.22	3.27	3.41	3.32	3.31
	p-value	0.376	0.783	0.854	0.458	0.924	0.650
การเจ็บป่วยหนัก <sup>a</sup>	ไม่เคย	3.50	3.38	3.41	3.47	3.33	3.42
	เคย	3.45	3.16	3.23	3.57	3.42	3.37
	p-value	0.762	0.269	0.407	0.474	0.640	0.692

<sup>a</sup> Independent Samples T- test    <sup>b</sup> One way ANOVA    \* มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชน กับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติดังต่อไปนี้

เมื่อพิจารณาโดยรวมพบว่าระดับชั้นของอบต. ที่แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

เมื่อพิจารณารายด้าน ศึกษาชุมชน วางแผน การดำเนินงาน การได้รับผลประโยชน์ การติดตาม และประเมินผล พบว่า

ชั้นของอบต. สมาชิกอบต. มีชั้นของอบต. ที่แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนในด้านการศึกษาชุมชน การรับผลประโยชน์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ส่วนด้านอื่น ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

จำนวนหมู่บ้าน สมาชิกอบต. มีจำนวนหมู่บ้านที่อบต. รับผิดชอบ ที่แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนในด้านการศึกษาชุมชน การรับผลประโยชน์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ส่วนด้านอื่น ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

จำนวนประชากร สมาชิกอบต. ที่มีจำนวนประชากร แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนในด้านการศึกษาชุมชน การรับผลประโยชน์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ส่วนด้านอื่น ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

รายได้ของอบต. สมาชิกอบต. ที่มีรายได้ของอบต. แตกต่างกัน จะมีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนในด้าน การศึกษาชุมชน การรับผลประโยชน์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ส่วนด้านอื่น ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) (ตารางที่ 4.21)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.21 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้านและระดับ  
นัยสำคัญทางสถิติจำแนกตามปัจจัยสิ่งแวดล้อม อำเภอบ้านแพ้ว

ปัจจัยทางประสบการณ์		คะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้าน					
		ศึกษา ชุมชน	วางแผน	ดำเนิน งาน	รับผล ประโยชน์	ประเมิน ผล	รวม
ชั้นของอบต. <sup>a</sup>	ชั้น 1	-	-	-	-	-	-
	ชั้น 3	3.14	.26	3.21	3.24	3.19	3.21
	ชั้น 4	3.63	3.34	3.42	3.62	3.44	3.49
	p-value	0.001*	0.651	0.260	0.008*	0.104	0.027*
จำนวนหมู่บ้าน <sup>a</sup>	1 - 7 หมู่	3.65	3.33	3.40	3.68	3.45	3.49
	8 หมู่ขึ้นไป	3.20	3.29	3.26	3.31	3.22	3.25
	p-value	0.001*	0.804	0.469	0.010*	0.153	0.058
จำนวนประชากร (คน) <sup>a</sup>	น้อยกว่า 5,000	3.69	3.37	3.37	3.71	3.36	3.50
	5,000 ขึ้นไป	3.37	3.29	3.35	3.39	3.37	3.36
	p-value	0.027*	0.724	0.923	0.028*	0.950	0.337
รายได้ของอบต. <sup>b</sup>	น้อยกว่า 6 ล้าน	3.64	3.33	3.40	3.63	3.45	3.49
	6-11 ล้าน	3.50	3.51	3.60	3.47	3.52	3.50
	12 - 19 ล้าน	3.15	3.26	3.21	3.26	3.19	3.21
	20 ล้านขึ้นไป	-	-	-	-	-	-
	p-value	0.003*	0.812	0.611	0.026*	0.314	0.126

<sup>a</sup> Independent Samples T- test    <sup>b</sup> One way ANOVA    \* มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมต่อปัจจัยส่วนบุคคลอำเภอ กระจุกแบบพบว่า เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมพบ ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p=0.002$ )

เมื่อพิจารณารายด้าน การศึกษาชุมชน การวางแผน การดำเนินงาน การได้รับผลประโยชน์ การติดตามและประเมินผล พบว่า

**เพศ** สมาชิกอบต.ทั้งเพศชายและหญิง มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**อายุ** สมาชิกอบต.ที่มีอายุแตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ยกเว้นด้านการรับผลประโยชน์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

**สถานภาพสมรส** สมาชิกอบต. ที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**ระดับการศึกษา** สมาชิกอบต.ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันจะมีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนในด้าน การวางแผน ด้านการดำเนินงาน การรับผลประโยชน์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ส่วนด้านการศึกษาชุมชน และ การติดตามและประเมินผล ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**ตำแหน่งในอบต.** สมาชิกอบต. ที่มีตำแหน่งในอบต.แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**เป็น /เคยเป็น อสม.** บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สมาชิกอบต. ที่เป็น/เคยเป็น และไม่เป็น/ไม่เคยเป็น อสม. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) (ตารางที่ 4.22)

ตารางที่ 4. 22 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้านและระดับนัยสำคัญทางสถิติจำแนกตามปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล อำเภอกระทุ่มแบน

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล		คะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้าน					
		ศึกษา ชุมชน	วางแผน	ดำเนิน งาน	รับผล ประโยชน์	ประเมิน ผล	รวม
เพศ <sup>a</sup>	ชาย	3.51	3.41	3.65	3.54	3.54	3.51
	หญิง	3.73	3.64	3.84	3.48	3.48	3.64
	p-value	0.242	0.178	0.467	0.655	0.813	0.303
อายุ <sup>a</sup>	น้อยกว่า 45 ปี	3.51	3.43	3.61	3.49	3.43	3.49
	ตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป	3.61	3.40	3.72	3.64	3.46	3.56
	p-value	0.603	0.799	0.401	0.046*	0.813	0.388
สถานภาพ สมรส <sup>a</sup>	โสด	3.52	3.43	3.71	3.57	3.27	3.50
	คู่	3.53	3.42	3.66	3.53	3.47	3.52
	p-value	0.937	0.920	0.800	0.725	0.175	0.838
ระดับการศึกษา <sup>b</sup>	ประถมศึกษา	3.58	3.46	3.62	3.58	3.48	3.56
	มัธยม/ปวช./ปวส./อนุปริญญาตรี	3.46	3.30	3.59	3.52	3.62	3.47
	ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	3.98	3.60	4.02	3.64	3.47	3.79
	p-value	0.142	0.024*	0.004*	0.035*	0.085	0.002*
ตำแหน่งใน อบต. <sup>a</sup>	บริหาร	3.54	3.46	3.73	3.60	3.59	3.59
	สภาอบต.	3.54	3.39	3.64	3.51	3.39	3.50
	p-value	0.989	0.523	0.493	0.356	0.074	0.264
เป็น/เคยเป็น อสม./บุคลากร ทางการแพทย์ และสาธารณสุข <sup>a</sup>	ไม่เคยเป็น	3.62	3.44	3.69	3.54	3.48	3.57
	เคยเป็น	3.40	3.28	3.50	3.63	3.90	3.49
	p-value	0.207	0.204	0.307	0.465	0.263	0.467

<sup>a</sup> Independent Samples T- test    <sup>b</sup> One way ANOVA    \* มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชน กับปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติดังต่อไปนี้

เมื่อพิจารณาโดยรวมพบว่า ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

เมื่อพิจารณารายด้าน การศึกษาชุมชน การวางแผน การดำเนินงาน การได้รับผลประโยชน์ การติดตามและประเมินผล พบว่า

**อาชีพ** สมาชิกอบต. ที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ยกเว้นด้านการศึกษาชุมชน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.025$ )

**รายได้ของสมาชิก/เดือน** สมาชิกอบต. ที่มีรายได้แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ยกเว้นด้านการดำเนินงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.16$ )

**ภูมิสำเนา** สมาชิกอบต. ที่มีภูมิสำเนาแตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**ระยะเวลาอาศัยอยู่ในชุมชนสมาชิกอบต.** ที่มีระยะเวลาอาศัยอยู่ในชุมชนแตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ยกเว้นด้านการรับผลประโยชน์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.045$ ) (ตารางที่ 4.23)

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.23 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้านและระดับ  
นัยสำคัญทางสถิติจำแนกตามปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม อำเภอกระทุ่มแบน

ปัจจัยทางเศรษฐกิจ และสังคม		คะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้าน					รวม
		ศึกษา ชุมชน	วางแผน	ดำเนิน งาน	รับผล ประโยชน์	ประเมิน ผล	
อาชีพ <sup>b</sup>	เกษตรกร	3.54	3.38	3.44	3.45	3.48	3.46
	รับจ้าง	3.36	3.32	3.61	3.59	3.61	3.45
	ธุรกิจส่วนตัว	3.81	3.43	3.81	3.55	3.40	3.57
	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3.70	3.76	3.97	3.61	3.65	3.74
	ค้าขาย	3.14	3.25	3.46	3.41	3.34	3.32
	p-value	0.025*	0.176	0.071	0.749	0.641	0.156
รายได้/เดือน <sup>a</sup>	ไม่เกิน 10,000 บาท	3.52	3.32	3.54	3.54	3.40	3.47
	10,001 บาทขึ้นไป	3.55	3.44	3.84	3.53	3.50	3.57
	p-value	0.718	0.398	0.016*	0.671	0.311	0.191
ภูมิลำเนา <sup>a</sup>	อาศัยในพื้นที่	3.53	3.42	3.70	3.53	3.41	3.52
	ย้ายมาจากที่อื่น	3.48	3.46	3.42	3.55	3.66	3.51
	p-value	0.721	0.725	0.137	0.843	0.068	0.958
ระยะเวลาที่อาศัย อยู่ในชุมชน <sup>b</sup>	0 – 25 ปี	3.46	3.43	3.47	3.52	3.65	3.50
	26 – 50 ปี	3.62	3.39	3.62	3.47	3.38	3.48
	51 ปีขึ้นไป	3.59	3.48	3.90	3.74	3.50	3.64
	p-value	0.674	0.747	0.088	0.045*	0.145	0.197

<sup>a</sup> Independent Samples T- test    <sup>b</sup> One way ANOVA    \* มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชน กับปัจจัยด้านประสบการณ์ พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติดังต่อไปนี้

เมื่อพิจารณาโดยรวมพบ ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง การร่วมทำกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับสถานีนอนามัย การร่วมในกระบวนการบริหารจัดการกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับสถานีนอนามัย การร่วมในกระบวนการบริหารจัดการกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับโรงพยาบาลกระทุ่มแบน ที่แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

เมื่อพิจารณารายด้าน ศึกษาชุมชน วางแผน การดำเนินงาน การได้รับผลประโยชน์ การติดตามและประเมินผล พบว่า

**ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง** สมาชิกอบต.ที่มีระยะเวลาดำรงตำแหน่งแตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ยกเว้นด้านการดำเนินงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.006$ )

**การได้รับข้อมูลข่าวสาร** สมาชิกอบต.ได้รับข้อมูลข่าวสารที่แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ยกเว้นด้านการดำเนินงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.24$ )

**การใช้บริการที่สถานีนอนามัย** สมาชิกอบต.มีการใช้บริการที่สถานีนอนามัยที่แตกต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**การใช้บริการที่โรงพยาบาลชุมชน** สมาชิกอบต.ที่มีการใช้บริการที่สถานีนอนามัยที่แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**การร่วมทำกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับสถานีนอนามัย** สมาชิกอบต.เคยร่วมทำกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับสถานีนอนามัยที่แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนแตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

**การร่วมในกระบวนการบริหารจัดการกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับสถานีนามัย**  
สมาชิกอบต.เคยร่วมในกระบวนการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขกับสถานีนามัย ที่แตกต่างกัน มี  
คะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทาง  
สถิติ ( $p > 0.05$ ) ยกเว้นด้าน การวางแผน และการติดตามและประเมินผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ  
ทางสถิติ( $p < 0.05$ )

**การร่วมทำกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับโรงพยาบาลชุมชน** สมาชิกอบต.เคยร่วม ทำ  
กิจกรรมด้านสาธารณสุขกับโรงพยาบาลกระทุ่มแบนที่แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมใน  
การดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**การร่วมในกระบวนการบริหารจัดการกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับโรงพยาบาลชุมชน**  
สมาชิกอบต.ที่เคยร่วมในกระบวนการบริหารจัดการกิจกรรมด้านสาธารณสุขกับ โรงพยาบาลกระทุ่มแบน  
ที่แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัย  
สำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ยกเว้นด้านการติดตามและประเมินผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  
( $p < 0.05$ )

**การได้รับคำแนะนำฝึกอบรม** สมาชิกอบต.ที่ได้รับคำแนะนำหรือการฝึกอบรมด้าน  
สาธารณสุขแตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนในด้าน การวางแผน  
และการติดตามประเมินผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p < 0.05$ ) ส่วนด้านการศึกษาชุม  
ชน การดำเนินงาน และการรับผลประโยชน์ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**การเจ็บป่วย** สมาชิกอบต.ที่มีบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยรุนแรงแตกต่างกันจะมีคะแนนเฉลี่ย  
ของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ยก  
เว้นด้านการดำเนินงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) (ตารางที่ 4.24)

ตารางที่ 4.24 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้านและระดับ  
นัยสำคัญทางสถิติจำแนกตามปัจจัยด้านประสบการณ์ จำแนกกระทุ่มแบบ

ปัจจัยทางประสบการณ์		คะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้าน					
		ศึกษา ชุมชน	วางแผน	ดำเนิน งาน	รับผล ประโยชน์	ประเมิน ผล	รวม
ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง <sup>c</sup>	ต่ำกว่า 5 ปี	3.60	3.40	3.67	3.57	3.54	3.56
	5 ปีขึ้นไป	3.51	3.56	3.61	3.49	3.52	3.56
	p-value	0.169	0.377	0.006*	0.683	0.978	0.037*
การได้รับข้อมูลข่าวสาร <sup>a</sup>	ไม่เคย	3.42	3.31	3.31	3.35	3.44	3.37
	เคย	3.54	3.43	3.70	3.55	3.44	3.53
	p-value	0.429	0.372	0.024*	0.248	0.976	0.158
การใช้บริการใน สถานีนอนามัย <sup>a</sup>	ไม่เคย	3.67	3.41	3.73	3.54	3.46	3.59
	เคย	3.46	3.44	3.56	3.52	3.66	3.52
	p-value	0.259	0.817	0.160	0.778	0.091	0.791
การใช้บริการที่โรงพยาบาล ชุมชน <sup>a</sup>	ไม่เคย	3.54	3.41	3.65	3.53	3.44	3.51
	เคย	3.49	3.45	3.76	3.56	3.44	3.54
	p-value	0.639	0.722	0.476	0.452	0.975	0.793
ร่วมทำกิจกรรมด้าน สาธารณสุขกับ สถานีนอนามัย. <sup>a</sup>	ไม่มี	3.43	3.27	3.48	3.44	3.29	3.38
	มี	3.63	3.53	3.82	3.62	3.56	3.64
	p-value	0.020*	0.004*	0.008*	0.055	0.005	0.001*
ร่วมการบริหารจัดการกิจ กรรมด้านสาธารณสุขกับ สถานีนอนามัย. <sup>a</sup>	ไม่มี	3.47	3.32	3.56	3.48	3.33	3.43
	มี	3.63	3.56	3.79	3.59	3.57	3.63
	p-value	0.110	0.013*	0.070	0.185	0.022*	0.010*
ร่วมทำกิจกรรมด้าน สาธารณสุขกับ โรงพยาบาล ชุมชน. <sup>a</sup>	ไม่มี	3.54	3.41	3.63	3.53	3.42	3.50
	มี	3.56	3.45	3.82	3.55	3.50	3.57
	p-value	0.819	0.661	0.206	0.822	0.387	0.409

<sup>a</sup> Independent Samples T- test

<sup>c</sup> Mann Whitney U test \* มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4.24 (ต่อ) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้านและระดับ  
นัยสำคัญทางสถิติจำแนกตามปัจจัยด้านประสบการณ์ อำเภอกระพุ่มแบน

ปัจจัยทางประสบการณ์		คะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้าน					
		ศึกษา ชุมชน	วางแผน	ดำเนินงาน	รับผล ประโยชน์	ประเมิน ผล	รวม
ร่วมการบริหารจัดการ กิจกรรมด้านสาธารณสุข กับโรงพยาบาลชุมชน. <sup>a</sup>	ไม่มี	3.52	3.39	3.62	3.51	3.41	3.49
	มี	3.49	3.59	3.84	3.64	3.70	3.65
	p-value	0.819	0.061	0.288	0.256	0.040*	0.115
การได้รับคำแนะนำ/ฝึก อบบรม <sup>c</sup>	ไม่เคย	3.51	3.36	3.64	3.51	3.39	3.48
	เคย	3.54	3.51	3.69	3.58	3.53	3.57
	p-value	0.738	0.038*	0.692	0.452	0.002*	0.275
การเจ็บป่วย <sup>a</sup>	ไม่เคย	3.54	3.45	3.73	3.58	3.48	3.55
	เคย	3.48	3.32	3.40	3.46	3.31	3.40
	p-value	0.609	0.323	0.043*	0.515	0.224	0.172

<sup>a</sup> Independent Samples T- test    <sup>c</sup> Mann Whitney U test    \* มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชน  
กับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติดังต่อไปนี้

เมื่อพิจารณาภาพรวมพบว่าปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ในด้านชั้นของอบต. จำนวนหมู่บ้าน รายได้  
ของอบต. ที่แตกต่างกันจะมีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนแตกต่างกันอย่าง  
มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

เมื่อพิจารณารายด้าน ศึกษาชุมชน วางแผน การดำเนินงาน การได้รับผลประโยชน์ การติดตาม  
และประเมินผล พบว่า

ชั้นของอบต. สมาชิกอบต. ที่มีชั้นของอบต. ต่างกัน จะมีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมใน  
การดูแลสุขภาพประชาชนในด้าน การดำเนินงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )  
ส่วนด้านการศึกษาชุมชน การวางแผน การรับผลประโยชน์ และการติดตามและประเมินผล ไม่มีความ  
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**จำนวนหมู่บ้าน** สมาชิกอบต. ที่มีจำนวนหมู่บ้านของอบต. แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนแตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ยกเว้นด้านการวางแผน และการติดตามและประเมินผล ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**จำนวนประชากร** สมาชิกอบต. ที่มีจำนวนประชากร แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนไม่แตกต่างกันทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

**รายได้ของอบต.** สมาชิกอบต. ที่อบต. มีรายได้ แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนในด้าน การดำเนินงาน การรับผลประโยชน์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ส่วนด้านอื่น ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) (ตารางที่ 4.25)

ตารางที่ 4.25 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้านและระดับ

นัยสำคัญทางสถิติจำแนกตามปัจจัยสิ่งแวดล้อม อำเภอกระทุ่มแบน

ปัจจัยสิ่งแวดล้อม		คะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้าน					
		ศึกษาชุมชน	วางแผน	ดำเนินงาน	รับผลประโยชน์	ประเมินผล	รวม
<b>ชั้นของอบต.<sup>a</sup></b>	ชั้น 1	3.58	3.44	3.83	3.52	3.42	3.56
	ชั้น 2-5	3.47	3.39	3.46	3.55	3.46	3.47
	p-value	0.274	0.652	0.003*	0.766	0.694	0.252
<b>จำนวนหมู่บ้าน<sup>a</sup> (หมู่บ้าน)</b>	1 - 7 หมู่	3.32	3.28	3.22	3.30	3.31	3.28
	8 หมู่ขึ้นไป	3.58	3.45	3.78	3.62	3.48	3.58
	p-value	0.012*	0.118	0.000*	0.005*	0.162	0.002*
<b>จำนวนประชากร<sup>a</sup> (คน)</b>	น้อยกว่า 5,000	3.46	3.39	3.48	3.60	3.34	3.45
	5,000 ขึ้นไป	3.55	3.43	3.72	3.52	3.47	3.53
	p-value	0.443	0.782	0.084	0.467	0.850	0.419
<b>รายได้ของอบต.<sup>b</sup> (บาท)</b>	3-6 ล้าน	3.65	3.46	3.67	3.86	3.54	3.64
	6-12 ล้าน	3.48	3.46	3.45	3.50	3.58	3.48
	12-20 ล้าน	3.23	3.40	3.24	3.39	3.08	3.22
	20 ล้านขึ้นไป	3.58	3.31	4.84	3.52	3.42	3.56
	p-value	0.105	0.843	0.008*	0.014*	0.046*	0.042*

<sup>a</sup> Independent Samples T- test    <sup>b</sup> One way ANOVA    \* มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4.24 สรุประดับนัยสำคัญทางสถิติของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพโดยรวมและรายด้านจำแนกตามตัวแปรต่าง ๆ และอำเภอ

ปัจจัย	อำเภอบ้านแพ้ว												
	คะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้าน												
	ศึกษา ชุมชน	วางแผน	ดำเนินงาน	ดำเนิน งาน	รับผล ประโยชน์	ประเมิน ผล	รวม	ศึกษา ชุมชน	วางแผน	ดำเนินงาน	ดำเนิน งาน	รับผล ประโยชน์	ประเมิน ผล
เพศ	0.463	0.954	0.579	0.998	0.998	0.899	0.594	0.242	0.178	0.467	0.655	0.813	0.303
อายุ	0.058	0.021*	0.149	0.231	0.307	0.307	0.047*	0.603	0.799	0.401	0.046*	0.813	0.388
สถานภาพสมรส	0.698	0.768	0.883	0.429	0.615	0.615	0.686	0.937	0.920	0.800	0.725	0.175	0.838
ระดับการศึกษา	0.026*	0.097	0.042*	0.081	0.264	0.264	0.030*	0.142	0.024*	0.004*	0.035*	0.085	0.002*
ตำแหน่งในอบต.	0.179	0.092	0.145	0.897	0.526	0.526	0.224	0.989	0.523	0.493	0.356	0.074	0.264
เป็น/เคยเป็น.อสม.บุคลากรทาง การแพทย์และสาธารณสุข	0.100	0.927	0.953	0.735	0.896	0.896	0.664	0.207	0.204	0.307	0.465	0.263	0.467
อาชีพ	0.584	0.204	0.083	0.044*	0.318	0.318	0.189	0.025*	0.176	0.071	0.749	0.641	0.156
รายได้ของสมาชิก	0.203	0.061	0.571	0.824	0.324	0.324	0.718	0.718	0.398	0.016*	0.671	0.311	0.191
ภูมิลำเนา	0.061	<0.001*	0.015*	0.058	0.001*	0.001*	0.002*	0.721	0.725	0.137	0.843	0.068	0.958
ระยะเวลาอาศัยในชุมชน	0.117	0.034*	0.295	0.180	0.061	0.061	0.053	0.674	0.747	0.088	0.045*	0.145	0.197

\* มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(p<0.05)

ตารางที่ 4.24 (ต่อ)สรุประดับนัยสำคัญทางสถิติของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพโดยรวมและรายด้านจำแนกตามปัจจัยต่าง และอำเภอ

ปัจจัย	อำเภอบ้านแพ้ว						อำเภอกระทุ่มแบน					
	คะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้าน						คะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้าน					
	ศึกษา ชุมชน	วางแผน	ดำเนิน งาน	รับผล ประโยชน์	ประเมิน ผล	รวม	ศึกษา ชุมชน	วางแผน	ดำเนิน งาน	รับผล ประโยชน์	ประเมิน ผล	รวม
ได้รับคำแนะนำ	0.376	0.783	0.854	0.982	0.924	0.923	0.738	0.038*	0.692	0.452	0.002*	0.275
การเจ็บป่วย	0.762	0.269	0.407	0.474	0.640	0.692	0.609	0.323	0.043*	0.515	0.224	0.172
ชั้นของอบต.	0.001*	0.651	0.260	0.008*	0.104	0.027*	0.274	0.652	0.003*	0.766	0.694	0.252
จำนวนหมู่บ้าน	0.001*	0.804	0.469	0.010*	0.153	0.058	0.012*	0.118	<0.001*	0.005	0.162	0.002*
จำนวนประชากร	0.027*	0.724	0.923	0.028*	0.950	0.337	0.443	0.782	0.084	0.467	0.294	0.419
รายได้ของอบต.	0.003*	0.812	0.611	0.026*	0.314	0.126	0.105	0.843	0.008*	0.014*	0.046*	0.042*

\* มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p < 0.05$ )

ตารางที่ 4. 24 (ต่อ)สรุปประเด็นสำคัญทางสถิติของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพโดยรวมและรายด้านจำแนกตามปัจจัยต่าง ๆ และอำเภอ

ปัจจัย	อำเภอบ้านแพ้ว						อำเภอกระทุ่มแบน					
	คะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้าน						คะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมรายด้าน					
	ศึกษา ชุมชน	วางแผน	ดำเนิน งาน	รับผล ประโยชน์	ประเมิน ผล	รวม	ศึกษา ชุมชน	วางแผน	ดำเนิน งาน	รับผล ประโยชน์	ประเมิน ผล	รวม
ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง	0.068	0.038*	0.135	0.506	0.093	0.086	0.169	0.377	0.006*	0.683	0.978	0.037*
การได้รับข้อมูลข่าวสาร	0.211	0.077	0.046*	0.185	0.209	0.049*	0.429	0.372	0.024*	0.248	0.976	0.158
การใช้บริการสถานีนอนมัย	0.129	0.095	0.198	0.852	0.966	0.292	0.259	0.817	0.160	0.778	0.091	0.791
การใช้บริการโรงพยาบาลชุมชน	0.367	0.128	0.054	0.122	0.231	0.090	0.639	0.722	0.476	0.452	0.975	0.793
ร่วมกิจกรรมกับสถานีนอนมัย(สอ.)	0.025*	0.033*	0.003*	0.150	0.002*	0.003*	0.020*	0.004*	0.008*	0.055	0.005	0.001*
ร่วมบริหารจัดการกิจกรรมกับสอ.	0.110	0.461	0.272	0.060	0.027*	0.087	0.110	0.013*	0.070	0.185	0.022*	0.010*
ร่วมกิจกรรมกับโรงพยาบาล	0.350	0.100	0.183	0.590	0.065	0.140	0.819	0.661	0.206	0.822	0.387	0.409
ร่วมบริหารจัดการกิจกรรมกับรพช.	0.044*	0.015*	0.007*	0.034*	0.004*	0.009*	0.819	0.061	0.288	0.256	0.040*	0.115

\* มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p < 0.05$ )



## ส่วนที่ 8 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะของสมาชิกอบต.ในการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพประชาชน

ปัญหาของสมาชิกอบต.อำเภอบ้านแพ้วที่พบมากที่สุด คือ ขาดวัสดุอุปกรณ์/เทคโนโลยีที่ทันสมัย/การสื่อสาร (3.76) รองลงมา ขาดงบประมาณในการสนับสนุน (3.63) สมาชิกอบต.ติดภารกิจในการประกอบอาชีพส่วนตัว (3.23) ขาดบุคลากร/ขาดความรู้/ประสบการณ์ (3.23) อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ร้อยละ 65 ,59,45.8 และ 40.2 ตามลำดับ) (ตารางที่ 4. 27 )

ตารางที่ 4. 27 ร้อยละของระดับความสำคัญของปัญหาการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพอำเภอบ้านแพ้ว

ด้านการดำเนินงาน	ร้อยละของระดับความสำคัญของปัญหา					ค่าเฉลี่ย (จำนวนคน)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
<b>ปัญหาองค์กร</b>						
3.ขาดวัสดุอุปกรณ์/เทคโนโลยีทันสมัย/การสื่อสาร	28.9	36.1	19.3	13.3	2.4	3.76 (83)
2.ขาดงบประมาณในการสนับสนุน	33.7	25.3	18.1	15.7	7.2	3.63 (83)
1.ขาดบุคลากร/ขาดความรู้/ประสบการณ์	19.3	22.9	36.1	4.8	16.9	3.23 (83)
4.ขาดความร่วมมือจากประชาชน/อสม.	8.5	2.07	31.7	24.4	14.6	2.84 (82)
5.ขาดความชัดเจนของนโยบาย/การบริหารจัดการ/โครงสร้างองค์กร/บทบาทหน้าที่/กฎหมาย/ข้อมูลข่าวสาร	8.4	24.1	36.1	16.9	14.5	2.95 (83)
<b>ปัญหาส่วนบุคคล</b>						
6.ติดภารกิจในการประกอบอาชีพส่วนตัว	24.1	21.7	24.1	13.3	16.9	3.23 (83)
7.การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการดูแลสุขภาพไม่ต่อเนื่อง หรือไม่เคยประสานงานเลย	2.4	25.3	31.3	27.7	13.3	2.76 (83)
10.การเขียนโครงการสาธารณสุขค่อนข้างยาก	8.4	13.3	34.9	25.3	18.1	2.69 (83)
8.สมาชิกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคนอื่น ๆ ไม่เห็นความสำคัญของกิจกรรมสาธารณสุข	4.8	25.3	21.7	22.9	25.3	2.61 (83)
9.ท่านไม่มีโอกาสได้เสนอแนวคิดในการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพอนามัย	2.4	15.7	27.7	24.1	30.1	2.36 (83)

ปัญหาของสมาชิก อบต. ในการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอกระทุ่มแบนที่พบมากที่สุดคือ ขาดบุคลากร/ขาดความรู้/ประสบการณ์ (4.00) รองลงมา ขาดวัสดุอุปกรณ์/เทคโนโลยีทันสมัย/การสื่อสาร(3.77) ขาดงบประมาณในการสนับสนุน (3.71) อยู่ในระดับมากที่สุดถึงมากที่สุด (ร้อยละ 74.1, 57.1, และ 46.8 ตามลำดับ) ( ตารางที่ 4. 28 )

ตารางที่ 4.28 ร้อยละของระดับความสำคัญของปัญหาการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพอำเภอกระทุ่มแบน

ด้านการดำเนินงาน	ร้อยละของระดับความสำคัญของปัญหา					ค่าเฉลี่ย (จำนวนคน)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
<b>ปัญหาองค์กร</b>						
1.ขาดบุคลากร/ขาดความรู้/ประสบการณ์	36.6	37.5	17.0	7.1	1.8	4.00 (112)
3.ขาดวัสดุอุปกรณ์/เทคโนโลยีทันสมัย/การสื่อสาร	20.7	26.1	27	19.8	6.3	3.77 (112)
2.ขาดงบประมาณในการสนับสนุน	33.9	23.2	26.8	12.5	3.6	3.71 (112)
5.ขาดความชัดเจนของนโยบาย/การบริหารจัดการ/โครงสร้างองค์กร/บทบาทหน้าที่/กฎหมาย/ข้อมูลข่าวสาร	9.8	19.6	35.7	25.0	9.8	3.56 (112)
4.ขาดความร่วมมือจากประชาชน/อสม.	25	30.4	24.1	17	3.6	3.35 (112)
<b>ปัญหาส่วนบุคคล</b>						
7.การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการดูแลสุขภาพไม่ต่อเนื่อง หรือไม่เคยประสานงานเลย	7.1	29.5	29.5	19.6	14.3	2.96 (112)
6.ติดภารกิจในการประกอบอาชีพส่วนตัว	9.8	19.6	35.7	25.0	9.8	2.95 (112)
8.สมาชิกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคนอื่น ๆ ไม่เห็นความสำคัญของกิจกรรมสาธารณสุข	7.1	16.1	33.9	27.7	15.2	2.72 (112)
10.การเขียนโครงการสาธารณสุขค่อนข้างยาก	4.5	21.4	33	23.2	17.9	2.71 (112)
9.ท่านไม่มีโอกาสได้เสนอแนวคิดในการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพอนามัย	3.6	22.3	25.9	30.4	17.9	2.63 (112)

## ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากการทำวิจัยอำเภอบ้านแพ้ว

**ด้านการศึกษาชุมชน** พบว่าสมาชิก อบต.ส่วนใหญ่ เสนอแนะให้มีการ (1) พัฒนาระบบงานการ ในการสำรวจปัญหาการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ ร้อยละ 29.16

**ด้านการวางแผน** พบว่าสมาชิก อบต.เสนอแนะในการมีส่วนร่วมมากที่สุดคือ (5) ควรมีการ วางแผนงานร่วมกันระหว่าง อบต. สถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน และ อสม. ร้อยละ 33.33 รองลงมา (6) ควรมีการประสานงานระหว่าง อบต.กับ กลุ่ม/องค์กร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 12.5 และควรเพิ่ม งบประมาณในการพัฒนางานสาธารณสุข ร้อยละ 12.5

**การดำเนินงาน** ในส่วนของงานป้องกันโรค พบว่าสมาชิก อบต.เสนอแนะในการมีส่วนร่วมมากที่สุดคือ (10) ควรเน้นในการดำเนินงานในระยะก่อนเกิดโรค เช่น ให้สุขศึกษา ฉีดวัคซีน ร้อยละ 41.66 งาน ส่งเสริมสุขภาพ (11) ควรส่งเสริมด้านการออกกำลังกาย ร้อยละ 4.12 งานรักษาพยาบาล (12) จัดหา อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย ร้อยละ 12.5 รองลงมา (13) สร้างความเสมอภาคในการรักษาพยาบาล จัดสวัสดิการให้ทั่วถึง ร้อยละ 8.33 และงานฟื้นฟูสภาพ (17) การบำบัดผู้ติดยาเสพติด ร้อยละ 16.67

**การรับผลประโยชน์** พบว่าสมาชิก อบต.เสนอแนะในการมีส่วนร่วมมากที่สุดคือ (18) ควรให้ ประชาชนได้รับผลประโยชน์อย่างทั่วถึง รวมถึง (19) ได้รับรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง และการรักษา พยาบาลเบื้องต้น ร้อยละ 8.33 ทั้ง 2 ข้อ

**การติดตามและประเมินผล** พบว่าสมาชิก อบต.เสนอแนะในการมีส่วนร่วมมากที่สุดคือ (20) ควรมีการติดตามอย่างใกล้ชิดและจริงจัง ร้อยละ 16.67 รองลงมา (21) ควรมีนโยบายให้ชัดเจน ร้อยละ 12.5

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.29 จำนวนและร้อยละของสมาชิก อบต. ที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชน อำเภอบ้านแพ้ว

ข้อเสนอแนะ	จำนวน (N=24)	ร้อยละ
<b>ด้านการศึกษาชุมชน</b>		
1. พัฒนาระบบการในการสำรวจปัญหาการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ	7	29.16
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีความรู้ ความชำนาญในด้านการวิเคราะห์ปัญหาการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ และเข้ามาช่วยอบต. อย่างจริงจัง	2	8.33
3. สถานบริการสาธารณสุขในชุมชนควรมีการประสานความร่วมมือกับอบต. ให้มากขึ้นในเรื่องข้อมูลด้านสาธารณสุข	2	8.33
4. ควรทำการสำรวจข้อมูลอย่างต่อเนื่อง	2	8.33
<b>ด้านการวางแผน</b>		
5. ควรมีการวางแผนงานร่วมกันระหว่างอบต. สถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชนและอสม.	8	33.33
6. ควรมีการประสานงานระหว่างอบต. กับ กลุ่ม/องค์กร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มากขึ้น	3	12.50
7. ควรเพิ่มงบประมาณในส่วนของสาธารณสุข	3	12.50
8. ให้ประชาชนมีส่วนร่วม	2	8.33
9. ควรมีการวางแผนระยะยาว	2	8.33
<b>ด้านการดำเนินงาน</b>		
<b>ป้องกันโรค</b>		
10. ควรเน้นในการดำเนินงานในระยะก่อนเกิดโรค เช่น ให้สูดศึกษา ฉีดวัคซีน	10	41.66
<b>การส่งเสริมสุขภาพ</b>		
11. ควรส่งเสริมด้านการออกกำลังกาย	1	4.12
<b>รักษาพยาบาล</b>		
12. จัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย	3	12.5
13. สร้างความเสมอภาคในการรักษาพยาบาล จัดสวัสดิการให้ทั่วถึง	2	8.33
14. ควรมีแพทย์หรือเจ้าหน้าที่อยู่ประจำ	1	4.12
15. ปรับปรุงพฤติกรรมของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มีคุณธรรม จริยธรรมให้มากขึ้น	1	4.12
16. ใช้ภูมิปัญญาส่วนท้องถิ่น เช่น การใช้สมุนไพรไทย	1	4.12
<b>ฟื้นฟูสุขภาพ</b>		
17. บำบัดผู้ติดยาเสพติด	4	16.67

ตารางที่ 4.29 (ต่อ)จำนวนและร้อยละของสมาชิก อบต. ที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชน อำเภอบ้านแพ้ว

ข้อเสนอแนะ	จำนวน (N=24)	ร้อยละ
<b>ด้านการรับผลประโยชน์</b>		
18. ควรให้ประชาชนได้รับผลประโยชน์อย่างทั่วถึง	2	8.33
18. ควรให้ประชาชนได้รับรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง และการรักษาพยาบาลเบื้องต้น	2	8.33
<b>ด้านการติดตามและประเมินผล</b>		
19. ควรติดตามอย่างใกล้ชิดและจริงจัง	4	16.67
20. ควรมีนโยบายให้ชัดเจน	3	12.5
22. ควรมีทีมงาน	2	8.33

#### ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากการทำวิจัยอำเภอกะทู้มแบน

**ด้านการศึกษาชุมชน** พบว่าสมาชิก อบต. ส่วนใหญ่ เสนอแนะในการมีส่วนร่วมมากที่สุดคือให้มีการสำรวจข้อมูล ควรทำในภาพรวม ทำเป็นองค์รวมทั้งเขตรับผิดชอบ ทำทั้งหมดโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นผู้สนับสนุนร้อยละ 57.69 รองลงมา(2) ควรสำรวจข้อมูลอย่างต่อเนื่องร้อยละ 46.15

**ด้านการวางแผน** พบว่าสมาชิก อบต. เสนอแนะในการมีส่วนร่วมมากที่สุดคือ (5) ควรสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมในส่วนของงานด้านสาธารณสุข ร้อยละ 19.23 รองลงมา(6) ควรดำเนินการตามแผนให้หมด ร้อยละ 11.54

**การดำเนินงาน** ในส่วนของงานป้องกันโรคพบว่าสมาชิก อบต. เสนอแนะในการมีส่วนร่วมมากที่สุดคือ (9) ควรเน้นในการดำเนินงานในระยะก่อนเกิดโรค เช่น ให้สุศึกษา ฉีดวัคซีน ร้อยละ 23.07 งานส่งเสริมสุขภาพ(11) ควรเน้นการอบรมให้ความรู้แก่ประชาชนให้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 23.07 งานรักษาพยาบาล (15) เพิ่มประสิทธิภาพการรักษาพยาบาลให้ได้มาตรฐานรองลงมา (16) จัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ ร้อยละ 7.69 และงานฟื้นฟูสุขภาพ (18) การออกกำลังกาย ร้อยละ 15.38

**การรับผลประโยชน์** พบว่าสมาชิก อบต.เสนอแนะในการมีส่วนร่วมมากที่สุดคือ (20) คนให้ประชาชนได้รับรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง และการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และ (21) คนช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพดีซึ่งจะก่อให้เกิดการพัฒนาในด้านอื่นๆ ง่ายขึ้น ร้อยละ 11.54 ทั้ง 2 ข้อ

**การติดตามและประเมินผล** พบว่าสมาชิก อบต.เสนอแนะในการมีส่วนร่วมมากที่สุดคือ (20) คนมีที่ทำงาน หรือคณะกรรมการออกติดตามอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 11.54

ตารางที่ 4.30 จำนวนและร้อยละของสมาชิก อบต. ที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชน อำเภอกระทุ่มแบน

ข้อเสนอแนะ	จำนวน (N=26)	ร้อยละ
<b>ด้านการศึกษาชุมชน</b>		
1. ควรทำในภาพรวม ทำเป็นองค์รวมทั้งเขตรับผิดชอบ ทำทั้งหมดโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้สนับสนุน	15	57.69
2. ควรสำรวจข้อมูลอย่างต่อเนื่อง	12	46.15
3. หน่วยงานด้านสาธารณสุขของรัฐควรร่วมสำรวจปัญหา เมื่อทราบปัญหาแล้วให้รีบแก้ไขอย่างรวดเร็ว จะทำให้ประชาชนมีความรู้ดีกว่าการสำรวจปัญหานั้นมีคุณค่า	3	11.54
4. ขาดบุคลากรในการสำรวจข้อมูล	3	11.54
<b>ด้านการวางแผน</b>		
5. ควรสนับสนุนงบประมาณเพิ่ม	5	19.23
6. ควรดำเนินการตามแผนให้หมด	3	11.54
7. ควรให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม	2	7.69
8. จัดสถานีอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของ อบต. รับผิดชอบด้านสาธารณสุขโดยเฉพาะ	1	3.85

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.30 (ต่อ)จำนวนและร้อยละของสมาชิกอบต.ที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะของการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชน อำเภอกระทุ่มแบน

ข้อเสนอแนะ	จำนวน (N=24)	ร้อยละ
<b>ด้านการดำเนินงาน</b>		
<b>ป้องกันโรค</b>		
9. ควรเน้นในการดำเนินงานในระยะก่อนเกิดโรค เช่นให้สูขศึกษา ฉีดวัคซีน	6	23.07
10. เน้นการตรวจสุขภาพให้มากขึ้น	2	7.69
<b>การส่งเสริมสุขภาพ</b>		
11. เน้นการอบรมให้ความรู้แก่ประชาชนให้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ	5	23.07
12. ควรส่งเสริมด้านการออกกำลังกาย	2	7.69
13. ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เด็ก	2	7.69
14. รักษาสิ่งแวดล้อม	2	7.69
<b>รักษาพยาบาล</b>		
15. เพิ่มประสิทธิภาพในด้านการรักษาพยาบาลให้ได้มาตรฐาน	7	26.92
16. จัดหาอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์	2	7.69
17. สร้างความเสมอภาคในการรักษาพยาบาล จัดสวัสดิการให้ทั่วถึง	1	3.85
<b>ฟื้นฟูสุขภาพ</b>		
18. การออกกำลังกาย	4	15.38
19. นำบำบัดผู้ติดยาเสพติด	2	7.69
<b>ด้านการรับผลประโยชน์</b>		
20. ควรให้ประชาชนได้รับรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง และการรักษาพยาบาลเบื้องต้น	3	11.54
21. ควรช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพดีซึ่งจะก่อให้เกิดการพัฒนาด้านอื่นๆ ง่ายขึ้น	3	11.54
22. อบต.ควรช่วยให้ประชาชนได้รับผลประโยชน์จากการรักษาพยาบาลได้อย่างสะดวก รวดเร็ว	2	7.69
<b>ด้านการติดตามและประเมินผล</b>		
23. ควรมีทีมงาน หรือคณะกรรมการออกติดตามอย่างสม่ำเสมอ	3	11.54
24. ควรเพิ่มประสิทธิภาพ	1	3.85
25. ควรออกตรวจหรือออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่	1	3.85