



ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริการสาธารณสุขสำหรับประชาชนที่อาศัยในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา



ภาสวุฒิ การุณ

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต

คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2567

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริการสาธารณสุขสำหรับประชาชนที่อาศัยในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา



ภาสวุฒิ การุณ

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต
คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2567

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

Factors affecting public health service for people living in AngSila Municipality



PASSAWOOT KAROON

AN INDEPENDENT STUDY SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS FOR MASTER DEGREE OF POLITICAL SCIENCE
FACULTY OF POLITICAL SCIENCE AND LAWS

BURAPHA UNIVERSITY

2024

COPYRIGHT OF BURAPHA UNIVERSITY

คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ได้พิจารณางาน
นิพนธ์ของ ภาสวุฒิ การุณ จบั้บนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
รัฐศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์

คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

.....
(อาจารย์ ดร. โชติสา ขาวสนิท)

..... ประธาน
(ศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โพธิสว่าง)

..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร. โชติสา ขาวสนิท)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอก ดร. วิเชียร
ตันศิริคงกล)

..... คณบดีคณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอก ดร. วิเชียร ตันศิริคงกล)

วันที่ เดือน พ.ศ.

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร. วิทวัส แจ้เยี่ยม)

วันที่ เดือน พ.ศ.

65910042: สาขาวิชา: -; ร.ม. (-)

คำสำคัญ: ปัจจัย, การบริการสาธารณสุข, ประชาชน

ภาสวุฒิ การุณ : ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริการสาธารณสุขสำหรับประชาชนที่อาศัยในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา . (Factors affecting public health service for people living in AngSila Municipality) คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์: โชติสา ขาวสนิท ปี พ.ศ. 2567.

การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริการสาธารณสุขสำหรับประชาชนที่อาศัยในเขตเทศบาลเมือง อ่างศิลา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา และเพื่อเปรียบเทียบความต้องการของประชาชนที่อาศัยเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา ต่อการบริการด้านสาธารณสุข จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ การศึกษา รายได้ อาชีพ อายุ สถานภาพสมรส และระยะเวลาการอยู่อาศัย ความต้องการบริการด้านสาธารณสุข 5 ด้าน คือ ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านงานป้องกันและควบคุมโรค ด้านงานส่งเสริมสุขภาพ ด้านงานรักษาความสะอาด และด้านรักษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลาที่เดินทางมาใช้บริการเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) หรือ ค่าสถิติพื้นฐาน เช่น ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) การทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inference statistics) ได้แก่ t-test การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way analysis of variance: One-way ANOVA)

ผลการศึกษาพบว่า ระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลาในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าประชาชนต้องการบริการสาธารณสุขด้านป้องกันและควบคุมโรคมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านงานรักษาความสะอาด ด้านงานส่งเสริมสุขภาพ และด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามลำดับ ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ประชาชนที่มีอาชีพ อายุ สถานภาพสมรส และระยะเวลาการอาศัยอยู่แตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

65910042: MAJOR: -; M.Pol.Sc. (-)

KEYWORDS: Factors, Public Health Service, People

PASSAWOOT KAROON : FACTORS AFFECTING PUBLIC HEALTH SERVICE FOR PEOPLE LIVING IN ANGSILA MUNICIPALITY . ADVISORY COMMITTEE: SHOTISA COUSNIT, Ph.D. 2024.

The research on “Factors affecting public health service for people living in AngSila Municipality” aimed to study and compare the demand for public health service for people living in AngSila Municipality that classified by personal factors: gender, education, monthly income, occupation, age, marital status, and duration of residence. The demand for public health service consisted of 5 aspects; sanitation and environmental health, disease prevention and control, health promotion, cleaning, and medical treatment. The sample group was 400 people living in AngSila Municipality. The research tool was questionnaire. The research data were analyzed with descriptive statistics or basic statistics such as frequency, percentage, mean and standard deviation. For hypothesis testing, the research used inference statistics such as t-test, One-Way ANOVA.

The results of the study found that; the overall demand for public health was at the highest level, ranging from disease prevention and control, medical treatment, cleaning, health promotion, and sanitation and environmental respectively. In addition, people who lived in AngSila Municipality with different occupation, age, marital status, and duration of residence had different needs in public health service with statistically significant level of 0.05.

กิตติกรรมประกาศ

การจัดทำงานนิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริการสาธารณสุขสำหรับประชาชนที่อาศัยในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต โดยสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีเนื่องจากได้รับความกรุณาให้การช่วยเหลือและให้คำปรึกษาจากหลายๆท่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร.โชติศา ขาวสนิท ผู้ทรงคุณวุฒิ ศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โปธิสว่าง และคณบดีคณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอก ดร.วิเชียรตันศิริคงคล ที่ให้คำปรึกษา และแนะแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงเพิ่มเติม ทำให้งานนิพนธ์ฉบับนี้ถูกต้องสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณนายกเทศบาลเมืองอ่างศิลา นายกวินัย พันภัยพาล ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเข้าไปเก็บข้อมูลแบบสอบถามกับผู้มาใช้บริการยังเทศบาล ขอขอบพระคุณ พนักงานเทศบาลเมืองอ่างศิลาทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ ให้ความช่วยเหลือ และให้คำแนะนำ ทำให้ผู้วิจัยได้รับข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์ และงานนิพนธ์ฉบับนี้ไม่อาจสำเร็จได้ หากไม่ได้รับความอนุเคราะห์จาก คุณป้านางทัศนันท์ คุณากรธำรง ผู้สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการเล่าเรียนปริญญาโทตลอดหลักสูตร ขอขอบคุณพ่อ คุณแม่ และคนในครอบครัวทุกท่าน ผู้ซึ่งเป็นกำลังใจ และสนับสนุนมาผู้วิจัยตลอดมา

สุดท้ายนี้ คุณค่าและประโยชน์ของงานนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูแก่เวทีแต่บุพการี ครอบครัว ครู อาจารย์ กัลยาณมิตร และผู้มีพระคุณทุกท่านที่ได้ให้ความกรุณาประสิทธิ์ประสาทความรู้ ส่งเสริม และสนับสนุน จนทำให้ผู้วิจัยประสบความสำเร็จในครั้งนี้

ภาสวุฒิ การณ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
บทที่ 1	11
บทนำ.....	11
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	11
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	12
สมมติฐานของการวิจัย.....	12
ขอบเขตการวิจัย	13
นิยามศัพท์เฉพาะ	13
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	15
กรอบแนวคิดในการศึกษา	15
บทที่ 2	16
แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	16
แนวคิดเกี่ยวกับการบริการด้านสาธารณสุข	16
การพัฒนาสาธารณสุขของไทย.....	17
แนวคิดด้านสาธารณสุขตามรัฐธรรมนูญ พ.ศ.2560.....	20
แนวคิดเกี่ยวกับพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535	22
แนวคิดเกี่ยวกับการปกครองส่วนท้องถิ่นและบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการ บริการสาธารณสุข	23

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเทศบาลเมืองอ่างศิลา	32
รูปแบบการบริหารของเทศบาลเมืองอ่างศิลา จังหวัดชลบุรี	39
ยุทธศาสตร์และแนวทางการพัฒนาของเทศบาลเมืองอ่างศิลา ปี 2566-2570	41
กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	44
ส่วนส่งเสริมสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	45
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	51
บทที่ 3	57
วิธีดำเนินการวิจัย	57
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	57
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	58
การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	59
การเก็บรวบรวมข้อมูล	59
การวิเคราะห์ข้อมูล	60
ผลการวิจัย	62
บทที่ 5	83
สรุปอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	83
สรุปผลการศึกษา	83
อภิปรายผล	90
บรรณานุกรม	102
ประวัติย่อของผู้วิจัย	104

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 จำนวนหน้าที่ขององค์กรปกครองท้องถิ่น (กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2558)	29
ตารางที่ 2 ลักษณะที่ตั้งชุมชนเทศบาลเมืองอ่างศิลา.....	32
ตารางที่ 3 จำนวนหลังคาเรือนและประชากรในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา.....	33
ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกเพศ	63
ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกช่วงอายุ.....	63
ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกสถานภาพสมรส	64
ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกระดับการศึกษา.....	64
ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายได้	65
ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกอาชีพ	65
ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกระยะเวลาการอาศัยอยู่	66
ตารางที่ 11 ระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา ภาพรวม	67
ตารางที่ 12 ระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา ด้านการรักษาพยาบาล	68
ตารางที่ 13 ระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา ด้านงานส่งเสริมสุขภาพ	69
ตารางที่ 14 ระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา ด้านสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม	70
ตารางที่ 15 ระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา ด้านงานรักษาความสะอาด	71
ตารางที่ 16 ระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา ด้านป้องกันและควบคุมโรค.....	72

ตารางที่ 17 เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนใน เขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามเพศ.....	73
ตารางที่ 18 เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนใน เขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามระดับการศึกษา.....	74
ตารางที่ 19 เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนใน เขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามรายได้.....	74
ตารางที่ 20 เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนใน เขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามอาชีพ	75
ตารางที่ 21 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ จำแนกตามอาชีพ ด้วยวิธี LSD ภาพรวม.....	76
ตารางที่ 22 เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนใน เขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามอายุ.....	77
ตารางที่ 23 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ จำแนกตามอายุ ด้วยวิธี LSD ภาพรวม.....	78
ตารางที่ 24 เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนใน เขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	79
ตารางที่ 25 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ จำแนกตามสถานภาพสมรส ด้วยวิธี LSD ภาพรวม	80
ตารางที่ 26 เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนใน เขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามระยะเวลาการอาศัยอยู่.....	80
ตารางที่ 27 ตารางที่ 28 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ จำแนกตามระยะเวลาการอาศัยอยู่ ด้วยวิธี LSD ภาพรวม	81
ตารางที่ 29 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย	82

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 47 บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ บุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐ ซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสม โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์ มาตรา 46 สิทธิของผู้บริโภคย่อมได้รับความคุ้มครอง บุคคลย่อมมีสิทธิร่วมกันจัดตั้งองค์กรของผู้บริโภคเพื่อคุ้มครอง และพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค องค์กรของผู้บริโภคตามวรรคสองมีสิทธิร่วมกันจัดตั้งเป็นองค์กรที่มีความเป็นอิสระ เพื่อให้เกิดพลัง ในการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค โดยได้รับการสนับสนุนจากรัฐ ทั้งนี้ หลักเกณฑ์และวิธีการจัดตั้ง อำนาจในการเป็นตัวแทนของผู้บริโภค และการสนับสนุนด้านการเงินจากรัฐ ให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบาย ด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษาและวัฒนธรรม รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560)

ในอดีตที่ผ่านมาเน้นการดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นถือเป็นภารกิจหลักของหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สถานีอนามัย หรือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยทำหน้าที่ครอบคลุมทั้งด้านการ ส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบ อย่างไรก็ตามงานการให้บริการดูแลสุขภาพประชาชนในด้านสาธารณสุขได้มีการถูกมองถ่ายมาสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างเป็นทางการเมื่อมีการประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 ซึ่งมีการกำหนดให้รัฐกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่นและมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติกำหนดแผน และขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 โดยในแผนการกระจายอำนาจ ฉบับที่ 1 ในปี พ.ศ. 2543 และฉบับที่ 2 ในปี พ.ศ. 2551 ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ ดังกล่าว ได้กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณสุขเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเองที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยตรง การถ่ายโอนภารกิจด้านงานสาธารณสุขให้กับการปกครองส่วนท้องถิ่นนับตั้งแต่ที่มีแผนการกระจาย อำนาจเมื่อปี 2542 เป็นต้นมานั้นได้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยแม้ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองไปอย่างไรก็ตาม

ตามแต่การถ่ายโอนอำนาจให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังถือเป็นภารกิจสำคัญของทุกรัฐบาลที่จะต้องดำเนินการให้ลุล่วงเพื่อการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพตามยุคสมัยที่เปลี่ยนไป

การศึกษากฎหมายที่เกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยจะเป็นการศึกษานับตั้งแต่ที่มีการประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 เป็นต้นมารวมทั้งกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อนำเสนอภาพรวมของการกระจายอำนาจในด้านสาธารณสุขในปัจจุบัน

เทศบาลเมืองอ่างศิลา จังหวัดชลบุรี เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหนึ่งที่ต้องนำหลักการตามกฎหมายรัฐธรรมนูญและกฎหมายการปกครองส่วนท้องถิ่นมาปฏิบัติ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาหาความต้องการบริการสาธารณสุขของประชาชนในเขตพื้นที่เมืองอ่างศิลาว่าอยู่ในระดับใด มีความต้องการมากน้อยเพียงใด และเมื่อเปรียบเทียบแล้วมีความต้องการบริการสาธารณสุขแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร ในงานนิพนธ์เรื่องนี้ เนื่องจากด้านการสาธารณสุขนั้น มีส่วนสำคัญต่อคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในการดูแลและเข้าใจความต้องการของประชาชนในพื้นที่อย่างเคร่งครัดและสม่ำเสมอ เพื่อให้ประชาชนมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบความต้องการบริการด้านสาธารณสุข จำแนกตามเพศ การศึกษา รายได้ อาชีพ อายุ สถานภาพสมรส และระยะเวลาการอยู่อาศัย ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา

สมมติฐานของการวิจัย

จากวัตถุประสงค์ของการศึกษา ผู้ศึกษาได้กำหนดสมมติฐานการวิจัยได้ดังนี้

1. ประชาชนที่มีเพศต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน
2. ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน
3. ประชาชนที่มีรายได้ต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน
4. ประชาชนที่มีอาชีพต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน

5. ประชาชนที่มีอายุต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน
6. ประชาชนที่มีสถานภาพสมรสต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน
7. ประชาชนที่มีระยะเวลาการอยู่อาศัยต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตพื้นที่การศึกษา

การวิจัยครั้งนี้มีประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จากการสำรวจข้อมูลที่ได้จากสถิติประชากรในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา มีประชากรในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลาจำนวน 37,047 คน งานทะเบียนราษฎรและบัตรประจำตัวประชาชน สำนักปลัดเทศบาล ข้อมูล ณ เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2566

ขอบเขตของเนื้อหา

ผู้วิจัยจะทำการศึกษาความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา มีทั้งหมด 4 ตำบล ในการบริการด้านสาธารณสุข 5 ด้าน คือ ด้านรักษาพยาบาล, ด้านงานส่งเสริมสุขภาพ, ด้านสุขภาพจิตและอนามัยสิ่งแวดล้อม, ด้านงานรักษาความสะอาด และด้านงานป้องกันและควบคุมโรค

ขอบเขตด้านระยะเวลาในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เริ่มโครงการวิจัย ในช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2567 จนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ.2567 รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 1 ปี

นิยามศัพท์เฉพาะ

เพศ หมายถึง เพศของผู้ตอบแบบสอบถามประกอบด้วย เพศชายและเพศหญิง

วุฒิการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดของประชาชนที่ตอบแบบสอบถามในเขตเทศบาล เมืองอ่างศิลา

รายได้ หมายถึง รายได้ส่วนบุคคล เช่น เงิน หรือทรัพย์สิน ที่ได้รับมอบจากผู้ปกครอง หรือการทำงาน การรับจ้าง เงินเดือน หรือรายได้พิเศษของประชาชนที่อยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา

อาชีพ หมายถึง การทำงานหรือการปฏิบัติหน้าที่ ที่มีรายได้ของประชาชนที่อยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา

อายุ หมายถึง อายุของประชากรกลุ่มตัวอย่าง โดยนับตามปี พ.ศ. ที่เกิดจนถึงวันที่ ตอบแบบสอบถาม

สถานภาพการสมรส หมายถึง ความผูกพันระหว่างชายกับหญิงในการเป็นสามีภรรยาของประชาชนที่อยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา

ประชาชน หมายถึง ประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา ทั้งหมด 4 ตำบล ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป

ความต้องการบริการด้านสาธารณสุข หมายถึง ความต้องการของประชาชนที่ต้องได้รับการตอบสนองด้านสาธารณสุขเพื่อความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิตและสุขภาพ

งานด้านสาธารณสุข หมายถึง การจัดบริการด้านสาธารณสุขให้กับประชาชนแบบผสมผสานครอบคลุมหลายๆ ด้าน ได้แก่

1. ด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ หมายถึง การจัดการหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคติดต่อ ในส่วนเทศบาลเมืองอ่างศิลาที่ได้จัดทำได้แก่ การส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชน มีการดูแลสุขภาพอนามัย การส่งเสริมให้ประชาชนนำสุนัขหรือสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนป้องกันโรค การรณรงค์ให้ประชาชนมีการป้องกันโรคไข้เลือดออก การฝึกอบรมเพิ่มเติมความรู้ให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)
2. ด้านส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง เป็นการให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพกายและจิตใจให้มีร่างกายแข็งแรง ปราศจากโรคภัย ซึ่งเป็นการบริการให้กับประชาชนทุกเพศทุกวัย รวมถึงการจัดตั้งกลุ่มต่างๆ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ
3. ด้านสุขาภิบาลอนามัยสิ่งแวดล้อม หมายถึง เป็นการให้บริการด้านสุขาภิบาลต่างๆ เช่น การจัดสุขาภิบาลอาหาร การตรวจหาสารพิษ สารปนเปื้อนในอาหาร รวมถึงการจัดตั้งตลาด และเรื่องร้องเรียนๆ
4. ด้านรักษาความสะอาด หมายถึง การดูแลสุขภาพความสะอาด โดยการจัดเก็บรวบรวมขนส่งขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลไปกำจัดตามหลักการสุขาภิบาล บริหารบุคลากรด้านการรักษาความสะอาด เก็บกวาด ล้างท่อ ทำความสะอาดถนน ทางเท้า ทางน้ำที่สาธารณะ พัฒนาพื้นที่ที่รกร้างว่างเปล่า การให้บริการรถสุขาเครื่องที่ พัฒนางานด้านสิ่งปฏิกูล การดูแล บำรุงรักษาเครื่องจักรและวัสดุ อุปกรณ์ของงานรักษาความสะอาดและการกำจัดสิ่งปฏิกูล

5. ด้านรักษาพยาบาล หมายถึง การให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขโดยตรงแก่ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวของผู้มีสิทธิ เพื่อการรักษาโรค การตรวจวินิจฉัย การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงความต้องการบริการด้านสาธารณสุข ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา ซึ่งจะนำข้อมูลไปใช้ในการกำหนดแนวทางและนโยบายการบริหารการปฏิบัติงานได้ตรงตามความต้องการของประชาชน
2. เทศบาลเมืองอ่างศิลาสามารถนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนกำหนดกลยุทธ์ ทางในด้านการบริหารการปฏิบัติงาน ด้านการบริการกับประชาชนได้อย่างเหมาะสม เพื่อตอบสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจของประชาชนได้เป็นอย่างดี

กรอบแนวคิดในการศึกษา

การกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยเรื่องความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา ของ (อมรเทพ เกตุอุดม, 2556) และได้นำมาปรับใช้ในการกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย และสรุปเป็นกรอบแนวคิดได้ดังนี้ คือ

ตัวแปรอิสระ

- เพศ
- การศึกษา
- รายได้
- อาชีพ
- อายุ
- สถานภาพสมรส
- ระยะเวลาการอยู่อาศัย

ตัวแปรตาม

- ความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา
- ด้านรักษาพยาบาล
 - ด้านงานส่งเสริมสุขภาพ
 - ด้านสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม
 - ด้านรักษาความสะอาด
 - ด้านงานควบคุมและป้องกันโรค

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องความต้องการการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมือง
อ่างศิลา

ผู้ศึกษาได้ใช้แนวคิด ทฤษฎี เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นพื้นฐานในการสร้างกรอบ
แนวคิดในการศึกษาดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการบริการด้านสาธารณสุข
 - 1.1 ความหมายการบริการด้านสาธารณสุข
 - 1.2 องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐาน
2. แนวคิดด้านสาธารณสุขตามรัฐธรรมนูญ พ.ศ.2560
3. แนวคิดเกี่ยวกับพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535
4. แนวคิดเกี่ยวกับการปกครองส่วนท้องถิ่นและบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
กับการบริการสาธารณสุข
5. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเทศบาลเมืองอ่างศิลา
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับการบริการด้านสาธารณสุข

1.1 ความหมายการบริการด้านสาธารณสุข

การสาธารณสุข หมายถึง การป้องกันและรักษาโรค ทำนุบำรุงให้ประชาชนมีสุขภาพ
และพลานามัยดี มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจสังคมใดจะเจริญรุ่งเรืองก้าวหน้าได้
จำเป็นต้องมีพลเมืองที่มีสุขภาพอนามัยดีอันเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาประเทศ จึงจำเป็นที่จะต้อง
จัดให้มีการพัฒนาสาธารณสุขขึ้นการสาธารณสุขมีความสำคัญทั้งต่อตัวบุคคลและสังคม

ด้านบุคคล การสาธารณสุขทำให้บุคคลมีสุขภาพอนามัยดีมีร่างกายแข็งแรงสามารถ
ทำงานประกอบอาชีพได้อย่างเต็มที่ สามารถสร้างฐานะครอบครัวให้มั่นคงได้เร็ว และดำรงชีพอยู่
อย่างผาสุก

ด้านสังคม บุคคลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของสังคม เมื่อบุคคลในสังคมเข้มแข็ง มี
พลานามัยสมบูรณ์ ก็จะทำให้สังคมนั้นมีความเข้มแข็งและเจริญก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว ทั้งในด้าน
เศรษฐกิจและความมั่นคง การพัฒนาสาธารณสุข นอกจากจะเกิดประโยชน์โดยตรงแก่ตัวบุคคลแล้ว
จึงยังมีผลดีต่อสังคม โดยส่วนรวมอีกด้วย

การพัฒนาสาธารณสุขของไทย

การพัฒนาสาธารณสุขของไทยได้เริ่มต้นตัวขึ้นครั้งแรกในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว เกิดโรคภัยที่สำคัญได้แก่ ไข้มาลาเรีย อหิวาตกโรค ไข้ทรพิษ ผู้ป่วยมักจะถึงแก่ความตาย จึงทรงโปรดเกล้าฯ ให้จัดตั้งโรงพยาบาลขึ้นเป็นแห่งแรกในประเทศไทย เมื่อพ.ศ.2431 คือ โรงพยาบาลศิริราชต่อมาเมื่อ พ.ศ.2461 ซึ่งเป็นรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงจัดตั้งกรมสาธารณสุขขึ้นในกระทรวงมหาดไทย ทำให้งานสาธารณสุขขยายวงกว้างออกไปสู่ภูมิภาคมากขึ้น กรมสาธารณสุขได้ยกฐานะขึ้นเป็นกระทรวงสาธารณสุข โดยมีแนวทางในการพัฒนาสาธารณสุขของไทย มุ่งแก้ปัญหาสำคัญ 4 ประการ คือ

1. **ปัญหาด้านสาธารณสุขมูลฐาน** ดำเนินการให้ความรู้และเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับสาธารณสุขให้แก่ประชาชน โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในชนบทห่างไกล เพื่อให้ประชาชนรู้จักรักษาสุขภาพของตนเองให้แข็งแรงอยู่เสมอ

2. **ปัญหาการรักษาพยาบาล** รัฐบาลได้พยายามจัดตั้งโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นทุกปี โดยมีเป้าหมายที่จะให้มีโรงพยาบาลขนาดใหญ่เป็นศูนย์กลางพยาบาลประจำอยู่ทุกภาค

3. **ปัญหาการค้นคว้าและเทคนิคการแพทย์** รัฐบาลเร่งส่งเสริมให้มีการศึกษาค้นคว้าหาวิธีการต่าง ๆ สำหรับใช้ในการตรวจพิสูจน์โรคให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ปัจจุบันการแพทย์ไทยได้รับการยกย่องว่ามีความรู้ความสามารถในการตรวจรักษาไม่แพ้การแพทย์ของต่างประเทศ

4. **ปัญหาการขาดแคลนแพทย์พยาบาล** เนื่องจากอัตราการเกิดของประชากรกับอัตราการผลิตแพทย์ของไทยไม่สมดุลกัน

แหล่งบริการด้านสาธารณสุข ได้กระจายหน่วยบริการออกไปให้บริการแก่ประชาชน ดังนี้

1. ระดับหมู่บ้าน มีเจ้าหน้าที่ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่ให้บริการ
2. ระดับตำบล มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำตำบลอยู่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
3. ระดับอำเภอ มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำอยู่ทุกอำเภอ
4. ระดับจังหวัด มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้รับผิดชอบ ซึ่งในปัจจุบันมีโรงพยาบาลประจำจังหวัดทุกจังหวัดคอยให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างทั่วถึง

1.2 องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐาน

องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐานของประเทศไทยนั้น มีความสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชน โดยเป็นองค์ประกอบที่มีความเชื่อมโยงกับงานบริการสาธารณสุขพื้นฐาน (Basic Health Service) ซึ่งรัฐบาลได้เป็นผู้จัดให้แก่ประชาชน

องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐานดังกล่าวประกอบด้วยบริการแบบผสมผสาน 4 ด้าน คือ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพอนามัย การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ ซึ่งสามารถแยกออกเป็นงานที่ประชาชนสามารถดำเนินการได้ด้วยตนเองออกเป็นงานต่าง ๆ ซึ่งเรียกว่าเป็น องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐาน จำนวน 14 องค์ประกอบคือ

1. งานโภชนาการ อสม. มีหน้าที่กระตุ้นเตือนให้ประชาชนได้ตระหนักถึงปัญหาโภชนาการที่เกิดขึ้น เช่น โรคขาดสารอาหารในเด็ก 0-5 ขวบ หรือเด็กแรกเกิดมีน้ำหนักต่ำเป็นต้น โดยร่วมมือกับกรรมการหมู่บ้าน ผู้นำ กลุ่มแม่บ้าน ในการค้นหา สํารวจสภาวะอนามัยเด็ก ซึ่งน้ำหนักเด็ก 0-5 ขวบ ทุกคนเป็นประจำ เมื่อพบเด็กคนใดที่ขาดสารอาหารก็ดำเนินการให้อาหารเสริมโดยเร็ว ให้ความรู้แก่แม่ในการให้อาหารแก่ทารก ตลอดจนส่งเสริมการปลูกผัก เลี้ยงสัตว์ เพื่อนำมาเป็นอาหาร

2. งานสุขศึกษา ให้สุขศึกษาในเรื่องต่าง ๆ เช่น ปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่น การร่วมกันแก้ไขปัญหา เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพอนามัยให้แก่ประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชน

3. การรักษาพยาบาล อสม. ให้การรักษาพยาบาลที่จำเป็นเบื้องต้นแก่ชาวบ้าน ซึ่งแจ้งให้ประชาชนทราบถึงความสามารถของ อสม. ในการรักษาพยาบาล และชี้แจงให้ทราบถึงสถานบริการของรัฐ ตลอดจนส่งต่อผู้ป่วยถ้าเกินความสามารถของ อสม.

4. การจัดหาที่จำเป็น ดำเนินการจัดตั้งกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้าน หรือจัดหาที่จำเป็นไว้ให้บริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และดำเนินการให้ประชาชนสามารถซื้อยาที่จำเป็นเหล่านี้จากกองทุน หรือ ศสมช. ได้สะดวก รวดเร็ว และมีราคาถูก

5. การสุขภิบาลและจัดหาน้ำสะอาด อสม. ซึ่งแจ้งให้ประชาชน กรรมการหมู่บ้าน ทราบถึงความสำคัญของการจัดหาน้ำสะอาดไว้ดื่ม การสร้างส้วม การกำจัดขยะมูลฝอย และการจัดบ้านเรือนให้สะอาด เป็นต้น

6. อนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว อสม. ซึ่งแจ้งและจูงใจให้ประชาชนทราบถึงความสำคัญของการวางแผนครอบครัว ความจำเป็นของการดูแลก่อนคลอด (การฝากครรภ์) และการดูแลหลังคลอด นัดหมายมารับบริการและความรู้ในการปฏิบัติตน การกินอาหาร ซึ่งน้ำหนัก และวัดความดันโลหิต นัดเด็กมารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดต่อ

7. งานควบคุมป้องกันโรคติดต่อในท้องถิ่น อสม. ซึ่งแจ้งให้ประชาชนทราบว่าในหมู่บ้านมีโรคอะไรที่เป็นปัญหา เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคพยาธิ ไข่เลือดออก ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการป้องกันและรักษา รวมทั้งการร่วมมือกันในการดำเนินการควบคุมและป้องกันมิให้เกิดโรคระบาดขึ้นได้

8. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค อสม. ซึ่งแจ้งให้ประชาชนทราบถึงความสำคัญของการให้วัคซีนป้องกันโรคติดต่อ และนัดหมายเจ้าหน้าที่ออกไปให้บริการแก่ประชาชนตามจุดนัดพบต่าง ๆ

9. การส่งเสริมสุขภาพฟัน อสม. ซึ่งแจ้งและให้ความรู้กับประชาชนถึงการดูแลฟัน การรักษาสุขภาพช่องปากและฟัน นัดหมายประชาชนให้มารับบริการในสถานบริการหรือเมื่อมีหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่เข้ามาในชุมชน

10. การส่งเสริมสุขภาพจิต อสม. ซึ่งแจ้งให้ประชาชนทราบถึงการส่งเสริมสุขภาพจิต การค้นหาผู้ป่วยในระดับชุมชน เพื่อจะได้รับการแนะนำ การรักษาที่ถูกต้อง

11. อนามัยสิ่งแวดล้อม อสม. ร่วมถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับงานอนามัยสิ่งแวดล้อมกับประชาชน ประชาชนทุกคนเฝ้าระวังมิให้มีการกระทำที่ก่อให้เกิดมลภาวะ องค์กรชุมชนร่วมกันวางแผนแก้ปัญหาของชุมชนเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ ส่งเสริมและให้ความรู้เรื่องสารเคมีในการเกษตร แจ้งเจ้าหน้าที่เพื่อดำเนินการกับผู้กระทำผิด

12. กลุ่มรองผู้บริโภค อสม. ร่วมกับประชาชนสอดส่องดูแลพฤติกรรมของร้านค้า รถขายยาเร่ ฯลฯ หากพบเห็นผู้กระทำผิดกฎหมายก็แจ้งเจ้าหน้าที่เพื่อดำเนินการ อสม. ร่วมกันให้ความรู้แก่เพื่อนบ้านในการเลือกซื้อสินค้า เช่น อาหาร เครื่องปรุงรส ขนม เครื่องสำอางที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์ อย. มาใช้ ตลอดจนอาจจัดตั้งกลุ่ม ชมรม เพื่อร่วมมือประสานงานกันดูแลประชาชนในพื้นที่

13. การป้องกันควบคุมอุบัติเหตุ อุบัติภัย และโรคไม่ติดต่อ อสม. ร่วมกันค้นหาผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิต มะเร็ง พร้อมทั้งจัดทำทะเบียนรายชื่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาหรือส่งต่อวิธีการปฏิบัติตนให้พ้นจากการเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อต่าง ๆ ให้ความรู้แก่ประชาชนถึงแนวทางการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุ อุบัติภัย ตลอดจนสร้างเสริมความมีน้ำใจและเอื้ออาทรต่อผู้พิการในชุมชนและร่วมกันฟื้นฟูสภาพผู้พิการ

14. เอดส์ อสม. ให้ความรู้กับประชาชนให้ทราบถึงความสำคัญ และความจำเป็นในการควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ร่วมกันจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้ ความเข้าใจทัศนคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ตลอดจนมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเอดส์ ให้สามารถอาศัยอยู่ในชุมชนได้โดยชุมชนยอมรับ และไม่แพร่กระจายโรคเอดส์สู่คนในชุมชน

องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐานทั้ง 14 องค์ประกอบนี้ ไม่จำเป็นต้องเริ่มทีเดียวพร้อมกันหมดทุกอย่าง อาจจะเริ่มในเรื่องที่ประชาชนคิดว่าเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นจริง ๆ ของชุมชนของตนเองก่อน แล้วภายหลังต่อมาก็ขยายต่อไปได้อีก และถ้าหากชุมชนใดไม่มีปัญหาในบางเรื่องเหล่านี้ องค์ประกอบที่ดำเนินการก็อาจลดลงได้ตามสภาพของความเป็นจริงของชุมชนนั้น ๆ

คู่มือมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน (2560)

แนวคิดด้านสาธารณสุขตามรัฐธรรมนูญ พ.ศ.2560

มาตราในรัฐธรรมนูญที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข

ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน พ.ศ. 2491 ข้อ 25 (1) ระบุว่า "ทุกคนมาตรฐานการครองชีพอันเพียงพอสำหรับสุขภาพ และความอยู่ดีของตนและครอบครัว รวมทั้งอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และการดูแลสุขภาพทางการแพทย์และบริการสังคมที่จำเป็น และมีสิทธิในยามว่างงาน เจ็บป่วย พิกัด หมาย วยชรา หรือปราศจากการดำรงชีพอื่นในสภาวะแวดล้อม นอกเหนือการควบคุมของตน" ปฏิญญาขององค์การสหประชาชาติดังกล่าวเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติต่อกันของมวลมนุษยชาติ ถือเป็นหลักเกณฑ์สำคัญในการปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนที่บรรดานานอารยประเทศทั่วโลกยอมรับเป็นพื้นฐานในการดำเนินงานและมีอิทธิพลสำคัญต่อการร่างรัฐธรรมนูญของประเทศไทยด้วย

ปัจจุบันรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 เป็นรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ฉบับที่ 20 ซึ่งร่างโดยคณะกรรมการร่างรัฐธรรมนูญ สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณบดินทรเทพยวรางกูร ทรงลงพระปรมาภิไธยเมื่อวันที่ 6 เมษายน พ.ศ. 2560 ประกาศราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 134 ตอนที่ 40 ก วันที่ 6 เมษายน 2560 โดยมีพลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี เป็นผู้รับสนองพระราชโองการ มีเนื้อหา 16 หมวด กับอีก 1 บทเฉพาะกาล รวม 279 มาตรา รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ได้รับรองสิทธิด้านสาธารณสุขเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ในรัฐธรรมนูญ หมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทย มาตรา 47 บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ บุคคลผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและมาตรา 48 สิทธิของมารดาในช่วงระหว่างก่อนและหลังการคลอดบุตรย่อมได้รับความคุ้มครองและช่วยเหลือตามที่กฎหมายบัญญัติ บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปี และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ และบุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐตามที่กฎหมายบัญญัติ หมวด 5 หน้าที่รัฐ มาตรา 55 รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับ

การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคและส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้าน แพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุดบริการสาธารณสุขตามวาระหนึ่ง ต้องครอบคลุมการส่งเสริม สุขภาพ การควบคุม และป้องกัน โรคการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วยรัฐต้องพัฒนาการ บริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องหมวด 6 แนวนโยบายแห่งรัฐ มาตรา 71 " รัฐพึงเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวอันเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญของ สังคม จัดให้ประชาชนมีที่อยู่อาศัยอย่างเหมาะสม ส่งเสริมและพัฒนาก่อสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้ ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรงและมีจิตใจเข้มแข็ง รวมตลอดทั้งส่งเสริมและพัฒนาก่อสร้างสุขภาพให้ไปสู่ ความเป็นเลิศและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน " หมวด 16 การปฏิรูปประเทศ มาตรา 258 ได้ บัญญัติเกี่ยวกับการปฏิรูปประเทศที่เกี่ยวกับการสาธารณสุขไว้ในข้อ ๔, ๕ และ ๖ ด้าน อื่นๆ (๔) ปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหาร จัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน และ (๕) ให้มีระบบการแพทย์ปฐม ภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสมรัฐธรรมนูญแห่ง ราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ยังได้บัญญัติไว้ด้วยว่า คณะรัฐมนตรีจะต้องแจ้งความคืบหน้า ตามแผนปฏิรูปประเทศด้านต่าง 1 ซึ่งหมายความว่าคณะรัฐมนตรีต้องรายงานความคืบหน้าการ ดำเนินงานทุกเรื่องในหมวด 16 การปฏิรูปประเทศรวมถึง ความคืบหน้าด้านสาธารณสุขให้ รัฐสภาทราบทุกสามเดือนตามมาตรา 270 ด้วยในทางปฏิบัติเมื่อเจ้าหน้าที่ฝ่ายปฏิบัติการ คือ กระทรวงและกรมต่าง ๆ ต้องการนำหลักการที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญไปปฏิบัติหน้าที่ ก็จะต้อง ขอให้รัฐสภาหรือที่เรียกว่าฝ่ายนิติบัญญัติตรากฎหมายระดับพระราชบัญญัติที่กำหนดหลักการอัน เป็นสาระสำคัญของกฎหมายว่าจำกัดสิทธิหรือเสรีภาพของประชาชนหรือกำหนดคณะบุคคล หรือ กำหนดหลักการสำคัญบางประการพร้อมแหล่งงบประมาณในการดำเนินการและในบางครั้งฝ่ายนิติ บัญญัติมอบให้ฝ่ายบริหารเป็นผู้กำหนดในรูปของพระราชกฤษฎีกา กฎกระทรวง กฎระเบียบ ข้อบังคับและประกาศ หรือที่เรียกโดยรวมว่า "กฎหมายลำดับรอง" (Subordinate or Delegated Legislation) เพื่อดำเนินการในทางปฏิบัติให้บรรลุผลตามจุดมุ่งหมายของกฎหมายโดยมี ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล

แนวคิดเกี่ยวกับพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535

ขอบเขตของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535

ตามบทบัญญัติมาตรา 6 ที่ให้อำนาจแก่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในการออกกฎกระทรวงโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข

1.กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและมาตรการในการควบคุมหรือกำกับดูแลสำหรับกิจการหรือการดำเนินการในเรื่องต่างๆตามพระราชบัญญัตินี้และ

2.กำหนดมาตรฐานสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชนและวิธีการดำเนินการเพื่อตรวจสอบควบคุมหรือกำกับดูแล หรือแก้ไขสิ่งที่จะมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน

ประเด็นที่ต้องพิจารณา คือ กิจการและการดำเนินการเรื่องต่างๆตามพระราชบัญญัตินี้ และสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน คือ อะไร นี่คือ ขอบเขตเนื้อหาของกฎหมายการสาธารณสุข เมื่อดูจากตัวบท พบว่า กิจการ ได้แก่

1.กิจการรับทำการเก็บ ขนหรือกำจัดสิ่งปฏิกูล (อุจจาระ ปัสสาวะ สิ่งโสโครก) มูลฝอย (เศษขยะทุกชนิด รวมทั้งมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยอันตรายจากชุมชน) โดยทำเป็นธุรกิจ

2.กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ 131 ประเภท (เช่น กิจการเกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์ ผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่ม แร่หรือโลหะ หินดินทราย ยานยนต์เครื่องจักรเครื่องกล การเกษตร ผลิตภัณฑ์ไม้ การปิโตรเลียมถ่านหินสารเคมี สถานบริการ เป็นต้น)

3.กิจการตลาด

4.กิจการสถานที่จำหน่ายอาหาร

5.สถานที่สะสมอาหาร

6.การจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ

การดำเนินการเรื่องต่างๆ คือ

1.การกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย

2.การดูแลสุขลักษณะของอาคาร

3.การควบคุมเหตุรำคาญ หมายถึง การกระทำใดๆ ที่ก่อให้เกิดกลิ่น แสง เสียง รังสี ฝุ่น ละออง เขม่า เถ้า ความร้อน สิ่งมีพิษ ความสั่นสะเทือน หรือกรณีอื่นใด จนเป็นเหตุให้เสื่อมหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

4.การควบคุมการเลี้ยงสัตว์เพื่อป้องกันโรคที่เกิดจากสัตว์

แนวคิดเกี่ยวกับการปกครองส่วนท้องถิ่นและบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการบริการสาธารณสุข

1. ความหมายของการปกครองท้องถิ่น

ชูวงศ์ ฉายะบุตร (2549) ได้สรุปแนวความคิดของนักวิชาการและนักปกครองที่เกี่ยวกับการปกครองส่วนท้องถิ่นไว้ว่า คำนิยามความหมายของการปกครองท้องถิ่น ได้มีผู้ให้ความหมายหรือคำนิยามไว้ ส่วนใหญ่มีหลักการที่สำคัญคล้ายคลึงกัน จะต่างคือสำนวนและรายละเอียดปลีกย่อย

ประธาน คงฤทธิศึกษากร นิยามว่า การปกครองท้องถิ่นเป็นระบบการปกครองที่เป็นผลสืบเนื่องมาจากการกระจายอำนาจทางการปกครอง ของรัฐ และโดยนัยนี้ก็จะเกิดองค์การทำหน้าที่ปกครองท้องถิ่นโดยคนในท้องถิ่นนั้น ๆ องค์การนี้จัดตั้งและถูกควบคุมโดยรัฐบาล แต่ก็มีอำนาจในการกำหนดนโยบายและควบคุมให้มีการปฏิบัติให้เป็นไปตามนโยบายของตนเอง

อุทัย หิรัญโต นิยามว่า การปกครองท้องถิ่น คือ การปกครองที่รัฐบาลมอบอำนาจให้ประชาชนในท้องถิ่นใดท้องถิ่นหนึ่งจัดการปกครองและดำเนินการ บางอย่าง โดยดำเนินการกันเองเพื่อบำบัดความต้องการของตน การบริหารงานของท้องถิ่นมีการจัดเป็นองค์การมีเจ้าหน้าที่ ซึ่งประชาชนเลือกตั้งขึ้นมาทั้งหมด หรือบางส่วน ทั้งนี้มีความเป็นอิสระในการบริหารงาน แต่รัฐบาลต้องควบคุมด้วยวิธีการต่าง ๆ ตามความเหมาะสม จะปราศจากการควบคุม ของรัฐหาได้ไม่เพราะการปกครองท้องถิ่นเป็นสิ่งที่รัฐทำให้เกิดขึ้น (อุทัย หิรัญโต, 2543, หน้า 4)

เดเนียล วิท (Daniel Wit อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ, 2544, หน้า 11-12) นิยามว่า การปกครองท้องถิ่น หมายถึง การปกครองที่รัฐบาลกลาง ให้อำนาจหรือกระจายอำนาจไปให้หน่วยการปกครองท้องถิ่น เปิดโอกาสให้ประชาชน ในท้องถิ่นได้มีอำนาจในการปกครองร่วมกันทั้งหมดหรือเป็นบางส่วนในการบริหารท้องถิ่น ตามหลักการที่ว่า ถ้าอำนาจการปกครองมาจากประชาชนในท้องถิ่นแล้ว รัฐบาลของท้องถิ่นก็ย่อม เป็นรัฐบาลของประชาชน โดยประชาชนและเพื่อประชาชน

วิลเลียม วี. ฮอลโลเวย์ (William V. Holloway, 1951, pp. 101-103 อ้างถึงใน ทนงเกียรติ เจริญวงศ์เพ็ชร, 2545) นิยามว่าการปกครองท้องถิ่น หมายถึง องค์การที่มีอาณาเขตแน่นอน มีประชากรตามหลักที่กำหนดไว้ มีอำนาจการปกครองตนเอง มีการบริหารการคลังของตนเอง และมีสภาท้องถิ่นที่สมาชิกได้รับการเลือกตั้งจากประชาชน

โจน เจ. คลาร์ก (John J. Clarke, 1957, pp. 87-89 อ้างถึงใน มัลลิกา ต้นสอน, 2544) นิยามว่า การปกครองท้องถิ่น หมายถึง หน่วยการ ปกครองที่มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการให้บริการประชาชนในเขตพื้นที่หนึ่งพื้นที่ใด โดยเฉพาะ และหน่วยการปกครอง ดังกล่าวนี้อาจจัดตั้ง และอยู่ในความดูแลของรัฐบาลกลาง

แฮร์ริส จี. มอนตาญู (Haris G. Montagu, 1984, p. 574 อ้างถึงใน ทนงเกียรติ เจริญวงศ์ เพ็ชร์, 2545) นิยามว่า การปกครองท้องถิ่น หมายถึง การปกครองซึ่งหน่วยการปกครองท้องถิ่นได้มีการเลือกตั้งโดยอิสระเพื่อเลือกผู้ที่มีหน้าที่บริหาร การปกครองท้องถิ่น มีอำนาจอิสระพร้อมความรับผิดชอบซึ่งตนสามารถที่จะใช้ได้โดยปราศจาก การควบคุมของหน่วย การบริหารราชการส่วนกลางหรือภูมิภาค แต่ทั้งนี้หน่วยการปกครองท้องถิ่น ยังต้องอยู่ภายใต้ บทบังคับว่าด้วยอำนาจสูงสุดของประเทศ ไม่ได้กลายเป็นรัฐอิสระใหม่แต่อย่างใด

อีไมล์ เจ. ซัดดี (Emile J. Sady อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ, 2544, หน้า 11-12) นิยามว่าการปกครองท้องถิ่น หมายถึง หน่วยการปกครอง ทางการเมืองที่อยู่ในระดับต่ำกว่ารัฐ ซึ่งก่อตั้งโดยกฎหมาย และมีอำนาจอย่างเพียงพอที่จะทำการ ในท้องถิ่นได้ด้วยตนเอง รวมทั้งอำนาจจัดเก็บภาษี เจ้าหน้าที่ของหน่วยการปกครองท้องถิ่น ดังกล่าวอาจได้รับการเลือกตั้งหรือแต่งตั้งโดยท้องถิ่นก็ได้

วิลเลียม เอ. ร็อบสัน (William A. Robson, 1953, p. 574 อ้างถึงใน บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดน์กุล, 2544) นิยามว่า การปกครองท้องถิ่น หมายถึง หน่วยการปกครองซึ่งรัฐได้จัดตั้งขึ้นและให้มีอำนาจปกครองตนเอง (Autonomy) มีสิทธิตามกฎหมาย (Legal Rights) และต้องมียุทธศาสตร์ที่จำเป็น ในการปกครอง (Necessary Organization) เพื่อปฏิบัติหน้าที่ให้สมความมุ่งหมายของการปกครองท้องถิ่น

จากนิยามต่าง ๆ ข้างต้นสามารถสรุปหลักการปกครองท้องถิ่นได้ในสาระสำคัญ ดังนี้ (ชูวงศ์ ฉายะบุตร, 2549)

1. การปกครองของชุมชนหนึ่ง ซึ่งชุมชนเหล่านั้นอาจมีความแตกต่างกันในด้านความเจริญ จำนวนประชากรหรือขนาดของพื้นที่ เช่น หน่วยการปกครองส่วนท้องถิ่น ของไทยจัดเป็น กรุงเทพมหานคร เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหาร ส่วนตำบล และเมืองพัทยา ตามเหตุผลดังกล่าว

2. หน่วยการปกครองท้องถิ่นจะต้องมีอำนาจอิสระ (Autonomy) ในการปฏิบัติหน้าที่ตามความเหมาะสม กล่าวคือ อำนาจของหน่วยการปกครองท้องถิ่นจะต้องมีขอบเขตพอควร เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติหน้าที่ของหน่วยการปกครองท้องถิ่นอย่างแท้จริง หากมีอำนาจมากเกินไปไม่มีขอบเขต หน่วยการปกครองท้องถิ่นนั้น ก็จะกลายสภาพเป็น รัฐอธิปไตยเอง เป็นผลเสีย

ต่อความมั่นคงของรัฐบาล อำนาจของท้องถิ่นนี้มีขอบเขตที่แตกต่างกันออกไป ตามลักษณะความเจริญและความสามารถของประชาชนในท้องถิ่นนั้นเป็นสำคัญ รวมทั้งนโยบายของรัฐบาลในการพิจารณาการกระจายอำนาจให้หน่วยการปกครองท้องถิ่นระดับใดจึงจะเหมาะสม

3. หน่วยการปกครองท้องถิ่นจะต้องมีสิทธิตามกฎหมาย (Legal Rights) ที่จะดำเนินการปกครองตนเอง สิทธิตามกฎหมายแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

3.1 หน่วยการปกครองท้องถิ่นมีสิทธิที่จะตรากฎหมายหรือระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ ขององค์การปกครองท้องถิ่น เพื่อประโยชน์ในการบริหารตามหน้าที่และ เพื่อใช้บังคับประชาชนในท้องถิ่นนั้น ๆ เช่น เทศบัญญัติ ข้อบังคับ สุขาภิบาล เป็นต้น

3.2 สิทธิที่เป็นหลักในการดำเนินการบริหารท้องถิ่น คือ อำนาจในการกำหนดงบประมาณ เพื่อบริหารกิจการตามอำนาจหน้าที่ของหน่วยการปกครองท้องถิ่นนั้น ๆ

4. มืองค์กรที่จำเป็นในการบริหารและการปกครองตนเอง องค์การที่จำเป็นของท้องถิ่นจัดแบ่งเป็นสองฝ่าย คือ องค์การฝ่ายบริหารและองค์การฝ่ายนิติบัญญัติ เช่น การปกครอง ท้องถิ่นแบบเทศบาลจะมีคณะเทศมนตรีเป็นฝ่ายบริหาร และสภาเทศบาลเป็นฝ่ายนิติบัญญัติ หรือในแบบมหานคร คือกรุงเทพมหานครจะมีผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเป็นฝ่ายบริหาร สภากรุงเทพมหานครจะเป็นฝ่ายนิติบัญญัติ เป็นต้น

2. วัตถุประสงค์ของการปกครองส่วนท้องถิ่น

ชูวงศ์ ฉายะบุตร (2549, หน้า 26) ได้จำแนกวัตถุประสงค์ของการปกครองท้องถิ่นไว้ดังนี้

1. ช่วยแบ่งเบาภาระของรัฐบาล เป็นสิ่งที่เห็นได้ชัดว่าในการบริหารประเทศ จะต้องอาศัยเงินงบประมาณเป็นหลัก หากเงินงบประมาณจำกัด การกิจที่จะต้องบริการ ให้กับชุมชนต่าง ๆ อาจไม่เพียงพอ ดังนั้นหากจัดให้มีการปกครองท้องถิ่น หน่วยการปกครองท้องถิ่นนั้นๆ ก็สามารถมีรายได้ มีเงินงบประมาณของตนเองเพียงพอ ที่จะดำเนินการสร้างสรรค์ความเจริญให้กับท้องถิ่นได้ จึงเป็นการแบ่งเบาภาระของ รัฐบาลได้เป็นอย่างมาก การแบ่งเบานี้เป็น การแบ่งเบาทั้งในด้านการเงิน ตัวบุคคล ตลอดจนเวลาที่ใช้ในการดำเนินการ

2. เพื่อสนองตอบต่อความต้องการของประชาชนในท้องถิ่นอย่างแท้จริงเนื่องจากประเทศมีขนาดกว้างใหญ่ ความต้องการของประชาชนในแต่ละท้องถิ่นย่อมมีความแตกต่างกัน การรอรับการบริการจากรัฐบาลแต่อย่างเดียว อาจไม่ตรงตามความต้องการที่แท้จริงและล่าช้า หน่วยการปกครองท้องถิ่นที่มีประชาชน ในท้องถิ่นเป็นผู้บริหารเท่านั้น จึงจะสามารถตอบสนองความต้องการนั้น ได้

3. เพื่อความประหยัด โดยที่ท้องถิ่นแต่ละแห่งมีความแตกต่างกัน สภาพความเป็นอยู่ของประชาชนก็ต่างไปด้วย การจัดตั้งหน่วยปกครองท้องถิ่นขึ้นจึงมีความจำเป็น โดยให้อำนาจหน่วยปกครองท้องถิ่นจัดเก็บภาษีอากร ซึ่งเป็นวิธีการหารายได้ให้กับท้องถิ่นเพื่อ นำไปใช้ในการบริหารกิจการของท้องถิ่น ทำให้ประหยัดเงินงบประมาณของรัฐบาล ที่จะต้องจ่ายให้กับท้องถิ่นทั่วประเทศเป็นอันมาก และแม้จะมีการจัดสรรเงินงบประมาณจาก รัฐบาลไปให้บ้างแต่ก็มีเงื่อนไขที่กำหนดไว้อย่างรอบคอบ

4. เพื่อให้หน่วยการปกครองท้องถิ่นเป็นสถาบันที่ให้การศึกษารปกครอง ระบอบประชาธิปไตยแก่ประชาชน จากการที่การปกครองท้องถิ่น เปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการปกครองตนเอง ไม่ว่าจะโดยการสมัครรับเลือกตั้งเพื่อให้ประชาชนในท้องถิ่นเลือก เข้าไปทำหน้าที่ฝ่ายบริหาร หรือฝ่ายนิติบัญญัติของหน่วยการปกครองท้องถิ่นก็ตาม การปฏิบัติหน้าที่ที่แตกต่างกันนี้มีส่วนในการส่งเสริมการเรียนรู้ถึงกระบวนการปกครองระบอบ ประชาธิปไตยในระดับชาติได้เป็นอย่างดี

3. ความสำคัญของการปกครองส่วนท้องถิ่น

จากแนวความคิดในการปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนวัตถุประสงค์ทางการปกครองของรัฐในอันที่จะรักษาความมั่นคงและความผาสุกของประชาชน โดยยึดหลักการกระจายอำนาจปกครอง และเพื่อให้สอดคล้องกับหลักการประชาธิปไตย โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการปกครองตนเอง ความสำคัญของการปกครองท้องถิ่นจึงสามารถสรุปได้ดังนี้

1. การปกครองท้องถิ่นคือรากฐานของการปกครองระบอบประชาธิปไตย (Basic Democracy) เพราะการปกครองท้องถิ่นจะเป็นสถาบันฝึกสอนการเมืองการปกครองให้แก่ประชาชน ให้ประชาชนรู้สึกว่าตนมีความเกี่ยวข้องกับส่วนได้ส่วนเสียในการปกครอง การบริหารท้องถิ่น เกิดความรับผิดชอบ และหวงแหนต่อประโยชน์อันพึงมีต่อท้องถิ่นที่ตนอยู่อาศัย อันจะนำมาซึ่งความศรัทธาเลื่อมใสในระบอบการปกครองประชาธิปไตยในที่สุด (ชูศักดิ์ เทียงตรง, 2518 : 6-7) โดยประชาชนจะมีโอกาสเลือกตั้งฝ่ายนิติบัญญัติ ฝ่ายบริหาร การเลือกตั้งจะเป็นการฝึกฝน ให้ประชาชนใช้ดุลพินิจเลือกผู้แทนที่เหมาะสม สำหรับผู้ที่ได้รับเลือกตั้งเข้าไปบริหารกิจการ ของท้องถิ่น นับได้ว่าเป็นผู้นำในท้องถิ่นจะได้ใช้ความรู้ความสามารถบริหารงานท้องถิ่น เกิดความคุ้นเคยมีความชำนาญในการใช้สิทธิและหน้าที่ของพลเมือง ซึ่งจะนำไปสู่การมีส่วนร่วมทางการเมืองในระดับชาติต่อไป

2. การปกครองท้องถิ่นทำให้ประชาชนในท้องถิ่นรู้จักการปกครองตนเอง (Self-Government) หัวใจของการปกครองระบอบประชาธิปไตย ประการหนึ่งก็คือ การปกครองตนเอง มิใช่เป็น การปกครองอันเกิดจากคำสั่งเบื้องบน การปกครองตนเองคือ การที่ประชาชนมีส่วนร่วม ในการปกครอง ซึ่งผู้บริหารท้องถิ่นนอกจากจะได้รับเลือกตั้งมาเพื่อรับผิดชอบบริหารท้องถิ่น โดยอาศัยความร่วมมือ ร่วมใจจากประชาชนแล้ว ผู้บริหารท้องถิ่นจะต้องฟังเสียง ประชาชนด้วยวิถีทางประชาธิปไตยต่าง ๆ เช่น เปิดโอกาสให้ประชาชนออกเสียงประชามติ (Referendum) ให้ประชาชนมีอำนาจถอดถอน (Recall) ซึ่งจะทำให้ประชาชนเกิดความสำนึก ในความสำคัญของตนเองต่อท้องถิ่น ประชาชนจะมีส่วนร่วมรับรู้ถึงอุปสรรคปัญหาและช่วยกันแก้ไขปัญหาของท้องถิ่นของตน

นอกจากนี้ การปกครองตนเองในรูปของการปกครองท้องถิ่นอย่างแท้จริงหรือ การกระจายอำนาจไปในระดับ ต่ำสุดคือ รากหญ้า (Grass roots) ซึ่งเป็นฐานเสริมสำคัญยิ่ง ของการพัฒนากระบวนการเมืองการปกครองในระบอบประชาธิปไตย ความล้มเหลวของระบอบประชาธิปไตยมีหลายองค์ประกอบ แต่องค์ประกอบสำคัญยิ่งขาดอันหนึ่ง ก็คือการขาดรากฐานในท้องถิ่น

3. การปกครองท้องถิ่นเป็นการแบ่งเบาภาระของรัฐบาล ซึ่งเป็นหลักการสำคัญของการกระจายอำนาจ การปกครองท้องถิ่นมีขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ในการแบ่งเบาภาระของรัฐบาล เนื่องจากความจำเป็นบางประการ ดังนี้ (ชูวงศ์ ฉายะบุตร, 2549, หน้า 28-29)

3.1 การกิจของรัฐบาลมีอยู่อย่างกว้างขวางนับวันจะขยายเพิ่มขึ้น ซึ่งจะเห็นได้จากงบประมาณที่เพิ่มขึ้นในแต่ละปีตามความเจริญเติบโตของบ้านเมือง

3.2 รัฐบาลมีอาจจะดำเนินการในการสนองความต้องการของประชาชน ในท้องถิ่นได้อย่างทั่วถึง เพราะแต่ละท้องถิ่นย่อมมีปัญหา และความต้องการที่แตกต่างกัน การแก้ปัญหาหรือจัดบริการโครงการในท้องถิ่น โดยรูปแบบที่เหมือนกันย่อมไม่บังเกิดผลสูงสุด ท้องถิ่นย่อมรู้ปัญหาและเข้าใจปัญหาได้ดีกว่า ผู้ซึ่งไม่อยู่ในท้องถิ่นนั้น ประชาชนในท้องถิ่นจึงเป็นผู้ที่เหมาะสมที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในท้องถิ่นนั้นมากที่สุด

3.3 กิจการบางอย่างเป็นเรื่องเฉพาะท้องถิ่นนั้น ไม่เกี่ยวข้องกับท้องถิ่นอื่น และไม่มีส่วนได้ส่วนเสียต่อประเทศโดยรวม จึงเป็นการสมควรที่จะให้ประชาชนในท้องถิ่น ดำเนินการดังกล่าวเอง ดังนั้น หากไม่มีหน่วยการปกครองท้องถิ่นแล้ว รัฐบาลจะต้องรับภาระดำเนินการทุกอย่าง และไม่แน่ว่าจะสนองความต้องการของท้องถิ่นทุกจุดหรือไม่ รวมทั้งจะต้องดำเนินการเฉพาะท้องถิ่นนั้น ๆ ไม่เกี่ยวข้องกับท้องถิ่นอื่น หากได้จัดให้มีการปกครองท้องถิ่น เพื่อดำเนินการเองแล้ว ภาระของรัฐบาลก็จะผ่อนคลายเป็นไป รัฐบาลจะมีหน้าที่เพียงแต่ควบคุมดูแลเท่าที่จำเป็นเท่านั้น เพื่อให้ท้องถิ่นมีมาตรฐานในการดำเนินงานยิ่งขึ้น การแบ่งเบาภาระทำให้รัฐบาลมีเวลาที่จะ

ดำเนินการในเรื่องที่สำคัญ หรือกิจการใหญ่ ๆ ระดับชาติอันเป็นประโยชน์ต่อประเทศชาติโดยส่วนรวมความคับคั่งของภาระหน้าที่ต่าง ๆ ที่รวมอยู่ส่วนกลางจะลดน้อยลง ความคล่องตัวในการดำเนินงานของส่วนกลางจะมีมากขึ้น

4. การปกครองท้องถิ่นสามารถสนองความต้องการของท้องถิ่นตรงเป้าหมาย และมีประสิทธิภาพ เนื่องจากท้องถิ่นมีความแตกต่างกันไม่ว่าทางสภาพภูมิศาสตร์ ทรัพยากร ประชาชน ความต้องการ และปัญหาข้อขัดแย้งต่างกันออกไป ผู้ที่ให้บริการหรือแก้ไขปัญหาให้ถูกจุด และสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนก็ต้องเป็นผู้ที่รู้ถึงปัญหาและความต้องการของประชาชนเป็นอย่างดี การบริหารงานจึงจะเป็นไปอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ไม่ต้องเสียเวลาเสนอเรื่องขออนุมัติไปยังส่วนเหนือขึ้นไป ท้องถิ่นจะบริหารงานให้เสร็จสิ้นลง ภายในท้องถิ่นนั่นเอง ไม่ต้องสิ้นเปลืองเวลาและค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น

5. การปกครองท้องถิ่นจะเป็นแหล่งสร้างผู้นำทางการเมือง การบริหารของประเทศในอนาคต ผู้นำหน่วยการปกครองท้องถิ่นย่อมเรียนรู้ประสบการณ์ทางการเมือง การได้รับเลือกตั้ง การสนับสนุนจากประชาชนในท้องถิ่นย่อมเป็นพื้นฐานที่ดีต่ออนาคตทางการเมืองของตน และยังฝึกฝนทักษะทางการบริหารงานในท้องถิ่นอีกด้วย ในประเทศไทย ผู้นำทางการเมืองที่มีชื่อเสียง เช่น นายทองหยด จิตตะวีระ, นายสุรินทร์ เทพกาญจนา เป็นต้น ล้วนแต่มีผลงานจากการเป็นนายกเทศมนตรี หรือผู้บริหารท้องถิ่นมาก่อน จนสามารถประสบความสำเร็จเป็นนักการเมืองที่มีชื่อเสียงในระดับชาติ

6. การปกครองท้องถิ่นสอดคล้องกับแนวความคิดในการพัฒนาชนบท แบบพึ่งตนเอง การปกครองท้องถิ่นโดยยึดหลักการกระจายอำนาจ ทำให้เกิดการพัฒนาชนบท แบบพึ่งตนเองทั้งทางการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม การดำเนินงานพัฒนาชนบท ที่ผ่านมายังมีอุปสรรคสำคัญประการหนึ่ง คือ การมีส่วนร่วมจากประชาชน ในท้องถิ่นอย่างเต็มที่ ซึ่งการพัฒนาชนบทที่สัมฤทธิ์ผลนั้น จะต้องมาจากการริเริ่มช่วยตนเอง ของท้องถิ่น ทำให้เกิดความร่วมมือร่วมแรงกัน โดยอาศัยโครงสร้างความเป็นอิสระ ในการปกครองตนเอง ซึ่งต้องมาจากการกระจายอำนาจอย่างแท้จริง มิเช่นนั้นแล้ว การพัฒนาชนบทจะเป็นลักษณะอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองท้องถิ่น ตาม พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

ตารางที่ 1 อำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2558)

เทศบาล เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)	องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.)
<ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง 2. การจัดให้มีและบำรุงรักษา ทางบก ทางน้ำและทางระบายน้ำ 3. การจัดให้มีและควบคุมตลาด ท่าเทียบเรือท่าข้าม และที่จอดรถ 4. การสาธารณูปโภคและการก่อสร้างอื่นๆ 5. การสาธารณูปการ 6. การส่งเสริม การฝึก และการประกอบอาชีพ 7. การพาณิชย์และการส่งเสริมการลงทุน 8. การส่งเสริมการท่องเที่ยว 9. การจัดการศึกษา 10. การสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรีคนชรา และผู้ด้อยโอกาส 11. การบำรุงรักษาศิลปะจารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น 12. การปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัด และการจัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง และประสานการจัดทำแผนพัฒนาจังหวัดตามระเบียบที่คณะรัฐมนตรีกำหนด 2. การสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นในการพัฒนาท้องถิ่น 3. การประสานและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น 4. การแบ่งสรรเงินซึ่งตามกฎหมายจะต้องแบ่งให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น 5. การคุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาป่าไม้ที่ดินทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม 6. การจัดการศึกษา 7. การส่งเสริมประชาธิปไตย ความเสมอภาคและสิทธิเสรีภาพของประชาชน 8. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของราษฎรในการพัฒนาท้องถิ่น

ตารางที่ 1 อำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2558) (ต่อ)

เทศบาล เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)	องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.)
<p>13. การจัดให้มีและบำรุงรักษาสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ</p> <p>14. การส่งเสริมกีฬา</p> <p>15. การส่งเสริมประชาธิปไตย ความเสมอภาคและสิทธิเสรีภาพของประชาชน</p> <p>16. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของราษฎรในการพัฒนาท้องถิ่น</p> <p>17. การรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง</p> <p>18. การกำจัดมูลฝอย สิ่งปฏิกูล และน้ำเสีย</p> <p>19. การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล</p> <p>20. การจัดให้มีและควบคุมสุสานและฌาปนสถาน</p> <p>21. การควบคุมการเลี้ยงสัตว์</p> <p>22. การจัดให้มีและควบคุมการฆ่าสัตว์</p> <p>23. การรักษาความปลอดภัย ความเป็นระเบียบเรียบร้อย และการอนามัยโรงมหรสพ และสาธารณสถานอื่นๆ</p> <p>24. การจัดการ การบำรุงรักษา และการใช้ประโยชน์จากป่าไม้ที่ดินทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม</p> <p>25. การผังเมือง</p> <p>26. การขนส่ง และการวิศวกรรมจราจร</p> <p>27. การดูแลรักษาที่สาธารณะ</p>	<p>9. การส่งเสริมการพัฒนาเทคโนโลยีที่เหมาะสม</p> <p>10. การจัดตั้งและดูแลระบบบำบัดน้ำเสียรวม</p> <p>11. การกำจัดขยะมูลฝอย และสิ่งปฏิกูลรวม</p> <p>12. การจัดการสิ่งแวดล้อมและมลพิษต่างๆ</p> <p>13. การจัดการและดูแลสถานียกส่งทิ้งทางบกและทางน้ำ</p> <p>14. การส่งเสริมการท่องเที่ยว</p> <p>15. การพาณิชย์การส่งเสริมการลงทุน และการทำกิจการไม่ว่าจะดำเนินการเองหรือร่วมกับบุคคลอื่นหรือจากสหการ</p> <p>16. การสร้างและบำรุงรักษาทางบกและทางน้ำที่เชื่อมต่อระหว่างอำเภอ</p> <p>17. การจัดตั้งและดูแลตลาดกลาง</p> <p>18. การส่งเสริมการกีฬา</p> <p>19. การจัดให้มีโรงพยาบาลจังหวัด การรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ</p> <p>20. การจัดให้มีพิพิธภัณฑ์และหอจดหมายเหตุ</p> <p>21. การขนส่งมวลชนและการวิศวกรรมจราจร</p> <p>22. การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย</p> <p>23. การจัดให้มีระบบรักษาความสงบเรียบร้อยในจังหวัด</p> <p>24. จัดทำกิจการใดอันเป็นอำนาจและหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่อยู่ในเขตและกิจการนั้นเป็นการสมควรให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นร่วมกันดำเนินการหรือให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดจัดทำ</p>

ตารางที่ 1 อำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2558) (ต่อ)

เทศบาล เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนตำบล (อปต.)	องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.)
<p>28.การควบคุมอาคาร</p> <p>29.การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย</p> <p>30.การรักษาความสงบเรียบร้อย การส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกันและรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน</p> <p>31.กิจการอื่นใด ที่เป็นผลประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด</p>	<p>25. การสนับสนุนหรือช่วยเหลือส่วนราชการหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาท้องถิ่น</p> <p>26. การให้บริหารแก่เอกชน ส่วนราชการหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>27. การสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก สตรีคนชรา และผู้ด้อยโอกาส</p> <p>28. จัดทำกิจการอื่นใดตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจและหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด</p> <p>29. กิจการอื่นใดที่เป็นผลประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด</p>

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเทศบาลเมืองอ่างศิลา

เทศบาลเมืองอ่างศิลาดังอยู่ที่ 90/338 ม.3 ถนนเสม็ด-อ่างศิลา ตำบลเสม็ด อำเภอเมือง
จังหวัดชลบุรี

ลักษณะที่ตั้ง

จำนวนพื้นที่รวมทั้งสิ้น 18.60 ตารางกิโลเมตร หรือ 11,615 ไร่ มีอาณาเขต
การปกครอง จำนวน 4 ตำบล ประกอบด้วย 20 หมู่บ้าน ดังตารางที่ 2
ตารางที่ 2 ลักษณะที่ตั้งชุมชนเทศบาลเมืองอ่างศิลา

ตำบล	หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	ชื่อชุมชน	จำนวนพื้นที่ (ตารางกิโลเมตร)	
อ่างศิลา	1	บ้านไทย	ชุมชนหมู่ 1 บ้านไทย	1.09300	
	2	บ้านกลาง	ชุมชนมะเกลือสามัคคี	0.04736	
	3	บ้านจีน	ชุมชนคนหมู่ 3	0.03742	
	4	บ้านบน	ชุมชนบ้านบนเข้มแข็ง	0.31070	
	5	บ้านปากคลองโรงนา	ชุมชนบ้านปากคลอง	0.98240	
รวม				2.47088	
บ้านปึก	1	บ้านปึกใหญ่	ชุมชนบ้านปึกใหญ่สามัคคี	0.63710	
	2	บ้านปึกมะม่วง	ชุมชนบ้านสวนมะม่วง	1.03000	
	3	บ้านปึกเล็ก	ชุมชนบ้านปึกเล็ก	0.45980	
	4	บ้านหนองขี้พริ้ว	ชุมชนบ้านหนองขี้พริ้ว	0.42690	
	5	บ้านสวนหมาก	ชุมชนบ้านสวนหมาก	0.95260	
	6	บ้านหนองเพชร	ชุมชนบ้านหนองเพชร	1.06500	
	7	บ้านมาบหม้อ	ชุมชนบ้านมาบหม้อ	0.97240	
รวม				5.54380	
เสม็ด	3	บ้านไร่ถั่ว	ชุมชนบ้านไร่ถั่ว	1.48600	
	4	บ้านเสม็ดใน	ชุมชนบ้านเสม็ดใน	1.39800	
	5	บ้านหัวโพรง	ชุมชนบ้านหัวโพรง	0.87460	
	6	บ้านเสม็ดนอก	ชุมชนบ้านเสม็ดนอก	1.25500	
	7	บ้านเนินมะกอกใน	ชุมชนบ้านเนินมะกอก	0.56340	
	8	บ้านเนินมะกอกนอก	ชุมชนบ้านรักษ์เนินมะกอก	0.28340	

ตำบล	หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	ชื่อชุมชน	จำนวนพื้นที่ (ตารางกิโลเมตร)
รวม				5.86040
ห้วยกะปิ	4	บ้านซากพุดซา	ชุมชนบ้านซากพุดซาร่วมใจ	1.53900
	5	บ้านการุณย์นิเวศน์	ชุมชนบ้านการุณย์	1.61300
รวม				3.15200

เทศบาลเมืองอ่างศิลา อยู่ก่อนไปทางตะวันออกเฉียงใต้ของอำเภอเมืองชลบุรี มีลักษณะภูมิประเทศเป็นที่ราบลุ่มชายฝั่งทะเล ระยะทางสั้นที่สุดจากกรุงเทพฯ-อำเภอเมืองชลบุรี โดยประมาณเท่ากับ 76.38 กิโลเมตร ในพื้นที่เทศบาลเมืองอ่างศิลา มีประชากรทั้งสิ้น 37,047 คน ประกอบด้วย ประกอบด้วย 4 ตำบล (อ้างอิงข้อมูลมาจากการทะเบียนราษฎรและบัตรประจำตัวประชาชน สำนักปลัดเทศบาล ข้อมูล ณ เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2566)

ตารางที่ 3 จำนวนหลังคาเรือนและประชากรในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา

ตำบล	หมู่ที่	จำนวน หลังคาเรือน	จำนวน ประชากร ชาย	จำนวน ประชากรหญิง	จำนวน ประชากร รวม
อ่างศิลา	1	1707	1,225	1,405	2,630
	2	159	269	263	532
	3	190	278	319	597
	4	547	320	351	671
	5	919	619	672	1,291
รวม		3,522	2,711	3,010	5,721
บ้านปึก	1	454	314	392	706
	2	712	613	667	1,280
	3	439	353	390	743
	4	618	577	670	1247

ตำบล	หมู่ที่	จำนวน หลังคาเรือน	จำนวน ประชากร ชาย	จำนวน ประชากรหญิง	จำนวน ประชากร รวม
	5	1,252	859	1,011	1,870
	6	1,524	1,360	1,676	3,032
	7	525	309	354	663
	รวม	5,524	4,385	5,156	9,541
เสมีด	3	2,439	1,628	1,927	3,555
	4	1,915	1,329	1,642	2,971
	5	1,922	1,688	1,970	3,658
	6	1,020	977	1,055	2,932
	7	902	609	672	1,281
	8	610	377	423	800
	รวม	8,808	6,608	7,689	14,297
ห้วยกะปิ	4	2,037	1,221	1,494	2,715
	5	2,662	2,173	2,600	4,773
	รวม	4,699	3,394	4,094	7,488
	รวมทั้งสิ้น	22,553	17,098	19,949	37,047

การแบ่งส่วนการบริหารของเทศบาลเมืองอ่างศิลา ประกอบด้วย

- 1) ฝ่ายบริหาร ได้แก่ นายกเทศมนตรี เป็นผู้บริหาร โดยการกำหนดนโยบายให้สอดคล้องกับอำนาจหน้าที่ของเทศบาล และบริหารกิจการเทศบาลตามที่กฎหมายกำหนด และเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานเทศบาลและลูกจ้าง
- 2) ฝ่ายประจำ มีปลัดเทศบาลเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานเทศบาลและลูกจ้างรองจากนายกเทศมนตรี และปฏิบัติงานตามนโยบายที่นายกเทศมนตรีกำหนด และปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบแบบแผนของทางราชการ โดยแบ่งส่วนบริหารต่าง ๆ ตามปริมาณและคุณภาพของงาน

ดังนี้

2.1) สำนักปลัดเทศบาล มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับ งานราชการทั่วไปของเทศบาล งานเลขานุการของนายกเทศมนตรี รองนายกเทศมนตรี ที่ปรึกษานายกเทศมนตรี และเลขานุการนายกเทศมนตรี งานกิจการสภาเทศบาล งานกิจการขนส่ง งานส่งเสริมการท่องเที่ยว งานส่งเสริมการเกษตร งานการพาณิชย์ งานส่งเสริมและพัฒนาอาชีพ งานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยงาน เทศกิจ งานรักษาความสงบเรียบร้อย งานจราจร งานวิเทศสัมพันธ์ งานสนับสนุนการประชาสัมพันธ์ งานส่งเสริมและพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ งานนิติการ งานทะเบียนราษฎร งานบัตรประจำตัวประชาชน งานการเลือกตั้งและราชการที่มีได้กำหนดให้เป็นหน้าที่ของกอง สำนัก หรือส่วนราชการใดในเทศบาลเป็นการเฉพาะรวมทั้งกำกับและเร่งรัดการปฏิบัติราชการของส่วนราชการในเทศบาลให้เป็นไปตามนโยบาย แนวทางและแผนการปฏิบัติราชการของเทศบาล งานบริการข้อมูล สถิติ ช่วยเหลือ ให้คำแนะนำทางวิชาการ งานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและที่ได้รับมอบหมาย

2.2) กองช่าง มีหน้าที่ รับผิดชอบเกี่ยวกับ งานสำรวจ งานออกแบบและเขียนแบบ งานประมาณราคา งานจัดทำราคากลาง งานจัดทำข้อมูลทางด้านวิศวกรรมต่างๆ งานจัดเก็บและทดสอบคุณภาพวัสดุ งานจัดทำทะเบียนประวัติโครงสร้างพื้นฐาน อาคาร สะพาน คลอง แหล่งน้ำ งานติดตั้งซ่อมบำรุงระบบไฟส่องสว่างและไฟสัญญาณจราจร งานปรับปรุงภูมิทัศน์ งานผังเมืองตามพระราชบัญญัติการผังเมือง งานการควบคุมอาคารตามระเบียบกฎหมาย งานตรวจสอบการก่อสร้าง งานจัดทำแผนปฏิบัติงานการก่อสร้าง และซ่อมบำรุงประจำปีงานควบคุมการก่อสร้างและซ่อมบำรุง งานจัดทำประวัติติดตาม ควบคุมการปฏิบัติงานเครื่องจักรกล งานจัดทำทะเบียนประวัติการใช้เครื่องจักรกลและยานพาหนะ งานแผนการบำรุงรักษาเครื่องจักรกลและยานพาหนะ งานเกี่ยวกับการประปา งานเกี่ยวกับการช่างสุขาภิบาล งานช่วยเหลือสนับสนุนเครื่องจักรกล งานช่วยเหลือสนับสนุนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย งานช่วยเหลือสนับสนุนด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม งานจัดทำทะเบียนควบคุมการจัดซื้อ เก็บรักษา การเบิกจ่าย วัสดุ อุปกรณ์ อะไหล่ น้ำมันเชื้อเพลิง งานบริการข้อมูล สถิติ ช่วยเหลือ ให้คำแนะนำทางวิชาการ ด้านวิศวกรรมต่างๆ งานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องและที่ได้รับมอบหมาย

2.3) กองคลัง มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับ งานการจ่าย การรับเงิน การจัดเก็บภาษี ค่าธรรมเนียม และการพัฒนารายได้ งานสรุปผล สถิติการจัดเก็บภาษี ค่าธรรมเนียม งานนำส่งเงิน การเก็บรักษาเงินและเอกสารทางการเงิน งานการตรวจสอบใบสำคัญ ฎีกาทุกประเภท งานการจัดทำบัญชี งานตรวจสอบบัญชีทุกประเภท งานเกี่ยวกับเงินเดือน ค่าจ้าง ค่าตอบแทน เงินบำเหน็จ บำนาญ และงานอื่นๆ งานจัดทำหรือช่วยจัดทำงบประมาณและเงินนอกงบประมาณ งานเกี่ยวกับสถานะการเงินการคลัง งานการจัดสรรเงินต่างๆ งานทะเบียนคุมเงิน รายได้และรายจ่ายต่างๆ งานควบคุมการเบิกจ่ายเงิน งานทำงบทดลองประจำเดือนและประจำปี งานเกี่ยวกับการจัดซื้อ จัดจ้าง จัดหา งานทะเบียนคุม งานการจำหน่ายพัสดุ ครุภัณฑ์ และทรัพย์สินต่างๆ งานเกี่ยวกับประกัน สัญญาทุกประเภท งานบริการข้อมูลสถิติ ช่วยเหลือให้คำแนะนำทางวิชาการด้านการเงิน การคลัง การบัญชี การพัสดุและทรัพย์สินงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและที่ได้รับมอบหมาย

2.4) กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม มีหน้าที่ รับผิดชอบเกี่ยวกับ งานการศึกษา ค้นคว้า วิจัย วิเคราะห์และจัดทำแผนงานด้านสาธารณสุข งานส่งเสริมสุขภาพ งานป้องกันเฝ้าระวัง ควบคุมโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ งานสุขภาพในสถานประกอบการ งานสุขภาพชุมชน งานอนามัยสิ่งแวดล้อม งานคุ้มครองผู้บริโภค งานให้บริการด้านสาธารณสุข งานเภสัชกรรมงาน พยาธิวิทยา งานรังสีวิทยา งานวิชาการทางการแพทย์ งานวิเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ งานการแพทย์ งานการแพทย์ฉุกเฉิน งานรักษาพยาบาล งานศูนย์บริการสาธารณสุขงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล งานบริหารสาธารณสุข งานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค งานเวชปฏิบัติครอบครัว งานหลักประกันสุขภาพ งานมาตรฐานและคุณภาพหน่วยบริการ งานยุทธศาสตร์สาธารณสุข งานกฎหมายสาธารณสุข งานแพทย์แผนไทย งานส่งเสริมสนับสนุนการแพทย์แผนไทย งานกายภาพ และอาชีวะบำบัด งานฟื้นฟูสมรรถภาพและจิตใจผู้ป่วย งานทันตสาธารณสุข งานบริการรักษาความ สะอาด งานบริการและพัฒนาระบบจัดการมูลฝอย งานบริหารจัดการสิ่งปฏิกูล งานส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส งานอาสาสมัคร สาธารณสุข งานป้องกันและบำบัดการติดสารเสพติด งานสัตวแพทย์ งานศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย กำหนดมาตรการและแผนดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม การประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม การเฝ้าระวังและตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม งานส่งเสริมสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อมงานจัดทำ และพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม งานรณรงค์และฝึกอบรมสร้างจิตสำนึกด้าน สิ่งแวดล้อม งานวางแผนและจัดทำแผนดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง ควบคุมมลพิษทางน้ำ อากาศ และเสียง งานเฝ้าระวัง บำบัด ตรวจสอบคุณภาพน้ำ อากาศ ของเสียและสารอันตรายต่างๆ งาน บริการข้อมูล สถิติ ช่วยเหลือ ให้คำแนะนำทางวิชาการงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและที่ได้รับมอบหมาย

2.5) กองการศึกษา มีหน้าที่ รับผิดชอบเกี่ยวกับ งานบริหารการศึกษา งานพัฒนาการศึกษา ทั้งการศึกษาในระบบการศึกษา การศึกษานอกระบบการศึกษา และการศึกษาตามอัธยาศัย เช่น การจัดการศึกษาปฐมวัย อนุบาลศึกษา ปฐมศึกษา มัธยมศึกษา และอาชีวศึกษา งานบริหารวิชาการ ด้านการศึกษา งานโรงเรียน งานกิจการนักเรียน งานการศึกษาปฐมวัยงานขยายโอกาสทางการศึกษา งานฝึกและส่งเสริมอาชีพ งานห้องสมุด งานพิพิธภัณฑ์ งานเครือข่ายทางการศึกษา งานศึกษานิเทศ งานส่งเสริมคุณภาพและมาตรฐานหลักสูตรงานพัฒนาสื่อเทคโนโลยี และนวัตกรรมทางการศึกษา งานการศาสนา งานบำรุงศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น งานการกีฬา และนันทนาการ งานกิจกรรมเด็กเยาวชน และการศึกษา นอกโรงเรียน งานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก งานส่งเสริมสวัสดิการ สวัสดิภาพ และกองทุนเพื่อการศึกษา งานบริหารงานบุคคลของพนักงานครู บุคลากรทางการศึกษา ลูกจ้าง และพนักงานจ้างสังกัดสถานศึกษาและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กรณียังไม่จัดตั้งกองการเจ้าหน้าที่ งานบริการข้อมูล สถิติ ช่วยเหลือให้คำแนะนำทางวิชาการ งานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและที่ได้รับมอบหมาย

2.6) กองยุทธศาสตร์และงบประมาณ มีหน้าที่ รับผิดชอบเกี่ยวกับ งานวิเคราะห์นโยบายและแผนงาน งานยุทธศาสตร์ของเทศบาล งานจัดทำแผนพัฒนาเทศบาล งานส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่น งานประสานการจัดทำแผนพัฒนาจังหวัด งานคณะกรรมการพัฒนาเทศบาล งานคณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนาเทศบาล งานงบประมาณ งานเสนอแนะขอรับการจัดสรรเงินอุดหนุนของเทศบาล งานจัดทำเทศบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีและฉบับเพิ่มเติม (ถ้ามี) งานตรวจติดตามและประเมินผลแผนงานและโครงการ งานประชาสัมพันธ์ งานบริการและเผยแพร่วิชาการ งานสถิติข้อมูล งานสารสนเทศ งานจัดทำและพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศของเทศบาล งานบริการข้อมูล สถิติช่วยเหลือให้คำแนะนำทางวิชาการ งานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและที่ได้รับมอบหมาย

2.7) กองการเจ้าหน้าที่ มีหน้าที่ รับผิดชอบเกี่ยวกับ การบริหารงานบุคคลของพนักงานเทศบาล ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา ลูกจ้างประจำ และพนักงานจ้างของเทศบาลงานการวางแผนอัตรากำลัง งานจัดตั้งส่วนราชการและการปรับปรุงโครงสร้างส่วนราชการ งานการกำหนดตำแหน่ง และการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่ง งานการสรรหาเกี่ยวกับการสอบแข่งขัน สอบคัดเลือก การคัดเลือก การย้าย การโอน การรับโอน การคัดเลือกเพื่อรับโอน งานบรรจุและแต่งตั้ง งานจัดทำ ควมคุม ตรวจสอบแก้ไขบันทึกข้อมูลทะเบียนประวัติ งานระบบสารสนเทศข้อมูลบุคลากรท้องถิ่นแห่งชาติ งานการประเมินผลการปฏิบัติราชการ งานเกี่ยวกับเงินเดือน ค่าจ้าง และค่าตอบแทนงานการคัดเลือกเพื่อเลื่อนและแต่งตั้งพนักงานเทศบาลให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น งานการประเมินเพื่อเลื่อนวิทยฐานะข้าราชการครู งานการลาทุกประเภท

งานสิทธิสวัสดิการทุกประเภท งานส่งเสริมสนับสนุนการเพิ่มสมรรถภาพในการปฏิบัติงาน งานแผนพัฒนาบุคลากร งานฝึกอบรม งานการรักษาวินัย การดำเนินการทางวินัยการอุทธรณ์ และการร้องทุกข์ งานสนับสนุนเสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณ งานการให้พ้นจากราชการ งานเลขานุการคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล งานบริการข้อมูล สถิติ ช่วยเหลือ ให้คำแนะนำทางวิชาการ งานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและที่ได้รับมอบหมาย

2.8) ตรวจสอบภายใน มีหน้าที่ รับผิดชอบเกี่ยวกับ งานจัดทำแผนการตรวจสอบภายในประจำปี งานการตรวจสอบความถูกต้องและเชื่อถือได้ของเอกสารการเงิน การบัญชี เอกสาร การรับการเงินทุกประเภท ตรวจสอบการเก็บรักษาหลักฐานการเงิน การบัญชี งานตรวจสอบ การสรรหาพัสดุและทรัพย์สิน การเก็บรักษาพัสดุและทรัพย์สิน งานตรวจสอบการทำประโยชน์จาก ทรัพย์สินของเทศบาล งานตรวจสอบ ติดตามและการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการให้เป็นไปตามนโยบายวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและประหยัด งานวิเคราะห์และประเมินความมีประสิทธิภาพ ประหยัด คุ่มค่าในการใช้ ทรัพยากรของส่วนราชการต่างๆ งานประเมินการควบคุมภายในของหน่วยรับตรวจ งานรายงานผล การตรวจสอบภายใน งานบริการข้อมูล สถิติ ช่วยเหลือ ให้คำแนะนำแนวทางแก้ไขปรับปรุงการ ปฏิบัติงานแก่หน่วยรับตรวจและผู้เกี่ยวข้อง งานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและที่ได้รับมอบหมาย

2.9) กองสวัสดิการสังคม มีหน้าที่ รับผิดชอบเกี่ยวกับ งานจัดทำแผนงานด้านการ พัฒนาสังคม ด้านสวัสดิการสังคมและด้านสังคมสงเคราะห์ งานพัฒนาระบบ รูปแบบมาตรการและ วิธีการพัฒนาสังคม การจัดสวัสดิการสังคม และการสังคมสงเคราะห์ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา และความต้องการของประชาชน งานพัฒนาชุมชนงานสำรวจและจัดตั้งคณะกรรมการชุมชน งาน จัดระเบียบชุมชน งานส่งเสริมสนับสนุนการจัดสวัสดิการสังคมแก่เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และ ผู้ด้อยโอกาสงานฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาชุมชน งานสังคมสงเคราะห์เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ทูพพลภาพ ผู้ด้อยโอกาส ผู้ไร้ที่พึ่ง ผู้ประสบภัยพิบัติต่างๆงานสงเคราะห์เด็ก และเยาวชน ผู้พิการทางร่างกายและสมอง งานสงเคราะห์เด็กและเยาวชน ผู้ถูกทอดทิ้ง เร่รอน ไร้ที่ พึ่ง ถูกทำร้ายร่างกาย งานส่งเสริมสวัสดิภาพเด็กและเยาวชนที่ประพฤติดันไม่เหมาะสมแก่วัย งาน สงเคราะห์ครอบครัวที่ ประสบปัญหาความเดือดร้อนและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตใน ครอบครัวงานด้านจิตวิทยา งานจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ การส่งเสริมและพัฒนาอาชีพ ฯลฯ งานบริการข้อมูล สถิติ ช่วยเหลือ ให้คำแนะนำทางวิชาการ งานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและที่ได้รับ มอบหมาย

รูปแบบการบริหารของเทศบาลเมืองอ่างศิลา จังหวัดชลบุรี

เทศบาลเมืองอ่างศิลา จังหวัดชลบุรี ได้จัดแบ่งส่วนการบริหารงานเพื่อความสะดวกในการให้บริการประชาชน ตามอำนาจหน้าที่ของเทศบาล พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 14 พ.ศ. 2562 ซึ่งได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของเทศบาลตำบลไว้ 2 ประเภท คือ อำนาจหน้าที่ที่ต้องทำ และอำนาจหน้าที่ที่อาจจัดทำ โดยมีรายละเอียดดังนี้

อำนาจหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติงานของเทศบาลเมืองอ่างศิลาจังหวัดชลบุรี

1) รักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชน หมายถึง การกระทำการใดๆที่ทำให้เกิดความทุกข์สงบเรียบร้อยในชุมชน ในส่วนเทศบาลเมืองอ่างศิลาที่ได้จัดทำได้แก่ การปรับปรุงชุมชนแออัดให้มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย การเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับมิชชันต่างๆให้ประชาชนได้ทราบเพื่อเป็นการป้องกันปัญหา การรณรงค์การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนอย่างต่อเนื่องและจริงจัง และการสนับสนุนให้มีการบำบัดรักษาผู้ป่วยจากยาเสพติดอย่างต่อเนื่องและจริงจัง

2) ให้มีและบำรุงทางบกและทางน้ำ หมายถึง การดูแลในส่วนถนน รวมถึงส่วนประกอบของถนน เช่น ไฟส่องสว่าง ท่อระบายน้ำ ส่วนทางน้ำ ได้แก่ ลำคลอง หรือส่วนที่เป็นลำน้ำ ในส่วนเทศบาลเมืองอ่างศิลาที่ได้จัดทำได้แก่ การซ่อมแซมและบำรุงรักษาถนนหนทางในพื้นที่ของเทศบาลเป็นอย่างดี การก่อสร้างถนนในเขตเทศบาลให้เพียงพอสำหรับรองรับปริมาณการจราจร การดำเนินการติดตั้งและบำรุงรักษาไฟส่องสว่างสาธารณะอย่างทั่วถึงและพอเพียง และการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาชุมชน ปรับปรุงภูมิทัศน์ในชุมชน และขุดลอกทางระบายน้ำอย่างสม่ำเสมอ

3) รักษาความสะอาดของถนนหรือทางเดินและที่สาธารณะรวมทั้งการกำจัดขยะมูลฝอยสิ่งปฏิกูล หมายถึง การดูแลรักษาในเรื่องความสะอาดของถนนหนทาง ทางเดิน และที่สาธารณะทั้งหมด ในส่วนเทศบาลเมืองอ่างศิลาที่ได้จัดทำได้แก่ การปรับปรุงภูมิทัศน์บริเวณสองข้างถนนในเขตเทศบาลให้มีความสะอาดและสวยงาม การรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบของทางเดินเท้า อาคารสถานที่ภายในเขตเทศบาล การดูแลจัดเก็บและกำจัดขยะมูลฝอยในเขตเทศบาล การจัดกิจกรรมรณรงค์ปลูกจิตสำนึกให้ประชาชนช่วยกันลดปริมาณขยะมูลฝอย

4) ป้องกันและระงับโรคติดต่อ หมายถึง การจัดการหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคติดต่อ ในส่วนเทศบาลเมืองอ่างศิลาที่ได้จัดทำได้แก่ การส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีการดูแลสุขภาพอนามัย การส่งเสริมให้ประชาชนนำสุนัขหรือสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนโรค การรณรงค์ให้ประชาชนมีการป้องกันโรคไข้เลือดออก การฝึกอบรมเพิ่มเติมความรู้ให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)

5) ให้มีเครื่องใช้ในการดับเพลิง หมายถึง การดูแลจัดหาอุปกรณ์ดับเพลิงเพื่อความปลอดภัยของชุมชน ในส่วนเทศบาลเมืองอ่างศิลาที่ได้จัดทำได้แก่ การจัดให้มีระบบดูแลความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน ระบบบรรเทาสาธารณภัยให้มีความพร้อมในการออกปฏิบัติงาน เครื่องดับเพลิงติดตั้งไว้ในบริเวณชุมชน เพื่อให้สามารถใช้งานได้ทันที การสงเคราะห์และช่วยเหลือผู้ประสบสาธารณภัย

6) ให้ราษฎรได้รับการศึกษาอบรม หมายถึง การดูแลการศึกษาของประชาชน กระทำการส่งเสริมในด้านการศึกษา การจัดสรรงบประมาณการศึกษา รวมถึงให้ความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชน ในส่วนเทศบาลเมืองอ่างศิลาที่ได้จัดทำได้แก่ การสนับสนุนส่งเสริมในด้านการศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชนทุกระดับการศึกษาที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาล การจัดสรรงบประมาณอุดหนุนการศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน การประสานงานการพัฒนาการศึกษา กับสถานศึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจด้านการจัดการศึกษา

7) ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ หมายถึง การดูแลและจัดกิจกรรมสนับสนุนส่งเสริมในส่วนของสตรี เยาวชน ผู้สูงอายุและผู้พิการ ในส่วนเทศบาลเมืองอ่างศิลาที่ได้จัดทำ ได้แก่ การสนับสนุนส่งเสริมการจัดตั้งกลุ่มสตรี เด็ก เยาวชน ให้มีบทบาทและมีส่วนร่วม การสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ การสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมสงเคราะห์ผู้พิการ

8) บำรุงศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่นและวัฒนธรรมอันดีงามของท้องถิ่น หมายถึง การส่งเสริมทำนุบำรุงจารีตประเพณีท้องถิ่น ภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมถึงการจัดกิจกรรมเพื่อสนับสนุนวัฒนธรรมอันดีงามของชุมชน ในส่วนเทศบาลเมืองอ่างศิลาที่ได้จัดทำได้แก่ การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมและอนุรักษ์วัฒนธรรมท้องถิ่น การส่งเสริมและสนับสนุนภูมิปัญญาท้องถิ่น การส่งเสริมและสนับสนุนศิลปวัฒนธรรมอันดีงามของท้องถิ่น

9) หน้าที่อื่นๆ ซึ่งมีคำสั่งกระทรวงมหาดไทยหรือกฎหมายบัญญัติให้เป็นหน้าที่ของเทศบาล หมายถึง หน้าที่อื่นนอกเหนือจากระบุในส่วนข้างต้น ที่อยู่ในความดูแลของเทศบาล ในส่วนเทศบาลเมืองอ่างศิลาที่ได้จัดทำได้แก่ การบริการข้อมูลข่าวสารแก่หน่วยงานภาครัฐและเอกชน และประชาชน การติดตามกำกับดูแลร้านอาหารในเขตเทศบาลให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุข การติดตามดูแลตลาด แผงขายอาหารในเรื่องความสะอาดและได้มาตรฐาน การปรับปรุงระบบบริการประชาชนในเขตเทศบาล การส่งเสริมการพัฒนากลุ่มอาชีพสินค้าหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ (OTOP)

อำนาจหน้าที่ที่อาจจัดทำ

1. ให้มีน้ำสะอาดหรือการประปา
2. ให้มีโรงฆ่าสัตว์
3. ให้มีตลาด ท่าเทียบเรือและท่าข้าม
4. ให้มีสุสานและฌาปนสถาน
5. บำรุงและส่งเสริมการทำมาหากินของราษฎร
6. ให้มีและบำรุงสถานที่การพิทักษ์และรักษาคนเจ็บไข้
7. ให้มีและบำรุงการไฟฟ้าหรือแสงสว่างโดยวิธีอื่น
8. ให้มีและบำรุงทางระบายน้ำ
9. เทศพาณิชย์

ยุทธศาสตร์และแนวทางการพัฒนาของเทศบาลเมืองอ่างศิลา ปี 2566-2570

“พัฒนาแหล่งท่องเที่ยว ส่งเสริมคุณภาพชีวิต อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ทำให้เป็นเมืองที่น่าอยู่”

เทศบาลเมืองอ่างศิลา ได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาเทศบาลเมืองอ่างศิลา (พ.ศ.2566 - 2570) โดยใช้แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561 - 2580) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566 -2570) แผนพัฒนาจังหวัด แผนพัฒนาอำเภอ เป็นกรอบแนวทางในการจัดทำ ประชาชนในเขตเทศบาลส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี แต่อย่างไรก็ตาม ยังมีปัญหาต่างๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนา ซึ่งจากการระดมความคิดเห็นของชุมชน หน่วยงานภาครัฐและเอกชน พบว่าเทศบาลมีทั้งจุดเด่น ซึ่งเป็นศักยภาพสำคัญของจังหวัด แต่ขณะเดียวกันมีปัญหาอุปสรรคนานับประการที่ต้องได้รับการปรับปรุงแกซึ่งเทศบาลเมืองอ่างศิลาได้ดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ตามนโยบายของรัฐบาลและนโยบายริเริ่มของจังหวัดชลบุรี รวม 5 ด้าน ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน

พันธกิจ ส่งเสริมการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ระบบสาธารณูปโภค และสาธารณูปการ ให้ได้มาตรฐานและเพียงพอต่อความต้องการของประชาชนและนักท่องเที่ยว

เป้าประสงค์

1. ประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา มีระบบสาธารณูปโภค สาธารณูปการใช้อย่างทั่วถึง

ตัวชี้วัดระดับเป้าประสงค์

1. จำนวนระบบสาธารณูปโภคที่ได้รับการพัฒนา ปรับปรุง
2. จำนวนเส้นทางการคมนาคมและ/เส้นทางท่อระบายน้ำที่ได้รับการปรับปรุง/พัฒนา
3. จำนวนระยะทางที่มีไฟฟ้าแสงสว่างที่ได้มาตรฐานเพิ่มขึ้น
4. จำนวนครัวเรือนที่มีน้ำประปาใช้อุปโภคบริโภค
5. จำนวนโครงการที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ
6. จำนวนการปรับปรุงสาธารณูปการ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 : ยุทธศาสตร์การพัฒนาทรัพยากรธรรมชาติและจัดการชายฝั่งแบบบูรณาการ

พันธกิจ อนุรักษ์ ฟื้นฟู บำรุงรักษา และสร้างความมั่นคง สมดุลของฐานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน

เป้าประสงค์

1. สภาพสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติได้รับการพัฒนาอย่างยั่งยืน

ตัวชี้วัดระดับเป้าประสงค์

1. จำนวน โครงการที่ได้รับการส่งเสริม อนุรักษ์ ฟื้นฟู ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
2. จำนวนร้อยละของครัวเรือนที่ได้รับการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม ขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูลและน้ำเสีย

ยุทธศาสตร์ที่ 3 : ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ

พันธกิจ ส่งเสริมด้านการท่องเที่ยวและพัฒนาบุคลากร/สถานประกอบการ ให้สามารถรองรับนักท่องเที่ยว ทั้งในและต่างประเทศ รวมทั้งส่งเสริมเศรษฐกิจให้ประชาชนมีรายได้เพิ่มขึ้น

เป้าประสงค์

1. สภาพเศรษฐกิจในพื้นที่ที่มีความเติบโตประชาชนมีรายได้เพิ่มขึ้น ปัญหาการว่างงานลดลงมีแหล่งท่องเที่ยวที่มีคุณภาพ
2. มีแหล่งท่องเที่ยวที่มีคุณภาพ และมีมาตรฐานของจังหวัด

ตัวชี้วัดระดับเป้าประสงค์

1. จำนวน โครงการ/กิจกรรมด้านการท่องเที่ยวต่อปี
2. จำนวนช่องทางในการเผยแพร่ข้อมูลด้านการท่องเที่ยว
3. จำนวนกิจกรรมที่ส่งเสริมอาชีพเพื่อสร้างรายได้ของชุมชน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 : ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสังคม

พันธกิจ

1. ยกระดับมาตรฐานการศึกษาที่พำนักกิจกรรมเด็กเยาวชนและประชาชน รวมทั้งพัฒนาระบบบริการสุขภาพเชิงรุกและรับ เพื่อคนทุกวัยมีสุขภาพดี
2. พัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส ตลอดจนความมั่นคงและปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน

เป้าประสงค์

1. คุณภาพชีวิตของประชาชนดีขึ้น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมเอื้ออาทร

ตัวชี้วัดระดับเป้าประสงค์

1. จำนวนร้อยละของกลุ่มเป้าหมายได้รับการจัดสวัสดิการเพิ่มขึ้น
2. ระดับคุณภาพ ของการจัดการศึกษาของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
3. ระดับคุณภาพของการจัดกีฬา กิจกรรมเด็ก เยาวชน และประชาชน
4. ระดับความสำเร็จของการจัดกิจกรรมทางศาสนา การอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่น และงานส่งเสริมวัฒนธรรม
5. ร้อยละของการมีส่วนร่วมของประชาชน

ยุทธศาสตร์ที่ 5 : ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านการเมือง-การบริหาร พันธกิจ

1. การพัฒนาด้านการบริหารและการปกครองตามหลักบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี โดยคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของประชาชน
เป้าประสงค์

1. ประสิทธิภาพระบบการทำงานและการให้บริการของ อปท.มีการพัฒนาที่ดีขึ้น
- ตัวชี้วัดระดับเป้าประสงค์**
1. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพบุคลากร
 2. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กร
 3. จำนวนประชาชนที่ให้ความร่วมมือในกิจกรรมของเทศบาล
 4. ร้อยละของประชาชนมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานป้องกันและบรรเทาสาธารณ

ภัย

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้น โดยมีการบริหารจัดการแบ่งส่วนราชการภายในเพื่อรับผิดชอบงานออกเป็นดังนี้

1.งานธุรการ/ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

1.1 มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการปฏิบัติงานด้านสารบรรณธุรการทั่วไป ได้แก่ การจัดทำบัญชีลงรับ-ส่งหนังสือ การร่างโต้ตอบหนังสือ การจัดทำบันทึกและสรุปการประชุม การจัดทำประกาศ คำสั่ง การเวียนแจ้งหนังสือ การบันทึกข้อมูล การเลื่อนขึ้นเงินเดือน รวมทั้งมีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการดำเนินการพัสดุ การจัดซื้อ-จัดจ้าง การจัดทำทะเบียนทรัพย์สิน การซ่อมบำรุงครุภัณฑ์ยานพาหนะและสิ่งก่อสร้างของสำนักงานการจัดทำบัญชีคุมวัสดุสำนักและงานอื่นๆที่ผู้บัญชามอบหมาย

1.2 มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการศึกษา วิจัย วิเคราะห์และจัดทำแผนงานด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ประมวลแผนและหาความจำเป็นของแผนงาน โครงการของส่วนราชการต่างๆ ในรูปแผนงานหลักของสำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยแผนการพัฒนาบุคลากร แผนอัตรากำลัง 3 ปี การจัดหาบุคลากร แผนการนิเทศติดตามผล แผนงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การสุขภาพิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม การบริการรักษาความสะอาด เป็นต้น จัดทำและประสานแผนการดำเนินกิจกรรม/โครงการของสำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมให้สอดคล้องกับนโยบาย แผนแม่บท

และศักยภาพของเทศบาลเมืองชลบุรี พร้อมทั้งเร่งรัด ติดตาม/ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานตามระยะเวลาของแผนงาน/โครงการ วางระบบสารสนเทศ เผยแพร่ /ประชาสัมพันธ์ และให้บริการข้อมูลข่าวสารต่างๆ ตามสภาพตลอดจนพัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศให้เป็นปัจจุบันอย่างต่อเนื่อง และปฏิบัติงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย

ส่วนส่งเสริมสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการกำหนดนโยบาย การควบคุมกำกับดูแลและอำนวยความสะดวกดำเนินงานของฝ่ายส่งเสริมสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตามแผนงานและเป้าหมายที่กำหนดไว้ พร้อมทั้งดำเนินกิจกรรมอื่นใดตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย โดยแบ่งส่วนงานการบริหาร จัดการ ดังนี้

1. ฝ่ายส่งเสริมสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายการควบคุม กำกับดูแลและอำนวยความสะดวกดำเนินงานของกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงานป้องกันและควบคุมโรค กลุ่มงานสุขภาพภิบาลและกลุ่มงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยจัดแบ่งกลุ่มงานบริหารจัดการภายในฝ่าย ดังนี้

1.1 กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการส่งเสริมและสนับสนุนทางด้านวิชาการ โดยการศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย กำหนดมาตรฐานและแผนการดำเนินงาน ควบคุม กำกับเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การสาธารณสุขมูลฐาน ให้บรรลุตามเป้าประสงค์ของกลุ่มงานและปฏิบัติงานอื่นใดตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย โดยแบ่งงานภายในส่วนของกลุ่มงาน ดังนี้

1.1.1 งานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผนและดำเนินการด้านส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย ได้แก่ แม่และเด็ก วัยเรียนและเยาวชน วัยทำงาน วัยผู้สูงอายุ รวมถึงการ โภชนาการ การส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ อนามัยชุมชน การวางแผนครอบครัว สุขศึกษาและปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

1.1.2 งานสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผนพัฒนารูปแบบและดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน รวมถึงพัฒนาศักยภาพนิเทศ ติดตาม ส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข องค์กรภาคเอกชนและประชาชน ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย ยาแผนไทยและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรและงานอื่นๆ ที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

1.2 กลุ่มงานป้องกันและควบคุมโรค มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ การสนับสนุนด้านวิชาการ โดยการศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย กำหนดมาตรการและแผนการดำเนินงาน ควบคุม กำกับการเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ การป้องกันและการบำบัดการติดยาและสารเสพติด ให้บรรลุเป้าประสงค์ของกลุ่มงานและปฏิบัติงานอื่นๆตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย โดยแบ่งงานภายในส่วนของกลุ่มงาน ดังนี้

1.2.1 งานป้องกันโรคและควบคุมโรคติดต่อ มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผน ค้นคว้า วิจัย การให้บริการ การจัดทำแผนงาน/โครงการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยา เช่น โรคติดเชื้อ โรคติดต่อระบบทางเดินอาหารและน้ำ โรคติดต่อทางเดินหายใจ โรคติดต่อระบบประสาท โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคติดต่อที่นำโดยแมลง โรคที่ติดต่อจากสัตว์สู่คน ฯลฯ การชันสูตรสาธารณสุข การควบคุมสัตว์พาหะนำโรคและงานอื่นๆที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

1.2.2 งานป้องกันโรคและควบคุมโรคไม่ติดต่อ มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผน ค้นคว้า วิจัย การให้บริการ การจัดทำแผนงาน/โครงการด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ การเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยา เช่น โรคไ้เชื้อ โรคระบบหลอดเลือดและหัวใจ โรคระบบทางเดินอาหารและน้ำ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบทางเดินปัสสาวะ โรคที่เกิดจากกรรมพันธุ์ โรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพ โรคที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม การบาดเจ็บ อุบัติเหตุ อุบัติภัย ฯลฯ การชันสูตรสาธารณสุข และงานอื่นๆที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

1.2.3 งานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผน ค้นคว้า วิจัย การให้บริการ การจัดทำโครงการด้านการป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติดในพื้นที่ที่รับผิดชอบ เช่น การบำบัด การรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด การฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ พร้อมทั้งฝึกอาชีพแก่ผู้ติดยาและสารเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาแล้ว การให้ความรู้เรื่องยาและสารเสพติดในชุมชน โรงเรียน สถานประกอบการและงานอื่นๆที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

1.3 **กลุ่มงานสุขาภิบาล** มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการสุขาภิบาล สนับสนุนทางด้านวิชาการ โดยการศึกษาค้นคว้า วิจัย กำหนดมาตรการและแผนการดำเนินงาน การปฏิบัติงานให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 พระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. 2535 และกฎหมายอื่นใดที่เกี่ยวข้อง ควบคุมกำกับ การปฏิบัติงานเกี่ยวกับการสุขาภิบาลสถานประกอบการ การสุขาภิบาลชุมชนเมือง และเหตุรำคาญ การคุ้มครองผู้บริโภคและปฏิบัติงานอื่นใดตามผู้บังคับบัญชามอบหมาย โดยแบ่งภายในส่วนของกลุ่มงาน ดังนี้

1.3.1 **งานสุขาภิบาลสถานประกอบการ** มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการแผนจัดทำแผนปฏิบัติการ ด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ในสถานประกอบการจำหน่ายอาหาร ร้านอาหาร หาบเร่-แผงลอย ตลาดสด แหล่งผลิตภัณฑอาหารและสถานบริการ การติดตามตรวจสอบและควบคุม การอนุญาตในสถานที่จำหน่าย สะสมอาหารและเครื่องดื่ม การพัฒนาและปรับปรุงยกระดับมาตรฐาน การสุขาภิบาลอาหารในสถานประกอบการร้านจำหน่ายอาหาร หาบเร่-แผงลอย ตลาดสด ร้านอาหารในโรงเรียน งานฝึกอบรมและเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์งานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ งานฝึกอบรมและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์งานสุขาภิบาล การจัดทำพัฒนาระบบฐานข้อมูลงานสุขาภิบาลประกอบการค้าและงานอื่นๆ ที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

1.3.2 **งานสุขาภิบาลชุมชนเมืองและเหตุรำคาญ** มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผน การจัดทำแผน การตรวจสอบ ปรับปรุงแก้ไข ยกระดับมาตรฐานด้านสุขาภิบาลทั่วไป สำหรับสถานบริการ โรงงาน ชุมชนและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การติดตาม ตรวจสอบและควบคุม การอนุญาต กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ งานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในสถานประกอบการ การวางแผนและควบคุมการดำเนินงาน ด้านสุสานและฌาปนสถาน การรับเรื่องราวร้องทุกข์และติดตาม ตรวจสอบและแก้ไขเหตุเดือดร้อนรำคาญ การวางแผน การควบคุมป้องกันการร้องทุกข์เกี่ยวกับเหตุเดือดร้อนรำคาญ การรายงานและประเมินผลและงานอื่นๆที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

1.3.3 **งานคุ้มครองผู้บริโภค** มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผน การจัดทำแผนปฏิบัติการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านน้ำ ยารักษาโรคและเครื่องสำอาง การส่งเสริมและประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน องค์กร มีความตระหนักในการบริโภค น้ำ อาหาร การใช้ยารักษาโรคและเครื่องสำอางที่ปลอดภัย การคุ้มครองและปกป้องสิทธิผู้บริโภค งานวิเคราะห์ ตรวจสอบคุณภาพ เฝ้าระวัง อาหารและน้ำดื่ม ควบคุมการจำหน่าย ยารักษาโรคและเครื่องสำอาง การรับ

เรื่องราวร้องทุกข์ ประสานการแก้ไข การประสานความร่วมมือกับภาคีต่างๆและประชาชนในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค จัดทำและพัฒนาระบบฐานข้อมูลการคุ้มครองผู้บริโภคและงานอื่นๆที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

1.4 กลุ่มงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สนับสนุนทางด้านวิชาการ โดยการศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย กำหนดมาตรการและแผนการดำเนินงาน การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม การเฝ้าระวังและตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม การกำหนดมาตรฐานสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่น การปฏิบัติงานให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2535 พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 พระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. 2535 และกฎหมายอื่นใดที่เกี่ยวข้องควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อมการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ การเฝ้าระวังและควบคุมมลพิษและปฏิบัติงานอื่นใดตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมายโดยแบ่งงานภายในส่วนของกลุ่มงาน ดังนี้

1.4.1 งานส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม มีหน้าที่เกี่ยวกับการวางแผน จัดทำและพัฒนาแผนยุทธศาสตร์และการจัดทำแผนปฏิบัติการจัดการคุณภาพสิ่งแวดล้อม การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ และจัดทำรายงาน สถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อม จัดทำและพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม พัฒนาคือความร่วมมือด้านสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์ วรรณคดี และการฝึกอบรม สร้างจิตสำนึกด้านการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การประสานความร่วมมือกับองค์กรต่างประเทศและภาคีความร่วมมือ ด้านการจัดการคุณภาพสิ่งแวดล้อมและงานอื่นๆที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

1.4.2 งานการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ มีหน้าที่เกี่ยวกับการวางแผน จัดทำและพัฒนาแผนยุทธศาสตร์และการจัดทำแผนปฏิบัติการ การจัดการทรัพยากรธรรมชาติ ป่าไม้ ดินและแร่ธาตุ การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์และจัดทำรายงานสถานการณ์ด้านทรัพยากรธรรมชาติ ศึกษา วิจัย พัฒนา อนุรักษ์และฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติ การประสานความร่วมมือกับภาคีต่างๆในการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ จัดทำแผนระบบฐานข้อมูลด้านการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ การส่งเสริม เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ วรรณคดีให้ประชาชน ตระหนักถึงคุณค่าความสำคัญของทรัพยากรธรรมชาติและงานอื่นๆที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

1.4.3 งานเฝ้าระวังและควบคุมมลพิษ มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผนและจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการเฝ้าระวังและควบคุมมลพิษทางน้ำ ทางอากาศ เสียง การสิ้นสະเพื่อตรวจสอบ ควบคุมและดำเนินการแก้ไขแหล่งกำเนิดมลพิษ การประเมินความเสียหายและผลกระทบต่อสภาพแวดล้อม การเฝ้าระวัง ตรวจสอบคุณภาพน้ำ อากาศ ของเสียงและสารอันตราย การรายงานผลการติดตาม ตรวจสอบ ศึกษาและประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากแหล่งกำเนิดมลพิษ การดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องรื้อถอนทุกซ์ด้านมลพิษ ดำเนินการตรวจสอบพิจารณาวินิจฉัย การประสานงาน การมีส่วนร่วมของภาคีต่างๆ ในการตรวจสอบและควบคุมมลพิษ และงานอื่นๆ ที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

2. ฝ่ายสิ่งแวดล้อม

มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการกำหนดนโยบาย การควบคุม กำกับดูแลและอำนวยความสะดวกดำเนินงานของกลุ่มงานบริการสิ่งแวดล้อม กลุ่มงานสัตวแพทย์ โดยจัดแบ่งกลุ่มภายในฝ่าย ดังนี้

2.1 กลุ่มงานบริการสิ่งแวดล้อม มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการส่งเสริมและสนับสนุนทางด้านวิชาการ โดยการศึกษาวิเคราะห์ วิจัย กำหนดมาตรการและแผนงานให้บริการพร้อมทั้งควบคุมกำกับกรให้บริการในด้านบริการรักษาความสะอาด ควบคุมสิ่งปฏิกูล ปรับปรุงการบริการด้านสิ่งแวดล้อมให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตลอดจนงานอื่นใดที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย โดยแบ่งงานภายในส่วนของกลุ่มงาน ดังนี้

งานบริการรักษาความสะอาดและสิ่งปฏิกูล มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการดูแลรักษาความสะอาด โดยการจัดเก็บรวบรวม ขนส่งขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลไปกำจัดตามหลักการสุขาภิบาลบริหารบุคลากรด้านการรักษาความสะอาด เก็บกวาด ล้างท่อ ทำความสะอาดถนน ทางเท้า ทางน้ำที่สาธารณะ พัฒนาพื้นที่ที่รกร้างว่างเปล่า การให้บริการรถสุขาเครื่องที่ พัฒนางานด้านสิ่งปฏิกูล การดูแล บำรุงรักษาเครื่องจักรและวัสดุ อุปกรณ์ของงานรักษาความสะอาดและการกำจัดสิ่งปฏิกูล และงานอื่นๆ ที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

งานพัฒนาระบบจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานด้านวิชาการ การศึกษา รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สภาพปัญหา การวางแผนจัดทำโครงการเพื่อพัฒนาศักยภาพการจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล การรักษาความสะอาด การรายงาน การจัดเก็บ การขนส่ง การจัดการของเสียอันตราย รวมทั้งการลดปริมาณมูลฝอย การจัดหาและพัฒนาเครื่องจักรกลในด้านการรักษาความสะอาด การส่งเสริมสมรรถนะการบริหารจัดการมูลฝอย

และสิ่งปฏิญการพัฒนา / ปฏิรูปมูลฝอยและสิ่งปฏิญการให้เกิดประโยชน์ และงานอื่นๆ ที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

งานศูนย์ขนถ่ายและแปรสภาพมูลฝอยและสิ่งปฏิญการ มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานด้านวิชาการ การศึกษา รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สภาพปัญหา การวางแผนจัดทำโครงการเพื่อพัฒนาศักยภาพศูนย์ขนถ่ายและแปรสภาพมูลฝอยและสิ่งปฏิญการ การบริหารจัดการศูนย์ขนถ่ายและแปรสภาพมูลฝอยและสิ่งปฏิญการ รวมทั้งการลดปริมาณมูลฝอยและสิ่งปฏิญการ การจัดหาและพัฒนาเครื่องจักรกลในด้าน การแปรสภาพมูลฝอยและสิ่งปฏิญการ การส่งเสริมสมรรถนะการบริหารจัดการศูนย์ขนถ่ายและแปรสภาพ มูลฝอยและสิ่งปฏิญการ และงานอื่นๆ ที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

2.2 กลุ่มงานบริการสัตวแพทย์ มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการให้บริการทางด้านสัตวแพทย์แก่สัตว์เลี้ยงในด้านต่างๆ การส่งเสริมการเลี้ยงสัตว์ให้ถูกวิธี การเฝ้าระวังและควบคุมแหล่งเกิดโรค การตรวจสุขภาพสัตว์การป้องกันรักษาโรคสัตว์เลี้ยงและปศุสัตว์เพื่อมิให้โรคสัตว์ติดต่อถึงคนได้ การดูแล ควบคุมการฆ่าสัตว์ ตลอดจนงานอื่นๆ ที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย โดยแบ่งงานภายในส่วนงาน ดังนี้

2.2.1 งานคลินิกสัตวแพทย์ มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการจัดบริการทางด้านสัตวแพทย์แก่สัตว์เลี้ยงในด้านต่างๆ เช่น ตรวจรักษาโรค ทำหมันสุนัขและแมว ฉีดยาคุมกำเนิด ฉีดยาป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพสัตว์ เป็นต้น และงานอื่นๆ ที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

2.2.2 งานควบคุมโรคสัตว์สู่คน มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงสัตว์ให้ถูกวิธี การเฝ้าระวังและควบคุมดูแลแหล่งควบคุมแหล่งเกิดโรค การตรวจสุขภาพสัตว์ป้องกันรักษาโรคสัตว์เลี้ยงและปศุสัตว์ เพื่อมิให้โรคสัตว์ติดต่อถึงคนได้ และงานอื่นๆ ที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

2.2.3 งานควบคุมการฆ่าสัตว์และจำหน่ายเนื้อสัตว์ มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการฆ่าสัตว์ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมและจำหน่ายเนื้อสัตว์ การตรวจสุขภาพสัตว์ก่อนทำการฆ่าสัตว์ การตรวจสิ่งเจือปนหรือสารพิษตกค้างในเนื้อสัตว์ก่อนนำไปจำหน่าย การกรวดน้ำหรือวัสดุต่างๆ ที่ใช้ในโรงฆ่าสัตว์ การเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการและงานอื่นๆ ที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

หมัดเฟาชี รูปามา และกฤษดา มงคลศรี (2562) ได้ศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย ด้านความมั่นคงปลอดภัยและด้านสังคม เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงเป็นแนวทางและ ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาได้ตรงกับความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลเมืองควนลัง อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองควนลัง จำนวน 5,368 คน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 373 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจความต้องการ สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุเป็นเครื่องมือในการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและความต้องการของ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองควนลัง อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา โดยใช้สถิติค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิงร้อยละ 65.1 มีอายุ ระหว่าง 60-65 ปี มากที่สุด ร้อยละ 83.1 จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุดร้อยละ 59.2 และ ร้อยละ 54.4 ประกอบอาชีพเกษตรกรมากที่สุด เมื่อวิเคราะห์ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการสวัสดิการสังคม ทั้ง 3 ด้านโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.80 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงตามลำดับจากมากไปน้อย พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการด้านร่างกาย เท่ากับ 4.90 ด้านความมั่นคงปลอดภัย เท่ากับ 4.87 และด้านความต้องการทางสังคม เท่ากับ 4.63 ตามลำดับ

กมณชนก หนูสิงห์และจักรี ไชยพิณิจ (2562) ได้ศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเทพา อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา ในช่วงปี พ.ศ. 2557-2561 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ กลุ่มเป้าหมายเพื่อการสัมภาษณ์ จำนวน 3 คน โดยผู้วิจัยได้ทำการ สัมภาษณ์ และประชาชนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เทศบาลตำบลเทพา อำเภอเทพา จังหวัด สงขลา จำนวน 283 คน เครื่องมือที่ใช้ ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถาม ทำการประมวลผล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ครั้งนี้กำหนดไว้ที่ระดับ 0.05 โดยผลการศึกษาวิจัยพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีอายุ65-70 ปี มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยม 3 สถานภาพหม้าย ประกอบอาชีพเกษตรกร มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-15,000 บาท ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านนันทนาการ ด้านความปลอดภัยในชีวิต รองลงมาคือ ด้านการศึกษา และด้านที่อยู่อาศัย ตามลำดับ ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีผลต่อความต้องการได้รับการจัด สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ สถานภาพอาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

พิสนันต์ สุสวัสดิ์ทองคำ และวิจิตรา ศรีสอน (2564) ได้ศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนของสำนักงานสาธารณสุข อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ประชาชนที่มาใช้บริการของสำนักงานสาธารณสุข อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม จำนวน 398 คน สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบที และการวิเคราะห์ความแปรปรวน โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษาวิจัย พบว่าแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชน ของสำนักงานสาธารณสุข อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม โดยภาพรวม ทุกด้านอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความเอาใจใส่ต่อผู้มาใช้บริการอยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ด้านความน่าเชื่อถือ อยู่ในระดับมาก ด้านความตั้งใจที่จะให้บริการด้วยความรวดเร็ว อยู่ในระดับมาก ด้านลักษณะทางกายภาพ อยู่ในระดับมาก และด้านการทำให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่น อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

จันจิรา อินทจิตร และนิทัศน์ ศิริโชติรัตน์ และฉัตรสมน พฤทธิภิญโญ (2564) ได้ศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care manager, CM) ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver, CG) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 353 คน โดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ด้วยความถดถอยโลจิสติกส์ ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนคร นครสวรรค์ ภาพรวมอยู่ในระดับสูง กลุ่มผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข ด้านการอบรมฟื้นฟูความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านสุขภาพและสุขภาพจิตมีค่าเฉลี่ยในระดับต่ำ ($= 2.20$) กลุ่มผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ด้านการแนะนำโภชนาการทางด้านอาหารที่เหมาะสมกับ โรคมีค่าเฉลี่ยในระดับต่ำ ($= 2.50$) ในกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่าการพาผู้สูงอายุที่ไม่มีญาติดูแลหรือไร้ญาติไปพบแพทย์ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($= 3.25$) และจากการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกส์ การจัดการองค์กร มีผลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานผู้สูงอายุสูงขึ้นไป 1.151 เท่า

มณฑนา จริยรัตน์ไพศาล และอรอนงค์ แจ่มผล (2558) ได้ศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนตำบลนครชุม อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ใน ตำบลนครชุม อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 388 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่และร้อยละ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อยู่ในกลุ่มอายุ 41 – 61 ปี ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา รองลงมาคือ มัธยมศึกษา สถานภาพส่วนใหญ่ คือ สมรสแล้วอยู่เป็นคู่ ประกอบอาชีพรับจ้าง มีรายได้เฉลี่ย เท่ากับ 9,247.30 บาท รายได้สูงสุดเท่ากับ 40,000 บาท รายได้ต่ำสุด เท่ากับ 600 บาท โรคประจำตัวส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวเป็น โรคความดันโลหิตสูง รองลงมา คือ โรคเบาหวาน สิทธิในการรักษา ส่วนใหญ่ใช้สิทธิบัตรทอง รองลงมาคือ ประกันสังคม การเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนตำบลนครชุม อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร พบว่าประชาชน เลือกใช้บริการโรงพยาบาลกำแพงเพชร รองลงมาคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนครชุม เหตุผลส่วนใหญ่ในการรับบริการ คือ ใช้สิทธิตามบัตรประกันสุขภาพ ในการไปรับบริการสุขภาพไม่มีปัญหาเรื่อง ค่าบริการสุขภาพ การให้บริการสุขภาพมีความเหมาะสมกับการจ่ายค่าบริการ ระยะทาง ไม่ใช่อุปสรรคในการเดินทาง การให้บริการของสถานบริการสุขภาพให้ตรงต่อความต้องการช่วงเวลา เปิด-ปิด สะดวกต่อการรับบริการ และมีความพึงพอใจในการบริการสุขภาพ การเดินทางสามารถ เดินทางไปสถานบริการส่วนใหญ่เดินทางไปด้วยตนเอง รองลงมา คือ ญาติพาไปพาหนะที่ใช้ส่วนใหญ่ใช้รถส่วนตัว รองลงมาเหมารถไป

สมนึก สอนเนย ธนกฤต โพธิ์เงิน วิทยา สุจริตชนารักษ์ ภมร ชันรหัตต์ และวุฒิเลิศ เทวกุล (2565) ศึกษาความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลบางหลวง อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุข 2) เปรียบเทียบความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุข จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และ3) แนวทางความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุขของประชาชน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 378 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถาม นำไปหาค่าความเชื่อมั่นได้ 0.95 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติการทดสอบค่าที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ผลการวิจัยพบว่า 1)ระดับความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านมากไปน้อย พบว่า อยู่ระดับมากที่สุด 2 ด้าน ระดับมาก 3 ด้าน ด้านงานส่งเสริมสุขภาพมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด และด้านงานรักษาความสะอาด ด้านสุขภาพีบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านงานป้องกันและควบคุมโรค และด้านการรักษาพยาบาล

มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 2) เปรียบเทียบความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุข จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า พบว่าประชาชน ที่มีอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอาชีพต่างกัน มีความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุข ไม่แตกต่างกัน ส่วน ประชาชน ที่มีเพศ รายได้ต่างกัน มีความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุขแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ช่อดาว เมืองพรหม (2562) เรื่อง ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีโดยมีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีใน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือหรือไว้วางใจได้ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ด้านความเข้าใจเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ (2) เพื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพและรายได้เฉลี่ยต่อเดือน (3) เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะและแนวทางการปรับปรุงแก้ไขเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้บริการประเภทผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลธนบุรี พบว่า ประชาชนที่มีเพศ อายุ อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีไม่แตกต่างกัน

ปวีณา ศรีลาโพธิ์ (2558) ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสามสี อำเภอเสนางนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจและเปรียบเทียบพึงพอใจของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสามสี อำเภอเสนางนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิในการรักษาพยาบาล จำนวนครั้งที่มารับบริการต่อเดือน และเหตุผลที่มารับบริการ ซึ่งประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ ประชาชนที่มาใช้บริการ จำนวน 3,524 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสามสี ที่มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ.95 ทำการวิเคราะห์โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบ t-test Independent, f-test สรุปผลการวิจัย พบว่าความพึงพอใจของผู้มารับบริการโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวกและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ โดยภาพรวมไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และผู้มารับบริการที่มีเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิ

ในการรักษาพยาบาล จำนวนครั้งที่มารับบริการต่อเดือน เหตุผลที่มารับบริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ โดยรวมไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

กรชูลิ จันทะรัง (2563) ศึกษาเรื่อง "ความพึงพอใจของประชาชนในการให้บริการสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลมาบไผ่ อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลมาบไผ่ และเพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลมาบไผ่ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมาบไผ่ จำนวน 370 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลมาบไผ่ อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยแยกเป็นรายด้านได้ดังนี้ ด้านสังคม/คุณภาพชีวิต ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากเป็นลำดับที่ 1 รองลงมาคือด้านการศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี มีความพึงพอใจในระดับมากเป็นลำดับที่ 2 ด้านการบริหารจัดการที่ดีของ อบต. มีความพึงพอใจในระดับมาก เป็นลำดับที่ 3 ด้านการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมมีความพึงพอใจในระดับมาก เป็นลำดับที่ 4 ด้านเศรษฐกิจและการท่องเที่ยวมีความพึงพอใจในระดับมาก เป็นลำดับที่ 5 และด้านโครงสร้างพื้นฐานมีความพึงพอใจในระดับมาก เป็นลำดับสุดท้าย ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ประชาชนที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ และระดับการศึกษา ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลมาบไผ่ อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี ไม่แตกต่างกัน

อมรเทพ เกตุอุดม (2556) ศึกษาเรื่องความต้องการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จังหวัดชลบุรี และเพื่อเปรียบเทียบความต้องการบริการด้านสาธารณสุข จำแนกตามเพศ การศึกษา รายได้ อาชีพ อายุ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา และเพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา กลุ่มตัวอย่างคือประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลาจำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบระดับความต้องการ ด้วยสถิติค่า t-test วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ผลการศึกษาความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลาพบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา

มีความต้องการบริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา ในภาพรวมอยู่ในระดับต้องการมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับความต้องการมากที่สุด ได้แก่ บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ บริการด้านรักษาความสะอาด และรองลงมา บริการด้านสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม และมีระดับความต้องการมากที่สุด ได้แก่ บริการด้านรักษาพยาบาล และบริการด้านป้องกันและควบคุมโรคประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลาที่มีเพศ การศึกษา รายได้ อาชีพ อายุ และการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร มีความต้องการด้านสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริการสาธารณสุขสำหรับประชาชนที่อาศัยในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา และเพื่อเปรียบเทียบความต้องการของประชาชนที่อาศัยเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา ต่อการบริการด้านสาธารณสุข จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้แบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีรายละเอียด วิธีการเกี่ยวกับวิธีการดำเนินการศึกษา ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำนวน 37,047 คน (เทศบาลเมืองอ่างศิลา, 2566)

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลาที่เดินทางมาใช้บริการเทศบาลเมืองอ่างศิลา ซึ่งกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยด้วยการคำนวณจากสูตรของ Yamane (ไพฑูรย์ โพธิ์สว่าง, 2556, หน้า 395) กำหนดขอบเขตความคลาดเคลื่อน 0.05

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

เมื่อ n = กลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

N = จำนวนประชากรทั้งหมด

e = ความคลาดเคลื่อนของการประมาณค่า

จากสูตร สามารถแทนค่าได้ดังนี้

$$N = 37,047 \text{ คน}$$

$$e = 0.05 \text{ (คลาดเคลื่อนได้ 5% หรือ 0.05)}$$

แทนค่าในสูตร

$$\begin{aligned} n &= \frac{37,047}{1 + 37,047 (.05)^2} \\ &= 395.73 \end{aligned}$$

กลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ มีค่าเท่ากับ 395 คน ผู้วิจัยจะใช้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 400 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา โดยแบ่งเป็น 2 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของประชากรในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา ตามลักษณะตัวแปร คือ เพศ การศึกษา รายได้ อาชีพ อายุ สถานภาพสมรส และระยะเวลาการอยู่อาศัย เป็นแบบสำรวจรายการ จำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเกี่ยวกับความต้องการบริการด้านสาธารณสุข 5 ด้าน คือ ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านงานป้องกันและควบคุมโรค ด้านงานส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาความสะอาด ด้านรักษาพยาบาลเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 35 ข้อ ลักษณะแบบวัด ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับความต้องการบริการด้านสาธารณสุข โดยให้ผู้เลือกตอบได้ 5 ระดับ คือ ต้องการมากที่สุด ต้องการมาก ต้องการปานกลาง ต้องการน้อย ต้องการน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ต้องการมากที่สุด	ให้	5 คะแนน
ต้องการมาก	ให้	4 คะแนน
ต้องการปานกลาง	ให้	3 คะแนน
ต้องการน้อย	ให้	2 คะแนน
ต้องการน้อยที่สุด	ให้	1 คะแนน

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่อง ความต้องการ และการบริการด้านสาธารณสุข จากนั้นนำมากำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย กำหนดนิยาม และเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการบริการด้านสาธารณสุข 5 ด้าน คือ ด้านรักษาพยาบาล ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านรักษาความสะอาด และด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ และตรวจสอบเนื้อหาของแบบสอบถามว่า ครอบคลุมวัตถุประสงค์หรือไม่ จากนั้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความครอบคลุมและความถูกต้องของเนื้อหา

3. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่มีความชำนาญในการศึกษา ตรวจสอบ Content validity จากนั้นปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

4. นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (try out) กับประชากรในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองอ่างศิลา ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือ และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถาม ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (alpha coefficient) เท่ากับ .95 ซึ่งแสดงว่า แบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือได้สามารถนำไปเก็บข้อมูลจริงต่อไป โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้

1. ประสานงานกับหัวหน้าในส่วนงานที่เกี่ยวข้องของเทศบาลเมืองอ่างศิลา เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากผู้ที่มาขอรับบริการกับเทศบาลเมืองอ่างศิลา ดำเนินการแจกแบบสอบถามด้วยตนเองจำนวน 400 ชุด

2. เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา ผู้วิจัยจะทำการตรวจสอบความถูกต้อง สมบูรณ์ของแบบสอบถาม กรณีแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ครบถ้วนต้องแจ้งผู้ตอบแบบสอบถามให้แก้ไขทันที

3. เมื่อเก็บแบบสอบถามครบครบ 400 ชุดแล้ว ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้แบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 จำนวนและร้อยละปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนเพศ การศึกษา รายได้ อาชีพ อายุ สถานภาพสมรส และระยะเวลาการอยู่อาศัย

1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะของข้อมูลและตอบวัตถุประสงค์ ดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส การศึกษา รายได้ และอาชีพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การพรรณนาลักษณะของประชากรโดยใช้ความถี่ (frequency) และร้อยละ (percentage) หาค่าเฉลี่ย (mean)

1.2 วิเคราะห์ข้อมูลตามต้องการบริการสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา โดยใช้สถิติความถี่ (f) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

1.3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความต้องการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา ระหว่างกลุ่มที่มีความแตกต่างกันในด้านเพศ โดยการทดสอบค่าที (t-test)

1.4 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความต้องการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา ระหว่างกลุ่มที่มีความแตกต่างกันในด้านอายุ สถานภาพการสมรส การศึกษา รายได้ และอาชีพ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance : ANOVA) เมื่อพบว่าแตกต่างจึงทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธี LSD (Least-Significant different test)

1.5 สรุปผลข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ นำมาเป็นข้อมูลอภิปรายผล

2. เกณฑ์การแปลผล

นำผลคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต โดยมีเกณฑ์ในการแปลความ ดังนี้
ในการแปลความหมายของคะแนน ระดับความต้องการเกิดจากการวิเคราะห์ เพื่อให้ทราบว่าอยู่ใน
ระดับใด จากการจัดกลุ่มคะแนนออกเป็น 5 ระดับ ซึ่งมีการจัดช่วงกลุ่มคะแนน ดังนี้

2.1 หาพิสัย (Range) จากคะแนนที่ได้รับการสอบถามโดยนำ คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด
5-1

2.2 หาอันตรภาคชั้น (Interval) โดยการกำหนดพิสัยหารด้วยจำนวนชั้นเท่ากับ 5 ระดับ

$$\begin{aligned} \text{อันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5-1}{5} \\ &= .8 \end{aligned}$$

เกณฑ์ค่าเฉลี่ยในการแปลความ

การจัดช่วงกลุ่มคะแนนของระดับความต้องการมีการแปลความหมายของค่าคะแนนเฉลี่ย
เป็นดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง ประชาชนมีระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขอยู่ใน
ในระดับน้อยที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง ประชาชนมีระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุข
อยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง ประชาชนมีระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุข
อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง ประชาชนมีระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขอยู่ใน
ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง ประชาชนมีระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุข
อยู่ในระดับมากที่สุด

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการบริการสาธารณสุขสำหรับประชาชนที่อาศัยในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา และเพื่อเปรียบเทียบความต้องการของประชาชนที่อาศัยเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลาต่อการบริการด้านสาธารณสุข จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ในการศึกษาแจกและเก็บแบบสอบถามได้เต็มจำนวน ร้อยละร้อย นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 จำนวนและร้อยละปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนเพศ การศึกษา รายได้ อาชีพ อายุ สถานภาพสมรส และระยะเวลาการอยู่อาศัย

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย
$S.D.$	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
df	แทน	ระดับชั้นของความเป็นอิสระ
SS	แทน	ผลรวมของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง
MS	แทน	ค่าความแปรปรวน
t	แทน	ค่าสถิติทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม
F	แทน	ค่าสถิติทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยมากกว่า 2 กลุ่ม
P	แทน	ความน่าจะเป็น

* แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตอนที่ 1 จำนวนและร้อยละปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา

นำเสนอจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน ซึ่งผลการวิเคราะห์แสดงดังตารางที่ 4 ถึง ตารางที่ 10

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
เพศชาย	155	38.7
เพศหญิง	245	61.3
รวม	400	100

จากตารางที่ 4 ผลการศึกษาจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 245 คน คิดเป็นร้อยละ 61.3 และเพศชาย จำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 38.7

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกช่วงอายุ

ช่วงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 20 ปี	7	1.8
20 - 30 ปี	201	50.2
31 - 40 ปี	117	29.2
41 - 50 ปี	46	11.5
51 - 60 ปี	22	5.5
61-70 ปี	7	1.8
71 ปี ขึ้นไป	0	0.0
รวม	400	100

จากตารางที่ 5 ผลการศึกษาจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามช่วงอายุ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี จำนวน 201 คน คิดเป็นร้อยละ 50.2 รองลงมาคือ อายุ 31-40 ปี จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 29.2 อายุ 41-50 ปี จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 11.5 อายุ

51- 60 ปี จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 5.5 อายุต่ำกว่า 20 ปี และ อายุ 61-70 ปี จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8 เท่ากัน ตามลำดับ ไม่มีกลุ่มตัวอย่างอายุ 71 ปีขึ้นไป

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	จำนวน	ร้อยละ
โสด	238	59.5
สมรส	143	35.7
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	19	4.8
รวม	400	100

จากตารางที่ 6 ผลการศึกษาจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานะโสดจำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 59.5 รองลงมาคือ สมรส จำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 35.7 และ หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 4.8 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ประถมศึกษา	14	3.5
มัธยมศึกษาตอนต้น	19	4.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย	28	7.0
ปวช.	85	21.3
ปวส.	84	21.0
อนุปริญญาตรี	8	2.0
ปริญญาตรี	133	33.3
สูงกว่าปริญญาตรี	29	7.2
รวม	400	100

จากตารางที่ 7 ผลการศึกษาจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3 รองลงมาคือ ปวช. จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 21.3 ปวส. จำนวน 84 คน ร้อยละ 21 มัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 28 คน ร้อยละ 7 มัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 19 คน ร้อยละ 4.7 ประถมศึกษา จำนวน 14 คน ร้อยละ 3.5 และอนุปริญญาตรี จำนวน 8 คน ร้อยละ 2 ตามลำดับ

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายได้

รายได้	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 5,000 บาท	21	5.2
5,001 – 10,000 บาท	124	31.0
10,001 - 15,000 บาท	78	19.6
15,001 – 20,000 บาท	85	21.2
20,001 – 25,000 บาท	21	5.2
25,001 – 30,000 บาท	15	3.8
30,001 – 35,000 บาท	24	6.0
35,000 บาทขึ้นไป	32	8.0
รวม	400	100

จากตารางที่ 8 ผลการศึกษาจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ 5,001 – 10,000 บาท จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 31 รองลงมาคือ รายได้ 15,001 – 20,000 บาท จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 21.2 รายได้ 10,001 - 15,000 บาท จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 19.6 รายได้ 35,000 บาทขึ้นไป จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 8 รายได้ 30,001 – 35,000 บาท จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 6 รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท และ 20,001 – 25,000 บาท จำนวนเท่ากันคือ 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.2 และรายได้ 25,001 – 30,000 บาท จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 3.8 ตามลำดับ

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
นักเรียน/นักศึกษา	72	18.0
พนักงานบริษัทเอกชน	120	30.0
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	121	30.2
รับจ้าง	40	10.0
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	43	10.8
เกษตรกร/ประมง	4	1.0
รวม	400	100

จากตารางที่ 9 ผลการศึกษาจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 30.2 รองลงมาคือ พนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 30 นักเรียน/นักศึกษา จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 18 ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 10.8 รับจ้าง จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 10 และเกษตรกร/ประมง จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1 ตามลำดับ

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกระยะเวลาการอาศัยอยู่

ระยะเวลาการอาศัยอยู่	จำนวน	ร้อยละ
0 - 5 ปี	143	35.8
มากกว่า 5 - 10 ปี	70	17.5
มากกว่า 10 - 15 ปี	104	26.0
มากกว่า 15 - 20 ปี	26	6.5
มากกว่า 20 ปีขึ้นไป	57	14.2
รวม	400	100

จากตารางที่ 10 ผลการศึกษาจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระยะเวลาการอาศัยอยู่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา 0-5 ปี จำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 35.8 รองลงมาคือ มากกว่า 10 - 15 ปี จำนวน 104 คิดเป็นร้อยละ 26 มากกว่า 5 - 10 ปี จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5 มากกว่า 20 ปีขึ้นไป จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.2 และ มากกว่า 15 - 20 ปี จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความต้องการบริการด้าน สาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา

ตารางที่ 11 ระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา
ภาพรวม

ความต้องการบริการด้านสาธารณสุข ของประชาชน	ระดับความต้องการภาพรวม			
	\bar{X}	SD	ระดับ	ลำดับ
ด้านการรักษาพยาบาล	4.45	0.413	มากที่สุด	2
ด้านงานส่งเสริมสุขภาพ	4.42	0.459	มากที่สุด	4
ด้านสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม	4.41	0.463	มากที่สุด	5
ด้านงานรักษาความสะอาด	4.44	0.480	มากที่สุด	3
ด้านป้องกันและควบคุมโรค	4.46	0.486	มากที่สุด	1
รวม	4.44	0.407	มากที่สุด	

จากตารางที่ 11 แสดงผลการวิเคราะห์ระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา ภาพรวม พบว่าประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.44$, $SD = 0.407$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน เมื่อเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า ประชาชนต้องการบริการสาธารณสุขด้านป้องกันและควบคุมโรคมากที่สุด ($\bar{X} = 4.46$, $SD = 0.486$) รองลงมา ได้แก่ ด้านการรักษาพยาบาล ($\bar{X} = 4.45$, $SD = 0.413$) ด้านงานรักษาความสะอาด ($\bar{X} = 4.44$, $SD = 0.480$) ด้านงานส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{X} = 4.42$, $SD = 0.459$) และด้านสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม ($\bar{X} = 4.41$, $SD = 0.463$)

ตารางที่ 12 ระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา
ด้านการรักษาพยาบาล

ด้านการรักษาพยาบาล	ระดับความต้องการ			
	\bar{X}	SD	ระดับ	ลำดับ
1. ท่านต้องการให้ชุมชนแต่ละชุมชนจัดตั้งชมรมรักษาสุขภาพเพื่อดูแลและเยี่ยมผู้ป่วย ตำรวจค้นหาผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวเพื่อการดูแลที่ต่อเนื่อง	4.41	0.606	มากที่สุด	5
2. ท่านต้องการให้มีการจัดอบรมให้ความรู้ในการตรวจมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านมในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์เพื่อสามารถตรวจร่างกายในเบื้องต้นได้ด้วยตนเอง	4.55	0.655	มากที่สุด	3
3. ท่านต้องการให้มีทีมงานหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ออกเยี่ยมบ้าน ติดตามดูแลสุขภาพให้กับประชาชน	4.31	0.701	มากที่สุด	6
4. ท่านต้องการให้มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำการประชาสัมพันธ์ออกเสียงตามสาย หอกระจายข่าวในชุมชน เพื่อให้ความรู้และแนะนำการดูแลสุขภาพและโรคระบาดต่างๆที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน	4.46	0.710	มากที่สุด	4
5. ท่านต้องการให้มีการจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนผู้ด้อยโอกาส	4.58	0.591	มากที่สุด	2
6. ท่านต้องการให้มีการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเทศบาลอย่างต่อเนื่อง	4.62	0.666	มากที่สุด	1
7. ท่านต้องการให้มีการออกตรวจสุขภาพนักเรียนตามสถานศึกษาในเขตเทศบาลทุก 6 เดือน	4.25	0.693	มากที่สุด	7
รวม	4.45	0.413	มากที่สุด	

จากตารางที่ 12 พบว่า กลุ่มตัวอย่างประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามีความต้องการบริการด้านการรักษาพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.45$, $SD = 0.413$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่าข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านต้องการให้มีการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเทศบาลอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 4.62$, $SD = 0.666$) รองลงมาได้แก่ ท่านต้องการให้มีการจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนผู้ด้อยโอกาส ($\bar{X} = 4.58$, $SD = 0.591$) ท่านต้องการให้มีการจัดอบรมให้ความรู้ในการตรวจมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านมในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์เพื่อสามารถตรวจร่างกายในเบื้องต้นได้ด้วยตนเอง ($\bar{X} = 4.55$, $SD = 0.655$)

และข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านต้องการให้มีการออกตรวจสุขภาพนักเรียนตามสถานศึกษาในเขตเทศบาลทุก 6 เดือน ($\bar{X} = 4.25$, $SD = 0.693$)

ตารางที่ 13 ระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา ด้านงานส่งเสริมสุขภาพ

ด้านงานส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความต้องการ			
	\bar{X}	SD	ระดับ	ลำดับ
8. ท่านต้องการให้มีการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพในเรื่องการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพ	4.35	0.674	มากที่สุด	5
9. ท่านต้องการให้มีสถานที่ออกกำลังกายที่ได้มาตรฐาน เพิ่มมากขึ้น เช่น ฟิตเนส.สระว่ายน้ำ,สนามเบดมินตันสนามเปตอง	4.59	0.631	มากที่สุด	2
10. ท่านต้องการให้มีการจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมเพื่อเสริมสุขภาพ โดยการสนับสนุนของเทศบาล	4.31	0.677	มากที่สุด	6
11. ท่านต้องการเข้าร่วมกลุ่มหรือชมรมเพื่อเสริมสุขภาพโดยการสนับสนุนของเทศบาล	4.38	0.832	มากที่สุด	4
12. ท่านต้องการให้มีการส่งเสริมสุขภาพในเด็กอ่อนปฐมวัย(อายุ 3-5 ปี โดยให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพเด็กแก่ผู้ปกครอง ทุก 6 เดือน	4.29	0.606	มากที่สุด	7
13. ท่านต้องการให้มีคลินิกอดบุหรี่ เพื่อให้ผู้เสพยาติบุหรี่งดและเลิกติดยา	4.63	0.664	มากที่สุด	1
14. ท่านต้องการให้มีการอบรมแก่เยาวชนในเขตเทศบาล เกี่ยวกับการป้องกันควบคุม เรื่อง การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควร	4.39	0.643	มากที่สุด	3
รวม	4.42	0.459	มากที่สุด	

จากตารางที่ 13 พบว่า กลุ่มตัวอย่างประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามีความต้องการบริการด้านงานส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.42$, $SD = 0.459$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่าข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านต้องการให้มีคลินิกอดบุหรี่ เพื่อให้ผู้เสพยาติบุหรี่งดและเลิกติดยา ($\bar{X} = 4.63$, $SD = 0.664$) รองลงมาได้แก่ ท่านต้องการให้มีสถานที่ออกกำลังกายที่ได้มาตรฐาน เพิ่มมากขึ้น เช่น ฟิตเนส.สระ

ว่ายน้ำ,สนามแบดมินตันสนามเปตอง ($\bar{X} = 4.59$, $SD = 0.631$) ท่านต้องการให้มีการอบรมแก่เยาวชนในเขตเทศบาลเกี่ยวกับการป้องกันควบคุม เรื่อง การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควร ($\bar{X} = 4.39$, $SD = 0.643$) และข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านต้องการให้มีการส่งเสริมสุขภาพในเด็กอ่อนปฐมวัย (อายุ 3-5 ปี โดยให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพเด็กแก่ผู้ปกครองทุก 6 เดือน ($\bar{X} = 4.29$, $SD = 0.606$)

ตารางที่ 14 ระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา ด้านสุขาภิบาลอนามัยสิ่งแวดล้อม

ด้านสุขาภิบาลอนามัยสิ่งแวดล้อม	ระดับความต้องการ			
	\bar{X}	SD	ระดับ	ลำดับ
15. ท่านต้องการให้มีการจัดระเบียบตลาด,แผงลอย ให้ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร	4.33	0.764	มากที่สุด	6
16. ท่านต้องการจัดให้มีการอบรมผู้ประกอบการร้านอาหารตามหลักสุขาภิบาลอาหารทุก 3 เดือน	4.37	0.745	มากที่สุด	5
17. ท่านต้องการให้มีเจ้าหน้าที่ออกตรวจร้านอาหาร เพื่อให้ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร เดือนละ 1 ครั้ง	4.46	0.674	มากที่สุด	2
18. ท่านต้องการให้มีการสุ่มตรวจหาสารปนเปื้อนในอาหารที่จัดวางขายในตลาดสดทุก 3 เดือน	4.43	0.660	มากที่สุด	3
19. ท่านต้องการให้มีจุดตรวจหาสารปนเปื้อนประจำในตลาดสด	4.47	0.656	มากที่สุด	1
20. ท่านต้องการให้เจ้าหน้าที่ออกตรวจร้านเสริมสวยให้ปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาล เพื่อความปลอดภัยของประชาชนทุก 6 เดือน	4.38	0.747	มากที่สุด	4
21. ท่านต้องการให้มีศูนย์รับร้องเรียนเหตุเดือดร้อน รำคาญ เพื่อคุ้มครองผู้บริโภค บริการด้านรักษาความสะอาด	4.47	0.600	มากที่สุด	1
รวม	4.41	0.463	มากที่สุด	

จากตารางที่ 14 พบว่า กลุ่มตัวอย่างประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามีความต้องการบริการด้านสุขาภิบาลอนามัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.41$, $SD = 0.463$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่าข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านต้องการให้มีศูนย์รับร้องเรียนเหตุเดือดร้อน รำคาญ เพื่อคุ้มครองผู้บริโภค บริการด้านรักษาความสะอาด ($\bar{X} = 4.47$, $SD = 0.600$) รองลงมาได้แก่ ท่านต้องการให้มีเจ้าหน้าที่ออกตรวจ

ร้านอาหาร เพื่อให้ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร เดือนละ 1 ครั้ง ($\bar{X} = 4.46$, $SD = 0.674$) ท่านต้องการให้มีการสุ่มตรวจหาสารปนเปื้อนในอาหารที่จัดวางขายในตลาดสดทุก 3 เดือน ($\bar{X} = 4.43$, $SD = 0.660$) และข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านต้องการให้มีการจัดระเบียบตลาด, แผงลอย ให้ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร ($\bar{X} = 4.33$, $SD = 0.764$)

ตารางที่ 15 ระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา ด้านงานรักษาความสะอาด

ด้านงานรักษาความสะอาด	ระดับความต้องการ			
	\bar{X}	SD	ระดับ	ลำดับ
22. ท่านต้องการให้ทุกครัวเรือนในเขตเทศบาลคัดแยกขยะและทิ้งขยะตามประเภทในที่ที่จัดไว้ให้	4.61	0.611	มากที่สุด	1
23. ท่านต้องการให้มีโครงการถนนปลอดถังขยะ โดยให้แต่ละครัวเรือนนำถังขยะของตนมาวางไว้หน้าบ้านในเวลาที่ตกลงกันไว้ รถขยะจะมาเก็บตามเวลา	4.32	0.712	มากที่สุด	6
24. ท่านต้องการให้มีการกำหนดเขตพื้นที่รับผิดชอบการรักษาความสะอาดบริเวณนอกเขตครัวเรือนของตนเอง	4.48	0.667	มากที่สุด	3
25. ท่านต้องการให้จัดกิจกรรมส่งเสริมให้ประชาชนชุมชนร่วมกันรักษาความสะอาดในชุมชน	4.44	0.705	มากที่สุด	4
26. ท่านต้องการที่จะเข้าร่วมกิจกรรมรักษาความสะอาดที่ชุมชนจัดขึ้น	4.33	0.788	มากที่สุด	5
27. ท่านต้องการให้มีเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการทำมาความสะอาดเช่น รถกวาดขยะ รถดูดโคลน เพิ่มมากขึ้น	4.50	0.660	มากที่สุด	2
รวม	4.44	0.480	มากที่สุด	

จากตารางที่ 15 พบว่า กลุ่มตัวอย่างประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามีความต้องการบริการด้านงานรักษาความสะอาดอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.44$, $SD = 0.480$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่าข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านต้องการให้ทุกครัวเรือนในเขตเทศบาลคัดแยกขยะและทิ้งขยะตามประเภทในที่ที่จัดไว้ให้ ($\bar{X} = 4.61$, $SD = 0.611$) รองลงมาได้แก่ ท่านต้องการให้มีเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการทำมาความสะอาด

เช่น รถกวาดขยะ รถดูดโคลน เพิ่มมากขึ้น ($\bar{X} = 4.50$, $SD = 0.660$) ท่านต้องการให้มีการกำหนดเขตพื้นที่รับผิดชอบการรักษาความสะอาดบริเวณนอกเขตรั้วบ้านของตนเอง ($\bar{X} = 4.48$, $SD = 0.667$) และข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านต้องการให้มีโครงการถนนปลอดถังขยะ โดยให้แต่ละครัวเรือนนำถังขยะของตนมาวางไว้หน้าบ้านในเวลาที่ตกลงกันไว้ วัฏขยะจะมาเก็บตามเวลา ($\bar{X} = 4.32$, $SD = 0.712$)

ตารางที่ 16 ระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา ด้านป้องกันและควบคุมโรค

ด้านป้องกันและควบคุมโรค	ระดับความต้องการ			
	\bar{X}	SD	ระดับ	ลำดับ
28. ท่านต้องการให้มีการจัด โครงการควบคุมดูแลสุนัขจรจัด และควบคุมประชากรสุนัขจรจัดปีละ 2 ครั้ง	4.52	0.667	มากที่สุด	1
29. ท่านต้องการเข้าร่วมในกิจกรรมที่ชุมชนจัดขึ้นเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค	4.50	0.668	มากที่สุด	2
30. ท่านต้องการที่จะให้เจ้าหน้าที่เทศบาลหรือตำรวจผู้ตรวจสารเสพติดกับวัยรุ่นในเขตเทศบาลทุก 3 เดือน	4.48	0.621	มากที่สุด	4
31. ท่านต้องการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนน้อยที่สุด	4.27	0.844	มากที่สุด	6
32. ท่านต้องการให้จัดเจ้าหน้าที่ให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับวิธีการดูแลรักษาสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคและวิธีการกำจัดแหล่งแพร่เชื้อโรค	4.49	0.672	มากที่สุด	3
33. ท่านต้องการให้มีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย แมลงวัน หรือพาหะนำโรค โดยจัดให้มีการแจกทรายอะเบท (ทรายฆ่าลูกน้ำ) , ยาเบื่อหนู	4.48	0.664	มากที่สุด	4
34. ท่านต้องการจัดให้มีการพ่นหมอกควันเพื่อกำจัดยุงในชุมชนน้อยที่สุดต่างๆ เดือนละ 1 ครั้ง	4.47	0.785	มากที่สุด	5
รวม	4.46	0.486	มากที่สุด	

จากตารางที่ 16 พบว่า กลุ่มตัวอย่างประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามีความต้องการบริการด้านป้องกันและควบคุมโรคอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.46$, $SD = 0.486$) เมื่อพิจารณาเป็น

รายชื่อ เรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่าข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านต้องการให้มีการจัดโครงการควบคุมดูแลสุนัขจรจัด และควบคุมประชากรสุนัขจรจัดปีละ 2 ครั้ง ($\bar{X} = 4.52$, $SD = 0.667$) รองลงมาได้แก่ ท่านต้องการเข้าร่วมในกิจกรรมที่ชุมชนจัดขึ้นเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ($\bar{X} = 4.50$, $SD = 0.668$) ท่านต้องการให้จัดเจ้าหน้าที่ให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับวิธีการดูแลรักษาสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคและวิธีการกำจัดแหล่งแพร่เชื้อโรค ($\bar{X} = 4.49$, $SD = 0.672$) และข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านต้องการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนน้อยที่สุด ($\bar{X} = 4.27$, $SD = 0.844$)

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชน เพศ การศึกษา รายได้ อาชีพ อายุ สถานภาพสมรส และระยะเวลาการอยู่อาศัย

สมมติฐานข้อที่ 1

ประชาชนที่มีเพศต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 17 เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	\bar{x}	SD	t	Sig
เพศชาย	155	4.43	0.420	0.158	0.874
เพศหญิง	245	4.44	0.388		

* ($p \leq 0.05$)

จากตารางที่ 17 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามเพศ โดยใช้ค่าสถิติ t-Test เพื่อทดสอบสมมติฐาน ผลการศึกษา พบว่าประชาชนที่มีเพศแตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 2

ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน ตารางที่ 18 เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ระหว่างกลุ่ม	1.47	7	0.209	1.315	0.242
ภายในกลุ่ม	62.40	392	0.159		
รวม	63.87	399			

*($p \leq 0.05$)

จากตารางที่ 18 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามระดับการศึกษา โดยใช้ค่าสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เพื่อทดสอบสมมติฐาน ผลการศึกษา พบว่าประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 3

ประชาชนที่มีรายได้ต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 19 เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามรายได้

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ระหว่างกลุ่ม	1.99	7	0.284	1.797	0.086
ภายในกลุ่ม	61.88	392	0.158		
รวม	63.86	399			

*($p \leq 0.05$)

จากตารางที่ 19 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามรายได้ โดยใช้ค่าสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เพื่อทดสอบสมมติฐาน ผลการศึกษา พบว่าประชาชนที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 4 ประชาชนที่มีอาชีพต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 20 เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามอาชีพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ระหว่างกลุ่ม	2.60	5	0.519	3.339	0.006*
ภายในกลุ่ม	61.27	394	0.156		
รวม	63.87	399			

($p \leq 0.05$)

จากตารางที่ 20 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามอาชีพ โดยใช้ค่าสถิติ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เพื่อทดสอบสมมติฐาน ผลการศึกษา พบว่าประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตารางที่ 21 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ จำแนกตามอาชีพ ด้วยวิธี LSD ภาพรวม

อาชีพ	\bar{x}	นักเรียน/ นักศึกษา	พนักงาน บริษัทเอกชน	รับราชการ/ พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	รับจ้าง	ค้าขาย/ ธุรกิจ ส่วนตัว	เกษตรกร/ ประมง
นักเรียน/ นักศึกษา	4.45	-	.007	.029	.114	.181*	.399*
พนักงาน บริษัทเอกชน	4.46		-	.021	.122	.189*	.391
รับราชการ/ พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	4.48			-	.144*	.211*	.369
รับจ้าง	4.34				-	.067	.513*
ค้าขาย/ธุรกิจ ส่วนตัว	4.27					-	.580*
เกษตรกร/ ประมง	4.85						-

(p ≤ 0.05)

จากตารางที่ 21 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการทดสอบ LSD พบว่าประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 7 คู่ ดังนี้

คู่ที่ 1 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอาชีพนักเรียน/นักศึกษา มีความแตกต่างกับกลุ่มอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา มากกว่า กลุ่มอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว

คู่ที่ 2 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอาชีพนักเรียน/นักศึกษา มีความแตกต่างกับกลุ่มอาชีพเกษตรกร/ประมง มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มอาชีพเกษตรกร/ประมง

คู่ที่ 3 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีความแตกต่างกับกลุ่มอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา มากกว่า กลุ่มอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว

คู่ที่ 4 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจมีความแตกต่างกับกลุ่มอาชีพรับจ้าง มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา มากกว่า กลุ่มอาชีพรับจ้าง

คู่ที่ 5 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจมีความแตกต่างกับกลุ่มอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา มากกว่า กลุ่มอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว

คู่ที่ 6 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอาชีพรับจ้าง มีความแตกต่างกับกลุ่มอาชีพเกษตรกร/ประมง มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มอาชีพเกษตรกร/ประมง

คู่ที่ 7 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว มีความแตกต่างกับกลุ่มอาชีพเกษตรกร/ประมง มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มอาชีพเกษตรกร/ประมง

สมมติฐานข้อที่ 5

ประชาชนที่มีอายุต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 22 เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ระหว่างกลุ่ม	1.92	5	0.383	2.437	0.034*
ภายในกลุ่ม	61.95	934	0.157		
รวม	63.87	399			

($p \leq 0.05$)

จากตารางที่ 22 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามอายุ โดยใช้ค่าสถิติ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เพื่อทดสอบสมมติฐาน ผลการศึกษา พบว่าประชาชนที่มีอายุแตกต่างกันมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตารางที่ 23 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ จำแนกตามอายุ ด้วยวิธี LSD ภาพรวม

อายุ	\bar{x}	น้อยกว่า20ปี	20-30ปี	31-40 ปี	41-50ปี	51-60ปี	61-70ปี
น้อยกว่า 20 ปี	4.35	-	.054	.148	.017	.028	.451*
20-30 ปี	4.41		-	.093*	.037	.026	.396*
31-40 ปี	4.50			-	.130	.120	.303*
41-50 ปี	4.37				-	.010	.433*
51-60 ปี	4.38					-	.423*
61-70 ปี	4.81						-

(p ≤ 0.05)

จากตารางที่ 23 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการทดสอบ LSD พบว่าประชาชนที่มีอายุแตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 6 คู่ ดังนี้

คู่ที่ 1 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอายุที่น้อยกว่า 20 ปี มีความแตกต่างกับกลุ่มอายุ 61-70 ปี มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มอายุ 61-70 ปี

คู่ที่ 2 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอายุ 20-30 ปี มีความแตกต่างกับกลุ่มอายุ 31-40 ปี มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มอายุ 31-40 ปี

คู่ที่ 3 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอายุ 20-30 ปี มีความแตกต่างกับกลุ่มอายุ 61-70 ปี มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มอายุ 61-70 ปี

คู่ที่ 4 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอายุ 31-40 ปี มีความแตกต่างกับกลุ่มอายุ 61-70 ปี มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มอายุ 61-70 ปี

คู่ที่ 5 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอายุ 41-50 ปี มีความแตกต่างกับกลุ่มอายุ 61-70 ปี มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มอายุ 61-70 ปี

คู่ที่ 6 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอายุ 51-60 ปี มีความแตกต่างกับกลุ่มอายุ 61-70 ปี มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มอายุ 61-70 ปี

สมมติฐานข้อที่ 6 ประชาชนที่มีสถานภาพสมรสต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 24 เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามสถานภาพสมรส

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ระหว่างกลุ่ม	0.97	2	0.487	3.072	0.047*
ภายในกลุ่ม	62.89	397	0.158		
รวม	63.86	399			

($p \leq 0.05$)

จากตารางที่ 24 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยใช้ค่าสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เพื่อทดสอบสมมติฐาน ผลการศึกษา พบว่าประชาชนที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตารางที่ 25 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ จำแนกตามสถานภาพสมรส ด้วยวิธี LSD
ภาพรวม

สถานภาพสมรส	\bar{x}	โสด	สมรส	หม้าย/หย่าร้าง/ แยกกันอยู่
โสด	4.40	-	.092*	.070
สมรส	4.50		-	.163
หม้าย/หย่าร้าง/ แยกกันอยู่	4.33			-

จากตารางที่ 25 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการทดสอบ LSD พบว่าประชาชนที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 1 คู่ ดังนี้

คู่ที่ 1 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มสถานภาพโสด มีความแตกต่างกับกลุ่มสถานภาพสมรส มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่ากลุ่มสถานภาพสมรส

สมมติฐานข้อที่ 7 ประชาชนที่มีระยะเวลาการอยู่อาศัยต่างกัน จะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 26 เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามระยะเวลาการอาศัยอยู่

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ระหว่างกลุ่ม	3.37	4	0.843	5.505	<0.001*
ภายในกลุ่ม	60.49	395	0.153		
รวม	63.86	399			

($p \leq 0.05$)

จากตารางที่ 26 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามระยะเวลาการอาศัยอยู่โดยใช้ค่าสถิติ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เพื่อทดสอบสมมติฐาน ผลการศึกษา พบว่า

ประชาชนที่มีระยะเวลาการอาศัยอยู่แตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตารางที่ 27 ตารางที่ 28 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ จำแนกตามระยะเวลาการอาศัยอยู่ ด้วยวิธี LSD ภาพรวม

ระยะเวลาการอาศัยอยู่	\bar{x}	0-5 ปี	5-10 ปี	10-15 ปี	15-20 ปี	มากกว่า 20 ปี
0-5 ปี	4.39	-	.066	.048	.146	.230*
5-10 ปี	4.32		-	.114	.212*	.296*
10-15 ปี	4.44			-	.097	.181*
15-20 ปี	4.54				-	.083
มากกว่า 20 ปี	4.62					-

จากตารางที่ 27 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการทดสอบ LSD พบว่าประชาชนที่มีระยะเวลาการอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลาแตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 4 คู่ ดังนี้

คู่ที่ 1 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา 0-5 ปี มีความแตกต่างกับกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามากกว่า 20 ปี มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามากกว่า 20 ปี

คู่ที่ 2 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา 5-10 ปี มีความแตกต่างกับกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา 15-20 ปี มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา 15-20 ปี

คู่ที่ 3 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา 5-10 ปี มีความแตกต่างกับกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามากกว่า 20 ปี มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามากกว่า 20 ปี

คู่ที่ 4 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา 10-15 ปี มีความแตกต่างกับกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามากกว่า 20 ปี มีความต้องการ

บริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามากกว่า 20 ปี

ตารางที่ 29 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ตั้งไว้	ผลการทดสอบสมมติฐาน
ประชาชนที่มีเพศต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน	ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้
ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน	ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้
ประชาชนที่มีรายได้ต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน	ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้
ประชาชนที่มีอาชีพต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน	เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้
ประชาชนที่มีอายุต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน	เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้
ประชาชนที่มีสถานภาพสมรสต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน	เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้
ประชาชนที่มีระยะเวลาการอยู่อาศัยต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน	เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

จากตารางที่ 29 ผลการศึกษาพบว่าประชาชนที่มีอาชีพ อายุ สถานภาพสมรส และระยะเวลาการอยู่อาศัยแตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริการสาธารณสุขสำหรับประชาชนที่อาศัยในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา และเพื่อเปรียบเทียบความต้องการของประชาชนที่อาศัยเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา ต่อการบริการด้านสาธารณสุข จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน แจกและเก็บแบบสอบถามได้เต็มจำนวนร้อยละร้อย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการทดสอบสมมติฐานใช้สถิติค่าที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เพื่อทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของตัวแปร โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 245 คน คิดเป็นร้อยละ 61.3 และเพศชาย จำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 38.8 มีอายุระหว่าง 20-30 ปี จำนวน 201 คน คิดเป็นร้อยละ 50.2 รองลงมาคือ อายุ 31-40 ปี จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 29.3 อายุ 41-50 ปี จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 11.5 อายุ 51-60 ปี จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 5.5 อายุต่ำกว่า 20 ปี และ อายุ 61-70 ปี จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8 เท่ากัน ตามลำดับ ไม่มีกลุ่มตัวอย่างอายุ 71 ปีขึ้นไป มีสถานะโสดจำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 59.5 รองลงมาคือ สถานภาพสมรส จำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 35.8 และ หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 4.8 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3 รองลงมาคือ ปวช. จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 21.3 ปวส. จำนวน 84 คน ร้อยละ 21 มัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 28 คน ร้อยละ 7 มัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 19 คน ร้อยละ 4.8 ประถมศึกษา จำนวน 14 คน ร้อยละ 3.5 และอนุปริญญาตรี จำนวน 8 คน ร้อยละ 2 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 30.3 รองลงมาคือ พนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 30 นักเรียน/นักศึกษา จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 18 ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 43 คน คิดเป็น

ร้อยละ 10.8 รับจ้าง จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 10 และเกษตรกร/ประมง จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1 ตามลำดับ มีรายได้ 5,001 – 10,000 บาท จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 31 รองลงมาคือรายได้ 15,001 – 20,000 บาท จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 21.3 รายได้ 10,001 - 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.5 รายได้ 35,000 บาทขึ้นไป จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 8 รายได้ 30,001 – 35,000 บาท จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 6 รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท และ 20,001 – 25,000 บาท จำนวนเท่ากันคือ 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 และรายได้ 25,001 – 30,000 บาท จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 3.8 ตามลำดับ

ระยะเวลาการอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา 0-5 ปี จำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 35.8 รองลงมาคือ มากกว่า 10 - 15 ปี จำนวน 104 คิดเป็นร้อยละ 26 มากกว่า 5 - 10 ปี จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5 มากกว่า 20 ปีขึ้นไป จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.2 และ มากกว่า 15 – 20 ปี จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5 ตามลำดับ

2. ระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา

ความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลาภาพรวมพบว่าประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน เมื่อเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า ประชาชนต้องการบริการสาธารณสุขด้านป้องกันและควบคุมโรคมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านงานรักษาความสะอาด ด้านงานส่งเสริมสุขภาพ และด้านสุขภาพิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามลำดับ

ด้านการรักษาพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามีความต้องการบริการด้านการรักษาพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่าข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ประชาชนต้องการให้มีการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเทศบาลอย่างต่อเนื่อง รองลงมาได้แก่ ต้องการให้มีการจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนผู้ด้อยโอกาส และต้องการให้มีการจัดอบรมให้ความรู้ในการตรวจมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านมในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์เพื่อสามารถตรวจร่างกายในเบื้องต้นได้ด้วยตนเอง และข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ต้องการให้มีการออกตรวจสุขภาพนักเรียนตามสถานศึกษาในเขตเทศบาลทุก 6 เดือน

ด้านงานส่งเสริมสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามีความต้องการบริการด้านงานส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่าข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ประชาชนต้องการให้มีคลินิกอดบุหรี่ เพื่อให้ผู้เสพติดบุหรี่งดและเลิกติดบุหรี่ รองลงมาได้แก่ ต้องการให้มีสถานที่ออกกำลังกายที่ได้มาตรฐานเพิ่มมากขึ้น เช่น ฟิตเนส, สระว่ายน้ำ, สนามแบดมินตัน, สนามเปตอง และต้องการให้มีการอบรมแก่เยาวชนในเขตเทศบาลเกี่ยวกับการป้องกันควบคุม เรื่อง การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควร และข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ต้องการให้มีการส่งเสริมสุขภาพในเด็กอ่อนปฐมวัย (อายุ 3-5 ปี โดยให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพเด็กแก่ผู้ปกครองทุก 6 เดือน

ด้านสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม

อนามัยสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากมากกลุ่มตัวอย่างประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามีความต้องการบริการด้านสุขภาพไปหาน้อย พบว่าข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ประชาชนต้องการให้มีศูนย์รับร้องเรียนเหตุเดือดร้อนรำคาญ เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคบริการด้านรักษาความสะอาด รองลงมาได้แก่ ต้องการให้มีเจ้าหน้าที่ออกตรวจร้านอาหาร เพื่อให้ถูกหลักสุขภาพอาหาร เดือนละ 1 ครั้ง และต้องการให้มีการสุ่มตรวจหาสารปนเปื้อนในอาหารที่จัดวางขายในตลาดสดทุก 3 เดือน และข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ต้องการให้มีการจัดระเบียบตลาด, แผงลอย ให้ถูกหลักสุขภาพอาหาร

ด้านงานรักษาความสะอาด

กลุ่มตัวอย่างประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามีความต้องการบริการด้านงานรักษาความสะอาดอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่าข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ประชาชนต้องการให้ทุกครัวเรือนในเขตเทศบาลคัดแยกขยะและทิ้งขยะตามประเภทในที่ที่จัดไว้ให้ รองลงมาได้แก่ ต้องการให้มีเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการทำความสะอาดเช่น รถกวาดขยะ รถดูดโคลน เพิ่มมากขึ้น และต้องการให้มีการกำหนดเขตพื้นที่รับผิดชอบการรักษาความสะอาดบริเวณนอกเขตรั้วบ้านของตนเอง และข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ต้องการให้มีโครงการถนนปลอดถังขยะ โดยให้แต่ละครัวเรือนนำถังขยะของตนมาวางไว้หน้าบ้านในเวลาที่เกิดถังขยะไว้ รถขยะจะมาเก็บตามเวลา

ด้านป้องกันและควบคุมโรค

กลุ่มตัวอย่างประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามีความต้องการบริการด้านป้องกันและควบคุมโรคอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่าข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ประชาชนต้องการให้มีการจัดโครงการควบคุมดูแล

ผู้นำจัด และควบคุมประชากรผู้นำจัดปีละ 2 ครั้ง รองลงมาได้แก่ ต้องการเข้าร่วมในกิจกรรมที่ชุมชนจัดขึ้นเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค และต้องการให้จัดเจ้าหน้าที่ให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับวิธีการดูแลสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคและวิธีการกำจัดแหล่งแพร่เชื้อโรค และข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ต้องการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนน้อยที่สุด

3. สรุปผลการเปรียบเทียบความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (ทดสอบสมมติฐาน)

สมมติฐานข้อที่ 1

ประชาชนที่มีเพศต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามเพศ โดยใช้ค่าสถิติ t-Test เพื่อทดสอบสมมติฐาน ผลการศึกษา พบว่าประชาชนที่มีเพศแตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 **ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้**

สมมติฐานข้อที่ 2

ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามระดับการศึกษา โดยใช้ค่าสถิติ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เพื่อทดสอบสมมติฐาน ผลการศึกษา พบว่าประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 **ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้**

สมมติฐานข้อที่ 3

ประชาชนที่มีรายได้ต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามรายได้ โดยใช้ค่าสถิติ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เพื่อทดสอบสมมติฐาน ผลการศึกษา พบว่าประชาชนที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 **ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้**

สมมติฐานข้อที่ 4 ประชาชนที่มีอาชีพต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามอาชีพ โดยใช้ค่าสถิติ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เพื่อทดสอบสมมติฐาน ผลการศึกษา พบว่าประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการทดสอบ LSD พบว่าประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 7 คู่ ดังนี้

คู่ที่ 1 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอาชีพนักเรียน/นักศึกษา มีความแตกต่างกับกลุ่มอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา มากกว่า กลุ่มอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว

คู่ที่ 2 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอาชีพนักเรียน/นักศึกษา มีความแตกต่างกับกลุ่มอาชีพเกษตรกร/ประมง มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มอาชีพเกษตรกร/ประมง

คู่ที่ 3 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีความแตกต่างกับกลุ่มอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา มากกว่า กลุ่มอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว

คู่ที่ 4 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความแตกต่างกับกลุ่มอาชีพรับจ้าง มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา มากกว่า กลุ่มอาชีพรับจ้าง

คู่ที่ 5 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความแตกต่างกับกลุ่มอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา มากกว่า กลุ่มอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว

คู่ที่ 6 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอาชีพรับจ้าง มีความแตกต่างกับกลุ่มอาชีพเกษตรกร/ประมง มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มอาชีพเกษตรกร/ประมง

คู่ที่ 7 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว มีความแตกต่างกับกลุ่มอาชีพเกษตรกร/ประมง มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มอาชีพเกษตรกร/ประมง

สมมติฐานข้อที่ 5

ประชาชนที่มีอายุต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามอายุ โดยใช้ค่าสถิติ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เพื่อทดสอบสมมติฐาน ผลการศึกษา พบว่าประชาชนที่มีอายุแตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการทดสอบ LSD พบว่าประชาชนที่มีอายุแตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 6 คู่ ดังนี้

คู่ที่ 1 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอายุที่น้อยกว่า 20 ปี มีความแตกต่างกับกลุ่มอายุ 61-70 ปี มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มอายุ 61-70 ปี

คู่ที่ 2 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอายุ 20-30 ปี มีความแตกต่างกับกลุ่มอายุ 31-40 ปี มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มอายุ 31-40 ปี

คู่ที่ 3 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอายุ 20-30 ปี มีความแตกต่างกับกลุ่มอายุ 61-70 ปี มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มอายุ 61-70 ปี

คู่ที่ 4 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอายุ 31-40 ปี มีความแตกต่างกับกลุ่มอายุ 61-70 ปี มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มอายุ 61-70 ปี

คู่ที่ 5 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอายุ 41-50 ปี มีความแตกต่างกับกลุ่มอายุ 61-70 ปี มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มอายุ 61-70 ปี

คู่ที่ 6 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มอายุ 51-60 ปี มีความแตกต่างกับกลุ่มอายุ 61-70 ปี มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มอายุ 61-70 ปี

สมมติฐานข้อที่ 6 ประชาชนที่มีสถานภาพสมรสต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยใช้ค่าสถิติ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เพื่อทดสอบสมมติฐาน ผลการศึกษา พบว่าประชาชนที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการทดสอบ LSD พบว่าประชาชนที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 1 คู่ ดังนี้

คู่ที่ 1 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มสถานภาพ โสด มีความแตกต่างกับกลุ่มสถานภาพสมรส มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่ากลุ่มสถานภาพสมรส

สมมติฐานข้อที่ 7 ประชาชนที่มีระยะเวลาการอยู่อาศัยต่างกันจะมีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา จำแนกตามระยะเวลาการอาศัยอยู่โดยใช้ค่าสถิติ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เพื่อทดสอบสมมติฐาน ผลการศึกษา พบว่าประชาชนที่มีระยะเวลาการอาศัยอยู่แตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการทดสอบ LSD พบว่าประชาชนที่มีระยะเวลาการอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลาแตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 4 คู่ ดังนี้

คู่ที่ 1 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา 0-5 ปี มีความแตกต่างกับกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา มากกว่า 20 ปี มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา มากกว่า 20 ปี

คู่ที่ 2 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา 5-10 ปี มีความแตกต่างกับกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา 15-20 ปี มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา 15-20 ปี

คู่ที่ 3 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา 5-10 ปี มีความแตกต่างกับกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามากกว่า 20 ปี มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามากกว่า 20 ปี

คู่ที่ 4 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา 10-15 ปี มีความแตกต่างกับกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามากกว่า 20 ปี มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา น้อยกว่า กลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามากกว่า 20 ปี

อภิปรายผล

1. ระดับความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา ภาพรวม พบว่าประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน เมื่อเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า ประชาชนต้องการบริการสาธารณสุขด้านป้องกันและควบคุมโรคมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านงานรักษาความสะอาด ด้านงานส่งเสริมสุขภาพ และด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามลำดับ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสมนึก สอนเนยและคณะ (2565) ศึกษาความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลบางหลวง อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี พบว่า ระดับความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านมากไปน้อย พบว่า ด้านงานส่งเสริมสุขภาพมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านงานรักษาความสะอาด ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านงานป้องกันและควบคุมโรค และด้านการรักษาพยาบาล

1.1 ด้านการรักษาพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามีความต้องการบริการด้านการรักษาพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด ประชาชนต้องการให้มีการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเทศบาลอย่างต่อเนื่อง ต้องการให้มีการจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนผู้ด้อยโอกาส สอดคล้องกับการศึกษาของกรชูลี จันทะรัง (2563) ศึกษาความพึงพอใจในการให้บริการสาธารณะขององค์การบริหารส่วนตำบลมาบไฟ อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี

พบว่าประชาชนมีความพึงพอใจมากที่สุดในด้านสังคม/คุณภาพชีวิต เรื่องการให้บริการสนับสนุนช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์ใน เขตอบต. และสอดคล้องกับการศึกษาของหมัดเฟาซีรู บามา และกฤษดา มงคลศรี (2562) ได้ศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย ด้านความมั่นคงปลอดภัยและด้านสังคม เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพบว่า มีความต้องการด้านร่างกาย ความมั่นคงปลอดภัยและด้านความต้องการทางสังคม ตามลำดับ แต่การศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสมนึก สอนเนยและคณะ (2565) ศึกษาความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลบางหลวง อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี พบว่า ระดับความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุข ด้านรักษาพยาบาลอยู่ในระดับมาก ประชาชนต้องการให้ชุมชนแต่ละชุมชนจัดตั้งชมรมรักษาสุขภาพ เพื่อดูแลและเยี่ยมผู้ป่วยสำรวจค้นหาผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวเพื่อการดูแลที่ต่อเนื่อง ต้องการให้มีการจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนผู้ด้อยโอกาส ต้องการให้มีทีมงานหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ออกเยี่ยมบ้านติดตามดูแลสุขภาพให้กับประชาชน และการศึกษาของกมลชนก หนูสิงห์และจักรี ไชยพิณิจ (2562) ได้ศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเทพา อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา พบว่า ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพอนามัย อยู่ในระดับมาก

1.2 ด้านงานส่งเสริมสุขภาพ ประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามีความต้องการบริการด้านงานส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมากที่สุด ต้องการให้มีคลินิกอดบุหรี่ เพื่อให้ผู้เสพติดบุหรี่งดและเลิกติดบุหรี่ มีสถานที่ออกกำลังกายที่ได้มาตรฐานเพิ่มมากขึ้น เช่น ฟิตเนส สระว่ายน้ำ, สนามแบดมินตันสนามเปตอง และการอบรมแก่เยาวชนในเขตเทศบาลเกี่ยวกับการป้องกันควบคุม เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควร สอดคล้องกับการศึกษาของสมนึก สอนเนยและคณะ (2565) ศึกษาความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลบางหลวง อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี พบว่าด้านงานส่งเสริมสุขภาพ ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ความต้องการในเรื่องการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพในเรื่องการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพ สถานที่ออกกำลังกายการส่งเสริมสุขภาพในเด็กอ่อน คลินิกอดบุหรี่ และการอบรมการป้องกันควบคุมเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควร แสดงให้เห็นว่าประชาชนตระหนักถึงการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ตามหลักกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2565) สนับสนุนพฤติกรรมสุขภาพ 3๐ ได้แก่ อาหารครบ 5 หมู่ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และอารมณ์โดยการหากิจกรรมผ่อนคลายความเครียด 2ส ได้แก่ ไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มสุรา 1พ ได้แก่ การดูแลสุขภาพฟัน 1น ได้แก่ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ

1.3 ด้านสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม ประชาชนต้องการให้มีศูนย์รับร้องเรียนเหตุเดือดร้อนรำคาญ เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคบริการด้านรักษาความสะอาด มีเจ้าหน้าที่ออกตรวจ

ร้านอาหาร เพื่อให้ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร เดือนละ 1 ครั้ง และมีการสุ่มตรวจหาสารปนเปื้อนในอาหารที่จัดวางขายในตลาดสดทุก 3 เดือน ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสมนึก สอนเนยและคณะ (2565) ศึกษาความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลบางหลวง อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี พบว่าด้านสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยรวมอยู่ในระดับมาก แสดงถึงประชาชนให้ความสำคัญในเรื่องของการร้องเรียนปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และการแก้ไขปัญหา รวมไปถึงมาตรฐานการจัดการสุขาภิบาลอาหารในสถานที่จำหน่ายอาหาร สุขาภิบาลอาหารในตลาดสุขาภิบาลอาหารในการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ อาหารริมบาทวิถี มาตรฐาน Clean Food Good Taste ตามคู่มือแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานจัดการอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหารจัดทำโดยสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีการกำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการจัดการอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ในการจัดอบรมแนวทางหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหาร สำหรับผู้ประกอบการด้านอาหารและผู้สัมผัสอาหาร ก่อนที่ผู้ประกอบการหรือผู้สัมผัสอาหารดำเนินกิจการ และมีอำนาจหน้าที่ตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีมีข้อร้องเรียนเกิดเหตุรำคาญในพื้นที่

1.4 ด้านงานรักษาความสะอาด ประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามีความต้องการบริการด้านงานรักษาความสะอาดอยู่ในระดับมากที่สุด ต้องการให้ทุกครัวเรือนในเขตเทศบาลคัดแยกขยะและทิ้งขยะตามประเภทในที่ที่จัดไว้ให้ มีเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการทำความสะอาดเช่น รถกวาดขยะ รถดูดโคลน เพิ่มมากขึ้น และมีการกำหนดเขตพื้นที่รับผิดชอบการรักษาความสะอาดบริเวณนอกเขตรั้วบ้านของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของสมนึก สอนเนยและคณะ (2565) ศึกษาความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลบางหลวง อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี พบว่า ด้านรักษาความสะอาด พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับต้องการมากที่สุดซึ่งแสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความต้องการให้มีการทำความสะอาดตลาดสดอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 วัน ต้องการให้มีการกำหนดเขตพื้นที่รับผิดชอบการรักษาความสะอาดบริเวณนอกเขตรั้วบ้านของตนเอง ต้องการให้มีเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการทำความสะอาด เช่น รถกวาดขยะ รถดูดโคลน เพิ่มมากขึ้น แสดงให้เห็นถึงประชาชนให้ความสำคัญเรื่องการคัดแยกขยะตั้งแต่ต้นทาง การดูแลรักษาความสะอาดภายในบ้านของตนเอง โดยหากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนนโยบายการมีส่วนร่วมในการคัดแยกขยะมูลฝอยในครัวเรือน ส่งเสริมให้ความรู้ และทัศนคติต่อการคัดแยกขยะมูลฝอยแก่ประชาชน จัดกิจกรรมสนับสนุนแรงจูงใจ เช่น ธนาคารขยะ ขยะแลกไข่ เป็นต้น

1.5 ด้านป้องกันและควบคุมโรค ประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามีความต้องการบริการด้านป้องกันและควบคุมโรคอยู่ในระดับมากที่สุด ต้องการให้มีการจัดโครงการควบคุมดูแลสุนัขจรจัด และควบคุมประชากรสุนัขจรจัดปีละ 2 ครั้ง ต้องการเข้าร่วมในกิจกรรมที่ชุมชนจัดขึ้นเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค และจัดเจ้าหน้าที่ให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับวิธีการดูแลรักษาสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคและวิธีการกำจัดแหล่งแพร่เชื้อโรค ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสมนึก สอนเนยและคณะ (2565) ศึกษาความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลบางหลวง อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี พบว่า ด้านงานป้องกันและควบคุมโรค พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับต้องการมากที่สุดซึ่งแสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความต้องการเข้าร่วมในกิจกรรมที่ชุมชนจัดขึ้นเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ต้องการให้มีการจัดโครงการควบคุมดูแลสุนัขจรจัดและควบคุมประชากรสุนัขจรจัดปีละ 2 ครั้ง ต้องการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน ต้องการให้จัดเจ้าหน้าที่ให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับวิธีการดูแลรักษาสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคและวิธีการกำจัดแหล่งแพร่เชื้อ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ในการป้องกันการเกิดโรคในชุมชน เทศบาลอ่างศิลาให้ความสำคัญในการป้องกันการเกิดโรคจากสัตว์ เช่น ไข่เลือดออก มีการสนับสนุนทรายอะเบทให้แก่บ้านเรือนในพื้นที่และมีการพ่นหมอกควัน เพื่อกำจัดลูกน้ำยุงลายและยุงลาย รวมถึงการจัดให้มีการฉีดป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแก่สุนัขและแมวเป็นประจำทุกปี ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องโรคและภัยสุขภาพอย่างทั่วถึง ผ่านช่องทางออฟไลน์และออนไลน์เช่น เสียงตามสาย ป้ายประชาสัมพันธ์ บอร์ดโฆษณา เฟสบุ๊กสำนักงาน

2. การเปรียบเทียบความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา พบว่าประชาชนที่มีอาชีพ อายุ สถานภาพสมรส และระยะเวลาการอาศัยอยู่แตกต่างกัน มีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสมนึก สอนเนยและคณะ (2565) ศึกษาความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลบางหลวง อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี พบว่า ประชาชนที่มีอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอาชีพต่างกัน มีความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน ส่วนประชาชนที่มีเพศและรายได้ต่างกัน มีความต้องการรับบริการด้านสาธารณสุขแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การศึกษาของช่อดาว เมืองพรหม (2562) พบว่า ประชาชนที่มีเพศ อายุ อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรีไม่แตกต่างกัน และการศึกษาของ ปวีณา ศรีลาโพธิ์ (2558) ศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสามสี อำเภอเสนางคณิกม จังหวัด

อำนาจเจริญ พบว่า มารับบริการที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิ ในการรักษาพยาบาล จำนวนครั้งที่มารับบริการต่อเดือน เหตุผลที่มารับบริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการโดยรวมไม่แตกต่างกัน ที่ ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอเชิงนโยบาย

จากผลการศึกษาพบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลามีความต้องการบริการด้าน สาธารณสุขด้านป้องกันและควบคุมโรคมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านงาน รักษาความสะอาด ด้านงานส่งเสริมสุขภาพ และด้านสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามลำดับ ดังนั้น เทศบาลเมืองอ่างศิลาจึงควรให้ความสำคัญในการให้บริการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ดังนี้

1.1 ด้านการรักษาพยาบาล ควรสนับสนุนและช่วยเหลือการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลอย่างต่อเนื่อง จัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนผู้ด้อยโอกาสหรือ กลุ่มเปราะบาง มีทีมงานหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ออกเยี่ยมบ้านติดตามดูแลสุขภาพให้กับ ประชาชน

1.2 ด้านงานส่งเสริมสุขภาพ ควรจัดโครงการใครสูบบุหรี่ยกมือขึ้น และสำรวจผู้ ต้องการเลิกบุหรี่ ประสานกับหน่วยบริการสาธารณสุขเพื่อเข้าคลินิกเลิกบุหรี่ เช่น คลินิกฟ้าใส สร้างสถานที่ออกกำลังกายที่ได้มาตรฐานเพิ่มมากขึ้น เช่น ฟิตเนส สระว่ายน้ำ สนามเบดมินตัน สนามเปตอง เพื่อสนับสนุนให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยหันมาออกกำลังกายและมีสุขภาพดีแข็งแรง ให้ ความสำคัญแก่เยาวชน สนับสนุนการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรหรือคุณแม่วัยใส โดยการ จัดโครงการอบรมแก่เยาวชนในเขตเทศบาลเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควร

1.3 ด้านสุขาภิบาลอนามัยสิ่งแวดล้อม สร้างช่องทางการรับร้องเรียนเหตุเดือดร้อน รำคาญ และมอบหมายเจ้าพนักงานของรัฐรับผิดชอบดูแลสอดส่องเหตุการณ์ที่สุ่มเสี่ยงต่อการเกิด เหตุรำคาญ มอบหมายและประสานงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกตรวจร้านค้าร้านอาหารตาม มาตรฐานหลักสุขาภิบาลอาหารร้านอาหารตามหลักกระทรวงสาธารณสุขอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง และติดตามประเมินแก้ไขกรณีการตรวจประเมินไม่ผ่าน และจัดให้มีการสุ่มตรวจหาสาร ปนเปื้อนในอาหารที่จัดวางขายในตลาดสดทุก 3 เดือน

1.4 ด้านงานรักษาความสะอาด สนับสนุนให้ทุกครัวเรือนในเขตเทศบาลคัดแยกขยะมูลฝอยในครัวเรือน และทิ้งขยะตามประเภทในที่ที่จัดไว้ให้ สนับสนุนนโยบายการมีส่วนร่วมในการคัดแยกขยะมูลฝอยในครัวเรือน ส่งเสริมให้ความรู้และทัศนคติต่อการคัดแยกขยะมูลฝอยแก่ประชาชน จัดกิจกรรมสนับสนุนแรงจูงใจ เช่น ธนาคารขยะ ขยะแลกไข่ เป็นต้น และมีการกำหนดเขตพื้นที่รับผิดชอบการรักษาความสะอาดบริเวณนอกเขตรั้วบ้านของตนเอง

1.5 ด้านป้องกันและควบคุมโรค ควรจัดโครงการควบคุมดูแลสุนัขจรจัด และควบคุมประชากรสุนัขจรจัดปีละ 2 ครั้ง ควรประสานงานกับหน่วยบริการสาธารณสุขเพื่อเฝ้าระวังการเกิดโรคที่มีขุมเป็นพาหะ เช่น โรคไข้เลือดออก ชิคุนกุนยา เพื่อจัดโครงการสนับสนุนการพ่นหมอกควันและทรายอะเบทตลอดปีงบประมาณ หรือระหว่างที่มีการเกิดโรค ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องโรคและภัยสุขภาพอย่างทั่วถึง ผ่านช่องทางออฟไลน์และออนไลน์ เช่น เสียงตามสาย ป้ายประชาสัมพันธ์ บอร์ดโฆษณา เฟสบุ๊กสำนักงาน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนในพื้นที่ เป็นระยะๆอย่างสม่ำเสมอ เพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนาระบบการให้บริการแก่ประชาชน

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วยทั้งหมด 2 ส่วน

เรื่อง ความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา

ส่วนที่ 1. แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วยทั้งหมด 2 ส่วน

คำชี้แจง จงทำเครื่องหมาย ลงใน ตามความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ

 ชาย หญิง

2. อายุ

 ต่ำกว่า 20 ปี 20 - 30 ปี 31 - 40 ปี 41 - 50 ปี 51 - 60 ปี 61-70 ปี 71 ปีขึ้นไป

3. สถานภาพการสมรส

 โสด สมรส หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่

สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของประชาชน

4. ระดับการศึกษา

 ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย ปวส.ปริญญาตรี มัธยมศึกษาตอนต้น ปวช. อนุปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี

ตรี

5. รายได้

 ต่ำกว่า 5,000 บาท 5,001 – 10,000 บาท 10,001 - 15,000 บาท 15,001 – 20,000 บาท 20,001 – 25,000 บาท 25,001 – 30,000 บาท 30,001 – 35,000 บาท 35,000 บาทขึ้นไป

6. อาชีพ

 นักเรียน/นักศึกษา พนักงานบริษัทเอกชน รัฐบาลหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ รับจ้าง ค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว เกษตรกร/ประมง

7. ระยะเวลาการอยู่อาศัย

 0 - 5 ปี มากกว่า 5 - 10 ปี มากกว่า 10 - 15 ปี มากกว่า 15 - 20 ปี 20 ปีขึ้นไป

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความต้องการบริการด้านสาธารณสุข 5 ด้าน คือ ด้านรักษาพยาบาล, ด้านงานส่งเสริมสุขภาพ, ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, ด้านงานรักษาความสะอาด และ ด้านงานป้องกันและควบคุมโรค
คำชี้แจง : โปรดแสดงความคิดเห็นของท่านว่ามีความต้องการบริการด้านสาธารณสุขมากน้อยเพียงใด โดยใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเห็นว่าเป็นจริงมากที่สุดเพียงช่องเดียว ในแต่ละข้อ

ความต้องการ	ระดับความคิดเห็น				
	ต้องการมากที่สุด 5	ต้องการมาก 4	ปานกลาง 3	ต้องการน้อย 2	ต้องการน้อยที่สุด 1
ด้านรักษาพยาบาล					
1. ท่านต้องการให้ชุมชนแต่ละชุมชนจัดตั้งชมรมรักษาสุขภาพเพื่อดูแลและเยี่ยมผู้ป่วย สืบวจค้นหาผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวเพื่อการดูแลที่ต่อเนื่อง					
2. ท่านต้องการให้มีการจัดอบรมให้ความรู้ในการตรวจมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านมในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์เพื่อสามารถตรวจร่างกายในเบื้องต้นได้ด้วยตนเอง					
3. ท่านต้องการให้มีทีมงานหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ออกเยี่ยมบ้าน ติดตามดูแลสุขภาพให้กับประชาชน					
4. ท่านต้องการให้มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำการประชาสัมพันธ์ออกเสียงตามสาย หอกระจายข่าวในชุมชน เพื่อให้ความรู้และแนะนำการดูแลสุขภาพและโรคระบาดต่างๆที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน					
5. ท่านต้องการให้มีการจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนผู้ด้อยโอกาส					
6. ท่านต้องการให้มีการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเทศบาลอย่างต่อเนื่อง					
7. ท่านต้องการให้มีการออกตรวจสุขภาพนักเรียนตามสถานศึกษาในเขตเทศบาลทุก 6 เดือน					

ความต้องการ	ระดับความคิดเห็น				
	ต้องการมากที่สุด 5	ต้องการมาก 4	ปานกลาง 3	ต้องการน้อย 2	ต้องการน้อยที่สุด 1
ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ					
8. ท่านต้องการให้มีการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพในเรื่องการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพ					
9. ท่านต้องการให้มีสถานที่ออกกำลังกายที่ได้มาตรฐาน เพิ่มมากขึ้น เช่น ฟิตเนส, สระว่ายน้ำ, สนามเบดมินตันสนามเปตอง					
10. ท่านต้องการให้มีการจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมเพื่อเสริมสุขภาพ โดยการสนับสนุนของเทศบาล					
11. ท่านต้องการเข้าร่วมกลุ่มหรือชมรมเพื่อเสริมสุขภาพ โดยการสนับสนุนของเทศบาล					
12. ท่านต้องการให้มีการส่งเสริมสุขภาพในเด็กอ่อนปฐมวัย (อายุ 3-5 ปี โดยให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพเด็กแก่ผู้ปกครองทุก 6 เดือน					
13. ท่านต้องการให้มีคลินิกอดบุหรี่ เพื่อให้ผู้เสพติดบุหรี่งัดและเลิกติดยา					
14. ท่านต้องการให้มีการอบรมแก่เยาวชนในเขตเทศบาลเกี่ยวกับการป้องกันควบคุม เรื่อง การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควร					

ความต้องการ	ระดับความคิดเห็น				
	ต้องการมากที่สุด 5	ต้องการมาก 4	ปานกลาง 3	ต้องการน้อย 2	ต้องการน้อยที่สุด 1
ด้านสุขาภิบาลอนามัยสิ่งแวดล้อม					
15. ท่านต้องการให้มีการจัดระเบียบตลาด,แผงลอย ให้ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร					
16. ท่านต้องการจัดให้มีการอบรมผู้ประกอบการร้านอาหารตามหลักสุขาภิบาลอาหารทุก 3 เดือน					
17. ท่านต้องการให้มีเจ้าหน้าที่ออกตรวจร้านอาหาร เพื่อให้ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร เดือนละ 1 ครั้ง					
18. ท่านต้องการให้มีการสุ่มตรวจหาสารปนเปื้อนในอาหารที่จัดวางขายในตลาดสดทุก 3 เดือน					
19. ท่านต้องการให้มีจุดตรวจหาสารปนเปื้อนประจำในตลาดสด					
20. ท่านต้องการให้เจ้าหน้าที่ออกตรวจร้านเสริมสวยให้ปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาล เพื่อความปลอดภัยของประชาชนทุก 6 เดือน					
21. ท่านต้องการให้มีศูนย์รับร้องเรียนเหตุเดือดร้อน รำคาญ เพื่อคุ้มครองผู้บริโภค โภคบริการด้านรักษาความสะอาด					

ความต้องการ	ระดับความคิดเห็น				
	ต้องการมากที่สุด 5	ต้องการมาก 4	ปานกลาง 3	ต้องการน้อย 2	ต้องการน้อยที่สุด 1
ดำเนินงานรักษาความสะอาด					
22. ท่านต้องการให้ทุกครัวเรือนในเขตเทศบาลคัดแยกขยะและทิ้งขยะตามประเภทในที่ที่จัดไว้ให้					
23. ท่านต้องการให้มีโครงการถนนปลอดถังขยะ โดยให้แต่ละครัวเรือนนำถังขยะของตนมาวางไว้หน้าบ้านในเวลาที่ยกทิ้งกันไว้ รถขยะจะมาเก็บตามเวลา					
24. ท่านต้องการให้มีการกำหนดเขตพื้นที่รับผิดชอบการรักษาความสะอาดบริเวณนอกเขตครัวเรือนของตนเอง					
25. ท่านต้องการให้จัดกิจกรรมส่งเสริมให้ประชาชนร่วมกันรักษาความสะอาดในชุมชน					
26. ท่านต้องการที่จะเข้าร่วมกิจกรรมรักษาความสะอาดที่ชุมชนจัดขึ้น					
27. ท่านต้องการให้มีเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการทำความสะอาดเช่น รถกวาดขยะ รถดูดโคลน เพิ่มมากขึ้น					

ความต้องการ	ระดับความคิดเห็น				
	ต้องการมากที่สุด 5	ต้องการมาก 4	ปานกลาง 3	ต้องการน้อย 2	ต้องการน้อยที่สุด 1
ด้านป้องกันและควบคุมโรค					
28. ท่านต้องการให้มีการจัดโครงการควบคุมดูแลสุนัขจรจัดและควบคุมประชากรสุนัขจรจัดปีละ 2 ครั้ง					
29. ท่านต้องการเข้าร่วมในกิจกรรมที่ชุมชนจัดขึ้นเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค					
30. ท่านต้องการที่จะให้เจ้าหน้าที่เทศบาลหรือตำรวจสุ่มตรวจสารเสพติดกับวัยรุ่นในเขตเทศบาลทุก 3 เดือน					
31. ท่านต้องการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนน้อยที่สุด					
32. ท่านต้องการให้จัดเจ้าหน้าที่ให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับวิธีการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรคและวิธีการกำจัดแหล่งแพร่เชื้อโรค					
33. ท่านต้องการให้มีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย แมลงวันหรือพาหะนำโรค โดยจัดให้มีการแจกทรายอะเบท (ทรายฆ่าลูกน้ำ) , ยาเบื่อหนู					
34. ท่านต้องการจัดให้มีการพ่นหมอกควันเพื่อกำจัดยุงในชุมชนน้อยที่สุดต่างๆ เดือนละ 1 ครั้ง					

*****ขอขอบคุณท่านผู้ตอบแบบสอบถาม*****

บรรณานุกรม

- กมฉชนก หนูสิงห์และจักรี ไชยพินิจ. (2562). ความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุในเทศบาลเทศา อำเภเทศา จังหวัดสงขลา ในช่วงปีพ.ศ.2557-2561. มหาวิทยาลัยรามคำแหง,
- กรชูลี จันทะรัง. (2563). ความพึงพอใจในการให้บริการสาธารณะขององค์การบริหารส่วนตำบล มาบไผ่ อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี. มหาวิทยาลัยบูรพา,
- คู่มือมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน. (2560).
- จันจิรา อินทจิตร และนิทัศน์ ศิริโชติรัตน์ และจักรสุนน พดพิภยัญญ. (2564). ประสิทธิภาพการดำเนินงานผู้สูงอายุ ของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์. มหาวิทยาลัยมหิดล,
- ช่อดาว เมืองพรหม. (2562). ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลชลบุรี. มหาวิทยาลัยสยาม,
- ปวีณา ศรีลาโพธิ์. (2558). ความพึงพอใจของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสามสี อำเภอ เสนางคนคม จังหวัดอำนาจเจริญ. มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี,
- พิสินันส์ สุสวัสดิ์ทองคำ และวิจิตร ศรีสอน. (2564). แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนของ สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา,
- มัทนา จริยรัตน์ไพศาล และอรอนงค์ แจ่มผล. (2558). การเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนในตำบลนครชุม อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร. มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร,
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560.
- สมนึก สอนเนย ธนกฤต โพธิ์เงิน วิทยา สุจิตชนารักษ์ ภูมิร ชันหัตถ์ และวุฒิเลิศ เทวกุล. (2565). ความต้องการ รับบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลบางหลวง อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัด ปทุมธานี. วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์ 9 (5), 31-49.
- หมัดเฟาชี รูบามา และกฤษดา มงคลศรี. (2562). ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองควน ลัง อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา มหาวิทยาลัยหาดใหญ่,
- อมรเทพ เกตุอุดม. (2556). ความต้องการบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอ่างศิลา. มหาวิทยาลัยบูรพา,

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นายภาสวุฒิ การุณ
วัน เดือน ปี เกิด	17 กันยายน 2541
สถานที่เกิด	ชลบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	191 หมู่ 2 ถ.สุขุมวิท ต.หนองไม้แดง อ.เมือง จ.ชลบุรี รหัสไปรษณีย์ 20000
ตำแหน่งและประวัติการทำงาน	-
ประวัติการศึกษา	ปริญญาตรี สาขาการสื่อสารเพื่อการท่องเที่ยว วิทยาลัยนวัตกรรมการสื่อสาร สังคม มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
รางวัลหรือทุนการศึกษา	-

