

### สรุป อภิปรายผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ เป็นการศึกษาเรื่องการประเมินความพร้อมในการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดลำปาง โดยจังหวัดลำปางได้เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2544 ซึ่งในโครงการดังกล่าวได้กำหนดให้หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ (โรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลระดับที่สูงขึ้นไปร่วมกับสถานีอนามัยในพื้นที่) จะต้องจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชนเพื่อให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในระดับปฐมภูมิอย่างน้อยเครือข่ายละ 1 แห่งภายในปีแรกที่เข้าร่วมโครงการ และขยายจนครอบคลุมประชากรทั้งหมดภายในระยะเวลา 5 ปี ซึ่งการจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชนถือว่าเป็นนวัตกรรมใหม่ที่ต้องการความร่วมมือและการประสานงานที่ีระหว่างโรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัย การศึกษาถึงความพร้อมในระยะแรกที่เริ่มดำเนินงานเป็นการประเมินในเบื้องต้นเพื่อนำไปใช้ในการขยายบริการศูนย์สุขภาพชุมชนในระยะต่อไป

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในศูนย์สุขภาพชุมชนที่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดลำปางจำนวน 12 แห่ง ซึ่งสุ่มเลือกมาอำเภอละ 1 แห่ง ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 116 คนจากประชากรจำนวน 285 คน คิดเป็นร้อยละ 40.7

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามถึงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามถึงข้อมูลปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพร้อมในการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชน ส่วนที่ 3 เป็นข้อมูลแบบสอบถามที่ใช้ในการวิเคราะห์ถึงสภาพความพร้อมในการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชน และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาและหาความสัมพันธ์ด้วยการทดสอบไคสแควร์ด้วยโปรแกรม SPSS for Windows และ Fisher's Exact test ด้วยโปรแกรม StatXact

## สรุปผลการศึกษา

ในการศึกษาเรื่องการประเมินความพร้อมในการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดลำปาง สรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

### 1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

การศึกษานี้ ได้ศึกษาถึงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งปัจจุบัน อายุราชการและหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อจำแนกลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง โดยแบบสอบถามได้รับตอบกลับจำนวน 116 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 100 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 35.3 รองลงมาคือเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนร้อยละ 12.1 แพทย์และเภสัชกรมีจำนวนเท่ากันคือร้อยละ 9.5 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 76.7 และเป็นเพศชายร้อยละ 23.3 เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะอยู่ในกลุ่มอายุ 26-30 ปี ร้อยละ 30.2 รองลงมาซึ่งมีจำนวนเท่ากันคือกลุ่มอายุ 31-35 ปี และกลุ่มอายุ 36-40 ปี ร้อยละ 19.0 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสร้อยละ 56.9 และมีสถานภาพสมรส โสดร้อยละ 41.4

ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 68.1 รองลงมาคือระดับประกาศนียบัตรหรือเทียบเท่าร้อยละ 29.3 และระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีร้อยละ 2.6

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 50) มีระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งปัจจุบันน้อยกว่า 5 ปี รองลงมาคือระหว่าง 6-10 ปี ร้อยละ 30.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 35.3) มีอายุราชการน้อยกว่า 5 ปี รองลงมาคืออายุราชการระหว่าง 6-10 ปี ร้อยละ 23.3

หน้าที่หลักของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คือการตรวจรักษาโรคร้อยละ 29.3 รองลงมาคือ การพยาบาลร้อยละ 28.4 ไม่มีกลุ่มตัวอย่างคนใดที่ปฏิบัติหน้าที่หลักเกี่ยวกับการฟื้นฟูสุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชน สำหรับเหตุผลในการมาปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 51.7) ได้รับการมอบหมายจากผู้บังคับบัญชาให้มาทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชน

## 2. ข้อมูลด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพร้อม

ข้อมูลด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ความเข้าใจเรื่องศูนย์สุขภาพชุมชน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.4 รองลงมาคือมีความรู้ความเข้าใจในระดับสูง ร้อยละ 32.8

ข้อมูลด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจูงใจในการทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่าในเรื่องของนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรครของรัฐบาล กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 42.2 มีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยปานกลางว่าเป็นนโยบายที่ดีและมีประโยชน์ และร้อยละ 39.7 มีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยมาก ว่านโยบายนี้ทำให้โอกาสในการศึกษาต่อของบุคลากรเป็นไปได้มากยิ่งขึ้น ในประเด็นเกี่ยวกับเงินเดือนและค่าตอบแทน กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 37.1 และ 33.6 มีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยปานกลางว่าเงินเดือนและค่าตอบแทนในปัจจุบันเหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติและได้รับค่าตอบแทนครบถ้วน ปัจจัยด้านการจูงใจที่เกี่ยวกับความปลอดภัยและความมั่นคง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยปานกลางว่าศูนย์สุขภาพชุมชนที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบันมีความปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สินและงานที่ทำไม่มีความมั่นคงร้อยละ 31.9 และ 41.4 ตามลำดับ

ข้อมูลด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการทำงาน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยปานกลางในทุกประเด็น

ข้อมูลด้านปัจจัยเกี่ยวกับภาวะผู้นำ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยในระดับปานกลางในทุกประเด็นที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ โดยยกเว้นข้อที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อถือศรัทธาในตัวผู้นำที่กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 39.7 มีระดับความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยมาก

ข้อมูลด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสารในองค์กร กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยปานกลางเกือบทุกประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสารในองค์กร ยกเว้นข้อที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงผู้บังคับบัญชาเพื่อให้ได้รับข้อมูลข่าวสารและติดต่อสื่อสาร พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 33.6 มีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยมาก

ข้อมูลด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการได้รับการสนับสนุนทรัพยากรในประเด็นของงบประมาณที่รัฐจัดสรรให้เพียงพอต่อการให้บริการประชาชนในพื้นที่ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 37.1 มีความคิดเห็นในระดับไม่เห็นด้วย และในประเด็นของจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงาน มีเพียงพอแล้ว พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 42.2 มีความคิดเห็นในระดับไม่เห็นด้วย ส่วนประเด็นเรื่องความรู้ด้านวิชาการและการได้รับสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยปานกลาง ในประเด็นของระบบคอมพิวเตอร์ที่ใช้ในศูนย์สุขภาพชุมชนและระบบบริหาร

จัดการของศูนย์สุขภาพชุมชน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยปานกลางว่า ยังไม่สามารถใช้ได้หรือยังไม่ดีพอ ร้อยละ 34.5 และ 38.8 ตามลำดับ

### 3. ข้อมูลด้านความพร้อมในการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชน

ความพร้อมด้านบุคลากรในการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชน กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 55.2 ถึงร้อยละ 82.8 เห็นว่าศูนย์สุขภาพชุมชนมีความพร้อมด้านบุคลากร โดยความพร้อมด้านบุคลากรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ มีความพร้อมสูงสุดคือร้อยละ 82.8 รองลงมาคือความพร้อมด้านบุคลากรในสายงานเภสัชกร ทันตแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ร้อยละ 81.9, 71.6 และ 71.6 ตามลำดับ) และความพร้อมด้านบุคลากรในสายงานแพทย์ มีความพร้อมต่ำสุด คือร้อยละ 55.2

ความพร้อมด้านการบริหารจัดการศูนย์สุขภาพชุมชน กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 56.0 ถึงร้อยละ 90.5 เห็นว่าศูนย์สุขภาพชุมชนมีความพร้อมด้านการบริหารจัดการ โดยระบบการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างศูนย์สุขภาพชุมชนกับโรงพยาบาลชุมชนมีความพร้อมสูงสุด และความพร้อมของระบบกำกับมาตรฐานบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนมีความพร้อมต่ำสุด คือร้อยละ 56.0

ความพร้อมด้านอุปกรณ์ อาคาร สถานที่ กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าศูนย์สุขภาพชุมชนมีความพร้อมในด้านอาคารสถานที่ ที่กำหนดว่าอาคารที่ตั้งของศูนย์ฯ ต้องมีความแข็งแรงทนทาน ร้อยละ 89.7 และมีความพร้อมด้านอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ ร้อยละ 52.6 ส่วนความพร้อมด้านยานพาหนะของศูนย์สุขภาพชุมชนที่ใช้ในการส่งต่อผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 59.5 เห็นว่ายังไม่มี ความพร้อม

ความพร้อมด้านการเงิน กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าศูนย์สุขภาพชุมชนยังไม่มีความพร้อมด้านการเงิน ไม่ว่าจะเป็นในส่วนของงบประมาณ เงินบริจาค หรือการสนับสนุนจากเทศบาลหรือ อบต. กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 74.1 เห็นว่าศูนย์สุขภาพชุมชนยังไม่มีความพร้อมในการได้รับครุภัณฑ์ หรือเงินบริจาคจากประชาชน และร้อยละ 53.4 เห็นว่ายังไม่มีความพร้อมด้านงบประมาณที่ได้รับ จัดสรรเพื่อจัดซื้อเวชภัณฑ์และจ่ายเป็นค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่

### 4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพร้อมและความพร้อมในการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชน

ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชนกับ ปัจจัยเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ ภาวะผู้นำและการติดต่อสื่อสาร ( $p>.05$ ) แต่พบความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการดำเนินงานกับปัจจัยเกี่ยวกับการจูงใจในประเด็นเกี่ยวกับเงินเดือน ( $p=.002$ ) และค่าตอบแทน ( $p=.025$ ) ปัจจัยที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในประเด็นที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

ร่วมในการแสดงความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงพัฒนางาน ( $p=0.048$ ) และปัจจัยที่เกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากรในประเด็นเกี่ยวกับจำนวนบุคลากรในศูนย์สุขภาพชุมชน ( $p=0.001$ ) การได้รับการสนับสนุนครุภัณฑ์และวัสดุ ( $p=0.007$ ) และระบบบริหารจัดการ ( $p=0.006$ )

### อภิปรายผลศึกษา

ในการศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพร้อมในการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดลำปาง มีประเด็นที่น่าสนใจและขอนำมาอภิปรายผลดังนี้

1. ปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจเรื่องศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่าส่วนใหญ่มีความเข้าใจในระดับปานกลาง เนื่องจากมีการให้ความรู้เรื่องแนวคิดในการให้บริการปฐมภูมิตั้งแต่เริ่มโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยจัดการประชุมทั้งในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ และแนวคิดการดูแลสุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชนมีแนวทางใกล้เคียงกับแนวคิดในการทำงานในโรงพยาบาลชุมชนซึ่งอาศัยหลักการของเวชศาสตร์ชุมชนซึ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพควบคู่ไปกับการรักษาพยาบาล ทำให้เจ้าหน้าที่มีพื้นฐานความรู้เดิมอยู่บางส่วน และพบว่าความรู้ในส่วนที่มีผู้ตอบถูกน้อยที่สุดคือความรู้ที่เกี่ยวกับหลักการทางเวชศาสตร์ครอบครัว ซึ่งยังไม่เป็นที่แพร่หลายทั่วไป โดยพบว่าตลอดระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา มีการขยายระบบบริการตามแนวคิดเวชศาสตร์ครอบครัวในประเทศไทยอย่างช้าๆ และส่วนใหญ่จะเป็นระบบบริการเวชศาสตร์ครอบครัวในระดับโรงพยาบาล ในด้านของการให้บริการในรูปแบบของศูนย์สุขภาพชุมชนนั้นจะมีรูปแบบคล้ายกับการให้บริการของศูนย์แพทย์ชุมชนที่จัดตั้งขึ้นในโครงการอยุธยา ซึ่งก็เป็นการจัดให้มีบริการด้านเวชศาสตร์ครอบครัวในเขตเมือง การนำมาขยายผลและทำในแนวกว้างทั่วทั้งประเทศควรมีการพัฒนารูปแบบเพื่อให้เหมาะสมกับแต่ละพื้นที่ และควรมีการให้ความรู้หรืออบรมให้เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องให้มากขึ้น เพื่อจะได้มีเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนและช่วยให้การพัฒนาดำเนินไปอย่างราบรื่น

2. ปัจจัยที่เกี่ยวกับการจูงใจในการทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ประเด็นที่น่าสนใจคือเรื่องของนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคของรัฐบาล กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 42.2 มีความเห็นในระดับเห็นด้วยปานกลางว่าเป็นนโยบายที่ดีและมีประโยชน์ แต่มีผู้ไม่เห็นด้วยกับโครงการดังกล่าวของรัฐบาลถึงร้อยละ 11.2 และอาจก่อให้เกิดแรงต้านการเปลี่ยนแปลง การจูงใจจึงเป็นเรื่องที่สำคัญที่ผู้บริหารในทุกระดับควรเอาใจใส่ โดยอาจคิดแปลงใช้ทฤษฎีปัจจัยจูงใจ-ปัจจัยอนามัยของ Herzberg (สมยศ นาวิการ, 2544 : 132-133) ที่กล่าวว่าความพอใจในงานของพนักงานเกิดจากปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ความสำเร็จ การยกย่อง ความรับผิดชอบและความก้าวหน้าของงาน แต่ความรู้สึกล้มพอใจในงานอาจเกิดจากการขาดปัจจัยอนามัยซึ่งเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของพนักงานต่อสภาพ

แวดล้อมของงาน ได้แก่ นโยบายและการบริหารงานของบริษัท การบังคับบัญชาทางเทคนิค เงินเดือน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และสภาพแวดล้อมของการทำงาน ดังนั้นผู้บริหารในทุกระดับจึงควรจะใช้การจูงใจเพื่อให้เกิดการตอบสนองในทางบวกของเจ้าหน้าที่ เช่น การสนับสนุนให้บุคลากรในศูนย์สุขภาพชุมชนมีความก้าวหน้าในสายงานวิชาชีพ ได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมจะเป็นการจูงใจให้เจ้าหน้าที่ที่อยากจะออกไปปฏิบัติงานในพื้นที่ห่างไกล นอกจากนี้ การพัฒนาบุคลากรในศูนย์สุขภาพชุมชนก็ยังไม่ชัดเจน โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยมากกว่านโยบายนี้จะทำให้โอกาสในการศึกษาต่อของบุคลากรเป็นไปได้มากยิ่งขึ้นซึ่งเป็นการลดปัจจัยจูงใจและอาจทำให้ผู้ที่ปฏิบัติงานขาดขวัญและกำลังใจในการทำงานได้ ซึ่งต้องมีการปรับเปลี่ยนแนวทางในการจัดสรรงบประมาณใหม่ เพื่อไม่ให้เป็นการแก่สถานพยาบาลในการส่งบุคลากรไปศึกษาต่อและควรส่งเสริมให้พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนได้มีโอกาสในการไปศึกษาอบรมด้านเวชปฏิบัติให้มากขึ้น เพื่อพัฒนาขีดความสามารถในการดูแลประชาชนให้ดีขึ้น ในส่วนของค่าตอบแทนพบว่าส่วนใหญ่มีความเห็นในระดับเห็นด้วยปานกลางว่าเงินเดือนและค่าตอบแทนในปัจจุบันเหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติและได้รับค่าตอบแทนครบถ้วน แต่พบว่าในแต่ละอำเภอยังมีการจ่ายเงินค่าตอบแทนไม่เท่ากัน ซึ่งปัญหาดังกล่าวอาจเกิดจากการจัดสรรงบประมาณแบบเหมาจ่ายรายหัวของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ทำให้พื้นที่ที่มีประชากรน้อย จะได้รับงบประมาณน้อย ในขณะที่รายจ่ายของโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งนั้นใกล้เคียงกันทำให้งบประมาณที่ได้รับมาไม่เพียงพอในบางอำเภอและไม่สามารถนำมาจ่ายเป็นค่าตอบแทนเพื่อจูงใจให้เจ้าหน้าที่ออกไปปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนได้ การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ยังพบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมกับความคิดเห็นในประเด็นเกี่ยวกับเงินเดือนและค่าตอบแทน กลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเห็นว่าเงินเดือนและค่าตอบแทนเหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติจะมีความพร้อมมากกว่า ในส่วนของปัจจัยอื่น ๆ เช่น ความปลอดภัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เห็นด้วยระดับปานกลางว่าศูนย์สุขภาพชุมชนที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบันมีความปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สิน

3. ปัจจัยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการทำงาน การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมกับความคิดเห็นในประเด็นที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงพัฒนางาน โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงพัฒนางาน จะมีความพร้อมมากกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของเนลสันและคณะ (Nelson, et al.,1998) ที่ทำการศึกษาถึงความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงบทบาทและโครงสร้างขององค์กรด้านสาธารณสุขใน Cobb County เมืองแอตแลนต้า สหรัฐอเมริกา ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมมากที่สุดคือภาวะผู้นำ รองลงมาคือการวางแผน การทำงานเป็นทีม ซึ่งโครงสร้างของศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นการทำงานในรูปแบบที่แตกต่างจากโครงสร้างระบบราชการทั่วไป โดยมีเจ้าหน้าที่จาก 2 หน่วยงาน

คือโรงพยาบาลและสถานีนามัธยมศึกษาทำงานร่วมกัน ดังนั้นการให้เจ้าหน้าที่ทั้ง 2 ฝ่ายมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงานจะทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพดีขึ้น

4. ปัจจัยที่เกี่ยวกับภาวะผู้นำ พบว่าผู้นำซึ่งในที่นี้หมายถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนหรือสาธารณสุขอำเภอ ที่เป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงของกลุ่มตัวอย่างซึ่งส่วนใหญ่จะมีความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะผู้นำในระดับปานกลาง ทำให้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับความพร้อมในการดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยปานกลางในเกือบทุกประเด็นที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำโดยยกเว้นข้อที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อถือศรัทธาในตัวผู้นำที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยมาก

5. ปัจจัยที่เกี่ยวกับการติดต่อสื่อสาร ในองค์กร ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างการติดต่อสื่อสารกับความพร้อมในการดำเนินงาน และพบว่าในประเด็นการเข้าถึงผู้บังคับบัญชาเพื่อให้ได้รับข้อมูลข่าวสารและติดต่อสื่อสาร พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเห็นด้วยว่าตนเองสามารถเข้าพบและขอคำแนะนำจากผู้บังคับบัญชาได้เมื่อต้องการ เนื่องจากการทำงานในระดับอำเภอ เจ้าหน้าที่สามารถเข้าถึงผู้บริหารได้เมื่อต้องการปรึกษาปัญหา ซึ่งถือว่าเป็นจุดแข็งขององค์กรที่มีขนาดใหญ่เกินไปและสามารถใช้วิธีการติดต่อสื่อสารที่ดีนี้ ลดแรงต้านการเปลี่ยนแปลงในองค์กรได้

6. ปัจจัยที่เกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนทรัพยากร พบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างความเพียงพอของจำนวนบุคลากรในศูนย์สุขภาพชุมชน การได้รับการสนับสนุนครุภัณฑ์และวัสดุระบบการจัดการของศูนย์สุขภาพชุมชนและงบประมาณที่รัฐจัดสรรให้ กับความพร้อมในการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งพบว่ามีค่าแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ บางพื้นที่ที่ประสบปัญหาการขาดแคลนงบประมาณ เช่น อำเภอที่มีประชากรที่ขึ้นทะเบียนในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า น้อยก็จะได้งบประมาณจัดสรรเหมาจ่ายรายหัวน้อยและเมื่อนำมาหักในส่วนของเงินเดือนเจ้าหน้าที่ (กระทรวงสาธารณสุข, 2544 : 15-20) จะทำให้งบประมาณที่ได้รับไม่เพียงพอสำหรับจ่ายเป็นค่าเวชภัณฑ์ที่ใช้ในการรักษาพยาบาล ทำให้ไม่มีงบประมาณเพียงพอในการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนในพื้นที่ได้และทำให้ความพร้อมในการดำเนินงานอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าอำเภอที่มีทรัพยากรเพียงพอ ขณะเดียวกันในบางอำเภอที่อยู่ห่างไกลแต่มีประชากรในความรับผิดชอบจำนวนมากจะได้รับงบประมาณเพียงพอแต่จะมีปัญหาการขาดแคลนบุคลากร ซึ่งส่งผลให้มีความพร้อมในระดับที่ต่ำกว่าอำเภอที่มีบุคลากรจำนวนเพียงพอ ในส่วนของระบบบริหารจัดการศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่ายังไม่มีความพร้อม โดยมีผู้ที่เห็นด้วยถึงเห็นด้วยมากที่สุดว่าระบบบริหารจัดการของศูนย์สุขภาพชุมชนยังไม่ดีพอมีถึงร้อยละ 47.4 โดยอาจเกิดจากความไม่พร้อมในการเตรียมการ เนื่องจากต้องนำแนวคิดเรื่องเวชศาสตร์ครอบครัวมาใช้เร็วกว่าที่กระทรวงสาธารณสุขได้คาดการณ์ไว้ทำให้ขาดแคลนแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ครอบครัว และระบบการทำงานที่ยังไม่

แน่นอนเนื่องจากยังอยู่ในระยะเปลี่ยนผ่านทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนแนวทางในการดำเนินงานบ่อยๆ จนเจ้าหน้าที่เกิดความสับสน

7. ความพร้อมในการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่าส่วนใหญ่มีความพร้อมในการดำเนินงานเนื่องจากการเปิดให้บริการตามความพร้อมและความสมัครใจของโรงพยาบาลชุมชน โดยพบว่า ความพร้อมด้านบุคลากรสายงานพยาบาลวิชาชีพมีความพร้อมสูงสุดคือร้อยละ 82.8 ขณะที่ความพร้อมด้านบุคลากรสายงานแพทย์ มีความพร้อมในระดับที่ต่ำสุดคือร้อยละ 55.2 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข (ม.ป.ป.) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่องการพัฒนาเวชปฏิบัติครอบครัว ซึ่งพบปัญหาการขาดแพทย์ทำงานอย่างต่อเนื่องในศูนย์แพทย์ชุมชนแห่งที่ 2 ของโครงการอยุธยา โดยปัญหาที่สำคัญสำหรับการมีแพทย์ประจำศูนย์แพทย์ชุมชนคือเรื่องรายได้ ความก้าวหน้าในชีวิตการงาน ศักดิ์ศรี และความพึงพอใจกับงานที่ทำ ซึ่งในกรณีของศูนย์สุขภาพชุมชนน่าจะพบปัญหาดังกล่าวมากกว่า เนื่องจากศูนย์สุขภาพชุมชนส่วนใหญ่จะตั้งอยู่ในพื้นที่ชนบทห่างไกล ทำให้แนวคิดที่จะให้มีแพทย์ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนไม่อาจเกิดขึ้นได้จริงในระยะเวลาอันใกล้ โดยในระยะแรกอาจทำได้ในพื้นที่เขตเมืองหรือในเขตชนบททั้งเมืองที่มีแพทย์เพียงพอ ดังนั้นการพัฒนาให้เจ้าหน้าที่ในสถานอนามัยและพยาบาลวิชาชีพได้ผ่านการอบรมเวชปฏิบัติและมีการศึกษาต่อเนื่องจึงเป็นเรื่องจำเป็นและต้องพัฒนาให้เกิดขึ้น ขณะเดียวกันการเปลี่ยนแปลงค่านิยมและความเชื่อของประชาชนให้หันมาพึ่งตนเองมากกว่าการพึ่งแต่บริการสาธารณสุขของรัฐก็มีความจำเป็นต้องทำควบคู่กันไป เพื่อให้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าดำเนินไปอย่างยั่งยืนและมีคุณภาพ

ความพร้อมด้านการบริหารจัดการ พบว่าความพร้อมของระบบการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างศูนย์สุขภาพชุมชนกับโรงพยาบาลชุมชนมีความพร้อมสูงสุดคือร้อยละ 90.5 ซึ่งถือว่าเป็นข้อดีของการกำหนดให้โรงพยาบาลชุมชนต้องรับผิดชอบในการพัฒนาและสนับสนุนศูนย์สุขภาพชุมชนทำให้เกิดระบบการส่งต่อที่ดีขึ้น

ความพร้อมด้านอุปกรณ์ อาคาร สถานที่ พบว่าความพร้อมในด้านอาคาร สถานที่ มีความพร้อมสูงสุดคือร้อยละ 89.7 เนื่องจากศูนย์สุขภาพชุมชนทั้งหมดที่ศึกษา ตั้งอยู่ในสถานีนอนามัยที่ส่วนใหญ่จะสร้างขึ้นใหม่ภายในระยะเวลาไม่เกิน 10 ปีที่ผ่านมา สอดคล้องกับการศึกษาของสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐและคณะ (2539) ที่พบว่าโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนอนามัยในส่วนของการบริหารงบประมาณ ส่วนใหญ่จะเน้นหนักไปในการพัฒนาโครงสร้างโดยมีการก่อสร้างสถานีนอนามัยขนาดใหญ่และสถานีนอนามัยทดแทน ซึ่งจากโครงการดังกล่าวทำให้เกิดการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของสถานีนอนามัยทำให้สามารถดัดแปลงใช้เป็นศูนย์สุขภาพชุมชนได้



## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้

(1) จากการศึกษาพบว่าเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ยังขาดความรู้เรื่องแนวคิดและหลักการทางเวชศาสตร์ครอบครัว จึงควรจัดให้มีการอบรมเรื่องแนวคิดและหลักการทางเวชศาสตร์ครอบครัว ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันและมีเจตคติที่ดีต่อการให้บริการในระดับปฐมภูมิ

(2) ผู้บริหารในทุกระดับควรให้ความสนใจในเรื่องการสร้างแรงจูงใจให้เจ้าหน้าที่โดยเฉพาะแพทย์และพยาบาลที่ถูกกำหนดให้ออกไปปฏิบัติงานประจำอยู่ในศูนย์สุขภาพชุมชน โดยจัดให้มีค่าตอบแทนที่เหมาะสม และส่งเสริมให้มีความก้าวหน้าในสายงานวิชาชีพของตนเอง โดยผู้ที่ไม่ได้ทำงานในระดับศูนย์สุขภาพชุมชนควรได้รับค่าตอบแทนที่เท่าเทียมหรือสูงกว่าและมีความก้าวหน้าในหน้าที่การงานเท่าเทียมหรือดีกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาล เพื่อเป็นการจูงใจให้เจ้าหน้าที่สมัครใจที่จะออกไปปฏิบัติงานในระดับศูนย์สุขภาพชุมชนมากขึ้น

(3) ควรให้ผู้ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนได้มีส่วนร่วมในการวางแผนและพัฒนา ระบบบริการให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาของแต่ละพื้นที่ โดยใช้ข้อมูลจากรายงานที่ทำอยู่ตามปกติ เช่น ข้อมูลโรคที่พบบ่อยมาเป็นแนวทางในการดำเนินงานในเชิงรุก เพื่อแก้ไขปัญหานั้นๆ ในส่วนของรายงานควรใช้ระบบฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์มาช่วยเพื่อลดเวลาในการประมวลผลและลดภาระงานของเจ้าหน้าที่

(4) ควรให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์และยาให้เพียงพอกับความต้องการและความจำเป็นในการให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่ ควรมีการจัดทำมาตรฐานในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลเพื่อลดการใช้ยาที่ฟุ่มเฟือยและไม่จำเป็น และควรเน้นการใช้ยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติในทุกสถานพยาบาลทุกระดับ

(5) รัฐบาลควรมีการประเมินความเพียงพอของงบประมาณและทรัพยากรที่ต้องใช้ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งแม้จะเป็นการกระจายรายหัวตามจำนวนประชากรแต่ก็พบว่ามีความไม่เท่าเทียมกันในระหว่างอำเภอ เนื่องจากงบที่ใช้ในการดำเนินงานบริการสุขภาพในระดับโรงพยาบาลในเกือบทุกอำเภอจะมีจำนวนใกล้เคียงกัน แต่จำนวนประชากรที่รับผิดชอบแตกต่างกันมาก ทำให้ศูนย์สุขภาพชุมชนในบางอำเภอประสบปัญหาการขาดแคลนงบประมาณและอาจส่งผลให้อาเภอนั้นไม่มีความพร้อมในการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชน

### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

(1) ควรศึกษาเปรียบเทียบการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนระหว่างภาคต่างๆ ซึ่งในแต่ละพื้นที่อาจมีจุดอ่อน จุดแข็ง ข้อดีและข้อด้อยที่แตกต่างกัน การวางแผนสนับสนุนช่วยเหลือจึงควรใช้กลยุทธ์ที่แตกต่างกันเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาของศูนย์สุขภาพชุมชนแต่ละพื้นที่

(2) ควรมีการศึกษาเชิงลึกถึงพฤติกรรมมองค์การของแต่ละวิชาชีพ ได้แก่ การศึกษาถึงความพอใจในงานและการจูงใจในมุมมองของวิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน

(3) ควรทำการศึกษาเรื่องการให้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชนในมุมมองของผู้รับบริการ เช่นความพึงพอใจของผู้รับบริการ ความคาดหวังของผู้รับบริการ พฤติกรรมสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปหลังจากเริ่มโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

(4) ควรมีการศึกษาถึงการจัดสรรงบประมาณที่เหมาะสม ในการให้บริการในระดับปฐมภูมิในระดับศูนย์สุขภาพชุมชน ได้แก่ การศึกษาถึงต้นทุนต่อหน่วยในการให้บริการประชาชน จำแนกตามประเภทของบริการ การศึกษาถึงต้นทุนต่อหัวของประชากรในความรับผิดชอบของเครือข่ายบริการระดับปฐมภูมิเพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดสรรงบประมาณในอนาคตต่อไป

(5) ควรศึกษาถึงระบบงานที่เหมาะสมต่อการให้บริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิของศูนย์สุขภาพชุมชน และศึกษาถึงโครงสร้างองค์การที่เหมาะสมเพื่อให้ศูนย์สุขภาพชุมชนมีระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ