

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ ความพร้อมในการดำเนินงานของสถานบริการสาธารณสุข
ระดับต้น ในจังหวัดแพร่

ผู้เขียน นางมยุรี วางหา

ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คณะกรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เพ็ญประภา ศิวโรจน์ ประธานกรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ปฐมรัตน์ ศักดิ์ศรี กรรมการ

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณนาคั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพร้อม และศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพร้อมในการดำเนินงานของสถานบริการสาธารณสุขระดับต้นในจังหวัดแพร่ โดยการสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้น ในกลุ่มหัวหน้าสถานบริการสาธารณสุขระดับต้น จำนวน 119 คน ในระหว่างเดือนเมษายน 2549 ถึงเดือนพฤษภาคม 2549 และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติ Chi-square ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

ความพร้อมในการดำเนินงานของสถานบริการสาธารณสุขระดับต้นแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะคือ ด้านบริการ ด้านบริหาร และด้านวิชาการ ดังนี้

ความพร้อมด้านบริการ พบสถานบริการที่ไม่มีความพร้อมมีร้อยละ 52.9 ในขณะที่สถานบริการที่มีความพร้อมมีร้อยละ 47.1 โดยพบว่า มีความพร้อมมากในเรื่องระบบการส่งต่อผู้ป่วย (ร้อยละ 52.1) และการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม (ร้อยละ 43.7)

ความพร้อมด้านบริหาร พบสถานบริการที่ไม่มีความพร้อมมีร้อยละ 54.6 และมีสถานบริการที่มีความพร้อมมีร้อยละ 45.4 โดยมีความพร้อมมากในเรื่องระบบข้อมูลที่สามารถสืบค้นข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว (ร้อยละ 47.9) และการเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (ร้อยละ 44.6)

ความพร้อมด้านวิชาการ พบสถานบริการสาธารณสุขที่ไม่มีความพร้อมมีร้อยละ 52.1 และสถานบริการที่มีความพร้อมมีร้อยละ 47.9 โดยพบว่า มีความพร้อมมากในประเด็นเจ้าหน้าที่มี

โอกาสได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ (ร้อยละ 42.9) และสถานบริการมีคู่มือมาตรฐานการให้บริการดูแลสุขภาพประชาชน (ร้อยละ 42.8)

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพร้อมในการดำเนินงานของสถานบริการสาธารณสุขระดับต้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีดังนี้ 1) ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชน ทักษะคิดต่อการดำเนินงานของสถานบริการสาธารณสุขระดับต้น (โดยเฉพาะในเรื่องความรู้สึกเป็นทีมงานจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อมีการทำงานร่วมกันและสนับสนุนการทำงานซึ่งกันและกันมีร้อยละ 82.3 และการบริการปฐมภูมิเป็นการสร้างความเชื่อมต่อระหว่างชุมชนและระบบบริการมีร้อยละ 72.3 2) ปัจจัยด้านองค์กร ได้แก่ การได้รับการจัดสรรงบประมาณจากโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งส่วนใหญ่ได้รับการจัดสรรไม่เพียงพอ (ร้อยละ 72.3) การเข้ามาพัฒนาสนับสนุนการดำเนินงานจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ พบหน่วยบริการที่ไม่ได้รับการพัฒนาและสนับสนุนมีร้อยละ 62.2 การมีแผนเพื่อพัฒนาหน่วยบริการให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน โดยพบสถานบริการมีแผนพัฒนามีร้อยละ 89.9 และสถานบริการได้รับการประเมินผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งมีสถานบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐานมีร้อยละ 47.1 และมีการติดตามประเมินผลงานจากในเครือข่าย โดยพบมีการติดตามประเมินผล 2 ครั้งขึ้นไปมีร้อยละ 68.9 และ 3) ปัจจัยด้านชุมชน ได้แก่ ขนาดประชากรในพื้นที่รับผิดชอบ พบสถานบริการที่มีประชากรจำนวนน้อยกว่า 5,000 คนมีร้อยละ 71.4 และการได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีสถานบริการที่มีงบประมาณไม่เพียงพอมีร้อยละ 70.6 และการมีส่วนร่วมและประสิทธิภาพในการดำเนินงานของแกนนำสุขภาพในชุมชนส่วนใหญ่มีในระดับปานกลางในทุกกิจกรรมด้านสุขภาพ

ผลการศึกษาความพร้อมในการดำเนินงานของสถานบริการสาธารณสุขระดับต้น สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาให้สถานบริการสาธารณสุขระดับต้นให้มีความพร้อมในการให้บริการด้านสุขภาพต่อไปได้

Independent Study Title Readiness for Primary Health Service Implementation
in Phrae Province

Author Mrs. Mayuree Wangha

Degree Master of Public Health

Independent Study Advisory Committee

Asst. Prof. Dr. Penprapa Siviroj Chairperson

Asst. Prof. Phathomrat Saksri Member

ABSTRACT

The objectives of this descriptive study were to examine readiness for primary health service and related-factors in Phrae province. The subjects, heads of primary health service, were total 119. The data, developed by researcher, was collected between April-May 2006 and analyzed by chi-square and descriptive statistics.

The results were considered to three aspects of readiness which are services, management, and academic knowledge. According to readiness of services, the study found 52.9% of services that have not been ready, but 47.1% showed competent health service. The topics which have high level of readiness were referral system (52.1%) and holistic care (43.7%)

For management, the health services still have no readiness (54.6%). The others which have readiness to manage their services were only 45.4%. As for providing information to manage, the information readiness was 47.9%. There was 44.6% readiness for encouraging community to participate the activities.

Readiness of primary health center for continuous education showed the services which had readiness in this topic were 47.9% and 52.1% not ready. The staff had a chance to continuously and regulatory improve their knowledge; the readiness was only 42.9%. About The standard health manuals for customer, the readiness was 42.8%.

The factors which statistically significant ($p < 0.05$) related to implementing primary health services were (1) Individual factors: the knowledge in order to running primary health care, the attitude toward implementing health care especially for teamwork (82.3%) and building the network to community (72.3%) (2) Organizational factors: the uncoverage for the resources from government (72.3%), no organizational supporting from regional public health (62.2%), the plan of developing standard primary care unit (89.9%), getting accreditation (47.1%), and having been assessed by higher network. The study found that the network has followed up more than 2 times per year (68.9%), and (3) community-related factors: the population in area responsibility which has fewer than 5,000 persons (71.4%), the budget supporting from local government that was not sufficient (70.6%), and the participation and their efficacy of health care leaders for health activities in community that were in medium level.

The study results could be used as fundamental database for primary care unit to consider the readiness for improving the further service in this area.