

การศึกษาระดับความเข้าใจ ทักษะคิด และการปฏิบัติ ต่อการพัฒนาคุณภาพสถานีนอนามัยตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ ปี พ.ศ. 2550

เสียง ผาธรรม* และคณะ

บทคัดย่อ

การศึกษาระดับความเข้าใจ ทักษะคิด และการปฏิบัติต่อการพัฒนาคุณภาพสถานีนอนามัยตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอขุนหาญจังหวัดศรีสะเกษปี พ.ศ. 2550 เลือกตัวอย่างแบบเจาะจงทั้งหมดจำนวน 19 แห่งเป็นเจ้าหน้าที่จำนวน 50 คน ดำเนินการ เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม - 30 มิถุนายน 2550 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น โดยทบทวนมาจากแบบประเมินมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน กลุ่มพัฒนาระบบบริการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 3 หมวด 26 มาตรฐาน 42 ตัวชี้วัด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ใช้สถิติค่าจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าสถิติ Chi-squares test

ผลการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายอายุเฉลี่ย 36.68 มีอายุต่ำสุด 20 ปี อายุมากที่สุด 51 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 68.00 ต่ำที่สุดชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ชั้นสูงที่สุดระดับปริญญาโท รองลงมา มีระดับอนุปริญญา ร้อยละ 32.00 กลุ่มตัวอย่างเป็น เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ร้อยละ 32.00 เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข ร้อยละ

20.00 นักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 16.00 และ ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่แผนไทย ร้อยละ 12.00 เจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 14.00 และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ร้อยละ 6.00 ตามลำดับ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน ส่วนใหญ่ต่ำกว่า 10 ปี ร้อยละ 58.00 และมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 42.00 ด้านความรู้ พบว่ามีความเข้าใจระดับมาก ร้อยละ 62.25 ระดับปานกลาง ร้อยละ 31.25 และระดับต่ำ ร้อยละ 6.25 ด้านทักษะคิดพบว่ามีทักษะคิดระดับมากร้อยละ 82.81 ระดับปานกลางร้อยละ 17.19 ด้านการปฏิบัติพบว่ามี การปฏิบัติระดับมากร้อยละ 37.50 ระดับปานกลาง ร้อยละ 57.81 และระดับต่ำร้อยละ 4.69 การทดสอบความสัมพันธ์ที่สนใจพบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับระดับทักษะคิด ($P\text{-Value} < 0.031$) ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับระดับความเข้าใจ ($P\text{-Value} < 0.056$) ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับระดับทักษะคิด ($P\text{-Value} < 0.056$)

ที่มา และความสำคัญของปัญหา

สุขภาพ คือ ความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สามารถดำรงตนอยู่ในสังคมได้อย่างปกติพอดี

* สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ

สามารถสร้างสรรค์ประโยชน์ให้สังคมสามารถดำรงรักษาสังคมให้คงเป็นสังคมอยู่เย็นเป็นสุข โครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นรูปแบบ และแนวทางที่จะทำให้ประชาชนมีสุขภาพะได้อย่างเป็นรูปธรรมมีความพยายามในการพัฒนามาจนเป็นพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2544 เป็นการเคลื่อนไหวในตัวในระบบสุขภาพของประเทศไทยครั้งใหญ่ที่สำคัญครั้งหนึ่งในประวัติศาสตร์มีผลกระทบต่อวิถีชีวิตในด้านสุขภาพของคนไทยอย่างรุนแรง และกว้างขวางเปลี่ยนแปลงระบบการจัดบริการสุขภาพของทั้งประเทศในทุกระดับและระบบย่อยที่เชื่อมโยงประกอบกันเป็นระบบใหญ่ทางสุขภาพ และยังกระทบถึงการเปลี่ยนแปลงถึงระบบใหญ่ที่สำคัญของบ้านเมืองอีกหลายระบบ เช่น คน ทรัพยากรอื่นๆ ด้วยนอกเหนือจากเงินงบประมาณ และมีบางคนให้ข้อสังเกตว่ากำลังกระทบถึงระบบสังคมไทยการสร้างความเข้มแข็งให้กับบริการระดับปฐมภูมิ (Primary Medical Care) เป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญในการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ด้วยเหตุที่บริการระดับปฐมภูมิมิเงื่อนไขหลายประการที่จะสามารถทำให้ระบบบริการสุขภาพโดยรวมมีประสิทธิภาพมากขึ้นสามารถให้บริการที่มีคุณภาพโดยที่ประชาชนสามารถเข้ามามีส่วนร่วมได้มากกว่าบริการระดับอื่น สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข (สปรส.) ได้เล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาดังกล่าวและได้พัฒนาความเข้มแข็งของบริการปฐมภูมิด้วยการสนับสนุนพื้นที่ต่างๆ พัฒนาองค์ความรู้ในการจัดบริการ โดยใช้รูปแบบวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) และพัฒนารูปแบบการจัดบริการในพื้นที่ (Field model development) (พงษ์พิสุทธิ จงอุดมสุข และคณะ, เวชปฏิบัติครอบครัวบริการสุขภาพที่ใกล้ใจ และใกล้บ้าน : 2542)

ในระยะเวลาที่ผ่านมาในรอบ 15 ปี และสภาพปัจจุบันค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้นอย่างมาก (ประมาณ 15 เท่า) เพียงแต่ว่าค่าใช้จ่ายนี้เป็นการใช้จ่ายเพื่อการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยแล้วเป็นส่วนใหญ่ การจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคน้อย เป็นการเน้นที่การใช้เทคโนโลยีที่มีราคาแพงมากขึ้น และละเลยการดูแลสุขภาพของตนเองตั้งแต่ก่อนป่วย หรือ เมื่อป่วยเล็กน้อยเป็นการใช้เงินที่ไม่มีประสิทธิภาพที่ดีจึงทำให้ผลลัพธ์ด้านสุขภาพของประชาชนดีขึ้นน้อย ซึ่งแสดงถึงระบบบริการสาธารณสุขยังมีประสิทธิภาพและคุณภาพยังไม่เต็มที่ อันเนื่องจากความไม่เข้าใจในวิธีการดูแลสุขภาพตั้งแต่ก่อนป่วย การส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรงไม่เป็นโรค และปัญหาการให้บริการรักษาพยาบาลไม่เหมาะสม มีการใช้ยามากเกินความจำเป็น มีการตระเวนไปรักษาพยาบาลยังสถานที่ต่างๆ อย่างไม่เหมาะสมเพราะบริการที่ได้รับไม่เป็นที่พอใจ และเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการมีการเดินทางไปใช้บริการข้ามชั้นตอน ไปใช้บริการในโรงพยาบาลใหญ่ๆ มากกว่าที่ควรจะเป็นโรงพยาบาลใหญ่มีแพทย์เฉพาะทางต้องให้บริการโรคพื้นฐานที่ดูแลได้โดยเจ้าหน้าที่สถานอนามัย และแพทย์ทั่วไปถึงร้อยละ 50 เป็นการให้บริการไม่เกิดประสิทธิภาพทั้งฝ่ายรัฐและฝ่ายเอกชน จำเป็นจะต้องมีการแก้ปัญหา และพัฒนาระบบบริการดูแลสุขภาพให้เกิดประโยชน์เต็มที่ ทั้งโดยการให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคมากขึ้นรวมทั้งการพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพให้มีคุณภาพมีระบบส่งต่อที่ดีสร้างความเข้าใจกับประชาชนใช้บริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม (พ.ญ.สุพัทธรา ศรีวินิชชากร, เวชปฏิบัติครอบครัวบริการสุขภาพที่ใกล้ใจ และใกล้บ้าน : แนวคิดและประสบการณ์ 2540. หน้า 1)

สถานอนามัย เป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ



(Primary Care) เป็นจุดเน้นที่สำคัญ (Focus) ในการพัฒนากระบวนการสร้างสุขภาพ การป้องกันโรค และเป็นจุดพัฒนาความเข้มแข็งให้กับประชาชนในระดับครอบครัว ระดับหมู่บ้าน และระดับตำบล ให้มีความมั่นคงด้านสุขภาพจำเป็นต้องอาศัยความเพียงพอด้านอัตรากำลังบุคลากร องค์ความรู้ ทักษะความสามารถของบุคลากรที่จะต้องพัฒนาให้ไปเป็นมืออาชีพมากขึ้น (Professional) คือต้องมีทั้งความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์ ด้านสังคม และมานุษยวิทยา มากขึ้นจังหวัดศรีสะเกษ ได้กำหนดเป้าหมายการพัฒนามาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบาย และความ ต้องการในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน โดยในปีงบประมาณ 2548 ให้มีศูนย์สุขภาพชุมชนแม่ข่ายอย่างน้อยร้อยละ 50 และขยายเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 75 ในปีงบประมาณ 2549 อำเภอขุนหาญ ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพสถานอนามัยตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนตามเกณฑ์ 3 หมวด 26 ตัวชี้วัดโดยตั้งเป้าหมายดำเนินการทุกแห่ง จำนวน 19 สถานอนามัย จากการประเมินผลตามแบบประเมินมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนพบว่าสถานอนามัยประเมินผ่านเกณฑ์ชี้วัดเพียง 10 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 52.63 ไม่ผ่านเกณฑ์อยู่จำนวน 9 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 47.36

ด้วยบทบาทที่เกี่ยวข้องจึงผู้ศึกษามีความสนใจที่จะศึกษาระดับความเข้าใจ ทักษะคิด และการปฏิบัติต่อการพัฒนาคุณภาพสถานอนามัยตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความเข้าใจ ทักษะคิด และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำสถานอนามัยตามมาตรฐานศูนย์

สุขภาพชุมชน

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศ อายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่สถานอนามัยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับระดับความเข้าใจ ทักษะคิด และการปฏิบัติต่อการพัฒนาคุณภาพสถานอนามัยตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้มุ่งศึกษาระดับความเข้าใจ ระดับทักษะคิด และระดับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการพัฒนาคุณภาพสถานอนามัย

1. ประชากร เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ที่สถานอนามัย จำนวน 19 แห่ง

2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในอำเภอขุนหาญ จำนวน 50 คน ประกอบด้วย หัวหน้าสถานอนามัย 19 คน พยาบาลวิชาชีพประจำสถานอนามัย 8 คน นักวิชาการสาธารณสุขประจำสถานอนามัย 4 คน เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน 10 คน เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข 3 คน ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 3 คน และเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทย 3 คน

นิยามศัพท์ (Definition)

เพื่อให้การสื่อความหมายตรงตามวัตถุประสงค์จึงกำหนดนิยามศัพท์สำหรับการศึกษาดังต่อไปนี้

1. สถานอนามัย หมายถึง หน่วยงานสาธารณสุขระดับตำบลที่มีสายบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ ซึ่งอยู่ในการกำกับของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอขุนหาญ

2. คุณภาพ หมายถึง สิ่งซึ่งแสดงถึงการมีคุณค่า ความดีงาม ความศรัทธา ความความเชื่อมั่น ความไว้วางใจ คุณประโยชน์ต่อประชาชนสามารถ



วัดได้ บอกความรู้สึกได้ แสดงให้ดูได้จากบุคคลภายนอก

3. มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน หมายถึง เกณฑ์ที่กำหนดขึ้นไว้ และใช้เป็นมาตรฐานการประเมินสถานอนามัยของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้หน่วยงานใช้เป็นเป้าหมายและแนวทางในการพัฒนาสถานอนามัยให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ 3 หมวด 26 มาตรฐาน 42 ตัวชี้วัด ซึ่งประกอบด้วย

3.1 มาตรฐานด้านการบริการ 18 เกณฑ์ มาตรฐาน 29 ตัวชี้วัด

3.2 มาตรฐานด้านการจัดการ 5 เกณฑ์ มาตรฐาน 10 ตัวชี้วัด

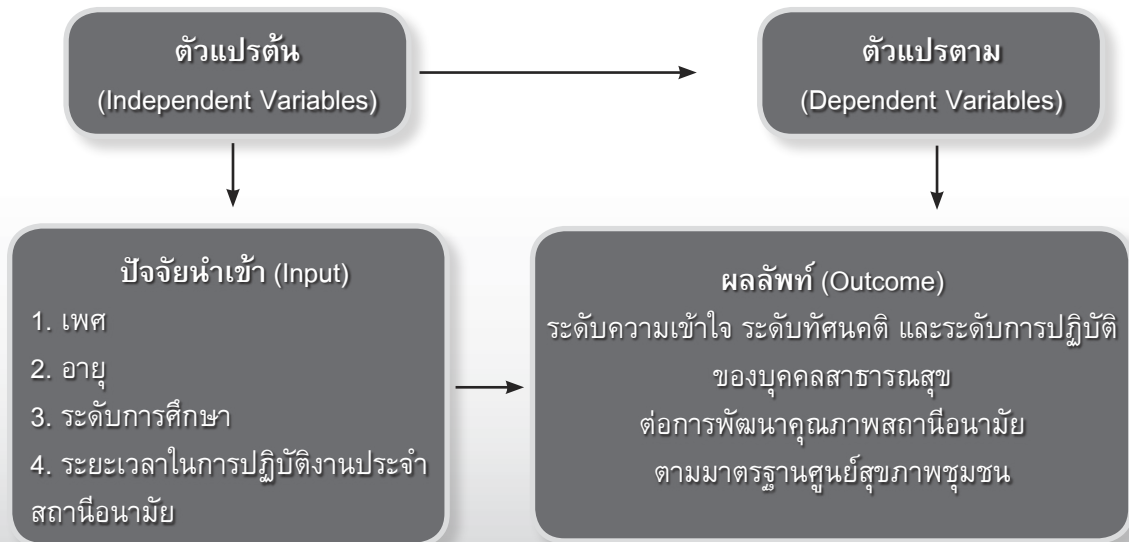
3.3 มาตรฐานด้านวิชาการ 3 เกณฑ์ มาตรฐาน 3 ตัวชี้วัด

4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานอยู่ประจำสถานอนามัยอย่างต่อเนื่องติดต่อกันตลอดทั้งปี เช่น เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข ชุมชน นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรมชุมชน เจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทย และผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ได้ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความเข้าใจ ทักษะคิด และการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสาธารณสุขต่อการพัฒนาคุณภาพสถานอนามัยตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพของสถานอนามัยตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนให้มีมาตรฐานคุณภาพดีขึ้นต่อไป

กรอบแนวคิดในการศึกษา



สรุปผลการศึกษา

1) ส่วนที่ 1 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานอนามัยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบว่าเป็นเพศหญิง

ร้อยละ 54.00 เพศชาย ร้อยละ 46.00 อายุเฉลี่ย 36.68 มีอายุต่ำสุด 20 ปี อายุมากที่สุด 51 ปี เมื่อจัดเป็นกลุ่มอายุพบว่าอายุระหว่าง 20 - 40 ปี ร้อย



ละ 62.00 อายุระหว่าง 41 - 60 ปี ร้อยละ 38.00 ระดับการศึกษาต่ำที่สุดชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ชั้นสูงที่สุดระดับปริญญาโท ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 68.00 รองลงมามีการศึกษาในระดับอนุปริญญา ร้อยละ 32.00 ตำแหน่งในปัจจุบันส่วนใหญ่ ได้แก่ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ร้อยละ 32.00 เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข ร้อยละ 20.00 นักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 16.00 และผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่แผนไทย ร้อยละ 12.00 เจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 14.00 และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ร้อยละ 6.00 ตามลำดับ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบันส่วนใหญ่ต่ำกว่า 10 ปี ร้อยละ 58.00 และมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 42.00

2) ส่วนที่ 2 ระดับความรู้ จาก 26 มาตรฐาน 42 ตัวชี้วัด ระดับมากคิดเป็นร้อยละ 62.25 ระดับปานกลาง ร้อยละ 31.25 และระดับต่ำ ร้อยละ 6.25 ตัวชี้วัดข้อที่ในระดับต่ำ ได้แก่

หมวดที่ 2 มาตรฐานด้านบริหารจัดการ

มาตรฐานข้อที่ 19 มีทีมสุขภาพให้บริการต่อเนื่องเป็นทีมประจำ 5 สาขา

ตัวชี้วัดข้อที่ 19.1 รูปแบบบริการที่มีความต่อเนื่องประจำของบุคลากร 5 สาขา

19.1.1 สาขาแพทย์โดยวิธีการออกร่วมให้บริการ และให้คำปรึกษา

19.1.2 สาขาทันตแพทย์ / ทันตภิบาลออกร่วมให้บริการ และให้คำปรึกษา

19.1.3 สาขาเภสัชกร / เจ้าพนักงานเภสัชกรรมออกร่วมให้บริการ และให้คำปรึกษา

19.1.4 สาขาพยาบาลวิชาชีพออกร่วมให้บริการ และให้คำปรึกษา

3) ส่วนที่ 3 ระดับทัศนคติ จาก 26 มาตรฐาน 42 ตัวชี้วัด ระดับมากคิดเป็นร้อยละ 82.81 ระดับปานกลาง ร้อยละ 17.19

4) ส่วนที่ 3 ระดับการปฏิบัติ จาก 26 มาตรฐาน 42 ตัวชี้วัด ระดับมากคิดเป็นร้อยละ 37.50 ระดับปานกลาง ร้อยละ 57.81 และระดับต่ำ ร้อยละ 4.69 ตัวชี้วัดข้อที่ในระดับต่ำ ได้แก่

หมวดที่ 2 มาตรฐานด้านบริหารจัดการ

มาตรฐานข้อที่ 19 มีทีมสุขภาพให้บริการต่อเนื่องเป็นทีมประจำ 5 สาขา

19.1.1 สาขาแพทย์พบว่าในกิจกรรมนี้มีบุคลากรปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ

19.1.2 สาขาทันตแพทย์พบว่าในกิจกรรมนี้มีบุคลากรปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ

19.1.3 สาขาเภสัชกร / เจ้าพนักงานเภสัชกรรม พบว่าเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ

5) ส่วนที่ 4 การทดสอบสมมุติฐาน ผลการศึกษา พบว่า

1) ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับระดับทัศนคติ ($P\text{-Value} < 0.031$)

2) ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ ($P\text{-Value} < 0.056$)

3) ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับระดับทัศนคติ ($P\text{-Value} < 0.056$)

สรุปและอภิปรายผล

สรุปได้ว่า การพัฒนามาตรฐานคุณภาพสถานอนามัยตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนใช้แนวคิดของหน่วยบริการระดับปฐมภูมิเป็นการทำงานที่มีรูปแบบผสมผสาน เป็นองค์รวม ต่อเนื่อง ยืดหยุ่น มีความเชื่อมโยงทั้งมิติทางร่างกาย จิตใจ สังคม และการทำงานให้ง่ายและได้ผลในระยะยาวนั้นต้องเพิ่มแนวคิดสุขภาพระดับชุมชนต้องเป็นของประชาชน ดำเนินการโดยประชาชนและให้เกิดประโยชน์เพื่อประชาชน การพัฒนานี้เป็นการวางรากฐานระบบสุขภาพของประชาชนระดับประเทศให้มีความมั่นคง ยั่งยืนสอดคล้องบริบทแนวคิดใกล้บ้าน ใกล้ใจ การ



พัฒนามาตรฐานคุณภาพของสถานีนามัยเป็นการพัฒนาระบบป้องกันเจ็บป่วยให้ประชาชนมีอายุยืนยาวโดยการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็น การจัดระบบส่งต่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่สูงขึ้นตามความจำเป็น เสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้ประชาชนใส่ใจในการดูแลตนเองในระดับบุคคล ระดับครอบครัว ระดับชุมชนท้องถิ่นในรูปแบบของชมรมสร้างสุขภาพ ตามกรอบ 3 หมวด 26 มาตรฐาน 42 ตัวชี้วัด ส่วนขาดที่สะท้อนออกมาในตัวชี้วัด คือ กิจกรรมการมีส่วนร่วมในระดับชุมชน การดูแลต่อเนื่องแก่กลุ่มเป้าหมาย รวมถึงการบริหารจัดการระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค งานรักษาพยาบาล งานฟื้นฟูสมรรถภาพ สิทธิบัตรของประชาชน การส่งเสริม และพัฒนากระบวนการเรียนรู้ในการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ขาดความต่อเนื่อง ขาดความครบถ้วนทันเวลาการใช้ประโยชน์จากข้อมูลและทรัพยากรที่มีอยู่ไม่เต็มที่ การวัด ประเมินไม่ชัดเจน ขาดการจัดการข้อมูลเพื่อการประสานงาน ขาดความต่อเนื่อง การจัดการด้านการเงินการคลัง ตามหลักธรรมาภิบาล ซึ่งมีสาเหตุมาจากอัตรากำลังเจ้าหน้าที่มีจำนวนจำกัด โดยเฉพาะกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้น จึงควรจัดการปัญหาเชิงระบบโดยผู้บริหารระดับนโยบายได้นำส่วนขาดและข้อจำกัดไปกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนา จัดสรรทรัพยากรให้เหมาะสมกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ และยุทธศาสตร์การพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิให้ชัดเจน ระดับอำเภอควรกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ และยุทธศาสตร์การพัฒนาให้สอดคล้องตามระดับจังหวัด ๑ ควรจัดให้มีทีมงานที่มาจากผู้แทนสหวิชาชีพหรือหัวหน้าฝ่าย หัวหน้างานในจังหวัด และระดับอำเภอ ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาให้คำปรึกษา ถ่ายทอด แลกเปลี่ยนบท

เรียนการปฏิบัติ พัฒนาระบบการสนับสนุน ทรัพยากรทางการบริหาร และทางวิชาการ ส่งเสริมการเรียนรู้ทั่วทั้งองค์กรและสร้างเวทีการนำเสนอผลงานความก้าวหน้าการพัฒนาคุณภาพต่อเนื่องทุกมิติ (Continuous Quality Improvement=CQI.) ของผู้ปฏิบัติงานด้วยกัน พัฒนาที่เลี้ยงระดับอำเภอ ทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ปฏิบัติระดับสถานีนามัย ส่งเสริมการทำงานให้เป็นทีมของ คปสอ. เครือข่ายสถานีนามัยระดับเขตภายในอำเภอ และกลุ่มอำเภอ ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติทุกระดับที่เกี่ยวข้องควรพิจารณาเอาแนวคิดการพัฒนา มาตรฐานคุณภาพเพื่อรองรับการประเมิน และมอบรางวัลผลงานของหน่วยงานภาครัฐ (Public sector Management Quality Award = PMQA.) และ น้อมนำเอาหลักปรัชญาเศรษฐกิจแบบพอเพียง (Sufficiency Economic) และหลักเมตตา สามัคคีธรรมของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชมาพิจารณาในรายละเอียด ด้วยสัมมาทิฐินำไปสู่การปฏิบัติให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงานอย่างจริงจัง และต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้

1. รัฐควรกำหนดเป็นวาระแห่งชาติในการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่ชัดเจน เพื่อตอบสนอง และป้องกันปัญหาด้านสุขภาพที่จำเป็นของประชาชนส่วนใหญ่ในระดับรากหญ้า ซึ่งควรกำหนดวิสัยทัศน์ในการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ อันเป็นเป้าหมายสุดท้ายที่ต้องการ เพื่อให้หน่วยงานเครือข่ายระดับภาค ระดับเขต ระดับกลุ่มจังหวัด ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ มองเห็นภาพการพัฒนาสุดท้ายได้ชัดเจน และให้ระดับล่างลงมากำหนดวิสัยทัศน์การพัฒนาสถานีนามัยตามบริบทของตนเองให้สอดคล้องกัน

2. ใช้แนวคิดการพัฒนาคุณภาพต่อเนื่อง

