

รูปแบบการจัดบริการสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์

ไสว สร้อยจิต *

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดบริการสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชน โดยกระบวนการประชาชนมีส่วนร่วม และศึกษาผลของรูปแบบบริการที่พัฒนาขึ้น ว่าส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการหรือไม่อย่างไร ตลอดจนปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพระบบบริการให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยผู้วิจัยได้นำกระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม AIC. และประยุกต์กรอบแนวคิดเกี่ยวกับการปรับปรุงระบบงาน PDCA มาปรับใช้หลังจากที่ได้รูปแบบในการจัดบริการสุขภาพ จากกระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการแล้ว

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ขั้นตอนการวิจัยมี 3 ระยะ ระยะที่ 1 เป็นการสำรวจข้อมูลเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ก่อนปฏิบัติการ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นและความคาดหวังของประชาชนต่อระบบบริการสุขภาพ แบบประเมินความพึงพอใจของประชาชนที่มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน และการสนทนากลุ่มเพื่อค้นหาสภาพปัญหาในพื้นที่ ระยะที่ 2 เป็นขั้นตอนการปฏิบัติการ ผู้วิจัยได้ประยุกต์

กระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (AIC.) เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการออกแบบระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ พร้อมทั้งนำรูปแบบบริการที่ได้พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้และปรับปรุงตามกระบวนการ PDCA เพื่อให้ได้ระบบบริการที่เหมาะสมกับพื้นที่ ระยะที่ 3 เป็นการประเมินผลการดำเนินงาน ผู้วิจัยได้ประเมินผลเปรียบเทียบความพึงพอใจเฉลี่ยของประชาชนที่มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนที่ได้มีการจัดบริการสุขภาพตามที่ได้พัฒนาขึ้นก่อนและหลังดำเนินการ พร้อมทั้งเปรียบเทียบกับศูนย์สุขภาพชุมชนที่ไม่ได้นำกระบวนการมีส่วนร่วมมาใช้ สถิติที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired t-test (Dependent Samples)

ผลการวิจัยพบว่า ในช่วงระยะก่อนดำเนินการ พบว่าปัญหาในพื้นที่คือการบริการสุขภาพยังไม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน เจ้าหน้าที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจในการให้บริการสุขภาพทำให้ไม่สามารถเข้าถึงบริการที่มีมาตรฐานและประชาชนไม่ทราบรูปแบบการให้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชนทำให้ขาดความเชื่อมั่นในการมาใช้บริการ ส่งผลทำให้ประชาชนไม่พึงพอใจในบริการของศูนย์สุขภาพชุมชน หลังจากนั้นผู้วิจัยได้จัดกิจกรรม

* นักวิชาการสาธารณสุข 8 ว. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์



ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อกำหนดรูปแบบบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนโดยมีกิจกรรมการพัฒนาได้แก่ การพัฒนาศักยภาพการให้บริการแก่ผู้ให้บริการ การส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน การจัดรูปแบบเผยแพร่ความรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนและการพัฒนาคุณภาพบริการ ภายหลังจากที่มีการดำเนินการทดลองไประยะหนึ่ง ผู้วิจัยได้ทำการประเมินผลการดำเนินงานพบว่าระบบบริการสุขภาพที่ทดลองดำเนินการประชาชนมีความพึงพอใจในระดับหนึ่ง จึงได้มีการปรับปรุงแก้ไข และมีการประเมินผลอีกครั้ง พบว่าประชาชนที่มารับบริการภายหลังจากที่มีการทดลองใช้รูปแบบบริการใหม่มีความพึงพอใจเฉลี่ยมากกว่า ก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับต่ำกว่า 0.05

บทนำ

จากแนวคิดและนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC.) ได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพของประเทศไทยเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะการจัดบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิที่มุ่งหวังให้ประชาชนทุกคนได้เข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมกันและเสมอภาคตลอดจนส่งเสริมให้มีการให้บริการที่ได้คุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน ในระบบหลักประกันสุขภาพนี้ได้ให้ความสำคัญกับต่อหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้ออกแบบให้หน่วยบริการปฐมภูมิทำหน้าที่เป็นหน่วยบริการประจำครอบครัว มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดบริการสุขภาพเป็นลักษณะเหมาจ่ายรายหัวประชากร ทำให้มีกระแสการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิในลักษณะที่หลากหลายมากยิ่งขึ้น ต่อมาได้มีการปรับเปลี่ยนชื่อจากหน่วยบริการปฐมภูมิมาเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนเพื่อให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่และภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น

ศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) เป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบในการจัดบริการตอบสนองต่อความจำเป็นทางด้านสุขภาพของประชาชนขั้นพื้นฐาน มีความเชื่อมโยงต่อเนื่องของกิจกรรมด้านสุขภาพในลักษณะองค์รวมผสมผสาน ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวกและมี

ระบบการให้คำปรึกษาและส่งต่อ ทั้งนี้เพื่อการสร้างสุขภาพ การสร้างความเข้มแข็งให้แก่ประชาชนเพื่อป้องกันหรือลดปัญหาที่ป้องกันได้ทั้งทางกาย จิต สังคม โดยประชาชนมีส่วนร่วม ศูนย์สุขภาพชุมชนจะให้บริการสุขภาพระดับชุมชน ทั้งการเฝ้าระวังโรค การควบคุม-ป้องกันโรค การคุ้มครองผู้บริโภคและการสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชน เป้าหมายเพื่อเพิ่มศักยภาพการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชนรวมถึงมีการสร้างนโยบายสาธารณะหรือสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของชุมชน ทั้งนี้ การดำเนินงานจะต้องเอาพื้นที่เป็นตัวตั้ง โดยดูความจำเป็นและปัญหาสาธารณสุขของแต่ละพื้นที่และใช้กลวิธีการมีส่วนร่วมของชุมชน

การดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชน มีหลักในการดำเนินงานดังต่อไปนี้⁽¹⁾

- 1) ทำให้เกิดบริการที่มีคุณภาพกระจายอย่างทั่วถึง ประชาชนทุกกลุ่มเข้าถึงบริการได้ง่าย
- 2) ต้องเอื้อให้เกิดระบบบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ บูรณาการ และมีการส่งต่อ ระหว่างบริการแต่ละระดับได้อย่างไม่มีช่องว่าง ครอบคลุมบริการสุขภาพพื้นฐานสำคัญตามชุดสิทธิประโยชน์หลักภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ลดปัญหาการบริการที่ซ้ำซ้อน
- 3) ต้องเอื้อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานโดยทั่วหน้า เอื้อต่อการจัดบริการที่ดูแลประชาชนอย่างต่อเนื่อง
- 4) ต้องเอื้อก่อให้เกิดระบบที่ผสมผสาน ดูแลด้วยแนวคิดแบบองค์รวม บูรณาการดูแลทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค และการฟื้นฟูสุขภาพอย่างสอดคล้องกับสภาพความต้องการของประชาชน
- 5) สร้างให้เกิดความรับผิดชอบของเครือข่ายต่อการดูแลสุขภาพของประชาชนและ
- 6) สร้างความร่วมมือในการให้บริการภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน ทั้งนี้ลักษณะกระบวนการบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนที่ดีต้องประกอบด้วยลักษณะดังต่อไปนี้

- 1) เป็นบริการด่านแรกที่ประชาชนเข้าถึงบริการได้สะดวก (Front-line-care) ดูแลสุขภาพของ



ประชาชนทุกกลุ่มอายุ และทุกกลุ่มโรคตามมาตรฐาน เป็น
ที่ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ประชาชน ก่อนที่จะไปรับ
บริการเฉพาะทางอื่นๆ

2) เป็นบริการที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพของ
ประชาชนอย่างต่อเนื่อง (Ongoing / longitudinal care) ตั้งแต่
ก่อนป่วยจนถึงขณะป่วย และการฟื้นฟูสภาพตั้งแต่เกิดจน
ตาย รวมทั้งหมายถึงการมีความเข้าใจกัน รู้จักกันระหว่าง
ผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ / ประชาชน อย่างต่อเนื่อง

3) เป็นบริการที่ดูแลประชาชนอย่างผสมผสาน
คำนึงถึงปัจจัยทั้งทางด้านร่างกายจิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ
ที่เกี่ยวข้อง (Comprehensive care) ให้บริการที่ผสมผสาน
ทุกด้านตามความจำเป็นของผู้รับบริการ ทั้งทางด้านกา
รรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

4) เป็นหน่วยที่ทำหน้าที่ส่งต่อและประสาน
เชื่อมต่อการบริการอื่นๆ ทั้งด้านการแพทย์ ด้านสังคม
เมื่อจำเป็น รวมทั้งการเชื่อมต่อข้อมูลเพื่อให้เกิดประโยชน์
สูงสุดกับประชาชน (Co-ordinated care)

อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ เป็นอำเภอหนึ่ง ซึ่ง
ได้ดำเนินการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนตามแนวทางการ
ของเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน โดยมีศูนย์สุขภาพ
ชุมชนทั้งสิ้น 18 แห่ง ศูนย์สุขภาพชุมชนได้มีการดำเนิ
การพัฒนา ทั้งในด้านการบริการ งานบริหารและงาน
วิชาการ ในปี 2549 ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน (HCA)
จำนวน 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 33.34⁽²⁾ ซึ่งพบว่ายังต่ำกว่า
ตัวชี้วัดของจังหวัดสุรินทร์ ซึ่งกำหนดไว้ที่ร้อยละ 70 การ
ที่จะพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนให้ได้เกณฑ์มาตรฐาน
ตลอดจนเป็นที่พึ่งด้านสุขภาพแก่ประชาชนอย่างแท้จริงนั้น
จำเป็นที่จะต้องส่งเสริมให้ชุมชน ประชาชนได้มีส่วนร่วม
ในการจัดบริการสุขภาพ ตลอดจนร่วมดูแลสุขภาพของ
ตนเองไปพร้อมกัน ทั้งนี้ลำพังในส่วนของภาคราชการหรือ
เจ้าหน้าที่ในศูนย์สุขภาพชุมชนไม่สามารถที่จะทำใ้
ประชาชนมีสุขภาพดีได้ทั้งหมด เพราะการมีสุขภาพะนั้น
ประชาชนจะต้องสร้างขึ้นมากด้วยตัวเอง ผู้อื่นจะทำแทน
ไม่ได้ ดังนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่ศูนย์สุขภาพชุมชนจะต้อง
ส่งเสริมหรือประสานความร่วมมือจากชุมชนเพื่อทำใ้
ประชาชนในชุมชนมีสุขภาพที่ดี และประชาชนเกิดความ

เชื่อมั่น ในศูนย์สุขภาพชุมชน ตลอดจนส่งเสริมให้บทบาท
ภาคประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการสุขภาพ
ทั้งนี้เพื่อให้การจัดบริการสุขภาพได้สอดคล้องกับความ
ต้องการของประชาชนและสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพที่
เกิดขึ้นในพื้นที่ได้

ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นบุคลากรสาธารณสุขซึ่งมี
หน้าที่ในการสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพ
ชุมชน เพื่อให้สามารถสร้างสุขภาพและส่งเสริมบริการ
สุขภาพที่ดีแก่ประชาชน จึงมีความสนใจเกี่ยวกับการ
มีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดบริการสุขภาพ ของศูนย์
สุขภาพชุมชน จึงได้ทำการศึกษาเพื่อที่จะพัฒนารูปแบบ
การจัดบริการสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อนำ
รูปแบบที่ได้เป็นต้นแบบในการจัดบริการสุขภาพแก่ศูนย์
สุขภาพชุมชนแห่งอื่นต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาและพัฒนารูปแบบการจัดบริการ
สุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของ
ประชาชน
2. เพื่อทดลองใช้รูปแบบการบริการที่พัฒนาขึ้น
เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ และสังเกตผลสัมฤทธิ์ตลอดจน
ข้อดีและข้อปรับปรุง
3. เพื่อปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพระบบบริการ
ที่ผู้รับบริการพึงพอใจให้มีคุณภาพต่อเนื่อง
4. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ
ของประชาชนที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ในด้าน
ความพอเพียงของบริการ ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการหลัง
ด้านการประสานบริการ ด้านการแสดงอหิยาศัยของผู้ให้
บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการ และด้านคุณภาพ
บริการ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

สมมติฐานของการวิจัย

1. ความพึงพอใจของประชาชนที่มารับบริการที่
ศูนย์สุขภาพชุมชน ในด้านความพอเพียงของบริการด้าน
ความพอเพียงของบริการ ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการหลัง
ด้านการประสานบริการ ด้านการแสดงอหิยาศัยของผู้ให้



บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการ และด้านคุณภาพบริการ หลังการทดลองมากกว่าความพึงพอใจของผู้ใช้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชนก่อนทดลอง

ประโยชน์ที่ได้รับจากการทำวิจัย

1. ได้รูปแบบของการจัดบริการสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ซึ่งสามารถเป็นต้นแบบให้ศูนย์สุขภาพชุมชนแห่งอื่นได้นำไปปรับใช้ประโยชน์
2. ประชาชนผู้รับบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนมีความพึงพอใจในการรับบริการกับสถานบริการใกล้บ้าน
3. ศูนย์สุขภาพชุมชนมีการพัฒนาศักยภาพในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนมากยิ่งขึ้น
4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ให้บริการและประชาชนผู้รับบริการ มีกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันตลอดจนมีส่วนร่วมในการจัดบริการสุขภาพ ส่งผลทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

วิธีการวิจัย

1. รูปแบบในการวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบทดลองเชิงปฏิบัติการ ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชน 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มทดลอง ซึ่งมีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการด้วยกระบวนการ AIC. ซึ่งให้ประชาชนมีส่วนร่วมกำหนดรูปแบบบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน กลุ่มที่ 2 กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยไม่ได้ดำเนินกิจกรรมแทรกแซงใด ๆ ซึ่งหลังจากที่ผู้วิจัยได้ดำเนินกิจกรรมแทรกแซงคือการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการและทดลองใช้รูปแบบบริการไปแล้ว 1- 2 เดือน ผู้วิจัยได้ดำเนินการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการเพื่อเปรียบเทียบก่อนดำเนินการและหลังดำเนินการ

2. ขั้นตอนการวิจัยมี 3 ระยะ

ระยะที่ 1 เป็นการสำรวจข้อมูลเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ก่อนปฏิบัติการ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นและความคาดหวังของประชาชนต่อระบบบริการสุขภาพ แบบประเมินความพึงพอใจของประชาชนที่มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน และการ

สนทนากลุ่มเพื่อค้นหาสภาพปัญหาในพื้นที่

ระยะที่ 2 เป็นขั้นตอนการปฏิบัติการ ผู้วิจัยได้ประยุกต์กระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (AIC.) เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการออกแบบระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ พร้อมทั้งนำรูปแบบบริการที่ได้พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้และปรับปรุงตามกระบวนการ PDCA เพื่อให้ได้ระบบบริการที่เหมาะสมกับพื้นที่

ระยะที่ 3 เป็นการประเมินผลการดำเนินงาน ผู้วิจัยได้ประเมินผลเปรียบเทียบความพึงพอใจเฉลี่ยของประชาชนที่มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนที่ได้มีการจัดบริการสุขภาพตามที่ได้พัฒนาขึ้นก่อนและหลังดำเนินการ พร้อมทั้งเปรียบเทียบกับศูนย์สุขภาพชุมชนที่ไม่ได้นำกระบวนการมีส่วนร่วมมาใช้ สถิติที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired t-test (Dependent Samples)

3. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ในแต่ละระยะมีดังนี้

ระยะที่ 1 มี 2 กลุ่มดังนี้

1) ประชาชนที่ร่วมแสดงความคิดเห็นและความคาดหวังต่อการจัดบริการสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 300 คน

2) ประชาชนที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนในพื้นที่อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 220 คน

ระยะที่ 2 ได้แก่ประชาชนที่เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการตามกระบวนการมีส่วนร่วม (AIC.) จำนวน 30 คน

ระยะที่ 3 ได้แก่ประชาชนที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนในพื้นที่อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 220 คน ซึ่งเป็นประชาชนกลุ่มเดิมที่ผ่านการประเมินในระยะเวลาที่ 1

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถามความคิดเห็นและความคาดหวังของประชาชนต่อการจัดบริการสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชน



2. แบบสรุปการสนทนากลุ่ม (FOCUS GROUP)
3. แบบสอบถามเพื่อประเมินความพึงพอใจของประชาชนผู้มารับบริการ ช่วงก่อนทดลองและหลังทดลอง
4. แบบสอบถามผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการด้วยกระบวนการ AIC
5. แบบสังเกตการณ์มีส่วนร่วมในกิจกรรมของผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการด้วยกระบวนการ AIC

สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิจัย ในระยะที่ 1 ซึ่งเป็นขั้นตอนก่อนการทดลองพบว่าสิ่งที่ศูนย์สุขภาพชุมชนควรปรับปรุง คือ การรับข่าวสาร รองลงมาเพื่อให้มีเจ้าหน้าที่ประจำสำหรับความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อระบบบริการ พบว่าประชาชนต้องการรับรู้ข่าวสารในศูนย์สุขภาพชุมชนมากที่สุด รองลงมาคือขอให้เจ้าหน้าที่เยี่ยมและให้คำแนะนำที่บ้าน ส่วนสภาพปัญหาที่ได้จากการสำรวจและจัดกิจกรรมสนทนากลุ่มพบดังนี้

- 1) การบริการไม่มีระบบบริการสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน
- 2) เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ความเข้าใจในการให้บริการสุขภาพทำให้ไม่สามารถเข้าถึงบริการที่มีมาตรฐาน ต้นทุนการรักษาพยาบาลเพิ่มสูง
- 3) ประชาชนไม่ทราบรูปแบบการให้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชน จึงขาดความเชื่อมั่นในการมาใช้บริการ ส่งผลทำให้ประชาชนไม่พึงพอใจในบริการของศูนย์สุขภาพชุมชน

ในระยะที่ 2 ผู้วิจัยได้มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการตามกระบวนการ AIC. ⁽⁵⁾ เพื่อให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ จากผลการจัดกิจกรรม AIC ผู้วิจัยได้สังเคราะห์และพัฒนารูปแบบในการพัฒนาระบบงานในศูนย์สุขภาพชุมชน 3 ระบบงาน พร้อมทั้งได้มีการทดลองดำเนินการและประเมินผลการดำเนินการ ปรากฏผลดังนี้

- 1) การประชาสัมพันธ์ พบว่าประชาชนมีความพึงพอใจกับการที่เจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลและแนะนำการบริการมากที่สุด

2) การกำหนดมาตรฐานการบริการ พบว่าประชาชนมีความพึงพอใจมากที่สุด ในเรื่องความสะดวกในการมารับบริการใกล้บ้าน และ

3) การบริการแบบเครือข่าย พบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการส่งต่อผู้รับบริการตามลำดับชั้นการดูแล จากผลการประเมินในเบื้องต้นพบว่ากิจกรรมทั้ง 3 ส่วนนั้น ประชาชนยังมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ผู้วิจัยพร้อมด้วยผู้ร่วมวิจัยอันประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ตัวแทนภาคประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุข จึงได้ทบทวนรูปแบบการจัดบริการตามแนวทางพัฒนา ปรับปรุงระบบงานตามกระบวนการพัฒนาคุณภาพ PDCA. ⁽⁴⁾ เพื่อให้ได้ระบบบริการที่เหมาะสมกับพื้นที่ และสอดคล้องกับกระบวนการหลักของศูนย์สุขภาพชุมชน ⁽³⁾

ในระยะที่ 3 ผู้วิจัยได้ทำการประเมินความพึงพอใจของประชาชนผู้มารับบริการต่อรูปแบบการจัดบริการสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชน ก่อนการทดลองและหลังทดลองปรากฏผลดังต่อไปนี้

- 1) ด้านความพอเพียงบริการ มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด 4.08 และหลังทดลองอยู่ในระดับมากที่สุด 4.36 ซึ่งเพิ่มขึ้นเล็กน้อย
- 2) ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ ก่อนการทดลองมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด 4.03 และหลังการทดลองอยู่ในระดับมากที่สุด 4.29 เพิ่มขึ้นเล็กน้อย 0.26
- 3) ด้านการประสานบริการ ความพึงพอใจในระดับมากที่สุด 4.04 และหลังการทดลองอยู่ในระดับมากที่สุด 4.35 เพิ่มขึ้นเล็กน้อย 0.31
- 4) ด้านการแสดงอภัยภัยของผู้รับบริการ มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด 4.17 และหลังทดลองอยู่ในระดับมากที่สุด 4.48 เพิ่มขึ้นเล็กน้อย 0.31
- 5) ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด 4.09 และหลังการทดลองอยู่ในระดับมากที่สุด 4.45 เพิ่มขึ้นเล็กน้อย 0.36
- 6) ด้านคุณภาพบริการ มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด 4.04 และหลังการทดลองอยู่ในระดับมากที่สุด 4.36 เพิ่มขึ้นเล็กน้อย 0.32 รายละเอียดตามตารางที่ 1



ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อศูนย์สุขภาพชุมชน ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ลำดับ	ความพึงพอใจ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t-test	
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		P -Value
1	ด้านความพอเพียงของบริการ	4.08	0.58	4.36	1.28	-3.04*	0.003
2	ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ	3.53	0.36	4.17	1.39	-3.51*	0.001
3	ด้านการประสานบริการ	4.04	0.61	4.35	1.29	1.25	0.065
4	ด้านการแสดงอหยาศัยของผู้ให้บริการ	3.17	0.63	4.48	1.28	-3.33*	0.002
5	ด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการ	4.09	0.65	4.42	1.27	2.35	0.243
6	ด้านคุณภาพบริการ	2.14	0.63	4.36	1.32	-3.38*	0.025
รวมเฉลี่ย		3.29	0.58	4.34	1.31	-3.32*	0.003

* P < 0.05

เมื่อเปรียบเทียบในภาพรวมพบว่าก่อนดำเนินการทดลองประชาชนมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.29$) ส่วนหลังดำเนินการทดลองพบว่าประชาชนมีความพึงพอใจในระดับมาก ($\bar{X} = 4.34$) และพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยภาพรวมของระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อศูนย์สุขภาพชุมชน ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ลำดับ	ความพึงพอใจ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t-test	
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		P -Value
1	ความพึงพอใจ 6 ด้าน	3.29	0.58	4.34	1.31	-3.32*	0.003

P < 0.05

การอภิปรายผลการวิจัย

ความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ ด้านความพอเพียงของบริการ จากการเปรียบเทียบความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อรูปแบบการให้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนพบว่า ก่อนดำเนินการทดลองประชาชนมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.08$) ส่วนหลังดำเนินการ

การทดลองพบว่าประชาชนมีความพึงพอใจในระดับมาก ($\bar{X} = 4.36$) และพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของประภาพร ภูษามคม⁽⁶⁾ ซึ่งทำการศึกษาวิจัยประเมินผลการดำเนินงานด้านการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐาน



HCA ของศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอขามสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา พบว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการในการดำเนินงานด้านการรักษาพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐาน HCA อยู่ในระดับมากโดยเฉพาะในสถานบริการที่มีการจัดบริการที่ครอบคลุมพอเพียงและครบตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชน

ความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการพบว่า ก่อนดำเนินการทดลองประชาชนมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.53$) ส่วนหลังดำเนินการทดลองพบว่าประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.17$) และพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ แต่ยังพบว่าช่วงเวลาการเปิดให้บริการไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของชัชพล นันถิ์ดี⁽⁷⁾ ซึ่งได้ศึกษาผลการเยี่ยมบ้านต่อการควบคุมโรคของผู้ป่วยเบาหวาน สถานีอนามัยตำบลหนองเรือ อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้ภายหลังที่ได้รับการปรับรูปแบบการเยี่ยมบ้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย โดยกำหนดรูปแบบให้ผู้ป่วยได้รับการเยี่ยมที่ต่อเนื่องและดูแลครอบคลุมขึ้น แต่ตรงข้ามกับรายงานผลการศึกษาโครงการพัฒนาและติดตามประเมินผลระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในประเทศไทย ของเครือข่ายวิจัยและพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิ⁽⁸⁾ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมีความพึงพอใจในการใช้เวลาเดินทางไปรับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนน้อยที่สุด

ความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ ด้านการประสานบริการ พบว่าก่อนดำเนินการประชาชนมีความพึงพอใจในระดับมาก ($\bar{X} = 4.04$) ส่วนหลังดำเนินการทดลองพบว่าประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากเช่นกัน ($\bar{X} = 4.35$) และพบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งเป็นไม่ไปตามสมมติฐานที่วางไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของไข่มุก ลำเลิศ⁽⁹⁾ ที่ได้ทำการศึกษาการบริหารและการจัดบริการสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

พบว่าประชาชนที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมีความพึงพอใจมากที่สุดคือการให้บริการแบบผสมผสานและมีการประสานการให้บริการในระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการและเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในการให้บริการแบบผสมผสานและการประสานการให้บริการระหว่างศูนย์สุขภาพชุมชนภายในอำเภอพบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ ด้านการแสดงอธยาศัยของผู้ให้บริการพบว่า ก่อนดำเนินการประชาชนมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.17$) ส่วนหลังดำเนินการทดลองพบว่าประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.48$) และพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ สอดคล้องกับการวิจัยของประภาพร ภูขามคม⁽⁶⁾ ซึ่งทำการศึกษาวิจัย การประเมินผลการดำเนินงานด้านการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐาน HCA ของศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอขามสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งพบว่าประชาชนมีความพึงพอใจต่อการรักษาพยาบาลมากที่สุดในประเด็นที่ผู้ให้บริการปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความสุภาพ อ่อนโยน

ความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการพบว่า ก่อนดำเนินการประชาชนมีความพึงพอใจในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$) ส่วนหลังดำเนินการทดลองพบว่าประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.42$) และพบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งไม่ไปตามสมมติฐานที่วางไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของไข่มุก ลำเลิศ⁽⁹⁾ ที่ได้ทำการศึกษาการบริหารและการจัดบริการสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งพบว่าผู้ให้บริการยังให้การดูแลประชาชนนอกสถานบริการยังมีค่อนข้างน้อย รวมทั้งเรื่องการให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชนด้วย

ความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ ด้านคุณภาพบริการพบว่า ก่อนดำเนินการประชาชนมีความพึงพอใจในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.14$) ส่วนหลังดำเนินการทดลองพบว่าประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก



($\bar{X} = 4.34$) และพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ สอดคล้องกับการวิจัยของไข่มุก ล้ำเลิศ⁽⁹⁾ ที่ได้ทำการศึกษากิจการและการจัดบริการสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าบริการสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชนที่ประชาชนพึงพอใจมากที่สุดคือการได้รับการดูแลอย่างดีตามมาตรฐานวิชาชีพ

ความพึงพอใจในภาพรวมทั้ง 6 ด้านพบว่าก่อนดำเนินการทดลองประชาชนมีความพึงพอใจในระดับ

ปานกลาง ($\bar{X} = 3.29$) ส่วนหลังดำเนินการทดลองพบว่าประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.34$) และพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชดช้อย วัฒนะ⁽¹⁰⁾ ที่ได้ทำการวิจัยและพัฒนารูปแบบการจัดบริการการพยาบาลที่เป็นการดูแลอย่างมีส่วนร่วมระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการที่ได้รับไว้รักษา ผลการศึกษาพบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนในระดับมาก

เอกสารอ้างอิง

1. สำเริง แหงกระโทก, รุจิรา มังคละศิริ. 2545. “คู่มือการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชน”, นครราชสีมา : บริษัท โชคเจริญมาร์เก็ตติ้งจำกัด.
2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสังขะ (2549) รายงานประจำปี . 2549
3. สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, 2546 : “แนวทางการจัดบริการสุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชน”, กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
4. วิฑูรย์ สิมะโชคดี. 2545. “คุณภาพ คือ การบูรณาการ”, กรุงเทพฯ : สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น) .
5. อรพันธ์ สฟโชคชัย. 2537. “คู่มือการจัดประชุมเพื่อระดมความคิดเห็นในการพัฒนาหมู่บ้าน การพัฒนาหมู่บ้านโดยพลังประชาชน”, กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศ.
6. ประภาพร ภูษามคม.2544. “การวิจัยประเมินผลการดำเนินงานด้านการบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐาน HCA ของศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอขามสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา”, วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
7. ชัชพล นัถ์ถ่อดี.2548. “ผลการเยี่ยมบ้านต่อการควบคุมโรคของผู้ป่วยเบาหวาน สถานีอนามัยตำบลหนองเรือ อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์”. รายงานการวิจัย.
8. เครือข่ายวิจัยและพัฒนาบริการสุขภาพปทุมภูมิ. 2548. “รายงานผลการศึกษาโครงการพัฒนาและติดตามประเมินผลระบบบริการสุขภาพปทุมภูมิในประเทศไทย” รายงานการวิจัย.
9. ไข่มุก ล้ำเลิศ. 2546. “การศึกษาการบริหารและการจัดบริการสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี”, วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
10. ชดช้อย วัฒนะ 2539. “การพัฒนารูปแบบการดูแลอย่างมีส่วนร่วมระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลแก่งหางแมว จังหวัดจันทบุรี”, วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่) มหาวิทยาลัยมหิดล.

