



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาสุขภาพอนามัยของคนไทยถือเป็นรากฐานการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เพราะถือว่าการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าและมั่นคง ขึ้นอยู่กับคุณภาพของประชาชนในชาติ นโยบายการพัฒนาสาธารณสุข จึงมีเป้าหมายสูงสุดเพื่อจะให้ทุกคนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข หน่วยงานที่รับผิดชอบการพัฒนาสุขภาพอนามัยมีทั้งภาครัฐบาล และเอกชน ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข ทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กรุงเทพมหานคร รัฐวิสาหกิจ และโรงพยาบาลเอกชน แต่บทบาทและหน้าที่หลักในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยเฉพาะส่วนภูมิภาค ซึ่งเป็นประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ เป็นหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข⁽¹⁾

กระทรวงสาธารณสุขได้พยายามที่จะพัฒนาให้ทุกสถานบริการ ได้มาตรฐานและมีคุณภาพเป็นที่พึงพอใจของประชาชน ผู้ยากไร้และผู้ด้อยโอกาสในการเข้าถึงบริการ ให้มีความเสมอภาค และด้วยราคาที่เป็นธรรม จึงได้กำหนดนโยบายที่สำคัญในการพัฒนาสาธารณสุข ในปี 2540 โดยการพัฒนาด้านสถานบริการ คุณภาพบริการ พฤติกรรมการให้บริการ การเร่งรัดจัดหาคูภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ที่มีประสิทธิภาพสูงในการตรวจวินิจฉัย และรักษาพยาบาลแก่ประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับนโยบาย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข คือ ไม่เจ็บ ไม่แน่น และมีมาตรฐานเดียวกัน⁽²⁾ โดยมุ่งเน้นการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนให้มีประสิทธิภาพในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน

โรงพยาบาลชุมชน เป็นสถานบริการสาธารณสุขของรัฐระดับอำเภอ มีฐานะเทียบเท่าระดับ แขนง อยู่ภายใต้การดูแลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งเป็นส่วนราชการบริหารส่วนภูมิภาคของ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีนายแพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นหัวหน้างาน และเป็นหน่วยงานที่เล็กที่สุดที่มีแพทย์ประจำปฏิบัติงาน⁽³⁾ โดยที่โรงพยาบาลชุมชนตั้งอยู่ในจุดยุทธศาสตร์ที่สำคัญต่อการพัฒนาชนบท คือเป็นจุดเชื่อมระหว่างเมืองและชนบท มีความใกล้ชิดประชาชน รับรู้ปัญหาต่างๆ ของชนบท โรงพยาบาลชุมชนมีความรับผิดชอบในการบริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน คือให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการควบคุมและป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ ให้บริการตามระบบรับส่งผู้ป่วยเพื่อตรวจรักษาต่อ รับผิดชอบดำเนินงานทางวิชาการ คือให้การฝึกอบรมและสนับสนุนทางด้านวิชาการแพทย์และสาธารณสุข การนิเทศงาน การศึกษาค้นคว้าวิจัย ดำเนิน

งานสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชนบท⁽⁴⁾ โรงพยาบาลชุมชนจึงมีความสำคัญต่อประชาชนในชนบทมาก โดยเฉพาะประชาชนที่มีฐานะยากจน และเป็นประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ ไม่สามารถเลือกรับบริการการรักษาในสถานบริการของรัฐหรือเอกชนในเมือง ซึ่งมีขีดความสามารถและบริการที่ดีกว่าได้ ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องบริหารจัดการโรงพยาบาลชุมชน ให้สามารถบริการประชาชนได้ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข กล่าวคือ บริการดีและมีประสิทธิภาพอยู่เสมอ

ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ได้มีแนวคิดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา เป็นการพัฒนาแบบองค์รวมหรือบูรณาการ คือพัฒนาปัจจัยต่างๆ ในลักษณะที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ โดยกำหนดแนวทางการพัฒนาที่สำคัญ 2 ประการ ได้แก่ 1.พัฒนาศักยภาพของคนทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2.พัฒนาสภาพแวดล้อมต่างๆ ที่อยู่รอบตัวคน ได้แก่ ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ทรัพยากร โดยเชื่อมต่อการพัฒนาคนเพื่อนำไปสู่การพัฒนาที่สมดุลและยั่งยืนในระยะยาว⁽¹⁾

กลวิธีการดำเนินงานในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อให้ประสบผลสำเร็จนั้นจำเป็นต้องอาศัยการยอมรับและความร่วมมือของผู้ปฏิบัติงาน จึงจะส่งผลให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชน บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ และการให้ความสำคัญต่อผู้ปฏิบัติงานเสมือนเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงาน เป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลชุมชน

ดังนั้น การศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็น และการให้ความสำคัญของผู้ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลชุมชน จะทำให้ได้ข้อมูลเพื่อนำไปใช้ในการกำหนดแผนการพัฒนาศักยภาพ ในด้านบริหาร บริการ วิชาการ ให้สอดคล้องกับความคิดเห็น และการให้ความสำคัญในกิจกรรมต่างๆ ของผู้ปฏิบัติงานในแต่ละสาขาวิชาชีพ และเป็นแนวทางในการปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาการให้บริการสุขภาพของโรงพยาบาลชุมชน ให้สอดคล้องกับการให้ความสำคัญในกิจกรรมต่างๆ ทั้ง 5 ด้านของผู้ปฏิบัติงาน ส่งผลให้โรงพยาบาลชุมชนสามารถดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และนำผลการศึกษาเสนอของสาธารณสุขภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข ในการพิจารณาให้การสนับสนุน การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชนต่อไป

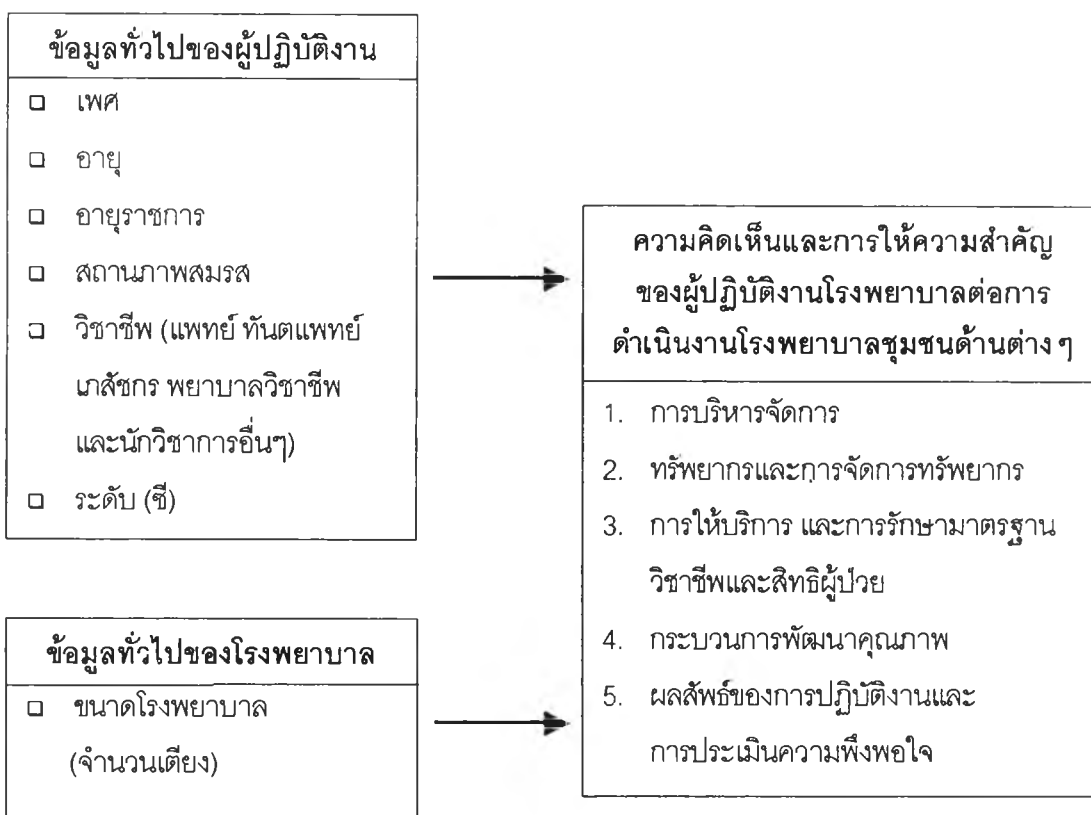
คำถามการวิจัย

1. ความคิดเห็นและการให้ความสำคัญของผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลชุมชนด้านต่างๆ ในปี 2543 เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยใดที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็นและการให้ความสำคัญ ของผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลชุมชนด้านต่างๆ ในปี 2543
3. การดำเนินงานโรงพยาบาลชุมชนด้านต่างๆ ในปี 2543 มีปัญหาและอุปสรรคอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นและการให้ความสำคัญของผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลชุมชนด้านต่างๆ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็นและการให้ความสำคัญ ของผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลชุมชนด้านต่างๆ
3. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานโรงพยาบาลชุมชน

กรอบแนวคิดของการวิจัย



สมมติฐานของการวิจัย

1. วิชาชีพของผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นและการให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลชุมชนแตกต่างกัน
2. ความคิดเห็นและการให้ความสำคัญของผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลชุมชน มีความแตกต่างกันตามขนาดโรงพยาบาล (จำนวนเตียง)

ข้อตกลงเบื้องต้น

ระดับความคิดเห็น (1-5) ซึ่งเป็น ordinal scale จะพิจารณาตัวแปรว่ามีอันตรภาคแต่ละอันตรภาคเท่ากัน (equal interval) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเป็น interval scale ต่อไป

ปัญหาทางจริยธรรม

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ไม่ได้ใส่สิ่งแทรกแซงหรือการทดลองใดๆ ให้กับกลุ่มที่ศึกษา จึงคาดว่าไม่มีปัญหาทางจริยธรรม

ข้อจำกัดของการวิจัย

ไม่มีข้อจำกัดในการวิจัย

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง หน่วยงานบริการสาธารณสุขเทียบเท่าระดับแผนก มีสายการบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด มีหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ (ในและนอกโรงพยาบาล) ควบคุมและป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ มีระบบรับส่งผู้ป่วยเพื่อรักษาต่อ งานวิชาการ และการสาธารณสุขมูลฐานและพัฒนาชุมชน โดยแบ่งองค์รกายในเป็น 2 กลุ่มงาน 5 ฝ่าย คือ กลุ่มงานเทคนิคการบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานการพยาบาล ฝ่ายบริหารงานทั่วไป ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายทันตสาธารณสุข ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน ฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งมีการแบ่งขนาดตามจำนวนเตียง ได้แก่ 10,30,60,90,120 ภายใต้การสนับสนุนของกองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

2. ผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาล หมายถึง แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ และ นักวิชาการอื่นๆ (นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ นักวิชาการสุขาภิบาล นักวิชาการสาธารณสุข นักวิชาการควบคุมโรค) ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในช่วงระยะที่ทำการศึกษามีบทบาทครอบคลุม 3 ด้านคือ บริหาร วิชาการ และบริการ และให้บริการแก่ผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการ โดยไม่คำนึงว่าตำแหน่งจะอยู่ที่โรงพยาบาลนั้นหรือไม่

3. ความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลชุมชน หมายถึง ความคิดเห็นตามความเป็นจริงต่อการดำเนินงาน และการให้ความสำคัญต่อการดำเนินงาน ด้านต่างๆ 5 ด้าน

- | | |
|--|--------------|
| 1. การบริหารจัดการ | จำนวน 7 ข้อ |
| 2. ทรัพยากรและการจัดการทรัพยากร | จำนวน 25 ข้อ |
| 3. การให้บริการ และการรักษามาตรฐานวิชาชีพและสิทธิผู้ป่วย | จำนวน 32 ข้อ |
| 4. กระบวนการพัฒนาคุณภาพ | จำนวน 7 ข้อ |
| 5. ผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานและการประเมินความพึงพอใจ | จำนวน 8 ข้อ |

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional Descriptive Study)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- นำผลการวิจัยเสนอต่อผู้บริหารในระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน เพื่อประกอบการพิจารณาจัดการอบรมบุคลากร ให้สอดคล้องกับความคิดเห็นและการให้ความสำคัญในกิจกรรมต่างๆ ของผู้ปฏิบัติงานในแต่ละสายวิชาชีพ
- เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาการบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับการให้ความสำคัญในกิจกรรมต่างๆ ทั้ง 5 ด้าน
- นำผลการวิจัยเสนอของสาธารณสุขภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข เพื่อประกอบการพิจารณาในการวางแผน เพื่อจัดกิจกรรมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานโรงพยาบาลชุมชนต่อไป

อุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นและมาตรการในการแก้ไข

แบบสอบถามอาจจะมีการตอบกลับต่ำ ป้องกันโดยขอความร่วมมือจากกองสาธารณสุข ภูมิภาค ในการส่งแบบสอบถามอย่างเป็นทางการ และทำหนังสือติดตามหลังจากส่งออกไปแล้ว 1 เดือน พร้อมทั้งใช้โทรศัพท์ติดตามร่วมด้วย รวมทั้งขอความร่วมมือจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาล ชุมชนนั้นๆ เป็นผู้ติดตามและเก็บรวบรวมแบบสอบถาม

การบริหารงานวิจัยและตารางปฏิบัติงาน

กิจกรรม	พ.ศ.2543								พ.ศ.2544			
	พค	มิย	กค	สค	กย	ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย
1. ระยะเวลาเตรียมการ												
2. สร้างเครื่องมือเก็บข้อมูล												
3. ทดสอบแบบสอบถาม												
4. เสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์												
5. เก็บรวบรวมข้อมูล												
6. วิเคราะห์ข้อมูล												
7. จัดทำรายงานการวิจัย												
8. นำเสนอและสอบป้องกัน วิทยานิพนธ์												

งบประมาณ

1. หมวดค่าวัสดุ
 - ค่ากระดาษคอมพิวเตอร์ 5,000 บาท
 - ค่ากระดาษพิมพ์แบบสอบถามและรายงาน 5,000 บาท
 2. หมวดค่าใช้สอย
 - ค่าถ่ายเอกสาร 3,000 บาท
 - ค่าพิมพ์รายงานและจัดทำรายงาน 5,000 บาท
 - ค่าโทรศัพท์ โทรสาร และไปรษณีย์ 15,000 บาท
 - ค่าใช้จ่ายในการวิเคราะห์แบบสอบถาม 10,000 บาท
 3. ค่าใช้จ่ายเบ็ดเตล็ด 2,000 บาท
- รวมทั้งสิ้น 45,000 บาท**