

บทที่ 6

บทสรุป

จากการศึกษาถึงพฤติกรรมการใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรี พบว่าในปัจจุบันประชาชนมักจะใช้บริการของรัฐในการรักษาพยาบาลในลำดับแรกเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งสถานื่อนามัยจะเป็นสถานบริการที่ประชาชนนิยมใช้บริการเป็นประจำอย่างไรก็ตาม การใช้บริการสถานื่อนามัยนั้นยังขึ้นอยู่กับเงื่อนไขที่สำคัญดังนี้คือ

ปัจจัยที่กำหนดการไปใช้บริการสาธารณสุข

1. การที่สถานื่อนามัยอยู่ใกล้ มีผลให้ประชาชนเดินทางไปใช้บริการ กล่าวคือ ในเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรีนั้น ประชาชนมักจะเดินทางไปใช้บริการสถานื่อนามัยในช่วง 0-5 กิโลเมตรแรก ขณะที่ระยะทางที่ไกลๆ ไปจำนวนคนมาใช้บริการจะลดน้อยลง
2. การรับรู้อาการป่วยของประชาชน กล่าวคือเมื่อบุคคลรู้ว่าอาการป่วยของตนไม่รุนแรงก็จะใช้บริการของสถานื่อนามัย เนื่องจากประชาชนประเมินความสามารถของสถานื่อนามัยว่าสามารถรักษาพยาบาลได้ในระดับต้น
3. ความสะดวกในการเดินทางไปใช้บริการสถานื่อนามัยมีความสะดวก เนื่องจากในพื้นที่ศึกษาประชาชนส่วนใหญ่จะเดินทางโดยใช้รถจักรยานยนต์ส่วนตัว ขณะที่ระบบถนนที่มีความพร้อมในเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรีได้มารองรับการเดินทางในวิธีดังกล่าว
4. เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการถ้ามีอัธยาศัยดี บริการดี ซึ่งเป็นผลให้ประชาชนไปใช้บริการของสถานื่อนามัย
5. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล/สวัสดิการ ซึ่งสถานื่อนามัยจะเก็บค่ารักษาพยาบาลในราคาถูก จึงเป็นผลให้ประชาชนไปใช้บริการของสถานื่อนามัย

ปัจจัยดังกล่าว 5 ข้อนี้ นับเป็นปัจจัยที่เป็นจุดเด่นของสถานื่อนามัยในการดึงดูดให้ประชาชนมาใช้บริการ อย่างไรก็ตาม ยังพบว่ามีปัจจัยบางประการที่เป็นตัวกำหนดการไปใช้บริการสาธารณสุขแต่ปัจจัยดังกล่าวนี้ พบว่าเป็นจุดด้อยของสถานื่อนามัยคือ

1. ความเชื่อถือในความสามารถของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ พบว่าประชาชนยังขาดความเชื่อถือเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในสถานื่อนามัย

2. ความเชื่อถือคุณภาพของยาและเครื่องมือแพทย์ พบว่าประชาชนมองว่าสถานื่อนามัยยังขาดความพร้อมในเรื่องคุณภาพของยาและเครื่องมือแพทย์

ทั้ง 2 ปัจจัยดังกล่าวนี้ถือได้ว่าเป็นผลมาจากนโยบายสาธารณสุขที่กำหนดลักษณะการให้บริการของสถานบริการแต่ละระดับ โดยสถานื่อนามัยนั้นถูกกำหนดให้มีบทบาทในการเป็นสถานบริการระดับปลายสุดที่อยู่ในชุมชน และมีขีดความสามารถในการปฏิบัติงานจำกัด ซึ่งสถานื่อนามัยมีบทบาทในการให้บริการที่เน้นหนักในเรื่องของงานส่งเสริมและป้องกันสุขภาพ ส่วนงานรักษาพยาบาลนั้นจะสามารถให้บริการในระดับต้นเท่านั้น ขณะที่สถานบริการระดับอื่น เช่น โรงพยาบาลชุมชน/ทั่วไป จะมีบทบาทที่เน้นในเรื่องของงานรักษาพยาบาลมากกว่า นโยบายดังกล่าวเป็นผลให้ภาพลักษณ์ของสถานื่อนามัยถูกมองว่ามีความสามารถในการรักษาพยาบาลที่ด้อยกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลระดับที่สูงขึ้น

นอกจากปัจจัยที่เป็นเหตุผลในการไปใช้บริการที่สถานื่อนามัยดังกล่าวแล้ว ยังพบว่ามีปัจจัยประกอบที่สำคัญ ซึ่งเป็นปัจจัยส่วนบุคคลในการไปใช้บริการสถานื่อนามัยคือ

- เพศของผู้ใช้บริการมักจะเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย
- ระดับการศึกษาของผู้ใช้บริการถ้าสูงขึ้นการไปใช้บริการสถานื่อนามัยจะลดลง
- รายได้ของผู้ใช้บริการยิ่งรายได้มากขึ้นการไปใช้บริการสถานื่อนามัยจะลดลง

สำหรับปัจจัยในเรื่องของอายุของผู้ใช้บริการ กล่าวได้ว่าไม่มีผลในการไปใช้บริการ เนื่องจากในการศึกษาพบว่าในกลุ่มอายุต่าง ๆ จะมีผู้ใช้บริการสถานื่อนามัยที่ไม่แตกต่างกัน

การศึกษาที่กล่าวมาทั้งหมดในเรื่องของพฤติกรรมการใช้บริการสาธารณสุขและปัจจัยที่เป็นเงื่อนไขสำคัญในการไปใช้บริการสาธารณสุขระดับสถานื่อนามัย สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงบริการด้านสาธารณสุขได้ในระดับหนึ่ง สิ่งสำคัญที่จะมาช่วยเสริมในการปรับปรุงบริการให้ตรงตามความต้องการของประชาชนมากยิ่งขึ้นคือ การสอบถามความต้องการของประชาชนในเรื่องของบริการสาธารณสุข

รูปแบบบริการสาธารณสุขในความคิดเห็นของประชาชน ในเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรี จากการศึกษาสามารถเรียงตามลำดับความต้องการจากมากไปน้อยดังนี้

1. สถานพยาบาลที่อยู่ใกล้บ้าน
2. เจ้าหน้าที่ควรมีอัธยาศัยดี บริการดี
3. สถานพยาบาลที่เดินทางไปใช้บริการได้สะดวก
4. สถานพยาบาลที่เก็บค่ารักษาพยาบาลราคาถูก
5. สถานพยาบาลที่มีความพร้อมในเรื่องยาและเครื่องมือแพทย์
6. สถานพยาบาลควรเปิดบริการตลอด 24 ชม. หรือให้บริการนอกเวลาได้
7. สถานพยาบาลควรมีบริการให้ความรู้ในเรื่องสุขภาพ
8. สถานพยาบาลควรมีแพทย์เป็นผู้ให้การรักษาพยาบาล
9. สถานพยาบาลควรมีบริการออกเยี่ยมประชาชนตามบ้าน

อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาแยกเป็นรายพื้นที่ พบว่าในแต่ละพื้นที่ความต้องการบริการสาธารณสุขของประชาชนจะแตกต่างกันด้วย

การศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการ ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการ ตลอดจนรูปแบบบริการในทัศนะของประชาชน ดังที่กล่าวมาแล้ว เป็นเพียงการศึกษาในส่วนของตัวของประชาชนผู้ใช้บริการสาธารณสุข เพื่อเสนอแนะแนวทางการจัดบริการสาธารณสุขให้เหมาะสมตามความต้องการของประชาชน อย่างไรก็ตามการปรับปรุงระบบบริการจะสมบูรณ์ไม่ได้ถ้าขาดการศึกษาในด้านของสถานบริการ ซึ่งในลำดับต่อไปนี้จะกล่าวถึงสภาพการดำเนินการบริการของสถานบริการในระดับสถานีอนามัย ซึ่งจะพบว่ามีปัญหาที่น่าสนใจ ดังนี้คือ

1. การกระจายตัวของสถานบริการที่ไม่เหมาะสม เมื่อพิจารณาตามหลักเกณฑ์ทางสาธารณสุขที่กำหนดจำนวนประชากรที่เอื้อต่อการทำงานของสถานีอนามัยคือ สถานีอนามัย 1 แห่ง ควรรับผิดชอบประชากรจำนวน 3,000-5,000 คน จากการศึกษาพบว่าในเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรีมีบางพื้นที่ที่สถานีอนามัยรับผิดชอบประชากรจำนวนมากหรือน้อยเกินไป ซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาในการบริการตามมาก็เป็นได้
2. การให้บริการของสถานีอนามัย ยังขาดความครอบคลุมในบางพื้นที่ จากการศึกษาพบว่าบางพื้นที่ในเขตอำเภอเมือง การไปใช้บริการสถานีอนามัยของประชาชนจะต้องเดินทางไปในระยะทางไกลเพื่อไปใช้บริการสถานีอนามัยที่ตนอยู่ในความรับผิดชอบ ขณะที่ประชาชนมักจะนิยมเดินทางไปสถานีอนามัยใกล้กว่า ลักษณะดังกล่าวอาจส่งผลให้เกิดปัญหาที่ตามมาคือ

3. การข้ามเขตการใช้บริการของผู้ใช้บริการสถานีนามัย เนื่องจากประชาชนมักจะเลือกใช้บริการโดยคำนึงถึงระยะทางในการไปสถานบริการ

4. การยอมรับและศรัทธาในบริการสถานีนามัย เนื่องจากประชาชนยังขาดความศรัทธาในการบริการรักษาพยาบาลของสถานีนามัย ซึ่งพิจารณาได้จากการไปใช้บริการสถานีนามัยประชาชนจะไปใช้บริการเมื่ออาการป่วยนั้นไม่รุนแรง กรณีที่อาการป่วยรุนแรงประชาชนจะไปใช้บริการโรงพยาบาล

ปัญหาที่กล่าวถึงในข้อ 1, 2 และ 3 ถือได้ว่าเป็นปัญหาที่เกิดจากการจัดตั้งสถานบริการที่ไม่เหมาะสม ส่วนปัญหาในข้อ 4 นั้นเป็นปัญหาในเรื่องของคุณภาพการบริการของสถานีนามัย สำหรับปัญหาที่เกิดจากการจัดตั้งสถานบริการที่ไม่เหมาะสมนั้นสามารถแก้ไขได้โดยการศึกษาถึงตำแหน่งที่เหมาะสมในการจัดตั้งบริการสาธารณสุข ในที่นี้จะศึกษาโดยใช้หลักเกณฑ์ในการศึกษาที่สำคัญ 4 หลักเกณฑ์คือ จำนวนประชากร รัศมีการบริการ การเข้าถึงในแง่การเดินทาง และความเป็นศูนย์กลางของพื้นที่แต่ละแห่ง สิ่งสำคัญอีกประการคือการนำเอาสภาพการบริการสาธารณสุขที่เกิดขึ้นจริงในปัจจุบันมาใช้พิจารณาไปด้วย จากการศึกษาพบว่า

1. ตามหลักเกณฑ์รัศมีการให้บริการ พบว่าจำนวนสถานีนามัยที่เปิดดำเนินการในปัจจุบันในเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรีมีการให้บริการแก่ประชากรพื้นที่ครอบคลุมเกือบครบถ้วน กล่าวคือมีพื้นที่ส่วนน้อยที่บริการยังไม่ถึง ขณะที่ในบางพื้นที่มีความครอบคลุมของบริการที่มากจนเกินความจำเป็น

2. พิจารณาตามหลักเกณฑ์จำนวนประชากรที่เหมาะสมในความรับผิดชอบของสถานีนามัย พบว่าในจำนวนสถานีนามัยที่เปิดดำเนินการในปัจจุบันของอำเภอเมืองพิจารณาตามจำนวนประชากรทั้งในปัจจุบัน และในอนาคต มีสถานีนามัยที่ควรจะต้องยกระดับการบริการเป็นสถานีนามัยขนาดใหญ่ ตลอดจนการจัดตั้งสถานีนามัยใหม่เพิ่มขึ้นในบางพื้นที่

3. พิจารณาจากสภาพการมาใช้บริการสถานีนามัยในปัจจุบัน พบว่าในบางพื้นที่ที่มีประชากรในเขตรับผิดชอบจำนวนมาก แต่สถานีนามัยที่รับผิดชอบประชากรในพื้นที่นั้นกลับมีปริมาณการใช้บริการของประชาชนน้อย ขณะที่บางแห่งมีจำนวนประชากรที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบน้อย แต่มีปริมาณการไปใช้บริการที่สถานีนามัยนั้นมาก

4. พิจารณาการเข้าถึงในแง่การเดินทาง พบว่าระบบถนนซึ่งเป็นเส้นทางคมนาคมหลักที่ใช้ในการเดินทาง ในเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรี มีความพร้อมในการเอื้อให้เกิดความสะดวกในการเข้าถึงสถานีนามัยทุกแห่ง

5. พิจารณาค่าความเป็นศูนย์กลาง พบว่าในพื้นที่ตำบลสวนแตงมีค่าความเป็นศูนย์กลางมากที่สุดแต่การพิจารณาเฉพาะค่าความเป็นศูนย์กลางเพียงอย่างเดียวไม่น่าเพียงพอ ควรที่จะมีการศึกษาในรายละเอียดอื่นประกอบด้วย

จากการพิจารณา ตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว ซึ่งนำมาใช้ในการปรับปรุงที่ตั้งที่เหมาะสมของสถานบริการสาธารณสุข ซึ่งเป็นการปรับปรุงสถานบริการที่เปิดดำเนินการอยู่แล้วให้เป็นระบบบริการที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การจัดบริการควรจัดให้เป็นระบบตามลำดับตักข์ของบริการที่มี ซึ่งผลการศึกษาจะเสนอแนะการจัดตั้งบริการที่เหมาะสมโดยคงบริการของสถานอนามัยที่ได้เปิดดำเนินการในปัจจุบันไว้ แต่จัดระบบให้เกิดความเหมาะสมและรองรับจำนวนประชากรในอนาคตตลอดจนตรงตามความต้องการของประชาชน ดังนี้

1. เพิ่มบริการระดับโรงพยาบาลสาขาในเขตตำบลสระแก้ว เพื่อเป็นจุดรองรับประชากรในพื้นที่ตำบลสระแก้ว และพื้นที่ใกล้เคียง

2. สถานอนามัยที่มีความเหมาะสมในเกณฑ์ดังกล่าว และควรปรับปรุงเป็นสถานอนามัยขนาดใหญ่ ได้แก่ สอ.บ้านหนองปรือ สอ.รั้วใหญ่ สอ.บ้านดินเป็ด สอ.บ้านโพธิ์ และ สอ.สวนแตง

3. สถานอนามัยที่มีความเหมาะสมทางด้านที่ตั้งและสามารถปรับปรุงให้เป็นสถานอนามัยขนาดใหญ่ในอนาคตได้คือ สอ.ดอนก่ายาน สอ.บ้านหัวอูด และ สอ.พิหารแดง

4. สถานอนามัยนอกเหนือจากที่กล่าวมานี้ ควรคงสภาพให้เป็นสถานอนามัยทั่วไป และในพื้นที่รับผิดชอบของสถานอนามัยดังกล่าวไม่ควรมีการจัดตั้งสถานบริการเพิ่ม

5. ในพื้นที่ที่ พบว่าบริการยังไม่ครอบคลุม อาจแก้ไขโดยจัดบริการเคลื่อนที่เข้าไปในชุมชนดังกล่าว ได้แก่พื้นที่บางส่วนของตำบลลี้ซัน, ศาลาขาว, บ้านไผ่ลูกนก, โพธิ์พระยา และดอนก่ายาน

จากการศึกษาทั้งหมด สามารถสรุปเป็นแนวทางการปรับปรุงระบบการให้บริการสาธารณสุขได้ดังนี้คือ

1. การจัดบริการควรคำนึงถึงประชาชนผู้ใช้บริการเป็นหลักสำคัญ ทั้งในส่วนของสภาพการไปใช้บริการที่เป็นจริงของประชาชน ทั้งทัศนะความคิดเห็นและความต้องการของประชาชน เพื่อจัดบริการได้เหมาะสมและตอบสนองกับประชาชนผู้ใช้บริการ

2. การจัดบริการโดยเพิ่มจำนวนสถานบริการอาจเป็นสิ่งที่ไม่จำเป็น ซึ่งการจัดบริการเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้มากขึ้น อาจกระทำได้โดยการพัฒนาคุณภาพของบริการ

3. การปรับปรุงคุณภาพบริการของสถานีนอนามัยซึ่งถือเป็นสถานบริการที่อยู่ไกลชืดชุมชนมากที่สุด และเป็นสถานบริการลำดับแรกที่ประชาชนจะเข้าถึงได้ง่ายที่สุด ควรปรับปรุงในเรื่องของนโยบายสาธารณสุข โดยเพิ่มน้ำหนักของการรักษาพยาบาลของสถานีนอนามัยให้มากขึ้น ตลอดจนการยกระดับมาตรฐานงานรักษาพยาบาล

4. กรณีที่จะมีการจัดตั้งสถานบริการใหม่เพิ่มขึ้น ควรคำนึงถึงความเหมาะสมของพื้นที่ในการจัดให้มีบริการ โดยพิจารณาหลักเกณฑ์ด้านจำนวนประชากรที่เหมาะสม รัศมีการให้บริการที่ครอบคลุม การเข้าถึงในแง่ของการเดินทางมาใช้บริการและความเหมาะสมทางด้านพื้นที่ โดยพิจารณาจากความเป็นศูนย์กลางของพื้นที่ และสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งที่ควรพิจารณาร่วมด้วยคือ สภาพการบริการและการไปใช้บริการสาธารณสุขที่เป็นจริงในปัจจุบัน ทั้งนี้การพิจารณาควรพิจารณาในหลักเกณฑ์ดังกล่าวควบคู่กันไป เพื่อกำหนดพื้นที่ที่มีความเหมาะสมในการจัดตั้งบริการ

สรุปแนวความคิดและขั้นตอนการศึกษาเพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางการศึกษาในพื้นที่อื่น

1. กำหนดสภาพปัญหาโดยทั่วไปในการดำเนินงานสาธารณสุข จากการศึกษารวบรวมข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง พบว่าประเด็นปัญหาที่สำคัญของการดำเนินงานสาธารณสุขคือการจัดตั้งสถานีนอนามัยซึ่งเป็นสถานบริการระดับปลายสุด โดยมีนโยบายในการจัดตั้งครบทุกตำบลอย่างน้อยตำบลละ 1 แห่ง ลักษณะการจัดตั้งดังกล่าวเป็นการจัดตั้งตามเขตการปกครองที่มีอยู่ ซึ่งมักจะอาศัยหลักการแบ่งเขตโดยอิงตามสภาพภูมิประเทศเช่น ภูเขา แม่น้ำ ลำคลอง ถนน เป็นต้น การจัดตั้งสถานบริการโดยอิงเกณฑ์ดังกล่าวพบว่าในบางพื้นที่นั้นเกิดปัญหาที่ต่อเนื่องตามมาเช่น มีสถานีนอนามัยในตำบลซึ่งมีจำนวนประชากรน้อย จำนวนผู้ใช้บริการน้อยมีผลให้เจ้าหน้าที่ขาดการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงาน คุณภาพของงานบริการจึงอยู่ในระดับต่ำ และประชาชนขาดความเชื่อถือนอาจเกิดการข้ามผ่านบริการระดับล่างดังกล่าวไปใช้บริการของโรงพยาบาลซึ่งมีคนไข้จำนวนมาก ปัญหาดังกล่าวอาจเกิดขึ้นได้ในทุกพื้นที่ เนื่องจากการใช้นโยบายการจัดตั้งสถานีนอนามัยในหลักการเดียวกัน

2. การทบทวน แนวความคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาในที่นี้พบว่า แนวความคิด ทฤษฎีที่สามารถนำมาใช้ศึกษาระบบบริการสาธารณสุข มีดังนี้

- ทฤษฎีพฤติกรรม การเจ็บป่วยและการเลือกใช้แหล่งบริการสาธารณสุข
- แนวความคิดปัจจัยกำหนดการไปใช้บริการสาธารณสุข
- ทฤษฎีประสิทธิภาพของการบริการสาธารณสุข
- แนวความคิดเรื่องการให้บริการสาธารณสุขในแนวของ PLANNING
- แนวความคิดเรื่องระยะทางกับการบริการสาธารณสุข

- CENTRAL PLACE THEORY

3. จากแนวความคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถนำมาประยุกต์เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาเพื่อหาแนวทางการปรับปรุงระบบการให้บริการสาธารณสุขโดยอธิบายตามขั้นตอนของวัตถุประสงค์การศึกษาดังนี้

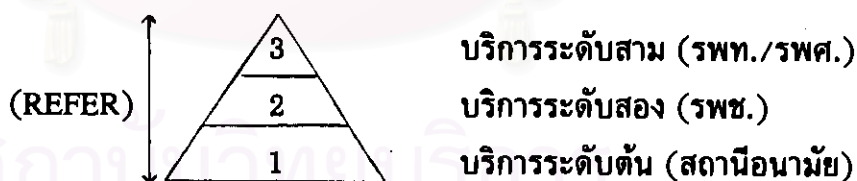
3.1 รูปแบบของการบริการสาธารณสุขในทัศนะของประชาชนและปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อทำความเข้าใจและนำไปใช้เป็นแนวทางการจัดบริการที่เหมาะสมกับพฤติกรรมการใช้บริการสาธารณสุขของประชาชน

3.1.1 พฤติกรรมการใช้บริการรักษาพยาบาล อันได้แก่ วิธีการรักษาพยาบาล และการเลือกใช้สถานบริการ

3.1.2 ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการ

1. ด้านสถานบริการ ได้แก่

- นโยบายสาธารณสุขซึ่งกำหนดลักษณะการบริการของสถานบริการ
- การเข้าถึงบริการ ประกอบด้วย ความเพียงพอของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และการกระจายตัวของสถานบริการในพื้นที่
- คุณภาพบริการ ประกอบด้วย อรรถาธิบายของเจ้าหน้าที่ ความสามารถของเจ้าหน้าที่ ประสิทธิภาพของยาและเครื่องมือแพทย์ อีกประการคือบริการรักษาพยาบาลราคาถูก-ฟรี
- บูรณาการรวมหน่วย หมายถึงความเชื่อมโยงของสถานบริการโดยระบบส่งต่อ เนื่องจากสถานบริการแต่ละระดับมีขอบข่ายการรับผิดชอบที่แตกต่างกัน



2. ด้านผู้ใช้บริการ

- ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ฐานะทางเศรษฐกิจ และระดับการศึกษา
- ความคิดเห็นของประชาชนในเรื่อง การรับรู้ความรุนแรงของอาการป่วย ระยะทางจากบ้านถึงสถานบริการ ความสะดวกในการเดินทาง

3.1.3 รูปแบบการบริการสาธารณสุข ซึ่งกำหนดจาก

- ความต้องการของประชาชน

-พฤติกรรมการใช้บริการรักษาพยาบาล

-ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการ

ทั้งนี้พื้นที่ต่างกันประชากรจะมีความต้องการและพฤติกรรมการใช้บริการที่ต่างกัน ดังนั้นการจัดบริการควรคำนึงถึงด้านนี้ด้วย

3.2 ปัญหาที่เกิดขึ้นในการดำเนินการบริการสาธารณสุข

เพื่อทราบถึงปัญหาและหาแนวทางแก้ไข จากปัญหาพื้นฐานคือสถานอนามัยไม่เหมาะสม/ครอบคลุมกับจำนวนประชากรในพื้นที่เนื่องจากการกำหนดให้ตั้งอย่างน้อย ตำบลละ 1 แห่ง โดยไม่มีการพิจารณาประเด็นอื่นประกอบ ส่งผลให้เกิดปัญหาต่อเนื่องตามมาคือ คนใช้บริการน้อย เจ้าหน้าที่ขาดการพัฒนาทักษะ ประชากรขาดความเชื่อถือ การไปใช้บริการสถานอนามัยน้อยขณะที่โรงพยาบาลมีผู้ใช้บริการมากกว่า

ดังนั้นปัญหาดังกล่าวถือได้ว่าเป็นปัญหาใน 2 ด้าน

-ด้านกายภาพ กล่าวคือที่ตั้งของสถานบริการไม่เหมาะสม

-ด้านสังคม กล่าวคือรูปแบบบริการที่มีไม่เหมาะสม

เพราะฉะนั้นรายละเอียดที่ควรพิจารณาคือ

-การกระจายตัวของสถานบริการในพื้นที่กับจำนวนประชากร

-การให้บริการของสถานบริการในพื้นที่ที่มีความครอบคลุมหรือไม่

โดยพิจารณาจากรัศมีการให้บริการของสถานบริการแต่ละแห่ง

-พฤติกรรมการใช้บริการสถานอนามัยของประชากรในพื้นที่ ซึ่งจะช่วยให้ทราบถึงลักษณะการไปใช้บริการที่เป็นจริงตลอดจนความคิดเห็นต่อสถานบริการนั้น ๆ

3.3 ตำแหน่งที่เหมาะสมในการจัดบริการสาธารณสุข

เป็นการพิจารณาในทางกายภาพ เพื่อคัดเลือกพื้นที่ที่มีความเหมาะสมในการจัดให้มีการสาธารณสุข ทั้งนี้จะยึดตามหลักแนวความคิดชุมชนศูนย์กลาง (Central Place Theory) ที่กล่าวถึงขนาดและการกระจายตัวของชุมชนศูนย์กลาง กล่าวคือชุมชนศูนย์กลางขนาดใหญ่จะมีสินค้าและบริการที่หลากหลายกว่าชุมชนศูนย์กลางขนาดเล็ก โดยที่ชุมชนศูนย์กลางขนาดเล็กกว่าอาณาบริเวณตลาดของชุมชนศูนย์กลางนั้น ๆ จะอยู่ภายใต้เขตอิทธิพลของชุมชนศูนย์กลางใหญ่กว่า ซึ่งทำให้เกิดโครงข่ายของชุมชนศูนย์กลางที่มีลักษณะเป็นร่างแหที่ซ้อนกันอยู่ตามลำดับชั้น (Nested Hierarchy) ตั้งแต่ชุมชนขนาดใหญ่จนถึงชุมชนขนาดเล็ก จากแนวคิดดังกล่าวเมื่อนำมาพิจารณาในเรื่องระบบบริการสาธารณสุข พบว่ามีลักษณะโครงข่ายการบริการเป็นลำดับชั้น ซึ่งมีด้วยกันเป็น 3 ระดับของการบริการคือ

บริการระดับต้น เป็นบริการที่เน้นหนักในงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ส่วนบริการด้านรักษาพยาบาลสามารถกระทำได้แต่จำกัดเฉพาะโรคง่าย ๆ สถานบริการ

ที่ให้บริการระดับต้นคือสถานอนามัย ซึ่งมีกระจายอยู่ในทุกตำบล ถือเป็นสถานบริการระดับปลายสุดที่ให้บริการในระดับตำบล

บริการระดับสอง เป็นบริการที่มีนำหน้าของงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และรักษาพยาบาลในปริมาณที่ใกล้เคียงกัน ด้านงานรักษาพยาบาลสามารถรักษาโรคประจำท้องถิ่นได้ เพราะฉะนั้นจึงต้องการแพทย์ทั่วไปในการให้บริการ สถานบริการระดับสองคือโรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลสาขา ซึ่งมักจะตั้งอยู่ในอำเภอที่เหมาะสมตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข ถือเป็นสถานบริการในระดับอำเภอ

บริการระดับสาม เป็นบริการที่มีนำหน้าของงานรักษาพยาบาลมากกว่างานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค โดยจะเน้นให้การรักษาพยาบาลโรคที่สลับซับซ้อน รุนแรง ดังนั้นจึงต้องมีแพทย์เฉพาะทางเป็นบุคลากรผู้ให้บริการ สถานบริการระดับสามคือ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งมักจะตั้งอยู่ในศูนย์กลางของจังหวัด ถือเป็นสถานบริการระดับจังหวัด

จากลำดับชั้นของการบริการสาธารณสุขดังกล่าวมานี้ ถือได้ว่าตามแนวคิด Central Place Theory ชุมชนศูนย์กลางขนาดใหญ่ที่สุดควรมีสถานบริการสาธารณสุขในระดับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ขณะที่ชุมชนศูนย์กลางในลำดับรองลงไปควรมีสถานบริการสาธารณสุขในระดับโรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลสาขา และสถานอนามัย ตามลำดับ

ดังนั้นการพิจารณาพื้นที่ เพื่อคัดเลือกพื้นที่ที่เหมาะสมในการเป็นที่ตั้งของสถานบริการสาธารณสุข จึงควรพิจารณาพื้นที่โดยรวมทั้งหมดเพื่อนำมาจัดเป็นโครงข่ายการบริการเพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงกันของสถานบริการแต่ละระดับ โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาเพื่อนำมาจัดลำดับความสำคัญของพื้นที่ดังนี้

- จำนวนประชากรในพื้นที่
- รัศมีการบริการมาตรฐานของสถานอนามัย 5 กิโลเมตร เพื่อดูความครอบคลุมของบริการในพื้นที่

- ความสะดวกในการเข้าถึงด้านการเดินทาง ซึ่งควรพิจารณารูปแบบการเดินทางในชีวิตประจำวันของประชาชนในพื้นที่ควบคู่ไปด้วย

- ความเป็นศูนย์กลางชุมชน และความเป็นศูนย์กลางของพื้นที่

นอกจากเกณฑ์การพิจารณาดังกล่าวแล้ว เนื่องจากการศึกษานี้เป็นการพิจารณาพื้นที่ที่มีการจัดตั้งสถานบริการสาธารณสุขซึ่งได้เปิดดำเนินการในปัจจุบัน ดังนั้นการพิจารณาถึงสภาพการให้บริการและการใช้บริการสถานบริการสาธารณสุขที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่หนึ่ง จึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่ควรนำมาใช้ในการพิจารณา เพื่อที่จะปรับปรุงระบบการ

ให้บริการได้ตรงตามลักษณะของการใช้บริการที่เป็นจริง และสามารถนำไปปฏิบัติได้เกิดผลอย่างแท้จริง

ดังนั้นในการพิจารณาพื้นที่ควรพิจารณาในเกณฑ์ที่ได้กล่าวมาแล้วในลักษณะควบคู่กันไป การพิจารณาเฉพาะเกณฑ์ใดเกณฑ์หนึ่งอาจทำให้เกิดข้อผิดพลาดได้ เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ดังกล่าวแล้วสามารถที่จะนำผลการพิจารณามาจัดเรียงลำดับความสำคัญของพื้นที่ จากนั้นจึงคัดเลือกพื้นที่ที่มีลำดับความสำคัญในลำดับต่าง ๆ เพื่อนำมาจัดระดับของบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมกับพื้นที่ โดยพื้นที่ที่มีความสำคัญในลำดับต้นถือว่าเป็นชุมชนศูนย์กลางขนาดใหญ่ ตามแนวคิดของ Central Place Theory ดังนั้นบริการสาธารณสุขในพื้นที่ดังกล่าว ควรเป็นบริการในระดับที่ซับซ้อน เช่น บริการระดับสาม ขณะที่พื้นที่ที่มีความสำคัญในลำดับรองลงไป การจัดบริการสาธารณสุขในพื้นที่ก็ควรเป็นบริการในระดับรองลงไปเช่นเดียวกัน

ทั้งนี้ควรพิจารณาถึงที่ตั้งของสถานบริการแต่ละแห่งควบคู่ไปด้วย เพื่อจะได้จัดลำดับชั้นของการบริการในพื้นที่ให้เกิดเป็นโครงข่ายเชื่อมโยงกันระหว่างสถานบริการแต่ละระดับ

3.4 แนวทางการปรับปรุงระบบการให้บริการสาธารณสุข

จากปัญหาในการดำเนินการบริการสาธารณสุขในปัจจุบันกล่าวได้ว่าปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นปัญหาใน 2 ประการ กล่าวคือ

ประการแรก เป็นปัญหาที่เกิดจากการจัดตั้งสถานบริการในแต่ละพื้นที่โดยยึดตาม การปกครอง เป็นผลให้บางพื้นที่มีสถานบริการจำนวนมากเกินความจำเป็น ขณะที่บางแห่งบริการยังไม่ครอบคลุม

ประการที่สอง เป็นปัญหาของการบริการของสถานบริการในมุมมองของประชาชนผู้ใช้บริการ

ดังนั้นแนวทางการปรับปรุงระบบบริการสาธารณสุขในที่นี้จึงได้เสนอแนวทางเพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยปัญหาประการแรกสามารถแก้ไขโดยการจัดบริการสาธารณสุข ควรจะมีการคำนึงถึงความเหมาะสมของพื้นที่นั้น ๆ ในการจัดให้มีบริการ ซึ่งวิธีการพิจารณาพื้นที่สามารถทำตามการพิจารณาในข้อ 3.3 ที่ได้กล่าวมาแล้ว ส่วนปัญหาประการที่สองสามารถแก้ไขโดยการพิจารณาจากมุมมองของประชาชนในพื้นที่นั้น โดยการศึกษาถึงความคิดเห็นและความต้องการของประชาชนตามวิธีการศึกษาในข้อ 3.1 เพื่อที่จะนำแนวความคิดต่าง ๆ เหล่านั้นมาพิจารณาและนำไปปรับปรุงรูปแบบของการบริการ การรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในพื้นที่ถือเป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการสาธารณสุข ซึ่งจะนำไปสู่ความสัมพันธ์อันดีระหว่างประชาชนผู้ใช้บริการและ

สถานบริการ เพื่อให้การบริการมีประสิทธิภาพมากขึ้น การปรับปรุงบริการโดยคำนึงถึงผู้ใช้บริการจะทำให้สามารถจัดบริการได้เหมาะสมและตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนผู้ใช้บริการได้อย่างแท้จริง

4. การรวบรวมข้อมูลที่นำมาใช้ในการศึกษา

4.1 ด้านสถานบริการสาธารณสุข

รวบรวมข้อมูลเอกสารทางด้านสาธารณสุขในรายละเอียดของ

4.1.1 นโยบายสาธารณสุข ซึ่งในปัจจุบันเน้นการพัฒนาสถานบริการระดับล่างคือ สถานีอนามัย

4.1.2 การบริหารจัดการ ประกอบด้วย

- จำนวนสถานบริการ ซึ่งจัดตั้งตำบลละ 1 แห่งเป็นอย่างน้อย
- ประเภทสถานบริการ
- จำนวนบุคลากรในสถานบริการ

4.1.3 เครือข่ายการบริการ ประกอบด้วย

- รพท./รพศ.
- รพช./รพ.สาขา
- สอ.ทั่วไป/สอ.ขนาดใหญ่

4.1.4 บทบาทหน้าที่ของสถานบริการแต่ละระดับ

- รพท./รพศ. บริการระดับ 3 (รักษามากกว่าส่งเสริมป้องกัน)
- รพช./รพ. สาขาบริการระดับ 2 (รักษาเท่ากับส่งเสริมป้องกัน)
- สถานีอนามัย บริการระดับ 1 (รักษาน้อยกว่าส่งเสริมป้องกัน)

4.1.5 โครงการพัฒนา (ทสอ.) เน้นในรายละเอียดของ

- การปรับปรุงสถานีอนามัยในด้านตัวอาคารตลอดจนการยกระดับและการสร้างเพิ่ม
- การเพิ่มจำนวนบุคลากรในสถานีอนามัย

4.2 สภาพการให้บริการ/การใช้บริการที่เป็นจริงในแต่ละสถานีอนามัย

รวบรวมข้อมูลการใช้บริการจากบัญชีรายชื่อผู้รับบริการของสถานีนามัย (แบบ รบ.1ก.01) ในระยะเวลา 1 ปี นับตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2537 ถึง 31 ธันวาคม 2537 ซึ่งมีรายละเอียดในเรื่องของ

- จำนวนผู้ใช้บริการ
- ลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ และอายุ
- กลุ่มโรคของการป่วย
- ประเภทผู้ป่วยที่มาใช้บริการ
- แหล่งที่มาของผู้ใช้บริการ
- ระยะการเดินทางมาสถานีนามัย

4.3รูปแบบบริการสาธารณสุขในทัศนะของประชาชน และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

รวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม (Questionnaire) จากการคำนวณขนาดของตัวอย่างจากจำนวนประชากรในเขตอำเภอเมืองจังหวัดสุพรรณบุรี โดยใช้ตารางสำเร็จรูปจะได้ขนาดของตัวอย่างที่ให้ข้อมูลในระดับความเชื่อมั่น 95 เปอร์เซ็นต์ และยอมให้มีความคลาดเคลื่อนได้ไม่เกิน 5 เปอร์เซ็นต์ ซึ่งจะได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 400 ตัวอย่าง แต่เพื่อเป็นการป้องกันการผิดพลาดอันอาจเกิดขึ้นในขั้นตอนของการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ดังนั้นจึงได้ทำการเก็บตัวอย่างจำนวน 500 ชุด และสามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ได้จริงเป็นจำนวน 480 ชุด โดยมีรายละเอียดของแบบสอบถามในเรื่องดังต่อไปนี้

4.3.1ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม ของกลุ่มตัวอย่าง

4.3.2พฤติกรรมการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย

- วิธีการรักษา
- การเลือกสถานบริการ
- เหตุผลของการเลือกใช้สถานบริการแต่ละประเภท

4.3.3พฤติกรรมการใช้บริการสถานีนามัย

- ความถี่ของการใช้
- วิธีการเดินทาง/ระยะเวลา
- เหตุผลการมาใช้/ไม่ใช้สถานีนามัย

4.3.4ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้บริการสาธารณสุข

4.3.5รูปแบบบริการสาธารณสุขตามความต้องการของประชาชน

5. วิธีการวิเคราะห์

ในที่นี้จะใช้การวิเคราะห์ทั้งในส่วนของ Non-Physical และ Physical ควบคู่กันไป

5.1 การวิเคราะห์ด้าน Non-Physical วิเคราะห์ถึงรูปแบบของบริการสาธารณสุขในทัศนะของประชาชนและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์ อันประกอบด้วย

5.1.1 เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม (Questionnaire)

5.1.2 นำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมการวิเคราะห์ทางสถิติสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (SL-MICRO) ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

5.1.3 เพื่อให้เกิดความเข้าใจได้โดยง่าย สถิติที่ใช้ในการพรรณนาผลการศึกษาคือ อัตราส่วนร้อยละ และค่าเฉลี่ย

5.2 การวิเคราะห์ด้าน Physical วิเคราะห์ถึงตำแหน่งที่เหมาะสมในการจัดตั้งบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย

5.2.1 เทคนิคการวิเคราะห์พื้นที่

- Scalogram Analysis

- Weighted Centrality Index

ทั้งนี้พิจารณาร่วมกับเกณฑ์ในการจัดตั้งสถานบริการ ได้แก่ จำนวนประชากร รัศมีบริการ ความสะดวกในการเข้าถึงด้านการเดินทาง

5.2.2 จัดอันดับความสำคัญของพื้นที่ กับระดับของสถานบริการสาธารณสุข โดยมองพื้นที่ในภาพรวมแทนการแยกพิจารณาเฉพาะพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่ง เพื่อจะได้จัดบริการในลักษณะโครงข่ายตาม Central Place Theory

6. แนวทางการปรับปรุงระบบการให้บริการสาธารณสุข

การหาแนวทางที่เหมาะสม สามารถกระทำได้ตามวิธีที่ได้กล่าวมาข้างต้น ทั้งนี้ในสภาพปัจจุบันรัฐได้จัดให้มีบริการสาธารณสุขระดับต่างๆ ในแต่ละพื้นที่ ดังนั้นแนวทางการปรับปรุงที่ได้นำเสนอในกรณีศึกษาครั้งนี้จะเป็นการปรับปรุงระบบบริการที่มีอยู่ในปัจจุบันให้มีประสิทธิภาพในการบริการมากยิ่งขึ้น โดยนำสภาพของการบริการสาธารณสุขที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่ตลอดจนโครงการพัฒนาในอนาคตมาใช้ในการพิจารณาด้วย

ขั้นตอนการศึกษาเพื่อใช้เป็นแนวทางการศึกษาในพื้นที่อื่น

