

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional Descriptive Study) เรื่องความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลชุมชนปี 2543 วัตถุประสงค์คือ

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นและการให้ความสำคัญของผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลชุมชนด้านต่างๆ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็นและการให้ความสำคัญของผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลชุมชนด้านต่างๆ
3. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานโรงพยาบาลชุมชน

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ และนักวิชาการอื่นๆ (นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ นักวิชาการสุขภาพจิต นักวิชาการสาธารณสุข นักวิชาการควบคุมโรค) ทุกคนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างจากเขตสาธารณสุข 12 เขต จำนวน 24 โรงพยาบาล โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและผ่านการทดสอบแล้ว เก็บข้อมูลระหว่างเดือน ตุลาคม - ธันวาคม พ.ศ. 2543 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows, Microsoft Excel สรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

จำนวนโรงพยาบาลที่ตอบกลับแบบสอบถามจำนวน 24 โรงพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 100 มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 758 คน จากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป 890 ชุด อัตราการตอบกลับร้อยละ 85.2

ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 758 คน เป็นหญิง 668 คน (ร้อยละ 88.1) ชาย 90 คน (ร้อยละ 11.9) คิดเป็นอัตราส่วนชายต่อหญิงเท่ากับ 1: 8.4 เมื่อพิจารณาตามขนาดโรงพยาบาลพบว่า อัตราส่วนชายต่อหญิง มีลักษณะคล้ายคลึงกับภาพรวม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 55.1 มีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี อายุเฉลี่ย 32.83 ปี ระยะเวลาทำงานของผู้ปฏิบัติงานพบว่า ร้อยละ 42.3 มีระยะเวลาทำงาน 1-5 ปี กลุ่มที่มีระยะเวลาทำงาน 6-10 ปี และมากกว่า 10 ปี พบในสัดส่วนร้อยละ 25.7 และ 31.9 ตามลำดับ มีสถานภาพสมรสเป็นโสด น้อยกว่าสมรสเล็กน้อย คือ มีสัดส่วนร้อยละ 42.0 และ 55.4 ตามลำดับ ด้านวิชาชีพพบว่า เป็นพยาบาลมากที่สุดคือ ร้อยละ 79.4 โดยวิชาชีพอื่นๆ มีสัดส่วนที่น้อย

กว่าและใกล้เคียงกันคือเป็น ภาสัชกร แพทย์ ทันตแพทย์ และนักวิชาการฯ ในสัดส่วนร้อยละ 7.0, 6.6, 4.0 และ 3.0 ตามลำดับ โดยในรพ.ที่มีขนาดตั้งแต่ 60 เตียงขึ้นไป มีกลุ่มตัวอย่างเป็นแพทย์ มากกว่า ภาสัชกร ซึ่งแตกต่างจาก รพ.ที่มีขนาดเล็กกว่า 60 เตียง และภาพรวม ซึ่งมีสัดส่วนของภาสัชกร มากกว่าแพทย์ เมื่อพิจารณาตามระดับพบว่า เป็นกลุ่มที่มีระดับ 6-8 มากกว่ากลุ่ม 3-5 เล็กน้อย โดยคิดเป็นร้อยละ 52.6 และ 47.4 ตามลำดับ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาความคิดเห็นและการให้ความสำคัญของผู้ปฏิบัติงาน
โรงพยาบาลต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลชุมชนด้านต่าง ๆ

ด้านการบริหารจัดการ

โดยเฉลี่ยผู้ปฏิบัติงานให้ความสำคัญในระดับปานกลางถึงมาก ($\bar{X}=3.92-4.39$) ในเกือบทุกกิจกรรม โดยผู้ปฏิบัติงานเห็นว่า ผู้อำนวยการรพ.มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาประสิทธิภาพบริการ ($\bar{X}=4.62$) เป็นเรื่องที่สำคัญมากที่สุด และมีผู้ให้ความสำคัญในระดับน้อยถึงไม่ให้ความสำคัญต่อการมีดัชนีวัดผลงานผู้ปฏิบัติงานในการพัฒนาชุมชนชัดเจน (ร้อยละ 6.0) ผู้บริหารเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย (ร้อยละ 5.6) รพ.มีการวัดผลสำเร็จในการเข้าถึงชุมชนและผู้ยากจนทุกคน (ร้อยละ 5.2)

จำนวนกิจกรรมที่ผู้ปฏิบัติให้ความสำคัญต่อสภาพเป็นจริงระดับมาก มีจำนวนใกล้เคียงกับกิจกรรมที่ผู้ปฏิบัติให้ความสำคัญต่อสภาพเป็นจริงในระดับปานกลางถึงน้อย โดยกิจกรรมที่มีผู้เห็นด้วยน้อยถึงไม่เห็นด้วยคือ รพ.มีการวัดผลสำเร็จในการเข้าถึงชุมชน และผู้ยากจนทุกคน (ร้อยละ 36.0) มีดัชนีวัดผลงานผู้ปฏิบัติงานในการพัฒนาชุมชนชัดเจน (ร้อยละ 34.4) ผู้บริหารเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย (ร้อยละ 29.3)

ด้านทรัพยากรและการจัดการทรัพยากร

เกือบทุกข้อผู้ปฏิบัติงานเห็นว่าสำคัญมาก โดยเห็นว่า ระบบการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในรพ.มีประสิทธิภาพ ($\bar{X}=4.51$) และมีระบบการป้องกันการติดเชื้อโดยการจัดการของเสียที่ดี ($\bar{X}=4.51$) สำคัญมากที่สุด ผู้ปฏิบัติให้ความสำคัญน้อยถึงไม่ให้ความสำคัญในข้อ ขณะนี้ชุมชนนิยมและให้การสนับสนุนทรัพยากรให้กับรพ. (ร้อยละ 6.4) มีการรณรงค์อนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมร่วมกับชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (ร้อยละ 4.7)

กิจกรรมส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84.0) ที่ผู้ปฏิบัติเห็นด้วยปานกลางถึงน้อย ว่าโรงพยาบาลมีการดำเนินการในกิจกรรมดังกล่าว ขณะที่เห็นด้วยมากกว่าโรงพยาบาลมีการดำเนินการในเรื่อง ผู้ปฏิบัติงานได้ฝึกอบรมด้านพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ ($\bar{X}=3.91$) สภาพแวดล้อมบริเวณรพ.สะอาดร่มรื่น

นำอยู่ ($\bar{X}=3.80$) มีการกำหนดและควบคุมการปฏิบัติงานตาม Job description ($\bar{X}=3.65$) มีระบบการป้องกันการติดเชื้อ โดยการจัดการของเสียที่ดี ($\bar{X}=3.57$)

ด้านการให้บริการ และการรักษามาตรฐานวิชาชีพและสิทธิผู้ป่วย

ผู้ปฏิบัติงานให้ความสำคัญในระดับมากต่อทุกข้อ โดยให้ความสำคัญในระดับมากที่สุด คือ มีระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพตลอด 24 ชม. ($\bar{X}=4.54$) เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่พร้อมให้คำแนะนำแก่ผู้มารับบริการทุกคน ($\bar{X}=4.53$) สิทธิผู้ป่วยเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องทราบและปฏิบัติตาม ($\bar{X}=4.53$) มีการควบคุมมาตรฐานวิชาชีพทางการพยาบาล ($\bar{X}=4.52$) องค์กรให้บริการโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้บริโภคเป็นหลัก ($\bar{X}=4.51$) ทุกคนในรพ.ทราบวิธีการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในรพ. ($\bar{X}=4.50$) กลุ่มกิจกรรมที่ผู้ปฏิบัติงานให้ความสำคัญน้อยถึงไม่เห็นความสำคัญ ได้แก่ มีกระบวนการค้นหาปัญหาและความต้องการของชุมชน (ร้อยละ 5.6) มีระบบสนับสนุนการรับบริจาคโลหิตและธนาคารโลหิตเพียงพอ (ร้อยละ 4.3) มีอาสาสมัครชุมชนเข้าร่วมในกระบวนการบริการ (ร้อยละ 4.2) มีการประสานงานและกิจกรรมร่วมกับ อบต.หรือหน่วยงานอื่นๆ (ร้อยละ 4.0)

จำนวนกิจกรรมที่ผู้ปฏิบัติงานเห็นด้วยปานกลางถึงมาก ใกล้เคียงกับจำนวนกิจกรรมที่ผู้ปฏิบัติงานเห็นด้วยปานกลางถึงน้อย โดยผู้ปฏิบัติเห็นว่า โรงพยาบาลดำเนินการในเรื่องสิทธิผู้ป่วยเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องทราบและปฏิบัติตามสูงสุด ($\bar{X}=3.92$) องค์กรให้บริการโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้บริโภคเป็นหลัก ($\bar{X}=3.90$) และมีระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพตลอด 24 ชม. ($\bar{X}=3.87$)

ด้านกระบวนการพัฒนาคุณภาพ

ผู้ปฏิบัติงานเห็นว่า มีกิจกรรม 5 ส. และการพัฒนา ($\bar{X}=4.56$) มีการฝึกอบรม Universal Precaution แก่ผู้ปฏิบัติงาน ($\bar{X}=4.54$) มีแนวทางปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงต่อผู้รับบริการ ($\bar{X}=4.49$) มีความสำคัญที่สุด โดยกลุ่มที่ไม่เห็นความสำคัญมีน้อยมากในแต่ละข้อ (น้อยกว่าร้อยละ 3 ของผู้ตอบทั้งหมด)

ผู้ปฏิบัติงานเห็นด้วยมากถึงมากที่สุด ต่อการดำเนินงานของรพ.ในทุกกิจกรรม ยกเว้น มีระบบพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (TQM) มีระดับเห็นด้วยมาก

ด้านผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานและการประเมินความพึงพอใจ

ผู้ปฏิบัติงานเห็นว่าสำคัญมากในทุกข้อ โดยผู้ปฏิบัติงานที่ให้ความสำคัญน้อยถึงไม่ให้ความสำคัญต่อ รพ.ผ่านการรับรองคุณภาพการบริการ ในสัดส่วนมากกว่ากิจกรรมอื่นๆ ($\bar{X}=4.2$)

จำนวนข้อที่ผู้ปฏิบัติเห็นด้วยปานกลางถึงมาก โดยเห็นว่าในเรื่อง ท่านมีความภูมิใจกับการปฏิบัติงานที่รพ.นี้ ($\bar{X}=3.87$) และท่านมั่นใจที่จะแนะนำญาติของท่านมารับบริการที่ รพ. ($\bar{X}=3.68$)

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็นและการให้ความสำคัญของผู้ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลชุมชนด้านต่าง ๆ

แบบสอบถามจำแนกเป็นด้านต่างๆ ดังนี้

ด้านที่ 1 การบริหารจัดการ (บริหาร) จำนวน 7 ข้อ

ด้านที่ 2 ทรัพยากรและการจัดการทรัพยากร (ทรัพยากร) จำนวน 25 ข้อ

ด้านที่ 3 การให้บริการ และการรักษามาตรฐานวิชาชีพและสิทธิผู้ป่วย (บริการ) จำนวน 32 ข้อ

ด้านที่ 4 กระบวนการพัฒนาคุณภาพ (คุณภาพ) จำนวน 7 ข้อ

ด้านที่ 5 ผลลัพธ์ของการปฏิบัติงาน และการประเมินความพึงพอใจ (ผลลัพธ์) จำนวน 8 ข้อ

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอายุ ระยะเวลาทำงาน สถานภาพสมรส วิชาชีพ ไม่มีผลต่อระดับค่าเฉลี่ยคะแนนการให้ความสำคัญ และต่อสภาพเป็นจริง เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยคะแนนการให้ความสำคัญโดยรวม พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ เพศ และค่าเฉลี่ยคะแนนต่อสภาพเป็นจริงโดยรวม มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ ขนาดโรงพยาบาล และระดับ (ตารางที่ 5.1)

ตารางที่ 5.1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็นต่อสภาพเป็นจริง และการให้ความสำคัญ

	ปัจจัย	ความคิดเห็นด้านต่างๆ					ภาพรวม
		บริหาร	ทรัพยากร	บริการ	คุณภาพ	ผลลัพธ์	
ขนาดโรงพยาบาล	ความสำคัญ	/	/	/	0.004*	/	/
	สภาพเป็นจริง	<0.001*	<0.001*	0.008*	<0.001*	/	<0.001*
เพศ	ความสำคัญ	/	/	0.004*	0.009*	/	0.027*
	สภาพเป็นจริง	/	/	/	/	/	/
อายุ	ความสำคัญ	/	/	/	/	/	/
	สภาพเป็นจริง	/	/	/	/	/	/
ระยะเวลาทำงาน	ความสำคัญ	/	/	/	/	/	/
	สภาพเป็นจริง	/	/	/	/	/	/

ตารางที่ 5.1 (ต่อ) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็นต่อสภาพเป็นจริง และการให้ความสำคัญ

ปัจจัย	ความสำคัญ	ความคิดเห็นด้านต่างๆ					ภาพรวม
		บริหาร	ทรัพยากร	บริการ	คุณภาพ	ผลลัพธ์	
สถานภาพสมรส	ความสำคัญ	/	/	/	/	/	/
	สภาพเป็นจริง	/	/	/	/	/	/
วิชาชีพ	ความสำคัญ	/	/	/	/	/	/
	สภาพเป็นจริง	/	/	/	/	/	/
ระดับ	ความสำคัญ	/	/	/	/	/	/
	สภาพเป็นจริง	/	/	/	/	/	0.044*

* = มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05)

/ = มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานโรงพยาบาลชุมชน

นำผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการให้ความสำคัญและสภาพเป็นจริงมาจัดลำดับ เพื่อพิจารณาถึงกิจกรรมที่ให้ความสำคัญแตกต่างจากสภาพเป็นจริงมากที่สุด นำเสนอกิจกรรมที่ควรพัฒนาก่อนหลังตามลำดับ (ตารางที่ 5.2) โดยกำหนดหมายเลข (ด้าน-ข้อ) ดังนี้

ด้านที่ 1 การบริหารจัดการ ข้อที่ 1-7 (1-1,...,1-7)

ด้านที่ 2 ทรัพยากรและการจัดการทรัพยากร ข้อที่ 8-32 (2-8,...,2-32)

ด้านที่ 3 การให้บริการ และการรักษามาตรฐานวิชาชีพและสิทธิผู้ป่วย

ข้อที่ 33-64 (3-33,...,3-64)

ด้านที่ 4 กระบวนการพัฒนาคุณภาพ ข้อที่ 65-71 (4-65,...,4-71)

ด้านที่ 5 ผลลัพธ์ของการปฏิบัติงาน และการประเมินความพึงพอใจ

ข้อที่ 72-79 (5-72,...,5-79)

ตารางที่ 5.2 ค่าเฉลี่ย ผลต่างค่าเฉลี่ย และระดับนัยสำคัญทางสถิติ
รายชื่อของความสำคัญและสภาพเป็นจริง 5-10 อันดับแรก

การดำเนินงานโรงพยาบาล	ความ สำคัญ	ความ คิดเห็น	ผลต่าง ค่า เฉลี่ย	p-value **
	ค่า เฉลี่ย (จำนวน)	ค่า เฉลี่ย (จำนวน)		
1-4. ผู้บริหารมีการสื่อสารที่ดีทั่วถึงผู้ปฏิบัติงานทุกคน	4.37	3.27	1.10	<0.001*
		(749)		
1-6. รพ. มีการวัดผลสำเร็จในการเข้าถึงชุมชน และ ผู้ยากจนทุกคน	3.94	2.88	1.06	<0.001*
		(672)		
1-7. มีดัชนีวัดผลงานผู้ปฏิบัติงานในการพัฒนา ชุมชนชัดเจน	3.92	2.89	1.03	<0.001*
		(675)		
1-3. ผู้บริหารเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย	3.97	3.07	0.90	<0.001*
		(699)		
1-5. รพ.ของท่านมีนโยบาย แผนงานพัฒนา รพ.เพื่อชุมชนชัดเจน	4.32	3.53	0.79	<0.001*
		(748)		
2-17. ผู้ปฏิบัติงานมีขวัญกำลังใจดีในการปฏิบัติงาน	4.45	3.02	1.43	<0.001*
		(736)		
2-9. งบประมาณในการพัฒนาคุณภาพบริการ และ ผู้ปฏิบัติงานมีพอ	4.33	3.07	1.26	<0.001*
		(747)		
2-15. การประเมินผลงานผู้ปฏิบัติงานมีความยุติธรรม และยอมรับได้	4.33	3.18	1.15	<0.001*
		(741)		
2-11. ขณะนี้ชุมชนนิยมและให้การสนับสนุนทรัพยากรให้กับรพ.	3.94	2.80	1.14	<0.001*
		(726)		
2-27. มีเครื่องมือพร้อมใช้งานทุกครั้งเมื่อต้องการ ใช้งาน	4.43	3.32	1.11	<0.001*
		(753)		
2-28. มีความเพียงพอของเครื่องมือและสำรองไว้ใช้อย่างเหมาะสม	4.38	3.30	1.08	<0.001*
		(753)		
2-12. รพ.ของท่านมีความโปร่งใสสามารถ ตรวจสอบได้	4.43	3.36	1.07	<0.001*
		(723)		
2-31. มีการใช้ประโยชน์จากระบบจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล อย่างมีประสิทธิภาพ	4.22	3.15	1.07	<0.001*
		(749)		

ตารางที่ 5.2 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ผลต่างค่าเฉลี่ย และระดับนัยสำคัญทางสถิติ
รายชื่อของความสำเร็จและสภาพเป็นจริง 5-10 อันดับแรก

การดำเนินงานโรงพยาบาล	ความ	ความ	ผลต่าง	p-value
	สำคัญ	คิดเห็น		
	ค่า	ค่า	ค่า	**
	เฉลี่ย	เฉลี่ย	เฉลี่ย	
		(จำนวน)		
2-29. มีระบบจัดเก็บเวชระเบียนที่สมบูรณ์	4.37	3.31	1.06	<0.001*
		(751)		
2-32. มีการรณรงค์อนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมร่วมกับชุมชน เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน	4.09	3.03	1.06	<0.001*
		(699)		
3-36. ผู้ป่วยส่วนใหญ่รู้ว่าเป็นโรคอะไร และควรปฏิบัติตนอย่างไร	4.38	3.11	1.27	<0.001*
		(754)		
3-33. มีกระบวนการค้นหาปัญหาและความต้องการของชุมชน	4.14	2.95	1.19	<0.001*
		(717)		
3-61. มีการควบคุมมาตรฐานวิชาชีพทางการแพทย์	4.43	3.33	1.10	<0.001*
		(721)		
3-40. ผู้ป่วยและญาติทุกคนได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรค และ วิธีการรักษา	4.36	3.27	1.09	<0.001*
		(755)		
3-56. มีการดูแลอาหารผู้ป่วยในอย่างเหมาะสมกับภาวะโภชนาการ	4.37	3.30	1.07	<0.001*
		(745)		
3-58. มีระบบสนับสนุนการรับบริจาคโลหิตและธนาคารโลหิตเพียง พอ	4.09	3.03	1.06	<0.001*
		(684)		
3-41. เจ้าหน้าที่สอบถามผู้ป่วยและญาติถึงความสะดวกสบาย สม่ำเสมอ	4.25	3.22	1.03	<0.001*
		(755)		
3-59. มีทีมให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมสู่ชุมชน	4.21	3.21	1.00	<0.001*
		(729)		
3-60. มีอาสาสมัครชุมชนเข้าร่วมในกระบวนการบริการ	4.04	3.07	0.97	<0.001*
		(715)		
3-44. มีการประสานงานและกิจกรรมร่วมกับ อบต.หรือหน่วยงาน อื่นๆ	4.01	3.05	0.96	<0.001*
		(733)		
4-71. มีระบบพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (TQM)	4.37	3.47	0.90	<0.001*
		(672)		

ตารางที่ 5.2 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ผลต่างค่าเฉลี่ย และระดับนัยสำคัญทางสถิติ

รายชื่อของความสำคัญและสภาพเป็นจริง 5-10 อันดับแรก

การดำเนินงานโรงพยาบาล	ความ	ความ	ผลต่าง	p-value
	สำคัญ	คิดเห็น		
	ค่า	ค่า	ค่า	**
	เฉลี่ย	เฉลี่ย	เฉลี่ย	
		(จำนวน)		
4-69. มีทีมพัฒนาคุณภาพ (QC, QIT, PCT)	4.42	3.69	0.73	<0.001*
		(687)		
4-65. มีแนวทางปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงต่อ ผู้รับบริการ	4.49	3.78	0.71	<0.001*
		(754)		
4-66. มีการฝึกอบรม Universal Precaution แก่ผู้ปฏิบัติงาน	4.54	3.85	0.69	<0.001*
		(742)		
4-67. ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ปฏิบัติตามคู่มือในการ ดูแลรักษาผู้ป่วย	4.41	3.72	0.69	<0.001*
		(754)		
5-77. รพ. ของท่านเป็นที่ชื่นชมของผู้รับบริการมาก	4.37	3.41	0.96	<0.001*
		(756)		
5-75. สามารถแสดงผลในการเข้าถึงบริการของประชาชนกลุ่มต่างๆ	4.19	3.24	0.95	<0.001*
		(742)		
5-78. ชุมชนให้การสนับสนุนและเข้าร่วมกิจกรรม	4.28	3.35	0.93	<0.001*
		(754)		
5-74. สามารถเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยและชุมชน	4.40	3.53	0.87	<0.001*
		(756)		
5-72. มีข้อมูลที่แสดงสถานะทางสุขภาพของผู้ป่วยและชุมชนเช่น อัตราป่วย อัตราตายของโรคสำคัญลดลงตามเป้าหมาย	4.28	3.48	0.80	<0.001*
		(734)		

** Paired t-test

* มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001)

อภิปราย

ผู้ปฏิบัติงานมีการตอบกลับแบบสอบถามทั้งหมด 758 คน คิดเป็นร้อยละ 85.2 มีอัตราการตอบกลับสูงสุด ร้อยละ 96.7 และต่ำสุด คือ ร้อยละ 40.0 และมี 1 โรงพยาบาลที่มีอัตราการตอบกลับน้อยกว่าร้อยละ 50 จึงถือว่าสามารถเป็นตัวแทนประชากรกลุ่มเป้าหมายได้

ผู้ปฏิบัติงานเป็นเพศหญิง มากกว่าเพศชาย เนื่องจากผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นพยาบาล (ร้อยละ 79.4) มีอายุเฉลี่ย 32 ปี โดยอยู่ในกลุ่มระดับ ซี 6-8 ใกล้เคียงกับ กลุ่มระดับ ซี 3-5

กิจกรรมที่ผู้ปฏิบัติงานระบุว่า ไม่มีการดำเนินงาน คือ

1.รพ.ผ่านการรับรองคุณภาพการบริการ (ร้อยละ 26.8) เนื่องจาก ผู้ปฏิบัติงานอาจจะไม่เห็นความสำคัญของการรับรองคุณภาพ และหน่วยงานที่ทำการประเมินมีน้อย อีกทั้งค่าใช้จ่ายในการรับรองคุณภาพค่อนข้างสูง 2.รพ.มีการวัดผลสำเร็จในการเข้าถึงชุมชน และผู้ยากจนทุกคน (ร้อยละ 11.3) และมีดัชนีวัดผลงานผู้ปฏิบัติงานในการพัฒนาชุมชนชัดเจน (ร้อยละ 10.9) เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนให้ความสำคัญกับการบริการเชิงรุกไม่มากนัก สอดคล้องกับการศึกษาของอำพล จินดาวัฒน์⁽²²⁾ (2543) โรงพยาบาลชุมชนมีการพัฒนาแบบตั้งรับอย่างชัดเจน การทำงานเชิงรุกในชุมชนได้รับการพัฒนาบ้าง แต่ไม่มากนัก 3.มีระบบพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (TQM) (ร้อยละ 11.3) เนื่องจาก TQM⁽³⁷⁾ เป็นกระบวนการพัฒนาคุณภาพที่ต้องอาศัยความร่วมมือของทุกคนในหน่วยงาน และต้องดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และยังขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายๆ ด้าน เช่น นโยบาย และการสนับสนุนของผู้บริหาร ความสนใจของบุคลากรที่ต้องมีแรงจูงใจในการปฏิบัติในส่วนนี้ และสอดคล้องกับการศึกษาของประวิทย์ ลีสถาพรวงศ์⁽³⁶⁾ (2542) พบว่า มีโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 18.0 ที่มีการนำ TQM มาใช้

กิจกรรมที่ผู้ปฏิบัติงานระบุว่า มีการดำเนินงาน คือ

สิทธิผู้ป่วยเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องทราบและปฏิบัติตาม (ร้อยละ 100) จากการศึกษานี้ พบว่า ผู้ปฏิบัติงานทราบและปฏิบัติตามอย่างทั่วถึง ตามประกาศสิทธิผู้ป่วย ผู้รับบริการมีสิทธิที่จะรับรู้ข้อมูล และมีสิทธิในการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะรับบริการตามทางเลือกที่มีอยู่

ด้านการบริหารจัดการ

เป็นปัจจัยสู่ความสำเร็จในการพัฒนาหน่วยงาน เป็นผู้ให้การสนับสนุนทุกด้าน จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า 1.ผู้อำนวยการ รพ.มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาประสิทธิภาพบริการ (ร้อยละ 93.0) และ 2.ผู้บริหารมีการสื่อสารที่ดีทั่วถึงผู้ปฏิบัติงานทุกคน (ร้อยละ 85.0) จะเห็นว่า ผู้บริหารโรงพยาบาล

ชุมชนมีความพร้อมที่จะพัฒนาโรงพยาบาล และปฏิบัติได้อย่างเห็นผลสามารถวัดได้จากการประเมินของผู้ปฏิบัติงาน 3.กลุ่มผู้บริหารมีความมุ่งมั่นพัฒนาบริการให้เข้าถึงทั่วทั้งชุมชน (ร้อยละ 87.4) แสดงว่าด้านนโยบายของโรงพยาบาลชุมชน ให้ความสำคัญกับการบริการสู่ชุมชนอย่างเห็นได้ชัด แต่ในทางปฏิบัติ อาจจะมีการดำเนินงานน้อย⁽²²⁾ อาจจะเป็นเพราะว่ากระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการเน้นด้านการป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง ที่พบว่า ผู้อำนวยการ รพ.มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาประสิทธิภาพบริการ (ร้อยละ 68.6) และผู้บริหารมีการสื่อสารที่ดีทั่วถึงผู้ปฏิบัติงานทุกคน (ร้อยละ 41.4) กลุ่มผู้บริหารมีความมุ่งมั่นพัฒนาบริการให้เข้าถึงทั่วทั้งชุมชน (ร้อยละ 56.1) แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า ในด้านของดัชนีวัดผลงานของผู้ปฏิบัติงานในการพัฒนาชุมชน (ร้อยละ 34.4) และการวัดผลสำเร็จในการเข้าถึงชุมชนและผู้ยากจนทุกคน (ร้อยละ 36.0) มีการปฏิบัติในสภาพเป็นจริงน้อย สอดคล้องกับบริดา แต่อาักษ์⁽¹⁷⁾ (2542) ที่ว่าโรงพยาบาลมุ่งเน้นให้การบริการด้านการรักษา การให้บริการเชิงรุกยังไม่ชัดเจนนัก ดังนั้นการดำเนินงานของโรงพยาบาลในปัจจุบันจึงควรที่จะเน้นการบริการเชิงรุกให้มากขึ้น

ด้านทรัพยากรและการจัดการทรัพยากร

การให้ความสำคัญ ผู้ปฏิบัติงานให้ความสำคัญทุกกิจกรรมในระดับมากถึงมากที่สุด แต่ในสภาพเป็นจริงมีการปฏิบัติในระดับน้อยถึงน้อยที่สุด คือ 1.รพ.มีการบริหารที่โปร่งใสตรวจสอบได้ (ร้อยละ 23.8) 2.มีงบประมาณเพียงพอ (ร้อยละ 33.1) 3.มีการรณรงค์อนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมร่วมกับชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (ร้อยละ 31.2) 4.ผู้ปฏิบัติงานมีขวัญกำลังใจดีในการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 31.9) 5.ชุมชนนิยมและให้การสนับสนุนทรัพยากรให้กับ รพ. (ร้อยละ 40.0) เนื่องจากการบริหารให้มีความโปร่งใสตรวจสอบได้ เป็นหนึ่งในกลยุทธ์การปฏิรูประบบราชการ ซึ่งปัจจุบันได้รับความสนใจจากบุคลากรทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ดังนั้น ในส่วนของคณะกรรมการบริหาร รพ. ควรจัดให้มีการบริหารจัดการแบบโปร่งใส และสนับสนุนให้มีการตรวจสอบทั้งจากหน่วยงานภายใน และภายนอก ในด้านการได้งบประมาณที่ไม่เพียงพออาจจะต้องสร้างกลไก เพื่อชักจูงหรือสร้างความศรัทธาของประชาชน ให้บริจาคงบให้ รพ. ถือเป็นกรมีส่วนร่วมอย่างหนึ่งของประชาชน และเป็นจุดเริ่มต้นให้มีส่วนร่วมด้านอื่นๆ ตามมา การรณรงค์อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ซึ่งไม่ค่อยได้มีการปฏิบัติ เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานมีจำนวนน้อย และมุ่งเน้นด้านการบริการรักษาให้ผู้ป่วยเสียเป็นส่วนใหญ่ จึงควรที่จะนำกิจกรรม 5 ส.มาดำเนินการร่วมด้วย ในด้านการส่งเสริมขวัญและกำลังใจ ซึ่งมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในการพัฒนาคุณภาพการบริการของ รพ. อาจจะต้องเสริมสร้างขวัญกำลังใจของผู้ปฏิบัติงานด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การจัดสวัสดิการ การส่งเสริมให้ศึกษาต่อ เป็นต้น รวมทั้งการช่วยเหลือ และแก้ไขเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น ด้านชุมชนให้การสนับสนุนทรัพยากรน้อย ควรสร้างความศรัทธาแก่ประชาชน ซึ่งในอนาคตจะมีการกระจายอำนาจการบริหารลงสู่ระดับท้องถิ่นมากขึ้น ส่งผลให้ชุมชนสามารถเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น อาจจะต้องหากลวิธีในการระดมทรัพยากรจากชุมชน

ด้านการให้บริการ และการรักษามาตรฐานวิชาชีพและสิทธิผู้ป่วย

ผู้ปฏิบัติมากกว่าร้อยละ 70 ให้ความสำคัญสูงทุกกิจกรรม แต่ในสภาพเป็นจริงค่อนข้างสอดคล้องกันเป็นส่วนใหญ่ ยกเว้น กระบวนการค้นหาปัญหาและความต้องการของชุมชน (ร้อยละ 34.4) แสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลให้ความสำคัญมุ่งเน้นงานด้านชุมชนน้อย ผู้ปฏิบัติงานส่วนหนึ่งอาจจะเห็นว่างานชุมชน เป็นงานของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ควรให้ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้ที่ตอบแบบสอบถาม อาจจะปฏิบัติงานฝ่ายส่งเสริมน้อย ทำให้ความคิดเห็นต่อสภาพเป็นจริงในการดำเนินงานด้านนี้น้อย

ด้านกระบวนการพัฒนาคุณภาพ

ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพสูง มากกว่าร้อยละ 80 ให้ความสำคัญในระดับมากถึงมากที่สุด เมื่อพิจารณาในสภาพเป็นจริง พบว่า ในทุกกิจกรรมผู้ปฏิบัติงานมากกว่าร้อยละ 50 เห็นว่ามีการดำเนินการพัฒนาคุณภาพในทุกกิจกรรม โดยร้อยละ 77.7 เห็นว่ามีกระบวนการพัฒนาคุณภาพ โดยกิจกรรม 5 ส. มากที่สุด และระบบการพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (TQM) น้อยที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกระบวนการพัฒนาคุณภาพ โดย 5 ส. เป็นการพัฒนาที่เห็นผลลัพธ์ในทางกายภาพชัดเจน ทำได้ง่าย ผู้ปฏิบัติงานทุกคนสามารถมีส่วนร่วมได้ ส่วนการพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ทุกคนต้องมีส่วนร่วม มีการทำงานเป็นทีม การทำงานอย่างมีลำดับขั้นตอน ต้องมีความพร้อมของผู้ปฏิบัติงานในระดับหนึ่ง ดังนั้น จึงควรสร้างการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานในการพัฒนาคุณภาพทั้งทั้งองค์กร เพราะผู้ที่ปฏิบัติงานจะเป็นผู้ที่ทราบข้อมูล ปัญหา อุปสรรค และปัจจัยที่เป็นผลสำเร็จของการทำงาน ช่วยให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ด้านผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานและการประเมินความพึงพอใจ

ผู้ปฏิบัติงานมากกว่าร้อยละ 80 มีความคิดเห็นต่อการให้ความสำคัญเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานและการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด เมื่อพิจารณาการดำเนินงานในสภาพเป็นจริง พบว่า ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.1) มีความภูมิใจต่อ รพ. ที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ แต่สามารถแสดงผลในการเข้าถึงบริการของประชาชนกลุ่มต่างๆ ในระดับมากถึงมากที่สุด เพียงร้อยละ 38.6 ดังนั้นในการดำเนินงานของ รพ. ในการบริการเข้าถึงประชาชนกลุ่มต่างๆ ต้องกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัดที่สามารถ วัดและแสดงผลได้อย่างชัดเจน ทั้งนี้ในการดำเนินงานจำเป็นต้องมีการประสานงานร่วมกับสถานบริการสาธารณสุขระดับต้น เพื่อให้บริการทั้งเชิงรุกและรับ ครอบคลุมประชากรกลุ่มเป้าหมาย

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานของการวิจัย ดังนี้

1. วิชาชีพของผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นและการให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลชุมชนแตกต่างกัน

จากการศึกษา พบว่า ผู้ปฏิบัติงานที่ต่างวิชาชีพกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ความสำคัญและสภาพเป็นจริงของการดำเนินงานโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วุทธิ ดุ้ยคำภีร์⁽²⁰⁾

2. ความคิดเห็นและการให้ความสำคัญของผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลชุมชน มีความแตกต่างกันตามขนาดโรงพยาบาล (จำนวนเตียง)

จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลที่มีขนาดแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ความสำคัญและสภาพเป็นจริงของการดำเนินงานโรงพยาบาลแตกต่างกัน สอดคล้องกับสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ⁽¹⁶⁾ (2535) พบว่า โรงพยาบาลชุมชนทุกขนาด มีความสามารถในการให้บริการต่างกัน โดยโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่จะมีความสามารถในการให้บริการสูงกว่า โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียงขึ้นไปมีความสามารถสูงกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง และโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง มีความสามารถสูงกว่าโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง สอดคล้องกับ ภรณ์ กิริติบุตร⁽³⁹⁾ (2534) พบว่า ขนาดขององค์กรมีผลต่อความสำเร็จขององค์กร โดยขนาดขององค์กรที่เพิ่มขึ้นจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิภาพขององค์กร และการศึกษาของปลายมาศ ขุนภักดี⁽⁴⁰⁾ (2533) พบว่า ขนาดของโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านวิชาการ การประสานงาน และผลการปฏิบัติงานรวมทุกด้าน

ข้อเสนอแนะ

จากการนำผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการให้ความสำคัญและสภาพเป็นจริงมาจัดลำดับ เพื่อพิจารณาถึงกิจกรรมที่ให้ความสำคัญแตกต่างจากสภาพเป็นจริงมากที่สุด ในการเสนอแนะกิจกรรมที่ควรพัฒนา 3 อันดับแรกของแต่ละด้าน ดังนี้

ด้านการบริหารจัดการ

1. ผู้บริหารควรมีการสื่อสารที่ดีและทั่วถึง ผู้ปฏิบัติงานทุกคน
2. โรงพยาบาลควรมีการวัดผลสำเร็จในการเข้าถึงชุมชน กลุ่มผู้ด้อยโอกาสในชุมชน
3. ผู้บริหารควรเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายของ รพ.

ด้านทรัพยากรและการจัดการทรัพยากร

1. เสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน เช่น การจัดสวัสดิการ การส่งเสริมการศึกษา
2. การบริหารจัดการควรโปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้
3. จัดให้มีระบบข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านการให้บริการ และการรักษามาตรฐานวิชาชีพและสิทธิผู้ป่วย

1. ควรจัดให้มีกระบวนการค้นหาปัญหา และความต้องการของชุมชน โดยชุมชนมีส่วนร่วม
2. จัดทีมให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม
3. มีการประสานงานและกิจกรรมร่วมกับหน่วยงานภายนอก

ด้านกระบวนการพัฒนาคุณภาพ

1. ควรมีทีมพัฒนาคุณภาพ และดำเนินการพัฒนาคุณภาพโดยเลือกรูปแบบตามเหมาะสม
2. ควรมีแนวทางปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงต่อผู้รับบริการ
3. จัดฝึกอบรม Universal Precaution แก่ผู้ปฏิบัติงาน

ด้านผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานและการประเมินความพึงพอใจ

1. แสวงหาความร่วมมือจากชุมชน จัดกิจกรรมเพื่อชุมชน
2. ประเมินผลความพึงพอใจของผู้มารับบริการ และนำผลการประเมินมาปรับปรุง รพ.
3. จัดระบบข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลเกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อประชาชน

ข้อเสนอแนะด้านการบริการสู่ชุมชน

จากการนำผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการให้ความสำคัญและสภาพเป็นจริงมาจัดลำดับ เพื่อพิจารณาถึงกิจกรรมที่ให้ความสำคัญแตกต่างจากสภาพเป็นจริงของกิจกรรมการบริการสู่ชุมชน จึงควรมีการดำเนินงานในการพัฒนาการบริการสู่ชุมชน ดังนี้

1. ควรจัดให้มีกระบวนการค้นหาปัญหา และความต้องการของชุมชน โดยชุมชนมีส่วนร่วม
2. แสวงหาความร่วมมือจากชุมชน จัดกิจกรรมเพื่อชุมชน มีการรณรงค์อนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมร่วมกับชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน
3. โรงพยาบาลควรมีการวัดผลสำเร็จในการเข้าถึงชุมชน กลุ่มผู้ด้อยโอกาสในชุมชน
4. ควรมีดัชนีวัดผลงานผู้ปฏิบัติงานในการพัฒนาชุมชนชัดเจน
5. จัดทีมให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมสู่ชุมชน

ตารางที่ 5.3 ค่าเฉลี่ย ผลต่างค่าเฉลี่ย และระดับนัยสำคัญทางสถิติ

รายชื่อของความสำคัญและสภาพเป็นจริง ตามกิจกรรมการบริการสู่ชุมชน

การดำเนินงานโรงพยาบาล	ความสำคัญ	ความคิดเห็น	ผลต่าง	p-value
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย (จำนวน)	ค่าเฉลี่ย	**
3-33. มีกระบวนการค้นหาปัญหา และความต้องการของชุมชน	4.14	2.95 (717)	1.19	<0.001*
2-11. ขณะนี้ชุมชนนิยมและให้การสนับสนุนทรัพยากรให้กับรพ.	3.94	2.80 (726)	1.14	<0.001*
1-6. รพ. มีการวัดผลสำเร็จในการเข้าถึงชุมชน และผู้ยากจนทุกคน	3.94	2.88 (672)	1.06	<0.001*
2-32. มีการรณรงค์อนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมร่วมกับชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน	4.09	3.03 (699)	1.06	<0.001*
1-7. มีดัชนีวัดผลงานผู้ปฏิบัติงานในการพัฒนาชุมชนชัดเจน	3.92	2.89 (675)	1.03	<0.001*
3-59. มีทีมให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมสู่ชุมชน	4.21	3.21 (729)	1.00	<0.001*
3-60. มีอาสาสมัครชุมชนเข้าร่วมในกระบวนการบริการ	4.04	3.07 (715)	0.97	<0.001*
3-44. มีการประสานงานและกิจกรรมร่วมกับ อบต. หรือหน่วยงานอื่นๆ	4.01	3.05 (733)	0.96	<0.001*
2-20. ท่านมีทักษะเพียงพอในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน	4.11	3.16 (747)	0.95	<0.001*
3-50. มีเครือข่ายในการดำเนินงานสุขภาพภิบาลน้ำและอาหารในชุมชน	4.13	3.20 (734)	0.93	<0.001*
3-53. งานบริการสาธารณสุขเคลื่อนที่เข้าถึงผู้ด้อยโอกาสอย่างทั่วถึง	4.16	3.23 (742)	0.93	<0.001*
5-78. ชุมชนให้การสนับสนุนและเข้าร่วมกิจกรรม	4.28	3.35 (754)	0.93	<0.001*
1-3. ผู้บริหารเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย	3.97	3.07 (699)	0.90	<0.001*

ตารางที่ 5.3 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ผลต่างค่าเฉลี่ย และระดับนัยสำคัญทางสถิติ

รายชื่อของความสำคัญและสภาพเป็นจริง ตามกิจกรรมการบริการสู่ชุมชน

การดำเนินงานโรงพยาบาล	ความสำคัญ	ความคิดเห็น	ผลต่าง	p-value
	เฉลี่ย (จำนวน)	เฉลี่ย (จำนวน)	เฉลี่ย	**
2-8. โครงสร้างองค์กรในปัจจุบันเอื้อต่อการเข้าถึงบริการของชุมชน	4.14	3.26 (746)	0.88	<0.001*
5-74. สามารถเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยและชุมชน	4.40	3.53 (756)	0.87	<0.001*
3-51. มีการฝึกอบรมเพื่อสร้างอาสาสมัคร (อสม., กสค.) อย่างจริงจัง	4.16	3.30 (746)	0.86	<0.001*
3-46. มีแผนงานและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสู่ชุมชนชัดเจน	4.27	3.42 (752)	0.85	<0.001*
3-48. รพ. ยึดเด็ก, โรงเรียนเป็นศูนย์กลางส่งเสริมสุขภาพสู่ครอบครัว/ ชุมชน	4.20	3.37 (744)	0.83	<0.001*
2-16. มีการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างแผนก (คร่อมสายงาน) เพื่อ พัฒนางานรพ. เพื่อชุมชน	4.25	3.43 (749)	0.82	<0.001*
3-47. มุ่งเน้นกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ อนามัยแม่และเด็กถึงบ้าน	4.28	3.48 (752)	0.80	<0.001*
5-72. มีข้อมูลที่แสดงสถานะทางสุขภาพของผู้ป่วยและชุมชนเช่น อัตราป่วย อัตราตายของโรคสำคัญลดลงตามเป้าหมาย	4.28	3.48 (734)	0.80	<0.001*
1-5. รพ. ของท่านมีนโยบาย แผนงานพัฒนา รพ. เพื่อชุมชนชัดเจน	4.32	3.53 (748)	0.79	<0.001*
3-52. การติดตามดูแลผู้ป่วยถึงบ้านตามแนวปฏิบัติมีประสิทธิภาพ	4.21	3.44 (753)	0.77	<0.001*
1-2. กลุ่มผู้บริหารมีความมุ่งมั่นพัฒนาบริการให้เข้าถึงทั่วทั้งชุมชน	4.39	3.63 (752)	0.76	<0.001*
3-45. มีการดำเนินงานร่วมกับ คปสอ. อย่างสม่ำเสมอ และมีประสิทธิภาพ	4.24	3.51 (756)	0.73	<0.001*

** Paired t-test

* มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001)

การดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชนนั้น ควรที่จะใช้ศักยภาพของชุมชนเข้ามาช่วยในการบริหารจัดการต่างๆ เพื่อให้เกิดการบริการที่ดี มีคุณภาพ สามารถตอบสนองความต้องการของชุมชนได้ โดยกระตุ้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ มีการจัดตั้งกองทุน เพื่อมุ่งพัฒนาคุณภาพบริการ ลดขั้นตอนการทำงานแบบราชการ โดยยึดความต้องการของผู้มารับบริการเป็นหลัก และมีนโยบายส่งเสริมและจูงใจบุคลากร โดยการจ่ายค่าตอบแทนเพิ่ม รวมทั้งส่งเสริมให้มีการฝึกอบรมต่อเนื่อง และการศึกษา ดูงานเพิ่มเติมแก่บุคลากรของโรงพยาบาล ประการสำคัญ คือ มุ่งเน้นการประชาสัมพันธ์และการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้มารับบริการ ตลอดจนประชาชนในพื้นที่ให้มากขึ้น มีการดำเนินงานอย่างเป็นขั้นตอน การให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารโรงพยาบาล โดยเปิดโอกาสให้ผู้นำชุมชนที่มีความพร้อมมีส่วนเสนอแนวคิด ให้ข้อคิดเห็นในรูปคณะกรรมการภาคเอกชน เข้ามาเสริมในการบริหารงานร่วมกับคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลที่มีอยู่เดิม เพื่อวางแผนร่วมกันในการพัฒนารูปแบบและปรับปรุงการบริการจากข้อมูลที่เสนอจากชุมชน เช่น ความต้องการของชุมชน เป็นต้น ส่งผลให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชนสามารถแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด และตอบสนองความต้องการของชุมชนได้เป็นอย่างดี

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาวิจัยกิจกรรมในแต่ละด้านตามปัจจัยที่สนใจ เช่น วิชาชีพ หรือจัดกลุ่มกิจกรรมใหม่ ในด้านที่สนใจ เช่น การฝึกอบรม การบริการสู่ชุมชน
2. ศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพเพิ่มเติม โดยการสัมภาษณ์ การสังเกต หรือคำถามปลายเปิด เกี่ยวกับความพึงพอใจในงานที่ปฏิบัติอยู่
3. ศึกษาเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป ตามวิชาชีพที่สนใจ
4. ศึกษาในมุมมองของบุคคลภายนอกโรงพยาบาล เช่น ประชาชนทั่วไป ข้าราชการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง