

REFERENCES

1. Health development planning committee. **Health Development Plan of the 8th National Economical and Social Development Plan (1997-2001)**. Bangkok: Veteran Welfare Organization. Printing Company, 1997:3-6.
2. Plan 9 of Ministry of Public health Committee. **Summary Booklet-plan 9 of Ministry of public Health**. Bangkok: Veteran Welfare Organization Printing Company, 2002.
3. Sumreing Yangkratoke and Rujira Mungkalasiri. **Community Health Center**. 2nd ed. Nakhon Rachasima: Somboon Publishing Company, 2002.
4. Public Health Office, Region 1. **Program of a Seminar on Evaluation of Implementing Universal Health Insurance Coverage Region 1**, 5 June, 2002 (Mimeographed).
5. Yoawadee Rangchaikul Wiboonsri. **Program Evaluation: Concepts and practices**. 2nd ed. Bangkok: Chulalongkorn University Press, 2001.
6. Kolasa, Blair J. **Introduction to Behaviorae Science for Business**. New York: John Wiley & Inc. 1960.
7. Webster, New. **New Webster' Dictionary**. 2nd ed. New York: Simon & Schuster, 1974.
8. Prapapen Suwan. **Attitude: Measurement and Change**. Bangkok: Thai Wattana., 1977.
9. Royal Institute. **Dictionary of Sociology: Thai-English**. 2nd ed. Bangkok: Amarin Printing., 1989: 246-7.
10. Buntham Kitpreedaborisut. **Research Methods in Social Sciences**. 7th ed. Bangkok: Wattanapanich., 1997.
11. Buntham Kitpreedaborisut. **Techniques for Developing Research Instruments for Data Collection**. 5th ed. Bangkok: Chareondee Pub. Comp.

12. Sutthiluck Buanong. **Assessment of Monk Health Volunteer's Performance toward Primary Health Care Activities in Nakhon Ratchasima Province 2002.** Master's Thesis of Public health, College of Public health, Chulalongorn University, 2003.
13. Preecha Suwanthong. **Opinions of Service Providers and Service Receivers Regarding PCUs of the Government under the Universal Health Insurance Coverage in Samutprakarn Province.** Master Thesis, Faculty of Medicine, Chulalongorn University, 2002.
14. Nuttawadee Srisong. **Opinions of Health Team members Working at the Community Health Centers Regarding Health Service Provided in Accordance with Universal Health Insurance Coverage, Nakhonrachasima province, 2002.** Master Thesis, Faculty of Medicine, Chulalongorn University, 2002.
15. Rungsri Chareonwongrayub. **Opinions of the Community Hospital Staffs Regarding Hospital Activities.** Master Thesis, Faculty of Medicine, Chulalongorn University, 2000.
16. Tassanee Sorujthamkul. **Opinions of the Public Health Staff Working at District Health Office Regarding the Coordination with the Community Hospital.** Master Thesis, Faculty of Medicine, Chulalongorn University, 2000.
17. Somporn Chumchuay et al. **The Opinions Regarding Reforming Hospitals to be under the Government Among Staffs of the Hospitals Under the Ministry of Public Health.** National Research Committee, 2000
18. Health Service Network Development Bureau. **Standard for Organizing Primary Care Unit.** Nondhaburi, Ministry of Public Health, 2002.
19. Health Service Network Development Bureau. **Guidelines for Quality Primary Care Activities.** Nondhaburi, Ministry of Public Health, 2001.
20. Suwit Wiboonprasert. **Development Community Hospitals in the Next Decade.** Nondhaburi: Ministry of Public Health, 1992.

21. Wacharee Tuykumpee. **Opinions of Health Service Providers Toward Home Health Care.** Master Thesis, Faculty of Graduate study, Chiangmai University, 1993.
22. Suporn Loyha. **Image of Community Hospitals in the Next Two Decade (2017): A Case Study, Community Hospitals, Ubol Rachathanee Province.** Bangkok: 1998.
23. Umpol jindawattana. **Lessons Learned from 4 Community Hospitals,** Bangkok :1998:16-18.
24. Preeda Tae-arrugs. **Image and Strategies for Developing Community Hospital in the Next Two decade: Opinions of experts of the Ministry of Public health.** Bangkok: Saamchareon.,1999: 4-9.
25. Pasit Panmeon. **Information Regarding the Program of 30 Baht Universal Health Care Coverage “of People Amphor Bang-bo, Smutprakarn Province.** A Research Report, Bang-bo Distric health Office, Smutprakarn Province, 2001.
26. Kalya Wanitchabuncha. **Statistical Analysis for Decision Making.** Bangkok: Chulalongkorn University Press, 1997.
27. Kalya Wanitchabuncha. **Using SPSS for Windows for Data Analysis.** Bangkok: CK&S photo Studio., 2001.
28. Ali, G.M. and Elkareem, M.A.A. **Manual of Research Methodology.** Federal Ministry of Health, Khartoum Sudan, 2000.
29. Sumreong Yangkratoke. **Program Implementation in Accordance With Primary Care Unit Standard.** July, 2001 (mimeographed).
30. Pomgpisut Jongdomsook and Tasanee Surakijkosal. **Family Practitioners, Health Service Nearby Heart & house.** 1st ed. Nondhaburi. Health Care Reform Project, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, 1999.
31. Bureau of Health Care System Development, Department of Health Services Support. **Manual of Primary Care Unit Standard, Evaluation and Quality Assurance.** Ministry of Public health: June, 2003.

32. Personnel Development and Primary health Care Unit. **Manual of Health Staff in Community health Centers, Nakhon Si Thammarat Province.** Provincial public Health Office, Nakhon Si Thammarat Province. (n.d.).
33. Pomgpisut Jongdomsook. **Community Participation in Health Service Organization: A Case Study and Lessons Learned.** Health Service Research Institute, Bangkok, 1998.
34. Ministry of Public Health, Bureau of health Policy and Planning. **Public Health in Thailand, 1997-1998:** Ministry of Public health, 1999.
35. Ong-arj Viputsiri et al. **A Pilot Study on Quality of Services in Government Hospitals Through TQM.** A Research Report, Department of medical and Social Prevention, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, 1997.
36. Somwang Pithyanuwattana et al. Quality of Work life of Civil Service Personnel. Center for Action Research for Educational Social Development, Faculty of Education, Chulalongkorn University, 1997.
37. Pontrip Unkomol. **Factor Affecting Performance of the Heads of Sanitation and Disease Prevention Unit, Community Hospitals, Northeastern Region of Thailand.** Master Thesis, Faculty of Graduate Study, Mahidol University, 1992.
38. Somporn Ittidechpongs. **Some Selected Factors Affecting Job Performance of Community Hospitals Director.** Master Thesis, Faculty of Graduate Study, Mahidol University, 1987.

APPENDICES

APPENDIX A

Questionnaire (In English)

Assessment of Health Service Providers in Primary Care Unit, Nakhon Si
Thammarat Province

ID □□□□□ Questionnaire set.....

Instruction

1. This form is for every health service provider at PCU.
2. Please answer every questions frankly and provide the information relevant to your situation.
3. This questionnaire form is completed of 3 parts:
 - Part 1: General Information
 - Part 2: Opinion of Health Service Providers Regarding Perceived Significance and Actual Practices in PCU
 - Part 3: Problems, Obstacles and Recommendations

Objective : To evaluation the service activities of service providers in PCUs, Nakhon Si Thammarat Province

Data Analysis : The data collected will be analyzed and utilized for the benefits of the whole province that will not affect respondent individually.

Thank you very must for your cooperation in developing the Primary Care Unit of
Nakhon Si Thammarat Province
Katunchalee Kuntong MPH Student, Learning at the Work Place, College of Public
Health, Chulalongkorn University
E-mail address: Katan 2514@yahoo.com Tel 075-329414 & 09-5930035

Part 1: General Information Health Center.....Distric.....Subdistric.....

Instruction : Please check (√) in the that relevant to your situation and in the blank provided.

- | | | | |
|---|---|--|------------|
| 1.general Information of PCU | <input type="checkbox"/> 1.Main PCU | <input type="checkbox"/> 2. Sub-PCU | typ 6 |
| 2.Gender | <input type="checkbox"/> 1.Male | <input type="checkbox"/> 2.Female | gender 7 |
| 3. Age.....yrs. (more than 6 months, count 1 year) | | | Age 8-9 |
| 4.Marital Status | <input type="checkbox"/> 1.Single | <input type="checkbox"/> 2. Married | sta 10 |
| | <input type="checkbox"/> 3. Divored/ windowed/ separated | | |
| 5.Highest education | <input type="checkbox"/> 1.Certificate | | edu 11 |
| | <input type="checkbox"/> 2. Bachelor Degree or equivalent | | |
| | <input type="checkbox"/> 3.Master Degree | | |
| | <input type="checkbox"/> 4. Doctoral Degree | | |
| | <input type="checkbox"/> 5. Other..... | | |
| 6.Year of government service...year (count 1 year if more than 6 month) | | | gov 12-13 |
| 7.Position | <input type="checkbox"/> 1. Physician, C..... | | pos 14 |
| | <input type="checkbox"/> 2. Professional nurse, C..... | | |
| | <input type="checkbox"/> 3. Public health officer, C..... | | |
| | <input type="checkbox"/> 4. Academinistrative office, C..... | | |
| | <input type="checkbox"/> 5. Community public health staff, C..... | | |
| | <input type="checkbox"/> 6.Other.....,C..... | | |
| 8.Time duration of working with this PCU...month (from1October,2001) | | | time 15-16 |
| 9.Job Characteristics | <input type="checkbox"/> 1. Tempary/rotated | <input type="checkbox"/> 2. Permanent | typ2 17 |
| 10. Year main role/ responsibility | <input type="checkbox"/> 1.Administrator | <input type="checkbox"/> 2. Service | rol 18 |
| | <input type="checkbox"/> 3.Academics | | |
| 11.Model of the PCU | <input type="checkbox"/> 1.Located in hospital | | model 19 |
| | <input type="checkbox"/> 2. Separated from the hospital | | |
| | <input type="checkbox"/> 3. Established as a health center | | |
| | <input type="checkbox"/> 4.Located in the health center | | |
| | <input type="checkbox"/> 5. Mobile clinic | | |
| | <input type="checkbox"/> 6.Other (specify)..... | | |
| 12.Have you ever been trained about activity implementation in PCU? (from October 2001-to present) | | | train 20 |
| | <input type="checkbox"/> 1Never | <input type="checkbox"/> 2. Ever for.....times | |
| Questions 13-14 for the head of PCU only | | | |
| 13. Number of personnel working at PCU | | | |
| 13.1 Permanent.....persons | | | pcu1 21-22 |
| 13.2 Temporary/ related.....persons | | | pcu2 23-24 |
| 14.Number of registered population of this PCU..... | | | pop 25-26 |

| Activity | Level of Significance | | | | | Level of Actual Practice | | | | | For researcher | | |
|---|-----------------------|---|---|---|---|--------------------------|---|---|---|---|----------------|------|-----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | code | |
| Registration and Screening | | | | | | | | | | | | S8 | Q8 |
| 8.Setting the line number for “ first come first serve” service. | | | | | | | | | | | | | |
| 9.Recording information in the family folder every time that the care-receiver came to get the service. | | | | | | | | | | | | S9 | Q9 |
| 10.Asessing the needs of care-receivers to provide the main services (promotion, prevention, curation, rehabilitation, LAB and ER). | | | | | | | | | | | | S10 | Q10 |
| 11.Information about steps of service utilization has been classified. | | | | | | | | | | | | S11 | Q11 |
| 12.At the end of the service of each day, the patients who did not keep the appointment are checked and followed-up | | | | | | | | | | | | S12 | Q12 |
| Main Service | | | | | | | | | | | | | |
| 13The service center assessed the problems based on physical, mental and social care. | | | | | | | | | | | | S13 | Q13 |
| 14.Providing a chance for care-receivers to know and participate in choosing the services that serve their needs. | | | | | | | | | | | | S14 | Q14 |
| 15.Emergency care system is effective and safe for care-receivers’ lifes | | | | | | | | | | | | S15 | Q15 |
| 16.Evaluating the problem condition and considering the ongoing care e.g. counseling, referring, and home-visit. | | | | | | | | | | | | S16 | Q16 |

| Activity | Level of Significance | | | | | Level of Actual Practice | | | | | For researcher | | |
|--|-----------------------|---|---|---|---|--------------------------|---|---|---|---|----------------|------|-----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | code | |
| 17.The health team provided health services appropriately in accordance with the standard of each service. | | | | | | | | | | | | S17 | Q17 |
| 18.Health services are emphasized on the safety of the care-receivers. | | | | | | | | | | | | S18 | Q18 |
| Counselling | | | | | | | | | | | | | |
| 19.Establishing counselling service system in the health center and providing counseling accordingly with the counseling procedures. | | | | | | | | | | | | S19 | Q19 |
| 20.Providing emergency consultation through hot line service for 24 hours. | | | | | | | | | | | | S20 | Q20 |
| 21.The counselor is attentive and friendly with the care- receivers. | | | | | | | | | | | | S21 | Q21 |
| 22.Organizing health education services that are relevant to the health problems of the care-receivers | | | | | | | | | | | | S22 | Q22 |
| 23.Recording the data and making the conclusions of the counseling provided in order to follow-up the patients continuously. | | | | | | | | | | | | S23 | Q23 |
| Exit Care | | | | | | | | | | | | | |
| 24.Explaining and helping the patients and their relatives understand the treatment plan before discharging from the PCU | | | | | | | | | | | | S24 | Q24 |
| 25.Establishing the information system for setting appointment schedule and follow-up the ongoing activities. | | | | | | | | | | | | S25 | Q25 |

| Activity | Level of Significance | | | | | Level of Actual Practice | | | | | For researcher | | |
|---|-----------------------|---|---|---|---|--------------------------|---|---|---|---|----------------|------|-----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | code | |
| 26.Using the principle of 5R- - right drug, right person, right dose, right time, right method, in giving the prescribed drugs to the care-receivers. | | | | | | | | | | | | S26 | Q26 |
| Referring and Home-Visit | | | | | | | | | | | | | |
| 27.Developing a continuous coordination of the referral system for the convenience and Benefits of the care-receivers. | | | | | | | | | | | | S27 | Q27 |
| 28.Multidisciplinary work was organized to provide services cooperatively between a hospital and PCU. | | | | | | | | | | | | S28 | Q28 |
| 29.Enhancing knowledge, supervising, and encouraging self-reliance of the network, family health leaders, and village health volunteers. | | | | | | | | | | | | S29 | Q29 |
| 30.Marking a home-visit and concluding the result of the home-visit made in the care-receiver's health record form. | | | | | | | | | | | | S30 | Q30 |
| Planning and Ongoing Activities | | | | | | | | | | | | | |
| 31.Health status of the community was conclude and the health problems of the community were prioritized. | | | | | | | | | | | | S31 | Q31 |
| 32.The PCU administrator has story intention and be able to plan strategies and support the activities seriously. | | | | | | | | | | | | S32 | Q32 |
| 33.Establishing the plan and performance-based health system development which are relevant to the needs of the community. | | | | | | | | | | | | S33 | Q33 |

| Activity | Level of Significance | | | | | Level of Actual Practice | | | | | For researcher | | |
|---|-----------------------|---|---|---|---|--------------------------|---|---|---|---|----------------|------|-----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | code | |
| 34. Making the conclusions and presenting the information about the activities performed including problems and obstacles to the higher-position administrator for informing them and getting recommendations and supports. | | | | | | | | | | | | S34 | Q34 |
| Community Activities | | | | | | | | | | | | | |
| 35. Coordinating between health teams, village health volunteers, community leaders, village committees, and related organization to set priority. | | | | | | | | | | | | S35 | Q35 |
| 36. Developing the action plan for solving the problems with the involvement of the community people. | | | | | | | | | | | | S36 | Q36 |
| 37. Organizing the activities for the patients with chronic diseases by emphasizing on behavior change through self-help group and civil society for Health | | | | | | | | | | | | S37 | Q37 |
| 38. Organizing the activities for the patients with communicable disease by emphasizing diagnosis, prevention, control, and the roles of the community in disease surveillance program. | | | | | | | | | | | | S38 | Q38 |
| 39. Organizing the activities for the risk group by emphasizing on screening, health promotion, self-care (life skills) and civil society for health. | | | | | | | | | | | | S39 | Q39 |
| 40. Organizing the activities for the deprived group by emphasizing on supporting and rehabilitation in accordance with problems, acceptance, and social values. | | | | | | | | | | | | S40 | Q40 |

| Activity | Level of Significance | | | | | Level of Actual Practice | | | | | For researcher | | |
|---|-----------------------|---|---|---|---|--------------------------|---|---|---|---|----------------|------|-----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | code | |
| 41.Organizing the activities for the healthy group by emphasizing screening, health promotion, and self care. | | | | | | | | | | | | S41 | Q41 |
| 42.The health team and community organizations coordinated with other related organizations in allocating resources and supporting for implementing the activities. | | | | | | | | | | | | S42 | Q42 |
| 43.Evaluating and analyzing the problem, relevance of the problems and solutions periodically in accordance with the present situation in order to adjust the activities appropriately. | | | | | | | | | | | | S43 | Q43 |
| 44.Promoting the health of the community e.g. supporting the establishment of a physical exercise club. | | | | | | | | | | | | S44 | Q44 |
| 45.Organizing a mobile public health unit to reach the deprived and the poor in the areas responsible for. | | | | | | | | | | | | S45 | Q45 |
| 46.Establishing a civil society in the community in order to conclude the problems and plan the program to the PCU personnel. | | | | | | | | | | | | S46 | Q46 |
| 47.Providing opportunity for public hearing to check the quality of the health services periodically. | | | | | | | | | | | | S47 | Q47 |
| 48.Using the results of the evaluation for improving the plan to solve the problem and for sustained development | | | | | | | | | | | | S48 | Q48 |

| Activity | Level of Significance | | | | | Level of Actual Practice | | | | | For researcher | | |
|---|-----------------------|---|---|---|---|--------------------------|---|---|---|---|----------------|------|-----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | code | |
| 60. Developing the personnel regarding academics/services of PCU and attitude training at the starting of the program, accordingly to the problems and needs. | | | | | | | | | | | | S60 | Q60 |
| 61. Budget has been managed clearly, transparently, and accountably, in the form of a committee. | | | | | | | | | | | | S61 | Q61 |
| 62. Coordination has been made with the superiors for solving the problems and asking for supports. | | | | | | | | | | | | S62 | Q62 |
| Supervision, follow-up and Evaluation | | | | | | | | | | | | | |
| 63. Organizing a meeting to determine and establish a supervisory team to evaluate the PCU. | | | | | | | | | | | | S63 | Q63 |
| 64. Supervising and evaluating accordingly to the plan and the instruments prepared. | | | | | | | | | | | | S64 | Q64 |
| 65. Conclusion and evaluation have been made regarding supervision and were presented for improving the quality of the PCU. | | | | | | | | | | | | S65 | Q65 |

Part 3: Problem, Obstacles and Recommendations

1. Community Services

Problem and obstacles.....

.....

.....

Recommendations.....

.....

.....

2. PCU's Services

Problem and obstacles.....

.....

.....

Recommendations.....

.....

.....

3. Ongoing Services

Problem and obstacles.....

.....

.....

Recommendations.....

.....

.....

4. Management

Problem and obstacles.....

.....

.....

Recommendations.....

.....

.....

5. What is your opinion regarding the “30 Baht Universal Health Care Policy” composed with the formal health care system?

.....

.....

.....

.....

6. What is your opinion regarding the program of “30 Baht Universal Health Care Policy” composed with the formal health care system ?

| Aspect | Formal System | New System |
|----------------|---------------|------------|
| Personnel | | |
| | | |
| Budget | | |
| | | |
| Work Procedure | | |
| | | |
| Assessibility | | |

APPENDIX B

Questionnaire (In Thai)

แบบสอบถามการประเมินกิจกรรมบริการสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัด
นครศรีธรรมราช

รหัส □□□□□ แบบสอบถามชุดที่.....

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

- 1.แบบสอบถามชุดนี้สำหรับสอบถาม " ผู้ปฏิบัติงานหน่วยบริการปฐมภูมิทุกคน"
- 2.โปรดตอบแบบสอบถามทุกข้อให้ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
- 3.แบบสอบถามชุดนี้ แบ่งออกเป็น 3 ตอน ประกอบด้วย
 - ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
 - ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อความสำคัญของกิจกรรมบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานจริงในหน่วยบริการปฐมภูมิ
 - ตอนที่ 3 ปัญหาอุปสรรค การดำเนินงานและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินกิจกรรมบริการสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานหน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดนครศรีธรรมราช

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่รวบรวมได้นำมาประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลและนำไปใช้ประโยชน์ในภาพรวมของทั้งจังหวัด

จึงไม่มีผลใดๆต่อผู้ตอบเป็นรายบุคคล

ขอขอบคุณทุกท่านที่ได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิของจังหวัดนครศรีธรรมราช
กตัญญูชลิ ขุนทอง นิสิต Learning at the work place สาธารณสุขศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

E-mail address : katan2514@yahoo.com โทรศัพท์ (075) 329414 และ 09-5930035

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป สถานีอนามัย.....อำเภอ.....โซน.....

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง และเติมคำในช่องว่าง

- 1.ลักษณะทั่วไปของPCU 1. PCU หลัก 2. PCU รอง
- 2.เพศ 1.ชาย 2.หญิง
- 3.อายุ.....ปี (เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)
- 4.สถานภาพสมรส 1.โสด 2.สมรส 3.หม้าย หย่า แยก
- 5.การศึกษาสูงสุด 1.ประกาศนียบัตร 2.ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
 3.ปริญญาโท 4.ปริญญาเอก
 5. อื่นๆระบุ.....
- 6.อายุราชการ.....ปี (เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)
- 7.ตำแหน่ง 1.แพทย์ ระดับ (ซี).....
 2.พยาบาลวิชาชีพ ระดับ (ซี).....
 3.นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ(ซี).....
 4.จหนท.บริหารสาธารณสุข ระดับ(ซี).....
 5.จพง.สาธารณสุขชุมชน ระดับ(ซี).....
 6. อื่นๆระบุ.....ระดับ (ซี).....
- 8.ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิแห่งนี้.....เดือน (เริ่มนับตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2544)
- 9.ลักษณะการปฏิบัติงานของท่านในหน่วยบริการปฐมภูมิแห่งนี้
 1.ชั่วคราว/หมุนเวียน 2.ประจำ
- 10.บทบาทหน้าที่หลักของท่านในหน่วยบริการปฐมภูมิแห่งนี้
 1.บริหาร 2.บริการ 3.วิชาการ

11.รูปแบบหน่วยบริการปฐมภูมิ

- 1.ตั้งในโรงพยาบาล 2.แยกจากโรงพยาบาล
 3.จัดเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน 4. ตั้งในสถานีนอนามัย
 5. จัดเป็นลักษณะเคลื่อนที่ 6.อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

12.ท่านได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการดำเนินงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ ตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2544 - ปัจจุบันบ้างหรือไม่

- 1.ไม่เคยได้รับการอบรม 2.เคยได้รับการอบรม จำนวน.....ครั้ง

ข้อ 13-14 ตอบเฉพาะหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ

13.จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ

13.1 ประจำ.....คน

13.2 ชั่วโมง/หมุนเวียน.....คน

14.ประชากรที่ขึ้นทะเบียนในเขตรับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิแห่งนี้.....คน

| ข้อความ | ท่านให้ความสำคัญมากน้อยเพียงใด | | | | | ปริมาณงานที่ปฏิบัติจริงมากน้อยเพียงใด | | | | | สำหรับผู้วิจัย | | |
|--|--------------------------------|---|---|---|---|---------------------------------------|---|---|---|---|----------------|------|------|
| | ไม่สำคัญ-สำคัญมากที่สุด | | | | | ไม่มีการดำเนินงาน-มากที่สุด | | | | | CODE | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| การลงทะเบียน/การคัดกรอง | | | | | | | | | | | | Sg8 | Qu8 |
| 8.มีการจัดเตรียมบัตรคิว | | | | | | | | | | | | | |
| 9.มีการบันทึกข้อมูลลงใน Family Folder ทุกครั้งเมื่อมีผู้มารับบริการ | | | | | | | | | | | | Sg9 | Qu9 |
| 10.การประเมินความต้องการของผู้รับบริการเพื่อแยกผู้รับบริการหลัก (ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ทัศนกรรม Lab ER) | | | | | | | | | | | | Sg10 | Qu10 |
| 11.มีการพูดคุยชี้แจงขั้นตอนการให้บริการ | | | | | | | | | | | | Sg11 | Qu11 |
| 12.เมื่อสิ้นสุดการให้บริการในแต่ละวัน ท่านได้ตรวจสอบผู้รับบริการที่ขาดนัดเพื่อติดตาม | | | | | | | | | | | | Sg12 | Qu12 |
| บริการหลัก | | | | | | | | | | | | Sg13 | Qu13 |
| 13.จุดบริการประเมินปัญหา โดยใช้หลักดูแลทางกายใจ และ สภาวะสังคม | | | | | | | | | | | | | |
| 14. ผู้รับบริการมีโอกาสรับรู้และร่วมตัดสินใจเลือกบริการให้ตรงกับความต้องการของผู้ป่วย | | | | | | | | | | | | Sg14 | Qu14 |
| 15.ระบบบริการฉุกเฉินมีประสิทธิภาพมีความปลอดภัยต่อชีวิตของผู้ใช้บริการ | | | | | | | | | | | | Sg15 | Qu15 |
| 16. ประเมินสภาพปัญหาและพิจารณาการดูแลอย่างต่อเนื่อง เช่น ให้คำปรึกษา ส่งต่อและเยี่ยมบ้าน | | | | | | | | | | | | Sg16 | Qu16 |
| 17.ทีมบริการสุขภาพให้บริการสุขภาพได้อย่างถูกต้อง ตามมาตรฐานของบริการนั้นๆ | | | | | | | | | | | | Sg17 | Qu17 |
| 18.การบริการมุ่งเน้นความปลอดภัยของผู้มารับบริการเป็นหลัก | | | | | | | | | | | | Sg18 | Qu18 |

| ข้อความ | ท่านให้ความสำคัญมากน้อยเพียงใด | | | | | ปริมาณงานที่ปฏิบัติจริงมากน้อยเพียงใด | | | | | สำหรับผู้วิจัย | | |
|--|--------------------------------|---|---|---|---|---------------------------------------|---|---|---|---|----------------|------|------|
| | ไม่สำคัญ-สำคัญมากที่สุด | | | | | ไม่มีการดำเนินงาน-มากที่สุด | | | | | CODE | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| การให้คำปรึกษา | | | | | | | | | | | | Sg19 | Qu19 |
| 19.มีการจัดระบบบริการให้คำปรึกษาในสถานบริการและให้คำปรึกษาตามกระบวนการให้คำปรึกษา | | | | | | | | | | | | | |
| 20.มีการจัดระบบบริการให้คำปรึกษาในสถานบริการกรณีฉุกเฉิน โดยโทรศัพท์สายด่วนตลอด 24 ชั่วโมง | | | | | | | | | | | | Sg20 | Qu20 |
| 21.ผู้ให้คำปรึกษามีความใส่ใจและมีท่าทีเป็นกันเองต่อผู้รับบริการ | | | | | | | | | | | | Sg21 | Qu21 |
| 22.การจัดบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการ | | | | | | | | | | | | Sg22 | Qu22 |
| 23.บันทึกข้อมูล สรุปผล การให้คำปรึกษา เพื่อติดตามการดูแลอย่างต่อเนื่อง | | | | | | | | | | | | Sg23 | Qu23 |
| บริการก่อนกลับบ้าน | | | | | | | | | | | | Sg24 | Qu24 |
| 24.การชี้แจงและทำความเข้าใจแผนการดูแลรักษาแก่ผู้ป่วยและญาติก่อนกลับบ้าน | | | | | | | | | | | | | |
| 25.มีระบบข้อมูลเพื่อการนัดหมายและติดตามกรณีการให้บริการต่อเนื่อง | | | | | | | | | | | | Sg25 | Qu25 |
| 26.กรณีจ่ายยาให้ผู้รับบริการท่านได้ใช้หลัก 5 R คือ ถูกชนิด ถูกคน ถูกขนาด ถูกเวลา และถูกวิธี | | | | | | | | | | | | Sg26 | Qu26 |
| การส่งต่อ/การเยี่ยมบ้าน | | | | | | | | | | | | Sg27 | Qu27 |
| 27.ระบบส่งต่อผู้ป่วย มีการประสานงานดูแลต่อเนื่องทั้งมีความสะดวกเอื้อประโยชน์ต่อผู้รับบริการ | | | | | | | | | | | | | |
| 28.มีการทำงานร่วมกันเป็นสหสาขาเพื่อดูแลผู้รับบริการร่วมกัน ระหว่างโรงพยาบาลและ PCU | | | | | | | | | | | | Sg28 | Qu28 |
| 29.เพิ่มพูนความรู้ นิเทศ และกระตุ้นให้เกิดการพึ่งพากันเองของเครือข่าย แกนนำครอบครัวและ อาสาสมัคร | | | | | | | | | | | | Sg29 | Qu29 |
| 30.สรุปผลการเยี่ยมบ้านทั้งหมดลงในบันทึกข้อมูลสุขภาพประจำตัวผู้มารับบริการ | | | | | | | | | | | | Sg30 | Qu30 |
| ประชุมวางแผนงานและกิจกรรมต่อเนื่อง | | | | | | | | | | | | Sg31 | Qu31 |
| 31.สรุปสถานะสุขภาพและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาชุมชน | | | | | | | | | | | | | |
| 32.ผู้บริหาร PCU มีความมุ่งมั่นสามารถวางแผนกลยุทธ์และสนับสนุนการดำเนินงานอย่างจริงจัง | | | | | | | | | | | | Sg32 | Qu32 |

| ข้อความ | ท่านให้ความสำคัญมากน้อยเพียงใด | | | | | ปริมาณงานที่ปฏิบัติจริงมากน้อยเพียงใด | | | | | สำหรับผู้วิจัย | | | |
|---|--------------------------------|---|---|---|---|---------------------------------------|---|---|---|---|----------------|--|------|------|
| | ไม่สำคัญ-สำคัญมากที่สุด | | | | | ไม่มีการดำเนินงาน-มากที่สุด | | | | | CODE | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | |
| 33.การจัดทำแผนงาน พัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบมุ่งผลลัพธ์ ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน | | | | | | | | | | | | | Sg33 | Qu33 |
| 34.สรุปบันทึกเสนอข้อมูลข่าวสาร ปัญหาอุปสรรค เสนอต่อผู้บริหารระดับสูงขึ้นไป เพื่อทราบให้ข้อคิดเห็นให้การสนับสนุนต่อไป | | | | | | | | | | | | | Sg34 | Qu34 |
| กิจกรรมในชุมชน | | | | | | | | | | | | | Sg35 | Qu35 |
| 35.ประสานแผนระหว่างทีมสุขภาพ/ อสม /แกนนำชุมชน / กรรมการหมู่บ้าน /องค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อทบทวนความสำคัญของปัญหา (Set Priority)ร่วมกัน | | | | | | | | | | | | | | |
| 36.ร่วมทำแผนปฏิบัติการแก้ไขปัญหาโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน | | | | | | | | | | | | | Sg36 | Qu36 |
| 37.ดำเนินกิจกรรมในกลุ่มเจ็บป่วยเรื้อรัง เน้นเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยการสร้างกลุ่มช่วยเหลือตนเอง (Self Help Group) และประชาคมสุขภาพ | | | | | | | | | | | | | Sg37 | Qu37 |
| 38.ดำเนินกิจกรรมในกลุ่มเจ็บป่วยโรคติดต่อ เน้นการสอบสวน ป้องกันควบคุมและชุมชนมีบทบาทในการเฝ้าระวังโรค | | | | | | | | | | | | | Sg38 | Qu38 |
| 39.ดำเนินกิจกรรมในกลุ่มเสี่ยงเน้นการคัดกรอง การส่งเสริมสุขภาพ ช่วยเหลือการดูแลตนเอง(ทักษะชีวิต) ประชาคมสุขภาพ | | | | | | | | | | | | | Sg39 | Qu39 |
| 40.ดำเนินกิจกรรมในกลุ่มด้อยโอกาส เน้นการช่วยเหลือสนับสนุน และฟื้นฟูสภาพตามปัญหาการยอมรับและเห็นคุณค่าในสังคม | | | | | | | | | | | | | Sg40 | Qu40 |
| 41.ดำเนินกิจกรรมกลุ่มสุขภาพดี เน้นการคัดกรองและส่งเสริมสุขภาพ การดูแลตนเอง | | | | | | | | | | | | | Sg41 | Qu41 |
| 42.ทีมสุขภาพและองค์กรชุมชนทำหน้าที่ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดหาทรัพยากรและสิ่งสนับสนุนในการดำเนินกิจกรรม | | | | | | | | | | | | | Sg42 | Qu42 |
| 43.ประเมินและวิเคราะห์ความสอดคล้องของปัญหาและแผนการแก้ปัญหาเป็นระยะตามสภาพปัจจุบัน เพื่อปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานที่เหมาะสม | | | | | | | | | | | | | Sg43 | Qu43 |
| 44.สร้างเสริมสุขภาพในชุมชน เช่นสนับสนุน การจัดตั้งชมรมการออกกำลังกาย | | | | | | | | | | | | | Sg44 | Qu44 |

| ข้อความ | ท่านให้ความสำคัญน้อยเพียงใด | | | | | ปริมาณงานที่ปฏิบัติจริงมากน้อยเพียงใด | | | | | สำหรับผู้วิจัย | | |
|---|-----------------------------|---|---|---|---|---------------------------------------|---|---|---|---|----------------|------|------|
| | ไม่สำคัญ-สำคัญมากที่สุด | | | | | ไม่มีการดำเนินงาน-มากที่สุด | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | CODE | |
| 45.การจัดบริการสาธารณสุขเคลื่อนที่ เข้าถึงผู้ด้อยโอกาส ผู้ยากไร้ในพื้นที่รับผิดชอบ | | | | | | | | | | | | Sg45 | Qu45 |
| 46.จัดประชาคมหมู่บ้าน เพื่อสรุปปัญหาและร่วมวางแผนแก้ปัญหาตามความต้องการของชุมชน โดยมีเจ้าหน้าที่ใน PCU ช่วยสนับสนุน | | | | | | | | | | | | Sg46 | Qu46 |
| 47.สร้างเวทีให้ประชาคมมีส่วนร่วมในการประเมินตรวจสอบคุณภาพบริการเป็นระยะ | | | | | | | | | | | | Sg47 | Qu47 |
| 48.นำผลการประเมินมาปรับปรุงแผนดำเนินการแก้ไขปัญหาและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง | | | | | | | | | | | | Sg48 | Qu48 |
| การบริหาร PCU | | | | | | | | | | | | Sg49 | Qu49 |
| 49.ผู้บริหาร CUP มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาระบบและการจัดบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ | | | | | | | | | | | | | |
| 50.ผู้บริหาร CUP เปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการดำเนินงานและรับฟังความคิดเห็นบุคลากรทุกระดับ | | | | | | | | | | | | Sg50 | Qu50 |
| 51.หน่วยบริการปฐมภูมิของท่านมีแผนการดำเนินงานอย่างชัดเจน | | | | | | | | | | | | Sg51 | Qu51 |
| 52.การฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ | | | | | | | | | | | | Sg52 | Qu52 |
| 53.มีงบประมาณอย่างเพียงพอต่อการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ | | | | | | | | | | | | Sg53 | Qu53 |
| 54.กำหนดนโยบาย/วิสัยทัศน์/พันธกิจ ให้สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล และของประชาคมสุขภาพในท้องถิ่น | | | | | | | | | | | | Sg54 | Qu54 |
| 55.จัดเครือข่ายบริการ และสร้างทีมสุขภาพตามมาตรฐาน | | | | | | | | | | | | Sg55 | Qu55 |
| 56.จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ ยานพาหนะพร้อมรองรับการพัฒนาบริการในการปฏิบัติงาน | | | | | | | | | | | | Sg56 | Qu56 |
| 57.ทีมสุขภาพนำนโยบายข้อมูลจากชุมชนและการบริการ มาประชุมเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติงาน | | | | | | | | | | | | Sg57 | Qu57 |
| 58.ทีมสุขภาพ จัดแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ หลัก/รอง ของบุคคลในทีม PCU | | | | | | | | | | | | Sg58 | Qu58 |
| 59.ติดตามควบคุมกำกับ ประเมินผลอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ | | | | | | | | | | | | Sg59 | Qu59 |

| ข้อความ | ท่านให้ความสำคัญมากน้อยเพียงใด | | | | | ปริมาณงานที่ปฏิบัติจริงมากน้อยเพียงใด | | | | | สำหรับผู้วิจัย | | |
|---|--------------------------------|---|---|---|---|---------------------------------------|---|---|---|---|----------------|------|------|
| | ไม่สำคัญ-สำคัญมากที่สุด | | | | | ไม่มีการดำเนินงาน-มากที่สุด | | | | | CODE | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| 60.พัฒนาบุคลากรด้านวิชาการ/บริการ เรื่อง PCU และ Attitude Training ในระยะเริ่มต้น /เรื่องกระบวนการทำงานของ PCU(บริการในชุมชน บริการใน PCU และบริการต่อเนื่อง)/ อบรมตามปัญหาและความต้องการ | | | | | | | | | | | | Sg60 | Qu60 |
| 61.การบริหารงบประมาณต่างๆชัดเจน โปร่งใส ตรวจสอบได้ | | | | | | | | | | | | Sg61 | Qu61 |
| 62.ประสานผู้บังคับบัญชาระดับสูงขึ้นไป เพื่อแก้ปัญหาอุปสรรคและขอรับการสนับสนุน | | | | | | | | | | | | Sg62 | Qu62 |
| นิเทศ /ติดตาม /ประเมินผล 63.ประชุม กำหนดและจัดตั้งทีมนิเทศ/ประเมิน PCU | | | | | | | | | | | | Sg63 | Qu63 |
| 64.ดำเนินการนิเทศ/ประเมินตามแผน/เครื่องมือ | | | | | | | | | | | | Sg64 | Qu64 |
| 65.สรุปผลการนิเทศ/ประเมินนำเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา PCU ให้มีคุณภาพมากขึ้น | | | | | | | | | | | | Sg65 | Qu65 |

ตอนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม**1.บริการในชุมชน**

ปัญหาและอุปสรรค.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

2.บริการใน PCU

ปัญหาและอุปสรรค.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

3.บริการต่อเนื่อง

ปัญหาและอุปสรรค.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

4.การบริหารจัดการ

ปัญหาและอุปสรรค.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

5.ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค

.....

.....

.....

.....

6.ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับโครงการนโยบาย 30บาทรักษาทุกโรคเปรียบเทียบกับงานระบบเดิม

.....

.....

.....

.....

| ด้าน | ระบบเดิม | ระบบใหม่ |
|------------------|----------|----------|
| บุคลากร | | |
| งบประมาณ | | |
| วิธีการทำงาน | | |
| การเข้าถึงบริการ | | |

APPENDIX C

(สำเนา)



ที่ นศ 0033.002/ว.2187

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนเทวบุรี ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง
จังหวัดนครศรีธรรมราช 80000

23 พฤษภาคม 2546

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน สาธารณสุขอำเภอและสาธารณสุขกิ่งอำเภอทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามการประเมินกิจกรรมบริการสุขภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ.....ชุด

ด้วยนางกตัญชติ ขุนทอง เป็นข้าราชการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ขณะนี้ศึกษาต่อหลักสูตร Learning at the work place จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การประเมินกิจกรรมบริการสุขภาพหน่วยบริการปฐมภูมิจังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อให้การเรียนรู้ถูกต้อง ครบถ้วนและนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาประมวลผล วิเคราะห์ นำไปใช้ประโยชน์

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จึงขอความร่วมมือจากท่านในการจัด แบบสอบถามให้แก่หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ในอำเภอของท่านทุกแห่งพร้อมรวบรวมแบบสอบถามที่ตอบ แล้วกลับยัง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งสงในวันที่ 30 มิถุนายน 2546 ด้วยจะเป็นพระคุณ

จึงเรียนมาเพื่อทราบและหวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(นางวีณา ธิติประเสริฐ)

เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 8 แทน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร.0-7534-3409 ต่อ 117,131 โทรสาร.0-7534-3406

APPENDIX D

Funding From : Nakhon Si Thammarat Public Health Office

| | |
|--|--------------------|
| 1. Material Cost | 10,000 Baht |
| 2. Administrative Cost | |
| 2.1 Photocopies of document | 3,000 Baht |
| 2.2 Report Printing | 5,000 Baht |
| 2.3 Communication (Telephone, Fax, Post) | 2,000 Baht |
| 2.4 Transportation | 2,000 Baht |
| 3. Miscellaneous Expenses | 3,000 Baht |
| Total | 25,000 Baht |

CURRICULUM VITAE

| | |
|------------------------------|---|
| Name | Mrs.Katunchalee Kuntong |
| Data of Birth | July 30, 1971 |
| Place of Birth | Nakhon Si Thammarat Province, Thailand |
| Institution Attended | Yala Nursing College: Associate Degree of Nursing and Midwifery, 1991 Sukhothai Thammathirach University: Bachelor Degree in Public Health, 1995 College of Public Health, Chulalongkorn University: Master Degree in Public Health (Health System Development) |
| Position & Office | Position: Public Health Staff C-6 Office: Bantai Health Center, Tambol Nalunggsen, Thungsong Distric, Nakhon Si Thammarat Province, Thailand |