



สถานการณ์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ จังหวัดพะเยา

The situation of the health service plan in Phayao province

อรทัย มาลัยรุ่งสกุล

สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพะเยา

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบสถานการณ์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ของจังหวัดพะเยา และเพื่อศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดพะเยา ต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ของจังหวัดพะเยา โดยศึกษาในกลุ่ม ผู้บริหาร รพท/รพช/สสอ/รพสต. ทุกแห่งในจังหวัดพะเยา และคณะทำงานพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) จังหวัดพะเยาทั้ง 11 สาขา จำนวนทั้งสิ้น 187 คน ในช่วงเดือน สิงหาคม - กันยายน 2557 ผลการศึกษาพบว่า ด้านความคิดเห็นต่อระบบบริการสุขภาพ พบว่าผู้บริหารและผู้ปฏิบัติมีความเห็นต่อระบบบริการสุขภาพ ว่าดีขึ้นกว่าเดิม ร้อยละ 66.7 ร้อยละ 69.8 ซึ่งไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ข้อดีประชาชนเข้าถึงบริการได้มากขึ้นร้อยละ 87.7 ร้อยละ 79.2 ข้อจำกัดหรือข้อด้อยคือขาดแคลนบุคลากร ร้อยละ 70.4, ร้อยละ 72.6 เมื่อพิจารณาความคิดเห็นของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติผลปรากฏว่าระบบบริการยังไม่ครอบคลุมทั้งส่งเสริม/ป้องกัน/ รักษา/ฟื้นฟูสุขภาพนั้นมีความสัมพันธ์กับข้อด้อยหรือข้อจำกัดของระบบบริการสุขภาพของจังหวัดพะเยาในปัจจุบัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านความคิดเห็นต่อแผนพัฒนาระบบบริการในปัจจุบันกลุ่มผู้บริหาร ส่วนใหญ่พบว่า เพิ่มการเข้าถึงบริการให้กับประชาชนได้มาก ร้อยละ 49.4 ร้อยละ 87.7 ส่วนกลุ่มผู้ปฏิบัติพบว่าส่วนใหญ่ เห็นว่าตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 70.8 และมีความคิดเห็นว่าลักษณะผู้นำ

ของสถานบริการสาธารณสุขในกลุ่มผู้บริหารคิดว่าผู้นำของแต่ละสถานบริการสุขภาพควรมีวิธีการสร้างสัมพันธภาพที่ดี, มีความรู้การบริหารทรัพยากรบุคคลและมีความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ บริการและการบริหารความเสี่ยงมากที่สุดถึง ร้อยละ 72.8 ด้านความคิดเห็นต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้เข้มแข็งในด้านการบริการดูแลรักษา/ฟื้นฟูสุขภาพ กลุ่มผู้บริหารแสดงความคิดเห็นว่าควรมีการเสริมสร้างความรอบรู้ และพัฒนาทักษะชีวิตมากที่สุด ร้อยละ 25.9 ส่วนกลุ่มผู้ปฏิบัติกลับเห็นด้วยว่า ควรมุ่งเน้นเป็นพิเศษ คือการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ร้อยละ 51.9 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ควรมีการเสริมสร้างความรอบรู้ และพัฒนาทักษะชีวิตมากที่สุด ร้อยละ 58.0, ร้อยละ 62.3 และควบคุมป้องกันโรค มีการปรับเปลี่ยนระบบบริการมากที่สุด สำหรับความคิดเห็นต่อประสิทธิผลของแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ผู้บริหารและกลุ่มผู้ปฏิบัติแสดงความคิดเห็นว่าระบบแก้ไขปัญหาสุขภาพได้ปานกลาง และแผนงานได้จากการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง มีปานกลาง ร้อยละ 65.3

คำสำคัญ : สถานการณ์ ระบบบริการสุขภาพ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

Abstract

This descriptive research aimed at assessing the situation of the health service development in Phayao province and identifying the opinion toward the health service plan among health



personnel in Phayao province. Participants were 187 leader groups and health personnel from health care organizations in Phayao as well as the health care service team. Data were conducted between August and September 2014.

Findings reveal that 66.7% of the leader groups and 69.8% of health personnel reported the improvement in health care system. In their opinion, the leader groups and health personnel agreed that there was an increasing of accessibility to health care service among Phayao population with 87.7% and 79.2% respectively. On the other hand, both group reported the limitation of the health service plan was the shortage of health personnel with 70.4% and 72.6% respectively. Also, there was significantly related between the incomplete of health care service comprised of health promotion, prevention, curative treatment and rehabilitation and the limitation of current health care service ($p = 0.01$). Moreover, the majority of leader groups (87.7%) mentioned that people received lower standard of health care services. Whereas, health care personnel (70.8%) reported the health service could response the target population at medium level. 72.8% of them suggested that the leader of health care organizations should promote good relationship with people as well as they should good at in human resource management, health care development and risk ,management. One-fourth (25.9%) of leader groups reported that they need more improvement plan for promoting their wisdom and life skills. Also, health care personnel need more improvement for healthy

environment (51.9%), more promoting in life skills (58.0%), and disease control (62.3%). Finally, both groups with 65.3% reported the ineffectiveness of action plan that the health care plan system could not solve the health problems since it was lacking of participation from relevant organizations.

Key words : situation health service system, health service plan

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชาชนโดยการจัดระบบสุขภาพที่ครอบคลุม ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ มีการจัดระบบบริการสุขภาพออกเป็นหลายระดับได้แก่ (บริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care) บริการระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) และบริการระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) โดยมุ่งหวังให้บริการแต่ละระดับมีบทบาทหน้าที่ที่แตกต่างกันและเชื่อมต่อกันด้วยระบบส่งต่อ (Referral System) เพื่อให้สามารถจัดบริการคุณภาพที่มีคุณภาพ

แต่ปัจจุบันระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยประสบปัญหาสำคัญหลายประการได้แก่ปัญหาเรื่องประสิทธิภาพ คุณภาพบริการ ความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการ โรงพยาบาลขนาดเล็กส่งต่อโรงพยาบาลขนาดใหญ่มากขึ้น ความแออัดของผู้มารับบริการในสถานบริการระดับสูง สะท้อนถึงการใช้ทรัพยากรที่ไม่เหมาะสม ไม่สอดคล้องกับสถานบริการในการให้บริการ มีการแข่งขัน การขยายบริการและแย่งชิงทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด โดยขาดการวางแผนในการจัดระบบบริการและการบริหารจัดการที่ดี

ในปีงบประมาณ 2555 กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีการทบทวนแนวทางการพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพให้มีทิศทางที่ชัดเจนและเป็นระบบ โดยการจัดทำแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) มีระยะเวลาถึง



5 ปี (ปีงบประมาณ 2555 - 2559) โดยมุ่งพัฒนาระบบบริการทุกระดับตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิ และศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง สร้างระบบที่เชื่อมโยงกันเป็นเครือข่าย โดยใช้หลักการ “เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ” (Seamless Health Service Network) ตามสภาพข้อเท็จจริงทางภูมิศาสตร์และการคมนาคม โดยไม่มีเส้นแบ่งของการปกครองหรือการแบ่งเขตตรวจราชการ เพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเป็นระบบบริการสุขภาพที่มีศักยภาพรองรับปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ซับซ้อนในระดับพื้นที่ได้

และในปีงบประมาณ 2557 กระทรวงสาธารณสุขได้มีการปฏิรูประบบบริหารจัดการใหม่ โดยการปรับบทบาทของกระทรวงสาธารณสุขให้เป็น National Health Authority) และปรับโครงสร้างการบริหารจัดการเป็นรูปแบบเขตบริการสุขภาพที่ครอบคลุม 4-7 จังหวัด ประชากร 4-5 ล้านคน แบ่งเป็น 12 เขต โดยมีมอบหมายให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานคณะกรรมการเขตบริการสุขภาพ (Chief Executive Officer, CEO) และมีตัวแทนจากหน่วยบริการระดับต่างๆ เป็นคณะกรรมการเขตบริการสุขภาพ (Service Provider Board) และได้จัดตั้งสำนักงานเขตสุขภาพบริการขึ้น 12 แห่ง เพื่อรองรับการดำเนินงาน จุดมุ่งหมายหลักเพื่อปรับบทบาทหน้าที่ และกลไกการดำเนินงาน ให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และเข้าถึงบริการที่จำเป็น ไร้รอยต่อ โดยใช้วิธีการจัดบริการร่วม ซึ่งมีเครื่องมือหลักคือแผนบริการสุขภาพ (Service Plan) เพื่อให้ประชาชนในแต่ละเขตพื้นที่เข้าถึงบริการสุขภาพอย่างดีที่สุด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยาจัดให้อยู่ในเขตบริการสุขภาพที่ 1 (ล้านนา) ซึ่งประกอบด้วย จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดเชียงราย จังหวัดลำพูน จังหวัดลำปาง จังหวัดแพร่ จังหวัดน่าน และจังหวัดแม่ฮ่องสอน ได้มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพมาได้ในระดับหนึ่ง โดยได้กำหนดและจัดโครงสร้างของสถานบริการ ตลอดจนพัฒนาปรับปรุงขีดความสามารถให้เป็นไปตามแผนพัฒนา

เครือข่ายบริการ ตามกระทรวงกำหนด คือ ระดับปฐมภูมิ มี รพ.สต. ขนาดใหญ่ 13 แห่ง รพ.สต. ทัวไป 79 แห่ง และศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง 4 แห่ง ระดับทติยภูมิ มีโรงพยาบาลชุมชน (ระดับ F2) 5 แห่ง ได้แก่ รพช. ดอกคำใต้, รพช.แม่ใจ, รพช.จุน, รพช.ปง, รพช.เชียงม่วน และระดับตติยภูมิ มีโรงพยาบาลทัวไป (ระดับ S) 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลพะเยา และโรงพยาบาลขนาดเล็ก (M1) 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลเชียงคำ

ดังนั้นการประเมินสถานการณ์เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพจึงเป็นสิ่งที่จำเป็น งานแผนงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา จึงได้จัดทำการศึกษาประเมิน สถานการณ์เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพจังหวัดพะเยาขึ้นเพื่อนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการเสนอต่อผู้บริหาร และเพื่อประโยชน์ต่อการพัฒนาปรับปรุงงานระบบบริการสุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

การศึกษาสถานการณ์นี้มีวัตถุประสงค์

1. เพื่อทราบสถานการณ์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ของจังหวัดพะเยา
2. เพื่อศึกษา ความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดพะเยาต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของจังหวัดพะเยา

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาสถานการณ์เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ จังหวัดพะเยาเป็นการศึกษาเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อทราบสถานการณ์ของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ของจังหวัดพะเยาและประเมินความคิดเห็นต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของจังหวัดพะเยา และ โดยศึกษาในกลุ่ม ผู้บริหาร รพท/รพช/สสอ/รพสต. ทุกแห่ง ในจังหวัดพะเยา และคณะทำงานพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) จังหวัดพะเยา ทั้ง 11 สาขา



ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดพะเยาประกอบด้วยผู้บริหาร รพท/รพช/สสอ./รพสต. ทุกแห่ง และคณะทำงานพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) จังหวัดพะเยาทั้ง 11 สาขา รวมทั้งสิ้น 250 คน โดยการศึกษาครั้งนี้ได้ทำการศึกษาในประชากรทั้งหมด ได้จำแนกประชากร ผู้บริหาร จำนวน 110 ท่าน และผู้ปฏิบัติ 140 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ

แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาได้ศึกษาข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสาร ตำราวิชาการต่างๆ แล้วนำมาสร้างเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยข้อมูล 5 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม
2. ความคิดเห็นต่อ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

โดยแบ่งเป็นหัวข้อย่อยดังนี้

2.1 ระบบบริการสุขภาพ

2.2 แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

2.3 ต่อลักษณะผู้นำ ของระบบงานบริการสุขภาพ

2.4 ต่อแผนปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Action Plan) รายสาขา

โดยความคิดเห็นจะแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ มาก

ปานกลาง น้อย ไม่มีเลย

ไม่มีเลย เท่ากับ 0 คะแนน

น้อย เท่ากับ 1 คะแนน

ปานกลาง เท่ากับ 2 คะแนน

มาก เท่ากับ 3 คะแนน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ส่งหนังสือนำเสนอจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยาไปยังหน่วยบริการตามที่กลุ่มตัวอย่างสังกัด
2. ประสานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบด้านการจัดทำแผนในหน่วยงานแต่ละระดับแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มเป้าหมายตามรายชื่อที่มีหมายเลขกำกับโดยให้อ่านและตอบด้วยตนเองและเก็บรวบรวมส่งคืนตามห้วงเวลาที่กำหนด

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วนของข้อมูล และนำข้อมูลที่ได้บันทึกมาทำการวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติ ดังนี้ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม และข้อมูลด้านความคิดเห็น ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการวิเคราะห์ที่ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

ในกลุ่มผู้บริหาร รพท/รพช/สสอ./รพสต. ทุกแห่งในจังหวัดพะเยา และคณะทำงานพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) จังหวัดพะเยาทั้ง 11 สาขา ส่วนใหญ่ที่ตอบแบบสอบถามนั้นเป็นเพศหญิงมากที่สุดถึงร้อยละ 67.9 และมีอายุในช่วงระหว่าง 40-49 ปี มีอายุการปฏิบัติงานราชการส่วนใหญ่รับราชการมานานมากกว่า 20 ปี ร้อยละ 68.4 และพบว่าระดับการศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่เป็นระดับปริญญาตรี ร้อยละ 63.6 โดยมีลักษณะวิชาชีพเป็นพยาบาลสูงสุดถึง ร้อยละ 45.5 มีสัดส่วนของผู้ปฏิบัติมากกว่าผู้บริหาร ร้อยละ 56.7 และสถานที่ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ ทำงานในโรงพยาบาลทั่วไปมากที่สุดร้อยละ 33.2 นอกจากนี้ยังเข้าร่วมเป็นคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ถึงร้อยละ 70.6 โดยเป็นคณะทำงานสาขาปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และสุขภาพองค์รวมมากที่สุด ร้อยละ 13.4



2. ความคิดเห็นต่อระบบบริการสุขภาพจังหวัดพะเยา

1. ระบบบริการสุขภาพของจังหวัดพะเยาในปัจจุบันนี้

ความคิดเห็นต่อระบบบริการสุขภาพของจังหวัดพะเยาในปัจจุบันเมื่อเทียบกับระบบเดิมที่มีอยู่แล้ว พบว่าในกลุ่มผู้บริหาร (ผอ.รพท, ผอ.รพช, สสอ, ผอ.รพ.สต, หัวหน้าฝ่าย) มีความเห็นว่าดีขึ้น มากกว่าเดิมถึง (ร้อยละ 66.7) และรองลงมาเห็นเหมือนเดิม (ร้อยละ 28.4) และเห็นว่าแย่กว่าเดิม (ร้อยละ 4.9) ซึ่งไม่แตกต่างจากกับกลุ่มผู้ปฏิบัติ (แพทย์, พยาบาล, นวก.สธ, ทันตแพทย์, ทันตภิบาล) เห็นว่าดีขึ้นกว่าเดิมมากที่สุด (ร้อยละ 57.8) รองลงมาเห็นว่าเหมือนเดิม (ร้อยละ 25.5) และเห็นว่าแย่กว่าเดิม (ร้อยละ 4.7)

ส่วนสถานที่ปฏิบัติงาน สายส่งเสริมนโยบาย ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมีความเห็นว่าดีขึ้นกว่าเดิมมากที่สุด (ร้อยละ 66.7, 71.4) รองลงมาเห็นว่าเหมือนเดิม (ร้อยละ 33.3) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีความคิดเห็นว่าเป็นที่ขึ้นมากที่สุด (ร้อยละ 71.4) รองลงมาเห็นว่าเหมือนเดิม (ร้อยละ 28.6) สายปฏิบัติงาน ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลชุมชน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความเห็นว่าดีขึ้นกว่าเดิมมากที่สุด (ร้อยละ 83.9, 67.4, 53.3) ตามลำดับ รองลงมาเห็นว่าเหมือนเดิม (ร้อยละ 14.5, 26.5, 38.3) ตามลำดับ

2. ระบบบริการสุขภาพของจังหวัดพะเยาในปัจจุบัน มีข้อดีอย่างไร

ระบบบริการสุขภาพของจังหวัดพะเยาในปัจจุบันพบว่า กลุ่มผู้บริหารเห็นว่าข้อดีของระบบคือ ประชาชนเข้าถึงบริการได้มากขึ้น มากที่สุดถึง (ร้อยละ 87.7) รองลงมาคือเห็นว่าการเพิ่มบริการที่ควรมีครอบคลุมมากขึ้น (ร้อยละ 81.5) และเครือข่ายบริการเชื่อมโยงได้ดีขึ้น (ร้อยละ 67.9) ส่วนในกลุ่มผู้ปฏิบัติมีความเห็นเช่นเดียวกับกลุ่มผู้บริหารคือประชาชนเข้าถึงบริการได้มากขึ้น (ร้อยละ

79.2) รองลงมาคือ เครือข่ายบริการเชื่อมโยงได้ดีขึ้น (ร้อยละ 76.4) และการเพิ่มบริการที่ควรมีครอบคลุมมากขึ้น (ร้อยละ 63.2)

ส่วนข้อจำกัดหรือข้อด้อยของระบบบริการสุขภาพของจังหวัดพะเยาในปัจจุบัน พบว่าในกลุ่มผู้บริหารมีความคิดเห็นว่าข้อด้อยคือการขาดแคลนบุคลากรมีมากที่สุดถึง (ร้อยละ 70.4) รองลงมาคือการกระจายทรัพยากรไม่เหมาะสมกับการกิจ (ร้อยละ 63.0) และการเชื่อมโยงเครือข่ายภายในจังหวัด/เครือข่ายยังไม่ดีพอ (ร้อยละ 50.0) ส่วนในกลุ่มผู้ปฏิบัติมีความเห็นว่าขาดแคลนบุคลากรมากที่สุด เช่นเดียวกับผู้บริหารถึง (ร้อยละ 72.6) รองลงมาคือ การกระจายทรัพยากรไม่เหมาะสมกับการกิจ (ร้อยละ 57.5) และการเชื่อมโยงเครือข่ายภายในจังหวัด/เครือข่ายยังไม่ดีพอ (ร้อยละ 50.0)

5.1.3 ความคิดเห็นต่อแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ในปัจจุบัน

ความคิดเห็นต่อแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจากประสบการณ์ของกลุ่มผู้บริหารต่อแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของจังหวัดพะเยาในปัจจุบัน พบว่า เพิ่มการเข้าถึงบริการให้กับประชาชนมากถึง ร้อยละ 49.4 รองลงมาคือสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพของพื้นที่ได้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 74.1) ตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 66.7)

แตกต่างจากกลุ่มผู้ปฏิบัติพบว่า มีตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้ในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 70.8) รองลงมาคือ สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพของพื้นที่ได้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 69.8) ตอบสนองความต้องการของสถานพยาบาลในพื้นที่ได้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 67.0)

5.1.4 ความคิดเห็นต่อลักษณะผู้นำ และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

1. เพื่อให้การดำเนินงานของระบบบริการสุขภาพของจังหวัดพะเยา เป็นไปตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ในกลุ่มผู้บริหารคิดว่าผู้นำของแต่ละ



สถานบริการสุขภาพควรมีวิธีการสร้างสัมพันธภาพที่ดี, มีความรู้การบริหารทรัพยากรบุคคลและมีความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ บริการและการบริหารความเสี่ยงมากที่สุดถึง (ร้อยละ 72.8)

ในขณะที่กลุ่มผู้ปฏิบัติมีความคิดเห็นต่อลักษณะผู้นำ และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพว่า ควรมีการสื่อสาร วิสัยทัศน์และการบริหารการเปลี่ยนแปลงได้ และควรมีวิธีการสร้างสัมพันธภาพที่ดี มากที่สุด (ร้อยละ 80.2) รองลงมา คือ เข้าใจบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กร ร้อยละ 79.2

2. หากต้องการจะพัฒนาระบบบริการสุขภาพของ จังหวัดพะเยาให้มีความเข้มแข็งมากขึ้นในด้านบริการดูแล รักษา และฟื้นฟูสภาพจากการศึกษาพบว่า ในกลุ่มผู้บริหาร คิดว่าระบบบริการสุขภาพควรมุ่งเน้นเป็นพิเศษ 3 เรื่อง คือ ควรมีการเสริมสร้างความรอบรู้ และพัฒนาทักษะชีวิต มากที่สุด ร้อยละ 25.9 รองลงมาคือ มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ร้อยละ 21.0 และมีการปรับเปลี่ยน ระบบบริการร้อยละ 19.8

ส่วนกลุ่มผู้ปฏิบัติมีความคิดเห็นที่ต่างจากกลุ่มผู้บริหาร โดยกลุ่มผู้ปฏิบัติเห็นว่าควรมุ่งเน้นเป็นพิเศษ คือ การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ร้อยละ 51.9 รองลงมา คือ มีส่วนร่วมของชุมชน ร้อยละ 54.3 และไม่เห็นด้วย ในเรื่องมีการเสริมสร้างความรอบรู้และพัฒนาทักษะชีวิต มากที่สุด ร้อยละ 59.3 การมีการใช้มาตรการร่วมกัน ร้อยละ 58.0 และมีการปรับเปลี่ยนระบบบริการ ร้อยละ 51.9

ในขณะที่กลุ่มผู้ปฏิบัติ เห็นด้วยว่า ควรมีการปรับเปลี่ยนระบบบริการมากที่สุด ร้อยละ 51.9 และไม่เห็นด้วยในเรื่องควรมีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ มากที่สุด ร้อยละ 56.6 มีส่วนร่วมของชุมชน ร้อยละ 55.7 มีการใช้มาตรการร่วมกัน ร้อยละ 53.8 และมีการเสริมสร้างความรอบรู้และพัฒนาทักษะชีวิต ร้อยละ 52.8

3. หากต้องการจะพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ของจังหวัดพะเยาให้มีความเข้มแข็งมากขึ้นในด้านส่งเสริมสุขภาพ จากการศึกษพบว่า กลุ่มผู้บริหารคิดว่าควรมุ่งเน้น เป็นพิเศษ คือ ควรมีการเสริมสร้างความรอบรู้ และพัฒนา

ทักษะชีวิตมากที่สุด ร้อยละ 58.0 รองลงมาคือ มีส่วนร่วม ของชุมชน ร้อยละ 55.6

ในขณะที่กลุ่มผู้ปฏิบัติเห็นว่าควรมีการเสริมสร้างความรอบรู้และพัฒนาทักษะชีวิตมากที่สุด ร้อยละ 62.3 รองลงมาคือ มีส่วนร่วมของชุมชน ร้อยละ 59.4 มีการใช้ มาตรการร่วมกัน ร้อยละ 54.7

4. หากต้องการจะพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีความเข้มแข็งมากขึ้นในด้านควบคุมและป้องกันโรค จากการศึกษพบว่า กลุ่มผู้บริหารแสดงความคิดเห็นว่า ไม่ควรมุ่งเน้นให้ มีการปรับเปลี่ยนระบบบริการมากที่สุด ร้อยละ 63.0 รองลงมาคือมีการเสริมสร้างความรอบรู้ และพัฒนาทักษะชีวิตมากที่สุด ร้อยละ 58.0 มีการจัด สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ร้อยละ 55.5 หรือ มีการใช้ มาตรการร่วมกัน, มีส่วนร่วมของชุมชน ร้อยละ 51.9 ส่วนกลุ่มผู้ปฏิบัติกลับเห็นด้วยว่า ควรมีการใช้มาตรการ ร่วมกันมากที่สุด ร้อยละ 58.5 และไม่เห็นด้วย เรื่องมีการ เสริมสร้างความรอบรู้และพัฒนาทักษะชีวิตมากที่สุด, มีการปรับเปลี่ยนระบบบริการมากที่สุด ร้อยละ 66.0 รองลงมาคือ มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ร้อยละ 64.2 มีส่วนร่วมของชุมชน ร้อยละ 52.8

5.1.5 ความคิดเห็นต่อแผนงานแต่ละสาขา ที่ดำเนินการมีประสิทธิผลในการพัฒนาระบบบริการ

1. จากการศึกษาได้เข้าร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการ (service plan)

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มผู้บริหาร ได้แสดงความคิดเห็นต่อแผนงานแต่ละสาขาที่ดำเนินการ รวมถึง ประสิทธิภาพในการพัฒนาระบบบริการว่า แผนงานดังกล่าว มีความสอดคล้องกับการสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพ ได้น้อย และแผนงานได้จากการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย หน่วยบริการที่เกี่ยวข้องมีปานกลาง ร้อยละ 65.3 รองลงมา คือ แผนนำสู่การพัฒนาระบบบริการในหน่วยบริการ ของแต่ท่านและการจัดทำแผนคำนึงถึงความคุ้มค่า ประสิทธิภาพของงบประมาณมีปานกลาง ร้อยละ 59.7



แต่ในกลุ่มผู้ปฏิบัติมีความคิดเห็นว่าแผนงานดังกล่าว มีกระบวนการจัดทำแผนที่ชัดเจน/เหมาะสมมีปานกลาง ร้อยละ 67.3 รองลงมาคือ แผนจะนำไปปฏิบัติได้จริง มีปานกลาง ร้อยละ 66.0 และสามารถแก้ปัญหาสุขภาพ ได้ปานกลาง ร้อยละ 64.3

2. การนำแผนปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) ไปดำเนินการในหน่วยบริการ จากการศึกษา พบว่า กลุ่มผู้บริหารได้แก่ ผอ.รพท, ผอ.รพช, สสอ, ผอ.รพ.สต, หัวหน้าฝ่ายได้เริ่มนำแผนงานไปใช้มากที่สุดร้อยละ 81.5 และ กลุ่มผู้ปฏิบัติ ได้แก่ แพทย์, พยาบาล, นวท.สธ, ทันตแพทย์, ทันตภิบาลได้เริ่มนำแผนงานไปใช้มากที่สุด ร้อยละ 84.9

สถานที่ปฏิบัติงาน ด้านสายส่งเสริมนโยบายได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เริ่มนำแผนงานไปใช้มากที่สุด ร้อยละ 77.8, ร้อยละ 71.4 ตามลำดับ

ด้านสายปฏิบัติงาน ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลชุมชน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้เริ่มนำแผนงานไปใช้มากที่สุด ร้อยละ 90.3, ร้อยละ 95.9, ร้อยละ 68.3 ตามลำดับ

อภิปรายผล

1. ความคิดเห็นต่อระบบบริการสุขภาพจังหวัดพะเยา

ความรู้สึที่มีต่อ ระบบบริการสุขภาพของจังหวัดพะเยาในปัจจุบันนี้ ความคิดเห็นต่อระบบบริการสุขภาพจังหวัดพะเยา เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับระบบเดิมที่มีอยู่นั้น ในกลุ่มผู้บริหารได้แก่ ผอ.รพท, ผอ.รพช, สสอ, ผอ.รพ.สต, หัวหน้าฝ่ายได้แสดงความคิดเห็นต่อระบบว่ามีความเห็นที่ดีขึ้น มากกว่าเดิมถึงร้อยละ 66.7 สอดคล้องกับนโยบายการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ที่มีวัตถุประสงค์ กำหนดทิศทางการพัฒนาและออกแบบระบบบริการสุขภาพในส่วนภูมิภาคทั้งระบบให้มีขีดความสามารถที่จะรองรับความท้าทายและบริบทที่

เปลี่ยนแปลงในอนาคต และการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการให้เป็นเครือข่ายให้สอดคล้องกับการพัฒนาตลอดจนการปรับปรุง หรือเสริมสร้างศักยภาพของสถานบริการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคให้เป็นไปตามแผนพัฒนาเครือข่ายบริการ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2556) ซึ่งในกลุ่มผู้ปฏิบัติ ได้แก่ แพทย์, พยาบาล, นวท.สธ, ทันตแพทย์, ทันตภิบาลเห็นว่าดีขึ้นกว่าเดิมมากที่สุด (ร้อยละ 57)

ส่วนสถานที่ปฏิบัติงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีความคิดเห็นว่าดีขึ้นมากที่สุด (ร้อยละ 55.6) รองลงมาเห็นว่าเหมือนเดิม (ร้อยละ 33.3) ส่วนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลทั่วไป มีความคิดเห็นว่าดีขึ้นมากที่สุด สอดคล้องการพัฒนาโครงสร้างตามภารกิจของสถานบริการภายในเครือข่ายโดยมีทิศทางจาก Key Strategic Areas 3 ประเด็น คือ

1). พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิในชุมชนเมืองที่มีประชากรหนาแน่น ให้มีขีดความสามารถระดับแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัวหรือแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป เพื่อรองรับการเติบโตของชุมชนเมืองและประชากรวัยสูงอายุ ซึ่งจะมีภาระของการดูแลโรคเรื้อรัง โรคที่เกิดจากความเสื่อมของร่างกาย และสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นมาก

2.) การพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง 4 สาขา เพื่อรองรับระบบส่งต่อผู้ป่วยที่มีความยุ่งยากซับซ้อน และใช้เทคโนโลยีระดับสูงและราคาแพง ให้แบ่งเป็น 3 ระดับ และกระจายครอบคลุมพื้นที่ทั้งประเทศอย่างทั่วถึง

3.) การพัฒนาโรงพยาบาลระดับต่างๆ ให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบเครือข่ายบริการ เพื่อให้โรงพยาบาลแต่ละแห่งเติบโตอย่างมีทิศทาง มีภารกิจหน้าที่ชัดเจน มีจังหวัดแก้ว และเกี่ยวพันซึ่งกันและกันภายในเครือข่าย (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2556)

ในขณะที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลชุมชนมีความคิดเห็นว่าแยกว่าเดิม (ร้อยละ 55.6, ร้อยละ 33.3) ตามลำดับ

2. ข้อดีระบบบริการสุขภาพของจังหวัดพะเยาในปัจจุบัน



จากการศึกษาพบว่ากลุ่มผู้บริหารเห็นว่าประชาชนเข้าถึงบริการได้มากขึ้นมากที่สุด (ร้อยละ 87.7) รองลงมาเป็นการเพิ่มบริการที่ควรมีครอบคลุมมากขึ้น (ร้อยละ 81.5) และเครือข่ายบริการเชื่อมโยงได้ดีขึ้น (ร้อยละ 67.9) ซึ่งในกลุ่มผู้ปฏิบัติก็มีความเห็นสอดคล้องกับกลุ่มผู้บริหาร ข้อดีของระบบบริการสุขภาพของจังหวัดพะเยาในปัจจุบันคือประชาชนเข้าถึงบริการได้มากขึ้นมากที่สุด (ร้อยละ 79.2) รองลงมาเห็นว่าเครือข่ายบริการเชื่อมโยงได้ดีขึ้น (ร้อยละ 76.4) สอดคล้องกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของจังหวัดพะเยาที่ได้ยึดตามกรอบนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขโดยมีเป้าประสงค์การบริการสุขภาพที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน (แผนพัฒนาแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) จังหวัดพะเยา, 2556)

3. ข้อจำกัดหรือข้อด้อยของระบบบริการสุขภาพของจังหวัดพะเยาในปัจจุบัน

ส่วนข้อจำกัดหรือข้อด้อยของระบบบริการสุขภาพของจังหวัดพะเยาในปัจจุบัน พบว่าในกลุ่มผู้บริหารมีความคิดเห็นว่าข้อด้อยคือการขาดแคลนบุคลากรมีมากที่สุดถึงร้อยละ 70.4 รองลงมาคือการกระจายทรัพยากรไม่เหมาะสมกับการกิจ ร้อยละ 63.0 ส่วนในกลุ่มผู้ปฏิบัติมีความเห็นว่าการขาดแคลนบุคลากรมากที่สุด เช่นเดียวกับผู้บริหารถึงร้อยละ 72.6 รองลงมาคือ การกระจายทรัพยากรไม่เหมาะสมกับการกิจ ร้อยละ 57.5 สอดคล้องกับรายงานทรัพยากรสาธารณสุขไทยปี 2548 อ้างในรายงานทรัพยากรสาธารณสุขไทยปี, 2550 พบว่าสถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพ ยังเป็นวิกฤตปัญหาที่สำคัญของระบบสุขภาพของประเทศ

โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาด้านจำนวนที่ไม่เพียงพอในปี 2548 ประเทศไทยมีแพทย์ 1 คนต่อการดูแลประชากร 2,500 คน และเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศที่มีระดับเศรษฐกิจที่ใกล้เคียงกันแล้วประเทศไทยมีความขาดแคลนแพทย์เกือบมากที่สุด นอกจากนี้ยังมีปัญหาด้านการกระจายตัวของบุคลากรที่ไม่เหมาะสมก็ยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญของระบบสุขภาพของประเทศ โดยเฉพาะ

ปัญหาความแตกต่างระหว่างเมืองและชนบทยังมีความรุนแรงอยู่ จากข้อมูล ปี 2547 พบว่าในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในจังหวัดขนาดเล็กห่างไกล และมีสภาพเศรษฐกิจไม่ดี จะมีความขาดแคลนบุคลากรในทุกสาขา ซึ่งเมื่อเทียบระหว่างภาคตะวันออกเฉียงเหนือและกรุงเทพฯ แล้ว กรุงเทพฯ แม้รัฐบาลจะพยายามแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นรัฐได้มีนโยบายการเพิ่มกำลังการผลิตอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการใช้แนวคิด rural recruitment, local training และ hometown placement โดยการเปิดโอกาสให้นักเรียนในพื้นที่ชนบทสามารถเข้ามาเรียนในสถาบันการศึกษาที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค และเมื่อจบการศึกษาแล้วจะกลับไปปฏิบัติงานในพื้นที่ของตนเอง การใช้มาตรการการชดเชยทุน โดยมีการทำสัญญาไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐเป็นระยะเวลา 2-4 ปี แต่ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรโดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทยังมีอยู่ (รายงานทรัพยากรสาธารณสุขไทยปี 2548 อ้างในรายงานทรัพยากรสาธารณสุขไทย, 2550)

4. ความคิดเห็นต่อลักษณะผู้นำและการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

ความคิดเห็นต่อลักษณะผู้นำของแต่ละสถานบริการสุขภาพควรมีวิธีการสร้างสัมพันธภาพที่ดี, มีความรู้การบริหารทรัพยากรบุคคลและมีความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ บริการและการบริหารความเสี่ยงมากที่สุด เพื่อให้การดำเนินงานของระบบบริการสุขภาพของจังหวัดพะเยา เป็นไปตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับกรอบคิดเกี่ยวกับทักษะของผู้นำองค์กรนั้นมีอยู่หลากหลายโดยมีทฤษฎีภาวะผู้นำในการจัดทำแผนบริการ (Service Achievement Plan) มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการ (action plan) ที่ครอบคลุมทั้งด้านรักษาพยาบาล/ฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริม/ป้องกันโรค โดยความคาดหวังที่สำคัญสูงสุดคือการมีผู้นำที่เข้มแข็ง (Leaderships) ของระดับต่างๆ โดยเฉพาะระดับเขตจังหวัด อำเภอ ที่ต้องการการทำงานเป็นทีม พึ่งพาอาศัยกัน และให้การเกื้อหนุนทุกทิศทางทั้งแนวราบ แนวตั้ง (สำนักบริหารการสาธารณสุข, 2555)



เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2556). *การพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข*. ในเอกสารประกอบการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2556. ระหว่างวันที่ 11-13 กันยายน 2556 ณ โรงแรมพูลแมน จ.ขอนแก่น. กระทรวงสาธารณสุข.
- การจัดการ องค์ความรู้ สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี2557* (ระบบออนไลน์). สืบค้นเมื่อ 14 กุมภาพันธ์ 2557 จาก <http://kmops.moph.go.th/index.php/km-test/2012-09-19-04-17-00/216-service-plan>
- ชัยเสฏฐ์ พรหมศรี. (2551) *ผู้นำองค์กร*. กรุงเทพฯ : บ.สยามศิลป์ พริ้น แอน แพค (จำกัด) รายงานทรัพยากรสาธารณสุข. (2547). อ้างในการสาธารณสุขไทย 2548-2550 กำลังคนด้านสุขภาพ (ระบบออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2558 จาก http://www.hiso.or.th/hiso/picture/reportHealth/ThaiHealth2009/thai2009__3.pdf
- สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ. (บรรณาธิการ). (2555). *การสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2551-2553*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักบริหารการสาธารณสุข. (2555). *กรอบการจัดระดับขีดความสามารถของโรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิ*. สืบค้นเมื่อ 25 กุมภาพันธ์ 2557. จาก www.phdb.moph.go.th/ewtadmin/ewt/hss__dq/ewt__dl__link.php?nid=312
- สำนักบริหารการสาธารณสุข. (2555). *แผนการจัดระบบบริการสุขภาพ*. ในเอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนระบบบริการสุขภาพ. วันที่ 22 พฤศจิกายน 2555 ณ ห้องประชุม วายุภักษ์ 2-7 ศูนย์ประชุมวายุภักษ์ โรงแรมเซ็นทราศูนย์ราชการ กรุงเทพฯ. สำนักบริหารการสาธารณสุข.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา. (2555). *สรุปผลการดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ปีงบประมาณ 2555*. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา กระทรวงสาธารณสุข.
- อภิชาติ ศิวาธร. (2555). “การสร้างผู้นำ.” *วารสารสุขภาพดีกับพริ้ว*. ปีที่ 2 ฉ.8. (สค - กย). สมาคมพัฒนาผู้นำด้านบริการสุขภาพแห่งประเทศไทย (HeaLDAT).
- อำพล จินดาวัฒนะ, สุรเกียรติ อาชานานุภาพ และสุรณี พิพัฒน์โรจนโกมล. (บรรณาธิการ). (2550). *การสร้างเสริมสุขภาพ แนวคิด หลักการและบทเรียนไทย*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มูลนิธิหมอชาวบ้าน.
- A. Harrison, J. Dixon, B. New, K (1997). Judge Funding the NHS Can the NHS cope in future? *BMJ* (11 January), 314 - 319
- H.R. Leavell and E.G. Clark, (1965) *Preventative Medicine for the Doctor in His Community: An Epidemiologic Approach*, 3rd Boston McGraw Hill Companies, Inc.