

การพัฒนาคุณภาพการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์มาตรฐานงานบริการ
แพทย์แผนไทย ในสถานบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลจอมพระ
อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์

The Development of quality standard of Thai Traditional
Medicines Service : A Case Study in Chomphra Hospital,
Chomphra District, Surin Province Thailand.

เรวดี โพธิกุดสัย¹ นิรุวรรณ เทรินโบล² รณรุทธิ์ บุตรแสนคม³
Rewadee Photikudsai¹, Niruwan Turnbull², Ronnaruth Butsaenkom³

บทคัดย่อ

การแพทย์แผนไทยเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ในการดูแลสุขภาพ ที่เป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมของไทย และเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพ

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยทำการศึกษาที่โรงพยาบาลจอมพระ อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์

วิธีวิจัย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ทำการศึกษาที่โรงพยาบาลจอมพระ อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์ กลุ่มเป้าหมายในการวิจัยคือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานแพทย์แผนไทย จำนวน 40 คน รวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

ผลการวิจัย การพัฒนาคุณภาพบริการครั้งนี้มีขั้นตอนการดำเนินงาน 9 ขั้นตอน ซึ่งประกอบด้วย การวิเคราะห์ปัญหา ประเมินตนเอง ประชุมเชิงปฏิบัติการ ร่วมกันกำหนดกลยุทธ์ จัดทำแผนปฏิบัติการ ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ นิเทศติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน และจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ผลการดำเนินการดังกล่าว ทำให้กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมมีคะแนนระดับความรู้ การมีส่วนร่วม และระดับความพึงพอใจในการดำเนินงานเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) ทำให้เกิดกิจกรรมพัฒนาการบริการแพทย์แผนไทยที่สำคัญคือ หน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ การปรับสภาพแวดล้อมให้น่าอยู่ มีการติดตามมีการเผยแพร่ความรู้สุขภาพสู่ชุมชน และคลินิกเวชกรรมไทยโดยเรียกรูปแบบการบริการแพทย์แผนไทยแบบนี้ว่าเรียกว่า JOMPRA Model ประกอบด้วยการร่วมกิจกรรม (J-joint activity)

¹ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

²อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

³อาจารย์คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ใช้เทคนิคการสนทนาแบบมีส่วนร่วม (O-ORID Methods technique) สร้างแรงจูงใจให้กับทีมงาน (M-motivation to team) ดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน (P-participatory action) มีกฎระเบียบในการกำกับดูแลมาตรฐานในการดำเนินงาน (R-regulation for care standard) ใช้เทคโนโลยีเข้าร่วมในการดำเนินงานที่เหมาะสม(A-appropriate technology)

โดยสรุปปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริการแพทย์แผนไทยครั้งนี้ คือ การมีทีมผู้นำเข้มแข็ง (Leader) มาร่วมแรงอย่างจริงจัง (Collaborative) จัดบริการให้ครบวงจร แบบองค์รวม (Holistic care) ส่งผลทำให้การพัฒนาคุณภาพการบริการแพทย์แผนไทยดีขึ้น

คำสำคัญ : การพัฒนา คุณภาพบริการ แพทย์แผนไทย

ABSTRACT

The traditional medicine is both science and art of health care. An integration of Thai traditional medicine into the modern medicine system is one guideline for promoting people to have good health.

Objective : Thus the researcher was interested in Thai traditional medicine service development for developing and seeking new choices of people's health care.

Method : The action research study was aimed at development of quality standard of Thai traditional medicines service: A case study in Chomphra hospital, Chomphra district, Surin province Thailand. Sample community Health Network in the 40 people. Data were collected using a questionnaire, in-depth interview, Focus group discussions and observation through 4 phase of research procedure including 1) The phase of situation of quality standard of Thai Traditional Medicines Service in Chompra Hospital, Surin province 2) The phase of planning to develop the system 3) The phase of developing of services 4) The phase of qualitative and quantitative data analysis using frequency distribution, percentage, mean, standard deviation

Result : The result shows that, after the processes, the knowledge, participation and satisfaction of the samples increase with statistical significance at 0.05. In the case of this study, has developed quality standard of Thai traditional medicines service, (Appreciation Influence Control: P-A-O-R) guidelines for the develop-

ment of quality standard of Thai Traditional medicines service in the area thus, 1) Unit Thai traditional medicines 2) Livable Thai traditional medicines 3) Home visits 4) Dissemination of health knowledge to the community 5) Thai traditional medicines clinic. Further, investigated that the Jompra model

Keywords : The Development; Quality Service standard; Thai Traditional Medicines

บทนำ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ในฐานะสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาจังหวัด ได้จัดทำแผนการพัฒนาระบบการแพทย์แผนไทยขึ้น เพื่อให้มีการขับเคลื่อนระบบการแพทย์แผนไทยให้ได้มาตรฐาน มีคุณภาพ ปลอดภัยและประชาชนได้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยได้อย่างทั่วถึง ได้กำหนดนโยบายการพัฒนาและสนับสนุนการจัดบริการแบบผสมผสาน ในสถานบริการ ได้ดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนงานในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร การอบรมถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่เจ้าหน้าที่ หลักสูตรการรักษา ทางด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อเป็นการสนับสนุนและส่งเสริมการดำเนินงานบริการด้านการแพทย์แผนไทย ในสถานบริการของรัฐ เพื่อที่จะประชาชนมีทางเลือกในการดูแลสุขภาพมากขึ้น ดังนั้นสถานบริการของรัฐจะต้องพัฒนางานทั้งทางด้านบุคลากรและการบริการเพื่อให้

สามารถตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการให้มากที่สุดและเกิดความพึงพอใจมากที่สุด การรักษามาตรฐานวิชาชีพ อาคารสถานที่เพียงพอที่จะรองรับขณะที่เข้ารับบริการเพิ่มมากขึ้น ความสะดวกของผู้มารับบริการ ราคาค่าบริการที่เป็นธรรม การมีข่าวสารประชาสัมพันธ์ที่ดีอย่างพอเพียงต่อประชาชน ซึ่งหากประชาชนผู้มารับบริการเกิดความประทับใจ อันได้รับขณะที่เข้ารับบริการจะเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด จะชี้ให้เห็นว่าเป็นสถานบริการของรัฐที่มีคุณภาพสมควรแก่การไว้วางใจของประชาชนที่จะเข้ารับบริการ โรงพยาบาลจอมพระ อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์ เป็นโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งได้มีการบริการทางแพทย์แผนไทยมาตั้งแต่ปี 2544 แต่ผลการจัดบริการแบบผสมผสานของโรงพยาบาล พบว่า จำนวนผู้มารับบริการยังมีการได้รับการบริการยังไม่ทั่วถึงเนื่องจากยังไม่มีการประชุมสัมพันธ ขาดข้อมูลเชิงประจักษ์ว่าประชาชนต้องการใช้บริการอะไรบ้าง ลักษณะการใช้บริการ ความพร้อมระบบ

ข้อมูลข่าวสาร และที่สำคัญมีบุคลากรไม่เพียงพอพบว่ามีผู้มารับบริการยังมีจำนวนที่น้อยและยังผ่านเกณฑ์มาตรฐานตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขในเกณฑ์ระดับต่ำอยู่ (คะแนนร้อยละ 60) แต่ยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ที่กำหนดไว้ คะแนนร้อยละ 90 ผลการประเมินมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทย ปี พ.ศ. 2549 มีผู้มารับบริการแพทย์แผนไทย คิดเป็นคะแนนร้อยละ 63.57 ปี พ.ศ. 2550 มีผู้มารับบริการแพทย์แผนไทย คิดเป็นคะแนนร้อยละ 85.21 และใน ปี พ.ศ. 2551 มีผู้มารับบริการแพทย์แผนไทย คิดเป็นคะแนนร้อยละ 79.84 เป็นต้น เนื่องจากประชาชนยังไม่ให้ความสำคัญและความสนใจทำให้ศักยภาพในการดำเนินงานด้านแพทย์แผนไทยไม่ก้าวหน้า

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนาคุณภาพการบริการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลจอมพระ อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยดำเนินการตามวงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Kemmis and McTaggart.) วิธีการของการ วิจัยปฏิบัติการ คือการทำงาน ที่เป็นการสะท้อนผลการปฏิบัติงานของตนเอง

ที่เป็นวงจรแบบขดลวด (Spiral of Self-Reflection) ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน โดยเริ่มต้นที่ขั้นตอนการวางแผน (Planning) ขั้นปฏิบัติการ (Acting) ขั้นสังเกตการณ์และบันทึกผล (Observing) และขั้นสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflecting) มีขั้นตอนดังนี้

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาริบททั่วไปของพื้นที่การศึกษา งานคลินิกบริการด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลจอมพระมีบุคลากรประจำ จำนวน 5 คน ประกอบไปด้วยแพทย์แผนไทยประยุกต์ 2 คน แพทย์แผนไทยบัณฑิต 1 คน ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 2 คน มีการให้บริการแพทย์แผนไทยตากระบวนกรให้บริการ ชักประวัติตรจรวงกาย วินิจฉัยโรค รักษา ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย แก่คนไข้ที่มารับบริการโดยตรงตามมาตรฐานของวิชาชีพ หรือให้บริการตรวจและวินิจฉัยคนไข้ที่ได้รับการส่งต่อมาจากแพทย์แผนปัจจุบัน รักษาโดยการนวดแผนไทย ประคบสมุนไพร อบสมุนไพรยาสมุนไพรกายบริหารเฉพาะโรค ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอาหารตามธาตุเจ้าเรือน นิเทศติดตามประเมินมาตรฐานการดำเนินงานแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอำเภोजอมพระ ฝึกอบรมผู้ช่วยแพทย์แผนไทยหลักสูตร 330 ชั่วโมงและ 372 ชั่วโมง ส่งเสริมสุขภาพหญิงหลังคลอด ออกเยี่ยมบ้าน

ร่วมกับทีมผู้ป่วยโรคเรื้อรังร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ จำหน่ายยาสมุนไพรและทำกิจกรรมอื่น

ข้อมูลด้านคุณลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยประชากรกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 60.0 อายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 37.5 อายุเฉลี่ย 47.3 ปี (S.D.=10.3) อายุน้อยที่สุด 26ปี อายุมากที่สุด 57 ปี สถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 70.0 จบการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี ร้อยละ 42.5 อาชีพหลักรับราชการ ร้อยละ 40.0 รายได้ต่ำสุด 2,700 บาท รายได้สูงสุด 50,000 บาท ดำรงตำแหน่งรับราชการ ร้อยละ 70.0 ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง 1-5 ปี ร้อยละ 37.5 ระยะเวลาเฉลี่ย 8.8 ปี (S.D. = 5.7) ระยะดำรงตำแหน่งน้อยที่สุด 2 ปี ระยะเวลาสูงสุด 25 ปี

ผลการพัฒนารูปแบบดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขโรงพยาบาลจอมพระ โดยผู้วิจัยได้กำหนดกระบวนการพัฒนาออกเป็น 4 ขั้นตอน ตามกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการของ Kemmis และ McTaggart ได้แก่ขั้นวางแผน ขั้นปฏิบัติการ ขั้นสังเกตการณ์ และขั้นการสะท้อนผลปฏิบัติ

การศึกษาสภาพปัจจุบันของการดำเนินงานและปัญหาของการพัฒนามาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาร่วมกับบุคคลที่เกี่ยวข้องในการพัฒนามาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทย

พบว่า สาเหตุของปัญหาเกิดจากการขาดมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องยังขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สต.พ. และแนวทางในการพัฒนาผู้เกี่ยวข้องยังไม่ทราบบทบาทที่ชัดเจนของตนเองในการมีส่วนร่วมพัฒนางานคุณภาพบริการงานแพทย์แผนไทยกระบวนการดำเนินงานไม่มีรูปแบบที่ชัดเจนและขาดการมีส่วนร่วมจากกลุ่มที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานการประสานงานไม่ดีและงบประมาณไม่เพียงพอแนวทางการแก้ไขปัญหาคือการสร้างองค์ความรู้ให้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนางานบริการแพทย์แผนไทย กลยุทธ์ คือ การศึกษาดูงานเพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความรู้ความเข้าใจเห็นกระบวนการดำเนินงานที่ชัดเจนมากขึ้นจากนั้นใช้กลยุทธ์การประชุมเชิงปฏิบัติการ

การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการบุคลากรและผู้เกี่ยวข้องได้ร่วมกันดำเนินงานตามกิจกรรมที่ระบุไว้ในโครงการที่จัดทำขึ้นอย่างเข้มแข็งและสามัคคี กำหนดผู้รับผิดชอบและกำหนดบทบาทหน้าที่ในการดำเนินการประสานงานและการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ทำให้กิจกรรมบางโครงการสามารถบรรลุผลสำเร็จลงได้แต่ส่วนใหญ่เป็นโครงการและกิจกรรมที่ต้องทำต่อเนื่อง

การติดตามนิเทศงานและประเมินผลการพัฒนาตามแผนปฏิบัติการโครงการ และสัมภาษณ์บุคลากรและผู้ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนางานบริการงานแพทย์แผนไทยมีการดำเนินงานตามโครงการอย่างจริงจัง

ทุกโครงการและทุกโครงการก็ได้รับความร่วมมือจากบุคลากรและผู้ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนา

งานบริการแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลจอมพระ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานพัฒนามาตรฐานบริการแพทย์แผนไทย มีการประเมินผลและสรุปผลการดำเนินงาน เพื่อให้บุคลากรและผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนามาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทย ได้มีการนำเสนอผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน

ผู้ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนางานบริการแพทย์แผนไทย มีส่วนร่วม ในการจัดทำแผนปฏิบัติการในการพัฒนามาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลจอมพระ และจัดทำโครงการรองรับจำนวน 5 โครงการ คือ

1.โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยการคัดกรองภาวะความเสี่ยงข้อเสื่อมร่วมกับกลุ่มหน่วยงานอื่น ในกลุ่มประชาชนที่อยู่ในแต่ละหมู่บ้าน ในเขตบริเวณเขตที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลจอมพระ อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์

2.โครงการแพทย์แผนไทยนำอยู่ มีกิจกรรมคือ ปรับปรุงพื้นที่บริเวณรอบๆ อาคารแพทย์แผนไทย จัดสวนหย่อม และสวนสมุนไพร กำหนดทำที่จอดรถ ทาสีสัญลักษณ์ การติดป้ายต่างๆ

3.โครงการเยี่ยมบ้าน มีกิจกรรมสำคัญคือการออกชุมชนถึงกลุ่มเป้าหมายโดยตรงโดยออกเยี่ยมผู้ป่วยที่เป็นผู้พิการและผู้ป่วยที่เป็นโรคอัมพาต โดยอาศัย อสม. ที่อยู่ในชุมชนและรับผิดชอบในละแวกชุมชนของตนเอง ประมาณ 10 หลังคาเรือนต่อ อสม.1 คนการจัดตารางและกำหนดการประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าว

4.โครงการเผยแพร่ความรู้สุขภาพสู่ชุมชนมีกิจกรรมสำคัญคือการสนับสนุนเอกสารและสื่อความรู้ด้านสุขภาพรูปแบบต่าง ๆ ทั้งโปสเตอร์ แผ่นพับ ใบปลิวโฆษณาป้ายประชาสัมพันธ์ แผ่นซีดี ให้กับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน และศูนย์การเรียนรู้ประจำหมู่บ้าน เพื่อให้เป็นแหล่งเรียนรู้และเพิ่มพูนความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน

5.โครงการคลินิกเวชกรรมไทย (คลินิกสร้างสุขภาพ) ให้คำปรึกษา โดยใช้ทักษะชีวิต ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 8 อ. ที่เหมาะสมให้บริการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูให้ครอบคลุมหน่วยบริการ เพื่อให้ประชาชนได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการแพทย์แผนไทย

วิจารณ์และอภิปรายผล

ความรู้ของบุคลากรและผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนางานบริการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลจอมพระ หลังการพัฒนา มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) การใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อวิเคราะห์ปัญหา และหาแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ร่วมกับการจัดอบรมให้ความรู้ และการศึกษาดูงานโรงพยาบาล ที่มีผลการดำเนินงานดีเด่นในระดับจังหวัด ทำให้บุคลากรและผู้ที่เกี่ยวข้องมีความสนใจ กระตือรือร้นอยาก จะเรียนรู้มากขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษา ที่ผ่านมามีคะแนนด้านความรู้โดยรวม ทุกด้านเพิ่มมากขึ้น² ทำการศึกษาผลของการฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริม ตำบลที่มีต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม มีการฝึกอบรม เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความรู้ เรื่องมาตรฐาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพิ่มขึ้นจากก่อนการฝึกอบรมอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเฉพาะด้าน การบริหารจัดการและด้านวิชาการ มีคะแนน สูงกว่าเกณฑ์คะแนน ร้อยละ 80³ ที่ทำการวิจัย เชิงปฏิบัติการ การพัฒนาศักยภาพ คณะกรรมการในการบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพ กรณีศึกษา : กองทุน หลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านบัว อำเภอ เกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ โดยการ ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วมของ สถาบันพระปกเกล้าและแนวทางการมี ส่วนร่วม โดยใช้แนวคิดกระบวนการวิจัย เชิงปฏิบัติการของ Kemmis และ McTaggart 4 ขั้นตอน เช่นกัน การทดลองศึกษา ประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมการมีส่วน ร่วมในการพัฒนามาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม⁴ อย่างมี ส่วนร่วมในการพัฒนามาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ทำให้กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบและมากกว่าก่อน ได้รับการได้รับโปรแกรมการพัฒนา อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

หลังได้รับการพัฒนา บุคลากรและ ผู้ที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน พัฒนามาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลจอมพระ โดยรวมทุกด้าน และรายด้าน เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่งผลให้ บุคลากรและผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน กล้าคิด กล้าถาม แสดงความคิดเห็นได้ อย่างอิสระ ทำให้สามารถคิดและตัดสินใจ ได้ด้วยตนเองอย่างแท้จริงตามระดับการมี ส่วนร่วมของ ก.พ.ร. ทั้ง 5 ระดับ⁵ เช่นเดียว กับการศึกษาการจัดการคุณภาพการดำเนินงานตามมาตรฐานงานสุขศึกษา โดยใช้ แนวคิดวงจรคุณภาพเดมมิงของสถานบริการ

สาธารณสุข อำเภอนิคมน้ำอ้อม จังหวัดมุกดาหาร⁶ ภายหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการดำเนินงานมาตรฐานงานสุขศึกษา โดยรวมทั้ง 5 ด้าน คือด้านการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา ด้านการวางแผนแก้ไขปัญหาด้านการได้รับประโยชน์จากการแก้ไขปัญหาด้านการประเมินผลอยู่ในระดับมาก และเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองซึ่งอยู่ในระดับน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)⁷ และการศึกษาของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลบัวค้อ อำเภอมือ จังหวัดมหาสารคาม มีค่าคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กน่ายิ่งขึ้น ภายหลังการพัฒนามากกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)⁸ การวิจัยเชิงปฏิบัติการการพัฒนาสุขภาพ คณะกรรมการในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรณีศึกษา : กองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านบัว อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ โดยการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วมของสถาบันพระปกเกล้า และแนวทางการมีส่วนร่วมของ ก.พ.ร มาประยุกต์ใช้ในงานวิจัย ภายหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาทำให้คณะกรรมการบริหารกองทุนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุนมากกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)⁹

ความพึงพอใจในการพัฒนาคุณภาพการบริการแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลจอมพระของบุคลากรและผู้ที่เกี่ยวข้อง ภายหลังได้รับการพัฒนา บุคลากรและผู้ที่เกี่ยวข้องมีความพึงพอใจในการดำเนินงานการพัฒนาบริการพัฒนามาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลจอมพระ โดยรวมทุกด้านและรายด้าน เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เกิดจากการใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)¹⁰ ระบบบริการสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานที่มีคุณภาพสามารถลดอัตราป่วยอัตราตายและลดภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีรวมถึงระบบบริการที่มีประสิทธิภาพคือใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่าที่สุด^{11,12,13} การมีนโยบายที่ชัดเจนทำให้การพัฒนาคลินิกเบาหวานได้อย่างมีประสิทธิภาพมีแนวทางการส่งต่อข้อมูลการประสานงานผู้ป่วยเบาหวานที่ชัดเจนการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทำให้ได้รูปแบบในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานที่ผู้รับบริการ 90 พึงพอใจในบริการที่ได้รับ¹⁴ ในการพัฒนาระบบจะต้องมีการแยกสัดส่วนการให้บริการการกำหนดวันให้บริการ และการกำหนดเวลาเปิดปิดที่ชัดเจน¹² ที่ศึกษาในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลศรีธาตุ อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี มีการพัฒนาโดยการกำหนดนโยบายที่เป็นลายลักษณ์อักษร

ซึ่งส่งผลให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากขึ้นในการมารับบริการ¹³ ในศูนย์สุขภาพชุมชนโคกสี จังหวัดขอนแก่น มีการจัดบริการสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานโดยการกำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนครอบคลุมกิจกรรมการบริการ และการดูแลในชุมชน เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนได้¹⁵ มีการกำหนดนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษรมีแนวทางเวชปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและการประเมินผลการให้บริการและตัวชี้วัดการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ชัดเจน

หลังได้รับการพัฒนา บุคลากรและผู้ที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนางานบริการแพทย์แผนไทย โดยรวมทุกด้านและรายด้าน เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการพัฒนา ทำให้ผลการประเมินมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลจอมพระ หลังการพัฒนาอยู่ในระดับดีมาก

เอกสารอ้างอิง

- 1.สถาบันแพทย์แผนไทย กรมแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข. มาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ พ.ศ.2551. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ; 2551
- 2.กมล ภูวนกมลกรรม. ผลของการฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ สม.มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ; 2549 (77-89)
- 3.พรทิพย์ คำพอ : รายงานการวิจัยเรื่องบทบาทการมีส่วนร่วมของประชาชนและองค์การบริหารส่วนตำบลในการใช้แพทย์แผนไทยเพื่อดูแลสุขภาพของตนเองในชุมชน. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น ; 2544.
- 4.นิลเนตร วีระสมบัติ และคณะ. การพัฒนารูปแบบผสมผสานการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขปัจจุบันในโรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ; นครราชสีมา : ม.ป.พ ; 2534.
- 5.กุสมา ศรียากุล. “รูปแบบที่พึงประสงค์ในการให้บริการ” ในสถานการณ์และทิศทางการวิจัยการแพทย์. กรุงเทพฯ : องค์การทหารผ่านศึก ; 2543 (15-20)
- 6.ประภาพร กามะพร. การพัฒนาระบบการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก บ้านบัวค้อ อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัย มหาสารคาม ; 2554

- 7.นิยม วิชัยโย. การศึกษาการดำเนินงาน
บริหารและความพึงพอใจในการ
บริการของศูนย์แพทย์ แผนไทย
ในจังหวัดกาฬสินธุ์. รายงานการศึกษา
อิสระ ศศ.ม.ขอนแก่น : มหาวิทยาลัย
ขอนแก่น ; 2546
- 8.วิทยา โฉมมงคล. การพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน
และการวางแผนแบบมีส่วนร่วมของ
สถานีนอนามัย อำเภอนาหว้า จังหวัด
นครพนม. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
; 2550