

Received: 8 July 2019, Revised: 10 Sep 2019,

Accepted: 14 Sep 2019

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความสำเร็จในการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตาม ในจังหวัดกาญจนบุรี

ธิติพัทธ์ ภูริชัยวรนนท์^{1,*} ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์² วรางคณา จันทร์คง²

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาความสำเร็จในการดำเนินงาน 5 หมวด บริหารดี ประสานงานดี บุคลากรดี บริการดี และประชาชนมีสุขภาพดี ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตาม (รพ.สต.ติดตาม) ในจังหวัดกาญจนบุรี (2) เพื่อศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตามและ (3) เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ประชากรที่ศึกษาคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือผู้รับผิดชอบงาน รพ.สต.ติดตามที่ผ่านการประเมิน รพ.สต.ติดตาม ปี 2560 จำนวน 23 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ผลการวิจัยพบว่า ความสำเร็จในการดำเนินงาน 5 หมวด ได้แก่ หมวดที่ 1 การบริหารดี มีผู้นำที่ดีมีความเป็นผู้นำ สามารถบริหารและจัดการองค์กรได้ทุกอย่าง มีการดำเนินงานได้อย่างมาตรฐาน หมวดที่ 2 ประสานงานดี มีการให้ความสำคัญกับประชากรทุกกลุ่มเป้าหมาย สามารถเชื่อมโยงได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย หมวดที่ 3 บุคลากรดี บุคลากรดีและมีประสิทธิภาพ หมวดที่ 4 บริการดี ประชาชนได้รับบริการที่ดี จากระบบบริการที่ดี มีมาตรฐาน ครบตามความจำเป็นขั้นพื้นฐาน หมวดที่ 5 ประชาชนมีสุขภาพดี ที่เกิดจากการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม เกิดการพัฒนาการดูแลตนเองอย่างมีคุณภาพและเป็นระบบ ปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อความสำเร็จการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตาม คือ ปัจจัยการรับรู้นโยบาย การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และแรงจูงใจ ข้อเสนอแนะ ควรชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามคู่มือการประเมิน รพ.สต.ติดตาม ให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องเป็นไปตามแนวทางเดียวกันและงบประมาณการดำเนินงานควรสนับสนุนตามความจำเป็นและส่วนขาดให้เหมาะสมของแต่ละสถานบริการ

คำสำคัญ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตาม ความสำเร็จ การดำเนินงาน

¹นักศึกษา ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

²อาจารย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

*Corresponding author; E-mail: nopphakitkosol@hotmail.com

Original Article

Success of Star-Award Sub-district Health Promoting Hospitals' Operations in Kanchanaburi Province

Thitiputth Phurichaivoranant^{1,*}, Chawthip Baromtanarat², Warangkana Chankong²

Abstract

This descriptive study aimed to (1) study the success of the 5 categories are good administration good coordination, good personnel, good service and healthy people of the star's Sub-district Health Promoting Hospital in Kanchanaburi Province. (2) To study other factors that affect the operation of the star's Sub-district Health Promoting Hospital and (3) to study problems, impediments and suggestions in the operation of Sub-district Health Promoting Hospital. Passed the criteria of the star's Sub-district Health Promoting Hospital. The study population is the director of Health Promoting Hospital or responsible person were to passed 23 people evaluated of The star's Sub-district Health Promoting Hospital in BE.2560. The research instrument is in-depth interview. The research found that Success in the operation of 5 categories: Category 1 Good management, There are good leaders, leadership. Management and organization about anything, There is a standard operation. Category 2 Good coordination, Attention to the target population, Be linked more effectively to achieve the goals. Category 3 Good personnel, Good and efficient personnel. Category 4 good service, Citizens receive better service from the standard system services as necessary basic. Category 5 Healthy citizens originating from the holistic health care. Occurrence, development, care and quality as a system. The other factors that affect the operation of the star's Sub-district Health Promoting Hospital are policy perception factor participation in operations and motivation. Suggestions should be reviewed for clarity. Support the operating budget appropriately and increase the operating time.

Keywords: The star-Award Sub-district Health Promoting Hospital, Success, Operations

¹ Master of Public Health Program in Public Health Administration, Sukhothai Thammathirat Open University

² Lecturer, School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

* Corresponding author: noppakitkosol@hotmail.com

บทนำ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (Sub-district Health Promoting Hospital) ใช้ชื่อย่อ “รพ.สต.” เป็นสถานพยาบาลที่มีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขของประเทศ เพราะถือเป็นสถานพยาบาลขั้นต้นที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด ซึ่งก่อนหน้านี้เรียกชื่อ “สถานีอนามัย” โดยที่ รพ.สต. เป็นสถานพยาบาลของรัฐที่เป็นหน่วยบริการด่านแรกที่อยู่ในระดับตำบล ภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงสาธารณสุข และจัดเป็นหน่วยบริการในระดับปฐมภูมิ¹ เดิมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ สุขศาลา ต่อมาเปลี่ยนชื่อเป็น สถานีอนามัย ซึ่งให้บริการทางสาธารณสุขที่อยู่ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และเปลี่ยนชื่ออีกครั้งเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน ถึงปี 2553 ได้เปลี่ยนชื่อเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือ รพ.สต. จนถึงปัจจุบันนี้ ความสำคัญและภารกิจ รพ.สต. มีความสำคัญต่อระบบสุขภาพไทย เพราะเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับชุมชนที่ชาวบ้านรู้จัก และนิยมใช้บริการมากขึ้นเป็นลำดับใน ปี 2560 เริ่มมีนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) ปี 2560² โดยได้มีนโยบาย การดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสาธารณสุขในทุกระดับ โดยเฉพาะการพัฒนาคุณภาพใน รพ.สต. โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี บุคลากรมีความสุข ภายใต้ เก่ง ดี มีสุข มีระบบสุขภาพแบบยั่งยืน อันจะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายหลักของกระทรวงสาธารณสุข โดยในปี 2560 นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ รพ.สต.ผ่านการประเมินเป็น รพ.สต.ติดดาว ร้อยละ 10 จากจำนวน รพ.สต. ทั้งหมดทั่วประเทศ จำนวน 9,826 แห่ง ซึ่งปีงบประมาณ 2560 มี รพ.สต. ที่ผ่านการประเมิน

เป็น รพ.สต.ติดดาวแล้ว จำนวน 1,685 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 17³ และในปี 2561 กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายให้ ผ่านการประเมินเป็น รพ.สต.ติดดาว เป็นร้อยละ 25 จากจำนวน รพ.สต. ทั้งหมด ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ตั้งเป้าหมายไว้ภายใน 5 ปี ให้มี รพ.สต. ติดดาวร้อยละ 100⁴ ดังนั้น รพ.สต. จึงต้องมีการเร่งการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ระดับตำบล ตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพของ รพ.สต. โดยมุ่งเน้นการเชื่อมโยงของระบบบริการกับหน่วยบริการประจำหรือโรงพยาบาลแม่ข่าย การติดต่อประสานงานในส่วนของท่าน้องถิ่นและภาคีเครือข่ายอื่น ๆ ในระดับตำบล การเชื่อมโยงในส่วนที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งการมุ่งเน้นกระบวนการให้บริการ การบริหารจัดการจะได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน การพัฒนาองค์ความรู้ที่นำไปสู่การคิดค้นนวัตกรรม ตลอดจนการเผยแพร่องค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์ อันจะทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีแบบยั่งยืนต่อไป สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ “ความสำเร็จในการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวในจังหวัดกาญจนบุรี” ได้ใช้ตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ปี 2561 ใน 5 หมวด ดังต่อไปนี้

1) หมวดที่ 1 บริหารงานดี คือ ประชาชนได้รับการบริการใน รพ.สต. ที่เป็นหน่วยบริการในระดับปฐมภูมิ มีระบบจัดการที่ดี ทุกองค์กรมีส่วนร่วม ตามโครงสร้าง มีการดำเนินงานเพื่อประชาชนได้อย่างมีมาตรฐาน

2) หมวดที่ 2 ประสานงานดี คือ รพ.สต. มีความสำคัญกับประชากรกลุ่มทุกเป้าหมาย มีการเชื่อมโยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในรูปการติดต่อ การประสานงานทุกภาคส่วน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย

3) หมวดที่ 3 บุคลากรดี คือ บุคลากรมีจำนวนที่เพียงพอต่อการให้บริการที่ครอบคลุมการ

ให้บริการแก่ประชาชน และต้องมีความสุขในการให้บริการ ภายใต้นโยบายบุคลากร เก่ง ดี มีสุข เมื่อบุคลากรมีความสุขในการดำเนินงานย่อมส่งผลให้ประชาชนได้รับบริการที่ดี รวมถึงมีการดูแลตนเองและคนในครอบครัวได้

4) หมวดที่ 4 บริการดี คือ ประชาชนจะได้รับการดูแลที่ดีจากระบบบริการที่ดี มีมาตรฐานสามารถแก้ปัญหาในพื้นที่หรือในชุมชนได้ มีการบริการครบตามความจำเป็นขั้นพื้นฐานและการให้ความคุ้มครองผู้บริโภคทางด้านสุขภาพของประชาชน

5) หมวดที่ 5 ประชาชนมีการจัดการสุขภาพดี คือ ประชาชนมีสุขภาพที่ดี ที่เกิดจากการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม การดูแลสุขภาพตนเองที่เกิดจากการดูแลตนเองและจากทีมสหวิชาชีพ ส่งผลต่อประชาชนที่ได้รับบริการทางด้านสุขภาพ ประชาชนสามารถเกิดการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง เกิดการพัฒนาการดูแลตนเองอย่างมีคุณภาพและเป็นระบบ ตามระบบบริการสุขภาพ และสามารถนำไปพัฒนาสู่นวัตกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้ได้ และสามารถเผยแพร่องค์ความรู้ไปสู่ชุมชน^{5,6}

จังหวัดกาญจนบุรี ในปี 2560 มี รพ.สต. และศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (ศสม.) จำนวน 144 แห่ง ผลการประเมินพบว่า รพ.สต. ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต. ตีตรา จำนวน 23 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 15.97 ผลการประเมินในปี 2560 พบว่าหมวดที่ผ่านเกณฑ์ อยู่ในอันดับที่ 1 คือหมวดที่ 4 คือหมวดการบริการดี คิดเป็นร้อยละ 98.26 และรองลงมา คือหมวดที่ 3 บุคลากรดี ร้อยละ 97.39 และ หมวดที่ 2 ประสานงานดี ร้อยละ 96.52⁶ และในปี 2561 มี รพ.สต. เพิ่มขึ้นอีก 2 แห่ง ในพื้นที่อำเภอเมืองกาญจนบุรี รวมเป็นทั้งสิ้น 146 แห่ง ซึ่งกำหนดเป้าหมายการพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์เป็นร้อยละ 50 หรืออย่างน้อย 73 แห่ง (ผลงานสะสมของปี 2560 – 2561) คิดเป็นจำนวน รพ.สต.ที่ต้องพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์เพิ่มขึ้นอีกในปี 2561

จำนวน 50 แห่งและจากการประเมินในปี 2561 มี รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ รพ.สต. ตีตรา จำนวน 67 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 45.89⁷

จากการทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่มีความสัมพันธ์หรือส่งผลต่อการดำเนินงานหรือความสำเร็จในการดำเนินงาน รพ.สต. ตีตรา และจากแนวคิดของ ญัฐฉิ อุตนาท ที่ได้ศึกษารูปแบบการประเมิน รพ.สต. ตีตราในเขตสุขภาพที่ 8 และจากข้อมูลจะเห็นได้ว่ามี รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน รพ.สต. ตีตรา ในปี 2560 -2561 ยังไม่ได้ตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข และพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์หรือส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงาน รพ.สต.ตีตรา ได้แก่ ปัจจัยด้านการรับรู้นโยบาย ปัจจัยด้านแรงจูงใจ และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม⁸

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสำเร็จในการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตีตราในจังหวัดกาญจนบุรีในภาพรวม และรายด้าน 5 หมวด คือบริหารดี ประสานงานดี บุคลากรดี และประชาชนมีสุขภาพดี เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตีตราในจังหวัดกาญจนบุรี และเพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะแนวทางในการดำเนินงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านเกณฑ์การประเมินแล้ว ผลที่ได้จากการวิจัยจะเป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงาน รพ.สต.ตีตรา ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไปเพื่อให้ รพ.สต. ทุกแห่งผ่านการประเมินรับรองคุณภาพตามเกณฑ์ครบทุกแห่งภายใน ปี 2564

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือผู้รับผิดชอบงาน ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) ในจังหวัดกาญจนบุรี ทั้งหมดจำนวน 23 แห่งๆ ละ 1 คน รวม 23 คน โดยศึกษาทุกหน่วยประชากร (Total Population)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

ตัวผู้วิจัย เครื่องบันทึกเสียง คำชี้แจงสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก ความสำเร็จในการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว เอกสารการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดกาญจนบุรีโดยมีเนื้อหาแบบสัมภาษณ์เชิงลึกประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปขององค์กร

ส่วนที่ 2 ประเด็นคำถามเกี่ยวกับความสำเร็จในการดำเนินงานรพ.สต.ติดดาว ที่ผ่านเกณฑ์ รวมทั้งปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาการดำเนินงานพัฒนา รพ.สต.ติดดาว

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงาน รพ.สต.ติดดาว ได้แก่ การรับรู้นโยบาย การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และ แรงจูงใจ เป็นต้น

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ นำเครื่องมือวิจัยที่ผ่านการผู้วิจัยสร้างขึ้นที่ผ่านการตรวจสอบแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกจากอาจารย์ที่ปรึกษา และตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงในเนื้อหา (Content Validity) ด้วยการพิจารณาเชิงเหตุและผล จากดุลยพินิจของผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก จำนวน 5 ท่าน และการตรวจสอบข้อมูลแบบ สามเส้า (Data Triangulation) คือการพิสูจน์ว่า ข้อมูลที่ผู้ศึกษาที่วิจัยรวบรวมมาได้มานั้น มีความครบถ้วน ถูกต้อง

หรือไม่ วิธีตรวจสอบ คือการสอบแหล่งของข้อมูล แหล่งที่มาที่จะพิจารณาในการตรวจสอบ ได้แก่ แหล่งเวลา หมายถึงถ้าข้อมูลต่างเวลากันจะเหมือนกัน หรือไม่ แหล่งสถานที่ หมายถึง ถ้าข้อมูลต่างสถานที่กันจะเหมือนกันหรือไม่ และแหล่งบุคคล หมายถึง ถ้าบุคคลผู้ให้ข้อมูลเปลี่ยนไป ข้อมูลจะเหมือนเดิมหรือไม่ดังนี้

1) การตรวจสอบสามเส้าด้านผู้ศึกษาวิจัย (Investigator Triangulation) คือการตรวจสอบว่า ผู้ศึกษาวิจัยแต่ละคนจะได้ข้อมูลต่างกันอย่างน้อยอย่างไร โดยเปลี่ยนตัวผู้สังเกตแทนที่จะใช้ผู้ศึกษาวิจัยคนเดียวกัน สังเกตตลอด

2) การตรวจสอบสามเส้าด้านทฤษฎี (Theory Triangulation) คือการตรวจสอบว่าถ้าผู้ศึกษาวิจัยใช้แนวคิดทฤษฎีที่ต่างไปจากเดิม จะทำให้การตีความข้อมูล แตกต่างกันอย่างน้อยเพียงใด

3) การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation) คือ การใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลที่แตกต่างกันเพื่อรวบรวมข้อมูลเรื่องเดียวกัน

หลังจากสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายแล้ว ผู้วิจัยทำการถอดข้อความที่ได้แบบคำต่อคำ (Verbatim) ออกเป็นบทสนทนาที่เป็นตัวอักษร (Transcript) ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล โดยการเปรียบเทียบจากการฟังเทปบันทึกซ้ำ หากพบว่ามีข้อความบางข้อที่ยังไม่สมบูรณ์ ได้ทำการปรับคำต่อคำให้เหมาะสม โดยเพิ่มข้อความที่ยังไม่ครบถ้วน รวมทั้งเพิ่มเติมคำถามบางข้อ เพื่อเจาะลึกในเรื่องที่ยังไม่ชัดเจน เพื่อให้มีข้อมูลเรื่องนั้นมากขึ้น (Probing and follow up) หากไม่แน่ใจในคำพูดของผู้ให้ข้อมูลหลัก เนื่องจากมีความขัดแย้งของข้อมูลที่ได้รับ ผู้วิจัยได้จดคำถามหรือประเด็นคำถามนั้นไว้และกลับไปถามผู้ให้ข้อมูลหลักให้เกิดความกระจ่างในประเด็นนั้นอีกครั้ง (Clarifying) เมื่อถอดความและตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยได้ปรับข้อความและเพิ่มเติมให้สมบูรณ์มากขึ้น

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเสนอคณะกรรมการการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ จังหวัดกาญจนบุรี โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี และได้รับการพิจารณาอนุมัติตามหนังสือเลขที่ กจ.0032.002/1902 ลงวันที่ 26 มิถุนายน 2561

การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลคุณภาพ โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth-Interview) ดังนี้

1. ผู้วิจัยได้กำหนดวัน เวลา และสถานที่สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants)
2. ผู้วิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกและขออนุญาตใช้การบันทึกเสียงร่วมด้วย โดยใช้วิธีการจดบันทึกการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ควบคู่ไปกับการสังเกตพฤติกรรมของผู้ถูกสัมภาษณ์
3. ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) แล้วนำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ พร้อมทั้งคัดเลือกและจับประเด็น อีกทั้งตัดคำพูดบางคำที่ไม่เหมาะสม และไม่เกี่ยวข้องกับการวิจัยออกไป เพื่อให้ข้อมูลนั้นเป็นไปตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปขององค์กร ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน และ ร้อยละ
2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) โดยการถอดเทปจากการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ (Verbatim) ออกมาเป็นบทสนทนาที่เป็นตัวอักษร (Transcript) และการวิเคราะห์ข้อมูลแบบการแปลความ (Interpretive) ตามแนวคิดของ Leonard (1989) ประกอบด้วย

1) อ่านคำบรรยายในบทสนทนา (transcript) หลาย ๆ รอบ เพื่อให้เกิดความเข้าใจรวบยอดเกี่ยวกับเรื่องนั้น ตัดสิ่งที่ไม่เกี่ยวข้องออก เหลือเฉพาะแก่น (core) ถอดรหัสความ (coding) แล้วจัดเป็นกลุ่ม (category) หรือบางครั้งเรียกว่าประเด็นย่อย (sub-theme) จากนั้นจึงรวบยอดเข้าไปเป็นเรื่องหรือกลุ่มเรื่องเดียวกัน เรียกว่า การสรุปประเด็นหลัก (theme)

2) พิจารณาแต่ละประเด็น (theme) และให้ความหมายของคำแต่ละคำ เหตุการณ์และการตอบสนองแต่ละเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกัน ปฏิกริยา การวิเคราะห์บริบทของเหตุการณ์ โดยแปลความเพื่อจะทำให้ทราบว่า ประสพการณ์นั้นให้ความหมายอะไรในแต่ละเหตุการณ์ ซึ่งความหมายเหล่านั้นจะแตกต่างกันไปตามบริบทแวดล้อม

3) แยกรูปแบบของความหมาย รูปแบบนี้จะอธิบายความหมายอย่างสมบูรณ์ ซึ่งทำให้เข้าใจถึงประสพการณ์การกระทำของแต่ละบุคคล และเข้าใจปรากฏการณ์จากบริบทของแต่ละเหตุการณ์ จากนั้นจึงบรรยายออกเป็นโครงร่างและรูปแบบของประสพการณ์

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปขององค์กร จำนวน 23 แห่ง พบว่า จำนวน รพ.สต.ที่มี บุคลากรจำนวน 5 – 7 คน จำนวน 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 26.08 รพ.สต.มีบุคลากรจำนวนมากกว่า 9 คนขึ้นไป จำนวน 7 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 30.43 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่รับผิดชอบหลังคาเรือนมากกว่า 2,000 หลังคาเรือน จำนวน 9 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 39.13 จำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบ ต่ำกว่า 3,000 คน จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 13.04 จำนวนประชากรตั้งแต่ 3,001 – 8,000 คน มีจำนวน 17 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 73.91 ประชากรที่มีมากกว่า 8,000 มีจำนวน 17

แห่ง คิดเป็นร้อยละ 73.91 ประชากรที่มีมากกว่า 8,000 คน ขึ้นไป จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 13.04 รพ.สต.ที่จัดอยู่ในขนาดเล็ก จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 13.04 รพ.สต.ขนาดกลาง มีจำนวน 17 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 73.91 และ รพ.สต.ขนาดใหญ่ จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 13.04

สรุป หมวดที่ 1 การบริหารดี เป็นเรื่องการบริหารจัดการในทุก ๆ เรื่องให้เป็นไปตามแผนและเป้าหมายที่วางไว้ ไม่ว่าจะเป็นการจัดทำแผน การประสานงานกันระหว่างภาคีเครือข่าย การสรรหางบประมาณในการดำเนินงาน ซึ่งผู้บริหารมีส่วนสำคัญในการพัฒนา ผู้นำหรือทีมมีนโยบายที่ชัดเจน และมีช่องทางสื่อสารให้ทีมงานเข้าใจ สามารถปฏิบัติตามได้ ทำให้การทำงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน นอกจากนี้การบริหารระบบการบริหารจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพทั้งด้านการเงิน การจัดการสิ่งแวดล้อมพัฒนาระบบสนับสนุนให้การบริการมีคุณภาพมาตรฐาน เช่น การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC) มาตรฐานทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ (LAB) เกสเซอร์/คัมครองผู้บริโภคนด้านสุขภาพ (คปส.) การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) ระบบข้อมูลสารสนเทศ (IT) สหวิชาชีพจากโรงพยาบาลแม่ข่ายมีส่วนสำคัญในการให้คำแนะนำการพัฒนาให้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพของตน เป็นการเพิ่มศักยภาพให้บริการในหน่วยบริการประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น

สรุป หมวดที่ 2 การประสานงานดี โดยให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การประสานงานดีมาจากภาคีเครือข่ายที่มีความเข้มแข็ง เป็นเจ้าของในการจัดการปัญหาสุขภาพที่ต่อเนื่อง และบูรณาการกับงานบริการอื่น สามารถแก้ปัญหาสำคัญของพื้นที่ ผลลัพธ์ปัญหาสำคัญของพื้นที่ดีขึ้น มีการดำเนินการทางด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบ นอกจากการประสานงานกับภาคีเครือข่ายแล้ว การประสานภายใน คณะกรรมการประสานงาน

ระดับอำเภอ (คปสอ.) หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีแนวทางชัดเจน นำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม เหมาะสมตามบริบท ซึ่งส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดีและพึงพอใจ ไม่เกิดข้อร้องเรียน

สรุป หมวดที่ 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล มุ่งเน้นการดำเนินการตามแนวทาง หรือวิธีการดูแลพัฒนาให้มีการใช้ทรัพยากรและพัฒนาบุคลากรร่วมกันอย่างเป็นระบบ ครอบคลุมตามบริบทและความจำเป็นของพื้นที่เพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาสำคัญของพื้นที่ (OTOP) และการจัดระบบบริการ มีการเรียนรู้ ทบทวน กระบวนการดูแลพัฒนาให้สอดคล้องกับภารกิจที่จำเป็นอย่างเป็นระบบ สร้างความพึงพอใจและความผูกพันของบุคลากรให้สอดคล้องกับบริบทร่วมกัน มีการปรับปรุงการใช้ทรัพยากร สร้างวัฒนธรรมให้บุคลากรมีความสุขเกิดความพึงพอใจ มีความผูกพันกับองค์กร ภูมิใจ และรับรู้คุณค่าในการพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ มีการใช้ทรัพยากรร่วมกันและมีการใช้ทรัพยากรจากชุมชนส่งผลให้เกิดการแก้ไขปัญหาสำคัญของพื้นที่ และการจัดระบบบริการอย่างยั่งยืน นอกจากนี้ประชาชนมีสุขภาพดีแล้ว อันเป็นเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขแล้วเจ้าหน้าที่ก็ต้องมีความสุขในการทำงานด้วย และเพื่อให้เกิดระบบสุขภาพที่ยั่งยืนในการพัฒนาบุคลากร รวมถึงการพัฒนาศักยภาพให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวได้

สรุป หมวดที่ 4 หน้าที่ที่สำคัญของ รพ.สต. คือการจัดระบบบริการครอบคลุมทุกประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย จึงควรมีการพัฒนาคุณภาพการบริการ ทั้งในเชิงรุกและเชิงรับ มีระบบบริการและข้อมูลสุขภาพที่เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลแม่ข่ายอย่างเหมาะสม

สรุป หมวดที่ 5 ผลลัพธ์สุดท้าย คือ ประชาชนมีสุขภาพที่ดี สามารถดูแลสุขภาพตนเองและคนในครอบครัว รวมถึงคนในชุมชนด้วย

สามารถดูแล ช่วยเหลือ และสามารถจัดการแก้ไข ปัญหาในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสมกับทรัพยากรที่มี อยู่ สามารถร่วมเป็นเจ้าของภาพในการดำเนินงาน แก้ไขปัญหาในชุมชนได้ เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน เกิดการคิดค้นนวัตกรรมที่มีอยู่ในท้องถิ่นได้ เกิด การเรียนรู้ร่วมกัน ชุมชน ผู้รับบริการสามารถ นำไปใช้ดูแลตนเองและเผยแพร่เป็นตัวอย่างได้

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อปัจจัยอื่น ๆ ที่ เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการดำเนินงาน รพ.สต. ติดดาว

ความคิดเห็นจากผู้ให้ข้อมูลต่อปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการดำเนินงาน รพ. สต. ติดดาว ได้แก่ ปัจจัยการรับรู้นโยบาย การมี ส่วนร่วม และแรงจูงใจ ดังต่อไปนี้

1. การรับรู้นโยบายการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว ได้ให้การรับรู้นโยบายมีผลอย่างยิ่ง ทุก รพ.สต. การรับรู้นโยบายการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาวเป็นสิ่งสำคัญที่ทุกคนต้องรับรู้ เข้าใจว่านโยบายต้องการอะไร แบบไหน ทุกคนจะ ได้ดำเนินงานได้ดีเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และ ยึดถือว่าเป็นนโยบายที่ต้องปฏิบัติทุกคน ดังคำให้ สัมภาษณ์ดังข้อความต่อไปนี้

“ทุกคนต้องรับรู้เรื่องนโยบาย และต้อง เข้าใจว่าทำไปทำไม ทำแล้วได้อะไร”

“แนวทางการพัฒนาเพื่อการรับรู้ นโยบายควรดำเนินการอย่างไร”

“การถ่ายทอดนโยบายจากระดับจังหวัด สู่ระดับอำเภอและระดับอำเภอสู่ระดับ รพ.สต. ต้องถ่ายทอดได้ชัดเจนเต็ม 100% ทุกคนต้องรับรู้ นโยบาย คณะทำงานหรือทีมงานหรือทีมพี่เลี้ยง ต้องเข้าใจนโยบายและสามารถถ่ายทอดและให้ คำตอบได้อย่างชัดเจนทุกเรื่อง สร้างแบบความ เข้าใจพื้นฐานเดียวกัน เหมือนกัน”

2. การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง ในการ พัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว ได้ให้การมีส่วนร่วม ของผู้เกี่ยวข้องมีผลอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาวทุก รพ.สต. เพราะการทำงานไม่

สามารถทำได้เพียงคนเดียว ไม่สามารถสำเร็จได้ ด้วยคนเดียวต้องช่วยกัน ร่วมมือกัน การมีส่วนร่วม ของผู้เกี่ยวข้องก็คือความร่วมมือของทุกคนใน องค์กร การทำงานเป็นทีมต้องรับฟังความคิดเห็น จากทุก ๆ คนในองค์กรของคนในกลุ่ม ดังคำให้ สัมภาษณ์ดังข้อความต่อไปนี้

“การทำงานทำคนเดียวไม่ได้หรอก เพราะต่างคนต่างก็มีความเชี่ยวชาญในเรื่องเฉพาะ ของตนเอง เก่งไปคนละแบบ นั่นคือทุกคนก็ต้อง ร่วมด้วยช่วยกัน งานจึงจะสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี”

แนวทางการพัฒนา ผู้นำต้องรวมทีมให้ เป็นหนึ่งให้เป็นไปในทางทิศเดียวกันต้องให้ทุกคน เข้าใจทุกเรื่อง ทุกคนต้องร่วมด้วยช่วยกันทำงาน อย่าทำคนเดียว ให้ความสำคัญกับทุกภาคส่วนด้วย หากขาดความรู้มาฝึกอบรม สนับสนุนด้านวิชาการ ความรู้กันได้ดังคำให้สัมภาษณ์ดังข้อความต่อไปนี้

“การสร้างจิตสำนึกของหน้าที่การปลูก ฝัง การรับรู้ในหน้าที่ของงานของตนเอง ความ ร่วมมือ การมีส่วนร่วมจึงจะเกิดขึ้น”

“เรื่องที่ยังขาดทำให้ดีขึ้น เรื่องที่ดีทำให้ ดียิ่งขึ้นไปอีก แล้วงานอื่น ๆ ก็จะตามมาเอง”

“การร่วมด้วยช่วยกัน การแชร์ ประสบการณ์ของแต่ละคนในการดำเนินงาน จะ ทำให้ช่วยกันสามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ และก็ จะเป็นประสบการณ์ที่เป็นแบบอย่างที่ไม่ทำให้เกิด ขึ้นอีก”

3. แรงจูงใจในการทำงานพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว แรงจูงใจในการทำงานมีผลอย่างยิ่ง ทุก รพ.สต. แรงจูงใจเป็นสิ่งสำคัญเป็นสิ่งจูงใจให้ คนปฏิบัติงานให้ได้ดียิ่งขึ้นเมื่อเจ้าหน้าที่ที่ ปฏิบัติงานได้รับแรงจูงใจ ย่อมทำให้การปฏิบัติงาน เป็นไปด้วยดี ส่งผลให้ประชาชนได้รับบริการที่ดีขึ้น จากการมารับบริการ และแรงจูงใจเป็นการพัฒนา องค์กร พัฒนา รพ.สต. ดังคำให้สัมภาษณ์ดัง ข้อความต่อไปนี้

“คนทำดีต้องได้รับความดี และคนอื่นได้ รับรู้ คนทำดีต้องได้รับคำชม”

“เป็นขวัญและกำลังใจ เป็นแรงขับเคลื่อนที่จะทำให้เราทำงานสำเร็จ เหมือนเป็นสิ่งล่อใจ จูงใจ ให้เราอยากปฏิบัติงานให้ดี บรรลุผลตามนโยบาย”

รูปแบบหรือวิธีการในการสร้างเสริมแรงจูงใจ จากการวิเคราะห์และจำแนกวิเคราะห์พบว่ารูปแบบในการเสริมสร้างแรงจูงใจ มีดังนี้

1. การพิจารณาให้ความดีความชอบในการปฏิบัติงาน
2. การพูดให้คำชมเชย
3. การสร้างสัมพันธภาพที่ดี เช่น การรับประทานอาหารร่วมกัน การพูดคุยกัน การพบปะสังสรรค์กัน ในโอกาสพิเศษต่างๆ
4. การให้สิ่งของ รางวัล
5. การสนับสนุนส่วนอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เช่น การให้สวัสดิการด้านความเป็นอยู่ ของใช้ในชีวิตประจำวัน

ดังคำให้สัมภาษณ์ดังข้อความต่อไปนี้

“ให้คิดเสมอว่า การทำงานด้วยความตั้งใจ โดยไม่หวังสิ่งตอบแทนใด ๆ แล้วเราจะได้รับสิ่งที่ดี ๆ กลับมาหาเราเอง”

“ให้คิดเสมอว่า รับราชการเป็นอาชีพ มีใช้เพียงมีอาชีพรับราชการ”

ข้อเสนอแนะ

1. ควรชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามคู่มือการประเมิน รพ.สต.ติดตาม ให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องเป็นไปตามแนวทางเดียวกัน
2. ควรสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานตามความจำเป็นและส่วนขาดให้เหมาะสมของแต่ละสถานบริการ
3. การสนับสนุนงบประมาณและสิ่งของของโรงพยาบาลแม่ข่ายให้มีความเหมาะสมเป็นไปตามศักยภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือผู้รับผิดชอบงาน รพ.สต.ติดตาม ที่ให้ความร่วมมือในการตอบคำถามตามแบบสัมภาษณ์ และเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี ที่ให้ความช่วยเหลือผู้วิจัยในการให้ข้อมูลคะแนนประเมิน ของ รพ.สต. ที่ผ่านการประเมิน รพ.สต.ติดตามแล้ว ทำให้การวิจัยในครั้งนี้สำเร็จได้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. รายงานผลการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข; 2558.
2. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. รายงานผลการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข; 2559.
3. กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตาม (รพ.สต. ติดตาม) ปี 2560. กระทรวงสาธารณสุข; 2560.
4. คณะทำงานพัฒนา รพ.สต.ติดตาม. คู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตาม (รพ.สต.ติดตาม). กระทรวงสาธารณสุข; 2561.
5. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตาม. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข; 2560.
6. งานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.กาญจนบุรี. รายงานการพัฒนาและประเมินรับรองคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม. สำนักงานสาธารณสุขกาญจนบุรี อัดสำเนา; 2560.

7. สำนักงานสาธารณสุขกาญจนบุรี. รายงานการดำเนินงานประจำปี 2560. กาญจนบุรี : สำนักงานสาธารณสุขกาญจนบุรี อัดสำเนา; 2560.
8. ณัฐวุฒิ อุตนาม. การศึกษารูปแบบการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวใน เขตสุขภาพที่ 8. หลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ ภาควิชาบริหารสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2559.
9. กันยา สุวรรณแสง. จิตวิทยาทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ อักษรวิทยา; 2544.
10. กิติพันธ์ รุจิรกุล. พฤติกรรมผู้นำทางการศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์; 2529.
11. ชูชัย ศุภวงศ์และคณะ. คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัท ที คิว พี จำกัด; 2552.
12. นิรัตน์ อิมามี. สถิติและการวิจัยในการจัดการสุขภาพ (5). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2560.
13. บรรยงค์ ไตจินดา. การบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ: รวมสาส์น; 2543.
14. ลักขณา สรีวัฒน์. การคิด. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์; 2549.
15. Adam, Stacy J. Inequality in social exchange, In L. Berkowitz ed Advances in Experimental Psychology. 1963; Vol. 2 : 267-299.
16. Berelson, Bernard and Gray A. Steiner. Human Behavior. New York : Harcourt; 1964.
17. Putti J.M. Management : A Functional Approach. Singapore: McGraw-hill; 1987.