

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) โดยใช้วิธีเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาสถานการณ์ ปัญหาและแนวทางแก้ไขในการดำเนินงานของเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชนตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ในเดือน เมษายน 2551 ถึง เดือน มิถุนายน 2551 ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 35 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย แบบสอบถาม สำหรับ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานบริการดูแลสุขภาพในผู้ที่มีภาวะโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังโดย เครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยาแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงานในลักษณะเครือข่ายสุขภาพชุมชน (CUP) แบ่งเป็น 2 ชุด คือ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในเครือข่ายสุขภาพชุมชน (CUP) และ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) และ แนวประเด็นคำถามการสนทนากลุ่ม จำนวน 2 กลุ่มในบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานบริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 9 คน เครื่องมือที่ศึกษาได้ผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 0.85 และ ทดลองใช้กับบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานบริการการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในเครือข่ายสุขภาพชุมชน อำเภอคอกคำใต้ จังหวัดพะเยา ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.98 จากนั้นนำมาปรับปรุงให้มีความเหมาะสมด้านภาษาก่อนนำไปใช้จริง

การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม และ ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ส่วน ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดย โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

ผลการศึกษา

1. สถานการณ์การดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา มีลักษณะของสถานการณ์ 2 สถานการณ์ ดังนี้

1) สถานการณ์การปฏิบัติงานในลักษณะของเครือข่ายสุขภาพชุมชน (CUP)

2) สถานการณ์การปฏิบัติงานในลักษณะของศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU)

สถานการณ์แรกคือการปฏิบัติงานในลักษณะของเครือข่ายสุขภาพชุมชน (CUP) ในสถานการณ์รับและถ่ายทอดนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีการรับและถ่ายทอดนโยบายฯ ดังกล่าว ตามสายการบังคับบัญชา (line of organization) ตั้งแต่จากกระทรวงจนถึงระดับผู้ปฏิบัติในพื้นที่ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาให้ข้อมูลว่า ส่วนใหญ่มีการรับนโยบายตั้งแต่กระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอและเครือข่ายสุขภาพชุมชน (CUP) ร้อยละ 77.1 เท่ากัน และการถ่ายทอดนโยบายนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดถ่ายทอดนโยบายมาที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ร้อยละ 74.3 เครือข่ายสุขภาพชุมชนมีการถ่ายทอดมาให้ศูนย์สุขภาพชุมชน ร้อยละ 91.4 ในด้านการจัดการส่วนใหญ่ มีการจัดประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานตามนโยบายในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ร้อยละ 97.1 ส่วนการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานตามนโยบาย มีการปฏิบัติน้อยที่สุด ร้อยละ 62.9 ในด้านการทำงาน ส่วนใหญ่ได้รับการชี้แจงแนวทาง ประสานงานการดำเนินงานใน CUP ร้อยละ 97.1 และ ร้อยละ 85.79 ตามลำดับ และการสนับสนุนจาก CUP ส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ และใช้งบประมาณร่วมกันอย่างเพียงพอ ร้อยละ 62.9 และ ร้อยละ 54.3 ตามลำดับ ได้รับสนับสนุนเครื่องมือ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ ร้อยละ 88.6 และส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนในด้านอื่นๆ คือ การสนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์ด้วยระบบภูมิศาสตร์สารสนเทศในการดำเนินงาน ร้อยละ 71.4 (ดังแสดงในตารางที่ 4-5) สอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม ระบุว่า การรับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการดำเนินงานดูแลผู้ป่วย COPD มีการถ่ายทอดจากกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้เน้นการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 2-3 โรค และ COPD เป็นหนึ่งในโรคเรื้อรังดังกล่าว ได้ถ่ายทอดผ่านมายัง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แล้วถ่ายทอดต่อไปกับสาธารณสุขอำเภอ และพบว่า ส่วนใหญ่มีการจัดการด้านต่างๆ มากกว่า ร้อยละ 70 ขึ้นไป ยกเว้น การวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานตามนโยบาย ที่มีน้อยกว่าร้อยละ 70 ส่วนในการวางแผนยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานตามนโยบาย ศูนย์สุขภาพชุมชนบางแห่งยังไม่มีการกำหนดแผนยุทธศาสตร์ร่วมกันในเครือข่ายสุขภาพชุมชน และผู้รับผิดชอบหลักของ

เครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชน (CUP) เครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชน(CUP) มีการประสานงานเชื่อมต่อภายในเครือข่าย ถึง ร้อยละ 85.7 (ดังแสดงในตาราง 4-5) ทั้งนี้เพื่อสนับสนุนให้เกิดบริการที่ดีให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐาน

สรุปได้ว่าการรับและการถ่ายทอดนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จากกระทรวงสาธารณสุข มาถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และมาที่ CUP หลังจากนั้น PCU จึงรับจาก CUP โดยที่วิธีการรับนโยบายของ PCU คือ มีการประชุมชี้แจงใน CUP โดยลักษณะการทำงานในรูปแบบของเครือข่ายสุขภาพชุมชน ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เพราะฉะนั้น การรับนโยบายซึ่งใช้วิธีการประชุมชี้แจง และเมื่อรับมาแล้ว การที่จะนำนโยบายไปปฏิบัติ กระทรวงต้องมีข้อกำหนดของนโยบาย คือให้แต่ละ PCU ปฏิบัติตามแนวทางที่กระทรวงกำหนดให้ ที่กลุ่มตัวอย่าง เรียกว่า ซี พี จี โดยการศึกษาครั้งนี้ ซี พี จี ดังกล่าวอยู่ในแบบบูรณาการ ดูแลสุขภาพสำหรับศูนย์สุขภาพชุมชน ที่ให้ใช้เป็นแนวทางเดียวกัน (ดังแสดงในแผนภาพที่ 4-2)

ส่วนสถานการณ์ การปฏิบัติงานในลักษณะของศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) ได้มีการดำเนินงานตามการบูรณาการดูแลสุขภาพสำหรับศูนย์สุขภาพชุมชน ในการสร้างทีมงาน และ มีการปฏิบัติงานในรูปของทีมงาน (ร้อยละ 88.6) กำหนดบทบาทหน้าที่และการปฏิบัติงานของทีมงาน (ร้อยละ 68.5) (ดังแสดงในตาราง 4-6) สอดคล้องกับการสนทนากลุ่ม คือมีการกำหนดบทบาทและการแบ่งงานตามบทบาทที่ชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร โดยผู้ที่มีบทบาทหรือเป็นผู้รับผิดชอบงานการดูแลรักษาผู้ป่วยในศูนย์สุขภาพชุมชน ทุกแห่งนั้นเป็นพยาบาลเวชปฏิบัติ และ เป็นไปตามการพัฒนากำลังคนในศูนย์สุขภาพชุมชน ให้มีทีมงานที่เป็นทีมเล็ก กะทัดรัด เป็นทีมเดียวกัน และ ต้องมีการจัดแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก / รอง ของบุคลากรในทีมตามความรู้ความสามารถ เพื่อรับบทบาทที่ชัดเจน สถานการณ์การขึ้นทะเบียนประชากรในพื้นที่รับผิดชอบนั้น ศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) ทุกแห่งต้องการขึ้นทะเบียนประชากรในพื้นที่รับผิดชอบตามมาตรฐานการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ ในด้านการออกแบบการดำเนินงานในสถานบริการ มีการจัดสถานที่ที่ปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อย่างเหมาะสมและปลอดภัย (ร้อยละ 60.0) (ดังแสดงในตาราง 4-6) และสถานการณ์การดำเนินงานตามกระบวนการหลักของระบบบริการปฐมภูมิ 8 กระบวนการหลัก ในศูนย์สุขภาพชุมชนทั้ง 10 แห่ง พบว่า ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการกำหนดกลยุทธ์ ในการสร้างสุขภาพในชุมชน และการมีส่วนร่วมกับชุมชนเพื่อกำหนดนโยบายสาธารณะเรื่องการณรงค์ไม่สูบบุหรี่ เขตปลอดบุหรี่ (ร้อยละ 82.9) (ดังแสดงในตาราง 4-7) และจากการสนทนากลุ่ม พบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการกำหนดกลยุทธ์ แผนงาน/โครงการในด้าน

สาธารณสุข ในการสร้างสุขภาพของประชาชนในชุมชน เช่น การรักษาสีงแวดล้อม คือ การไม่เผาขยะในที่โล่ง โดยการประชุมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น เทศบาล ได้มีการออกกฎและมีการปรับในการเผาขยะในที่โล่ง การขอความร่วมมือโดยผ่านเสียงตามสายในหมู่บ้าน

2. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขโดยเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชนในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีทั้งหมด 2 ประเด็น ซึ่งสรุปได้จากการสนทนากลุ่มของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 9 คน คือ

2.1 การดำเนินงานตามนโยบายของเครือข่ายสุขภาพชุมชน (CUP) มีจำนวน 5 ข้อ ดังนี้

2.1.1 ในการรับและถ่ายทอดนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พบว่าการรับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วย COPD ของ CUP มีปัญหา อุปสรรค ดังแสดงในข้อมูลเชิงคุณภาพ คือ ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่ม พบว่า การเริ่มรับนโยบายที่ไม่มีความชัดเจน เนื่องจากเป็นช่วงปีแรกในการรับนโยบาย ทั้งในส่วนของผู้รับผิดชอบหลัก คือ CUP และในส่วนของผู้ปฏิบัติงานคือ PCU จะปฏิบัติตามที่เคยปฏิบัติเดิม

2.1.2 การปฏิบัติตามนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขในการดำเนินงานดูแลผู้ป่วย COPD มีปัญหา อุปสรรค ดังแสดงในข้อมูลเชิงคุณภาพ คือ ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่ม พบว่า ยังไม่มีความชัดเจนในการนำไปปฏิบัติเหมือนกับนโยบายของโรคเรื้อรัง โรคอื่นๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เพราะว่า PCU บางแห่งยังไม่ได้ดำเนินการเนื่องจากความไม่ชัดเจนดังกล่าว ของนโยบาย แต่มีเพียง PCU บางแห่งได้ดำเนินการตามแบบบูรณาการไปแล้ว

2.1.3 การจัดการด้านการวางแผนยุทธศาสตร์ มีปัญหา อุปสรรค ดังแสดงในข้อมูลเชิงคุณภาพ คือ ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่ม พบว่า การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ แผนงาน/โครงการผู้สนทนากลุ่มให้ข้อมูลว่า ปัญหา อุปสรรคด้านการจัดการดังกล่าว มีสาเหตุมาจาก การจัดทำแผนงานดังกล่าว เป็นการดำเนินงานในช่วงเริ่มต้น ดังนั้น การเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน ในขั้นแรก พบว่า ฐานข้อมูลยังไม่ชัดเจน และ ผู้สนทนากลุ่มให้เหตุผลเพิ่มเติมในประเด็นที่เด่นชัด ถึงส่วนที่ยังไม่มีการกำหนดแผนยุทธศาสตร์ร่วมกันใน CUP คือ ผู้รับผิดชอบหลักของ CUP ยังไม่ได้วางแผนยุทธศาสตร์ ลงมายัง PCU ชัดเจนเหมือนกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ในโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจะมีเพียงการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และทำความเข้าใจเท่านั้น

2.1.4 ด้านการสนับสนุนงบประมาณ มีปัญหา อุปสรรค ดังแสดงในข้อมูลเชิงคุณภาพ คือ ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่ม พบว่า ผู้สนทนากลุ่มให้ข้อมูลว่า งบประมาณที่สนับสนุนเรื่อง COPD ยังไม่ถึงพื้นที่ ทั้งของพื้นที่ที่สาธารณสุข และส่วนขององค์กรส่วนท้องถิ่น

รับผิดชอบ เพราะว่า ที่เห็นชัดเจน ถึงความไม่เพียงพอ คือ งบประมาณการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่รับผิดชอบ

2.1.5 ในด้านบุคลากร มีปัญหา อุปสรรค ดังแสดงในข้อมูลเชิงคุณภาพ คือ ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่ม พบว่า โอกาสการเรียนรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ก่อนการส่งต่อของเจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่ไม่ใช่พยาบาลเวชปฏิบัติมีน้อย เพราะว่า ไม่ได้เป็นผู้รับผิดชอบหลักจึงไม่ได้ไปรับความรู้ หรือการประชุม/อบรมโดยตรง เพียงแต่รับฟังการถ่ายทอดจากผู้รับผิดชอบงานคือ พยาบาลเวชปฏิบัติเท่านั้น

2.2 การดำเนินงานตามนโยบายในศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) มีจำนวน 3 ข้อ

2.2.1 การปฏิบัติตามกระบวนการหลักของระบบบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วย 8 กระบวนการหลัก มีปัญหา อุปสรรค ดังแสดงในข้อมูลเชิงคุณภาพ คือ ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่ม พบว่า บุคลากรใน PCU บางคน ยังไม่ทราบว่าแบบบูรณาการตาม 8 กระบวนการหลัก มีอะไรบ้าง และการปฏิบัติได้ไม่ครบทั้ง 8 กระบวนการหลัก

2.2.2 ด้านการดูแลผู้ป่วย COPD ทั้งในสถานบริการ และในชุมชน มีปัญหา อุปสรรค ดังแสดง ในข้อมูลเชิงคุณภาพ คือ ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่มว่า บุคลากร มีการปฏิบัติเป็นภาพรวมของการดูแลผู้ป่วย ไม่ได้แยกปฏิบัติเป็นข้อๆ และ ไม่ครบทั้ง 8 กระบวนการหลัก โดยไม่ได้บันทึกการปฏิบัติไว้ กระบวนการหลักส่วนใหญ่ที่ยังไม่ได้ปฏิบัติ คือ กระบวนการจัดกิจกรรมในชุมชน

2.2.3 ด้านกิจกรรมชุมชน มีปัญหา อุปสรรค ดังแสดง ในข้อมูลเชิงคุณภาพ คือ ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่ม พบว่า มีการปฏิบัติไม่ครบ และองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นบางแห่งไม่มีส่วนร่วม เช่น ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านดงอินตา โดยให้เหตุผลว่า องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นยังมุ่งประเด็นไปในด้านสิ่งก่อสร้างมากกว่า บางแห่งไม่มีส่วนร่วมในเรื่องโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังโดยตรง เช่น ส่วนประเด็นเด่นชัดอีกประเด็นหนึ่ง คือ การสนับสนุน ถึงออกซิเจน เหตุผลคือ องค์กรส่วนท้องถิ่นเห็นว่าเป็นส่วนของสาธารณสุข

3. แนวทางการแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชนในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีทั้งหมด 2 ประเด็น ซึ่งสรุปได้จากการสนทนากลุ่มของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 9 คน คือ

3.1 การดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในเครือข่ายสุขภาพชุมชน (CUP) มีจำนวน 5 ข้อ ดังนี้

3.1.1 ในบาง PCU ระบุว่านโยบายไม่ชัดเจน ดังนั้นเครือข่ายสุขภาพชุมชน (CUP) มีการหาแนวทางแก้ไข คือ ได้มีการเรียกประชุมตัวแทนของแต่ละหน่วยงาน ในจังหวัดพะเยา ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล และ CUP รวมทั้งตัวแทน PCU เพื่อถ่ายทอด ถึงการจัดทำแนวทางการปฏิบัติตามแบบบูรณาการให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกัน

3.1.2 การปฏิบัติตามนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขของเครือข่ายสุขภาพชุมชน (CUP) พบว่า ผู้สนทนากลุ่มให้ข้อมูลว่า มีแนวทางแก้ไขคือ ไปศึกษาคูงานร่วมกัน แล้วนำมา ดำเนินการหากระบวนการทำงานของตนเอง ในการจัดคลินิก และการจัดการดำเนินงาน เป็นเครือข่ายร่วมกัน

3.3.3 การจัดการตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านการวางแผนยุทธศาสตร์ ด้านการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ แผนงาน/โครงการ ของเครือข่ายสุขภาพชุมชน (CUP) พบว่า ผู้สนทนากลุ่มให้ข้อมูล คือให้เจ้าหน้าที่มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การทำงานร่วมกัน โดยมุ่งเน้นให้เจ้าหน้าที่มีแนวทางเดียวกัน โดยทำแผนยุทธศาสตร์ออกมาในรูปการจัดทำคู่มือการดูแลผู้ป่วยที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน (ซี พี จี)

3.3.4 การปฏิบัติตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านการสนับสนุนงบประมาณเครือข่ายสุขภาพชุมชน (CUP) การเงินการคลังตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่า ผู้สนทนากลุ่มให้ข้อมูลว่า เสนอให้ ทำโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากส่วนอื่น เช่น องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น หรือในส่วนของงบประมาณในการดำเนินการจากการบริหาร

3.3.5 การปฏิบัติตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านการพัฒนาบุคลากร พบว่า ผู้สนทนากลุ่มให้ข้อมูล ว่าให้มีการให้ความรู้เรื่อง COPD ไปยังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ที่ไม่ใช่ผู้รับผิดชอบหลัก เนื่องจากบางครั้งที่พยาบาลเวชปฏิบัติไม่อยู่ เนื่องจากปฏิบัติงานในชุมชน เช่น เยี่ยมบ้าน เจ้าหน้าที่อื่นๆสามารถให้การดูแลเบื้องต้นและทำการส่งต่อผู้ป่วย ในกรณีที่ไม่มีความรู้ พยาบาลเวชปฏิบัติได้อย่างเป็นมาตรฐานเดียวกันตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

3.2) การดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) จำนวน 1 ช้อ คือ การปฏิบัติตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านกิจกรรมในชุมชนพบว่า ผู้สนทนากลุ่มให้ข้อมูลว่า ควรมีการณรงค์ และให้ความรู้เกี่ยวกับ COPD และการคัดกรองการสูบบุหรี่ จะมีผลต่อการให้ความสนใจกับโรคนี้ได้ และต้องมีการคืนข้อมูล เกี่ยวกับปัญหาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน และเสนอแผนงาน/โครงการที่เกี่ยวกับโรคดังกล่าวให้กับองค์กรส่วนท้องถิ่น

ข้อเสนอแนะในการนำผลศึกษาไปใช้

จากผลการศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะในการนำผลศึกษาไปใช้ ดังนี้

1. ในระดับบริหาร

1.1 ผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง ควรกำหนดนโยบายในการดำเนินงาน ให้ชัดเจนและต่อเนื่อง ได้แก่ การกำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัดผลสำเร็จ การประเมินประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เช่นในระดับจังหวัด ควรจัดส่งเป้าหมายในการดำเนินงาน หรือนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการ ดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ให้เครือข่ายบริการ เพื่อประกอบในการถ่ายทอดนโยบาย และการจัดทำแผนของหน่วยบริการระดับพื้นที่ต่อไป

1.2 หน่วยงานบริหารที่เกี่ยวข้อง ควรมีการจัดการประชุม/อบรม เพื่อพัฒนาความรู้แก่บุคลากรในเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านกระบวนการวางแผน การกำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัดผลสำเร็จ และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงาน และองค์กรส่วนท้องถิ่น หรือภาคประชาชนในกระบวนการจัดทำแผน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 หน่วยงานบริหารที่เกี่ยวข้อง ควรพัฒนาระบบการทำงาน โดยใช้รูปแบบของเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชน ในการทำงานให้มากขึ้น เพื่อการสร้างทีมงาน และหน่วยงานระดับบริหาร ควรมีการติดตามผล เป็นระยะ และ มีการดำเนินงานด้านต่างๆ ในรูปของคณะกรรมการ ควรมีการประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเป็นประจำ มีการกำหนดหน่วยย่อยในการประสานงาน ในเครือข่ายบริการ และ ควรมีการประสานงานกับองค์กรส่วนท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน และประชาสัมพันธ์ข้อมูลให้ประชาชน รับทราบสม่ำเสมอ

1.4 หน่วยงานบริหารที่เกี่ยวข้อง ควรมีการนิเทศ ติดตาม อย่างสม่ำเสมอ ทั้งระดับจังหวัด มายังเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชน และจากเครือข่ายสุขภาพชุมชนมายังศูนย์สุขภาพ

ชุมชน เพื่อจะได้เป็นเวทีในการถ่ายทอดนโยบายที่ชัดเจน ทบทวนแนวทางการดำเนินงานที่ตรงกัน ค้นหาปัญหาาร่วมกัน และหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ระหว่างผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติ

1.5 หน่วยงานบริหารที่เกี่ยวข้อง ควรมีการจัดสรรงบประมาณต่อประชากรรายหัว ให้มากขึ้น เพื่อให้งบประมาณ มีพอเพียงในการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ และควรจัดสรรงบประมาณ ให้หน่วยบริการ โดยตรง เพื่อลดความล่าช้าในการใช้จ่ายงบประมาณ และควรมีการจัดสรรงบประมาณให้เหมาะสม เพื่อแต่ละกิจกรรม ทั้งนี้ในงานสร้างเสริมที่รวมกับการรักษาพยาบาลให้งบที่เหมารวมกับการรักษาในกิจกรรมบริการที่ชัดเจน เช่น การดูแลรักษาผู้ป่วย ในสถานบริการ ส่วนงานสร้างเสริมสุขภาพที่เป็นการปรับพฤติกรรมรวมของประชากร และส่วนที่เป็นการค้นหากลุ่มเสี่ยงเพื่อการป้องกันโรค การตั้งงบควรแยกต่างหาก เพื่อประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ

2. ในระดับปฏิบัติการพยาบาล

2.1 ศูนย์สุขภาพชุมชน ควรมีการประเมินสภาพชุมชน อย่างรอบด้านแล้วนำมาวางแผนการพัฒนาบริการการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังให้สอดคล้องกับแบบบูรณาการตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข และ สอดคล้องสภาพความต้องการและปัญหาของประชาชน สนับสนุนให้ประชาชนพึ่งตนเองด้านสุขภาพ รวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสภาพแวดล้อม ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยสามารถประยุกต์หรือปรับวิธีการดูแลนี้ให้สอดคล้องกันกับสภาพความเป็นอยู่และวิถีการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

2.2 ศูนย์สุขภาพชุมชน ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบ ว่าศูนย์สุขภาพชุมชนมีพยาบาลเวชปฏิบัติ และมีความพร้อมในด้านเครื่องมือ และเวชภัณฑ์ ในการบริการดูแลสุขภาพแก่ประชาชน

2.3 ศูนย์สุขภาพชุมชนควรมีการให้บริการเชิงรุก มากขึ้นเพื่อเพิ่มการเข้าถึง และสร้างความศรัทธาในการบริการของ เจ้าหน้าที่ในศูนย์สุขภาพชุมชนซึ่งจะทำให้เกิด ความเข้าใจระหว่างประชาชน และเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข เพื่อที่จะส่งผลให้ ประชาชน มีความรู้ และให้ความสำคัญและตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน

2.4 บุคลากรในศูนย์สุขภาพชุมชน ควรมีการเพิ่มบทบาทในการประสานองค์กรส่วนท้องถิ่น ให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ มากขึ้น ทั้งด้านข้อมูล ด้านการวางแผนยุทธศาสตร์ ด้านการจัดทำแผนงาน/โครงการ และด้านงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพ

3. ในด้านการศึกษา

3.1 สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดการศึกษา ในด้านการบริหารจัดการ และการดำเนินงานขององค์กร หรือหน่วยปฏิบัติงานด้านสุขภาพชุมชน

3.2 สามารถนำแนวทางในการขยายองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และโรคเรื้อรังอื่นๆ โดยใช้ แบบบูรณาการการดูแลสุขภาพ สำหรับศูนย์สุขภาพชุมชน

ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

ผลการศึกษานี้ ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. ควรทำการศึกษาวิจัยเพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในศูนย์สุขภาพชุมชน หลังจากมีการพัฒนาและจัดรูปแบบในการดำเนินงานที่เหมาะสมในศูนย์สุขภาพชุมชน ทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลในเชิงลึก ในระบบบริหารจัดการ และเพื่อการบริการที่ดีขึ้น

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษามีความละเอียดในด้านความถี่ของการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและการปฏิบัติตาม แบบบูรณาการการดูแลสุขภาพ ในระดับปฐมภูมิ

3. ควรขยายการศึกษาการดำเนินงานตามนโยบายดังกล่าวในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยในกลุ่มอื่นๆ ในเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อการปรับปรุงระบบการให้บริการระดับปฐมภูมิให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

4. ควรมีศึกษาผลของการดำเนินงาน ในด้านของผู้รับบริการ และองค์กรในชุมชน ถึงระบบบริการ และการบริการที่ได้รับทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ เพื่อ พัฒนาระบบสุขภาพชุมชนให้ดีขึ้น