

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง การประเมินผลการดำเนินงานนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) ไปปฏิบัติในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปปฏิบัติในระดับอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ และต้องการทราบถึงปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานนโยบายส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปปฏิบัติในระดับพื้นที่อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้รูปแบบประเมินโครงการแบบ CIPP ของ Stufflebeam (1971) ซึ่งเป็นการประเมินภาพรวมของนโยบายที่เน้นการให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ (Decision-oriented Evaluation Models) โดยได้ประยุกต์ใช้เกณฑ์ทั้ง 5 เกณฑ์สำหรับการวิจัยประเมินผล ของปุระชัย เปี่ยมสมบูรณ์ (2529: 7, 51) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้) การประเมินบริบท (Context Evaluation) เป็นปัจจัยพื้นฐานของนโยบาย และสภาพแวดล้อม ประกอบด้วย บริบทของสภาพแวดล้อมประเภทของนโยบายวิสัยทัศน์ปัญหาแหล่งทุนสภาพความผันผวนทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองการก่อตัวของอุปสรรคต่อนโยบาย) การประเมินความเหมาะสมของปัจจัยป้อน (Input Evaluation) ประกอบด้วย บุคลากรเครื่องมือเครื่อง อุปกรณ์ยา เวชภัณฑ์ ศักยภาพการบริหาร) ประสิทธิภาพของกระบวนการ (Process Evaluation) ประกอบด้วย การบริหารจัดการ การนิเทศ ติดตามการมีส่วนร่วมบุคลากรภายในหน่วยงาน และการพัฒนาบริการของ รพ.สต. และ 4) ผลผลิตของการดำเนินงานนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ (Product Evaluation) ประกอบด้วย ประสิทธิภาพประสิทธิผลประสิทธิภาพความพอใจเพียงความเสมอภาคและความเป็นธรรม

การศึกษานี้สอบถามจากบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 17 แห่ง โดยประเมินผลการดำเนินงานนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปปฏิบัติ จาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ และผู้ที่ปฏิบัติงานประจำอื่นๆ ในส่งเสริมสุขภาพตำบลผู้วิจัยกำหนดผลการศึกษาได้เป็น 5 ส่วน ได้แก่ 1) ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) 2) ลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล 3) การประเมินผลการดำเนินงานนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปปฏิบัติและ 4) การวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อยืนยันผล

การประเมินการการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.ต.) ไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่มีรายละเอียดผลการศึกษาดังต่อไปนี้

4.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ประกอบด้วย ขนาดของ รพ.สต. จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ จำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำ ลักษณะที่ตั้งของ รพ.สต. อัตราความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในรอบปีงบประมาณ 2554 และ 2555 มีผลการศึกษาดังต่อไปนี้

4.1.1 ขนาดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 17 แห่ง สามารถแบ่งตามขนาดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยใช้เกณฑ์การกำหนดรูปแบบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของไพจิตร วราชิดและคณะ (2553: 12) พบว่า มีขนาดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดกลางมากที่สุด จำนวน 11 แห่ง (ร้อยละ 64.7) และมีขนาดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดเล็ก จำนวน 6 แห่ง (ร้อยละ 35.3) โดยไม่มีขนาดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดใหญ่จากกลุ่มตัวอย่าง รายละเอียดดังแสดงในตาราง 4.1

ตาราง 4.1 จำนวน และร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำแนกตามขนาด (n=17)

ขนาดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
เล็ก	6	35.3
กลาง	11	64.7
ใหญ่	0	0.0
รวม	17	100.0

4.1.2 จำนวนประชากรที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การจำแนกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มตัวอย่างตามจำนวนประชากรที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ร้อยละ 53.1 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ มีจำนวนประชากรที่รับผิดชอบ ระหว่าง 2,001 – 4,000 คนมากที่สุด รองลงมามีจำนวนประชากรที่รับผิดชอบ 4,001 – 6,000 คน (ร้อยละ 23.5) และ

มีจำนวนประชากรที่รับผิดชอบน้อยกว่า 2,001 คน (ร้อยละ 17.6) ตามลำดับ โดยมีประชากร 6,001 – 7,000 คน น้อยที่สุด จำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 5.8) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 4.2

ตาราง 4.2 จำนวน และร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำแนกตาม
จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ (n=17)

จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
น้อยกว่า 2,001 คน	3	17.6
2,001 – 4,000 คน	9	53.1
4,001 – 6,000 คน	4	23.5
6,001 – 7,000 คน	1	5.8
$\bar{X} = 3,326$ S.D.=1,382 Minimum=1,183 Maximum=6,067		
รวม	17	100.0

4.1.3 จำนวนประชากรในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่รับผิดชอบ

การจำแนกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มตัวอย่างตามจำนวนประชากรในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ร้อยละ 41.1 มีจำนวนประชากรในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่รับผิดชอบ 2,401 – 3,600 คน มากที่สุด รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีจำนวนประชากรในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่รับผิดชอบ 1,201 – 2,400 คน (ร้อยละ 29.4) และน้อยกว่า 1,200 คน (ร้อยละ 23.5) ตามลำดับ โดยจำนวนประชากรในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่รับผิดชอบ มากกว่า 3,601 คน น้อยที่สุด จำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 6.0) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 4.3

ตาราง 4.3 จำนวน และร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำแนกตามจำนวนประชากร
ในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่รับผิดชอบ (n=17)

จำนวนประชากร ในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่รับผิดชอบ	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
น้อยกว่า 1,200 คน	4	23.5
1,201 – 2,400 คน	5	29.4
2,401 – 3,600 คน	7	41.1
มากกว่า 3,601 คน	1	6.0
\bar{X} = 2,237 S.D.=904 Minimum=716 Maximum=3,632		
รวม	17	100.0

4.1.4 จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การจำแนกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มตัวอย่างตามจำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ พบว่า ร้อยละ 41.1 มีจำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ 4 – 6 หมู่บ้านมากที่สุด รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีจำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ 7 – 9 หมู่บ้าน (ร้อยละ 29.4) และ 2 – 3 หมู่บ้าน (ร้อยละ 17.6) ตามลำดับ โดยมีจำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ 10 หมู่บ้านน้อยที่สุด จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 11.7) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 4.4

ตาราง 4.4 จำนวน และร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำแนกตามจำนวนหมู่บ้าน
ที่รับผิดชอบ (n=17)

จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
2 – 3 หมู่บ้าน	3	17.6
4 – 6 หมู่บ้าน	7	41.1
7 – 9 หมู่บ้าน	5	29.4
10 หมู่บ้าน	2	11.9
\bar{X} = 6.4 S.D.=2.3 Minimum=2 Maximum=10		
รวม	17	100.0

4.1.5 จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานประจำ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานประจำ 2 คน มากที่สุด (ร้อยละ 47.0) และมีจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานประจำ 3 คน รองลงมา (ร้อยละ 41.1) โดยมีจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานประจำ 4 คน น้อยที่สุด จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 11.9) รายละเอียดแสดงในตาราง 4.5

ตาราง 4.5 จำนวน และร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำแนกตามจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานประจำ (n=17)

จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานประจำ	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
2 คน	8	47.0
3 คน	7	41.1
4 คน	2	11.9
$\bar{X} = 2.6$ S.D.=0.7 Minimum=2 Maximum=4		
รวม	17	100.0

4.1.6 ลักษณะที่ตั้งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ลักษณะที่ตั้งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 50 มีลักษณะที่ตั้งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 9 แห่ง (ร้อยละ 52.9) นอกจากนั้นมีลักษณะที่ตั้งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการดูแลของเทศบาลตำบล จำนวน 8 แห่ง (ร้อยละ 47.1) โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่มีที่ตั้งที่อยู่ในตำบลที่อยู่ในการดูแลของทั้งองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล รายละเอียดแสดงในตาราง 4.6

ตาราง 4.6 จำนวน และร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำแนกตามลักษณะที่ตั้งของ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (n=17)

ลักษณะที่ตั้งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
องค์การบริหารส่วนตำบล	9	52.9
เทศบาลตำบล	8	47.1
ทั้งองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล	0	0.0
รวม	17	100.0

4.1.7 อัตราความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้รับบริการที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลในรอบปีงบประมาณ 2554 และปีงบประมาณ 2555

อัตราความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้รับบริการที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ในรอบปีงบประมาณ 2554เฉลี่ย (\bar{X}) ร้อยละ 86.7 มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 4.0 ในขณะที่ใน
รอบปีงบประมาณ 2555 มีอัตราความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้รับบริการที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลี่ย (\bar{X}) ร้อย 89.4 มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 3.8 รายละเอียดดังแสดง
ในตาราง 4.7 และ 4.8 และ 4.9

ตาราง 4.7 อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ปีงบประมาณ 2554

อัตราความพึงพอใจ (ร้อยละ)	จำนวน (แห่ง)	อัตราความพึงพอใจ (ร้อยละ)	จำนวน (แห่ง)
80	1	86	1
83	2	87	1
84	2	88	4
84.25	1	90	1
85	2	95	2
รวม	8	รวม	9

ตาราง 4.8 จำนวน และร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำแนกตามอัตราความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้รับบริการที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในรอบปีงบประมาณ 2554(n=17)

อัตราความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้รับบริการ ในรอบปีงบประมาณ 2554	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
น้อยกว่า ร้อยละ 80	0	0.0
ร้อยละ 80 – 90	15	88.24
มากกว่า ร้อยละ 90	2	11.76
$\bar{X} = 86.7$ S.D.=4.0 Minimum=80 Maximum=95		
รวม	17	100.0

ตาราง 4.9 อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปีงบประมาณ 2555

อัตราความพึงพอใจ (ร้อยละ)	จำนวน (แห่ง)	อัตราความพึงพอใจ (ร้อยละ)	จำนวน (แห่ง)
85	1	89	1
86	4	90	1
86.32	1	92	3
87	1	94	1
88	2	97	2
รวม	9	รวม	8

ตาราง 4.10 จำนวน และร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำแนกตามอัตราความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้รับบริการที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในรอบปีงบประมาณ 2555(n=17)

อัตราความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้รับบริการ ในรอบปีงบประมาณ 2555	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
น้อยกว่า ร้อยละ 80	0	0.0
ร้อยละ 80 – 90	11	64.7
มากกว่า ร้อยละ 90	6	35.3
$\bar{X} = 89.4$ S.D.=3.8 Minimum=85 Maximum=97		
รวม	17	100.0

4.2 ลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.2.1 การจำแนกเพศของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 71.8) และเป็นเพศชายจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 28.2 รายละเอียดดังแสดงในตาราง 4.11

ตาราง 4.11 จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ(n=85)

เพศ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ชาย	24	28.2
หญิง	61	71.8
รวม	85	100.0

4.2.2 การจำแนกอายุของผู้ให้ข้อมูล

กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20 – 30 ปี (ร้อยละ 47.0) รองลงมามีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี (ร้อยละ 24.7) โดยกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลมีอายุมากกว่า 51 ปีขึ้นไปน้อยที่สุด ร้อยละ 10.7 รายละเอียดดังแสดงในตาราง 4.12

ตาราง 4.12 จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ (n=85)

อายุ (ปี)	จำนวน(คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 20 ปี	0	0.0
20 – 30 ปี	40	47.0
31 – 40 ปี	21	24.7
41 – 50 ปี	15	17.6
51 ปีขึ้นไป	9	10.7
รวม	85	100.0

4.2.3 การจำแนกสถานภาพของผู้ให้ข้อมูล

กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ส่วนใหญ่เป็นผู้มีสถานภาพคู่หรือสมรส (ร้อยละ 49.4) และมีสถานภาพเป็นโสด รองลงมา จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 44.7 โดยมีสถานภาพหย่า หม้าย แยกกันอยู่น้อยที่สุด ร้อยละ 5.9 รายละเอียดดังแสดงในตาราง 4.13

ตาราง 4.13 จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพ (n=85)

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โสด	38	44.7
คู่ / สมรส	42	49.4
หย่า / หม้าย / แยกกันอยู่	5	5.9
รวม	85	100.0

4.2.4 การจำแนกระดับการศึกษาของผู้ให้ข้อมูล

กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด (ร้อยละ 64.7) รองลงมา มีระดับการอนุปริญญา (ร้อยละ 29.4) ในขณะที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีน้อยที่สุด (ร้อยละ 5.9) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 4.14

ตาราง 4.14 จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา (n=85)

ระดับการศึกษา	จำนวน(คน)	ร้อยละ
อนุปริญญา	25	29.4
ปริญญาตรี	55	64.7
สูงกว่าปริญญาตรี	5	5.9
รวม	85	100.0

4.2.5 การจำแนกตามตำแหน่งที่ปฏิบัติงานของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นลูกจ้างชั่วคราว (ร้อยละ 24.7) รองลงมาได้แก่ เจ้าพนักงานสาธารณสุข (ร้อยละ 20.1) นักวิชาการสาธารณสุข (ร้อยละ 20.1) ตามลำดับ โดยมีผู้ปฏิบัติงานเป็นแพทย์ (ร้อยละ 3.1) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 4.15

ตาราง 4.15 จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน (n=85)

ตำแหน่งงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
นักวิชาการสาธารณสุข	14	16.4
พยาบาลวิชาชีพ	6	7.0
พยาบาลเวชปฏิบัติ	6	7.0
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	17	20.1
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	1	1.3
ลูกจ้างชั่วคราว	21	24.7
แพทย์	1	1.3
เภสัชกร	14	16.4
นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด	5	5.8
รวม	85	100.0

4.2.6 การจำแนกตามระยะเวลาที่ปฏิบัติงานของผู้ให้ข้อมูลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีระยะเวลาปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ไม่เกิน 5 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 46.1) รองลงมาได้แก่ 5 – 10 ปี ร้อยละ 17.6 และ 16 – 20 ปี ร้อยละ 14.1 ในขณะที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูล 11 – 15 ปี น้อยที่สุด จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.5 รายละเอียดดังแสดงในตาราง 4.16

ตาราง 4.16 จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน(n=85)

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เกิน 5ปี	39	46.1
5 – 10 ปี	15	17.6
11 –15 ปี	3	3.5
16 – 20 ปี	12	14.1
21 – 25 ปี	4	4.7
26 – 30 ปี	6	7.0
31 ปีขึ้นไป	6	7.0
\bar{X} = 10.6 S.D.=10.3 Minimum=1Maximum=33		
รวม	85	100.0

4.2.7 การจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่างที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่รายได้ 7,000 -14,000บาท และ 14,001 – 21,000 บาท มากที่สุด (ร้อยละ 23.7) รองลงมามีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 21,001 – 28,000 บาท (ร้อยละ 22.3) โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า7,000 บาทน้อยที่สุด (ร้อยละ 7.0) ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน (\bar{X}) = 20,690.7 บาท มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)=12,249.5 บาท รายละเอียดดังแสดงในตาราง 4.17

ตาราง 4.17 จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน(n=85)

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 7,000 บาท	6	7
7,000 – 14,000 บาท	20	23.7
14,001 – 21,000 บาท	20	23.7
21,001 – 28,000 บาท	19	22.3
28,001 – 35,000 บาท	9	10.5
มากกว่า 35,001บาท	11	12.8
$\bar{X} = 20,690.7$ S.D.=12,249.5 Minimum=5,570 Maximum=70,000		
รวม	85	100.0

4.3 การประเมินผลการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปปฏิบัติ

การประเมินผลการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ การประเมินบริบท (Context Evaluation) การประเมินความเหมาะสมของปัจจัยป้อน (Input Evaluation) ประสิทธิภาพของกระบวนการ (Process Evaluation) และประสิทธิผล (Product Evaluation) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.3.1 การประเมินบริบท (Context Evaluation)

การประเมินบริบทการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ เป็นปัจจัยพื้นฐานของนโยบาย และสภาพแวดล้อม พบว่ามีระดับการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับมาก ได้แก่ นโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการพัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุขให้บริการใกล้บ้านใกล้ใจ ลดความแออัดในโรงพยาบาลใหญ่อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย (Mean = 3.81) รองลงมาวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความสอดคล้องต่อการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (Mean = 3.80) และสภาพชุมชนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความพร้อมในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ (Mean = 3.66) ในขณะที่มีระดับการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับปานกลาง ได้แก่ ปัญหาจากการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ (Mean = 3.39) การก่อตัวของอุปสรรคในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ (Mean =

3.31) ความผันผวนทางด้านเศรษฐกิจของชุมชนที่ตั้งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีผลต่อการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ(Mean = 3.28) ความผันผวนทางด้านสังคมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีผลต่อการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ (Mean = 3.22) แหล่งทุน แหล่งงบประมาณต่างๆ มีความเหมาะสมต่อการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ(Mean = 3.02) ตามลำดับ โดยมีการประเมินบริบท การนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)ไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.43) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 4.18

ตาราง 4.18 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตามระดับผลงาน (n=85)

การประเมินบริบท (Context Evaluation)	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ต้องปรับปรุง	Mean	S.D.	การแปลผล
1. สภาพชุมชนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความพร้อมในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ	8 (5.3)	41 (27.2)	35 (23.2)	1 (0.7)	0 (0.0)	3.66	0.66	มาก
2. นโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการพัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุขให้บริการใกล้บ้านใกล้ใจ ลดความแออัดในโรงพยาบาลใหญ่	27 (17.9)	21 (13.7)	31 (20.5)	6 (4.0)	0 (0.0)	3.81	0.97	มาก
3. วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความสอดคล้องต่อการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	11 (7.3)	47 (31.1)	26 (17.2)	1 (0.7)	0 (0.0)	3.80	0.66	มาก
4. ปัญหาจากการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ	1 (0.7)	35 (23.2)	45 (29.8)	4 (2.6)	0 (0.0)	3.39	0.59	ปานกลาง
5. แหล่งทุน แหล่งงบประมาณต่างๆ มีความเหมาะสมต่อการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ	0 (0.0)	28 (18.5)	31 (20.5)	26 (17.2)	0 (0.0)	3.02	0.80	ปานกลาง
6. ความผันผวนทางด้านสังคมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีผลต่อการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ	1 (0.7)	34 (22.5)	33 (21.9)	17 (11.3)	0 (0.0)	3.22	0.77	ปานกลาง
7. ความผันผวนทางด้านเศรษฐกิจของชุมชนที่ตั้งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีผลต่อการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ	2 (1.3)	39 (25.8)	25 (16.6)	19 (12.6)	0 (0.0)	3.28	0.84	ปานกลาง

การประเมินบริบท (Context Evaluation)	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ต้อง ปรับปรุง	Mean	S.D.	การ
8. การก่อตัวของอุปสรรคในการนำ นโยบายโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลไปปฏิบัติ	0 (0.0)	33 (21.9)	45 (29.8)	7 (4.6)	0 (0.0)	3.31	0.61	ปาน กลาง
	รวม					3.43	0.49	มาก

4.3.2 การประเมินความเหมาะสมของปัจจัยป้อน (Input Evaluation)

การประเมินความเหมาะสมของปัจจัยป้อนต่อการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.)ไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า มีระดับการนำไปปฏิบัติอยู่ในระดับ มาก ได้แก่ศักยภาพการบริหารของบุคลากรในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ(Mean = 3.56)รองลงมาได้แก่ ความพร้อมของยาเวชภัณฑ์ ต่อการการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ(Mean = 3.52) ความพร้อมของบุคลากรต่อการการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ (Mean = 3.44) ในขณะที่ความพร้อมของอุปกรณ์ต่างๆ ต่อการการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ(Mean = 3.33) และความพร้อมของเครื่องมือต่างๆ ต่อการการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(Mean = 3.11)มีระดับการนำไปปฏิบัติอยู่ในระดับ ปานกลาง ทั้งนี้มีผลการประเมินความเหมาะสมของปัจจัยป้อน ในระดับการปฏิบัติ มาก (Mean = 3.50) รายละเอียดดังแสดงในตาราง4.19

ตาราง 4.19 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตามการประเมินความเหมาะสมของปัจจัยป้อน (Input Evaluation)(n=85)

การประเมินปัจจัยป้อน (Input Evaluation)	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ต้องปรับปรุง	Mean	S.D.	การแปลผล
1. ความพร้อมของบุคลากรต่อการการน่านโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ	3 (2.0)	44 (29.1)	31 (20.5)	1 (0.7)	6 (4.0)	3.4 4	0.87	มาก
2. ความพร้อมของเครื่องมือต่างๆ ต่อการการน่านโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	0 (0.0)	21 (13.9)	52 (34.4)	12 (7.9)	0 (0.0)	3.1 1	0.61	ปานกลาง
3. ความพร้อมของอุปกรณ์ต่างๆ ต่อการการน่านโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ	0 (0.0)	37 (24.5)	39 (25.8)	9 (6.0)	0 (0.0)	3.3 3	0.66	ปานกลาง
4. ความพร้อมของยาเวชภัณฑ์ต่อการการน่านโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ	0 (0.0)	48 (31.8)	33 (21.9)	4 (2.6)	0 (0.0)	3.5 2	0.59	มาก
5. ศักยภาพการบริหารของบุคลากรในการน่านโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ	1 (0.7)	48 (31.8)	34 (22.5)	2 (1.3)	0 (0.0)	3.5 6	0.56	มาก
			รวม			3.39	0.45	ปานกลาง

4.3.3 ประสิทธิภาพของกระบวนการ (Process Evaluation)

การประเมินประสิทธิภาพของกระบวนการ ต่อการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.ต.)ไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า มีระดับการนำไปปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ได้แก่มีการนิเทศ ติดตามงานของคณะกรรมการประสานงานระดับอำเภอ (คปสอ.) ในนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ(Mean = 4.02) และมีการนิเทศ ติดตามงานของคณะกรรมการประสานงานระดับอำเภอ (คปสอ.) ในนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ (Mean = 3.42) ในขณะที่ มีระดับการนำไปปฏิบัติอยู่ในระดับ คือ มีการบริหารจัดการด้าน คน เงิน อุปกรณ์ เครื่องมือ ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ(Mean = 3.25)ทั้งนี้ มีผลรวมการประเมินประสิทธิภาพของกระบวนการ ต่อการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.ต.)ไปปฏิบัติในระดับการปฏิบัติ ปานกลาง (Mean = 3.39) ดังแสดงในตาราง 4.20

ตาราง 4.20 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตามประเมินประสิทธิภาพของกระบวนการ (Process Evaluation)(n=85)

การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation)	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ต้องปรับปรุง	Mean	S.D.	การแปลผล
1) มีการบริหารจัดการด้าน คน เงิน อุปกรณ์ เครื่องมือ ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ	0 (0.0)	33 (21.9)	42 (27.8)	8 (5.3)	2 (1.3)	3.25	0.72	ปานกลาง
2) มีการนิเทศ ติดตามงานของคณะกรรมการประสานงานระดับอำเภอ (คปสอ.) ในนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ	20 (13.2)	7 (4.6)	49 (32.5)	7 (4.6)	2 (1.3)	3.42	0.76	มาก
3) การมีส่วนร่วมของบุคลากรภายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ	26 (17.2)	35 (23.2)	24 (15.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.02	0.77	มาก
			รวม			3.3 9	0.45	ปานกลาง

4.3.4 ผลผลิต (Product Evaluation)

การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) ของน่านโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.ต.)ไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า มีระดับการนำไปปฏิบัติอยู่ในระดับ มาก ได้แก่ นโยบายมีประโยชน์กับประชาชนทุกกลุ่ม ทุกชนชั้นในการน่านโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปปฏิบัติ(Mean = 3.88) นโยบายเกิดประโยชน์ต่อสังคม ต่อประชาชนส่วนใหญ่ในการน่านโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปปฏิบัติ (Mean = 3.81) ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุดในการน่านโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ(Mean = 3.72) ความพึงพอใจในนโยบายที่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนโดยส่วนรวม ต่อการน่านโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปปฏิบัติ (Mean = 3.49) และระดับความสำเร็จของนโยบายกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดในการน่านโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไป (Mean = 3.42) ทั้งนี้มีผลรวมการประเมินประสิทธิผล (Product Evaluation) ต่อการน่านโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.)ไปปฏิบัติ ในระดับการปฏิบัติ มาก (Mean = 3.66) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 4.21

ตาราง 4.21 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตามการประเมินผลผลิต ของการ
 นำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ (Product Evaluation)(n=85)

การประเมินผลผลิต (Product Evaluation)	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ต้อง ปรับปรุง	Mean	S.D.	การแปลผล
1. ระดับความสำเร็จของนโยบาย กับวัตถุประสงค์ที่กำหนดใน การนำนโยบายโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลไป ปฏิบัติ	1 (0.7)	36 (23.8)	46 (30.5)	2 (1.3)	0 (0.0)	3.42	0.56	มาก
2. ประชาชนได้รับประโยชน์ สูงสุดในการนำนโยบาย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลไปปฏิบัติ	3 (2.0)	56 (37.1)	25 (16.6)	1 (0.7)	0 (0.0)	3.72	0.56	มาก
3. ความพึงพอใจในนโยบายที่ สามารถตอบสนองความ ต้องการของประชาชนโดย ส่วนรวม ต่อการนำนโยบาย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล ไปปฏิบัติ	7 (4.6)	33 (21.9)	40 (26.5)	5 (3.3)	0 (0.0)	3.49	0.73	มาก
4. นโยบายมีประโยชน์กับ ประชาชนทุกกลุ่ม ทุกชน ชั้นในการนำนโยบาย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล ไปปฏิบัติ	9 (6.0)	58 (38.4)	17 (11.3)	1 (0.7)	0 (0.0)	3.88	0.58	มาก
5. นโยบายเกิดประโยชน์ต่อ สังคม ต่อประชาชนส่วนใหญ่ ในการนำนโยบายโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ไป ปฏิบัติ	8 (5.3)	56 (35.1)	24 (15.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	3.81	0.58	มาก
			รวม			3.66	0.48	มาก

4.3.5 ผลรวมการประเมินนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ

ผลรวมการประเมินนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลุ่มตัวอย่าง มีผลรวมการประเมินในระดับการปฏิบัติมาก (Mean = 3.47) สามารถแยกเป็นรายด้าน ของการประเมินได้ดังนี้ การประเมินรายด้านที่มีผลรวมการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับมาก ได้แก่ ด้านผลผลิต (Product Evaluation)(Mean = 3.66) และด้านบริบท (Context Evaluation) (Mean = 3.43) สะท้อนให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงการทำงานให้บริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการรับรู้และเข้าใจในการปฏิบัติตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยที่สำคัญคือการสื่อสารนโยบายสู่ระดับผู้ปฏิบัติ และผู้รับบริการให้ข้อมูลที่เป็นจริงในขอบเขตของการทำงานที่สามารถปฏิบัติได้ รวมทั้งการสนับสนุนที่เหมาะสมของชุมชนและท้องถิ่นสอดคล้องตามการศึกษาของ หนูแดง จันทอุปพี, ธนภา ภูนิลวาลย์ และ ยุพาพิน นาชัยเลิศ (2553) ทั้งนี้มีผลรวมการประเมินการนำนโยบายไปปฏิบัติระดับปานกลางคือ ด้านความเหมาะสมของปัจจัยป้อน (Input Evaluation) (Mean = 3.39) และด้านกระบวนการ (Process Evaluation) (Mean = 3.39) เนื่องจาก ส่วนใหญ่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่ได้มีการวิเคราะห์ถึงการให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการและปัญหาสุขภาพของพื้นที่ การสื่อสารกับประชาชนที่ต้องการเน้นงานส่งเสริมป้องกันในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากยิ่งขึ้น แต่ประชาชนยังคงคาดหวังในเรื่องการดูแลรักษาเช่นเดิมสอดคล้องกับการศึกษาของ ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล และคณะ (2554) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 4.22

ตาราง 4.22 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรวม การประเมินนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่

การประเมินนโยบายรายด้าน	Mean	S.D.	การแปลผล
บริบท (Context Evaluation)	3.43	0.49	มาก
ความเหมาะสมของปัจจัยป้อน (Input Evaluation)	3.39	0.45	ปานกลาง
กระบวนการ (Process Evaluation)	3.39	0.45	ปานกลาง
ผลผลิต (Product Evaluation)	3.66	0.48	มาก
รวม	3.47	0.38	มาก

จากตาราง 4.22 การประเมินผลการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าวพบว่า การประเมินผลด้าน ผลผลิต และ ด้านบริบท จะมีค่ามาก และ การประเมินผล ด้าน ความเหมาะสมของปัจจัยป้อนและด้านกระบวนการ จะมีค่าปานกลาง ทั้งนี้อธิบายได้ว่าในทาง ปฏิบัติและความเป็นจริง ด้านบริบท เป็นปัจจัยที่ผลต่อด้านผลผลิตมาก ซึ่งเป็นผลมาจาก

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้พัฒนาระดับจากสถานีนามัย ซึ่งมีการก่อตั้งมานานมากกว่า 50 ปี ถือเป็นสถานบริการด้านแรกในด้านการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนที่พึงพิงได้และจำเป็น
2. การเข้าถึงบริการของประชาชน เข้าถึงได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว ไม่ต้องรอคิวนานเหมือนไปรับบริการในโรงพยาบาลชุมชน โดยปราศจากอุปสรรคทางภูมิศาสตร์ การเงิน สังคมวัฒนธรรมและภาษา
3. การให้บริการเป็นแบบเชิงรุก โดยการสร้างการเข้าถึงบริการ หรือการเข้าหาประชาชน เพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ
4. การบริหารอย่างมีส่วนร่วมของภาคส่วนในเขตที่รับผิดชอบของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลแม่ข่าย และภาคประชาชน ในการดูแลสุขภาพประชาชน
5. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ ปฏิบัติงานระยะเวลานาน ประชาชนมีความมั่นใจ ในการให้บริการ
6. อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน ประชาชน มีความตระหนักและให้ความร่วมมือและสนับสนุน กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่มุ่งเน้นการดูแลตนเองและครอบครัว
7. ด้านความสัมพันธ์อันยาวนานระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชน ทำให้ประชาชนมีความใกล้ชิดผูกพัน ไว้วางใจในการไปรับบริการ และทำให้มีการไปรับบริการอย่างต่อเนื่อง
8. มีทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ไปให้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในด้านการรักษาพยาบาล การติดตามผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การบริการเยี่ยมบ้าน การบริการทันตกรรม การบริการกิจกรรมบำบัดผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เป็นต้น

4.3.6 ระดับการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ

ระดับการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่พบว่า มีระดับการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับมาก โดยมีระดับคะแนนเฉลี่ย 3.40 – 4.19 จำนวน 15 แห่ง (ร้อยละ 88.3) ในขณะที่มีระดับการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 2.60 – 3.39 จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 11.7) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 4.23 และ 4.24

ตาราง 4.23 แสดง คะแนนการประเมินผลการนำนโยบายไปปฏิบัติในโรงพยาบาลส่งเสริมตำบลแต่ละแห่ง

คะแนน(5)	จำนวน(แห่ง)	คะแนน(5)	จำนวน(แห่ง)
3.10	1	3.48	3
3.29	1	3.50	2
3.42	2	3.55	1
3.45	1	3.57	1
3.46	1	3.58	1
3.47	2	3.67	1
รวม	8	รวม	9

ตาราง 4.24 จำนวน และร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่มีระดับการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติเฉลี่ย (n=17)

ระดับการนำนโยบายไปปฏิบัติเฉลี่ย	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
1.00 – 1.79 (น้อยที่สุด)	0	0.0
1.80 – 2.59 (น้อย)	0	0.0
2.60 – 3.39 (ปานกลาง)	2	11.7
3.40 – 4.19 (มาก)	15	88.3
4.20 – 5.00 (มากที่สุด)	0	0.0
$\bar{X} = 3.46$ S.D.=0.11 Minimum=3.10 Maximum=3.67		
รวม	17	100.0

4.3.7 ปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัด ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ

ผู้วิจัยสามารถสรุปประเด็นปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัด ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ โดยแยกเป็นประเด็นต่างๆ ได้ดังนี้

(1) การประเมินบริบท (Context Evaluation)

ผู้วิจัยสามารถสรุปประเด็นปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัด ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ จากปัจจัยพื้นฐานของนโยบาย และสภาพแวดล้อม ตามบริบทของสภาพแวดล้อม ประเภทของนโยบาย วิสัยทัศน์ ปัญหา แหล่งทุน สภาพความผันผวนทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง การก่อตัวของอุปสรรคก่อนนโยบาย มีผลต่อการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ได้ดังนี้ มีกลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 17 คน สามารถแยกเป็นประเด็นโดยเรียงจากมากไปน้อยได้ดังนี้ 1) ความไม่เข้าใจในการนำนโยบายไปปฏิบัติของบุคลากรทุกระดับตั้งแต่ผู้บริหาร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ ร้อยละ 29.4 (5 ความคิดเห็น) 2) บริบทพื้นที่ที่แตกต่างกันทั้งในเขตที่ตั้งที่เป็นพื้นที่สูง พื้นที่ราบ และพื้นที่พิเศษ ประชาชนพื้นที่ราบสูงที่ยากต่อการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขของส่งผลให้การกำหนดรูปแบบการให้มีการมีความแตกต่างกัน ร้อยละ 25.2 (4 ความคิดเห็น) 3) ประชาชนไม่เข้าใจนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ โดยขาดประสิทธิภาพในการประสานงานระหว่าง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้นๆ ร้อยละ 25.2 (4 ความคิดเห็น) 4) วิถีชีวิตในการดำรงชีพของประชาชนต้องออกไปทำงานแต่เช้า และกลับเข้าบ้านตอนเย็น ทำให้เป็นอุปสรรคในการให้บริการด้านสาธารณสุขต้องให้บริการในช่วงเวลา เช้าตรู่ ตอนเย็นถึงค่ำ จึงจะสามารถดำเนินกิจกรรมได้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ร้อยละ 17.6 (3 ความคิดเห็น) และ 5) นโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความชัดเจนแต่รูปแบบในการนำไปปฏิบัติของผู้บริหารไม่ชัดเจน ร้อยละ 2.6 (1 ความคิดเห็น)

(2) การประเมินความพร้อมของปัจจัยป้อน (Input Evaluation)

ผู้วิจัยสามารถสรุปประเด็นปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัด ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ จากความพร้อมของปัจจัยป้อน ได้แก่ บุคลากร เครื่องมือ อุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์ ศักยภาพการบริหาร ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่มีกลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 57 คน สามารถแยกเป็นประเด็น

โดยเรียงจากมากไปน้อยได้ดังนี้ 1) จำนวนบุคลากรมีอย่างจำกัด ขาดจำนวนบุคลากรที่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพไม่ครบทุกแห่งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 42.2 (24 ความคิดเห็น) 2) ศักยภาพและมาตรฐานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีไม่เพียงพอ ขาดยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ที่จำเป็น ทำให้ขาดการให้บริการที่จำเป็นไม่ได้ตามมาตรฐาน ร้อยละ 33.3 (19 ความคิดเห็น) 3) ขาดการสนับสนุนปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ งบประมาณ สถานที่ที่เหมาะสมในการให้บริการ บุคลากรที่เพียงพอเหมาะสม และการวางแผนงานและประเมินติดตามการนำนโยบายไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 12.3 (7 ความคิดเห็น) 4) บุคลากรขาดองค์ความรู้ ทักษะที่จำเป็น ต่อการดูแลหรือให้บริการด้านสุขภาพที่เหมาะสมต่อประชาชนในพื้นที่ ร้อยละ 7.0 (4 ความคิดเห็น) และ 5) งบประมาณในการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่เพียงพอ ต้องมีการค่าใช้จ่ายประจำ ได้แก่ ค่าจ้างพนักงาน ค่าสาธารณูปโภค ค่าวัสดุใช้สอย ค่าตอบแทน ค่าปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ร้อยละ 5.2 (3 ความคิดเห็น)

(3) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation)

ผู้วิจัยสามารถสรุปประเด็นปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัด ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ จากการบริหารจัดการ ด้าน คน เงิน อุปกรณ์ การนิเทศ ติดตามการมีส่วนร่วมบุคลากรภายในหน่วยงาน ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่มีกลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 71 คน สามารถแยกเป็นประเด็นโดยเรียงจากมากไปน้อยได้ดังนี้ 1) แบบแผนในการพัฒนาระบบบริการด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีรูปแบบที่เหมือนกันทั้งประเทศ แต่สำหรับพื้นที่พิเศษหรือพื้นที่ห่างไกล พื้นที่ที่มีบุคลากรจำกัดไม่สามารถใช้รูปแบบเดียวกันหมดได้ ร้อยละ 35.8 (24 ความคิดเห็น) 2) ศักยภาพในการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีอย่างจำกัด ทำให้ต้องมีการส่งต่อผู้ป่วยมารับบริการที่โรงพยาบาลแม่ข่ายตามเดิม ทำให้เกิดความแออัดของจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลแม่ข่าย ร้อยละ 25.3 (17 ความคิดเห็น) 3) โรงพยาบาลแม่ข่ายไม่สามารถส่งทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ ทันตสาธารณสุข เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด ไปให้บริการได้ทุก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยจะเน้นเฉพาะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่มีอัตรากำลังในการให้บริการไม่เพียงพอ ร้อยละ 14.9 (10 ความคิดเห็น) 4) การดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกมีน้อย ร้อยละ 6.0 (4 ความคิดเห็น) 5) การประสานงานจากโรงพยาบาลแม่ข่ายไม่มีประสิทธิภาพ การประชุม วางแผน นิเทศติดตามไม่ต่อเนื่องสม่ำเสมอ ขาดการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อการประเมินผลการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ร้อยละ 6.0 (4 ความคิดเห็น) 6) การ

ให้บริการเยี่ยมบ้านขาดความต่อเนื่อง โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังในอัตราที่สูง ทำให้การให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไม่มีคุณภาพเท่าที่ควรเป็น ร้อยละ 6.0 (4 ความคิดเห็น) 7) บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องทำงานที่หลากหลาย ได้แก่ การปฏิบัติงานด้านการบริหาร การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง มีโอกาสเสี่ยงที่จะปฏิบัติงานได้ไม่ถูกต้อง ร้อยละ 4.5 (3 ความคิดเห็น) และ 8) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่สามารถจะบริหารจัดการงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพต้องขึ้นกับโรงพยาบาลแม่ข่าย ที่เป็นสถานบริการที่เป็นจุดทำสัญญาเพื่อจัดบริการปฐมภูมิ (Primary Care) (CUP: Contracting Unit for Primary Care) หรือการตัดสินใจของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ร้อยละ 1.5 (1 ความคิดเห็น)

(4) การประเมินผลผลิต (Product Evaluation)

1) เกณฑ์ประสิทธิผล

ผู้วิจัยสามารถสรุปประเด็นปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัด ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ จากระดับความสำเร็จของนโยบายกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่มีกลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 9 คน สามารถแยกเป็นประเด็นโดยเรียงจากมากไปน้อยได้ดังนี้กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นว่าการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ มีอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.7 (6 ความคิดเห็น) และมีระดับความสำเร็จต่ำเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ ร้อยละ 33.3 (3 ความคิดเห็น)

2) เกณฑ์ประสิทธิภาพ

ผู้วิจัยสามารถสรุปประเด็นปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัด ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ จากสิ่งที่ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุดในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่คือ ประหยัดทรัพยากร ทั้งด้านการรักษา ด้านการคมนาคมเพราะอยู่ใกล้บ้าน ประหยัดเวลาโดยได้รับการแบบองค์รวม (One Stop Service) และได้รับการอย่างรวดเร็ว มีคุณภาพ มีกลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 3 คน โดยกลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นว่าการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ มีอยู่ในระดับดี ร้อยละ 100 (3 ความคิดเห็น)

3) เกณฑ์ความพอเพียง

ผู้วิจัยสามารถสรุปประเด็นปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัด ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ จากสิ่งที่ประชาชนมีความพึงพอใจในนโยบายที่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยส่วนรวมในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่มีกลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 11 คน สามารถแยกเป็นประเด็นโดยเรียงจากมากไปน้อยได้ดังนี้กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นว่าการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ มีอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 72.7 (8 ความคิดเห็น) และมีระดับความสำเร็จปานกลางร้อยละ 27.3 (3 ความคิดเห็น)

4) เกณฑ์ความเสมอภาค

ผู้วิจัยสามารถสรุปประเด็นปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัด ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ จากนโยบายมีประโยชน์กับประชาชนทุกกลุ่มทุกชนชั้นในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่มีกลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 24 คน สามารถแยกเป็นประเด็นโดยเรียงจากมากไปน้อยได้ดังนี้กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นว่าการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ มีอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 95.83 (23 ความคิดเห็น) และมีระดับความสำเร็จปานกลาง ร้อยละ 4.17 (1 ความคิดเห็น)

5) เกณฑ์ความเป็นธรรม

ผู้วิจัยสามารถสรุปประเด็นปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัด ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติเกิดประโยชน์ต่อสังคม ต่อประชาชนโดยส่วนใหญ่ ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ มีกลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 9 คน สามารถแยกเป็นประเด็นโดยเรียงจากมากไปน้อยได้ดังนี้กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นว่าการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ มีอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 77.7 (7 ความคิดเห็น) และมีระดับความสำเร็จปานกลาง ร้อยละ 22.3 (2 ความคิดเห็น)

4.4 การวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อยืนยันผลการประเมินการดำเนินงานนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่

การวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อยืนยันผลการประเมินการดำเนินงานนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.ต.) ไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่โดยศึกษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในอำเภอพร้าวซึ่งเป็นหน่วยในการวิเคราะห์ (Unit of Analysis) จำนวน 17 แห่ง โดยการสัมภาษณ์ และดูเอกสารที่เกี่ยวข้อง ของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ผอ. รพ.สต.) แห่งละ 1 คน ซึ่งเป็นตัวแทนการปฏิบัติงานด้านการบริหาร นักวิชาการสาธารณสุขหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุข แห่งละ 1 คน ซึ่งเป็นตัวแทนการปฏิบัติงานด้านวิชาการ และพยาบาลวิชาชีพ หรือผู้ปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาล แห่งละ 1 คน ซึ่งเป็นตัวแทนการปฏิบัติงานด้านบริการ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 17 แห่ง รวม 51 คนผู้วิจัยวิเคราะห์ลักษณะของข้อมูลในรูปเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.4.1 ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้ปฏิบัติงานประจำส่วนใหญ่เป็นนักวิชาการสาธารณสุข และ เจ้าพนักงานสาธารณสุข (ร้อยละ 31.4) รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเวชปฏิบัติ (ร้อยละ 11.8) โดยมีผู้ปฏิบัติงานเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขน้อยที่สุด (ร้อยละ 1.9) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นทีมสหวิชาชีพที่มาปฏิบัติงานบางเวลา ได้แก่ เกษัชกร (ร้อยละ 5.9) นักกายภาพบำบัด (ร้อยละ 3.9) และแพทย์ (ร้อยละ 1.9) ตามลำดับ มีรายละเอียดดังแสดงในตาราง 4.25

ตาราง 4.25 จำนวน และร้อยละของผู้ให้สัมภาษณ์จำแนกตามตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน (N=51)

ตำแหน่งงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
นักวิชาการสาธารณสุข	16	31.4
พยาบาลวิชาชีพ	6	11.8
พยาบาลเวชปฏิบัติ	6	11.8
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	16	31.4
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	1	1.9
แพทย์	1	1.9
เกษัชกร	3	5.9
นักกายภาพบำบัด	2	3.9
รวม	51	100.0

4.4.2 ประเมินผลการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ

ผู้วิจัยสามารถสรุปประเด็นปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัด ในการนำ นโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ โดยแยกเป็นประเด็นต่างๆ ได้ดังนี้

(1) การประเมินบริบท (Context Evaluation)

ผู้วิจัยสามารถสรุปประเด็นตามปัจจัยพื้นฐานของนโยบาย และสภาพแวดล้อม ตามบริบทของสภาพแวดล้อม ประเภทของนโยบาย วิสัยทัศน์ ปัญหา แหล่งทุน สภาพความผันผวนทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง การก่อตัวของอุปสรรคก่อนนโยบาย มีผลต่อการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่กลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 48คน สามารถแยกเป็นประเด็นโดยเรียงจากมากไปน้อยได้ดังนี้ 1) ประชาชนมีอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก ฐานะค่อนข้างยากจน ทำให้ต้องเน้นการประกอบอาชีพเพื่อการดำรงชีพ ต้องใช้สารเคมีในการเพาะปลูกอย่างมาก ทำให้ประชาชนไม่มีเวลาในการให้ความร่วมมือในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนอยู่ในระดับต่ำ ประชาชนเน้นการพึ่งพา และเน้นการพึ่งพาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์เป็นหลัก รวมทั้งสภาพทางภูมิศาสตร์ของพื้นที่ตั้งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่แตกต่าง อาทิ พื้นที่ราบ พื้นที่ภูเขาสูง ร้อยละ 41.6 (20 ความคิดเห็น) 2)ชุมชนในที่ตั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถรับรู้ได้ถึง การเปลี่ยนแปลงต่อระบบบริการและเห็นความสำคัญของการให้บริการของของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในระดับหนึ่ง ความร่วมมือของชุมชนต่อการเปลี่ยนแปลงสุขภาพเน้นการสร้างเสริมสุขภาพมีความสำคัญต่ออาศัยผู้นำชุมชนหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 31.2 (15 ความคิดเห็น) 3) นโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติงาน โดยมีระดับความสำเร็จของนโยบายเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ ร้อยละ 14.6 (7 ความคิดเห็น) 4) ความคาดหวังของประชาชนต่อการให้บริการด้านสาธารณสุขของของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องมีแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์อื่นอย่างครบครัน รวมทั้งการให้บริการการแพทย์อื่นๆ ได้แก่ การให้บริการงานกายภาพบำบัด การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ต้องมีให้บริการอย่างเหมาะสม ร้อยละ 6.3 (3 ความคิดเห็น) และ 5) มีระดับความสำเร็จของนโยบายเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ ต่ำกว่าร้อยละ 50 เนื่องจากผู้นำในระบบบริการสุขภาพของอำเภอขาดวิสัยทัศน์ในการปรับเปลี่ยนการทำงาน การทำงานเชิงรุกมีน้อย ร้อยละ 6.3 (3 ความคิดเห็น)

(2) การประเมินความพร้อมของปัจจัยป้อน (Input Evaluation)

ผู้วิจัยสามารถสรุปประเด็นตามความพร้อมของปัจจัยป้อน ได้แก่ บุคลากร เครื่องมือ อุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์ ศักยภาพการบริหาร ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่กลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 51 คน สามารถแยกเป็นประเด็นโดยเรียงจากมากไปน้อยได้ดังนี้ 1) ความเพียงพอ และเหมาะสมของอัตรากำลังที่ให้บริการด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 39.3 (20 ความคิดเห็น) 2) การขาดแคลนทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน ได้แก่ บุคลากรที่ให้บริการในจำนวนที่เพียงพอ เหมาะสมต่อสภาพการให้บริการ งบประมาณ การสนับสนุนยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ การประสานงานระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่าย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพร้อยละ 33.4 (17 ความคิดเห็น) 3) ศักยภาพของบุคลากรในด้านองค์ความรู้ และทักษะที่ให้บริการด้านสุขภาพชุมชนที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่เพียงพอรวมถึงมาตรฐานในการปฏิบัติงานกับชุมชนไม่เพียงพอ ร้อยละ 9.8 (5ความคิดเห็น) 4) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการทำงานเชิงรุกมากขึ้น ทำให้มีระดับความสำเร็จในการปฏิบัติงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 60 มีผู้แสดงความคิดเห็น ร้อยละ 7.8 (4 ความคิดเห็น) 5) การขาดความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์และความตระหนักถึงการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อให้เกิดภาวะสุขภาพของชุมชนร้อยละ 5.8 (3 ความคิดเห็น) และ 6) บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานชุมชน ร้อยละ 3.9 (2 ความคิดเห็น)

(3) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation)

ผู้วิจัยสามารถสรุปประเด็นตามการบริหารจัดการ ด้าน คน เงิน อุปกรณ์ การนิเทศ ติดตาม การมีส่วนร่วมบุคลากรภายในหน่วยงาน ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่กลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 51 คน สามารถแยกเป็นประเด็นโดยเรียงจากมากไปน้อยได้ดังนี้ 1) การประสานงาน ประชุม วางแผนและติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน การแก้ไขปัญหาาร่วมกันเป็นทีมงานจากโรงพยาบาลแม่ข่าย สาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่มีประสิทธิภาพ ร้อยละ 39.2 (20 ความคิดเห็น) 2) บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ความพร้อมในการทำงานกับชุมชนโดยมีจิตสำนึกต่อการให้บริการด้านสุขภาพต่อประชาชนในพื้นที่ ร้อยละ 19.7 (10 ความคิดเห็น) 3) การบริหารงบประมาณ การจัดการด้านบุคลากร การจัดการด้านยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือ อุปกรณ์และมีการนิเทศ ติดตามจากคณะประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) อยู่ในระดับดีร้อยละ

15.7 (8 ความคิดเห็น) 4) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีด้าน คน เงิน อุปกรณ์ การนิเทศ ติดตาม การมีส่วนร่วมบุคลากรภายในหน่วยงาน ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลไปปฏิบัติมีระดับความสำเร็จในการปฏิบัติงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 60 มีผู้ แสดงความคิดเห็น ร้อยละ 13.7 (7 ความคิดเห็น) และ 5) งบประมาณในการบริหารจัดการของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีอย่างจำกัด ขาดความเป็นเอกภาพในการบริหารงบประมาณต้อง ขึ้นอยู่กับ คณะประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ร้อยละ 11.7 (6 ความคิดเห็น)

(4) การประเมินผลผลิต (Product Evaluation)

1) เกณฑ์ประสิทธิผล (ระดับความสำเร็จของนโยบายกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้)

ผู้วิจัยสามารถสรุประดับความสำเร็จของนโยบายกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ใน การนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่กลุ่มตัวอย่างที่ แสดงความคิดเห็น 32 คน สามารถแยกเป็นประเด็น โดยเรียงจากมากไปน้อยได้ดังนี้ 1) ระดับ ความสำเร็จของนโยบายกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลไปปฏิบัติมีระดับความสำเร็จมากกว่าร้อยละ 60 โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบางส่วนสามารถดำเนินการได้ดี และต้องอาศัยระยะเวลาในการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง ร้อยละ 65.6 (21ความคิดเห็น) 2) ระดับความสำเร็จของนโยบายกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ใน การนำ นโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติมีระดับความสำเร็จต่ำกว่า ร้อยละ 50 เนื่องจาก ขาดปัจจัยด้านบุคลากร ยาเวชภัณฑ์ เครื่องมือที่สำคัญ การประเมินติดตามผลการปฏิบัติงานอย่าง ต่อเนื่อง ร้อยละ 21.8 (7 ความคิดเห็น) 3) หากมีการสนับสนุนทีมแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ เกสัชกร นักกายภาพบำบัด และบุคลากรทีมสหวิชาชีพอื่นอย่างเพียงพอเหมาะสม ต่อการให้บริการดูแล สุขภาพประชาชนในแต่ละพื้นที่ จะสามารถทำให้ผลการนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน มากขึ้น ร้อยละ 9.4 (3 ความคิดเห็น) และ 4) การเมืองในระดับท้องถิ่นมีผลต่อรูปแบบการบริหาร จัดการในการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่อย่างมาก ร้อยละ 3.2 (1 ความคิดเห็น)

2) เกณฑ์ประสิทธิภาพ (ประชาชนได้รับความสะดวก รวดเร็วและคุ้มค่า)

ผู้วิจัยสามารถสรุประดับความสำเร็จต่อประชาชนที่ได้รับประโยชน์สูงสุดในการนำ นโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่าง ที่แสดงความคิดเห็น 51 คน สามารถแยกเป็นประเด็น โดยเรียงจากมากไปน้อยได้ดังนี้ 1) ประชาชน ได้รับบริการในการดูแลสุขภาพที่ดี มีคุณภาพ รวดเร็ว มีการออกให้บริการและเยี่ยมบ้านจากทีมสห วิชาชีพ โดยไม่ต้องส่งตัวผู้ป่วยที่มีปัญหาให้ไปรับบริการที่โรงพยาบาลพร้าว มีบริการตรวจสุขภาพ ประจำปีผู้ป่วยโรคเบาหวานและ โรคความดันโลหิตสูงที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้นๆ

ประชาชนในพื้นที่ที่มีความเชื่อมั่นในการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากขึ้น ร้อยละ 74.5 (38 ความคิดเห็น) 2) ประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงต่อการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติแบบเดิมไม่เปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนต้องไปรับบริการที่โรงพยาบาลแม่ข่ายแบบเหมือนเดิมซึ่งมีความพร้อมของบุคลากร ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือต่างๆ มากกว่า รวมทั้งการส่งตัวผู้ป่วยโดยไม่ต้องใช้ใบส่งตัวทำให้ผู้ป่วยสะดวกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลแม่ข่าย ร้อยละ 11.8 (6 ความคิดเห็น) 3) ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพยาบาลแม่ข่าย สาธารณสุขอำเภอ และผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนำนโยบายมาปฏิบัติเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการด้านการดูแลสุขภาพที่ดี โดยมีระดับความสำเร็จของนโยบายกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติมีระดับความสำเร็จมากกว่า ร้อยละ 60 อาจขาดความสม่ำเสมอในการออกให้บริการของทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ร้อยละ 9.8 (5 ความคิดเห็น) และ 4) ประชาชนไม่เห็นคุณค่าของการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่เพราะประชาชนได้บริการแบบง่าย ไม่เห็นคุณค่า ของการได้รับยา และเวชภัณฑ์ ร้อยละ 3.9 (2 ความคิดเห็น)

3) เกณฑ์ความพอเพียง

ผู้วิจัยสามารถสรุประดับความสำเร็จในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ต่อประชาชนที่มีระดับความพึงพอใจในนโยบายที่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนโดยส่วนรวมกลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 37 คน สามารถแยกเป็นประเด็นโดยเรียงจากมากไปน้อยได้ดังนี้ 1) ประชาชนมีระดับความพึงพอใจมากถึงมากที่สุด โดยได้รับความสะดวกสบายในการมาใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้บ้าน รวมทั้งสามารถได้รับบริการจากทีมแพทย์ เกษัชกร พยาบาล นักกายภาพบำบัด และสหวิชาชีพอื่นๆ จากโรงพยาบาลแม่ข่ายในวันที่ให้บริการคลินิกเฉพาะ โดยไม่มีค่าบริการใดๆ ตามสิทธิของประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพ ร้อยละ 89.2 (33 ความคิดเห็น) และ 2) ระดับความสำเร็จในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ต่อประชาชนที่มีระดับความพึงพอใจในนโยบายที่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนโดยส่วนรวมระดับปานกลางถึงต่ำ ร้อยละ 10.8 (4 ความคิดเห็น)

4) เกณฑ์ความเสมอภาค (นโยบายมีประโยชน์กับประชาชนทุกกลุ่ม ทุกชนชั้น)

ผู้วิจัยสามารถสรุประดับความสำเร็จในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ต่อประโยชน์กับประชาชนทุกกลุ่มทุกชนชั้นกลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 32 คน สามารถแยกเป็นประเด็นโดยเรียงจากมากไปน้อยได้ดังนี้ 1)

ผู้รับบริการทุกกลุ่ม ทุกชนชั้น สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง ตามความจำเป็นและครอบคลุมทุกสิทธิของประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะผู้ป่วยกลุ่มโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ผู้พิการ ร้อยละ 87.5 (28 ความคิดเห็น) และ 2) ประชาชนบางกลุ่มได้รับประโยชน์ค่อนข้างน้อย ได้แก่ กลุ่มผู้ใช้แรงงานต้องทำงานในช่วงเวลาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้บริการ ต่างตัว บุคคลซึ่งไร้สิทธิด้านสุขภาพ ผู้ใช้สิทธิประกันสังคมต้องมารับบริการเฉพาะโรงพยาบาลแม่ข่าย ร้อยละ 12.5 (4 ความคิดเห็น)

5) เกณฑ์ความเป็นธรรม (นโยบายเกิดประโยชน์ต่อสังคม ประชาชนโดยส่วนใหญ่)

ผู้วิจัยสามารถสรุประดับความสำเร็จในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ต่อการเกิดประโยชน์ต่อสังคม ต่อประชาชนโดยส่วนใหญ่

กลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 43 คน สามารถแยกเป็นประเด็นโดยเรียงจากมากไปน้อยได้ดังนี้

1) ระดับความเป็นธรรมในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติในอำเภอพร้าวจังหวัดเชียงใหม่ต่อการเกิดประโยชน์ต่อสังคม ต่อประชาชนโดยส่วนใหญ่ ระดับปานกลางถึงสูง ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอย่างทั่วถึง ทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะกลุ่มด้อยโอกาส เกิดประโยชน์ต่อสังคม ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปโรงพยาบาลแม่ข่าย โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดรูปแบบการให้บริการด้านสุขภาพของชุมชนเองอย่างเหมาะสม ทำให้เกิดศักยภาพในการดูแลตนเองด้านสุขภาพเบื้องต้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยบริการที่ช่วยโรงพยาบาลแม่ข่ายในการคัดกรองภาวะโรคเบื้องต้น ทำให้มีจำนวนผู้ป่วยที่ต้องส่งต่อมาโรงพยาบาลแม่ข่ายมีแนวโน้มลดลง ร้อยละ 67.4 (29 ความคิดเห็น) 2) โรงพยาบาลแม่ข่ายต้องสนับสนุนทีมแพทย์ พยาบาล เกษีกรต่อการให้บริการอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งสนับสนุนงบประมาณในการบริหารจัดการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพอย่างเพียงพอ เหมาะสม และต้องมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 23.3 (10 ความคิดเห็น) และ 3) ผู้ให้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลแม่ข่ายต้องมีภาระงานที่ให้บริการที่หนักขึ้น การกำหนดนโยบาย ผู้สูงอายุ 60 ปีไม่มีคิวเกิดข้อพิพาทได้เนื่องจากต้องมีการจัดลำดับก่อนหลัง เนื่องจากมีผู้ใช้บริการที่สูงอายุจำนวนมาก ร้อยละ 9.3 (4 ความคิดเห็น)

(5) ปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัด ต่อการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่

ผู้วิจัยสามารถสรุปปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัด ต่อการนำ นโยบาย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่กลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 6 คน สามารถแยกเป็นประเด็น โดยเรียงจากมากไปน้อยได้ดังนี้ 1) การนำ นโยบาย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ต้องอาศัยระยะเวลาในการเปลี่ยนแปลง และต้องมีการสนับสนุนปัจจัยในการดำเนินงานจากองค์กรภาครัฐ และภาคเอกชน รวมทั้งความร่วมมือจากชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ ร้อยละ 66.7 (4 ความคิดเห็น) และ 2) การนำ นโยบาย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ยาก เสี่ยงต่อการเกิดความขัดแย้งระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ รวมทั้งส่งผลให้ผู้รับบริการไม่มีความสุขการทำงานที่ต้องติดตามประเมินผลผ่านตัวชี้วัด มีภาระงานมาก ร้อยละ 33.3 (2 ความคิดเห็น)

สรุปผู้วิจัย สามารถสรุปปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัด โดยจำแนกเป็นรายด้านได้ดังนี้

1. ด้านบริบท ได้แก่ สภาพแวดล้อม ประเภทของนโยบาย วิสัยทัศน์ ปัญหา แหล่งทุน สภาพความผันผวนทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง การก่อตัวของอุปสรรคก่อนนโยบาย
 - 1.1 รูปแบบของการนำนโยบายไปปฏิบัติ ไม่ชัดเจน และแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่
 - 1.2 ความคาดหวังของประชากรต่อการให้บริการด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต้องมีแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ ทันตสาธารณสุข และบุคลากรทางการแพทย์ที่จำเป็น
 - 1.3 ประชากรในอำเภอพร้าว ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร มีฐานะค่อนข้างยากจน ทำให้ไม่มีเวลาในการดูแลสุขภาพของตนเอง
 - 1.4 ความไม่เข้าใจของผู้บริหาร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการนำนโยบายไปปฏิบัติ
 - 1.5 ความแตกต่างของพื้นที่ บางแห่งเป็นพื้นที่สูง ทำให้ยากต่อการเข้าถึงบริการ
2. ด้านปัจจัยป้อน ได้แก่ บุคลากร เครื่องมือ อุปกรณ์ ยาเวชภัณฑ์ ศักยภาพการบริหาร
 - 2.1 ขาดบุคลากรที่จำเป็น เช่น แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ ทันตสาธารณสุข นักแพทย์แผนไทย และบุคลากรอื่นๆที่จำเป็น และมีจำนวนอย่างจำกัด
 - 2.2 ขาดเครื่องมือ อุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็น ทำให้การให้บริการขาดศักยภาพ
 - 2.3 ขาดงบประมาณในการบริหารจัดการ ด้าน คน เงิน สิ่งของ
3. ด้านกระบวนการ ได้แก่ การบริหารจัดการ ด้าน คน เงิน อุปกรณ์ การนิเทศ ติดตาม การมีส่วนร่วมบุคลากรภายในหน่วยงาน

3.1 การบริหารจัดการด้านการบริการสาธารณสุข ยังไม่ครอบคลุมในพื้นที่สูง

3.2 ผู้บริหาร หรือผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไม่สามารถบริหารจัดการเรื่องงบประมาณ คน และอุปกรณ์ได้อย่างเต็มที่และเป็นอิสระ

3.3 โรงพยาบาลแม่ข่ายไม่สามารถจัดบุคลากรสาธารณสุขที่จำเป็น เช่น แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ เกษัช ไปให้บริการได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึงทุกแห่งและขาดการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

3.4 บุคลากร ขาดศักยภาพในการดูแลรักษา เพราะบางแห่งยังขาดพยาบาลวิชาชีพ จึงทำให้ต้องมีการส่งต่อรักษาไปโรงพยาบาลแม่ข่าย

3.5 การดำเนินการเชิงรุก โดยการ สร้างการเข้าถึงบริการ หรือการเข้าหาประชาชน เช่นการเยี่ยมบ้าน (Home Visit) และดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward) ยังไม่เต็มที่และครอบคลุม เพราะ บุคลากรทางด้านสาธารณสุขมีอย่างจำกัด และมีภาระงานมาก