

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง การศึกษาการประเมินผลการนํานโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์การศึกษาครั้งนี้ คือ 1) เพื่อประเมินผลการนํานโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปปฏิบัติในระดับอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่เป็นอย่างไร และ 2) ต้องการทราบถึงปัญหา อุปสรรคในการนํานโยบายส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปปฏิบัติในระดับพื้นที่อำเภอพร้าว จังหวัด เชียงใหม่ โดยมีคำถามการวิจัยคือ 1) ระดับการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จาก การนํานโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปปฏิบัติ ในระดับอำเภอพร้าว จังหวัด เชียงใหม่เป็นอย่างไร และ 2) มีปัญหา อุปสรรคอะไรบ้างต่อการนํานโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปปฏิบัติในระดับพื้นที่อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้รูปแบบ ประเมินโครงการแบบ CIPP ของ Stufflebeam (1971) ซึ่งเป็นการประเมินภาพรวมของนโยบายที่ เน้นการให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ และได้ประยุกต์ใช้ 5 เกณฑ์สำหรับการวิจัยประเมินผล ของประ ชัย เปี่ยมสมบูรณ์ (2529: 7, 51) ประกอบด้วย 1) การประเมินบริบท (Context Evaluation) 2) การ ประเมินความเหมาะสมของปัจจัยป้อน (Input Evaluation) 3) ประสิทธิภาพของกระบวนการ (Process Evaluation) และ 4) ผลผลิตของการนํานโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ (Product Evaluation) ประกอบด้วย ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ความพอเพียง ความเสมอภาค และความเป็นธรรม การศึกษาครั้งนี้สอบถามจากบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 17 แห่ง โดยประเมินผลการนํานโยบาย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปปฏิบัติ จาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ และผู้ปฏิบัติงาน ประจำอื่นๆ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

5.1 สรุปผลการศึกษา

ผู้วิจัยกำหนดผลการศึกษาคือได้เป็น 5 ส่วน ได้แก่ 1) ลักษณะลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) 2) ลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล 3) การประเมินผลการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปปฏิบัติ และ 4) การวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อยืนยันผลการประเมินการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ มีรายละเอียดผลการศึกษาดังต่อไปนี้

5.1.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 17 แห่ง สามารถแบ่งตามขนาดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพบว่า ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 64.7) มีขนาดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดกลาง จำนวน 11 แห่ง รองลงมา (ร้อยละ 35.3) มีขนาดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดเล็ก จำนวน 6 แห่ง โดยไม่มีขนาดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดใหญ่จากกลุ่มตัวอย่าง กว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 53.1) ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ มีจำนวนประชากรที่รับผิดชอบ ระหว่าง 2,001 – 4,000 คน โดยมีประชากรที่รับผิดชอบมากกว่า 6,001 คน น้อยที่สุด เพียง 1 แห่ง โดยเป็นประชากรในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่รับผิดชอบ 2,400 – 3,600 คน มากที่สุด (ร้อยละ 41.1) รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีจำนวนประชากรในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่รับผิดชอบ 1,201 – 2,400 คน (ร้อยละ 29.4) และน้อยกว่า 1,200 คน (ร้อยละ 23.5) ตามลำดับ

มีจำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ 4 – 6 หมู่บ้านมากที่สุด (ร้อยละ 41.1) และมีจำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ 10 หมู่บ้านน้อยที่สุด จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 11.7) โดยมีจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานประจำ 2 คน มากที่สุดถึง ร้อยละ 47.0 และมีจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานประจำ 3 คน รองลงมา (ร้อยละ 41.1) โดยมีจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานประจำ 4 คน น้อยที่สุด จำนวน 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 11.9 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 50 มี ลักษณะที่ตั้งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 9 แห่ง นอกจากนั้นมีลักษณะที่ตั้งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการดูแลของเทศบาลตำบล (ร้อยละ 47.1) โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไม่มีที่ตั้งที่อยู่ในตำบล ที่อยู่ในการดูแลของทั้งองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล

อัตราความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้รับบริการที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในรอบปีงบประมาณ 2554 เฉลี่ย (\bar{X}) ร้อยละ 86.7 ในขณะที่ในรอบปีงบประมาณ 2555 มีอัตราความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้รับบริการที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลี่ย (\bar{X}) ร้อย 89.4

5.1.2 ลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 71.8) และเป็นเพศชายจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 28.2 มีอายุระหว่าง 20 – 30 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 47.0) รองลงมามีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี (ร้อยละ 24.7) โดยกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลมีอายุมากกว่า 51 ปีขึ้นไปน้อยที่สุด ร้อยละ 10.7 ส่วนใหญ่เป็นผู้มีสถานภาพคู่หรือสมรส (ร้อยละ 49.4) และมีสถานภาพเป็นโสด รองลงมา จำนวน 38 โดยส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด (ร้อยละ 64.7) รองลงมามีระดับการอนุปริญญา (ร้อยละ 29.4) ในขณะที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีน้อยที่สุด (ร้อยละ 5.9) ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นลูกจ้างชั่วคราว (ร้อยละ 24.7) รองลงมา ได้แก่ เจ้าพนักงานสาธารณสุข (ร้อยละ 20.1) นักวิชาการสาธารณสุข และเภสัชกร (ร้อยละ 16.4) ตามลำดับ โดยมีผู้ปฏิบัติงานเป็นแพทย์ และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขน้อยที่สุด (ร้อยละ 1.3) โดยมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน 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 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 7,000 บาท และ 14,001 – 21,000 บาท มากที่สุด (ร้อยละ 23.7) ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน (\bar{X}) = 20,690.7 บาท

5.1.3 การประเมินผลการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปปฏิบัติ

การประเมินผลการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1) การประเมินบริบท (Context Evaluation) ภาพรวมอยู่ในระดับ มาก (Mean = 3.43) 2) การประเมินความเหมาะสมของปัจจัยป้อน (Input Evaluation) ภาพรวมอยู่ในระดับการปฏิบัติ ปานกลาง (Mean = 3.39) 3) ประสิทธิภาพของกระบวนการ (Process Evaluation) ภาพรวมอยู่ในระดับการปฏิบัติ ปานกลาง (Mean = 3.39) และ 4) ผลผลิตของการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ (Product Evaluation) ภาพรวมมีในระดับการปฏิบัติ มาก (Mean = 3.66)

5.1.4. ระดับการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ

ระดับการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า มีระดับการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับมาก โดยมีระดับคะแนนเฉลี่ย 3.40 – 4.19 จำนวน 15 แห่ง (ร้อยละ 88.3) ในขณะที่มีระดับการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 2.60 – 3.39 จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 11.7)

5.1.5 ปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัด ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ

ผู้วิจัยสามารถสรุปประเด็นปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัด ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ โดยแยกเป็นประเด็นต่างๆ ได้ดังนี้

(1) การประเมินบริบท (Context Evaluation)

กลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 17 คน สามารถแยกเป็นประเด็นโดยเรียงจากมากไปน้อยได้ดังนี้ 1) ความไม่เข้าใจในการนำนโยบายไปปฏิบัติของบุคลากรทุกระดับตั้งแต่ผู้บริหาร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ (5 ความคิดเห็น) เนื่องจาก การสื่อสารและการสร้างความเข้าใจต่อนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ยังไม่ชัดเจนทั้งในหลักการ รูปแบบ แนวทางปฏิบัติ กรอบมาตรฐานทางด้านกำลังคน เครื่องมืออุปกรณ์ โครงสร้างพื้นฐาน ขอบเขตบริการ การสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2) บริบทพื้นที่ที่แตกต่างกันทั้งในเขตที่ตั้งที่เป็นพื้นที่สูง พื้นที่ราบ และพื้นที่พิเศษ ประชาชนพื้นที่ราบสูงที่ยากต่อการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขของส่งผลให้การกำหนดรูปแบบการให้มีการมีความแตกต่างกัน (4 ความคิดเห็น) 3) ประชาชนไม่เข้าใจนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ โดยขาดประสิทธิภาพในการประสานงานระหว่าง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้นๆ (4 ความคิดเห็น) เนื่องจาก ไม่มีการประชุมชี้แจงอย่างเป็นทางการระหว่างอสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และประชาชน 4) วิถีชีวิตในการดำรงชีพของประชาชนต้องออกไปทำงานแต่เช้า และกลับเข้าบ้านตอนเย็น ทำให้เป็นอุปสรรคในการให้บริการด้านสาธารณสุขต้องให้บริการในช่วงเวลา เช้าตรู่ ตอนเย็นถึงค่ำ จึงจะสามารถดำเนินกิจกรรมได้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ (3 ความคิดเห็น) และ 5) นโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความชัดเจนแต่รูปแบบในการนำไปปฏิบัติของผู้บริหารไม่ชัดเจน (1 ความคิดเห็น) เพราะข้อจำกัดและศักยภาพความพร้อมของทรัพยากรในแต่ละพื้นที่แตกต่างกัน

(2) การประเมินความพร้อมของปัจจัยป้อน (Input Evaluation)

กลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 57 คน สามารถแยกเป็นประเด็น โดยเรียงจากมากไปน้อย ได้ดังนี้ 1) จำนวนบุคลากรมีอย่างจำกัด ขาดจำนวนบุคลากรที่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพไม่ครบทุกแห่งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (24 ความคิดเห็น) เนื่องจากปัจจุบันมีพยาบาลวิชาชีพไม่ครบทุกแห่ง ยังขาด อีก 5 แห่ง และบุคลากรสายวิชาชีพที่มีความจำเป็นเช่นแพทย์ ทันตสาธารณสุข เภสัช แพทย์แผนไทยที่ยังมีอย่างจำกัด 2) ศักยภาพและมาตรฐานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่เพียงพอ ขาดยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ที่จำเป็น ทำให้ขาดการให้บริการที่จำเป็นไม่ได้ตามมาตรฐาน (19 ความคิดเห็น) เนื่องจากยังขาดแพทย์ และพยาบาลวิชาชีพ ในการรักษาพยาบาลทำให้ศักยภาพมีอย่างจำกัดและไม่เพียงพอ 3) ขาดการสนับสนุนปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ งบประมาณ สถานที่ที่เหมาะสมในการให้บริการ บุคลากรที่เพียงพอเหมาะสม และการวางแผนงานและประเมินติดตามการนำนโยบายไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง (7 ความคิดเห็น) 4) บุคลากรขาดองค์ความรู้ ทักษะ ที่จำเป็น ต่อการดูแล หรือให้บริการด้านสุขภาพที่เหมาะสมต่อประชาชนในพื้นที่ (4 ความคิดเห็น) เพราะส่วนใหญ่จะเป็น นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข ที่ยังขาดองค์ความรู้ ทักษะ ความชำนาญด้านการรักษาสุขภาพ และ 5) งบประมาณในการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่เพียงพอ ต้องมีภาระค่าใช้จ่ายประจำ ได้แก่ ค่าจ้างพนักงาน ค่าสาธารณูปโภค ค่าวัสดุใช้สอย ค่าตอบแทน ค่าปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (3 ความคิดเห็น) เนื่องจากได้รับงบประมาณอย่างจำกัด และไม่มีรายได้จากการรักษาพยาบาล เพราะส่วนใหญ่ ประชาชนจะใช้สิทธิ์ประกันสุขภาพบัตรทองฟรี ทำให้ขาดรายได้เงินบำรุง

(3) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation)

กลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 71 คน สามารถแยกเป็นประเด็น โดยเรียงจากมากไปน้อย ได้ดังนี้ 1) แบบแผนในการพัฒนาระบบบริการด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีรูปแบบที่เหมือนกันทั่วประเทศ แต่สำหรับพื้นที่พิเศษหรือพื้นที่ห่างไกล พื้นที่ที่มีบุคลากรจำกัดไม่สามารถใช้รูปแบบเดียวกันหมดได้ (24 ความคิดเห็น) 2) ศักยภาพในการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีอย่างจำกัด ทำให้ต้องมีการส่งต่อผู้ป่วยมารับบริการที่โรงพยาบาลแม่ข่ายตามเดิม ทำให้เกิดความแออัดของจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลแม่ข่าย (17 ความคิดเห็น) เนื่องจากขาดแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ และสหวิชาชีพอื่นๆ เช่น เภสัช ทันตสาธารณสุข แพทย์แผนไทย 3) โรงพยาบาลแม่ข่ายไม่สามารถส่งทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ ทันตภิบาล เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด ไปให้บริการได้ทุก

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยจะเน้นเฉพาะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่มีอัตรากำลังในการให้บริการไม่เพียงพอ (10 ความคิดเห็น) เนื่องจากโรงพยาบาลแม่ข่ายยังขาดบุคลากรสายวิชาชีพที่จำเป็นไม่สามารถไปให้บริการได้อย่างครอบคลุมแห่ง 4) การดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกมีน้อย (4 ความคิดเห็น) เนื่องจากขาดกำลังคน งบประมาณ การดำเนินงาน เครื่องมือ อุปกรณ์และยานพาหนะ ตลอดจนการเชื่อมโยงบริการและการสนับสนุนระหว่าง รพ.แม่ข่ายกับรพ.สต.และอาสาสมัครสาธารณสุข 5) การประสานงานจากโรงพยาบาลแม่ข่ายไม่มีประสิทธิภาพ การประชุม วางแผน นิเทศติดตามไม่ต่อเนื่องสม่ำเสมอ ขาดการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อการประเมินผลการดำเนินงานนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ (4 ความคิดเห็น) เนื่องจากคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.)ขาดการประชุมอย่างต่อเนื่อง ไม่กำหนดคนโอบายที่ชัดเจนในการนิเทศงาน 6) การให้บริการเยี่ยมบ้านขาดความต่อเนื่อง โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังในอัตราที่สูง ทำให้การให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไม่มีคุณภาพเท่าที่ควรเป็น (4 ความคิดเห็น) เนื่องจากงานเชิงรุก การเชื่อมโยงบริการ ระบบสนับสนุนด้านกำลังคน งบประมาณ ค่าตอบแทน เครื่องมือ อุปกรณ์ ยานพาหนะยังมีข้อจำกัด 7) บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องทำงานที่หลากหลาย ได้แก่ การปฏิบัติงานด้านการบริหาร การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง มีโอกาสเสี่ยงที่จะปฏิบัติงานได้ไม่ถูกต้อง (3 ความคิดเห็น) เนื่องจากมีความจำกัดด้านบุคลากร และ 8) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่สามารถจะบริหารจัดการงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพขึ้นกับโรงพยาบาลแม่ข่าย ที่เป็นสถานบริการที่เป็นจุดทำสัญญาเพื่อจัดบริการปฐมภูมิ (Primary Care) (CUP: Contracting Unit for Primary Care) หรือการตัดสินใจของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) (1 ความคิดเห็น) เนื่องจากงบประมาณส่วนใหญ่ไม่ได้โอนตรงไปที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ต้องได้รับการจัดสรรจากโรงพยาบาลแม่ข่าย

(4) การประเมินผลผลิต (Product Evaluation)

1) เกณฑ์ประสิทธิผล

กลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 9 คน สามารถแยกเป็นประเด็นได้ดังนี้ การนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ มีอยู่ในระดับปานกลาง (6 ความคิดเห็น) และมีระดับความสำเร็จต่ำเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ (3 ความคิดเห็น)

2) เกณฑ์ประสิทธิภาพ

กลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 3 คน มีความเห็นว่าการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ มีอยู่ในระดับดี ร้อยละ 100

3) เกณฑ์ความพอเพียง

กลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 11 คน โดยแสดงความคิดเห็นว่าการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ มีอยู่ในระดับดีมาก (8 ความคิดเห็น) ในขณะที่มีระดับความสำเร็จปานกลาง (3 ความคิดเห็น)

4) เกณฑ์ความเสมอภาค

กลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 24 คน โดยแสดงความคิดเห็นว่าการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ มีอยู่ในระดับดีมาก (23 ความคิดเห็น) ในขณะที่มีระดับความสำเร็จปานกลาง (1 ความคิดเห็น)

5) เกณฑ์ความเป็นธรรม

กลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 9 คน โดยแสดงความคิดเห็นว่าการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ มีอยู่ในระดับดีมาก (7 ความคิดเห็น) ในขณะที่มีระดับความสำเร็จปานกลาง (2 ความคิดเห็น)

5.1.6 การวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อยืนยันผลการประเมินการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่

ผู้ศึกษาได้ศึกษาใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในอำเภอพร้าว ซึ่งเป็นหน่วยในการวิเคราะห์ (Unit of Analysis) จำนวน 17 แห่ง โดยการสัมภาษณ์ และสังเกตการณ์ปฏิบัติงาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง ของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ผอ.รพ.สต.) แห่งละ 1 คน ซึ่งเป็นตัวแทนการปฏิบัติงานด้านการบริหาร นักวิชาการสาธารณสุขหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุข แห่งละ 1 คน ซึ่งเป็นตัวแทนการปฏิบัติงานด้านวิชาการ และพยาบาลวิชาชีพหรือผู้ปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาล แห่งละ 1 คน ซึ่งเป็นตัวแทนการปฏิบัติงานด้านบริการ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 17 แห่ง รวม 51 คน ผู้วิจัยวิเคราะห์ลักษณะของข้อมูลในรูปเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

5.1.6.1 ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้ปฏิบัติงานประจำส่วนใหญ่เป็นนักวิชาการสาธารณสุข และ เจ้าพนักงานสาธารณสุข (ร้อยละ 31.4) รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเวชปฏิบัติ (ร้อยละ 11.8) โดยมีผู้ปฏิบัติงานเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขน้อยที่สุด (ร้อยละ 1.9) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็น

ทีมสหวิชาชีพที่มาปฏิบัติงานบางเวลา ได้แก่ เกษัชกร (ร้อยละ 5.9) นักกายภาพบำบัด (ร้อยละ 3.9) และแพทย์ (ร้อยละ 1.9) ตามลำดับ

5.1.6.2 ประเมินผลการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปปฏิบัติ

ผู้วิจัยสามารถสรุปประเด็นปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัด ในการนำ นโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ โดยแยกเป็นประเด็นต่างๆ ได้ดังนี้

(1) การประเมินบริบท (Context Evaluation)

กลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 48 คน สามารถแยกเป็นประเด็นโดยเรียงจากมากไปน้อย ได้ดังนี้ 1) ประชาชนมีอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก ฐานะค่อนข้างยากจน ทำให้ต้องเน้นการประกอบอาชีพเพื่อการดำรงชีพ ต้องใช้สารเคมีในการเพาะปลูกอย่างมาก ทำให้ประชาชนไม่มีเวลาในการให้ความร่วมมือในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนอยู่ในระดับต่ำ ประชาชนเน้นการพึ่งพา และเน้นการพึ่งพาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์เป็นหลัก รวมทั้งสภาพทางภูมิศาสตร์ของพื้นที่ตั้งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่แตกต่าง อาทิ พื้นที่ราบ พื้นที่ภูเขาสูง (20 ความคิดเห็น) 2) ชุมชนในที่ตั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถรับรู้ได้ถึง การเปลี่ยนแปลงต่อระบบบริการและเห็นความสำคัญของการให้บริการของของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในระดับหนึ่ง ความร่วมมือของชุมชนต่อการเปลี่ยนแปลงสุขภาพเน้นการสร้างเสริมสุขภาพมีความสำคัญต้องอาศัยผู้นำชุมชนหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) (15 ความคิดเห็น) 3) นโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติงาน โดยมีระดับความสำเร็จของนโยบายเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ (7 ความคิดเห็น) 4) ความคาดหวังของประชาชนต่อการให้บริการด้านสาธารณสุขของของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องมีแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์อื่นอย่างครบครัน รวมทั้งการให้บริการการแพทย์อื่นๆ ได้แก่ การให้บริการงานกายภาพบำบัด การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ต้องมีให้บริการอย่างเหมาะสม (3 ความคิดเห็น) และ 5) มีระดับความสำเร็จของนโยบายเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ ต่ำกว่าร้อยละ 50 เนื่องจากผู้นำในระบบบริการสุขภาพของอำเภอขาดวิสัยทัศน์ในการปรับเปลี่ยนการทำงาน การทำงานเชิงรุกมีน้อย (3 ความคิดเห็น)

(2) การประเมินความพร้อมของปัจจัยป้อน (Input Evaluation)

กลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 51 คน สามารถแยกเป็นประเด็นโดยเรียงจากมากไปน้อย ได้ดังนี้ 1) ความเพียงพอ และเหมาะสมของอัตรากำลังที่ให้บริการด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบล (20 ความคิดเห็น) 2) การขาดแคลนทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน ได้แก่ บุคลากรที่ให้บริการในจำนวนที่เพียงพอ เหมาะสมต่อสภาพการให้บริการ งบประมาณ การสนับสนุนฯ เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ การประสานงานระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่าย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (17 ความคิดเห็น) 3) ศักยภาพของบุคลากรในด้านองค์ความรู้ และทักษะที่ให้บริการด้านสุขภาพชุมชนที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่เพียงพอ รวมถึงมาตรฐานในการปฏิบัติงานกับชุมชนไม่เพียงพอ (5 ความคิดเห็น) 4) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการทำงานเชิงรุกมากขึ้น ทำให้มีระดับความสำเร็จในการปฏิบัติงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 60 มีผู้แสดงความคิดเห็น (4 ความคิดเห็น) 5) การขาดความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์และความตระหนักถึงการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อให้เกิดภาวะสุขภาพของชุมชน (3 ความคิดเห็น) และ 6) บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานชุมชน (2 ความคิดเห็น)

(3) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation)

กลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 51 คน สามารถแยกเป็นประเด็นโดยเรียงจากมากไปน้อย ได้ดังนี้ 1) การประสานงาน ประชุม วางแผนและติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน การแก้ไขปัญหาหารือกันเป็นทีมงานจากโรงพยาบาลแม่ข่าย สาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่มีประสิทธิภาพ (20 ความคิดเห็น) เนื่องจาก คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอไม่มีการประชุมอย่างต่อเนื่อง 2) บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ความพร้อมในการทำงานกับชุมชน โดยมีจิตสำนึกต่อการให้บริการด้านสุขภาพต่อประชาชนในพื้นที่ (10 ความคิดเห็น) 3) การบริหารงบประมาณ การจัดการด้านบุคลากร การจัดการด้านยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือ อุปกรณ์และมีการนิเทศ ติดตามจากคณะประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) อยู่ในระดับดี (8 ความคิดเห็น) 4) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีด้าน คน เงิน อุปกรณ์ การนิเทศ ติดตาม การมีส่วนร่วมบุคลากรภายในหน่วยงาน ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปปฏิบัติมีระดับความสำเร็จในการปฏิบัติงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 60 (7 ความคิดเห็น) และ 5) งบประมาณในการบริหารจัดการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีอย่างจำกัด ขาดความเป็นเอกภาพในการบริหารงบประมาณต้องขึ้นอยู่กับ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) (6 ความคิดเห็น) เนื่องจากส่วนใหญ่งบประมาณไม่ได้โอนตรงไปที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บริหารจัดการงบประมาณโดยโรงพยาบาลแม่ข่าย

(4) การประเมินผลผลิต (Product Evaluation)

1) เกณฑ์ประสิทธิผล

กลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 32 คน สามารถแยกเป็นประเด็นโดยเรียงจากมากไปน้อยได้ดังนี้ 1) ระดับความสำเร็จของนโยบายกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติมีระดับความสำเร็จมากกว่าร้อยละ 60 โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางส่วนสามารถดำเนินการได้ดี และต้องอาศัยระยะเวลาในการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง (21 ความคิดเห็น) 2) ระดับความสำเร็จของนโยบายกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติมีระดับความสำเร็จต่ำกว่า ร้อยละ 50 เนื่องจากขาดปัจจัยด้านบุคลากร ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือที่สำคัญ การประเมินติดตามผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง (7 ความคิดเห็น) 3) หากมีการสนับสนุนทีมแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ เกษษกร นักกายภาพบำบัด และบุคลากรทีมสหวิชาชีพอื่นอย่างเพียงพอเหมาะสม ต่อการให้บริการดูแลสุขภาพประชาชนในแต่ละพื้นที่ จะสามารถทำให้ผลการนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนมากขึ้น (3 ความคิดเห็น) และ 4) การเมืองในระดับท้องถิ่นมีผลต่อรูปแบบการบริหารจัดการในการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่อย่างมาก (1 ความคิดเห็น)

2) เกณฑ์ประสิทธิภาพ

กลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 51 คน สามารถแยกเป็นประเด็นโดยเรียงจากมากไปน้อยได้ดังนี้ 1) ประชาชนได้รับบริการในการดูแลสุขภาพที่ดี มีคุณภาพ รวดเร็ว มีการออกให้บริการและเยี่ยมบ้านจากทีม สหวิชาชีพ โดยไม่ต้องส่งตัวผู้ป่วยที่มีปัญหาให้ไปรับบริการที่โรงพยาบาลพร้าว มีบริการตรวจสุขภาพประจำปีผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้นๆ ประชาชนในพื้นที่ที่มีความเชื่อมั่นในการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากขึ้น (38 ความคิดเห็น) 2) ประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงต่อการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติแบบเดิมไม่เปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนต้องไปรับบริการที่โรงพยาบาลแม่ข่ายแบบเหมือนเดิมซึ่งมีความพร้อมของบุคลากร ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือต่างๆ มากกว่า รวมทั้งการส่งตัวผู้ป่วยโดยไม่ต้องใช้ใบส่งตัวทำให้ผู้ป่วยสะดวกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลแม่ข่าย (6 ความคิดเห็น) 3) ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลแม่ข่าย สาธารณสุขอำเภอ และผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นำนโยบายมาปฏิบัติเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการด้านการดูแลสุขภาพที่ดี โดยมีระดับความสำเร็จของนโยบายกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติมีระดับความสำเร็จมากกว่า ร้อยละ 60 อาจขาดความสม่ำเสมอในการออกให้บริการของทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลแม่ข่าย (5 ความคิดเห็น) และ 4) ประชาชนไม่เห็น

คุณค่าของการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ เพราะประชาชนได้บริการแบบง่าย ไม่เห็นคุณค่า ของการได้รับยา และเวชภัณฑ์ (2 ความคิดเห็น)

3) เกณฑ์ความพอเพียง

กลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 37 คน สามารถแยกเป็นประเด็นโดยเรียงจากมากไปน้อย ได้ดังนี้ 1) ประชาชนมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด โดยได้รับความสะดวกสบายในการมาใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้บ้าน ส่งผลให้มีระยะเวลารอคอยในการรับบริการที่รวดเร็วขึ้น รวมทั้งสามารถได้รับบริการจากทีมแพทย์ เกสัชกร พยาบาล นักกายภาพบำบัด และสหวิชาชีพอื่นๆ จากโรงพยาบาลแม่ข่ายในวันที่ให้บริการคลินิกเฉพาะ โดยไม่มีค่าบริการใดๆ ตามสิทธิของประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพ (33 ความคิดเห็น) และ 2) ระดับความสำเร็จในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ต่อประชาชนที่มีระดับความพึงพอใจในนโยบายที่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนโดยส่วนรวม ระดับปานกลางถึงต่ำ (4 ความคิดเห็น)

4) เกณฑ์ความเสมอภาค

กลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 32 คน สามารถแยกเป็นประเด็นโดยเรียงจากมากไปน้อย ได้ดังนี้ 1) ผู้รับบริการทุกกลุ่ม ทุกชนชั้น สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง ตามความจำเป็นและครอบคลุมทุกสิทธิ์ของประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะผู้ป่วยกลุ่มโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ผู้พิการ (28 ความคิดเห็น) และ 2) ประชาชนบางกลุ่มได้รับประโยชน์ค่อนข้างน้อย ได้แก่ กลุ่มผู้ใช้แรงงานต้องทำงานในช่วงเวลาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้บริการต่างดาว บุคคลซึ่งไร้สิทธิด้านสุขภาพ ผู้ไร้สิทธิประกันสังคมต้องมารับบริการเฉพาะ โรงพยาบาลแม่ข่าย (4 ความคิดเห็น)

5) เกณฑ์ความเป็นธรรม

กลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 43 คน สามารถแยกเป็นประเด็นโดยเรียงจากมากไปน้อย ได้ดังนี้ 1) ระดับความเป็นธรรมในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ต่อการเกิดประโยชน์ต่อสังคม ต่อประชาชนโดยส่วนใหญ่ ระดับปานกลางถึงสูง ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอย่างทั่วถึง ทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะกลุ่มด้อยโอกาส เกิดประโยชน์ต่อสังคม ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปโรงพยาบาลแม่ข่าย โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดรูปแบบการให้บริการด้านสุขภาพของชุมชนเองอย่างเหมาะสม ทำให้เกิดศักยภาพในการดูแลตนเองด้านสุขภาพเบื้องต้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยบริการที่ช่วยโรงพยาบาลแม่ข่ายในการคัดกรองภาวะโรคเบื้องต้น ทำให้มีจำนวนผู้ป่วยที่ต้อง

ส่งต่อมาโรงพยาบาลแม่ข่ายมีแนวโน้มลดลง (29 ความคิดเห็น) 2) โรงพยาบาลแม่ข่ายต้องสนับสนุนทีมแพทย์ พยาบาล เกษักรต่อการให้บริการอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งสนับสนุนงบประมาณในการบริหารจัดการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพอย่างเพียงพอ เหมาะสม และต้องมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง (10 ความคิดเห็น) และ 3) ผู้ให้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลแม่ข่ายต้องมีการะงานที่ให้บริการที่หนักขึ้น การกำหนดนโยบาย ผู้สูงอายุ 60 ปีไม่มีคิวเกิดข้อพิพาทได้เนื่องจากต้องมีการจัดลำดับก่อนหลังเนื่องจากมีผู้ใช้บริการที่สูงอายุจำนวนมาก (4 ความคิดเห็น)

(5) ปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัด ต่อการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น 6 คน สามารถแยกเป็นประเด็นโดยเรียงจากมากไปน้อยได้ดังนี้ 1) การนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ต้องอาศัยระยะเวลาในการเปลี่ยนแปลง และต้องมีการสนับสนุนปัจจัยในการดำเนินงานจากองค์กรภาครัฐ และภาคเอกชน รวมทั้งความร่วมมือจากชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ (4 ความคิดเห็น) และ 2) การนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ยาก เสี่ยงต่อการเกิดความขัดแย้งระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ รวมทั้งส่งผลให้ผู้รับบริการไม่มีความสุขการทำงานที่ต้องติดตามประเมินผลผ่านตัวชี้วัด มีภาระงานมาก (2 ความคิดเห็น)

สรุปผู้วิจัย สามารถสรุปปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัด โดยจำแนกเป็นรายด้านได้ดังนี้

1. ด้านบริบท ได้แก่ สภาพแวดล้อม ประเภทของนโยบาย วัตถุประสงค์ 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 เภสัช 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

5.2 อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง การศึกษาการประเมินผล การนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปปฏิบัติ ในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ มีระดับการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับมาก โดยมีระดับคะแนนเฉลี่ย 3.39 – 4.19 จำนวน 15 แห่ง (ร้อยละ 88.3) ในขณะที่มีระดับการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 2.60 – 3.39 จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 11.7) สะท้อนให้เห็นถึงระดับความสำเร็จของการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติของสำนักงานสาธารณสุขเชียงใหม่ (สสจ.ชม.) ตั้งแต่ปลายปีงบประมาณ 2552 โดยกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข และกลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล คุณภาพและหน่วยบริการสาธารณสุข (2553) ได้แบ่งการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ในรอบปีงบประมาณ 2553 ในจังหวัดเชียงใหม่ 50 แห่ง (ร้อยละ 18.1) และในรอบปีงบประมาณ 2554 ดำเนินการทุกแห่งในจังหวัดเชียงใหม่เพิ่ม จำนวน 226 แห่ง (ร้อยละ 81.9) ทั้งนี้อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ มีการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ มาดำเนินการในสัดส่วนที่มากเป็นอันดับต้นๆ ของอำเภอต่างๆ ในจังหวัดเชียงใหม่ (กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข, 2554) โดยคณะประสานงานสาธารณสุขอำเภอพร้าว (คปสอ.พร้าว) ได้พัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนหรือสถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในรอบปีงบประมาณ 2552 - 2553 จำนวนปีละ 1 แห่ง รวม 2 แห่ง (ร้อยละ 12.5) และในปี 2554 ดำเนินการเพิ่มพื้นที่ จำนวน 14 แห่ง (ร้อยละ 87.5) ทั้งนี้รวมหน่วยบริการประเภทปฐมภูมิที่อยู่ในโรงพยาบาลแม่ข่ายหรือโรงพยาบาลพร้าวอีก 1 แห่ง รวมมีการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติที่อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ 17 แห่ง

โดยใช้รูปแบบประเมินโครงการแบบ CIPP ของ Stufflebeam (1971) ซึ่งเป็นการประเมินภาพรวมของนโยบายที่เน้นการให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ (Decision-oriented Evaluation Models) มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูล และข่าวสารต่างๆ เพื่อช่วยผู้บริหารในการตัดสินใจเลือกทางเลือกต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง โดยสามารถประเมินผลการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปปฏิบัติได้อย่างครอบคลุมทุกขั้นตอน ประกอบด้วย 1) การประเมินบริบท (Context Evaluation) เป็นปัจจัยพื้นฐานของนโยบาย และสภาพแวดล้อม ประกอบด้วย บริบทของสภาพแวดล้อม ประเภทของนโยบาย วิสัยทัศน์ ปัญหา แหล่งทุน สภาพความผันผวนทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง การก่อตัวของอุปสรรคต่อนโยบาย 2) การประเมินความเหมาะสมของปัจจัยป้อน (Input Evaluation) ประกอบด้วย บุคลากร เครื่องมือ เครื่อง อุปกรณ์ ยาเวชภัณฑ์ ศักยภาพการบริหาร 3) ประสิทธิภาพของกระบวนการ (Process Evaluation) ประกอบด้วย การบริหารจัดการ การนิเทศ ติดตาม การมีส่วนร่วมบุคลากรภายในหน่วยงาน และการพัฒนาบริการของ รพ.สต. และ 4) ผลผลิตของการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ (Product Evaluation) โดยได้ประยุกต์ใช้เกณฑ์ทั้ง 5 เกณฑ์สำหรับการวิจัยประเมินผล ของปุระชัย เปี่ยมสมบูรณ์ (2529: 7, 51) ประกอบด้วย 1) ประสิทธิภาพ 2) ประสิทธิภาพ 3) ความพอเพียง 4) ความเสมอภาค และ 5) ความเป็นธรรม

ผลรวมการประเมินนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลุ่มตัวอย่าง มีผลรวมการประเมินในระดับการปฏิบัติมาก (Mean = 3.47) สามารถแยกเป็นรายด้านของการประเมินได้ดังนี้ การประเมินรายด้านที่มีผลรวมการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับมาก ได้แก่ ด้านผลผลิต (Product Evaluation) (Mean = 3.66) และด้านบริบท (Context Evaluation) (Mean = 3.43)

เมื่อพิจารณาร่วมกับข้อเสนอแนะและจากผลการวิจัยเชิงพรรณนาที่ได้จากการสังเกตการปฏิบัติงาน เอกสาร และการสัมภาษณ์บุคลากรที่ปฏิบัติงานพบว่า

การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) ด้านประสิทธิผลมีระดับความสำเร็จของนโยบายกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติมีระดับความสำเร็จมากกว่าร้อยละ 60 โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางส่วนสามารถดำเนินการได้ดี และต้องอาศัยระยะเวลาในการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง ร้อยละ 65.6 แต่ยังมีระดับความสำเร็จของนโยบายกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติมีระดับความสำเร็จต่ำกว่า ร้อยละ 50 เนื่องจากขาดปัจจัยด้านบุคลากร ภาวการณ์ เครื่องมือที่สำคัญ การประเมินติดตามผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้หากมีการสนับสนุนทีมแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ เกษีษกร นักกายภาพบำบัด และบุคลากรทีมสหวิชาชีพอื่นอย่างเพียงพอเหมาะสม ต่อการให้บริการดูแลสุขภาพประชาชนในแต่ละพื้นที่ จะสามารถทำให้ผลการนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนมากขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ หนูแดง จันทอุปพี, ธนาภา ภูนิลวาลย์ และ ยูพาพิน นาชัยเลิศ (2553) ได้ทำการประเมินการปฏิบัติตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในอำเภออมลาลัย จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า การดำเนินงานตามนโยบายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดปรับโฉมขึ้นป้ายชื่อจากสถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รูปแบบเดียวกัน ระบบการส่งต่อข้อมูลเป็นระบบ Skype ส่งข้อมูลทางระบบอินเทอร์เน็ตความเร็วสูงได้บางส่วน ข้อมูลการรักษาผู้ป่วย การขอรับคำแนะนำจากโรงพยาบาลแม่ข่าย มีการจัดบริการเยี่ยมบ้านแบบสหวิชาชีพในรายที่มีอาการซับซ้อนและส่งข้อมูลให้พยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชื่อมต่อเนื่องเป็นประจำ จัดให้มีการดูแลรักษาโรคเรื้อรังตามแนวทางการปฏิบัติที่กำหนดไว้ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลแม่ข่ายส่งยาไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และจัดจ่ายยาในวันที่ให้บริการคลินิกโรคเรื้อรังที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) ด้านประสิทธิภาพ พบว่าประชาชนได้รับบริการในการดูแลสุขภาพที่ดี มีคุณภาพ รวดเร็ว มีการออกให้บริการและเยี่ยมบ้านจากทีมสหวิชาชีพ โดยไม่ต้องส่งตัวผู้ป่วยที่มีปัญหาให้ไปรับบริการที่โรงพยาบาลพราว มีบริการตรวจสุขภาพประจำปีผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้นๆ ประชาชนในพื้นที่ที่มีความเชื่อมั่นในการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากขึ้น สอดคล้องกับผลการวิจัยของหนูแดง จันทอุปพี, ธนาภา ภูนิลวาลย์ และ ยูพาพิน นาชัยเลิศ (2553) ได้ทำการประเมินการปฏิบัติตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในอำเภออมลาลัย จังหวัดกาฬสินธุ์ โดย มีการจัดบริการเยี่ยมบ้านแบบสหวิชาชีพในรายที่มีอาการซับซ้อน

และส่งข้อมูลให้พยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชื่อมต่อเนื่องเป็นประจำ จัดให้มีการดูแลรักษาโรคเรื้อรังตามแนวทางการปฏิบัติที่กำหนดไว้ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลแม่ข่ายส่งยาไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และจัดจ่ายยาในวันที่ให้บริการคลินิกโรคเรื้อรังที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) ด้านความพอใจ พบว่าประชาชนมีระดับความพึงพอใจมากถึงมากที่สุด โดยได้รับความสะดวกสบายในการมาใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้บ้าน ส่งผลให้มีระยะเวลารอคอยในการรับบริการที่รวดเร็วขึ้น รวมทั้งสามารถได้รับการจากทีมแพทย์ เกสเซอร์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด และสหวิชาชีพอื่นๆ จากโรงพยาบาลแม่ข่ายในวันที่ให้บริการคลินิกเฉพาะ โดยไม่มีค่าบริการใดๆ ตามสิทธิของประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ หนูแดง จันทอุปพี, ธนาภา ภูนิลวาลย์ และ ยุพาพิน นาชัยเลิศ (2553) ที่ได้ทำการประเมินการปฏิบัติตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในอำเภออมลาลัย จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการจัดบริการเชื่อมบ้านแบบสหวิชาชีพในรายที่มีอาการซับซ้อน และส่งข้อมูลให้พยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชื่อมต่อเนื่องเป็นประจำ จัดให้มีการดูแลรักษาโรคเรื้อรังตามแนวทางการปฏิบัติที่กำหนดไว้ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลแม่ข่ายส่งยาไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และจัดจ่ายยาในวันที่ให้บริการคลินิกโรคเรื้อรังที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) ด้านความเสมอภาค พบว่า ผู้รับบริการทุกกลุ่ม ทุกชนชั้น สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง ตามความจำเป็นและครอบคลุมทุกสิทธิของประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะผู้ป่วยกลุ่มโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ผู้พิการ นอกจากนี้ ประชาชนบางกลุ่มได้รับประโยชน์ค่อนข้างน้อย ได้แก่ กลุ่มผู้ใช้แรงงานต้องทำงานในช่วงเวลาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้บริการ คนต่างด้าว บุคคลซึ่งไร้สิทธิด้านสุขภาพ ผู้ใช้สิทธิประกันสังคมต้องมารับบริการเฉพาะโรงพยาบาลแม่ข่าย สอดคล้องกับการศึกษาของกันยา บุญธรรมและคณะ(2552) ที่ได้ ศึกษาเรื่องการประเมินผลนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในระยะนำร่องของปีงบประมาณ 2552 พบว่า ผลการดำเนินงานสำคัญมีบริการนอกเวลา ร้อยละ 93.4 แต่บริการครบ 24 ชั่วโมง มีเพียงร้อยละ 18.2 ระบบการปรึกษาด้านการรักษาพยาบาลระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ โรงพยาบาลแม่ข่ายผ่าน webcam มีเพียง ร้อยละ 28.6 รายการยา และเวชภัณฑ์มาตรฐานครบเหมือน โรงพยาบาลแม่ข่ายมีเพียง ร้อยละ 11.8 ความพร้อมอุปกรณ์และพาหนะการส่งต่อมีร้อยละ 59.4 และงานเชิงรุก การเชื่อมโยงบริการ ระบบสนับสนุนในบริการเชิงรุกรายบุคคลและกลุ่มประชากรยังมีข้อจำกัด ขาดความชัดเจนทั้งด้านกำลังคน งบประมาณ

ค่าตอบแทน เครื่องมืออุปกรณ์ ยานพาหนะ ตลอดจนการเชื่อมโยงบริการ และระบบการสนับสนุนซึ่งในแง่การทำงานของเจ้าหน้าที่รพ.สต.ยังทำได้จำกัด ขาดความมั่นใจคุณภาพงาน ประโยชน์ที่เกิดขึ้นต่อประชาชน

การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) ด้านความเป็นธรรม พบว่า 1) ระดับความเป็นธรรมในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ต่อการเกิดประโยชน์ต่อสังคม ต่อประชาชนโดยส่วนใหญ่ ระดับปานกลางถึงสูง ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอย่างทั่วถึง ทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะกลุ่มด้อยโอกาส เกิดประโยชน์ต่อสังคม ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปโรงพยาบาลแม่ข่าย โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดรูปแบบการให้บริการด้านสุขภาพของชุมชนเองอย่างเหมาะสม ทำให้เกิดศักยภาพในการดูแลตนเองด้านสุขภาพเบื้องต้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยบริการที่ช่วยโรงพยาบาลแม่ข่ายในการคัดกรองภาวะโรคเบื้องต้น ทำให้มีจำนวนผู้ป่วยที่ต้องส่งต่อมาโรงพยาบาลแม่ข่ายมีแนวโน้มลดลง 2) โรงพยาบาลแม่ข่ายต้องสนับสนุนทีมแพทย์ พยาบาล เกษตรต่อการให้บริการอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งสนับสนุนงบประมาณในการบริหารจัดการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพอย่างเพียงพอ เหมาะสม และต้องมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และ 3) ผู้ให้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลแม่ข่ายต้องมีการระงับการให้บริการที่หนักขึ้น การกำหนดนโยบาย ผู้สูงอายุ 60 ปี ไม่มีคิวเกิดข้อพิพาทได้เนื่องจากต้องมีการจัดลำดับก่อนหลังเนื่องจากมีผู้ใช้บริการที่สูงอายุจำนวนมาก ร้อยละ 9.3 และผลการศึกษาคัดแย้งกับผลการศึกษาของ ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล และคณะ(2554) ที่ได้ทำการประเมินผลการดำเนินการของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่จังหวัดอุตรดิตถ์ ชลบุรี อุบลราชธานี และกาฬสินธุ์ และมีประเด็นที่ค้นพบภายหลังการเก็บข้อมูลในพื้นที่ ได้แก่ ข้อมูลจากพื้นที่ระบุว่ามีการเปลี่ยนแปลงการทำงาน ซึ่งมีทั้งภาพงานเชิงรุกที่ลดลง ทำงานตั้งรับมากขึ้นและในทางตรงข้าม บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่ยังเป็นไปตามที่ส่วนกลางกำหนด ส่วนใหญ่ไม่ได้มีการวิเคราะห์ถึงการให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการและปัญหาสุขภาพของพื้นที่ การสื่อสารกับประชาชนที่ต้องการเน้นงานส่งเสริมป้องกัน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากยิ่งขึ้น แต่ประชาชนยังคงคาดหวังในเรื่องงานดูแลรักษาเช่นเดิม

การประเมินด้านบริบท (Context Evaluation) มีอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.43) สะท้อนให้เห็นว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องวิเคราะห์สภาพของชุมชนอย่างละเอียด ลักษณะการพึ่งพาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งสภาพทางภูมิศาสตร์ของพื้นที่ตั้งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่แตกต่างกัน อาทิ พื้นที่ราบ พื้นที่ภูเขาสูง ระดับความร่วมมือของ

ชุมชนต่อการเปลี่ยนแปลงสุขภาพเน้นการสร้างเสริมสุขภาพมีความสำคัญต้องอาศัยผู้นำชุมชนหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และการทำงานเป็นทีมระหว่างหน่วยบริการสาธารณสุขของภาครัฐ ภาคเอกชนในพื้นที่นั้นๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ พนิดนาฏ วิสุทธิธรรม, วัฒนาพร สำอางศรี และวสุพล ฤทธิแก้ว (2555) จากการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้วยหลัก 3ก. ของการสาธารณสุขมูลฐาน โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา ศึกษาบริบทด้านนโยบาย และระบบสนับสนุน รพ.สต. ในระดับจังหวัด อำเภอ โดยพบว่าประเด็น ก. กำลังคน การวิจัยพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการ รพ.สต. ด้วยหลัก 3 ก. ของการสาธารณสุขมูลฐาน ส่งผลให้ รพ.สต. เป้าหมายได้ให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนกระบวนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ชุมชนร่วมเป็นเจ้าของ โดยใช้หลัก 3 ก. ของการสาธารณสุขมูลฐาน เป็นกลไกทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ไปพร้อมๆ กับการออกแบบการดำเนินงานภายใน รพ.สต. และในชุมชนมีการทำงานบูรณาการในกลไก และพื้นที่ร่วมกัน คือ ชุมชนกับหน่วยบริการที่เป็น รพ.สต. ได้เกิดความใกล้ชิด ได้เรียนรู้ ได้ใจเพื่อนภาคีเครือข่าย ได้พลังขยายวงเชื่อมไปถึงการจัดการสุขภาพในระดับครอบครัว ส่งผลให้โครงการและกิจกรรมสุขภาพชุมชน มีการจัดการด้วยพลังภาคีที่มีชื่อ อสม. ฝ่ายเดียว แต่มีตัวแทนภาคประชาชนหลายส่วนร่วมกันทุกวัย ซึ่งปรากฏการณ์การเปลี่ยนแปลงด้านการพัฒนาเช่นนี้ เกิดจากประสบการณ์การทำงานอย่างมีส่วนร่วม และขยายวงไปสู่การสร้างกำลังคนในชุมชนที่มีชื่อ อสม. เพียงกลุ่มเดียว เพราะกิจกรรมที่ถูกออกแบบอย่างเป็นกระบวนการสื่อให้เห็นประจักษ์ว่า ปัญหาสุขภาพของชุมชนแก้ไขโดยกลุ่มใดเพียงกลุ่มเดียวไม่ได้ อีกประเด็นผู้นำชุมชนก็มีความสำคัญที่จะต้องประสานให้มีความสำคัญในบทบาท และกำลังคนด้านแกนนำ คือ ใบบิกทางการทำงานชุมชนเชิงรุก ชีตชุมชนเป็นฐานที่ส่งผลให้เกิดความต่อเนื่อง และรุกไปถึงการสร้างแกนนำสุขภาพครอบครัวขึ้นอย่างเป็นธรรมชาติ ด้วยเพราะมีวาระการประชุมหมู่บ้านเป็นสื่อกลาง ที่ส่งผลให้เกิดวาระเรื่องสุขภาพในระดับหมู่บ้านที่ผู้นำชุมชน และแกนนำ อสม. ได้สื่อสารให้ประชาชนในหมู่บ้านได้รับทราบ และกระตุ้นให้เกิดความร่วมมืออย่างต่อเนื่องทุกเดือน

ทั้งนี้มีผลรวมการประเมินการนำนโยบายไปปฏิบัติระดับปานกลางคือ ด้านความเหมาะสมของปัจจัยป้อน (Input Evaluation) (Mean = 3.39) และด้านกระบวนการ (Process Evaluation) (Mean = 3.39) เมื่อพิจารณาร่วมกับข้อเสนอแนะและจากผลการวิจัยเชิงพรรณนาที่ได้จากการสังเกตการปฏิบัติงาน เอกสาร และการสัมภาษณ์บุคลากรที่ปฏิบัติงาน พบว่า การประเมินผลด้านความเหมาะสมของปัจจัยป้อน มีอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.39) สะท้อนให้เห็นว่าความเพียงพอ และเหมาะสมของอัตรากำลังที่ให้บริการด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมทั้งศักยภาพของบุคลากรในด้านองค์ความรู้ และทักษะที่ให้บริการ การ

สนับสนุนทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน ได้แก่ บุคลากรที่ให้บริการในจำนวนที่เพียงพอ เหมาะสมต่อสภาพการให้บริการ การสนับสนุนงบประมาณ ยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ เครื่องมือ ต่างๆ ประสิทธิภาพการประสานงานระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่าย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมีผลต่อการปฏิบัติงานของนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผลการศึกษานับสนับสนุนการวิเคราะห์ปัญหา การขาดแคลนบุคลากร โดยเฉพาะตำแหน่งพยาบาล วิชาชีพซึ่งมีภาระงานรับผิดชอบประชากรในสัดส่วน 1:9,166 มาตรฐานพยาบาลวิชาชีพ 1 คนต่อ ประชากรรับผิดชอบ 5,000 คน วัสดุและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ งบประมาณ การบริหารจัดการ และ ยังไม่ได้มีการประเมินผลนโยบายอย่างเป็นระบบ นำไปสู่การพัฒนากระบวนการด้านสุขภาพใน อำเภอ (สำนักงานวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน, 2553: ออนไลน์) การน่านโยบายโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.)ไปปฏิบัติในอำเภอพร้าวตั้งแต่ปี2552จนถึงปัจจุบัน จากนโยบายลด จำนวนผู้ป่วยที่ไปใช้บริการในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ลง แต่จากสถิติผู้ป่วยที่ไปใช้บริการที่ โรงพยาบาลพร้าวยังมีแนวโน้มสูงขึ้น จากปี 2553 มีผู้ป่วยจำนวน20,623 คน ปี 2554 มีผู้ป่วยจำนวน 25,173 คน ซึ่งพบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีสภาพปัญหาดังนี้ 1) ด้านโครงสร้าง พื้นฐาน วัสดุ อุปกรณ์ ยังไม่พร้อมและเพียงพอต่อการให้บริการด้านสาธารณสุข 2) ด้านบุคลากร ยัง ขาดบุคลากรที่จำเป็นเช่น แพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข ทันตสาธารณสุข3) ด้าน งบประมาณ ยังมีอย่างจำกัดและไม่เพียงพอ 4) ด้านการบริหารงานอย่างมีส่วนร่วม จากนโยบาย กำหนดให้มีคณะกรรมการบริหาร จาก ฝ่ายท้องถิ่น ภาคประชาชน ฝ่ายเจ้าหน้าที่ของรัฐ ต้อง ร่วมกันวางแผนและแก้ไขปัญหาสาธารณสุข แต่พบว่ายังขาดการมีส่วนร่วมทั้ง 3 ฝ่าย ทำให้การ แก้ไขปัญหาสาธารณสุขยังไม่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ (กาญจนา วิสัย , :2554 สัมภาษณ์)

การประเมินผลด้านกระบวนการ (Process Evaluation) มีอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.39) สะท้อนให้เห็นว่าการประสานงาน ประชุม วางแผนและติดตาม ประเมินผลการ ปฏิบัติงาน การแก้ไขปัญหาาร่วมกันเป็นทีมงานจากโรงพยาบาลแม่ข่าย สาธารณสุขอำเภอ และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องมีด้าน คน เงิน อุปกรณ์ การนิเทศ ติดตาม การมีส่วนร่วมบุคลากรภายในหน่วยงาน ในการน่านโยบายโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปปฏิบัติจึงจะทำให้มีระดับความสำเร็จในการปฏิบัติงานเมื่อเทียบกับ เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 60 ผลการวิจัยสนับสนุนการศึกษาตัวแปรด้านภาวะผู้นำและความร่วมมือ ของ กัญญา บุญธรรม และคณะ (2552) ต่อการประเมินผลนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลในระยะนำร่องของปีงบประมาณ 2552 พบว่า เกิดความสับสนและไม่มั่นใจของผู้บริหาร ผู้สนับสนุนและผู้ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อความไม่ชัดเจน ไม่บูรณาการ และ

ไม่ยั่งยืนของนโยบายในการกำหนดเป้าหมาย ขนาด ระดับการพัฒนา รวมทั้งความหลากหลายของการสนับสนุนเพราะข้อจำกัดของทรัพยากร และระบบการสนับสนุนการพัฒนาของแต่ละพื้นที่

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะที่ควรแก้ไขปรับปรุง

ข้อเสนอแนะที่ควรแก้ไขปรับปรุงสำหรับการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ มีแนวทางพัฒนา ปรับปรุงดังนี้

1) การประเมินบริบท (Context Evaluation) กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ และคณะประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอพร้าว (คปสอ.พร้าว) จังหวัดเชียงใหม่ ต้องมีการวิเคราะห์ปัจจัยพื้นฐาน สภาพแวดล้อมของชุมชน สภาพภูมิศาสตร์ที่ตั้งของชุมชน ลักษณะการดำเนินชีวิตของประชาชน ความพร้อมและความร่วมมือของผู้นำชุมชน ประชาชน ชุมชนในพื้นที่ การสนับสนุนแหล่งงบประมาณ ลักษณะการพึ่งพิงบริการด้านสาธารณสุขของประชาชน รวมทั้งภาวะผู้นำของผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขทั้งในระดับโรงพยาบาลแม่ข่าย สาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างละเอียด เพื่อการกำหนดรูปแบบการให้บริการด้านสาธารณสุขที่เหมาะสมในแต่ละพื้นที่

2) การประเมินความเหมาะสมของปัจจัยป้อน (Input Evaluation) กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ และคณะประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอพร้าว (คปสอ.พร้าว) จังหวัดเชียงใหม่ ต้องมีทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน ได้แก่ บุคลากรที่ให้บริการในจำนวนที่เพียงพอ มีความรู้ทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานระดับชุมชนอย่างเหมาะสมต่อสภาพการให้บริการ รวมทั้งมีการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานบริการปฐมภูมิอย่างสม่ำเสมอ สนับสนุนงบประมาณ ยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ อย่างเพียงพอเหมาะสมต่อการให้บริการตามความจำเป็น และเพิ่มประสิทธิภาพการประสานงานระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่าย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3) ประสิทธิภาพของกระบวนการ (Process Evaluation) กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ และคณะประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอพร้าว (คปสอ.พร้าว) จังหวัดเชียงใหม่ ต้องมีการประสานงาน ประชุม วางแผนและติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน การแก้ไขปัญหาาร่วมกันเป็นทีมงาน สนับสนุนให้เกิด ความเป็นเอกภาพในการบริหารงบประมาณของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบลจากโรงพยาบาลแม่ข่าย สาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีประสิทธิภาพ

4) ผลผลิต ของการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ

(Product Evaluation) กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ และคณะประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอพร้าว (คปสอ.พร้าว) จังหวัดเชียงใหม่ ต้องมีกระบวนการประเมินและติดตามผลการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างต่อเนื่อง โดยไม่เพิ่มภาระในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ต้องครอบคลุมมิติด้านประสิทธิผล ประสิทธิภาพ ความพอเพียง ความเสมอภาค และความเป็นธรรม โดยเน้นให้เกิดการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพทั้งในระดับตนเอง ครอบครัว และชุมชน

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยอื่นๆ ที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อสามารถอธิบายระดับความสัมพันธ์ และปัจจัยต่างๆ ได้อย่างครอบคลุม สามารถกำหนดแนวทางการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้สามารถเป็นบริการด้านสาธารณสุขด่านแรกที่ใกล้ชิดประชาชนในชุมชนที่เหมาะสมกับแต่ละบริบทพื้นที่ที่แตกต่างกัน

2. ควรมีการศึกษาระดับการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติในอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ในมุมมองของผู้ป่วย ประชาชนที่ใช้บริการหรืออาศัยในพื้นที่ชุมชนที่ตั้งอยู่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งในรูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อสามารถอธิบายระดับความสำเร็จในการนำนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติได้อย่างครอบคลุมต่อผู้มีส่วนได้เสีย