

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษารั้งนี้เป็นการวิจัยแบบเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิของสถานีนามัย จังหวัดพังงา ปัจจัยส่งเสริม ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอต่อการแก้ไขปัญหาอุปสรรคของเจ้าหน้าที่สถานีนามัย

ประชากรที่ใช้ศึกษา เป็นเจ้าหน้าที่สถานีนามัยทั้งหมดที่ปฏิบัติงาน ณ สถานีนามัย จังหวัดพังงา ในตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลเทคนิคและพยาบาลวิชาชีพ จากข้อมูลบัญชีรายชื่อข้าราชการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา ในปี พ.ศ. 2543 จำนวน 227 คน

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ของวิธีครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเที่ยงทั้งฉบับ .86

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลมาประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ แจกแจงความถี่และค่าร้อยละ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิของสถานีนามัย ข้อมูลปัจจัยส่งเสริม ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอต่อการแก้ไข ปัญหาอุปสรรค และบางส่วนนำมาวิเคราะห์เนื้อหา สรุปเป็นความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สถานีนามัย

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

เจ้าหน้าที่สถานีนามัยส่วนใหญ่ ปฏิบัติงานในสถานีนามัยทั่วไป เพศหญิง อายุระหว่าง 30-39 ปี สถานภาพสมรสคู่ เงินเดือนอยู่ในช่วง 10,000-14,999 บาท รายได้เพียงพอ ไม่มีรายได้เสริม ระดับการศึกษาเมื่อแรกรับราชการ ต่ำกว่าปริญญาตรี/อนุปริญญา ระดับการศึกษาสูงสุดในปัจจุบันยังคงต่ำกว่าปริญญาตรี/อนุปริญญาแต่มีจำนวนลดลง เนื่องจากได้รับการสนับสนุนให้จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี เพื่อเพิ่มศักยภาพในการให้บริการสุขภาพ ปัจจุบันดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วง 0-9 ปี ในรอบปีที่ผ่านมาไม่เคยเข้าร่วมประชุม อบรมหรือสัมมนา เกี่ยวกับบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ หรือ เวชปฏิบัติครอบครัว ต้องการพัฒนาวิชาการเกี่ยวกับ การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการทำงานบันทึกรายงานและจัดระบบข้อมูลข่าวสาร

ข้อมูลบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิของสถานื่อนามัย

1. โครงสร้าง เป็นทรัพยากรพื้นฐานที่จำเป็นในการจัดบริการ ซึ่งประกอบด้วย

1.1 บุคลากร คือเจ้าหน้าที่สถานื่อนามัย ซึ่งเป็นผู้ให้บริการโดยตรง มีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมบริการ ด้านรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสภาพและป้องกันโรค ดังนี้

1.1.1 ความสามารถในการรักษาพยาบาล เจ้าหน้าที่สถานื่อนามัยส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นว่าเป็นไปได้เองอย่างคล่องแคล่วทุกกิจกรรมการรักษาพยาบาล (มีจำนวนระหว่างช่วงร้อยละ 70.1-95.7) เพราะเป็นประสบการณ์ที่ได้สั่งสมมาในการปฏิบัติงาน จนสามารถพัฒนาตนเองให้มีความมั่นใจในการแก้ไขปัญหา จึงปฏิบัติบริการได้เองอย่างคล่องแคล่ว โดยกิจกรรมที่ส่วนใหญ่ทำได้เองอย่างคล่องแคล่วเป็นจำนวนมากที่สุด คือ การตรวจร่างกายให้การรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้นและหัตถการขนาดเล็ก เช่น เย็บแผล ผ่าฝีหรือสิ่งแปลกปลอม (ร้อยละ 95.7) กิจกรรมที่ทำได้ตามคู่มือเป็นจำนวนมากที่สุด คือ ดูแลเบื้องต้นกรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน หรือประสบอุบัติเหตุรุนแรงก่อนการส่งต่อ (ร้อยละ 10.4) กิจกรรมที่ทำไม่ได้เป็นจำนวนมากที่สุด คือ ตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด (ร้อยละ 22.3)

1.1.2 ความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่สถานื่อนามัยส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นว่าเป็นไปได้เองอย่างคล่องแคล่ว (มีจำนวนระหว่างช่วงร้อยละ 68.7-95.3) เพราะงานส่งเสริมสุขภาพเป็นหน้าที่หลักมาแต่เดิม เจ้าหน้าที่สถานื่อนามัยจึงปฏิบัติได้เองอย่างคล่องแคล่ว ยกเว้น ใส่ห่วงอนามัย ตรวจห่วงอนามัย และตรวจหามะเร็งปากมดลูก เพราะต้องฝึกอบรมทักษะเฉพาะ โดยกิจกรรมที่ส่วนใหญ่ทำได้เองอย่างคล่องแคล่วเป็นจำนวนมากที่สุดคือวางแผนครอบครัว (ร้อยละ 95.3) กิจกรรมที่ทำได้ตามคู่มือเป็นจำนวนมากที่สุด คือ ประเมินภาวะโภชนาการ การเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็ก (ร้อยละ 13.3) กิจกรรมที่ส่วนใหญ่ทำไม่ได้เป็นจำนวนมากที่สุด คือ ใส่ห่วงอนามัย ตรวจห่วงอนามัย (ร้อยละ 65.9)

1.1.3 ความสามารถในการฟื้นฟูสภาพ คือ นวดผู้ป่วยอัมพาตและสอนการนวดแก่ญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยอัมพาต พบว่า เจ้าหน้าที่สถานื่อนามัยส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นว่าเป็นไปได้ (ร้อยละ 65.9) เพราะไม่ได้รับการฝึกอบรมจากการศึกษาในระบบ และไม่ได้รับการสนับสนุนการพัฒนาความรู้ ความสามารถเท่าที่ควร

1.1.4 ความสามารถในการควบคุมและป้องกันโรค พบว่า เจ้าหน้าที่สถานื่อนามัยส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นว่าเป็นไปได้เองอย่างคล่องแคล่ว ทั้งประเมินสิ่งแวดล้อมในชุมชน (ร้อยละ 62.1) เฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อในชุมชน (ร้อยละ 88.2) เพราะงานควบคุมและป้องกันโรค เป็นหน้าที่หลักมาแต่เดิมจึงปฏิบัติบริการได้เองอย่างคล่องแคล่ว

1.2 เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ พบว่า เจ้าหน้าที่สถานื่อนามัยส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นว่าเป็นไปได้เองอย่างคล่องแคล่ว (มีจำนวนระหว่างช่วงร้อยละ

57.8-85.8) ยกเว้น อุปกรณ์สำหรับให้ออกซิเจนและพ่นยา (ร้อยละ 11.4) ยานพาหนะที่ใช้ในการส่งต่อ (ร้อยละ 23.7) ชุดตรวจภายในและตรวจหามะเร็งปากมดลูก (pap smear) (ร้อยละ 37.9) และยานพาหนะที่ใช้เดินทางไปเยี่ยมบ้าน (ร้อยละ 44.1) เนื่องจากงบประมาณที่มีจำกัด ทำให้ไม่ได้รับการสนับสนุนด้านเครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์อย่างครบถ้วนตามความจำเป็น สำหรับรายการที่เจ้าหน้าที่สถานื่อนามัยส่วนใหญ่มีใช้เพียงพอเป็นจำนวนมากที่สุด คือ ตู้เย็น (ร้อยละ 85.8) รายการที่ส่วนใหญ่มีใช้ไม่เพียงพอเป็นจำนวนมากที่สุด คือ ชุดตรวจภายในและตรวจหามะเร็งปากมดลูก (ร้อยละ 51.2) รายการที่ส่วนใหญ่ไม่มีใช้เป็นจำนวนมากที่สุด คือ อุปกรณ์สำหรับให้ออกซิเจนและพ่นยา (ร้อยละ 76.8)

1.3 การจัดหน่วยงาน เจ้าหน้าที่สถานื่อนามัยส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า กำหนดไว้ทุกองค์ประกอบ (มีจำนวนระหว่างช่วงร้อยละ 91.0-97.6) ซึ่งการจัดหน่วยงานที่ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า กำหนดไว้เป็นจำนวนมากที่สุด คือ แผนภูมิโครงสร้างการบริหารงาน และขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของสถานื่อนามัย (ร้อยละ 97.6) ไม่ได้กำหนดไว้เป็นจำนวนมากที่สุด คือ แผนกลยุทธ์ เช่น ปรัชญา นโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจและ/หรือเป้าหมาย (ร้อยละ 9.0) เพราะการจัดทำแผนระดับต่างๆ ขาดการมีส่วนร่วมจากบุคลากรระดับปฏิบัติ ผู้บริหารส่วนกลางวางกรอบแนวปฏิบัติไว้แบบสำเร็จรูป จึงถือเป็นการปรับเปลี่ยนที่สำคัญและต้องใช้เวลาพอสมควร

1.4 การให้บริการอย่างต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่สถานื่อนามัยส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า กำหนดไว้ทุกองค์ประกอบ (มีจำนวนระหว่างช่วงร้อยละ 87.7-95.7) ซึ่งการให้บริการอย่างต่อเนื่องที่ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า กำหนดไว้เป็นจำนวนมากที่สุดคือ การทำงานร่วมกันเป็นทีม ทั้งเจ้าหน้าที่สถานื่อนามัยด้วยกันเอง บุคคลและองค์การอื่นที่เกี่ยวข้องและติดตามเยี่ยมประชากรกลุ่มเป้าหมาย (ร้อยละ 95.7) ไม่ได้กำหนดไว้เป็นจำนวนมากที่สุด คือ การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่ขาดนัด (ร้อยละ 12.3) เนื่องจากประสบปัญหาเกี่ยวกับระบบข้อมูล

1.5 การเข้าถึงบริการ เจ้าหน้าที่สถานื่อนามัยส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า กำหนดไว้ทุกองค์ประกอบ (มีจำนวนระหว่างช่วงร้อยละ 87.7-98.6) ซึ่งการเข้าถึงบริการที่ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า กำหนดไว้เป็นจำนวนมากที่สุด คือ เจ้าหน้าที่สถานื่อนามัย ปฏิบัติงานตลอดช่วงเวลาที่เปิดบริการ และประชากรในพื้นที่รับผิดชอบมากกว่า 80 % มีหลักประกันทางด้านสุขภาพ (ร้อยละ 98.6) ไม่ได้กำหนดไว้เป็นจำนวนมากที่สุด คือ ขั้นตอนการรับบริการที่สั้นและง่าย (ร้อยละ 12.3) เนื่องจากที่ผ่านมาระบบราชการที่ยึดผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ปฏิบัติงานได้โดยสะดวก ไม่ได้คำนึงถึงความสะดวกของผู้รับบริการ

1.6 งบประมาณ เจ้าหน้าที่สถานื่อนามัยส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า กำหนดไว้ทุกองค์ประกอบ ทั้งแผนงบประมาณประจำปี (ร้อยละ 96.2) และการวิเคราะห์ต้นทุน (ร้อยละ 73.9) เพราะเป็นบทบาทหน้าที่ของสถานื่อนามัยในงานบริหารงานทั่วไป

1.7 การกำหนดกลุ่มประชากรเป้าหมายและพื้นที่รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า กำหนดไว้ทุกองค์ประกอบ ทั้งการขึ้นทะเบียนประชากรในพื้นที่รับผิดชอบ (ร้อยละ 96.7) และเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยเป็นผู้ดูแลสุขภาพประจำครอบครัว (ร้อยละ 91.8) เพราะเป็นความพยายามตั้งแต่ต้น ที่จะให้สถานีนอนามัยจัดบริการให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539)

2. กระบวนการ เป็นส่วนของกิจกรรมที่เกิดขึ้น ทั้งกิจกรรมที่จัดให้กับกลุ่มประชากรเป้าหมาย และกิจกรรมที่ปฏิบัติร่วมกันกับประชาชน

2.1 กิจกรรมที่จัดให้กับกลุ่มประชากรเป้าหมาย เป็นกิจกรรมที่จัดเป็นบริการให้กับประชาชน ประกอบด้วย การรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ พื้นฟูสภาพและป้องกันโรค

2.1.1 การรักษาพยาบาล เป็นกิจกรรมที่สถานีนอนามัยกำหนดและเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยส่วนใหญ่ได้ปฏิบัติทุกกิจกรรม (มีจำนวนระหว่างช่วงร้อยละ 53.1-96.7) กิจกรรมที่ส่วนใหญ่ได้ปฏิบัติเป็นจำนวนมากที่สุด คือ ให้การรักษาพยาบาลปัญหาสุขภาพพื้นฐาน (ร้อยละ 96.7) เพราะสถานีนอนามัยยังคงเป็นสถานบริการสุขภาพที่แรก ที่ประชาชนในชนบทเลือกมารับบริการเมื่อมีอาการเจ็บป่วย กิจกรรมที่ไม่ได้ปฏิบัติเป็นจำนวนมากที่สุด คือ บริการทันตกรรมพื้นฐาน (ร้อยละ 19.0) และเป็นกิจกรรมที่ให้ข้อมูลว่าสถานีนอนามัยไม่ได้กำหนดเป็นกิจกรรมบริการจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 28.0) ด้วย เพราะเจ้าหน้าที่ทันตภิบาลมีน้อย เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยที่ได้รับการฝึกอบรมทันตกรรมพื้นฐานเอง ก็ไม่พร้อมที่จะปฏิบัติงานดังกล่าว เนื่องจากมีภาระหน้าที่อื่นๆ มากแล้ว

2.1.2 การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เป็นกิจกรรมที่สถานีนอนามัยกำหนดและเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยส่วนใหญ่ได้ปฏิบัติ (มีจำนวนระหว่างช่วงร้อยละ 91.5-98.6) ยกเว้น ใส่ห่วงอนามัย ตรวจห่วงอนามัย (ร้อยละ 36.5) และทำคลอดในรายปกติ (ร้อยละ 28.4) กิจกรรมที่ส่วนใหญ่ได้ปฏิบัติเป็นจำนวนมากที่สุด คือ ดูแลสุขภาพเด็ก ให้ภูมิคุ้มกันโรค (ร้อยละ 98.6) เนื่องจากนัดผู้รับบริการคราวละมากๆ กิจกรรมที่ไม่ได้ปฏิบัติเป็นจำนวนมากที่สุด คือ ทำคลอดในรายปกติ (ร้อยละ 47.9) เพราะประชาชนเลือกรับบริการที่โรงพยาบาลมากกว่า และกิจกรรมที่ให้ข้อมูลว่า สถานีนอนามัยไม่ได้กำหนดเป็นกิจกรรมบริการเป็นจำนวนมากที่สุด คือ ใส่ห่วงอนามัย ตรวจห่วงอนามัย (ร้อยละ 31.8) เพราะต้องได้รับการฝึกอบรมทักษะเฉพาะ

2.2 กิจกรรมที่ปฏิบัติร่วมกับผู้รับบริการ ซึ่งเป็นกิจกรรมในลักษณะของการมีส่วนร่วมของประชาชน พบว่า เป็นกิจกรรมที่สถานีนอนามัยกำหนด และเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยได้ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ทุกกิจกรรม (มีจำนวนระหว่างช่วงร้อยละ 57.8-72.5) โดยกิจกรรมที่ส่วนใหญ่ได้ปฏิบัติเป็นจำนวนมากที่สุด คือ การรวมกลุ่มจัดกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพในชุมชน เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ออกกำลังกาย ปลูกผักปลอดสารพิษ (ร้อยละ 72.5) ซึ่งเหล่านี้เป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติตามคำสั่งของหน่วยงานส่วนกลาง แต่หากพิจารณาจากระดับการมีส่วนร่วมตามแนวคิด

ของ พบว่า การปฏิบัติตามนโยบายซึ่งเป็นการทำตามคำสั่ง จัดอยู่ในระดับไม่มีส่วนร่วม และหากพิจารณาตามมิติการมีส่วนร่วม เมื่อไม่มีส่วนร่วมตั้งแต่มีการวางแผนแล้ว มิติอื่นๆ ซึ่งได้แก่ มิติการดำเนินการ มิติการได้รับประโยชน์และมิติประเมินผล อาจเกิดขึ้นแต่ก็เป็นเพียงชั่วคราวและไม่เกิดความยั่งยืน กิจกรรมที่ไม่ได้ปฏิบัติเป็นจำนวนมากที่สุด คือ ร่วมประเมินผลการดำเนินการเกี่ยวกับกิจกรรมการแก้ปัญหา (ร้อยละ 19.9) และเป็นกิจกรรมที่เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย ให้ข้อมูลว่าสถานีนอนามัยไม่ได้กำหนดเป็นกิจกรรมบริการเป็นจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 22.3) ด้วย

3. ผลลัพธ์ เป็นผลจากการบริการที่เกิดขึ้นกับประชาชน พบว่า เป็นผลลัพธ์ที่เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยสำรวจ และนำข้อมูลมาใช้ในการปฏิบัติงานเป็นส่วนใหญ่ (มีจำนวนระหว่างช่วงร้อยละ 54.0-92.4) ยกเว้น ผลลัพธ์ด้านความสำเร็จในชีวิต ซึ่งเป็นการสำรวจอัตราการว่างงาน (ร้อยละ 37.4) โดยผลลัพธ์ที่สำรวจ และนำข้อมูลมาใช้ในการปฏิบัติงานเป็นจำนวนมากที่สุด คือ ผลลัพธ์ด้านการเจ็บป่วย ซึ่งเป็นการสำรวจอัตราป่วยและอัตราการตายเฉพาะกลุ่มโรค (ร้อยละ 92.4) เพราะกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญ ผลลัพธ์ที่สำรวจ แต่ไม่ได้นำมาใช้ในการปฏิบัติงานเป็นจำนวนมากที่สุด คือ อัตราการว่างงาน (ร้อยละ 19.9) และเป็นผลลัพธ์ที่ไม่ได้สำรวจเป็นจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 34.1) ด้วย เพราะเห็นว่าไม่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

ข้อมูลปัจจัยส่งเสริมของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย

เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นว่า การอบรมหรือประชุมวิชาการในเรื่องที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เป็นปัจจัยส่งเสริมบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิของสถานีนอนามัยเป็นจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 81.1) ซึ่งเป็นเป้าหมายในการพัฒนาบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา ความต้องการพัฒนาด้านวิชาการที่เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยส่วนใหญ่ต้องการเป็นจำนวนมากที่สุด คือ การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการทำบันทึกรายงานและจัดระบบข้อมูลข่าวสาร (ร้อยละ 78.3) ปัจจัยส่งเสริมรองลงมา คือ โครงการเกี่ยวกับสุขภาพเป็นโครงการที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติร่วมกันกับประชาชน (ร้อยละ 77.7) และสถานีนอนามัยมีอำนาจปรับบริการสุขภาพตามความต้องการของประชาชน (ร้อยละ 62.2) ตามลำดับ

ข้อมูลปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอต่อการแก้ไขของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย

เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นว่า สัดส่วนบุคลากรต่อประชากรสูงกว่ามาตรฐาน เป็นปัญหาอุปสรรคบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิของสถานีนอนามัยเป็นจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 98.6) เพราะผู้บังคับบัญชาระดับสูงคาดหวังผลงานสูง ขณะที่ความเข้าใจการบริการระดับปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยไม่ชัดเจน มีข้อเสนอต่อการแก้ไข คือ กระจายบุคลากรให้เหมาะสมในแต่ละสถานีนอนามัย ปัญหาอุปสรรครองลงมา คือ แนวคิดระบบบริการ

ปฐมภูมิที่กระทรวงสั่งให้ดำเนินการยังไม่มี ความชัดเจน (ร้อยละ 69.7) มีข้อเสนอต่อการแก้ไข คือ ต้องมีข้อปฏิบัติเกี่ยวกับบริการปฐมภูมิที่ชัดเจน เป็นมาตรฐานเดียวกัน แต่สามารถยืดหยุ่นได้ตามสภาพพื้นที่ และนโยบายที่เร่งด่วนจนเกินไป เป็นปัญหาอุปสรรค (ร้อยละ 65.9) มีข้อเสนอต่อการแก้ไข คือ ต้องเป็นภาระพอดี ที่เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจะปฏิบัติได้ และต้องจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการศึกษานี้ นำไปใช้เป็นประโยชน์ในการพัฒนาบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิของสถานีอนามัย ดังนี้

1. ประเมินศักยภาพของบุคลากรในการบริการด้านต่างๆ โดยเฉพาะการรักษาพยาบาล เพื่อให้รู้ถึงศักยภาพจริงของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ควรประเมินด้วยวิธีสังเกตขณะปฏิบัติงาน แทนการให้เจ้าหน้าที่สถานีประเมินตนเอง
2. พัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้สอดคล้องกับงานที่ปฏิบัติในปัจจุบัน และสามารถบริการแบบองค์รวมได้
3. สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง โดยการให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเข้าร่วมประชุม อบรมหรือสัมมนา ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และหมุนเวียนไปฝึกทักษะทางคลินิกในโรงพยาบาลชุมชนเครือข่าย
4. กระจายบุคลากรให้เหมาะสม โดยคำนึงถึงจำนวนประชากรในพื้นที่รับผิดชอบเป็นสำคัญ
5. กำหนดแนวทางดำเนินงานบริการระดับปฐมภูมิให้ชัดเจน เพื่อให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิของสถานีอนามัย ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ
2. ศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิของสถานีอนามัยเฉพาะแห่ง
3. ศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน จากการดำเนินงานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ