

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความพร้อมการจัดบริการของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และความต้องการใช้บริการ
แบบผสมผสานการแพทย์แผนไทยในระบบการแพทย์แผนปัจจุบันของประชาชน
จังหวัดขอนแก่น
ผู้เขียน นางสาวดงการ สังแก้ว
สาขาวิชา การวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข
ปีการศึกษา 2544

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาความพร้อมการจัดบริการแบบผสมผสาน
การแพทย์แผนไทยในระบบการแพทย์แผนปัจจุบันของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ใน 6 ด้าน (การรับรู้
นโยบาย การให้บริการแบบผสมผสาน ขนาดและการจัดการทีมให้บริการ การพัฒนาทรัพยากร
การบริหารงบประมาณ ระบบข้อมูลข่าวสารและการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์) ศึกษาปัญหา และ
สิ่งสนับสนุนในการจัดบริการแบบผสมผสาน รวมทั้งศึกษาความต้องการใช้บริการแบบผสมผสาน
ของประชาชน จังหวัดขอนแก่น ประชากรเป้าหมาย คือ 1) เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ในสถานีอนามัย
ที่มีการจัดบริการแบบผสมผสาน จำนวนทั้งหมด 24 แห่ง จำนวน 64 คน เลือกใช้ทุกหน่วย
ประชากรเป้าหมาย และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในสถานีอนามัย ที่ไม่มีการจัดบริการแบบผสมผสาน
จำนวน 214 แห่ง เลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการจับสลากแบบไม่คืนที่ เลือกจำนวนสถานีอนามัย
24 แห่ง ใช้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยทั้งหมด ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 77 คน รวมเจ้าหน้าที่สถานี
อนามัยทั้งหมด จำนวน 141 คน 2) ประชาชนในเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัย จำนวน 48 แห่ง
ใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน เลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการกำหนดสัดส่วนที่เท่ากัน
เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์เจาะลึกแบบมีโครงสร้าง
วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยการวิเคราะห์ตามเนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า ความพร้อมการจัดบริการแบบผสมผสานของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย
ที่มีการจัดบริการ และไม่มีการจัดบริการแบบผสมผสาน โดยรวมทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับใกล้เคียงกัน คือ
น้อยถึงน้อยมาก ดังนี้ ด้านการรับรู้นโยบาย (น้อย,น้อย) ด้านระบบข้อมูลข่าวสารและการเผยแพร่
ประชาสัมพันธ์ (น้อยมาก,น้อยมาก) การให้บริการแบบผสมผสาน (ปานกลาง, น้อย) ด้านขนาด
และการจัดการทีมให้บริการ (น้อย, น้อยมาก) ด้านการพัฒนาทรัพยากร (น้อย, น้อยมาก) และ
ด้านการบริหารงบประมาณ (น้อยมาก,ไม่พร้อม) ตามลำดับ

ปัญหาการจัดบริการแบบผสมผสานของเจ้าหน้าที่สถานีนามัย ในสถานีนามัยที่มีการจัดบริการและไม่มีการจัดบริการแบบผสมผสาน ที่พบตรงกัน คือ 1) ด้านเจ้าหน้าที่สถานีนามัย (ขาดความรู้ความเข้าใจ มีทัศนคติด้านลบ ขาดการยอมรับ ขาดความเชื่อมั่นต่อการแพทย์แผนไทย) 2) การบริหารจัดการ (นโยบายไม่ชัดเจน ขาดนโยบายหลักในการจูงใจ ผู้บริหารขาดความสนใจ ขาดผู้ให้บริการ) 3) ขาดการสนับสนุนงบประมาณ 4) ขาดการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ และ ยาสมุนไพร ส่วนปัญหาที่ต่างกัน พบในเจ้าหน้าที่สถานีนามัย ในสถานีนามัยที่มีการจัดบริการแบบผสมผสานเท่านั้น คือ 1) ด้านเจ้าหน้าที่สถานีนามัย (ขาดขวัญและกำลังใจ ขาดการให้ความสำคัญในการบันทึกข้อมูล และการประชาสัมพันธ์) 2) ด้านการบริหารจัดการ (ขาดการนิเทศ และติดตามงาน ขาดการกำหนดโครงสร้างงานแพทย์แผนไทย ขาดการกำหนดบทบาทหน้าที่ ผู้ให้บริการแพทย์แผนไทย ขาดแบบฟอร์มบันทึกข้อมูล ขาดการส่งต่ออย่างเป็นทางการระหว่างการแพทย์ทั้ง 2 แผน) 3) ด้านงบประมาณ (ขาดการบริหารงบประมาณที่ได้รับสนับสนุน จากสถาบันการแพทย์แผนไทย) เก็บค่าบริการไม่ได้ตามที่กำหนด 4) ด้านการสนับสนุนสถานที่ให้บริการ ขาดความเหมาะสมกับสภาพของสถานีนามัย 5) ขาดการส่งเสริมการตลาด และ 6) ผู้มารับบริการน้อย

สิ่งสนับสนุน ที่เจ้าหน้าที่สถานีนามัยในสถานีนามัยที่มีการจัดบริการ และไม่มี การจัดบริการแบบผสมผสานต้องการตรงกัน คือ 1) ความรู้การแพทย์แผนไทย 2) งบประมาณ 3) อุปกรณ์การแพทย์แผนไทย ยาสมุนไพร 4) ผู้ให้บริการแพทย์แผนไทยใช้สิทธิบัตรได้ ส่วนที่ ต่างกันพบในเจ้าหน้าที่สถานีนามัยในสถานีนามัย ที่มีการจัดบริการแบบผสมผสานเท่านั้น คือ 1) การนิเทศงานและการติดตามงาน 2) การมีส่วนร่วมในการพัฒนาสถานที่ 3) การบริหาร งบประมาณที่ได้รับสนับสนุนจากสถาบันการแพทย์แผนไทย 4) การส่งเสริมการตลาด และ ผู้ให้บริการแพทย์แผนไทยต้องการคือ 1) การจัดจ้างแบบแบ่งรายได้จากค่าบริการ ร้อยละ 80 2) การส่งต่ออย่างเป็นทางการ 3) การประชาสัมพันธ์เพิ่มขึ้น 4) หมอนวดแผนไทยมีการพัฒนาฝีมือ มีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี และยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพ

ความต้องการใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชาชน พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ ต้องการใช้บริการที่สถานีนามัย โดยต้องการใช้ยาสมุนไพรมากที่สุด ร้อยละ 66.8 รองลงมา คือ การนวดแผนไทย ร้อยละ 61 และการอบสมุนไพร ร้อยละ 59 ตามลำดับ โดยต้องการผู้ที่ผ่านการอบรมแพทย์การแผนไทยเป็นผู้ให้บริการ แต่บริการตรวจร่างกายต้องการให้เจ้าหน้าที่สถานีนามัยเป็นผู้ให้บริการ

Thesis Title Readiness Services of Health Personnel of Health Centers and Wanted for
Integration Services of Thai Traditional Medicine in Modern Medical System
of People in Khon Kaen Province.

Author Miss Dangkan Sangkaew

Major Program Health system Research and Development

Academic Year 2001

Abstract

The objectives of this research were 1) to investigate readiness of health personnel in Integrate Services of Thai Traditional Medicine in Modern Medical system, in which six aspects of readiness were studied: awareness of policy, provision of integrated services, size and management of the health team, resource development, budget management, and information system and dissemination; to investigate problems and support for provision of integrated services, and 2) to investigate the wanted for integrated services of people in Khon Kaen Province. The target populations were 1) 64 health personnel from 24 health centers which provided integrated services, from which all units of target population were selected, and health personnel from 214 health centers, 77 of whom were selected by sampling random without replacement from all health personnel (141) and 2) 400 people in the areas responsible for by 48 health centers were selected using proportional sampling method. The instruments for data collection were a questionnaire and a structured questionnaire for in-depth interviews. The quantitative data were analyzed using descriptive statistics: percentage, mean and standard deviation. The qualitative data were analyzed through content analysis.

The results revealed that the readiness in providing integrated services of health personnel of health centers which provided such services and those which did not was almost the same in all six aspects ranging from little to very little. Awareness of policy (little, little), information system and dissemination (very little, very little), provision of integrated services (moderate, little), size and management of the health team (little, very little), resource development (little, very little), and budget management (very little, not ready), respectively.

The problems in the provision of integrated services by health officers of health centers which provided integrated services and those which did not found to be the same were: 1) personnel of health centers (lacked knowledge and understanding, had negative attitude, lacked respect, and lacked confidence in Thai tradition medicine); 2) management (policy was not clear, lacked major policy concerning incentives, lack of interest from administrators, and lack of service providers); and

3) lack of supporting budget; 4) lack of supporting materials, equipment, space, and medicinal herbs. The problems found to be different and existed only in health centers which provided integrated services were: 1) personnel of health centers (lacked courage, did not give importance to recording of data and publicity); 2) management (lack of supervision and follow-ups, lack of work structure for Thai traditional medicine, lack of role and duties specifications of Thai traditional medical personnel, lack of recording forms, lack of formal referrals between the two medical system; 3) budget (lack of management for budgets from the Institute of Thai Traditional Medicine, and could not collect service fees as planned; 4) Support in service places; service places were not suitable for the condition of health services. 5) lack of marketing support, and 6) There were only a limited number of service recipients.

Support needed by health personnel of health centers which provided integrated services and those which did not, found to be the same were: 1) knowledge in Thai traditional medicine; 2) budgets; 3) Thai traditional medical equipment and medicinal herbs; 4) recipients of Thai traditional medical services should be able to use their benefit cards. Different aspects found only in health personnel of health centers which provided integrated services were: 1) work supervision and follow-ups; 2) participation in developing the place; 3) management of budgets obtained from the Institute of Thai Traditional Medicine; 4) marketing promotion. Providers of Thai traditional medicine needed: 1) 80 percent of service fees to be given to providers 2) formal referrals 3) more publicity; 4) Thai traditional masseurs to improve their skills, have good human relationship and hold their professional ethics.

The needs for Thai Traditional medical services of the people revealed that most people wanted to use services provided by health centers and most of them (66.8 percent) wanted to use medicinal herbs, followed by Thai traditional massages (61 percent), and herbal saunas (59 percent), respectively. They wanted services by providers who had been trained in Thai traditional medicine, and wanted their physical examination to be done by health personnel.