

บทที่ 1

โครงการวิจัย

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันประเทศไทยอยู่ในช่วงเวลาของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส., 2544) เพื่อให้ได้ระบบสุขภาพที่เน้น "การสร้างสุขภาพ นำการซ่อมสุขภาพ" บนแนวคิดของ "สุขภาพเพียงพอ" โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคี อันได้แก่ ภาคการเมือง ภาคประชาชน และผู้ให้บริการ ระบบสุขภาพดังกล่าวจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยการบริการสุขภาพปฐมภูมิที่เข้มแข็ง มีประสิทธิภาพ และตอบสนองความต้องการของประชาชน นอกจากนั้นบริการสุขภาพระดับปฐมภูมียังมีความสำคัญยิ่งต่อการช่วยบรรเทาทุกข์แก่ประชาชนเมื่อยามเจ็บป่วย และปกป้องคุ้มครองสุขภาพเพื่อให้เป็นไปตามลัทธิที่ตราไว้ในรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน

ในปี พ.ศ. 2544 คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยอุไรและคณะ ด้วยการสนับสนุนของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้ศึกษารูปแบบการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิที่ชุมชนภาคใต้ต้องการ ผลการศึกษาสะท้อนแนวคิดและมุมมองของประชาชนรวมทั้งผู้เกี่ยวข้องได้ชัดเจน รูปแบบ/ระบบการดูแลสุขภาพจะเป็นจริงได้ ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่ายอย่างจริงจัง การทดลองนำรูปแบบดังกล่าวมาปฏิบัติจึงเป็นเงื่อนไขที่จำเป็น

ในขณะที่รัฐบาลได้ประกาศใช้นโยบายการประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยกระทรวงสาธารณสุขที่ดูแลรับผิดชอบกลุ่มประชากรที่ยังไม่ได้รับหลักประกันผ่านโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ซึ่งได้กำหนดให้จัดตั้งหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เพื่อเป็นจุดบริการที่ประชาชนต้องไปรับบริการก่อนที่จะผ่านไปยังบริการระดับสูงขึ้นไป แนวคิดและลักษณะการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิดังกล่าวยังมีความหลากหลาย มีปัญหาในการปฏิบัติและยังไม่เป็นที่ยอมรับของประชาชน ทั้งนี้เพราะระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับวิถีชีวิตของคนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ตลอดจนเห็นความเชื่อมโยงของสุขภาพกับปัจจัยอื่นๆ

ฉะนั้นการพัฒนาศักยภาพของผู้ให้บริการในการเข้าถึงชุมชนเห็นความต้องการของชุมชนที่แท้จริง ตลอดจนการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน จึงมีความจำเป็นในการพัฒนาระบบการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทั้งในด้านการปรับโครงสร้าง กลไกการจัดบริการสุขภาพ บทบาทหน้าที่ของทีมสุขภาพ ตลอดจนการพัฒนาเครื่องมือและวิธีการทำงานเพื่อขับเคลื่อนให้เกิดการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่พึงประสงค์

จากปัจจัยและเงื่อนไขดังกล่าวข้างต้น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้ตระหนักถึงความจำเป็นของการศึกษาในรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อการปฏิรูประบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในพื้นที่ที่เลือกสรร โดยที่คณะผู้วิจัยได้สำรวจพื้นที่ในจังหวัดสงขลาและ

ได้เลือกชุมชนนาหม่อมเป็นพื้นที่ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Primary Care Unit) ซึ่งกำหนดให้มี 2 แห่งตามสัดส่วนประชากร (1 แห่งต่อ 10,000 คน) โดยประชาชนในชุมชนนาหม่อมได้เสนอให้ปรับสถานีนามัยเป็นหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ คณะผู้วิจัยเชื่อว่าผลการวิจัยจะสามารถสะท้อนองค์ความรู้ในด้านกระบวนการพัฒนาในประเด็นต่าง ๆ โดยมีสุขภาพของประชาชนเป็นผลลัพธ์ ซึ่งสามารถใช้เป็นตัวอย่างในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของชุมชนอื่น ๆ

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของชุมชนนาหม่อม ให้มีประสิทธิภาพตามแนวทาง และข้อเสนอที่ได้จากผลการวิจัยระยะที่ 1 โดยครอบคลุมการพัฒนาโครงสร้าง กลไก เครื่องมือและวิธีการทำงาน กระบวนการพัฒนาผู้ให้บริการและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดระบบบริการ ตลอดจนปัจจัยเงื่อนไขต่างๆ ที่ทำให้การบริการสะท้อนผลลัพธ์ด้านสุขภาพของประชาชน

คำถามวิจัย

1. คำถามหลัก

การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ตามข้อเสนอผลการวิจัยในระยะที่ 1 และนโยบายของรัฐ เป็นอย่างไร ในแง่ของโครงสร้าง กลไก เครื่องมือและวิธีการทำงาน มีแนวทางและปัจจัยเงื่อนไขอะไรบ้างที่มีผลต่อการพัฒนาระบบการจัดบริการ และบทบาทของพยาบาลและองค์กรที่เกี่ยวข้อง ให้สามารถให้บริการสุขภาพที่มีมาตรฐานและสะท้อนผลลัพธ์ด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. คำถามรอง

2.1 ระบบการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ในบริบททางสังคมวัฒนธรรมของชุมชนนาหม่อมเป็นอย่างไร

2.1.1 โครงสร้างและกลไกการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในชุมชนนาหม่อมเป็นอย่างไร

2.1.2 หน้าที่และบทบาทของทีมสุขภาพ และองค์กรที่เกี่ยวข้องในการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เป็นอย่างไร

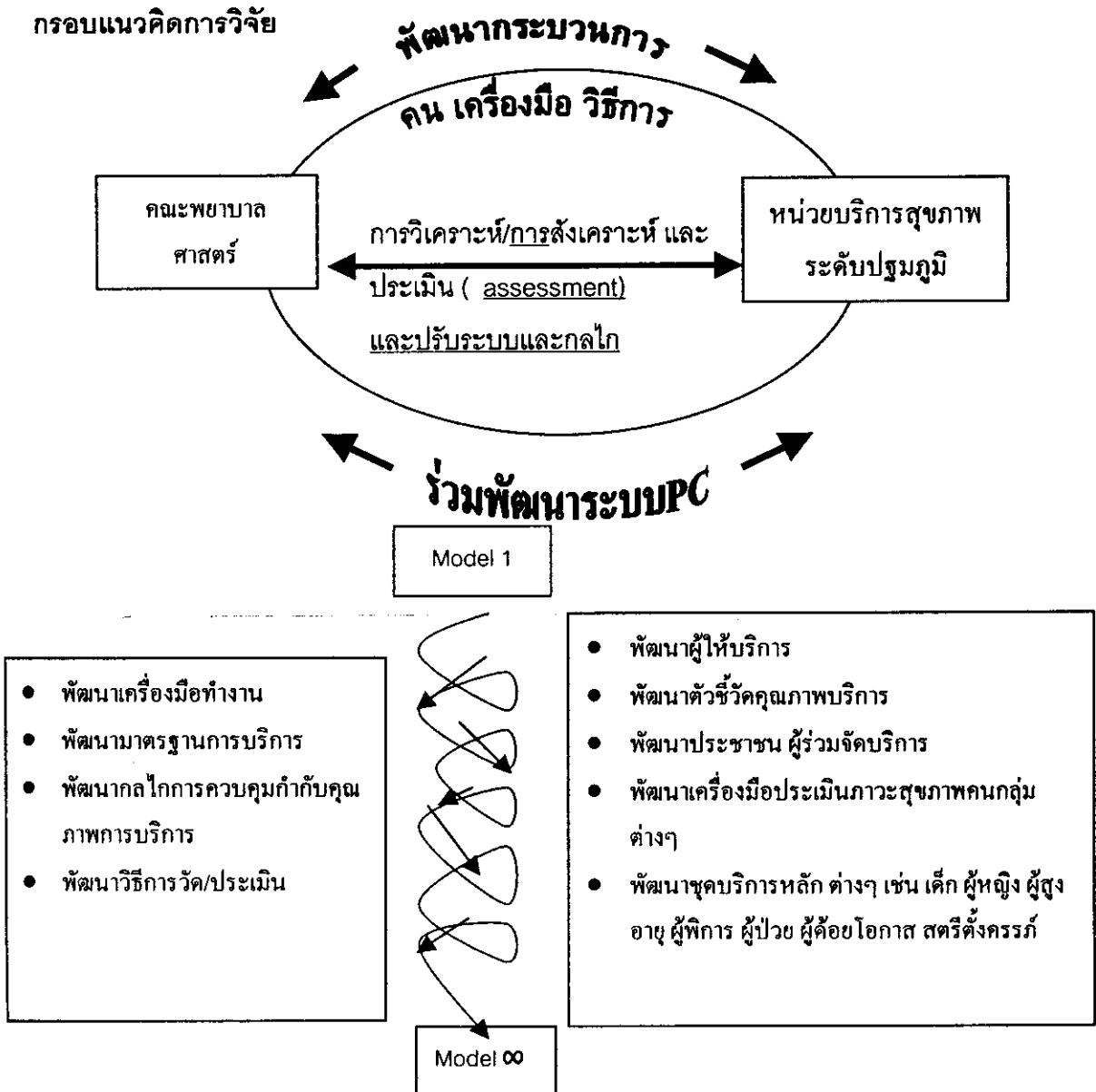
2.1.3 กระบวนการวิเคราะห์ ประเมิน และระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เป็นอย่างไร

2.2 แนวทางในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่มีมาตรฐานเป็นอย่างไร

2.2.1 กระบวนการวิเคราะห์ ประเมิน และพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เป็นอย่างไร

2.2.2 มีเครื่องมือ วิธีการทำงานอะไรบ้าง ที่ทำให้การบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เป็นไปได้อย่างมีมาตรฐาน เกิดประสิทธิผลต่อประชาชนทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน และมีประสิทธิภาพในเชิงของการจัดการทรัพยากร

2.2.3 สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ สถาบันการศึกษา หน่วยงานองค์กรต่างๆ ควรมีบทบาทอย่างไรในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ที่มีมาตรฐาน และสะท้อน ผลลัพธ์ด้านสุขภาพของประชาชน อย่างมีประสิทธิภาพ



การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ โดยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและผู้เกี่ยวข้องเป็นผู้ร่วมวิจัย การศึกษาวิจัยครั้งนี้เน้นกระบวนการพัฒนา โครงสร้าง กลไก เครื่องมือและวิธีการทำงาน บนพื้นฐานของผลการวิเคราะห์และประเมินระบบสุขภาพที่เป็นอยู่ เป้าหมาย และผลลัพธ์ของกระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งได้รูปแบบหรือระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถปฏิบัติได้จริงในบริบทที่เลือกสรร

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่ต่อเนื่องจากโครงการวิจัยระยะที่ 1 โดยนำรูปแบบที่ได้จากโครงการวิจัยระยะที่ 1 มาพัฒนาให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชนที่ศึกษา และสอดคล้องกับนโยบายสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป หลังจากนั้นนำไปใช้กับชุมชนที่ศึกษา และติดตามประเมินผลการให้บริการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

สถานที่วิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาในบริบทของชุมชนนาหม่อม อำเภอนาหม่อม จังหวัดสงขลา เนื่องจากเป็นชุมชนที่มีความเข้มแข็งในการพัฒนา สะดวกต่อการเดินทางไปศึกษา ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย

2. ประชากรและตัวอย่าง

2.1 ผู้รับบริการ คือ ประชาชน กรรมการประชาคมหมู่บ้าน องค์กรเอกเซน กลุ่มการเมืองท้องถิ่น และผู้นำชุมชน ได้แก่ อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำศาสนา

2.2 ผู้ให้บริการ คือ ผู้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการกิจระดับปฐมภูมิ ประกอบด้วย พยาบาล เจ้าหน้าที่สถานอนามัย ผู้ให้บริการสุขภาพแผนไทย หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น อสม. และบุคลากรสาธารณสุขอื่น ๆ

3. แนวทางการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

3.1 ศึกษาปัญหาสุขภาพ ระบบและการจัดบริการด้านสุขภาพระดับปฐมภูมิในพื้นที่อำเภอ นาหม่อม

3.2 วิเคราะห์ ประเมิน เปรียบเทียบ ระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่เป็นอยู่กับระบบ/ รูปแบบที่ได้จากการศึกษาระยะที่ 1 เพื่อหาข้อตกลงเกี่ยวกับระบบ/รูปแบบการจัดบริการสุขภาพที่เหมาะสมกับชุมชน

3.3 จัดให้มีการบริการสุขภาพตามรูปแบบที่ได้จากข้อ 3.2 พร้อมทั้งสังเกต สะท้อนการปฏิบัติงาน และวางแผนปรับเปลี่ยนรูปแบบของการจัดบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ ตามสภาพการณ์ที่เหมาะสม (implementation, reflection ,and replaning phase) และสามารถปฏิบัติได้จริงในบริบทชุมชนนาหม่อม (improving phase)

3.4 ประเมินผลโครงการพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ ซึ่งในกระบวนการดังกล่าว อาศัยวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ได้แก่ การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม การใช้แบบสอบถาม การใช้ข้อมูลเอกสาร การประชุมกลุ่ม การถ่ายรูป การบันทึกเสียง การวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล

แผนการดำเนินงานโครงการวิจัย

การดำเนินการ	กิจกรรมการวิจัย	เครื่องมือและวิธีการ
<p>ระยะที่ 1</p> <p>1. ศึกษาสถานการณ์ การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของอำเภอหนองม่อม</p>	<p>1. รวบรวมข้อมูลจากเอกสาร การสนทนากลุ่ม ให้ครอบคลุมกลุ่มผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และผู้เกี่ยวข้อง</p>	<p>1. เอกสารทางราชการ รายงาน และสถิติของหน่วยบริการ</p> <p>2. สนทนากลุ่มผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และผู้เกี่ยวข้อง</p> <p>3. สัมภาษณ์เจาะลึกผู้บริหารที่รับผิดชอบการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ</p> <p>วิธีการ 1-3 เพื่อให้ได้ข้อมูลต่อไปนี้ คือ โครงสร้าง กลไก เครื่องมือ และวิธีการ ในการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ตลอดจนบทบาทหน้าที่ของผู้ให้บริการและผู้เกี่ยวข้อง</p> <p>4. สัมภาษณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับกองทุนสุขภาพชุมชน</p>
<p>ระยะที่ 2</p> <p>2. วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากระยะที่ 1 และออกแบบระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ</p>	<p>2.1 วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากระยะที่ 1</p>	<p>2.1 จัดประชุมทีมวิจัย 2 ครั้ง ร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ และประมวลภาพการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่เป็นอยู่ และผู้แทน</p>

การดำเนินการ	กิจกรรมการวิจัย	เครื่องมือและวิธีการ
	<p>2.2 พัฒนาแนวคิด วิสัยทัศน์ ในการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ</p> <p>2.3 ตรวจสอบผลการประมวล และสังเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพและ บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของอำเภอ นาม่อม</p> <p>2.4 ออกแบบ/ ปรับระบบการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เพื่อให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น</p> <p>2.5 ประชุมร่วมกับหน่วยบริการ เพื่อหาข้อ</p>	<p>4.2.1 ชุมชนศึกษา ดูงานการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของอำเภอระโนด และอำเภอเทพา ซึ่งได้เริ่มปฏิบัติตั้งแต่ พ.ศ. 2540</p> <p>2.2.2 ประชุมเพื่อปรับฐานคิดเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ โดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างทีมวิจัย ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้ให้บริการสุขภาพ</p> <p>2.3 จัดสนทนากลุ่มระหว่างทีมวิจัยกับผู้ให้บริการสุขภาพ โดยทีมวิจัยนำเสนอผลการประมวล และสังเคราะห์สถานการณ์ของโรงพยาบาลนาม่อม และเปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการแสดงความคิดเห็นต่อความตรง และความถูกต้องของภาพสถานการณ์ที่นำเสนอ</p> <p>2.4 ประชุมทีมวิจัย เพื่อกำหนด/ ปรับปรุงรูปแบบการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ โดยใช้ข้อมูลจาก 2.1, 2.2, 2.3</p> <p>2.5 ประชุมร่วมกันระหว่างทีมวิจัยและหน่วยบริการโดย</p> <p>2.5.1 นำเสนอ "ร่าง" รูปแบบการปรับ / การจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิต่อหน่วยบริการ</p>

การดำเนินการ	กิจกรรมการวิจัย	เครื่องมือและวิธีการ
	ตกลงร่วมกัน เกี่ยวกับรูปแบบการปรับรูปแบบการให้บริการ สุขภาพพระดัตตปฐมภูมิ	2.5.2 รับฟังข้อเสนอแนะและปรับร่างรูปแบบการให้บริการสุขภาพพระดัตตปฐมภูมิ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ
ระยะที่ 3 การทดลองรูปแบบที่ได้ในพื้นที่	3.1 หน่วยบริการนำรูปแบบที่ได้ไปปฏิบัติ พัฒนาและปรับปรุง โดยมีทีมวิจัยติดตาม ประเมินผล และให้ข้อมูลย้อนกลับ	3.1 ทีมวิจัยประเมินการปฏิบัติตามรูปแบบที่ตกลง (ตามข้อ 2.5) เดือนละ 1 ครั้ง (รวม 5 ครั้ง) พร้อมให้ข้อมูลย้อนกลับการปรับปรุงการปฏิบัติ การพัฒนาเครื่องมือวิธีการ ระบบและกลไก เพื่อให้สอดคล้องกับหน่วยบริการในบริบทของชุมชนนาหม่อม และความต้องการของประชาชน
ระยะที่ 4 การประเมินผลและการสังเคราะห์องค์ความรู้ในภาพรวม	4.1 การประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการ โดยประเมินจากผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และผู้เกี่ยวข้อง เช่น คณะกรรมการกองทุนสุขภาพ	4.1 ทีมวิจัยจัดประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการ โดย 4.1.1 จัดสนทนากลุ่มกับทีมผู้วิจัย ผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และผู้เกี่ยวข้อง 4.1.2 วิเคราะห์เอกสาร 4.1.3 สังเกตการปฏิบัติงาน 4.1.4 วิเคราะห์ สังเคราะห์ ข้อมูลที่ได้จาก 4.1.1, 4.1.2, และ 4.1.3

9. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

9.1 รูปแบบการจัดบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่เหมาะสมกับอำเภอนาหม่อม

9.2 องค์ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

บทบาทขององค์กรวิชาการ หน่วยบริการ และองค์กรท้องถิ่นในการร่วมพัฒนาระบบ

10. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

ทวีเกียรติ บุญยไพศาลเจริญ. (2541). แนวคิดในการพัฒนาการให้บริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ (Primary care) ใน ทางเลือกใหม่ระบบสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร: ฟรีแม็กกรู๊ปจำกัด.

ทัศนาศา บุญทอง. (2543). ทิศทางการปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทย. กรุงเทพมหานคร : สภาการพยาบาล.

ธีรวัฒน์ กรศิลป์ และคณะ. (2543). การประเมินผลกระบวนการดำเนินงานปฏิรูประบบปฐมภูมิในโรงพยาบาลระโนด จังหวัดสงขลา. สงขลา : โรงพยาบาลระโนด สาธารณสุขจังหวัดสงขลา.

สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข. 2539. สรุปผลการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาร่างโครงการวิจัยและพัฒนารูปแบบในพื้นที่ วันที่ 17-18 ตุลาคม 2539 โรงแรมดิเอ็มเพรส จังหวัดเชียงใหม่.

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. (2544). (ร่าง) กรอบแนวคิดระบบสุขภาพแห่งชาติ. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์ จำกัด.

อำพล จินดาวัฒนะ และคณะ. (2544). "อะไรเป็นอะไร ? ในกระแสการเปลี่ยนแปลง": 30 บาทรักษาทุกคน กระจายอำนาจ ปฏิรูปโครงสร้าง กสร. กับการปฏิรูประบบสุขภาพ. นนทบุรี : สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.).

อุไร หัตถกิจ และคณะ. (2544). รายงานโครงการวิจัยและพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิในชุมชน: กรณีศึกษาชุมชนภาคใต้.