ทิศทางการวิจัยเพื่อการพัฒนาสถานีอนามัย

Direction of Research to Support Health Center Development Project

นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ และคณะ
กรมควบคุมโรคติดต่อ
Dr.Amphon Jindawatthana, et al.
Department of Communicable Disease Control

ได้ทำการศึกษาเพื่อนำเสนอ (1) ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาในภาพรวม และจุดเด่นของสถานีอนามัย (2) แนวคิดสำคัญที่ควรคำนึงถึงในการพัฒนาสถานีอนามัย (3) ผลการรวบรวมและวิเคราะห์งานวิจัย และงานวิชาการเกี่ยวกับสถานีอนามัย (4) คำถามและประเด็น สำคัญที่ควรวิจัย เกี่ยวกับสถานีอนามัย และ (5) บทความทางวิชาการบางเรื่องที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนและเสริมโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีอนามัย ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลดีภายใต้ทิศทางที่เหมาะสม สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

สภาพปัญหา

1. แนวคิดการจัดบริการของภาครัฐในส่วนภูมิภาคที่กำหนดให้สถานีอนามัย จัดบริการระดับต้น มีระบบเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลระดับเหนือกว่า เป็นแนวคิดที่ดี แต่ในทางปฏิบัติมีปัญหามาก
2. สภาพเศรษฐกิจและสังคมเปลี่ยนแปลงเร็วมาก ประชาชนมีทางเลือกใช้บริการได้มากขึ้น ในขณะที่สถานีอนามัยยังพัฒนาไม่ถึงระดับที่จะสร้างความพึงพอใจและเป็นที่ศรัทธาของประชาชนได้ดีพอ
3. การมองสถานีอนามัยเหมือนกันไปหมดทั้งประเทศ ทำให้สถานีอนามัยในบางพื้นที่พัฒนาไปอย่างไม่สอดคล้องกับสภาพชุมชนที่เปลี่ยนแปลงไป

งานศึกษานี้เป็น Documentary review ร่วมกับ Focus group discussion เมื่อปี พ.ศ. 2536 เพื่อกำหนดประเด็น และคำถามที่ควรทำวิจัยเกี่ยวกับสถานีอนามัย ที่นำเสนอนี้เป็นบทสรุปย่อสาระสำคัญ เอกสารฉบับสมบูรณ์จัดพิมพ์เผยแพร่โดย กองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

4. ระบบรวมศูนย์อำนาจทำให้สถานีอนามัยต้องรับฟังนโยบาย คำสั่ง และแผนงานจากหน่วยเหนือ จนต้องประสบปัญหาทำงานล้นมือ ทั้งที่สอดคล้องและไม่สอดคล้องกับปัญหาของชุมชนนั้นๆ

5. สถานีอนามัยเป็นเพียงส่วนยื่นของรัฐเข้าไปตั้งอยู่ในชุมชน ชุมชนไม่มีความเป็นเจ้าของ จึงขาดความร่วมมือของประชาชนอย่างแท้จริง และสถานีอนามัยก็จัดบริการไม่สอดคล้องกับความต้องการ (demand) ของชุมชนนั้นๆ เท่าที่ควร

6. นโยบายและโครงการเฉพาะบางอย่าง เช่น โครงการบัตรสุขภาพ โครงการประกันสังคม กำหนดเงื่อนไขที่ขัดแย้งกับแนวความคิดการจัดบริการที่ดีอยู่แล้ว เป็นการตอกย้ำและเสริมให้ประชาชนมองข้ามความสำคัญของสถานีอนามัยมากยิ่งขึ้น

7. โดยภาพรวมสถานีอนามัยจัดบริการได้ดีขึ้น มีผลงานมากขึ้น บริการได้ครอบคลุมสูงขึ้น แต่ก็ยังมีประชาชนข้ามขั้นตอนไปรับบริการระดับต้นที่โรงพยาบาลอีกเป็นจำนวนไม่น้อย

8. ยังมีความขัดแย้งกันทั้งในระดับแนวคิดและการปฏิบัติ ระหว่างสถานีอนามัยกับโรงพยาบาล ทำให้ระบบส่งต่อ ความเชื่อมโยง และการสนับสนุนสถานีอนามัยมีปัญหามาก ส่งผลทางลบต่อการพัฒนาสถานีอนามัยอยู่มาก

9. เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยยังไม่เพียงพอ ทั้งจำนวน ขีดความสามารถ และเจตคติที่จะให้บริการที่ดีตามที่คาดหวังได้ นอกจากนี้เจ้าหน้าที่มีขวัญกำลังใจต่ำ และได้รับการยอมรับจากผู้เกี่ยวข้องค่อนข้างน้อย

จุดเด่นของสถานีอนามัย

1. อยู่ใกล้ชิดชุมชน มีทีมขนาดเล็กทำงานอยู่ในชุมชน มีช่องว่างระหว่างเจ้าหน้าที่กับประชาชนน้อยกว่าโรงพยาบาล เป็นเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการจัดบริการแบบผสมผสาน บริการแบบองค์รวม และมีความต่อเนื่องเป็นอย่างดีได้

2. สามารถจัดบริการระดับต้นที่ได้มาตรฐานราคาถูกและประชาชนเข้าถึงได้ง่าย ถ้าได้รับการพัฒนาและแก้ไขปัญหาต่างๆอย่างเหมาะสม

3. สถานีอนามัยทั้งประเทศมีจำนวนมาก ครอบคลุมพื้นที่กว้างขวางมีเจ้าหน้าที่รวมกันเกือบ 30,000 คน นับเป็นสถาบันทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ใหญ่ และมีศักยภาพสูง ที่จะทำประโยชน์ต่อการพัฒนาสาธารณสุขได้อย่างมาก

แนวความคิดสำคัญเกี่ยวข้อง

1. ควรสนับสนุนการใช้การวิจัยระบบสาธารณสุข (Health Systems Research) เป็นกลวิธีที่สำคัญในการพัฒนาสถานีอนามัย

2. การพัฒนาสถานีอนามัย ต้องคำนึงถึงการพัฒนางานไปพร้อมๆกับการพัฒนาคน (HSMD. concept) ให้สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่น และการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ และสังคมด้วย

3. ควรใช้แนวคิด "การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ" (District Health System Development) เป็นหลักสำคัญในการพัฒนา โดยไม่มองสถานีอนามัยว่าเป็นหน่วยงานแยกโดดๆ แต่ควรมองว่าเป็นหน่วยงานหนึ่งของระบบบริการสาธารณสุข ระดับอำเภอ ถ้าต้องการพัฒนาสถานีอนามัยให้ได้ผล ต้องพัฒนาทั้งระบบไปพร้อมๆกัน

4. การจัดบริการของสถานีอนามัยต้องเน้นการจัดบริการระดับต้น แบบผสมผสาน บริการแบบองค์รวม และมีความต่อเนื่อง โดยต้องมีบริการพร้อม (available) คุณภาพดี (effective) ประชาชนเข้าถึงได้ (accesible) ประชาชนยอมรับ (acceptable) และประหยัด (efficient) และต้องเป็นการประสาน

ระหว่างความต้องการของประชาชน (demand) กับความจำเป็นตามหลักวิชาการ (need) อย่างเหมาะสม

งานวิจัยและงานวิชาการเกี่ยวกับสถานีอนามัย (พ.ศ.2530 - 2536)

งานวิจัยและงานวิชาการที่เกี่ยวกับสถานีอนามัยที่รวบรวมได้ มีไม่มากนัก สามารถจำแนกได้เป็น 3 กลุ่ม คือ

1. งานวิจัยและงานวิชาการระดับมหภาค พอมีอยู่บ้างแต่ไม่มาก งานเหล่านี้ส่วนหนึ่งมีผลต่อการกำหนดนโยบาย กลวิธีและแนวทางในการพัฒนาสถานีอนามัยในภาพรวมได้ในระดับหนึ่ง
2. งานวิจัยและงานวิชาการระดับจุลภาค (จังหวัดลงไป) มีอยู่บ้างพอสมควร ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่ทำให้เกิดการพัฒนาไปพร้อมๆกัน (R & D) ในช่วงหลังนี้ จังหวัดต่างๆเริ่มสนใจทำวิจัยในลักษณะนี้มากขึ้น ซึ่งเป็นเรื่องดี แต่ยังมีไม่มากพอ
3. งานวิจัยและงานวิชาการเฉพาะเรื่อง มีมากพอสมควร มักทำโดยนักศึกษาหลักสูตรต่างๆ และเจ้าหน้าที่ในระบบบริการสาธารณสุข หลายเรื่องมีความซ้ำซ้อน หรือมีลักษณะใกล้เคียงกัน วิจัยเหล่านี้นำไปใช้ประโยชน์ได้น้อย เพราะเป็นวิจัยที่ต้องนำผลไปกำหนดวิธีพัฒนางานเฉพาะเรื่องนั้น ๆ อีกขั้นหนึ่ง

ควรสนับสนุนงานวิจัยในลักษณะกลุ่มที่ 2 ให้มากขึ้น เพราะได้ทั้งความรู้ใหม่ ได้ทั้งการพัฒนางาน และพัฒนาคนในระบบไปพร้อมๆกัน นอกจากนี้ควรสนับสนุนการวิจัยในลักษณะมหภาค สำหรับประเด็นสำคัญๆ เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายและกลวิธีสำคัญๆในระดับชาติด้วย

คำถามและประเด็นที่ควรวิจัยเกี่ยวกับสถานีอนามัย

การกำหนดคำถามและประเด็น ทำโดย

(1) ยึดแนวคิดสำคัญข้างต้นเป็นกรอบ

(2) คำนึงถึงปัญหาและจุดเด่นเป็นฐาน

(3) มองการวิจัยระบบสาธารณสุขเป็นแนวทางหลัก โดยแบ่งการวิจัยเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ การวิจัยแบบดั้งเดิม (Traditional research) การวิจัยปฏิบัติการ (Operation research) การวิจัยร่วมปฏิบัติการ (Participatory action research) และ

(4) แบ่งขอบข่ายการวิจัยเป็นระดับมหภาคและจุลภาค

ได้นำเสนอคำถามและประเด็นสำคัญที่ควรวิจัยเกี่ยวกับสถานีอนามัยไว้ 4 กลุ่ม รวม 37 ประเด็น คือ

กลุ่มที่ 1 ทิศทาง ความเชื่อมโยง และบทบาทของสถานีอนามัย

มีคำถามและประเด็นที่ควรวิจัย ได้แก่ การทบทวนบทบาทหน้าที่ของสถานีอนามัยในภาพรวม การวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุข พฤติกรรมการใช้บริการของประชาชน และรูปแบบการจัดบริการของรัฐ และเอกชนในปัจจุบัน เพื่อพัฒนาการจัดบริการระดับต้นให้เหมาะสม โดยเน้นเขตพื้นที่เฉพาะ การวิจัยหารูปแบบการจัดบริการสาธารณสุข ระดับอำเภอที่ใกล้เคียงกับอุดมคติ การวิจัยเพื่อการพัฒนา

ระบบส่งต่อ และการวิจัยหารูปแบบการมีส่วนร่วมที่แท้จริงของประชาชน เป็นต้น

กลุ่มที่ 2 การพัฒนากำลังคน องค์ความรู้ และวิธีการ

มีคำถามและประเด็นที่ควรวิจัย ได้แก่ วิจัยเกี่ยวกับจำนวนและประเภทบุคลากรที่เหมาะสมสำหรับสถานีอนามัย วิจัยหารูปแบบการพัฒนาบุคลากรของสถานีอนามัยอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง วิจัยเพื่อพัฒนาความรู้ และทักษะด้านสังคมศาสตร์ให้กับบุคลากรสถานีอนามัย วิจัยเพื่อพัฒนาระบบการนิเทศงานของทีมสาธารณสุขอำเภอ วิจัยเกี่ยวกับขวัญกำลังใจของบุคลากร และวิจัยด้านสังคมศาสตร์เพื่อศึกษาถึง "คุณค่าของหมออนามัย" เป็นต้น

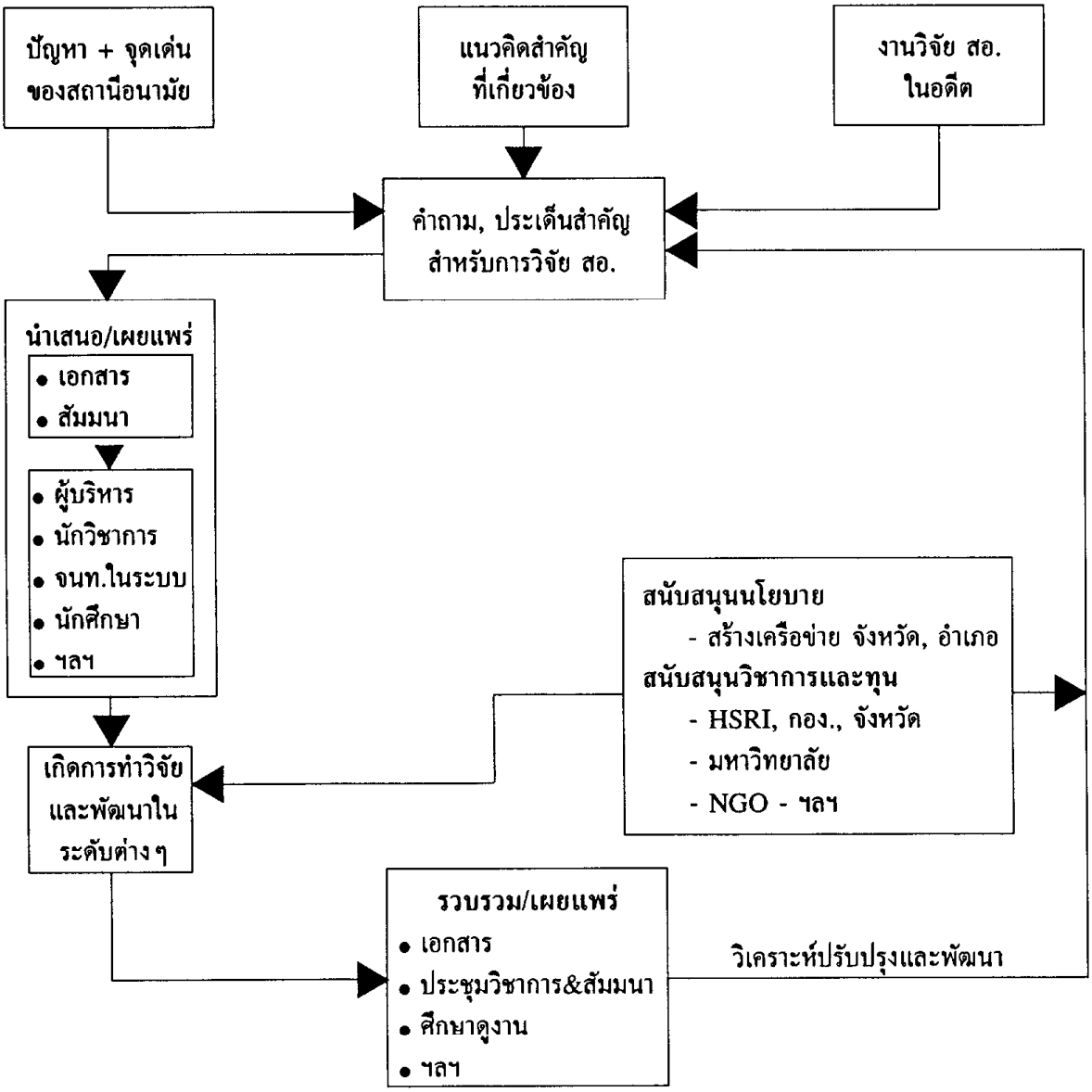
กลุ่มที่ 3 โครงสร้าง ระบบทรัพยากร เทคโนโลยี การบริหาร กฎระเบียบ ข้อมูลข่าวสาร และการเงินการคลัง

มีคำถามและประเด็นที่ควรวิจัย ได้แก่ วิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริหารของระดับอำเภอ วิจัยเพื่อพัฒนาระบบการทำงานของสถานีอนามัย วิจัยเพื่อพัฒนาเทคโนโลยีที่เหมาะสมสำหรับสถานีอนามัย วิจัยเพื่อพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการใช้งานในระดับพื้นที่ และวิจัยด้านการเงินการคลังเกี่ยวกับสถานีอนามัย เป็นต้น

กลุ่มที่ 4 การประเมินผลและอื่น ๆ

มีคำถามและประเด็นที่ควรวิจัย ได้แก่ วิจัยเพื่อประเมินผลการพัฒนาสถานีอนามัยเป็นระยะ ๆ วิจัยเกี่ยวกับการรับรู้ และทัศนะทางการเมืองของนักการเมืองต่อการจัดบริการสาธารณสุขระดับอำเภอและตำบล เป็นต้น

การทำวิจัยหรือศึกษาเรื่องเหล่านี้ อาจทำเป็นเรื่องใหญ่ หรือแยกเป็นประเด็นย่อย ๆ ก็สุดแล้วแต่ความสนใจ ศักยภาพ ทรัพยากรและความเหมาะสมตามดุลยพินิจของผู้เกี่ยวข้องเอง และเพื่อให้เกิดการศึกษาวิจัยเพื่อสนับสนุนการพัฒนาสถานีอนามัยอย่างเป็นจริงและต่อเนื่อง ควรสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมต่าง ๆตามวงจรต่อไปนี้


ปัญหา + จุดเด่น
ของสถานีอนามัย
แนวคิดสำคัญ
ที่เกี่ยวข้อง
งานวิจัย สอ.
ในอดีต
คำถาม, ประเด็นสำคัญ
สำหรับการวิจัย สอ.
นำเสนอ/เผยแพร่
• เอกสาร
• สัมมนา
• ผู้บริหาร
• นักวิชาการ
• จนท.ในระบบ
• นักศึกษา
• ฯลฯ
สนับสนุนนโยบาย
- สร้างเครือข่าย จังหวัด, อำเภอ
สนับสนุนวิชาการและทุน
- HSRI, กอง., จังหวัด
- มหาวิทยาลัย
- NGO - ฯลฯ
เกิดการทำวิจัย
และพัฒนาใน
ระดับต่างๆ
รวบรวม/เผยแพร่
• เอกสาร
• ประชุมวิชาการ&สัมมนา
• ศึกษาดูงาน
• ฯลฯ
วิเคราะห์ปรับปรุงและพัฒนา