

บริการสุขภาพของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ภายใต้โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาล นากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู

วรวิทย์ ทวียานนท์*
สายสุดา ภูมิล่า*
สงบ ชาสังข์*

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองนี้ดำเนินการในช่วงเดือนสิงหาคม – ธันวาคม ๒๕๔๕ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมพัฒนาการให้บริการสุขภาพของแพทย์และพยาบาลเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู. กลุ่มตัวอย่างศึกษาเป็นแพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิ ๔๙ คน ได้รับการฝึกอบรมโดยใช้กระบวนการด้านการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก. ส่วนแพทย์และพยาบาลกลุ่มควบคุม ๔๗ คน ได้รับการอบรมตามปกติ. เครื่องมือที่ใช้ในการวัดผลเป็นแบบสอบถามและแบบประเมินผลการปฏิบัติงานในแต่ละกิจกรรม. การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบที่จับคู่.

ข้อมูลทั่วไปของแพทย์และพยาบาลกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมโดยรวมมีความใกล้เคียงกันมาก. ก่อนการทดลอง ประสิทธิภาพการให้บริการสุขภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแพทย์และพยาบาลกลุ่มศึกษาภาพรวมร้อยละ ๙๑.๘ อยู่ในระดับควรปรับปรุง, ด้านบริการการส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับควรปรับปรุง, ด้านการรักษาพยาบาลด้านการป้องกันและด้านการฟื้นฟูสภาพ ประมาณ ๓ ใน ๔ อยู่ในระดับควรปรับปรุง.

หลังการศึกษาทดลองพบว่าประสิทธิผลการให้บริการสุขภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแพทย์และพยาบาลในกลุ่มศึกษา ดีขึ้นกว่าเมื่อช่วงเวลาก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ.

คำสำคัญ : ประสิทธิภาพ, บริการสุขภาพ, เครือข่ายบริการปฐมภูมิ

Abstract : The Effectiveness of Health-care Services at Na Klang Hospital Primary Care Network, Nongbua Lamphu Province, Under the Universal Health Care Program

Worawit Tawitayanont* Saisuda Bhumila* Sa-gnob Chasang*

*Naklang Hospital , Nongbua Lamphu Province

The purpose of this study was to determine the effectiveness of healthcare services of doctors and nurses in the Primary Care Network of Na Klang Hospital, Nongbua Lamphu Province, under the Universal Health Care Program (UC). The study was conducted as a quasi-experimental research in the period August–December 2004. The experimental group consisted of 48 networked doctors and nurses working at the Na Klang Primary Care Unit (Na Klang PCU) and the control group consisted of 47 networked doctors and nurses working at the Sri Boon Reung Primary Care

*โรงพยาบาลนากลาง จังหวัดอุดรธานี



Unit (Sri Boon Reung PCU). Subjects in the experimental group received training using a problem-based approach in order to improve their service effectiveness; there was no intervention for the control group. A questionnaire was used to gather general information, information on the health promotion service, medical treatments, disease prevention, and rehabilitation. Data were gathered twice: pre and post experimental period and were analyzed using percentage, arithmetic mean, standard deviation, and paired sample t-test. The results showed that, after the experimental period, the Primary Care Unit networked doctors and nurses in the experimental group had higher effectiveness in providing healthcare services, which was higher than that of the control group at a statistically significant level. It was concluded that the advantage of this study includes the application of the research results as a guideline in improving healthcare services, health promotion service, medical treatments, disease prevention, and rehabilitation of the Na Klong Hospital Network in order to make the services more effective.

Key words : effectiveness under the Universal Health Care Program, Nongbua Lamphu Province

ภูมิหลังและเหตุผล

โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า กระทรวงสาธารณสุขถือนโยบายของรัฐบาลที่สำคัญ คือมีเป้าหมายการสร้างหลักประกันสุขภาพให้คนไทยทุกคนเข้าถึงบริการสุขภาพได้ตามความเป็นจริง. หลักการพื้นฐานและแนวทางสำคัญในการดำเนินการโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประการหนึ่งคือการให้ความสำคัญกับการสนับสนุนให้ประชาชนมีและใช้บริการระดับต้นหรือหน่วยบริการปฐมภูมิใกล้บ้านเป็นบริการด่านแรกที่สามารถให้บริการแบบผสมผสานทั้งการรักษาพยาบาล และการส่งเสริมสุขภาพ, การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ. บริการทางการแพทย์ที่เกินขีดความสามารถของหน่วยบริการระดับต้น หน่วยบริการระดับต้นจะรับผิดชอบในการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการที่สถานพยาบาลอื่น. การให้ความสำคัญดังกล่าว สถานพยาบาลทุกระดับต้องมีการเตรียมความพร้อมของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ให้มีความรู้ความเข้าใจถึงการปรับเปลี่ยนระบบใหม่ โดยเฉพาะส่วนการพัฒนางานที่เป็นบริการปฐมภูมิให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิผล. ทั้งนี้ เนื่องจากประชาชนมีความคาดหวังสูงที่จะได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐาน.

โรงพยาบาลชุมชนถือเป็นหน่วยบริการที่ทำหน้าที่ให้บริการในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ เพื่อรองรับการให้บริการที่ต่างกันอย่างชัดเจน ภายใต้ประกันสุขภาพถ้วนหน้า. ในระยะแรกของการปรับเปลี่ยนระบบ จำเป็นต้องมีการเตรียม

ความพร้อมพัฒนารูปแบบการให้บริการแก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในส่วนของโรงพยาบาลและเครือข่าย โดยโรงพยาบาลชุมชนต้องจัดให้มีแพทย์ร่วมรับผิดชอบกับพยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในอัตราส่วน ๑ : ๑๐,๐๐๐. บทบาทของแพทย์ในระดับนี้คือ เป็นทีมงานสุขภาพที่ร่วมรับผิดชอบให้บริการดูแลสุขภาพของประชาชนในเขตรับผิดชอบ และจัดให้มีพยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่อื่นร่วมรับผิดชอบประชากรเฉลี่ย ๑ : ๑,๒๕๐ คน มีบทบาทเป็นส่วนหนึ่งของทีมบริการสุขภาพ และมีบทบาทหลักในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการปฐมภูมิ รวมทั้งให้บริการทุกด้านอย่างมีมาตรฐานในกรณีที่เป็นเครือข่ายบริการที่โรงพยาบาลรับผิดชอบโดยตรง.

จากแนวคิดดังกล่าว บุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน โดยเฉพาะแพทย์และพยาบาล ต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาทภารกิจให้สอดคล้องกับเป้าหมายโครงการสุขภาพถ้วนหน้า. โรงพยาบาลนากลางตระหนักเห็นถึงความสำคัญดังกล่าวจึงได้ทำการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนาประสิทธิผลการให้บริการสุขภาพของแพทย์และพยาบาลเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ภายใต้โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยใช้กระบวนการเรียน การสอน แบบใช้ปัญหาเป็นหลักเพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานบริการสุขภาพของแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลนากลาง ให้ดียิ่งขึ้นต่อไป.

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไปเพื่อศึกษาประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมพัฒนาการให้บริการสุขภาพของแพทย์และพยาบาล เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู ภายใต้โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยใช้กระบวนการเรียน การสอน แบบใช้ปัญหาเป็นหลัก.

วัตถุประสงค์เฉพาะ

๑. เพื่อศึกษาสถานการณ์การให้บริการของแพทย์และพยาบาลเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ. กลุ่มศึกษาเทียบกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง ในกิจกรรมต่อไปนี้

- การส่งเสริมสุขภาพ
- การป้องกันโรค
- การรักษาพยาบาล
- การฟื้นฟูสุขภาพ
- ภาพรวมให้บริการ ๔ ด้าน.

๒. เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงการให้บริการของแพทย์และพยาบาล เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ กลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองในกิจกรรมต่อไปนี้

- การส่งเสริมสุขภาพ
- การป้องกันโรค
- การรักษาพยาบาล
- การฟื้นฟูสุขภาพ
- ภาพรวมให้บริการ ๔ ด้าน

สมมติฐานการวิจัย

ภายหลังการบริการ แพทย์และพยาบาลในกลุ่มศึกษา เกิดการเปลี่ยนแปลงบริการสุขภาพดีขึ้น และดีกว่ากลุ่มควบคุม.

ระเบียบวิธีศึกษา

การวิจัยเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มุ่งศึกษาการให้บริการสุขภาพของแพทย์และพยาบาลเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาล ใน ๒ อำเภอ ได้แก่ โรงพยาบาลนากลาง และ

โรงพยาบาลศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู. ระยะเวลาดำเนินการทดลองในช่วงเดือน สิงหาคม - ธันวาคม ๒๕๔๕ รวมเวลา ๕ เดือน เพื่อเป็นการเปรียบเทียบประสิทธิผลการพัฒนาการให้บริการสุขภาพของแพทย์และพยาบาล เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลนากลางจังหวัดหนองบัวลำภู.

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

๑. โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หมายถึง โครงการที่รัฐบาลให้สิทธิแก่ประชาชนไทยทุกคน ที่ได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานอย่างเสมอหน้า ด้วยเกียรติและศักดิ์ศรีที่เท่าเทียมกันโดยภาระด้านค่าใช้จ่ายในการให้บริการไม่มีอุปสรรคที่ประชาชนจะได้รับการบริการ.

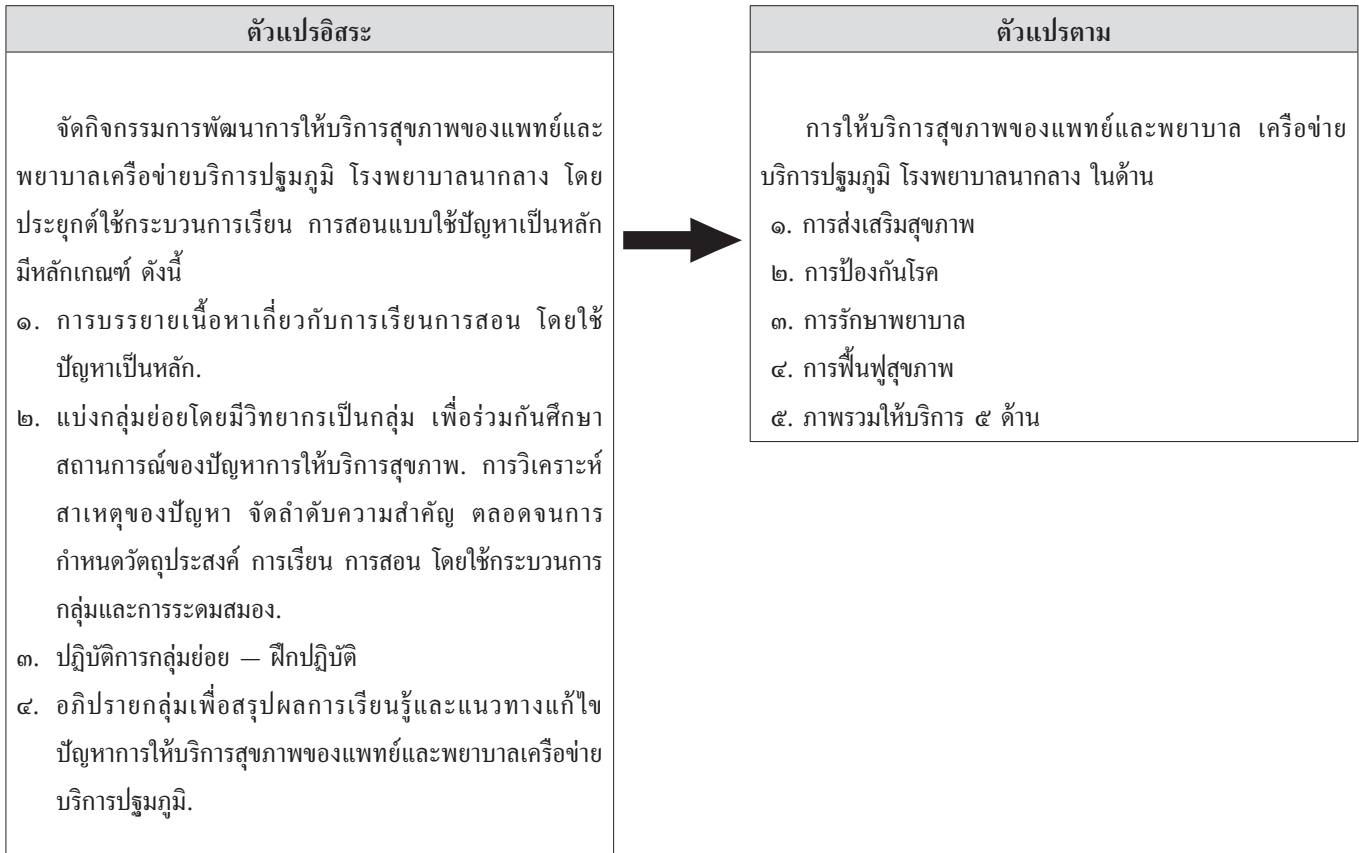
๒. เครือข่ายบริการปฐมภูมิ หมายถึง โรงพยาบาลชุมชน ร่วมกับสถานีอนามัยในเขตอำเภอเดียวกัน รวมกันเป็นเครือข่ายจัดบริการสุขภาพแบบผสมผสาน ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสุขภาพ.

๓. การเรียน การสอน แบบใช้ปัญหาเป็นหลัก หมายถึงวิธีการเรียนการสอนที่ใช้ปัญหาเป็นเครื่องกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความต้องการที่จะไปหาความรู้เพื่อแก้ปัญหา. ทั้งนี้โดยเน้นผู้เรียนตัดสินใจในสิ่งที่ต้องการแสวงหาและรู้จักทำงานร่วมกันเป็นทีมภายในกลุ่มผู้เรียน โดยผู้สอนมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับน้อยที่สุด.

๔. ประสิทธิภาพการพัฒนาการให้บริการสุขภาพ หมายถึงการเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงผลการให้บริการสุขภาพแบบผสมผสาน ๔ ด้าน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ, การป้องกันโรค, การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ.

๕. แพทย์และพยาบาล เครือข่ายบริการปฐมภูมิ หมายถึงแพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติงานประจำหน่วยบริการปฐมภูมิ และประจำที่โรงพยาบาลชุมชน ภายในอำเภอเดียวกัน ถือเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยบริการสาธารณสุขที่ต้องมีบทบาทภารกิจใหม่ ให้สอดคล้องกับแนวคิดและเป้าหมายโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า.

กรอบแนวคิดในการวิจัย



การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นแบบกึ่งทดลองในแพทย์และพยาบาลในเครือข่ายบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลชุมชน ๒ กลุ่ม คือ **กลุ่มศึกษา** ที่ได้รับการจัดกิจกรรมพัฒนาการให้บริการสุขภาพ, และ**กลุ่มควบคุม**ที่ไม่ได้รับการจัดกิจกรรมพัฒนาการให้บริการสุขภาพ. รวบรวมข้อมูลในการวิจัยก่อนและหลังการทดลองทั้ง ๒ กลุ่ม.

ประชากรที่ศึกษา ประกอบด้วยแพทย์และพยาบาลที่ให้บริการสุขภาพในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ระดับโรงพยาบาลชุมชน.

กลุ่มตัวอย่าง

๑. คุณสมบัติของตัวอย่างที่ศึกษา
 - แพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลชุมชน และในโรงพยาบาลชุมชนระดับเดียวกันกับโรงพยาบาลนากลาง
 - ยินดีเข้าร่วมโครงการ

๒. แบ่งโรงพยาบาลชุมชน ออกเป็น ๒ กลุ่มตามขนาดของโรงพยาบาลชุมชน ดังนี้

กลุ่มที่ ๑ โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ เตียง ได้แก่ โรงพยาบาลนากลาง และโรงพยาบาลศรีบุญเรือง.

กลุ่มที่ ๒ โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๓๐ เตียง ได้แก่ โรงพยาบาลโนนสัง และโรงพยาบาลสุวรรณคูหา.

๓. เลือกแพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายบริการปฐมภูมิและในโรงพยาบาลชุมชน กลุ่มที่ ๑ เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดเดียวกับโรงพยาบาลนากลาง คือ ขนาด ๖๐ เตียง ได้กลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

- โรงพยาบาลนากลาง เป็นแพทย์ ๔ คน พยาบาล ๔๕ คน รวม ๔๙ คน.

- โรงพยาบาลศรีบุญเรือง เป็นแพทย์ ๓

คน พยาบาล ๔๔ คน รวม ๔๗ คน

รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น ๙๖ คน.

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

๑. แบบสอบถาม แบ่งเป็น ๒ ส่วน คือ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ อายุราชการ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา และตำแหน่งปัจจุบัน.

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลการให้บริการสุขภาพแบ่งออกเป็น ๔ ด้าน

- ๑) การส่งเสริมสุขภาพ
มี ๑๐ กิจกรรม
- ๒) การป้องกันโรค
มี ๖ กิจกรรม
- ๓) การรักษาพยาบาล
มี ๕ กิจกรรม
- ๔) การฟื้นฟูสุขภาพ
มี ๔ กิจกรรม

การประเมินและการปฏิบัติในแต่ละกิจกรรม พิจารณาตามความเป็นจริง โดยอิงตามเกณฑ์ที่กำหนด และกิจกรรมเหล่านั้น จะต้องทำอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยเกณฑ์การประเมินค่า แบ่งเป็น ๕ ระดับ ดังนี้

๐ = ไม่มี หรือไม่ได้ปฏิบัติ.

๑ = มี หรือได้ปฏิบัติ แต่ปฏิบัติได้ไม่ดีเลย หมายถึงแพทย์และพยาบาลดำเนินกิจกรรมนั้น แต่ไม่สม่ำเสมอ ไม่ต่อเนื่อง ผลงานต่ำ ถ้าเปรียบเทียบคะแนนสามารถทำได้น้อยกว่าร้อยละ ๒๕.

๒ = มี หรือได้ปฏิบัติ แต่ปฏิบัติไม่ค่อยดี หมายถึงแพทย์และพยาบาลดำเนินกิจกรรมนั้นๆ แต่ยังไม่ต่อเนื่อง ผลงานยังพอใช้ ถ้าเปรียบเทียบคะแนนสามารถทำได้เพียงร้อยละ ๒๕ - ๕๐.

๓ = มี หรือได้ดำเนินการดี หมายถึงแพทย์และพยาบาลได้ดำเนินกิจกรรมนั้นๆ สม่ำเสมอ ต่อเนื่อง ถ้าเปรียบเทียบคะแนนสามารถทำได้ร้อยละ ๗๑ - ๗๕ ขึ้นไป.

๔ = มี หรือได้ดำเนินการดีมาก หมายถึงแพทย์และพยาบาลดำเนินกิจกรรมนั้นๆ สม่ำเสมอ ต่อเนื่อง ถ้าเปรียบเทียบคะแนนสามารถทำได้ ร้อยละ ๗๖ ขึ้นไป.

การประเมินประสิทธิผลบริการ

การประเมินในแต่ละกิจกรรม ได้ใช้คะแนนเฉลี่ยเป็นเกณฑ์ในการประเมินระดับการพัฒนา ๓ ระดับ คือ

- | | |
|-------------|------------------------|
| คะแนนเฉลี่ย | น้อยกว่า ๒ |
| | อยู่ในระดับควรปรับปรุง |
| คะแนนเฉลี่ย | น้อยกว่า ๒ - ๒.๙๙ |
| | อยู่ในระดับพอใช้ |
| คะแนนเฉลี่ย | น้อยกว่า ๓ ขึ้นไป |
| | อยู่ในระดับดี |

การวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ

๑. การตรวจสอบความตรง

กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาของแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ ที่จะใช้ในการศึกษาวิจัยเพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ และสมมติฐานของการวิจัย โดยประยุกต์จากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้วดำเนินการสร้างข้อคำถามของแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ รวมทั้งกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน. หลังจากนั้นนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความถูกต้องของการใช้ภาษา ความชัดเจนของภาษา และมีความตรงในเนื้อหา แล้วมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปทดลองใช้.

ทำการทดสอบเครื่องมือ โดยนำไปทดลองในกลุ่มประชากร ที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด แล้วนำมาวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อปรับปรุงแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์.

๒. การวิเคราะห์หาความเที่ยง

แบบสอบถามการปฏิบัติงานได้วิเคราะห์รายข้อหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช ซึ่งมีค่าคำนวณได้อยู่ระหว่าง ๐ - ๑. ค่าที่เข้าใกล้ ๑ จะมีความเที่ยงความสอดคล้องภายในสูง แสดงว่าแบบสอบถามนั้นสามารถวัดได้เนื้อหาเดียวกันและวัดได้สอดคล้องกันทุกข้อ.

ในการทดสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการทดสอบกับแพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในอำเภอกลุ่มที่ ๓ คือ อำเภอโนนสัง และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลโนนสัง ซึ่งเป็นอำเภอตัวอย่าง ๓๐ คน พบว่าได้ความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ ๐.๘๐.

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากได้ข้อมูล และผ่านการตรวจสอบความ สมบูรณ์และความถูกต้องแล้ว นำไปจัดทำคู่มือการลงรหัสตาม แบบสัมภาษณ์ และนำไปวิเคราะห์หาค่าสถิติกับเครื่อง คอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC (Statistical Package for the Social Science) กำหนดระดับความเชื่อมั่น ทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ ๐.๐๕ ในการยอมรับสมมติฐานของ การวิจัย. สถิติที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

๑. ข้อมูลทั่วไปของการให้บริการสุขภาพ วิเคราะห์ ด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน.

๒. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ภายในกลุ่มเดียวกันของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อน การทดลอง และหลังการทดลอง. ผลการพัฒนาการให้บริการ สุขภาพด้วยสถิติ การทดสอบทีจับคู่.

๓. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ระหว่างกลุ่มศึกษากับกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง. ผลการพัฒนาการให้บริการสุขภาพ ด้วยการทดสอบทีอิสระ.

ผลการศึกษา

๑. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นหญิง. ประมาณครึ่งหนึ่งมีอายุ ๒๕ - ๒๙ ปี. กลุ่มทดลองและกลุ่ม เปรียบเทียบมีอายุราชการเฉลี่ย ๘.๙ ปี และ ๗.๗ ปี ตามลำดับ. กลุ่มศึกษามีสุขภาพสมรสคู่ร้อยละ ๕๓.๑. กลุ่มเปรียบเทียบมีสถานภาพโสดร้อยละ ๖๑.๗. ประมาณ ๓ ใน ๔ ของกลุ่มศึกษาทั้งกลุ่ม ๒ กลุ่มมีวุฒิการศึกษาสูงระดับ ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพ พยาบาล.

๒. ประสิทธิภาพการให้บริการสุขภาพเครือข่าย ปฐมภูมิ ก่อนการทดลองแพทย์และพยาบาลกลุ่มศึกษามีระดับ ประสิทธิภาพการให้บริการสุขภาพในภาพรวมร้อยละ ๙๑.๘ อยู่ใน ระดับควรปรับปรุง. เมื่อวิเคราะห์การให้บริการแต่ละด้านพบว่า ประสิทธิภาพการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ใน ระดับควรปรับปรุง; ประสิทธิภาพการให้งานด้านการรักษา พยาบาล และด้านการป้องกันโรคและด้านการฟื้นฟูสภาพ ประมาณ ๓ ใน ๔ อยู่ในระดับควรปรับปรุง.

กลุ่มควบคุมเป็นแพทย์ และพยาบาลที่ให้บริการสุขภาพ เครือข่ายบริการปฐมภูมิในภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับควร ปรับปรุง. นอกจากนั้นเพื่อพิจารณารายด้านได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ, ด้านการป้องกันโรค และด้านการฟื้นฟูสภาพ พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับควรปรับปรุงเช่นเดียวกัน; การให้บริการ ด้านการรักษาพยาบาลประมาณครึ่งหนึ่งมีประสิทธิภาพทำให้ บริการสุขภาพอยู่ในระดับควรปรับปรุง และที่เหลืออยู่พอใช้.

หลังการศึกษา กลุ่มศึกษามีระดับประสิทธิผลการให้ บริการสุขภาพเครือข่ายปฐมภูมิภาพรวมร้อยละ ๑๕.๗ อยู่ใน ระดับดี. เมื่อวิเคราะห์การให้บริการแต่ละด้านพบว่าประสิทธิผล งานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ประมาณ ๑ ใน ๔ อยู่ในระดับดี, ประสิทธิภาพด้านการรักษาพยาบาลและด้านการป้องกันโรค ประมาณครึ่งหนึ่งอยู่ในระดับพอใช้, และประสิทธิผลด้านการ ฟื้นฟูสภาพร้อยละ ๑๐.๒ อยู่ในระดับควรปรับปรุง.

กลุ่มควบคุม ประสิทธิภาพในการให้บริการสุขภาพเครือ ข่ายบริการปฐมภูมิในภาพรวมร้อยละ ๒๑.๓ อยู่ในระดับพอใช้. เมื่อวิเคราะห์ประสิทธิผลการให้บริการแต่ละด้านพบว่า งานด้าน การส่งเสริมสุขภาพ ๑ ใน ๔ อยู่ในระดับพอใช้, งานด้านการ รักษาพยาบาลประมาณครึ่งหนึ่งอยู่ในระดับพอใช้, งานด้านการ ป้องกันโรคและด้านการฟื้นฟูสภาพของแพทย์และพยาบาลร้อย ละ ๑๔.๘ และร้อยละ ๒๑.๓ ตามลำดับมีประสิทธิผลอยู่ใน ระดับพอใช้.

ประสิทธิผลการให้บริการสุขภาพเครือข่ายบริการปฐม ภูมิของแพทย์กับพยาบาล ในกลุ่มศึกษาก่อนการทดลองมีการ เปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยประสิทธิผลดีขึ้นและดีกว่าก่อนการ ทดลอง และดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ.

วิจารณ์

ในการศึกษาประสิทธิผลการพัฒนาการให้บริการสุขภาพ เครือข่ายบริการปฐมภูมิของแพทย์และพยาบาล ในจังหวัด หนองบัวลำภู พบว่าแพทย์และพยาบาลตัวอย่างของกลุ่มศึกษา และกลุ่มควบคุมมีลักษณะทั่วไปคล้ายคลึงกัน อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างดังกล่าวอยู่ในเครือข่ายบริการปฐมภูมิของ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเดียวกัน, การก่อสร้าง และการได้รับ งบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานแผนโครงการต่างๆ จากระดับจังหวัดอำเภอใกล้เคียงกัน, ซึ่งเป็นไปตามจุดประสงค์

ของคณะผู้วิจัยที่ได้กำหนดขั้นตอนในการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่ตั้งหลักเกณฑ์ไว้ เพื่อที่จะให้กลุ่มทั้งสองมีโอกาสได้รับอิทธิพลจากตัวแปรภายนอกใกล้เคียงกัน.

การพัฒนาการให้บริการสุขภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแพทย์และพยาบาล ได้ใช้รายงานการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก, แผนรายนากลุ่ม, และการฟังบรรยายพิเศษเรื่องโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า. แนวทางการปฏิบัติงานเครือข่ายปฐมภูมิดังกล่าวได้ช่วยให้ประสิทธิผลการให้บริการสุขภาพของแพทย์และพยาบาลดีขึ้นกว่าเดิม. จากผลข้อมูลสามารถนำมาอภิปรายได้ดังต่อไปนี้

ข้อมูลประสิทธิผลการให้บริการเครือข่ายปฐมภูมิของแพทย์และพยาบาลในการวิจัยครั้งนี้ เก็บรวบรวมจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยศึกษาด้านการรักษาพยาบาล, ด้านการป้องกัน, ด้านการฟื้นฟูสภาพ และภาพรวม พบว่า**ก่อนการทดลอง** กลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมมีความพร้อมประสิทธิผลการให้บริการสุขภาพของแพทย์และพยาบาลไม่แตกต่างกัน คือส่วนใหญ่อยู่ในระดับปรับปรุง; เมื่อพิจารณารายละเอียดงานต่างๆ ได้แก่ งานด้านการส่งเสริมสุขภาพ, ด้านการรักษาพยาบาล, ด้านการป้องกัน, และด้านฟื้นฟูสภาพ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ประสิทธิภาพงานดังกล่าวไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับควรปรับปรุง. ทั้งนี้เนื่องจากการกำหนดทรัพยากร และเลือกกลุ่มตัวอย่างของผู้วิจัยคล้ายคลึงกันมาก รวมทั้งสภาพแวดล้อมเงื่อนไขต่างๆ ของทั้ง ๒ กลุ่มใกล้เคียงกัน ซึ่งทำให้ระดับประสิทธิผลการให้บริการสุขภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแพทย์และพยาบาล ไม่แตกต่างกัน.

ภายหลังการทดลอง ในกลุ่มศึกษามีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมระดับประสิทธิภาพการให้บริการสุขภาพเครือข่ายปฐมภูมิเพิ่มขึ้นก่อนการทดลอง และเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ, เนื่องจากผลของการจัดกิจกรรมพัฒนาประสิทธิผลการให้บริการสุขภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแพทย์และพยาบาล ที่ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก โดยมีสื่อคือ คู่มือการฝึกสอน มีการแสวงหาความรู้พัฒนาตนเอง การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ตลอดจนการระดมสมอง ซึ่งเป็นแนวคิดที่ช่วยให้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการพัฒนาจากกิจกรรมดังกล่าว มีการพัฒนาประสิทธิผลการให้บริการในงานประจำของตนเอง และมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ซึ่งมีความสำคัญต่อการแก้ปัญหา มาก เป็นการ

รายงานการเรียนรู้ของคนในองค์กร และพัฒนาวิธีการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย สอดคล้องกับการศึกษาของเฉลิม วราวิทย์ และ บุญนาท สายสนิทเสรีกุล^(๑) ที่ศึกษาการเรียนรู้ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ ๑ - ๖ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เปรียบเทียบกับการจัดการเรียนการสอนแบบบรรยาย พบว่าร้อยละ ๘๙ ของนิสิตแพทย์ชอบศึกษาโครงสร้างและหลักการที่สำคัญมากกว่ารายละเอียดของเนื้อหาวิชา, พอใจที่จะได้ศึกษาความรู้จากการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง, และชอบทำงานเป็นกลุ่ม. การศึกษาที่ให้ผู้เรียน รู้จักแก้ปัญหา เช่นเดียวกับผลการศึกษาของนิคม มูลเมือง^(๒) ได้ศึกษาประสิทธิผลการจัดการเรียนการสอนโดยใช้วิธีใช้กายภาพเป็นหลัก วิชาการสาธารณสุขมูลฐาน สถาบันราชภัฏสวนดุสิต พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มศึกษามีทัศนคติต่อการสาธารณสุขมูลฐาน, ทัศนคติต่อการเรียนการสอน และความสามารถในการคิดแก้ปัญหาแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ.

ภาพรวมระดับประสิทธิผลการให้บริการเครือข่ายปฐมภูมิของแพทย์และพยาบาลก่อนการทดลอง กลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับควรปรับปรุง. การศึกษาครั้งนี้หลังจากแพทย์และพยาบาล กลุ่มศึกษาได้รับกิจกรรมพัฒนาระดับประสิทธิผลการให้บริการเครือข่ายปฐมภูมิแล้วพบว่าภาพรวมระดับประสิทธิผลการให้บริการเครือข่ายปฐมภูมิ ๑ ใน ๕ อยู่ในระดับพอใช้ ซึ่งพบว่าภาพรวมดีขึ้นและดีกว่าก่อนการทดลองมีนัยสำคัญทางสถิติ. ทั้งนี้เนื่องมาจากแพทย์และพยาบาลกลุ่มศึกษา มีโอกาสได้รับกิจกรรมพัฒนาประสิทธิภาพการให้บริการ ได้รับโอกาสทบทวนความรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านต่างๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติงานแสดงให้เห็นว่าการประยุกต์แนวคิดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักสามารถทำให้ประสิทธิผลการให้บริการเครือข่ายปฐมภูมิของแพทย์และพยาบาลเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น.

จากการวิจัยครั้งนี้ โรงพยาบาลนากลางสามารถนำผลข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้ดังนี้

๑. นำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการให้บริการสุขภาพ ของแพทย์และพยาบาล ให้สอดคล้องกับเป้าหมายโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า.

๒. นำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ เพื่อแก้ปัญหาอุปสรรคและเพิ่มศักยภาพแก่บุคลากรแพทย์และพยาบาล และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ในการให้บริการทางการ



แพทย์แบบผสมผสาน.

๓. เป็นแนวทางสำหรับโรงพยาบาลอื่นๆ ที่ต้องการในการพัฒนาการให้บริการทางการแพทย์แบบผสมผสาน ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า.

๔. เป็นตัวอย่างในการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง สำหรับบุคลากรทางด้านสาธารณสุข.

๕. นำไปใช้เป็นเอกสารอ้างอิงได้ ในกรณีวิจัยด้านสุขภาพต่อไป.

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

๑. ทำการทดลองในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น โดยขยายการทดลองในกลุ่มอื่นๆ จะทำให้ผลการทดลองได้ผลแน่นอนมากยิ่งขึ้น.

๒. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาประสิทธิภาพการให้บริการสุขภาพของแพทย์และพยาบาลในเครือข่ายบริการ

ปฐมภูมิ โรงพยาบาลกลาง และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานร่วมไปด้วย จะทำให้การศึกษามีความครบถ้วนสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น.

เอกสารอ้างอิง

๑. เฉลิม วราวิทย์, บุญนาท สายสนิทเสรีกุล. ประสบการณ์วิธีการและลักษณะการเรียนรู้ของนิสิตแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. จุฬาลงกรณ์วารสาร ๒๕๒๕: ๒๕-๒๘.
๒. นิคม มูลเมือง. ประสิทธิภาพการจัดการเรียนการสอนโดยวิธีใช้ปัญหาเป็นหลักวิชาสาธารณสุขมูลฐาน สถาบันราชภัฏสวนดุสิต. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาธารณสุขศาสตร์. สาขาวิชาเอกสุขศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร, ๒๕๓๖.