

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาการประสานงานของทีมงานที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่ต่างสังกัดกัน ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการวิจัยโดยใช้รหัสแทนชื่อทีมงานที่เป็นผู้ให้ข้อมูล ซึ่งผลการวิจัยนำเสนอแยกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ส่วนที่ 2 บริบทของหน่วยบริการปฐมภูมิที่ศึกษา

ส่วนที่ 3 การประสานงานของทีมงาน

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้รวม 25 คน เป็นเพศหญิง 19 คน เพศชาย 6 คน จำแนกเป็นบุคลากรจากหน่วยคู่สัญญาหลัก 16 คน และบุคลากรจากหน่วยบริการปฐมภูมิ 9 คน โดยเป็นบุคลากรพยาบาลจากหน่วยคู่สัญญาหลัก 7 คน บุคลากรพยาบาลจากหน่วยบริการปฐมภูมิ 3 คน เป็นผู้บริหารจากหน่วยคู่สัญญาหลัก 5 คน ผู้บริหารจากหน่วยบริการปฐมภูมิ 5 คน รวมถึงบุคลากรอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการประสานงานอีก 5 คนคือ แพทย์ประจำบ้านสาขาเวชปฏิบัติครอบครัว 3 คน เภสัชกร 1 คน และทันตภิบาล 1 คน ผู้ให้ข้อมูลมีอายุตั้งแต่ 22 – 59 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 31– 40 ปี สถานภาพการสมรสคู่เป็นส่วนใหญ่ มีการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุดคือ 11 คน รองลงมาคือ 9 คน มีการศึกษาระดับปริญญาโท คือพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลครอบครัว 1 คน สาขาการพยาบาลชุมชน 2 คน ศีษศาตรมหาบัณฑิต (บริหารการศึกษา) 1 คน รัฐศาสตรมหาบัณฑิต 1 คน แพทยศาสตรบัณฑิต 3 คน และทันตแพทยศาสตรบัณฑิต 1 คน ผู้ให้ข้อมูลสองท่านที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาโท คือผู้ที่จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต และมีวุฒิปัตร์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านสูตินารีเวช และผู้เชี่ยวชาญทางด้านศัลยกรรมกระดูก ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาอบรมเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ในหัวข้อเรื่องแนวคิดการให้บริการในงานโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า แนวคิดการทำงานในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับ 30 บาท การพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ การเตรียมความพร้อมที่จะปฏิบัติงานในบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวในบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ระบาดวิทยา และวิจัยชุมชน ซึ่งผู้ได้รับการ

อบรมจำแนกเป็นบุคลากรพยาบาล 10 คน ผู้บริหาร 4 คน และแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว 3 คน รายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

คุณลักษณะ	จำนวน (25) คน
เพศ	
ชาย	6
หญิง	19
อายุ (ปี)	
20-30	3
31-40	12
41-50	8
51-60	2
สถานภาพสมรส	
โสด	10
คู่	14
ม้าย / หย่า	1
การศึกษา	
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ	1
อนุปริญญา	2
ปริญญาตรี	11
ปริญญาโท	9
สูงกว่าปริญญาโท	2
ตำแหน่ง	
บุคลากรพยาบาล	10
ผู้บริหาร	10
บุคลากรอื่นๆ	5
สถานที่ปฏิบัติงาน	
โรงพยาบาลที่เป็นคู่สัญญาหลัก	16
หน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ	9
การได้รับการศึกษาอบรมเกี่ยวกับบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ	
ได้รับ	17
ไม่ได้รับ	8

บริบทของหน่วยบริการปฐมภูมิที่ศึกษา

1. สถานที่ตั้ง

หน่วยบริการปฐมภูมิที่ศึกษาดังอยู่ห่างจากโรงพยาบาลคู่สัญญาหลักประมาณ

1 กิโลเมตร ลักษณะตัวอาคารเป็นอาคารชั้นเดียว ยกพื้นสูงประมาณ 1 เมตร ในตัวอาคารจะมีห้องหลักอยู่ 5 ห้อง คือห้องตรวจทันตกรรม ห้องส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคห้องตรวจรักษาพยาบาล ห้องหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิและห้องรับประทานอาหาร

2. ประชาชนผู้ใช้บริการ

ผู้มาใช้บริการจะมีทั้งผู้มาใช้บริการที่มีสิทธิบัตรตามโครงการหลักประกันสุขภาพ

ถ้วนหน้า และผู้มาใช้บริการอื่น ๆ ที่ไม่มีสิทธิบัตรตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจากสถิติของสำนักงานทะเบียนราษฎรวันที่ 3 มกราคม 2546 มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 27,099 คน เป็นเพศชาย 13,370 คน และเพศหญิง 13,729 คน เดิมแบ่งการปกครองเป็น 9 ชุมชน ได้มีการจัดตั้งชุมชนเพิ่มอีกสามชุมชน คือชุมชนที่หนึ่งจัดตั้งเมื่อ 10 กุมภาพันธ์ 2546 ชุมชนที่สองจัดตั้งเมื่อ 11 กุมภาพันธ์ 2546 และชุมชนที่สามจัดตั้งเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2546 มีจำนวนประชากรที่ขึ้นทะเบียนออกบัตรโครงการหลักประกันสุขภาพทั้งสิ้น 19,318 คน ภาวะการเจ็บป่วยของประชากรที่มาใช้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิที่พบมากที่สุดคือ โรคระบบทางเดินหายใจ จำนวน 223 ราย คิดเป็นร้อยละ 38.12 รองลงมาคืออาการ อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจทางคลินิกจำนวน 147 รายคิดเป็นร้อยละ 25.13 (ข้อมูลจากการศึกษาเอกสารของโรงพยาบาลและการจดบันทึกจากการประชุมทีมสุขภาพและทีมแกนนำสุขภาพชุมชน) ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยนอกของหน่วยงานปฐมภูมิที่ศึกษา จำแนกตามกลุ่มสาเหตุของโรค
10 อันดับแรก (ม.ค. – ธ.ค. 2545)

ลำดับ	สาเหตุการป่วย	จำนวน	ร้อยละ
1	โรคระบบทางเดินหายใจ	223	38.12
2	อาการ อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจทางคลินิก	147	25.13
3	โรคตา รวมส่วนประกอบของตา	68	11.62
4	โรคระบบย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก	41	7.01
5	โรคระบบไหลเวียนเลือด	40	6.84
6	โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	33	5.64
7	โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตบอลิซึม	14	2.39
8	โรคติดเชื้อและปรสิต	14	2.39
9	โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตบอลิซึม	3	0.51
10	โรคระบบสืบพันธุ์รวมโรคระบบปัสสาวะ	2	0.34

3. การให้บริการ

หน่วยบริการปฐมภูมิจะมีการให้บริการเฉพาะในวันเวลาราชการ ไม่มีการให้บริการในวันหยุดราชการ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ

วันบริการ	กิจกรรมการให้บริการ	
	เช้า 08.30 – 12.00 น.	บ่าย 13.00 - 16.30 น.
จันทร์	ตรวจรักษา ถอนฟัน สุขศึกษา ฉีดวัคซีน	ตรวจรักษา อุดฟัน ชุดหินปูน (ตามนัด) เยี่ยมบ้าน
อังคาร	ตรวจรักษา โรคเรื้อรัง ทันตกรรมนักเรียน อนามัยโรงเรียน อนามัยแม่และเด็ก สุขศึกษา	ตรวจรักษา สาธารณสุขมูลฐาน ยาเสพติด โภชนาการ เยี่ยมบ้าน
พุธ	ตรวจรักษา ถอนฟัน สุขศึกษา วางแผนครอบครัว	ตรวจรักษา วางแผนครอบครัว เยี่ยมบ้าน
พฤหัสบดี	ตรวจรักษา ถอนฟัน สุขศึกษา อนามัยแม่และเด็ก	ตรวจรักษา อุดฟัน ชุดหินปูน เยี่ยมบ้าน ควบคุมป้องกันโรค สาธารณสุขเคลื่อนที่
ศุกร์	ตรวจรักษา ทันตกรรมนักเรียน อนามัยโรงเรียน สุขศึกษา	ตรวจรักษา โภชนาการ เยี่ยมบ้าน

หน่วยบริการปฐมภูมิมีการกำหนดตารางการออกหน่วยเคลื่อนที่เดือนละ 2 ครั้ง ในเวลา 9.00 – 12.00 น. ของวันพฤหัสบดี แต่การออกให้บริการสามารถเปลี่ยนแปลงได้หากมีภารกิจอย่างอื่นเข้ามา และเมื่อมีเงินอุดหนุนเฉพาะกิจของกระทรวงมหาดไทย จะมีการออกหน่วยเคลื่อนที่นอกเวลาราชการเวลา 17.00 – 20.00 น. สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ในวันอังคารและวันพฤหัสบดี

จากการสังเกตพบว่าการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิจะยึดนโยบายของกระทรวงมหาดไทยเป็นหลักในการดำเนินงาน ถ้ามีงานที่เกี่ยวกับนโยบายเข้ามาเจ้าหน้าที่จะไปดำเนินงานตามนโยบายที่กำหนดโดยดัดให้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเมื่อมีงานโครงการเร่งด่วนเช่น การรณรงค์หยอดวัคซีนโปลิโอในวันที่ 18 ธันวาคม 2545 และวันที่ 21 มกราคม 2545 หน่วยงานจะงดให้บริการด้านอื่น ๆ นอกจากการให้วัคซีนโปลิโออย่างเดียว เมื่อมีงานก็หาวันที่ 3-9 มกราคม 2545 งานโครงการอบรมนวดฝ่าเท้าวันที่ 11-15 และ 24 กุมภาพันธ์ 2545 และงานโครงการอบรมอาสาสมัครป้องกันและปราบปรามยาเสพติดวันที่ 2-5 มีนาคม 2546

หน่วยบริการปฐมภูมิจะงดการให้บริการในหน่วยงาน

“ในบางครั้งทำงานล่าช้าหรือบุคลากรไม่เพียงพอก็ต้องไปช่วยกันหมดนะ... ที่ก็ต้องไปปฏิบัติด้วย... ออกด้วยออกหมดเลย ศูนย์ที่ก็จะปิดเลยบางครั้งมีความจำเป็นต้องปิด”

(รหัส17/ 17 ม.ค.46)

“งานระบบอะไรไม่ต้องไปจับหรือพวกพี่ ... รับนโยบายของผู้บริหารท้องถิ่นเป็นหลัก งานพวกนั้นจะทำได้เท่าที่พวกเราทำได้ ... แต่ถ้ามีงานภารกิจในเรื่องของนโยบายต้องไปทำงาน ตรงนั้น ตรงนี้ทั้งเลย อย่างบางที่พวกพี่พาพวกอสม. ไปดูงานอย่างนี้ หัววันปิดที่นี่เลยนะ...”

(รหัส17/ 14 มี.ค. 46)

“วันที่ 12 – 15 พฤษภาคม 2546 จะไปดูงานที่เชียงใหม่ก็ปิดศูนย์”

(รหัส01/ 26 มี.ค. 46)

4. ทีมผู้ให้บริการ (polyvalent team)

การให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิใช้ทีมงานที่ปฏิบัติอยู่เดิมหน่วยงานและทีมงานเสริมจากโรงพยาบาลเข้าร่วมปฏิบัติงานเป็นทีมโดยมีทั้งผู้ปฏิบัติงานประจำและหมุนเวียน โดยทีมงานที่ให้บริการประกอบด้วยรายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ทีมผู้ให้บริการที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ

บุคลากร	วุฒิการศึกษา	จำนวน	ปฏิบัติงาน
แพทย์	แพทยศาสตรบัณฑิต	3	หมุนเวียน
เภสัชกร	เภสัชศาสตรบัณฑิต	1	ประจำ
ทันตแพทย์	ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต	1	หมุนเวียน
ทันตภิบาล	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	1	ประจำ
พยาบาลวิชาชีพ	พยาบาลศาสตรบัณฑิต	3	ประจำ
พยาบาลวิชาชีพ	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	3	หมุนเวียน 2 คน และประจำ 1 คน
พยาบาลเทคนิค	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต	1	ประจำ
ผู้ช่วยพยาบาล	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต	3	ประจำ
เจ้าหน้าที่	ประถม, มัธยมศึกษา, ปวช.	5	ประจำ

4.1 ทีมของหน่วยบริการปฐมภูมิ

ภายในหน่วยบริการปฐมภูมิจะมีทีมผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด 10 คน คือหัวหน้าหน่วยงานรับผิดชอบงานรักษาพยาบาล และบุคลากรพยาบาลสามคนรับผิดชอบงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค และงานฟื้นฟูสภาพ ส่วนงานทันตกรรมจะมีทันตภิบาล และผู้ช่วยซึ่งเป็นลูกจ้างชั่วคราวเป็นผู้รับผิดชอบงาน นอกจากนี้จะมีเจ้าหน้าที่ทำบัตร เจ้าหน้าที่ธุรการ

พนักงานขับรถ และพนักงานทำความสะอาด ในการปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่จะช่วยกันปฏิบัติหน้าที่ โดยช่วยเหลือกันในทุก ๆ ด้าน แต่จะมีผู้รับผิดชอบหลักที่จะรับผิดชอบในด้านงานเอกสาร ของงาน ที่ตัวเองรับผิดชอบอยู่

“ศูนย์เขาจะแอสaign (assign) ว่าคุณยู (U) ทำหน้าที่ระบาดควบคุมโรคให้วัดขึ้น เขาทำเรื่องนี้เน้นไปเลย... พี่วี (V) รับผิดชอบเกี่ยวกับเยี่ยมบ้านคนป่วยเรื้อรัง แม่และเด็ก ก็รับผิดชอบไป... พี่เอส (S) รับผิดชอบอสม. ก็จะดูแล อสม. ไม่ได้ทำงานอย่างอื่น ถ้าไปทำงาน อย่างอื่น ก็คือไปช่วย ถ้าไม่ไปก็ไม่ได้ว่าผิดอะไร แต่หน้าที่ของตัวเองต้องคอมพลีท (complete) นะ...”

(รหัส01/ 19 ธ.ค. 45)

“รับผิดชอบเฉพาะงานเปเปอร์ (paper) นะคะ แต่งานปฏิบัติเราจะออกช่วยกันหมด คือแทนกันได้หมด ยกเว้นงานพัน น้องเขาจะแทนไม่ได้เลย คือเขามาช่วยได้ ก็จะเป็นอะไร อย่างนี้”

(รหัส22/ 21 ม.ค. 46)

“ก็ให้บริการทุกอย่าง ทำทุกหน้าที่ใน 4 มิติ... แต่การปฏิบัติเราจะช่วย ๆ กันทุกคน เวลาเมื่อโครงการอะไรก็ช่วยกันทำ แต่เจ้าของงานจะรับผิดชอบเรื่องรายงาน”

(รหัส21/ 18 ธ.ค. 45)

4.2 ทีมของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลจะจัดบุคลากรลงไปช่วยปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิโดยจัด บุคลากรพยาบาลซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ศึกษาจบหลักสูตรการพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลครอบครัว ให้ปฏิบัติงานประจำอยู่ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ 1 คนโดยช่วยปฏิบัติ หน้าที่ในทุก ๆ กิจกรรมของทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและ ควบคุมโรค และการฟื้นฟูสภาพ จัดพยาบาลวิชาชีพที่ศึกษาจบหลักสูตรพยาบาลศาสตร มหาบัณฑิตสาขาการพยาบาลชุมชน 2 คน ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานระหว่างองค์กรและ ร่วมปฏิบัติงานใน โครงการต่าง ๆ ของหน่วยบริการปฐมภูมิ 1 คน ทำหน้าที่เป็นพยาบาลที่ทำงาน ด้านการป้องกันและควบคุมโรค 1 คน ซึ่งทั้งสองคนไม่ได้ประจำอยู่ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ นอกจากนี้ยังมีผู้ช่วยพยาบาลที่จบหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตอีก 3 คน ทำหน้าที่ออก ชุมชนเน้นงานด้านการ ส่งเสริมสุขภาพและจัดเฝ้าระวังมาดูแลในเรื่องการบริหารยา ตรวจยา หมอดอายุ ให้คำแนะนำในเรื่องการดูแลเก็บรักษายา สัปดาห์ละ 1 ครั้งในวันพุธ นอกจากนี้มีภารกิจ มากก็จะได้ไม่มา ส่วนทันตแพทย์ซึ่งเดิมจะไปให้บริการสัปดาห์ละ 1 ครั้งในวันจันทร์เวลา 9.00 –

12.00 น. ในปีงบประมาณ 2545 และร่วมในการออกหน่วยเคลื่อนที่ในเวลาราชการนั้น ต่อมา ทันตแพทย์ลาออกทำให้บุคลากรในโรงพยาบาลไม่พอจึงตามมาให้บริการที่หน่วยบริการ ปฐมภูมิ โดยเปลี่ยนนโยบายให้ส่งคนไข้ไปรับบริการที่โรงพยาบาลแทนในกรณีที่ไม่สามารถให้บริการได้ ด้านการออกหน่วยเคลื่อนที่นั้น ทั้งเจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล จะออกไปร่วมกันทั้งหมดในการออกหน่วยในเวลาราชการ แต่การออกหน่วยนอกเวลาราชการเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลไม่ได้ออกไปร่วมปฏิบัติงานด้วย

“ศูนย์ เราชจะมีตารางอยู่แล้วการออกหน่วยในเวลาราชการ... ก็ให้เราส่งตารางการออกหน่วยมาแล้วเราก็ส่งคนลงไป แต่เดี๋ยวนี้ออกนอกเวลาหมด เราก็ไม่ได้ไปช่วย... อย่างในปี 45 เราจะออกไปช่วยทุกวันจันทร์... พอเปลี่ยนปีงบประมาณก็ไม่ได้จัดคนลงไปแล้ว เพราะเปลี่ยน รูปแบบคือจากไปรักษาที่โน่นก็ให้เอาเด็กมาที่นั่นแทน...”

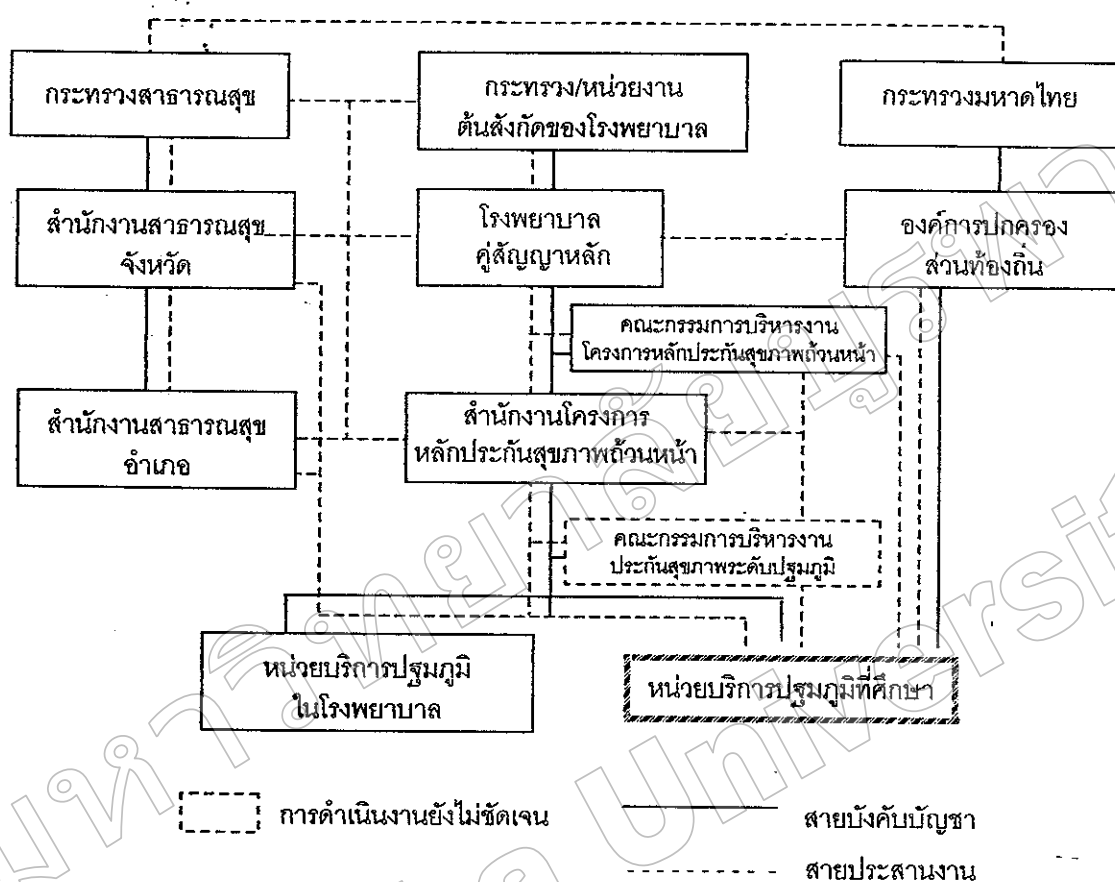
(รหัส 12/ 10 มี.ค. 46)

5. การบริหารจัดการ

หน่วยบริการปฐมภูมิมีระบบการบริหารจัดการอยู่ภายใต้การบริหารจัดการขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและโรงพยาบาลควบคู่กัน ซึ่งรูปแบบการบริหารจัดการจะนำเสนอเป็นประเด็นต่างๆ ดังนี้

5.1 โครงสร้างการบริหาร

โรงพยาบาลได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการบริหารงานโครงสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งมีการประชุมเปลี่ยนแปลงให้มีความเหมาะสมเป็นระยะ คณะกรรมการชุดล่าสุดจัดตั้งเมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2545 มีคณะกรรมการทั้งสิ้น 23 คน และได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการบริหารงานประกันสุขภาพระดับปฐมภูมิซึ่งเป็นการจัดตั้งคณะกรรมการร่วมกันระหว่าง 2 หน่วยงานคือโรงพยาบาลกับหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยมีการจัดตั้งเมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2546 มีคณะกรรมการรวมทั้งสิ้น 12 คน ซึ่งโครงสร้างการบริหารงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาลและหน่วยบริการปฐมภูมิ เป็นดังภาพที่ 7



ภาพที่ 7 โครงสร้างการบริหารงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ศึกษา

5.2 แผนงาน

หน่วยบริการปฐมภูมิมีการจัดทำแผนพัฒนาหน่วยงาน ซึ่งรวบรวมโดยงานวิเคราะห์นโยบายและแผน กองวิชาการและแผนงาน ซึ่งลักษณะของแผนงานจะมีลักษณะดังนี้ (ข้อมูลจากการศึกษาเอกสารของหน่วยบริการปฐมภูมิ)

5.2.1 เป็นแผนงานโครงการที่แก้ไขปัญหาและสนองความต้องการ สอดคล้องกับนโยบายและศักยภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ

5.2.2 เป็นแผนในสองระดับคือ แผนระยะปานกลาง ซึ่งมีระยะเวลาสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (5 ปี) และแผนพัฒนาประจำปี

5.2.3 เป็นแผนที่เน้นหนักการพัฒนาตามนโยบายการพัฒนาจังหวัดห้าด้าน คือ ด้านพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ด้านการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ ด้านการพัฒนาเศรษฐกิจ ด้านการพัฒนาลังคม และด้านการพัฒนาการเมืองการบริหาร

5.2.4 เน้นหนักโครงการปฏิบัติจริง (Project oriented) ซึ่งโครงการเหล่านี้ อาจจะเป็นโครงการที่นอกเหนืออำนาจหน้าที่หรือเขตพื้นที่ แต่มีผลกระทบหรือสำคัญจำเป็น ต่อการพัฒนาพื้นที่ ก็สามารถบรรจุอยู่ในแผนได้โดยการประสานงานขอความร่วมมือกับหน่วย การดำเนินงานนั้น ๆ เพื่อเป็นการระดมทรัพยากรในเขตพื้นที่ เพื่อพัฒนาให้เป็นไปอย่างเป็นระบบ (Systematic development)

5.2.5 มีองค์การรับผิดชอบในการจัดทำแผนที่ชัดเจนหลายระดับ ซึ่งแต่ละระดับก็มี จุดมุ่งหมายและบทบาทเป็นการเฉพาะเรื่องไป เพื่อให้เป็นแผนที่สอดคล้องทั้งจากระดับสูงคือ นโยบายของรัฐระดับล่างคือความต้องการของประชาชน (Top down and bottom up)

ในการเขียนแผนงานของหน่วยบริการปฐมภูมินี้จะให้ผู้รับผิดชอบงานนั้น ๆ เป็นคนเขียนแผนเสนอขึ้นไป โดยมีการประชุมร่วมกับผู้บริหารก่อน การเขียนแผนปฏิบัติงานของ หน่วยบริการปฐมภูมินั้นจะอาศัยแนวทางการดำเนินงานตามนโยบายของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัด และเขียนแผนให้สอดคล้องกัน

“...พอเดือนพฤษภาคมถึงกรกฎาคมจะตั้งงบประมาณปีต่อไป อย่างตอนนี้ปี 46 ก็จะต้องตั้งงบประมาณของปีต่อไปว่าปีหน้าเราจะทำอะไรบ้าง ก็จะมาวางแผนกันก่อน คือเจ้าหน้าที่ ที่เขารับผิดชอบงานจะเป็นคนเขียนมา”

(รหัส 25/ 21 มี.ค. 46)

“มหาดไทยเขาจะไม่ค่อยรู้เรื่องของเรื่องนี้เท่าไร แต่ว่าเราทำตามสสจ. ... คือเขา จะมีแผนมาว่าแผนห้าปีของเขา ปีหนึ่ง ปีสอง ทำไร ทำไร ... เราก็เขียนแผนให้สอดคล้องกับเขา ว่า เขาต้องทำอันนี้นะแล้วเราจะทำอันนี้”

(รหัส 24/ 10 มี.ค. 46)

การทำงานร่วมกับโรงพยาบาลในระยะแรกไม่มีการวางแผนงานร่วมกันทำให้การทำงานเป็นลักษณะต่างคนต่างทำ แผนงานไม่สอดคล้องกันทำให้เกิดความไม่เข้าใจกันจึงมีการปรับเปลี่ยนในระยะหลัง โดยเอาแผนงานของทั้งสองหน่วยงานคือของโรงพยาบาลกับของหน่วย บริการปฐมภูมิมาดูร่วมกันและเขียนเป็นแผนงานโครงการให้สอดคล้องกัน

"เราจะมีฉบับร่างแล้วก็ปฏิบัติตามแผนงานโครงการต่าง ๆ แต่ไม่ได้เขียนร่วมกับศูนย์ ศูนย์จะมีของเขา ที่ว่าเราทำงานโดยไม่มีโรงพยาบาลมาเลยนานมาแล้วถึงปี 44 ปีนี้กันยา เขามีแผนของเขาแต่ยังไม่ได้เอามาต่อกัน ยังไม่เปิดเผยซึ่งกันและกัน"

(รหัส01/ 19 ธ.ค. 45)

"การวางแผนดีกว่าเมื่อก่อนนะพี่ เมื่อก่อนก็ทำงานคนละแบบ แรก ๆ ก็ไม่เข้าใจกันตอนนี้ก็มีระบบมีแผนงานมีอะไรดีขึ้น มีการวางแผนให้สอดคล้องกันมากขึ้น ก็จะมีแผนของโรงพยาบาลด้วยของเราด้วย ทำได้หลายเดือนแล้วนะพี่ เขาเอาของเราไปดูแล้วก็ล้อตามกัน เป็นลักษณะนั้นคือจะคล้าย ๆ กัน"

(รหัส24/ 10 มี.ค. 46)

แผนปฏิบัติการการพัฒนางานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าปี 2546 ซึ่งโรงพยาบาลเป็นผู้จัดทำแบ่งออกเป็นหกแผนงานคือ (ข้อมูลจากการศึกษาเอกสารของโรงพยาบาล)

1) แผนงานบริหารจัดการ

- * งานบริหารจัดการศูนย์สุขภาพชุมชน

2) แผนงานสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

- * โครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- * โครงการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ

3) แผนงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

- * โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
- * โครงการป้องกันและควบคุมโรคอุจจาระร่วง
- * โครงการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
- * โครงการเฝ้าระวังอาหารและน้ำ

4) แผนงานส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

- * โครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในชุมชน
- * โครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
- * โครงการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพ
- * โครงการสุขภาพดีที่บ้าน
- * โครงการบริการอนามัยแม่และเด็ก
- * โครงการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็ก

- * โครงการอนามัยโรงเรียน
- * โครงการโภชนาการ
- * โครงการวางแผนครอบครัว
- * โครงการหน่วยบริการสาธารณสุขเคลื่อนที่
- * โครงการสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
- * โครงการขยายกายสหายชีวี
- * โครงการแพทย์แผนไทย (นวดฝ่าเท้า รุ่นที่ 1)

5) แผนงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ

- * โครงการป้องกันยาเสพติด
- * โครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์
- * โครงการรณรงค์และควบคุม โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและ

หลอดเลือด

6) แผนงานพัฒนาบุคลากร

- * โครงการพัฒนาบุคลากรที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน

หมายเหตุ * โครงการมีการปรับเปลี่ยนและเพิ่มเติมอย่างต่อเนื่องตามความ
เหมาะสมกับสถานการณ์

โรงพยาบาลจะมีผู้ที่ทำหน้าที่เขียนแผนงานโครงการเป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งจบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือปริญญาโท สาขาการพยาบาลชุมชน และทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิและโรงพยาบาล จากนั้นจึงมีการนำเสนอผู้บังคับบัญชาเพื่ออนุมัติและดำเนินการตามแผนงาน โดยพยาบาลวิชาชีพผู้นี้จะเป็นคนคอยติดตามประเมินผลว่าได้ตามเป้าหมายที่วางไว้หรือไม่

“จะมีโครงการอยู่แล้ว มีแผนงานประจำปีแล้วนะ ปี(B)เค้าจะต้องดูว่าทำถึงไหนแล้ว เพราะว่ามีแผนก็จะมีเป้าหมายว่าถึงเป้าไหม”

(รหัส03/ 24 มี.ค. 46)

ในส่วนของหน่วยบริการปฐมภูมิ ผู้ที่เขียนแผนจะเป็นผู้ที่รับผิดชอบในแต่ละงาน แต่จะมีการเขียนโครงการก็ต่อเมื่อจะใช้งบประมาณเท่านั้น หากแผนงานใดไม่ต้องใช้งบประมาณก็จะ ไม่มีการเขียนโครงการออกมา

“แผนทำงานมีค่ะ เขียนประจำปีอยู่แล้วมีค่ะประจำปี ห้าปี อะไรอย่างนี้ค่ะ แต่ถ้าแบบ (งบประมาณ) ถ้าไม่ใช่ (งบประมาณ) ก็ไม่ทำเป็นโครงการออกมา...”

(รหัส22/ 21 มี.ค. 46)

5.3 งบประมาณ

หน่วยบริการปฐมภูมิจะมีการบริหารจัดการเกี่ยวกับงบประมาณโดยจะได้รับการสนับสนุน งบประมาณจากสามหน่วยงานหลักคือ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข และ งบประมาณจากโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังรายละเอียดต่อไปนี้

5.3.1 งบประมาณจากกระทรวงมหาดไทย

งบประมาณที่ได้รับจากกระทรวงมหาดไทยโดยตรงเป็นเงินอุดหนุนเฉพาะกิจในโครงการต่าง ๆ และงบจากองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นซึ่งใช้ในการซื้อวัสดุอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ ที่มาใช้ในการปฏิบัติงานในหน่วยงาน ซึ่งเดิมมีการบริหารจัดการเกี่ยวกับการเงินเป็นเงินทุนหมุนเวียน ซึ่งเป็นเงินที่เก็บได้จากค่าบริการจากผู้มารับบริการ แต่เมื่อมีการเปลี่ยนผู้บริหารใหม่ จึงได้งดเงินทุนหมุนเวียน

“พีซียู (PCU) ไม่เข้ามา ... เราก็มีงบประมาณซื้อยาซื้ออะไรอยู่แล้ว แต่ก่อนก็มีเงินทุนหมุนเวียนโดยเก็บเงินแล้วก็หมุนเวียน ... (องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น) ให้เงินส่วนหนึ่งแล้ว ก็จัดตั้งเป็นกองทุนหมุนเวียนนะ ... เอาจำวนบริหารจัดการเอง เอาจำวนซื้อยาซื้อเวชภัณฑ์อะไรนะ ... แต่ตอนนี้ที่ให้ตัดไปแล้ว พอมี 30 บาทเข้ามาก็ตัดกองทุนหมุนเวียนออกไป...”

(รหัส25/ 21 มี.ค. 46)

งบประมาณที่หน่วยบริการปฐมภูมิจะขออนุมัติจากองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น นั้น หน่วยบริการปฐมภูมิจะต้องทำโครงการชี้แจงรายละเอียดเพื่อขออนุมัติจากองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ส่วนงบประมาณจากเงินอุดหนุนเฉพาะกิจซึ่งได้มาจากกระทรวงมหาดไทย ทางกระทรวงจะอนุมัติเงินมาให้โดยระบุว่าเป็นเงินค่าตอบแทน ค่าใช้สอยวัสดุ ซึ่งหน่วยบริการปฐมภูมิจะต้องทำโครงการเพื่อให้สอดคล้องกับงบประมาณที่ได้มา

“พอเดือนพฤษภาคม-กรกฎาคม จะตั้งงบประมาณของปีต่อไป อย่างตอนนี้ปี 46 ก็จะต้องตั้งงบประมาณของปีต่อไปว่าเราจะทำอะไรบ้าง ก็จะมาวางแผนกันก่อน แล้วประชุมชี้แจงกันว่า ปีนี้เราจะจัดทำโครงการนี้...”

(รหัส25/ 21 มี.ค. 46)

“มหาดไทยเขาให้เงินมาไม่ได้ขอ เขาให้มาปีหนึ่งเยอะ ๆ เงินค่าตอบแทน
ค่าใช้สอยวัสดุอะไรอย่างเงี้ย...”

(รหัส20/ 17 มี.ค. 46)

“นี่มีโครงการมา... (ผู้ให้ข้อมูล) ต้องทำเรื่องยาเสพติด เงินอุดหนุนเฉพาะกิจ
ของ... (องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น) ให้เงินมาต้องทำอะไรเยอะเลย ... (ผู้ให้ข้อมูล) จะทำในรูป
อบรม ทำเรื่องการระบาดเป็นเรื่องเป็นราว...”

(รหัส21/ 17 มี.ค.46)

5.3.2. งบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยบริการปฐมภูมิจะได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุข
โดยให้เงินเพื่อใช้ในกิจกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพ เช่นค่าตอบแทนออกหน่วยเคลื่อนที่หรือจัดโครงการ
ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของประชาชนในท้องถิ่น และมีการของบประมาณสนับสนุนจาก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยตรง เพื่อจัดอบรมในโครงการต่าง ๆ ที่สอดคล้องกัน โดย
บางครั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดก็จะให้เข้าร่วมอบรมด้วยโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด
“อย่างงบประมาณเนี่ย เราก็ได้เงินอุดหนุนเป็นเงินเฉพาะกิจให้ผ่านกระทรวงสา
ธารณสุข กระทรวงมหาดไทยก็จะแจ้งมาที่... (องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น) ก็มีเงินอุดหนุนเกี่ยวกับ
ศูนย์ ศสมช. แล้วก็ค่าตอบแทนแพทย์พยาบาลที่ออกหน่วยเคลื่อนที่ แล้วก็มืออบรมกลุ่มเสี่ยง
สุขภาพอาหาร ปีหนึ่งก็ให้มาเยอะเหมือนกัน”

(รหัส25/ 21 มี.ค. 46)

“บางทีจะมีอบรมครูอย่างนี้ ... (ผู้ให้ข้อมูล) โทรมไปบอกอย่างนี้ พี่นี่ ...
(ผู้ให้ข้อมูล) อบรมครูนะ ... พี่กันบไว้ให้หน่อย ... อบรมครูเพื่อใช้ในงานส่งเสริมและที่
อบรมครูเรื่องการดูแล แล้วแต่ว่าปีนี้จะอบรมเรื่องอะไร... บางทีเราก็ส่งคนไปอย่างเดียวคือเรา
ไม่ต้องเสียอะไร เพียงแต่เราไม่ตัดให้เราไงพี่ โดยใช้เงินตรงนั้นแหละ”

(รหัส24/ 10 มี.ค. 46)

5.3.3. งบประมาณจากโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า

โดยที่หน่วยบริการปฐมภูมิเป็นเครือข่ายของโรงพยาบาล ซึ่งได้รับการจัดสรร
งบประมาณตามจำนวนประชากรที่ขึ้นทะเบียนสิทธิบัตรตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า
โรงพยาบาลได้มีการจัดสรรงบประมาณสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิโดยให้หน่วยบริการปฐมภูมิ
จัดทำโครงการต่าง ๆ เสนอขึ้นไปเพื่อขอใช้งบประมาณและจะมีการจัดสรรให้ตามโครงการนั้น ๆ

ปฏิบัติตามที่แนะนำหรือไม่ โดยกำหนดว่ามีการไปปฏิบัติการสัปดาห์ละหนึ่งครั้งในวันพุธ แต่ถ้าหากมีการะกัอยู่ก็จะไม่ได้ไป

“ก็จะดูแลเรื่องยาและเวชภัณฑ์ที่เขาเบิกมาแล้ว ไปดู ไปเช็คว่าที่หน่วยเขาจัดเก็บอย่างไร ไปตรวจสอบเรื่องวันหมดอายุ ไปแนะนำเรื่องการจัดเก็บให้มันมีสภาพที่เหมาะสมแล้วก็ไปแนะนำเขาเรื่องการคุมสต็อก (stock) แล้วก็ไปเช็คว่าเขาทำตามที่เราแนะนำไปหรือไม่...”

(รหัส 13/ 13 มี.ค. 46)

จากการสังเกตพบว่าการเบิกยาและเวชภัณฑ์ หน่วยบริการปฐมภูมิจะดำเนินการขอเบิกจากโรงพยาบาล โดยจะดำเนินการผ่านผู้ประสานงาน หรือผ่านสำนักงานโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นรายเดือน ซึ่งหากไม่เร่งด่วนก็จะมีการจัดระบบการเบิกจ่ายเป็นขั้นตอน หากเร่งด่วนจะใช้การยืมก่อนแล้วจึงเข้าระบบการเบิกภายหลัง ซึ่งการปฏิบัติดังนี้จะมีทั้งผู้ที่ไม่เห็นด้วยคือเข้าใจในระบบการทำงานและเห็นว่าสามารถแก้ปัญหาให้ได้ในกรณีเร่งด่วน แต่ผู้ที่ไม่เห็นด้วยบอกว่าไม่สะดวกในการทำงานเพราะต้องคอยเบิกเป็นรายเดือนจากที่เคยเบิกมาครั้งเดียวใช้ได้ตลอดปีซึ่งสะดวกกว่ากัน และการเบิกยาเวชภัณฑ์จากโรงพยาบาลจะมีปัญหาว่าไม่สามารถกำหนดคุณลักษณะของสิ่งที่เบิกได้ตรงตามที่ต้องการใช้

“อุปกรณ์ยาและเวชภัณฑ์อะไรอย่างนี้ บางทีต้องไปเรื่องเกี่ยวกับห้องยาโรงพยาบาล ซึ่งก็ต้องใช้ระยะเวลาในการตรวจเอกสารการจัดคัตยา ต็อก (stock) ยา ตัดยอดยา อะไรพวกนี้ จะใช้ระยะเวลานาน เราก็เข้าใจว่าไม่เป็นไร แต่ถ้าอันไหนเราเร่งด่วน เราก็ขอยืมไปก่อนนะคะ เขาก็พยายามจัดสรรมาให้”

(รหัส 22/ 21 มี.ค. 46)

“ก็ทำในปริมาณจำกัดคือไปเบิกมา ให้เบิกแยกเป็นรายเดือน ทุกเดือน แต่เราชินนะ เราเคยเบิกใช้ทีเดียวทั้งปีเลย ลำบากนะที่ บางทีสิ่งที่อยากได้ไม่ได้ เบิกไปอีกอย่างได้อีกอย่าง ก็ต้องใช้ไปตามสเปค (spec) ที่เขาให้ อย่างเราสเปค (spec) ไปเค็บอกว่ามันแพง เค็บก็ไม่ให้ เค็บให้ใช้อีกอย่าง ”

(รหัส 24/ 10 มี.ค. 46)

การประสานงานของทีมงาน

การศึกษาการประสานงานของทีมงานที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่ต่างสังกัดกันนั้น ผู้วิจัยได้ศึกษาและนำเสนอในประเด็นหลักสี่ประเด็นคือ ความหมาย

การประสานงานตามความคิดเห็นของทีมงาน แบบแผนการประสานงานของทีมงาน
ปัญหาในการประสานงาน และแนวทางในการแก้ไขปัญหาการประสานงานของทีมงาน

ความหมายการประสานงานตามความคิดเห็นของทีมงาน

ในการศึกษาความหมายการประสานงานตามความคิดเห็นของทีมงาน ผู้วิจัยได้
สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความหมายและการให้ความสำคัญของการประสานงานจาก
ทีมงาน ซึ่งผลการศึกษารูปได้ดังนี้

1. ความหมายของการประสานงาน

จากการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลได้ให้นิยามความหมายของการประสานงานใน
สองด้านคือ ความหมายในด้านวัตถุประสงค์ และความหมายในด้านวิธีการของการประสานงาน
ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 ด้านวัตถุประสงค์

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ให้ความหมายในด้านวัตถุประสงค์ของการประสานงานคือ
เพื่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกัน เกิดความร่วมมือซึ่งกันและกันในการทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์
ไม่เกิดการขัดแย้งในการทำงาน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“การติดต่อเพื่อที่จะดำเนินการอะไรสักอย่างที่เราวัตถุประสงค์ที่เราต้องการ ให้เป็น
ไปตามวัตถุประสงค์ที่เราต้องการ”

(รหัส02/ 2 ม.ค. 46)

“การติดต่อสื่อสารทำความเข้าใจกันระหว่างหน่วยงาน หรือระหว่างผู้บังคับบัญชา
กับผู้ใต้บังคับบัญชา ให้เกิดงานที่ออกมาได้ประโยชน์สูงสุด ขจัดข้อขัดแย้ง”

(รหัส04/ 7 ม.ค. 46)

“การทำความเข้าใจสองฝ่ายมากกว่านะคะ สองฝ่ายในด้านสัมพันธภาพในเรื่องของ
ใจ สัมพันธภาพที่จะไปด้วยกันได้ ให้ร่วมมือกัน ช่วยกันทำงานให้สำเร็จ”

(รหัส15/ 21 มี.ค. 46)

นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ข้อมูลสองคนให้ความหมายการประสานงานว่าเป็นการวางแผน
และการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

"การติดต่อสื่อสารที่เราต้องได้อะไรมา แล้วเราจะทำอะไร เราต้องวางแผน แล้วต้องประเมินว่าการที่เราติดต่อสื่อสารไป ... ได้ผลเป็นยังไง มีปัญหาอุปสรรคตรงไหน ต้องแก้เรื่อง การประสานงาน"

(รหัส05/ 10 มี.ค. 46)

"คือการติดตามผล ติดตามความก้าวหน้าของโครงการต่าง ๆ เท่าที่ถามมานะ ก็เหมือนติดตามผลงานที่เราคิดขึ้นมาทำ ก็อยู่ที่งานที่เราทำมันคืออะไร การประสานงานนะ บอกไม่ถูก ก็คือการติดตามอำนาจนะแหละ"

(รหัส19/ 13 ม.ค. 46)

1.2 ด้านวิธีการ

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ให้ความหมายในด้านวิธีการประสานงานว่าเป็นการสื่อสาร ภายในหรือภายนอกองค์กร ซึ่งอาจจะเป็นการประสานงานแนวดิ่งหรือเป็นการประสานงาน แนวนราบ โดยใช้วิธีการต่าง ๆ ในการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลหรือระหว่างคณะที่ทำงานร่วมกัน อาจจะใช้วิธีพูดคุยกันตัวต่อตัวหรือใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีในการสื่อสาร อาจเป็นการสื่อสาร แบบเป็นทางการ คือเป็นลายลักษณ์อักษร หรือไม่เป็นทางการโดยการพูดคุยหรือใช้โทรศัพท์

"อาจจะเป็นคน เป็นหนังสือ เป็นเปเปอร์ (paper) จากหน่วยงานหนึ่งไปอีก หน่วยงานหนึ่ง หรือจากที่ทำงานเดียวกันละ แล้วแต่เราจะใช้อะไรเป็นจุดสื่อกลาง แต่ต้อง เข้าใจสื่อกันได้ใจความและก็รู้เรื่อง ก็คือเข้าใจให้ตรงกันคือไม่ว่าจะเป็นหนังสือ โทรศัพท์"

(รหัส22/ 21 ม.ค. 46)

"คือการติดต่อสื่อสารการทำงานร่วมกันในหลาย ๆ ด้าน การสื่อสาร การใช้ เทคโนโลยี และอะไรหลาย ๆ อย่าง"

(รหัส24/ 10 มี.ค. 46)

"การทำงานที่ต้องใช้ศาสตร์และศิลป์ เป็นวิธีการอย่างหนึ่งทำให้ได้มาซึ่งงานมี ผู้ประสานงานมีเครื่องมือที่จะไปประสานงาน"

(รหัส23/ 5 ก.พ. 46)

"การติดต่อสื่อสาร การส่งต่อข้อมูลติดต่อสื่อสารด้วยกัน ในแนวที่วาระดับบนมาถึง ระดับล่างหรือว่าในระดับเดียวกันในระดับปฏิบัติงานด้วยกันภายในหน่วยงาน หรือระหว่าง หน่วยงานกับหน่วยงานก็ได้"

(รหัส11/ 4 ก.พ. 46)

2. ความสำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการประสานงานว่ามีความสำคัญในการปฏิบัติงาน เพราะเหตุผลต่าง ๆ ดังนี้

2.1 มีผลกับความสำเร็จของงาน

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีความเห็นว่า การทำงานให้ประสบความสำเร็จได้นั้น จะต้องเกิดจากการร่วมมือกันระหว่างบุคคลหรือหน่วยงาน โดยเฉพาะหน่วยงานที่ต่างสังกัดกันนั้น การประสานงานจะมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพราะถ้ามีการประสานงานซึ่งกันและกันดีจะก่อให้เกิดความร่วมมือและทำให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ ในทางตรงข้ามการไม่ประสานงานกันหรือประสานงานกันไม่ดีจะทำให้เกิดการขัดแย้งประสบปัญหาในการทำงานร่วมกัน และทำให้งานไม่บรรลุวัตถุประสงค์ได้

“การประสานงานสำคัญ เป็นหัวใจสำคัญของการทำงาน ... ไม่มีการประสานงานเกิดขึ้นก็คงไม่สำเร็จ คนเดียวคงทำไม่ได้ต้องมีการติดต่อสื่อสารกัน ร่วมมือกันหลาย ๆ ฝ่ายงานจะสำเร็จได้ด้วยดี ...”

(รหส22/ 1 มี.ค. 46)

“มาก สำคัญมาก เพราะสื่อสารใช้คำพูดเดียวกันก็ผิดไปได้ด้วย สื่อสารไม่เข้าใจกันมันก็ทำให้เกิดปัญหาขัดแย้งกันขึ้นมาได้ ... สามารถทำงานลุล่วงไปได้ด้วยดีและสามารถทำงานให้ลุล่วงได้ ...”

(รหส10/ 4 ก.พ. 46)

“สำคัญที่สุดอยู่แล้ว ... ถ้าในหน่วยงานมันอาจจะประสานงานง่ายกว่าระหว่างหน่วยงานซึ่งอยู่คนละสังกัดนี้มันก็มีอุปสรรคอะไรบางอย่าง ซึ่งก็ต้องแก้ ๆ กันไป”

(รหส04/ 7 ม.ค. 46)

“สำคัญมาก ๆ เพราะจะทำให้เขาเข้าใจตรงกันทุกคนปฏิบัติเหมือนกัน มันจะทำให้ไม่เกิดความขัดแย้งกัน การประสานงานถ้าเข้าใจตรงกันมันก็ไปได้เรื่อย ๆ งานก็จะได้ ...”

(รหส01/ 19 ธ.ค. 46)

2.2 มีผลกับการติดตามประเมินผล

มีผู้ให้ข้อมูลบางคนที่มีความเห็นว่า การประสานงานมีความสำคัญในการติดตามประเมินผลการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชาว่าเป็นอย่างไร เพื่อจะได้ให้คำปรึกษาและให้การช่วยเหลือได้เหมาะสม การประสานงานจะทำให้สามารถประเมินความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานได้ว่าเข้าใจตรงกับที่ผู้บริหารสั่งการหรือไม่เพื่อไม่ให้งานเกิดความผิดพลาด ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“คิดว่าสำคัญมาก เพราะเราต้องทำ ต้องประสานกับหน่วยงานต่าง ๆ กับคนอื่น ๆ แล้วเราก็จะทราบผลตอบรับกลับมาว่า สิ่งที่ทำเป็นอย่างไร สำเร็จลุล่วงไหม อย่างสำนักงาน ลูกน้องไป ต้องมีการติดตาม ...”

(รหัส19/ 13 ม.ค. 46)

“... ก็ประสานให้ความสะดวกกับเขา ว่าจะให้ช่วยอะไรได้บ้าง เขาติดปัญหาเรื่องอะไร เราก็ทำเสนอไปถึงผู้ใหญ่ ให้คำปรึกษา ... ต้องประเมินว่าเขาเข้าใจตรงกับเราไหม ... ไม่ถึงงานมันก็จะผิดพลาดได้ ...”

(รหัส05/ 10 ม.ค. 46)

2.3 มีผลต่อการรักษาพยาบาล

มีผู้ให้ข้อมูลสองคนที่มีความเห็นว่า การประสานงานมีความสำคัญที่จะทำให้เกิดภาวะสุขภาพของประชาชน เพื่อให้การดูแลที่เหมาะสมและให้หน่วยบริการปฐมภูมิเป็นสถานบริการด่านแรก และช่วยให้ผู้รับบริการมีการรักษาพยาบาลที่ต่อเนื่อง โดยการประสานงานในการส่งต่อการรักษาพยาบาล ระหว่างสถานพยาบาลในระดับต่าง ๆ

“เมื่อคนทรัพยากรภายในองค์กรพร้อมอยู่แล้ว มันน่าจะประสานงานหรือประชาสัมพันธ์ไปยังประชาชนที่รับบริการ ... ให้เขาเข้าใจภารกิจ ... ว่าเรามีหน้าที่อะไร แล้วมาหาเราก่อนที่จะไปหาอื่นนั้นเราจะได้อุดูแลโดยตรง เราจะได้ทราบความเคลื่อนไหวทางสุขภาพของเขา ... ทำเองได้ไม่เต็มที่ก็ต้องประสานงานกับ ผสส. อสม. ในพื้นที่ให้เรารู้ข้อมูล ข้อมูลข่าวสารสำคัญที่สุด”

(รหัส07/ 10 ม.ค. 46)

“เมื่อเรามีสถานที่ มีระบบบริการ มีบุคลากร มีองค์ความรู้ที่จะรักษาแล้ว ก็มาดูเรื่องการประสานงานนะ ในส่วนของไพรมารี แคร์ (primary care) กับโรงพยาบาลให้เกิดความต่อเนื่องกัน เพราะสถานบริการปฐมภูมิ ดูแลได้ไม่หมดก็ต้องส่งมา ทำนองเดียวกัน สถานพยาบาลทุติยภูมิ ตติยภูมิ เมื่อดูแลแล้วก็ต้องส่งกลับไปปฐมภูมิ เพราะฉะนั้นการติดต่อประสานงานตรงนี้ก็เป็นเรื่องที่จำเป็น เพื่อให้คนไข้ได้รับการบริการที่ต่อเนื่องไม่ได้ขาดเป็นช่วง ๆ”

(รหัส08/ 21 ม.ค. 46)

2.4 เป็นการสะท้อนภาพองค์กร

ผู้ให้ข้อมูลหนึ่งคนมีความเห็นว่า การประสานงานภายในหน่วยงานมีความสำคัญมากที่สุด เป็นการสะท้อนภาพขององค์กร แสดงถึงสมรรถนะขององค์กรว่าถ้าองค์กรมีการประสานงานภายในที่ดี ก็จะสามารถประสานงานภายนอกได้ดีด้วย

“สำคัญมาก ๆ ที่สุด ภายในหน่วยงานย่อมสำคัญที่สุดก่อนอื่น เพราะมันหมายถึงสมรรถนะขององค์กร เรื่องของการสื่อสารประสานงานภายในองค์กรนี้ มันสะท้อนให้เห็นถึงภาพขององค์กร ถ้าประสานงานกันได้ดี คุณก็สามารถประสานงานข้างนอกได้ดี ถ้าในองค์กรยังแย่อยู่อ่อนแออยู่ไปทำอะไรข้างนอก มันก็ทำไม่ได้หรอก ...”

(รหัส 17/ 10 ม.ค. 46)

แบบแผนการประสานงานของทีมงาน

เนื่องจากโรงพยาบาลมีหน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่ในเครือข่ายที่เด่นชัด คือหน่วยบริการปฐมภูมิที่ศึกษาเพียงแห่งเดียว หน่วยบริการปฐมภูมิภายในโรงพยาบาลยังไม่เป็นรูปแบบที่ชัดเจนให้บริการในลักษณะทำร่วมกับตึกผู้ป่วยนอกโดยใช้บุคลากรและสถานที่ร่วมกันในการให้บริการผู้ป่วยในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังนั้นการดำเนินการเกี่ยวกับการให้บริการระดับปฐมภูมิของโรงพยาบาลจึงเน้นไปที่หน่วยบริการปฐมภูมิที่ศึกษา ทีมงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าจึงเกี่ยวข้องกับหน่วยบริการปฐมภูมิแห่งนี้ค่อนข้างมาก และโดยเหตุที่โรงพยาบาลเน้นการตั้งรับการรักษาในโรงพยาบาลมาแต่เดิม ไม่เคยมีประสบการณ์ด้านการทำงานในชุมชนมาก่อน จึงไม่มีรูปแบบในการทำงานต้องเรียนรู้การทำงานด้านชุมชนจากหน่วยบริการปฐมภูมิ การทำงานใช้การลองทำดูก่อนเพื่อจะนำมาเขียนเป็นแนวทางปฏิบัติในภายหลัง

“คืองานหลาย ๆ เรื่องเป็นงานใหม่ของโรงพยาบาลเราไม่เคยทำมาก่อน ... เราเคยแต่ตั้งรับ เน้นด้านการรักษาในโรงพยาบาล ตอนนั้นก็เลยต้องเอา ... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) มาใช้อ้างอิง เรียนรู้จากเขา ต้องลองทำดูก่อน ลองทำดู ถ้าอยู่ตัวแล้วก็จะเอามาเขียนเป็นแนวทางปฏิบัติให้เป็นระบบขึ้น”

(รหัส 02/ 2 ม.ค. 46)

ดังนั้นการศึกษาการประสานงานของทีมงานที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิแห่งนี้ ผู้วิจัยจึงขอเสนอในประเด็นเรื่องการประสานงานภายในและภายนอกหน่วยงาน โดยภายในหน่วยงานจะกล่าวถึงการประสานงานภายในหน่วยงานทั้งสองแห่งคือที่หน่วยบริการปฐมภูมิและที่โรงพยาบาลเพราะจะมีการดำเนินการที่แตกต่างกันอย่างชัดเจน แต่การประสานงานภายนอกหน่วยงานจะนำเสนอในภาพรวม เพราะมีการประสานงานที่คล้ายคลึงกัน ก่อนที่จะนำเสนอผลการศึกษาในประเด็นการประสานงานของทีมงานที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ

เป็นสี่ด้านคือ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพนั้น
ขอเสนอลักษณะการดำเนินการประสานงานโดยรวมของทั้งสองสถานที่ดังนี้

1. การประสานงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ

เดิมหน่วยบริการปฐมภูมิไม่มีบุคคลที่ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานของหน่วยงาน
โดยเฉพาะ มีแต่ของโรงพยาบาลทำให้มีปัญหาในการติดต่อประสานงาน ซึ่งบางครั้ง
การประสานงานทางหน่วยบริการปฐมภูมิมีความคิดเห็นว่า ผู้ประสานงานของโรงพยาบาล
ไม่สามารถทำหน้าที่ประสานงานแทนหน่วยบริการปฐมภูมิได้เต็มที่ เพราะการที่อยู่ต่างสังกัดกัน
จะทำให้ต่างฝ่ายต่างไม่สามารถเข้าไปปฏิบัติงานในหน่วยงานของอีกฝ่ายได้ในทุกเรื่อง
ด้านอุปกรณ์การสื่อสารโรงพยาบาลได้สนับสนุนโทรศัพท์ที่สามารถรับ-ส่งเอกสารได้ (Fax) ให้กับ
หน่วยบริการปฐมภูมิหนึ่งเครื่อง และคอมพิวเตอร์ที่สามารถให้บริการ Internet ได้ 1 เครื่อง
นอกจากนี้โรงพยาบาลจะมีการรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการใช้โทรศัพท์ให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ
ในวงเงินจำกัดเดือนละไม่เกิน 800 บาท

“นอกหน่วยงาน การประสานงานก็อย่างที่บอกนั่นแหละ มึงต้องแจ้งกันอย่างเนี่ย คือการ
ประสานงานก็ยังไม่ข้อมูลที่ชัดเจน อย่างตอนนี้ถ้าพูดถึงคุณบี (B) เป็นผู้ประสานงานระหว่าง
ฝ่ายเราให้เราเอาข้อมูลของเราไปบอกทางโน้น แต่เขาเป็นบุคคลของโรงพยาบาลบางครั้งเขาได้ไป
ประสานงานในระดับหนึ่งเท่านั้น ไม่ได้ตามที่เรายกจะได้นั่นควรจะให้ผู้ประสานงานคู่กัน
ระหว่างเรา”

(รหัส23/ 5 ก.พ. 46)

“..บางเรื่องเราไม่สามารถเข้าไปทำในโรงพยาบาลได้ใช่ไหมคะ บางเรื่องโรงพยาบาลไม่
สามารถเข้ามาทำใน ... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) ได้ เพราะว่าหน่วยงานมันไม่ได้จอย (join) กันเลย
คนละเรื่องหน่วยงานคนละเรื่องเลย ...”

(รหัส22/ 21 มี.ค. 46)

ปัจจุบันหลังจากแต่งตั้งคณะกรรมการการบริหารระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ เมื่อ
26 กุมภาพันธ์ 2546 ขึ้นมาแล้ว ได้มีผู้ประสานงานทั้งสองฝ่าย ซึ่งบรรลุดัตถุประสงค์ของ
หน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งเห็นว่าควรมีผู้ประสานงานทั้งสองฝ่าย ไม่ใช่มีเพียงผู้ประสานงานจาก
โรงพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว

จากการสังเกตพบว่าการประสานงานภายในหน่วยบริการปฐมภูมิ จะมีลักษณะทั้ง
แบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการแต่จะใช้แบบไม่เป็นทางการเป็นส่วนใหญ่ โดยการโทรศัพท์
สายตรงถึงผู้บริหารสูงสุดหรือมาพบที่ทำงาน เพราะผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงานจะมีที่นั่งสำหรับ

ทำงานอยู่ได้ต้นไม้ บริเวณด้านข้างของสำนักงานองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เพื่อจะสามารถเห็นเหตุการณ์ต่าง ๆ หรือผู้ที่ประสงค์จะมาพบก็จะมาพบได้โดยง่ายทำให้สะดวกกับการประสานงาน สำหรับการประสานงานแบบเป็นทางการจะมีการประชุมและทำหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษรเสนอตามลำดับขั้นเพื่อขออนุมัติโครงการต่าง ๆ

“จะใช้ฮอตไลน์ (Hot line) คือสายตรง ส่วนมากสายตรงตามสายงาน โดยถ้าไม่ใช้โทรศัพท์ ก็ใช้การติดต่อประสานงานโดยตรงอย่างที่เห็น ก็คือไม่ว่าเจ้าหน้าที่ระดับไหนของโรงพยาบาลมาจากหน่วยงานไหนก็แล้วแต่จะมาที่นี่เลย ต้องการอะไร ทำอะไร เพื่ออะไร เราก็สามารถดำเนินการส่งการไปได้”

(รหัส18/ 13 ม.ค. 46)

“ที่เด่นในเรื่องของอินฟอร์มัล (informal) คือ ... (ผู้บริหารสูงสุด) นี่ทำงานอยู่ได้ต้นไม้ก็เวลาประชาชนเดือดร้อนอะไรก่อนจะเดินไปสาธารณสุขนี้ผ่านท่านก่อน ท่านซักถามเลยว่า เป็นอะไร มาทำอะไร สุขภาพดีไม่ดี แล้วท่านก็เชิญสาธารณสุขมาพูดคุยกันเลยทันทีทันควัน”

(รหัส17/ 10 ม.ค. 46)

“ทำทั้งสองอย่างนั้นแหละ ก็มีประชุมด้วย พูดไม่เป็นทางการด้วย แล้วก็ทำเป็นลายลักษณ์อักษรหนังสือขึ้นไปเพื่อให้พิจารณา”

(รหัส25/ 21 มี.ค. 46)

2. การประสานงานของโรงพยาบาล

จากการสังเกตพบว่าโรงพยาบาลจัดให้มีสำนักงานประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นศูนย์กลางสำหรับติดต่อประสานงาน และมีพยาบาลวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่ผู้ประสานงานประจำอยู่ที่สำนักงาน จะทำหน้าที่ในการติดต่อประสานงานในกรณีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทั้งภายในหน่วยงานและภายนอกหน่วยงาน ซึ่งภายในสำนักงานจะมีอุปกรณ์ในการติดต่อสื่อสารครบถ้วน สะดวกต่อการประสานงาน คือมีโทรศัพท์ใช้ภายในและโทรศัพท์ ใช้ภายนอกที่สามารถรับ-ส่งเอกสารได้ (Fax) โดยผู้ที่ติดต่อประสานงานสามารถใช้โทรศัพท์ติดต่อภายนอกได้ทันทีโดยไม่ต้องผ่านศูนย์โทรศัพท์ของโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังมีคอมพิวเตอร์ที่เปิดให้บริการ Internet ในการติดต่อสื่อสารกับภายนอกได้ตลอดเวลา

“ประสานงานนี้จะทั่วไปทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานเลยนะ อย่างภายในนี้เราก็จะมีหน้าที่สื่อสารให้ทั้งคนในองค์การรู้ว่าประกันสุขภาพเราไปทำอะไรกับชุมชน ... หรือว่าโรงพยาบาลมีอะไร เราก็จะสื่อให้บุคลากรที่ไปทำงานในชุมชนได้ทราบ ... ก็มีประสานงานนอกหน่วยงานด้วย มีนอกจังหวัด มีอะไรสื่อสารมาก็จะส่งเรื่องมาตรงนี้ ก็จะประสานงานเรื่อง

คนใช้สิทธิต่าง ๆ หรือในกรณีฉุกเฉินมา อุบัติเหตุมา เราก็ต้องแจ้งหน่วยงานต้นสังกัดเขาว่ามีคนไข้ เขามาอย่างนี้ ก็ต้องแจ้งเคส (case) เขาไป”

(รหัส03/ 7 ม.ค. 46)

นอกจากนี้จะมีพยาบาลวิชาชีพอีกหนึ่งคนทำหน้าที่ในการติดต่อประสานงานกับหน่วยบริการปฐมภูมิโดยตรง และทำหน้าที่ประสานงานต่อเนื่องภายในโรงพยาบาล ในเรื่องงานที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมของหน่วยบริการปฐมภูมิ

“รูปแบบก็คือว่าเราจะมีหน่วยงานของเราอยู่ที่นี้ ... แล้วก็ส่วนที่จะทำคืออยู่ข้างนอก ... ก็จะเป็นคนประสานงานระหว่างสำนักงานของเรา กับที่หน่วยบริการปฐมภูมิ ประสานงานมันก็คงจะ ... ทุกเรื่องเลย”

(รหัส02/ 2 ม.ค. 46)

จากการจัดให้มีผู้ประสานงานโดยตรงระหว่างโรงพยาบาลกับหน่วยบริการปฐมภูมินี้ หน่วยบริการปฐมภูมิมีความเห็นว่าเป็นสิ่งที่ดีทำให้ได้รับความสะดวกในการทำงาน เพราะการที่มีเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลไปทำหน้าที่ประสานงานในโรงพยาบาลเอง จะสะดวกและแก้ปัญหาได้ดีกว่าการที่หน่วยบริการปฐมภูมิจะเป็นผู้ดำเนินการด้วยตนเอง

“เราจะมีผู้ประสานงานของโรงพยาบาลโดยตรง ก็จะมีโดยตรงเลย เขาก็จะมาถามว่ามีปัญหาอะไรไหม ให้เราช่วยเหลืออะไรไหมก็ดีสะดวกทุก ๆ อย่าง ช่วยแก้ปัญหาในหน่วยซึ่งบางที่เราไม่สามารถไปประสานได้ เค้าก็จะไปประสานให้เราซึ่งตรงนี้ได้รับความสะดวกมาก...”

(รหัส04/ 17 ม.ค. 46)

จากการสังเกตพบว่าการประสานงานภายในโรงพยาบาลจะมีทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ คือมีการประชุมคณะกรรมการบริหารโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และประชุมกรรมการบริหารของโรงพยาบาลเป็นประจำ มีการติดต่อประสานงานโดยใช้หนังสือเป็นลายลักษณ์อักษร และมีการโทรศัพท์พูดคุยเพื่อติดต่อกันในกรณีเร่งด่วนต่าง ๆ หรือไม่ได้พบกัน เพราะส่วนใหญ่ทีมงานที่ทำงานหน่วยบริการปฐมภูมิจะพบกันทุกเช้าที่สำนักงานและพูดคุยกัน มีการเซ็นรับทราบเรื่องจากการอ่านเอกสารในแฟ้ม หรือในกรณีที่ไม่ได้ออกชุมชนในตอนบ่าย ทีมงานจะมีการนัดพบพูดคุยกันในสำนักงานหรือสถานที่ใดที่หนึ่ง เป็นห้องสมุดหรือใต้ต้นไม้แล้วแต่ตกลงกัน เนื่องจากโรงพยาบาลที่ศึกษาเป็นโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพทั้งสองระบบคือ ISO 9002 และ HA การประสานงานจึงมีระบบที่ค่อนข้างชัดเจนในการทำงาน

“มีทั้งฟอร์มัล (formal) และอินฟอร์มัล (informal) ในฟอร์มัลคงเป็นลักษณะของเอกสารโต้ตอบกัน ถ้าเป็นฟอร์มัลเราจะมีประชุม 30 บาท เดือนละครั้งหนึ่ง แล้วก็ประชุมกรรมการบริหาร

เดือนละสามครั้ง แต่ถ้าในลักษณะเรื่องด่วน หนึ่งขึ้นไปขอพบ (ผู้บังคับบัญชา) สองโทรศัพท์ รายงานมือถือ และอินฟอรมัลก็พยายามพูดคุย ... ถ้าไม่เจอก็ใช้โทรศัพท์คุยกัน ... กลุ่มย่อย ไม่ค่อยมีประชุมเราพูดคุยกันบ่อย ...”

(รหัส04/ 7 ม.ค. 46)

“หน่วยงานที่โรงพยาบาลก็จะมีสำนักงานเป็นเซนเตอร์ (center) ... เป็นที่คอยติดต่อประสานงานที่ดีเป็นระบบ มีไอเอสโอ เอชเอ (ISO HA) กำกับอยู่แล้วก็มีเซ็นรับทราบไม่มีก็มีแฟ้ม ๆ หนึ่งเลยเดินเรื่องมาจากทั้งโรงพยาบาล ทุกหน่วยงานต้องรับ เราก็จะดูด้วยกัน หรือจากหน่วยงานเราเองที่เขาจะโน้ตทิ้งไว้แล้วก็จะอ่าน ก็โอเค หรือไม่เจอกันก็จะคุยกัน แล้วก็จะมีการประชุม ที่หัวหน้าพยาบาลเขาเรียกประชุมอาทิตย์ละครั้งหรือสองครั้ง...”

(รหัส01/ 19 ธ.ค. 45)

ทั้งนี้ลักษณะงานของหน่วยบริการปฐมภูมิจะมีการแบ่งงานออกเป็นสี่ด้าน คือ งานส่งเสริมสุขภาพ งานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ งานรักษาพยาบาล งานทันตสุขภาพ การศึกษาการประสานงานของทีมงาน ผู้วิจัยได้ศึกษาการประสานงานของทีมงานในการปฏิบัติงานทั้งสี่ด้าน คือ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันและควบคุมโรค และด้านการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งในแต่ละด้านจะรวมการประสานงานเกี่ยวกับงานทันตกรรมด้วย เพราะลักษณะการทำงานของศูนย์จะเป็นลักษณะการช่วยกันทำงานในทุก ๆ กิจกรรม โดยจะมีผู้รับผิดชอบในงานด้านต่าง ๆ รับผิดชอบเกี่ยวกับการรายงานในงานเฉพาะด้านนั้น ๆ

“ก็ให้บริการทุกอย่าง ทำทุกหน้าที่ในสี่ มิติ... ช่วย ๆ กัน การปฏิบัติเราจะช่วย ๆ กัน ทุกคน เวลาใครมีโครงการอะไร ก็ช่วยกันทำ แต่เจ้าของงานจะเป็นคนรับผิดชอบเรื่องรายงาน”

(รหัส21/ 18 ธ.ค. 45)

“รับผิดชอบเฉพาะเปเปอร์ (paper) นะคะ แต่งานปฏิบัติเราจะออกช่วยกันหมด คือ แทนกันได้หมด ยกเว้นงานฟัน ...”

(รหัส22/ 21 ม.ค. 46)

ผลการศึกษาการประสานงานของทีมงานที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่ต่างสังกัดกัน ผู้วิจัยขอเสนอเป็นการประสานงานภายในหน่วยงานและภายนอกหน่วยงาน โดยศึกษาการประสานงานในด้านต่าง ๆ ทั้งสี่ด้านคือ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันและควบคุมโรค และด้านการฟื้นฟูสภาพ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้คือ

ก. การประสานงานภายใน

ในการศึกษาการประสานงานภายในผู้วิจัยทำการศึกษาและนำเสนอผลการวิจัยในสองลักษณะคือการประสานงานภายในโรงพยาบาลซึ่งเป็นหน่วยคู่สัญญาหลัก และการประสานงานภายในหน่วยบริการปฐมภูมิในการให้บริการทั้งสี่ด้านคือ

1. ด้านการรักษาพยาบาล

การรักษาพยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิ จะมีการให้บริการรักษาพยาบาลในหน่วยงานคือช่วงเช้าเวลา 8.30 – 12.00 น. และช่วงบ่ายเวลา 13.00 – 16.30 น. และนอกหน่วยงานคือการออกหน่วยเคลื่อนที่ซึ่งมีการกำหนดไว้เป็นตารางประจำปี โดยมีการออกหน่วยเดือนละสองครั้งในวันพฤหัสบดี เวลา 9.00 – 12.00 น. และการออกหน่วยเคลื่อนที่นอกเวลาราชการ เวลา 17.00 – 20.00 น. ในวันอังคารและพฤหัสบดีช่วงที่มีเงินอุดหนุนเฉพาะกิจจากกระทรวงมหาดไทย การทำหน้าที่รักษาพยาบาลจะมีผู้ที่รับผิดชอบหลักคือหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยทำหน้าที่ในการตรวจรักษา ลงทะเบียน เขียนใบเสร็จรับเงิน รวบรวมเงินส่งกองคลังทุกวันเวลา 11.00 น. นอกจากเวลาที่หัวหน้างานไม่อยู่พยาบาลวิชาชีพท่านอื่นจะไปทำหน้าที่ตรวจรักษาแทน นอกจากนี้จะมีแพทย์ ซึ่งเป็นแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชปฏิบัติครอบครัว มาทำการตรวจรักษาทุกวันอังคาร เวลา 9.00 – 12.00 น. การให้การรักษาด้านทันตกรรมจะให้บริการถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน ซึ่งเดิมในปีงบประมาณ 2545 มีทันตแพทย์มาให้บริการที่ศูนย์ทุกวันจันทร์เวลา 09.00–12.00 น. แต่ในปี 2546 ไม่มีมา เปลี่ยนเป็นให้ส่งไปที่โรงพยาบาลแทน เนื่องจากทันตแพทย์ไม่เพียงพอ และผู้บริหารเห็นว่าโรงพยาบาลตั้งอยู่ไม่ไกลจากหน่วยบริการปฐมภูมิ ผู้รับบริการสามารถเดินทางไปได้สะดวก

1.1 การประสานงานภายในของหน่วยบริการปฐมภูมิ

ภายในหน่วยบริการปฐมภูมิ จะมีการประสานงานในลักษณะช่วยกันทำงาน แต่จะเน้นด้านการทำหัตถการมากกว่า งานตรวจรักษาจะให้ทำเฉพาะแพทย์ยกเว้นเมื่อผู้รับผิดชอบไม่อยู่จึงจะมีการฝากงานให้ช่วยตรวจรักษาแทน โดยการบอกด้วยวาจาไม่มีการมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร การประสานงานหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิจะมีหน้าที่สั่งการ มีการพูดคุยกันตัวต่อตัว หรือมีการชี้แจงเป็นกลุ่ม เพื่อแจ้งเรื่องให้ทราบเมื่อได้รับเรื่องหรือมีหนังสือแจ้งมา จะมีการประชุมในกรณีที่มีโครงการใหญ่ ๆ เข้ามาเป็นครั้งคราว ไม่มีการกำหนดวันประชุมที่ชัดเจน ไม่มีหนังสือให้เข้รับทราบในกรณีแจ้งเรื่องหรือการประชุมในแต่ละครั้ง ไม่มีการจดบันทึกการประชุมเป็นลายลักษณ์อักษร

“ส่วนใหญ่ทำที่ไม่ใช่ตรวจรักษา การนัดตัดใหม่นี้จะได้ทำ ทำแผลนี้ได้ทำ ยกเว้นว่าให้ยงให้ยาไม่ได้ทำ ให้ทำได้แต่หมอมือที่มารวันอังคารเช้า แต่ว่าตอนที่เขาไม่อยู่เขาก็ไม่ว่า ก็ไปช่วยไปนั่งตรวจรักษา เขาก็ฝากนะ บอกฝากดูกิจการให้ด้วย”

(รหัส01/ 19 ธ.ค. 45)

“ก็เรียกคุย แผนกก็จะคุยกัน หรือมีปัญหาตรงไหนที่มีปัญหาก็เรียกมาคุยกันอาจจะเป็นส่วนตัวหรือเรื่องใหญ่ ๆ ที่ต้องการให้รู้ ให้แนะเป็นแนวทางปฏิบัติก็ชี้แจงรวมประชุมชี้แจงกันว่าเอออย่างนั้นะ อะไรอย่างนี้ ถ้าเป็นหนังสือที่เกี่ยวข้องมาจากหน่วยงานเราก็แจ้งให้ทราบก็คือเป็น แนวทางปฏิบัติ แต่ถ้าเป็นของพวกพี่เองก็จะคุยกัน”

(รหัส20/ 17 ม.ค. 46)

“มีประชุมเป็นบางงานที่สำคัญ... ถ้ามีงานโครงการใหญ่ ๆ เล็ก ๆ น้อย ๆ จะคุยกันธรรมดา มีประชุมบ้างเป็นครั้งคราว”

(รหัส24/ 10 มี.ค. 46)

1.2 การประสานงานภายในของโรงพยาบาล

การประสานงานภายในโรงพยาบาลจะมีการประสานงานที่เป็นระบบ โดยผู้ประสานงานซึ่งอยู่ประจำที่สำนักงานประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นผู้รับผิดชอบในการประสานงานโดยตรง การประสานงานใช้รูปแบบต่าง ๆ ทั้งแบบเป็นทางการคือมีการประชุมแจ้งเรื่องผ่านผู้บังคับบัญชา ใช้หนังสือเป็นลายลักษณ์อักษรให้เซ็นรับทราบ และมีการสื่อสาร ทางวารสารของโรงพยาบาลซึ่งออกเป็นรายเดือน โดยในการประสานงานจะมีทั้งการแจ้งเรื่องให้รับทราบและติดต่อประสานงานในเรื่องเกี่ยวกับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า เช่นเรื่องสิทธิบัตรเรื่องรายงานต่าง ๆ ส่วนแบบไม่เป็นทางการจะใช้การพูดคุยโดยตรงหรือโทรศัพท์

“ตอนเช้าก็จะแจ้ง หมายถึงว่าทางฝ่ายการมีเรื่องอะไรก็จะส่งเอกสารมา จะมีเอกสารสื่อให้เขาอ่านให้เซ็นชื่อรับทราบ แล้วก็จะมีการส่งของผ่านทางหนังสือลั่นทมขัลดิลกนะ ประชาสัมพันธ์ว่าโครงการของเรามีอะไร ... แล้วก็จะมีการประชุมผู้บริหารเรา ... มีอะไรก็จะแจ้ง ... บางทีก็จะส่งเรื่องผ่านไปทางฝ่ายการ ที่เขาก็จะเวียนหนังสือให้ การสื่อสารเราจะสื่อทางกระดาษ หรือถ้าเจอกันเราก็จะพูดกัน ... โทรศัพท์ประสานงานไว้ในวอร์ด (ward) ... มีข้อสงสัยก็จะประสานงานมาเราเป็นศูนย์กลาง”

(รหัส03/ 7 ม.ค. 46)

“เรื่องสิทธิอะไรทั้งหลายเกี่ยวกับคนไข้ 30 บาท ... แล้วก็พวกติดตามรายงาน ก็ต้องตามทุกวอร์ด (ward) เลย หน่วยงานไหนที่เกี่ยวข้องกัน อย่างพวกแลป (lab) ก็จะมีส่งแลป เวชระเบียน แล้วก็บางที่บัญชีอะไรต้องตามประกันสังคม พวกรายงานก็ต้องถามยอดทุกแห่งเลย ... เราต้องประสานออกไปติดต่อให้ได้ เพื่อจะส่งให้ทัน”

(รหัส03/ 24 มี.ค. 46)

ในกรณีนี้ที่ผู้ประสานงานที่อยู่ประจำสำนักงานไม่อยู่ จะมีคนที่ทำหน้าที่แทน เป็นนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งเคยทำหน้าที่ทางด้านการตรวจสอบสิทธิมาก่อนแล้วเป็นผู้ดำเนินการ แทน

“ถ้าเป็นเรื่องกรณีที่ประสานเรื่องคนไข้ฉุกเฉิน เรื่องสิทธิคนไข้ น้องสังคมสงเคราะห์ เค้าก็ทำกันอยู่ เมื่อก่อนที่พี่ยังไม่มาเค้าก็ทำกันอยู่”

(รหัส03/ 24 มี.ค. 46)

2. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

หน่วยบริการปฐมภูมิ จะทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพคือ งานสุขศึกษา งานอนามัยแม่ และเด็ก ผู้สูงอายุ งานวางแผนครอบครัวชนิดชั่วคราวคือให้ยากินและยาฉีดคุมกำเนิด งานส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็ก การดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง งานส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพ งานออกกำลังกาย งาน life style clinic งานนวดฝ่าเท้า และการเยี่ยมบ้าน ซึ่งงานด้านส่งเสริมสุขภาพนั้น โรงพยาบาลในฐานะหน่วยคู่สัญญาหลักไม่เคยทำมาก่อนจึงต้องเรียนรู้จาก หน่วยบริการปฐมภูมิ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“คืองานหลาย ๆ เรื่องเป็นงานใหม่ของโรงพยาบาล เราไม่เคยทำมาก่อน ไม่เคยมี งานด้านนี้มาก่อน เราเคยแต่ตั้งรับเน้นด้านการรักษาในโรงพยาบาล ตอนนั้นก็เลยต้องเอา ... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) มาใช้อ้างอิงเรียนรู้จากเขา ต้องลองทำดูก่อน ลองทำดู ถ้าอยู่ตัวแล้ว ก็จะเอามาเขียนเป็นแนวทางปฏิบัติให้เป็นระบบขึ้น”

(รหัส02/ 2 มี.ค. 46)

2.1 การประสานงานภายในหน่วยบริการปฐมภูมิ

การปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพภายในหน่วยบริการปฐมภูมิ จะมีผู้รับผิดชอบงานหลักสองคน เป็นพยาบาลวิชาชีพหนึ่งคนและพยาบาลเทคนิคหนึ่งคน โดยพยาบาลวิชาชีพจะเน้นการให้บริการส่งเสริมสุขภาพในศูนย์บริการและการเยี่ยมผู้ป่วยในชุมชน ส่วนพยาบาลเทคนิคจะรับผิดชอบด้าน อสม. โดยตรง โดยจะมีการประสานงานแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น ในการไปเยี่ยมผู้ป่วยในชุมชนจะมีการประสานงานแบบไม่เป็นทางการคือ ผู้รับผิดชอบงาน

รับบริการในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่เป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงและอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลกรณีที่ไม่มีการส่งต่อมาที่สำนักงาน เพราะในระยะแรกไม่มีการส่งใบส่งต่อ เพิ่งมีใบส่งต่อเมื่อประมาณเดือนมีนาคม

“พี่ทำแบบฟอร์มขึ้นมานะ ทำให้เวิร์ด (ward) เขา ถ้ามีเคส ดิสชาร์จ (case discharge) จากโรงพยาบาลที่ต้องตามเยี่ยมให้เขาส่งใบมาให้เรา”

(รหัส 02/2 ม.ค. 46)

“ตอนนี้ไม่มีใครส่งมาให้ แต่เราไปหาข้อมูลเอาเอง พวกเราต้องไปหา ไปหาข้อมูลไปคัดเอาเอง คัดเอาเฉพาะประชาชนที่อยู่ในเขตพื้นที่ของเรา ไปดูตามเวิร์ด (Ward) ...”

(รหัส 9-11/5 ก.พ. 46)

นอกจากนี้มีการประสานกับแพทย์ในการออกเยี่ยมบ้านในชุมชน โดยมีทั้งแพทย์เป็นผู้ติดต่อจะไปปฏิบัติงานร่วมด้วย โดยจะแจ้งให้พยาบาลทราบในขณะที่เราไปปฏิบัติงานที่หน่วยบริการปฐมภูมิในกรณีนี้แพทย์จะมีจุดประสงค์อยู่แล้วว่าจะไปเยี่ยมผู้ป่วยรายใด มีการทำแผนที่บ้าน โดยให้เด็กที่ทำการรักษาเป็นผู้จัดเตรียมไว้ให้ หรือทีมบุคลากรพยาบาลเป็นผู้ติดต่อแพทย์ให้ไปร่วมด้วย โดยการพูดคุยโดยตรงหรือใช้โทรศัพท์ในการชักชวนให้ออกไปปฏิบัติงานร่วมด้วยการออกไปเยี่ยมบ้านของแพทย์จะไปเฉพาะวันอังคารช่วงบ่ายซึ่งเป็นวันที่แพทย์มาประจำอยู่ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ

“คือพยาบาลเขาจะมากล่าวว่าคนนี้เป็นอย่างนี้ ๆ มีปัญหาอย่างนี้ หมอช่วยไปดูหน่อย การเยี่ยมบ้าน เขาก็จะมากล่าวว่าอยากไปด้วยไหม อยากเยี่ยมเคสไหนหรือเปล่า”

(รหัส 16/ 25 มี.ค. 46)

“ให้เตรียมเคส (case) ไว้ให้ หรือบางทีหมอก็หาเคสเอง ... จะให้คนเขียนแผนที่มาให้พอไป ก็ไปเลยก็มีสองอย่าง คือหนึ่งที่เราไปเยี่ยมแล้วเขาเจอปัญหาเขาอยากให้เราไปดูด้วยก็ไป อันที่สองก็คือพี่พยาบาลที่เราไปเยี่ยมเขาก็ให้”

(รหัส 15/ 21 มี.ค. 46)

3. ด้านการป้องกันและควบคุมโรค

หน่วยบริการปฐมภูมิจะมีพยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคซึ่งเป็นงานที่มีอยู่แล้ว และโรงพยาบาลจะมีพยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบงานระบาดวิทยา ซึ่งดูแลเกี่ยวกับงานป้องกันและควบคุมโรคเช่นกัน โดยในงานป้องกันและควบคุมโรคในหน่วยบริการปฐมภูมิจะมีการให้วัคซีนที่หน่วยบริการปฐมภูมิและที่โรงเรียน โดยที่หน่วยบริการปฐมภูมิจะให้

ทุกวันจันทร์ ซึ่งในวันที่ให้บริการจะไม่รับให้บริการด้านอื่น ๆ จะให้บริการเฉพาะการให้วัคซีนอย่างเดียว มีงานอนามัยโรงเรียนและงานรณรงค์เวลาที่มีโรคระบาด มีงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เช่น ไข้เลือดออก โรคอุจจาระร่วง โรคพิษสุนัขบ้า งานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ เช่น การป้องกันยาเสพติด งานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ การรณรงค์และป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น ซึ่งงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อนับเป็นงานที่หน่วยบริการปฐมภูมิทำงานร่วมกับโรงพยาบาลมากกว่างานใด ๆ ในบรรดางานทั้งสี่ด้าน โดยมีแบบแผนการประสานงานดังนี้

3.1 การประสานงานภายในหน่วยบริการปฐมภูมิ

การประสานงานภายในหน่วยบริการปฐมภูมิ จะมีการประสานงานทุกหน่วยงาน คือ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม กองศึกษา กองช่าง กองคลัง โดยจะมีการประสานทั้งในรูปแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยส่วนใหญ่จะมีการประสานงานแบบไม่เป็นทางการด้วยวิธีการบอกปากเปล่า ด้วยการลงไปพูดคุยด้วยตนเองหรือใช้โทรศัพท์ และมีการประสานงานเป็นทางการโดยมีการใช้หนังสือเป็นลายลักษณ์อักษร โดยผู้รับผิดชอบจะทำหนังสือผ่านหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิไปตามสายบังคับบัญชาเป็นลำดับ ในกรณีที่จัดทำโครงการต่าง ๆ หลังจากประสานงานแล้วจะไม่มีการติดตามประเมินผลกันต่อ เพราะถือว่าเป็นงานหน้าที่ใครหน้าที่มัน

“การประสานงานเกี่ยวกับงานควบคุมโรคที่ภายใน ... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) ต้องประสานทุกหน่วย ครู คลัง ช่าง หมอ ต้องเกี่ยวหมด ... แล้วก็มีประสานกับสุขภาพีบาลเกี่ยวกับงานควบคุมป้องกันโรค ...”

(รหัส 21/ 26 มี.ค. 46)

“เวลาประสานกันก็ใช้บอกปากเปล่า ไปพูดคุยโทร. ไปบอก ไม่ได้ใช้หนังสือเป็นลายลักษณ์อักษร ... เรื่องการติดตามประเมินผล ... (ผู้ให้ข้อมูล) ไม่ได้ไปประสานอะไรต่อ ... ถ้าเราแบบไปดูเค้า ก็จะเหมือนกับไปตามเช็คงานเค้า เค้ารู้เค้าจะว่าเอา ไม่ได้หรอกเค้าไม่ใช่คนของเรา ... (ผู้ให้ข้อมูล) ก็แค่ประสานไป เค้าก็บอกเค้าไปทำแล้วก็จบ เราก็ทำตามหน้าที่หน้าที่ใครหน้าที่มัน ...”

(รหัส 21/ 26 มี.ค. 46)

3.2 การประสานงานภายในของโรงพยาบาล

จะมีพยาบาลผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาในโรงพยาบาลเป็นผู้ดูแลเรื่องงานป้องกันและควบคุมโรค โดยมีการประสานกับคณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงพยาบาลแวดล้อมในโรงพยาบาลที่มีผลต่อสุขภาพ คณะกรรมการสวัสดิการเจ้าหน้าที่จะประสานเรื่อง

ด้านส่งเสริมสุขภาพไปจดรายชื่อนามโรคหลังคลอดที่ทะเบียนราษฎร์ พร้อมกับสอบถามที่อยู่จากเจ้าหน้าที่แล้วติดตามไปเยี่ยมที่บ้าน และจะมีการประสานงานแบบเป็นทางการ โดยการเขียนโครงการเป็นลายลักษณ์อักษรผ่านผู้บังคับบัญชาไปตามลำดับชั้นในกรณีที่มีโครงการสำคัญที่ต้องจัดทำ

“ที่ศูนย์ ... เป็นระบบราชการของเขา ก็ดีมาก ๆ ในระดับที่เป็นโครงการ เขาจะมีเป็นโครงการเป็นอะไร หลักการและเหตุผลอย่างนี้ เขาก็ตรวจ ๆ กัน เซ็นกันเป็นระบบมาก ๆ ผ่านคนนั้นผ่านคนนี้ กลับไปกลับมา จะมีไลน์ (line) ของเขาอย่างเข้มแข็ง การติดต่อประสานงานจะดีมาก เป็นหลักเป็นฐานดีมาก”

(รหัส01/ 19 ธ.ค. 46)

“... (ผู้ให้ข้อมูล) ก็ไปจดทะเบียนจากทะเบียนราษฎร์ เมื่อก่อนก็ไปจดที่โรงพยาบาล ... และก็จะมาถามเจ้าหน้าที่ว่าบ้านนี้อยู่ตรงไหนก็จะไปค่ะ”

(รหัส22/ 21 มี.ค. 46)

2.2 การประสานงานภายในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลจะมีทีมบุคลากรพยาบาลที่ทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพในชุมชน โดยเฉพาะ คือพยาบาลวิชาชีพซึ่งจบการศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลชุมชน เป็นเจ้าหน้าที่ในการวางแผนการทำงานให้กับทีมงาน อันประกอบด้วยผู้ช่วยพยาบาลสามคน ซึ่งจบการศึกษาระดับศาสตรบัณฑิต มีแผนงานในการลงปฏิบัติงานในชุมชนในแต่ละวัน

“เนี่ยงานส่งเสริมที่ลงไปชุมชนนะ ที่วางแผนไว้เรียบร้อยแล้ววันละสี่วัน วันจันทร์เนี่ยจะไปเซอร์เวย์ (survey) หาคนไข้กลุ่มเสี่ยงทั้งหลายนัดเขาไว้ แล้ววันอังคารก็ไปเจาะเลือด ส่วนวันพุธก็ไปหาคนไข้ วันพฤหัสบดีจะไปเยี่ยมคนไข้ที่เป็นผู้ป่วยเรื้อรัง บางทีก็พาหมอไปด้วย แล้วพ่อก็บอกกับ ... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) เขา ถ้าเขาวางเขาก็จะไปกับเรา”

(รหัส02/ 2 ม.ค. 46)

การประสานงานจะขอความร่วมมือกับตึกที่รับผู้ป่วยไว้รักษาพยาบาลให้เขียนใบส่งต่อการรักษาพยาบาลให้กับทีมงาน โดยรวบรวมส่งไปที่สำนักงานประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อทีมงานจะได้ตามไปเยี่ยมในชุมชน โดยมีการทำหนังสือผ่านผู้จัดการสำนักงานโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าและผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลฝ่ายวิชาการ เพื่อขอความร่วมมือจากในตึกรักษาพยาบาล บุคลากรพยาบาลจะขึ้นไปเยี่ยมผู้ป่วยบนตึกสอบถามพยาบาลว่ามีผู้ป่วยรายใดที่ต้องดูแลต่อเนื่องที่บ้าน หรือไปดูข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลเรื่องการวินิจฉัยโรคของผู้ป่วยที่มา

การตรวจคุณภาพอาหารและการปนเปื้อนเชื้อ คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ประสานในเรื่องโรคติดเชื้อที่ต้องเฝ้าระวัง คณะจุลชีววิทยาประสานในเรื่องการส่งตรวจ lab ต่าง ๆ ตีกรักรักษาพยาบาลที่เกี่ยวข้องในกรณีที่มีผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่ต้องเฝ้าระวังมานานรักษาตัวอยู่ ผู้บังคับบัญชาเมื่อมีการเริ่มโครงการหรือมีปัญหาในการทำงาน

“คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมจะทำในส่วนของการตรวจน้ำดี น้ำดื่ม น้ำใช้ และสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ... ส่วนคณะกรรมการสวัสดิการเจ้าหน้าที่จะเกี่ยวข้องในกรณีที่ตรวจเรื่องร้านแผงลอยต่าง ๆ ตลาดนัด ตรวจคุณภาพอาหารในโรงพยาบาล เรื่องของการปนเปื้อนเชื้อที่มีอยู่ที่ภาชนะอะไรอย่างนี้ คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลก็จะเป็นเรื่องของโรคติดเชื้อที่จะต้องเฝ้าระวัง ... งานทางด้านจุลชีววิทยาเราก็ติดต่อในเรื่องของการตรวจแลป (lab) ทั้งหมด ศูนย์รักษาพยาบาลประสานงานเรื่องการรายงานโรคติดเชื้อที่ต้องเฝ้าระวัง ... ประสานผู้บังคับบัญชาในกรณีที่เราจะต้องเริ่มโครงการใหม่ ๆ ... หรือมีปัญหาในการทำงาน ...”

(รหัส06/ 20 มี.ค. 46)

การประสานงานจะมีทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยในการประสานงานแบบเป็นทางการจะมีการทำหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษรในกรณีเสนอโครงการ ซึ่งผู้รับผิดชอบงานทำหนังสือผ่านผู้จัดการสำนักงานประกันสุขภาพถ้วนหน้า ไปยังผู้บังคับบัญชาสูงสุดตามลำดับ มีการประสานงานที่แจ้งกับผู้ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน โดยประสานงานผ่านผู้บังคับบัญชาของฝ่ายการพยาบาลก่อนเป็นเบื้องต้น การประสานงานแบบไม่เป็นทางการจะมีการโทรศัพท์ติดต่อกับผู้จัดการสำนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานในกรณีเร่งด่วน นอกจากนี้ยังมีการฝากเรื่องผ่านเจ้าหน้าที่ธุรการไปถึงผู้จัดการสำนักงานหรือผู้จัดการสำนักงานมาพบด้วยตนเอง

“อันแรกก็จะเขียนโครงการนี้ผ่านหัวหน้า แล้วเราก็ผ่านท่านรองขึ้นไปในฐานะประธานคณะกรรมการ 30 บาท เสร็จแล้วก็จะขึ้นไปให้ผู้ช่วยฯ ก็ทำเรื่องย้อนมาเป็นระยะ ๆ สั่งให้เราขึ้นไปชี้แจง ... เรื่องเกี่ยวกับตึกกรักษา ตอนแรกนี้คุยกับผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลกับหัวหน้าพยาบาลก่อน ที่เขาช่วยคือลงไปคุยกับหัวหน้าตึก แล้วก็ประชุมตึกให้เป็นคนเขียนแบบฟอร์มรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังให้เรา ในกรณีเร่งด่วนให้โทรมาแจ้งก่อนแล้วค่อยตามด้วยรายงานกับ ... (ผู้บริหาร) ส่วนใหญ่ก็โทรคุยโดยตรงแล้วก็ฝากธุรการเขาจะเป็นคนรับเรื่องไปให้ ... (ผู้บริหาร) หรือไม่ ... (ผู้บริหาร) ก็มาหา ... ส่วนใหญ่จะมาที่นี่ เราจะโทรบอกแกก่อนว่ามีปัญหาจะปรึกษา แกจะแวะมาที่นี่”

(รหัส06/ 10 มี.ค. 46)

4. ด้านการฟื้นฟูสภาพ

งานฟื้นฟูสภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิจะมีการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ซึ่งจะออกเยี่ยมบ้านโดยการออกพร้อมกับไปเยี่ยมแม่หลังคลอด และถ้าเจอผู้ป่วยที่ต้องการดูแล ที่อยู่ในละแวกเดียวกันก็จะไปดู ส่วนการเยี่ยมผู้ป่วยของโรงพยาบาลจะมีการไปดูผู้ป่วยในแต่ละตึกว่ามีผู้ป่วยคนใดที่ต้องไปเยี่ยม ก็จะไปเยี่ยมต่อในชุมชน รูปแบบการประสานงานของงานฟื้นฟูสภาพ มีดังนี้

4.1 การประสานงานภายในหน่วยบริการปฐมภูมิ

การประสานงานฟื้นฟูสภาพภายในหน่วยบริการปฐมภูมิ มีการประสานงานกับบุคคลอื่นค่อนข้างน้อย เพราะเป็นงานที่แยกมาไม่เด่นชัดนักเนื่องจากเป็นงานที่ทำในลักษณะไปเยี่ยมมารดาหลังคลอดแล้วเจอผู้ป่วยเรื้อรังจึงไปเยี่ยม ไม่ได้มีการวางแผนไปเยี่ยมบ้านเพื่อหาผู้ป่วยที่ต้องการดูแลและฟื้นฟูสภาพโดยตรง

4.2 การประสานงานภายในโรงพยาบาล

งานฟื้นฟูสภาพในโรงพยาบาลจะทำโดยทีมงานชุดเดียวกับงานส่งเสริมสุขภาพ มีระบบการทำงานเช่นเดียวกันโดยจะทำความคุ้นเคยกับงานส่งเสริม นอกจากนี้จะมีการประสานงานจากหน่วยงานอื่น ๆ เช่นหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่ประสานงานให้ไปดูผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

“เมื่อเข้าที่หัวหน้าอีอาร์ (E.R.) เขาโทร. หาพี่แต่เช้าเลย ให้ไปดูคนไข้ที่นอนเอ็นจี (on NG.) ให้พี่ได้รู้เปล่าเขาเห็นว่าเรามีงานตรงนี้ ... พี่ก็ตกลงไปทำให้เค้าตั้งแต่เช้าเลย ...”

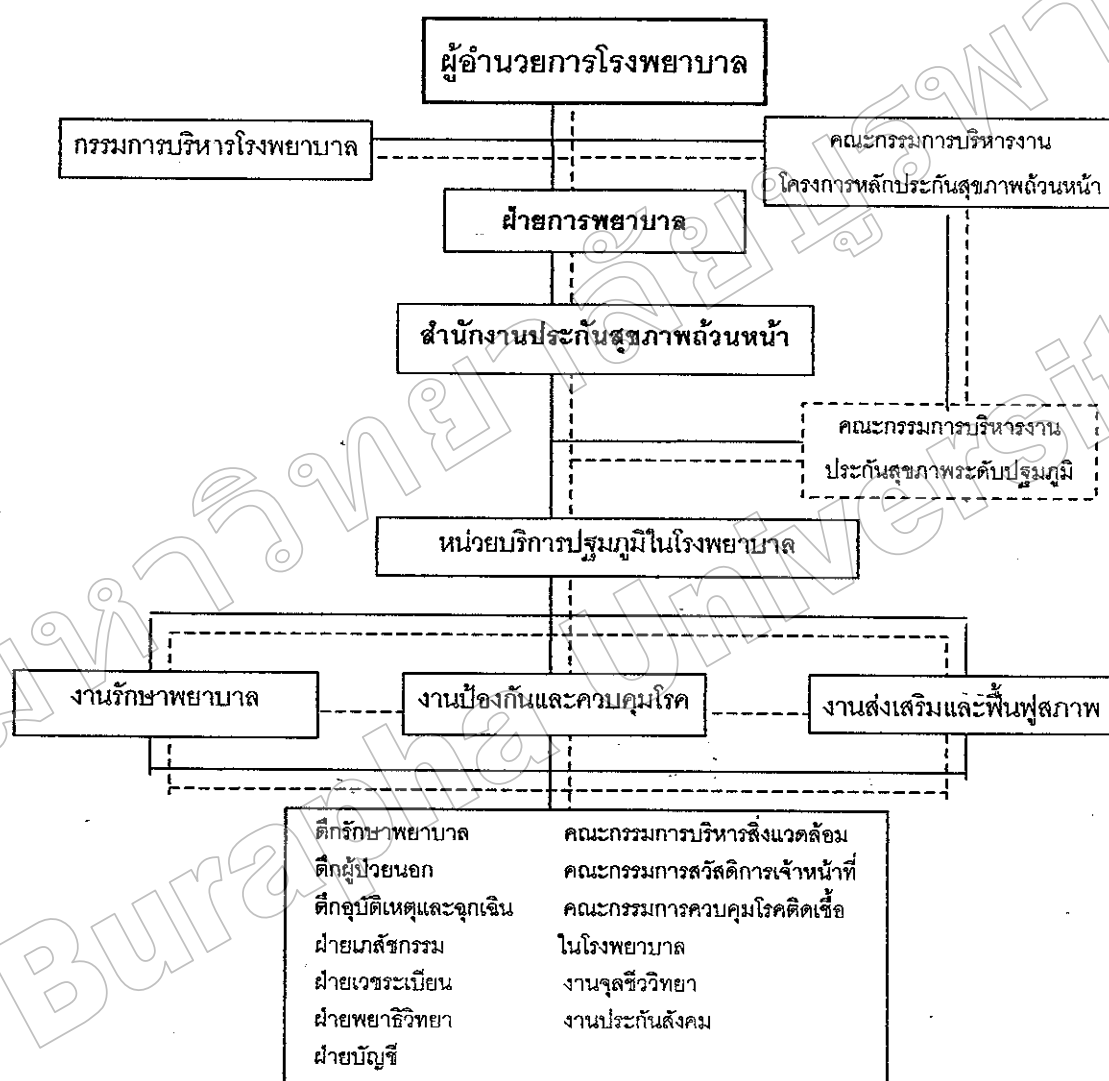
(รหัส02/ 24 มี.ค. 46)

การศึกษาการประสานงานในหน่วยงานของทั้งสององค์กร สามารถสรุปแบบแผนการประสานงานภายในหน่วยงานของทีมงานได้ ดังนี้

4.2.1 การประสานงานภายในหน่วยงานของโรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก

พบว่าการประสานงานภายในหน่วยงานของโรงพยาบาลคู่สัญญาหลักมีการประสานงาน ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการในการดำเนินงานทั้งสี่ด้าน โดยมี การประสานงานทั้งในแนวดิ่งและแนวราบ โดยในแนวดิ่งจะมีการประสานงานผ่านตามลำดับชั้นจากผู้อำนวยการและคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล รวมทั้งคณะกรรมการบริหารงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผ่านฝ่ายการพยาบาล สำนักงานประกันสุขภาพถ้วนหน้า และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่นตึกรักษาพยาบาล ตึกผู้ป่วยนอก เป็นต้น ทั้งนี้ในขณะที่ผู้วิจัย

เข้าไปดำเนินการศึกษาการประสานงานของทีมงาน คณะกรรมการบริหารงานประกันสุขภาพระดับปฐมภูมิได้มีการจัดตั้งขึ้น แต่ยังไม่มีการดำเนินการที่ชัดเจน ซึ่งแบบแผนการประสานงานภายในหน่วยงานของโรงพยาบาลคู่สัญญาหลักสามารถสรุปได้ดังนี้

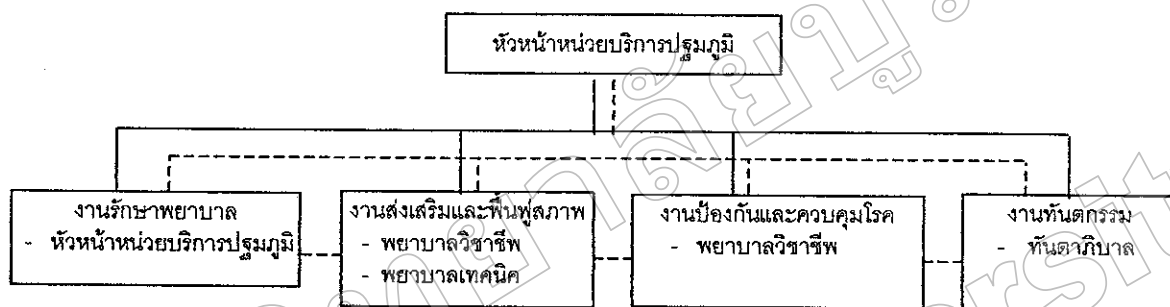


----- การดำเนินงานยังไม่ชัดเจน ————— การประสานงานแบบเป็นทางการ

ภาพที่ 8 การประสานงานภายในหน่วยงานของโรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก

4.2.2 การประสานงานภายในหน่วยบริการปฐมภูมิ

การประสานงานภายในหน่วยบริการปฐมภูมิมีการประสานงานทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการและไม่เป็นทางการจากหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิไปยังผู้รับผิดชอบในงานทั้งสี่ด้าน และงานทันตกรรม และการประสานงานของผู้ที่ปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ จะเป็นการประสานงานแบบไม่เป็นทางการ โดยการพูดคุยและช่วยกันทำงาน ทั้งนี้แบบแผนการประสานงานในหน่วยบริการปฐมภูมิสามารถสรุปได้ดังภาพที่ 9



ภาพที่ 9 การประสานงานภายในหน่วยบริการปฐมภูมิ

ข. การประสานงานภายนอก

ในการศึกษาการประสานงานภายนอก ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่ต้องทำงานร่วมกันในการให้บริการสุขภาพของผู้รับบริการทั้งสี่ด้าน ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

1. ด้านการรักษาพยาบาล

การประสานงานเรื่องการรักษาพยาบาล ทีมงานมีการประสานกับหน่วยงานต่าง ๆ คือ

1.1 การประสานงานระหว่าง CUP. กับ PCU.

จากการสังเกตพบว่าจะมีการประสานงานโดยส่งแพทย์และทันตแพทย์มาช่วยในการตรวจรักษา และมีการส่งพยาบาลวิชาชีพมาช่วยประจำในหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งจะช่วยตรวจรักษาในบางครั้ง ส่วนใหญ่จะช่วยทำงานหัตถการต่าง ๆ มีการส่งเจ้าหน้าที่มาช่วยในการตรวจสอบสิทธิ์ในช่วงวันพฤหัสบดี มีการส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อและการขอความช่วยเหลือในการส่งบุคลากรไปช่วยตรวจรักษาในการออกหน่วยเคลื่อนที่โดยมีทั้งแพทย์และพยาบาล ซึ่งการประสานงานจะมีทั้งแบบเป็นทางการคือใช้หนังสือเป็นลายลักษณ์อักษรในกรณีที่มีการเขียน

โครงการ เช่นการออกหน่วยเคลื่อนที่และแบบไม่เป็นทางการคือการใช้โทรศัพท์ติดต่อในการสอบถามเรื่องสิทธิและส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาในโรงพยาบาล

"ด้านการรักษา การประสานก็ส่งเจ้าหน้าที่มา ก็มีบางวันที่มีหมอมา กิ่งพื้นที่ร่วมกัน"

(รหัส25/ 21 มี.ค. 46)

"ถ้าเกิดมีคนไข้ที่เกินความสามารถก็ให้คนไข้ไปโรงพยาบาล ถ้าคนไข้ไปเองได้ก็ให้ไปที่โรงพยาบาล ให้ไปติดต่อ กับบอกคนไข้ว่าเพราะอะไรถึงให้ไป ..."

(รหัส01/ 19 ธ.ค. 46)

"เราประสานกันเรื่องสิทธิคนไข้ เรื่องเคาะจะโทร. มาถามเรื่องตรวจสอบสิทธิ ..."

(รหัส03/ 24 มี.ค. 46)

จากการสังเกตพบว่างานด้านทันตกรรมส่วนใหญ่แพทย์หัวหน้าฝ่ายทันตกรรมจะมีการประสานงานโดยการพูดคุยกันด้วยตนเองกับทันตภิบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยแพทย์จะเดินทางมาหาที่หน่วยบริการปฐมภูมิ และทันตภิบาลไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลในบางครั้งหรือโทรศัพท์พูดคุยในกรณีมีเรื่องเร่งด่วน และใช้หนังสือเป็นลายลักษณ์อักษรในเรื่องการเบิกยาและเวชภัณฑ์ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

"เค้ามายคุยด้วยตนเอง บางทีก็ลงไปหาเขา ไปดูเขาบ้าง เวลาจะทำโครงการอะไรแล้วก็มีโทรศัพท์คุยกันหรือถ้าเขาต้องการเบิกของเบิกอะไร เขาก็จะทำหนังสือผ่านมาตามขั้นตอน แต่ส่วนมากก็คุยกัน ..."

(รหัส12/ 10 มี.ค. 46)

1.2 การประสานงานกับต้นสังกัดของผู้รับบริการ

ในกรณีที่ผู้รับบริการมารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาล แต่เป็นผู้รับบริการที่อยู่นอกเขตคือไม่มีสิทธิบัตรในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาล ก็จะต้องมีการประสานงานกับต้นสังกัด เพื่อแจ้งสิทธิการรักษาหรือเพื่อส่งกลับไปรักษาต่อยังต้นสังกัดของผู้รับบริการ โดยผู้ทำหน้าที่ประสานงานประจำสำนักงานประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นผู้ประสานงาน ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นการประสานงานโดยใช้โทรศัพท์ติดต่อกัน

"ก็จะประสานงานเรื่องคนไข้สิทธิต่าง ๆ หรือในกรณีฉุกเฉินมา อุบัติเหตุมา เราก็ต้องแจ้งหน่วยงานต้นสังกัดเขา ว่ามีคนไข้เขามาอย่างนี้ก็ต้องแจ้งเคสเขาไป แจ้งทันทีว่าสิทธิเขาที่นี้แน่ ๆ ให้เขามารับทราบ ..."

(รหัส03/ 7 ม.ค. 46)

“ก็ประสานกันหมดนั่นแหละ ตั้งแต่ สสอ. สสจ. โรงพยาบาลทั่วประเทศที่มีคนไข้ ถีบบัตรทองมาป่วยกรณีฉุกเฉิน บางที่บางแห่งก็ให้แจ้งไปที่สสจ. เวลาเจ็บป่วยฉุกเฉินอะไร บางที่ก็ให้แจ้งไปที่โรงพยาบาล ...”

(รหัส03/ 24 มี.ค. 46)

1.3 การประสานงานกับชุมชน

ในกรณีจะออกหน่วยเคลื่อนที่ ไปตรวจรักษากับชุมชน จะมีการแจ้งกับทางชุมชนให้รับทราบก่อน โดยบุคลากรพยาบาลที่ออกไปเยี่ยมบ้านในชุมชนหรือผู้ที่รับผิดชอบเกี่ยวกับ อสม. ก็จะแจ้งแก่อสม. ให้ไปบอกต่อในชุมชนให้รับทราบ และมีการแจ้งกำหนดการรวมทั้งกิจกรรม ก่อนออกหน่วยให้ชุมชนทราบโดยใช้เสียงตามสายหรือใช้รถของหน่วยบริการปฐมภูมิ ครอบคลุม ประชาสัมพันธ์ไปตามชุมชนที่จะออกหน่วยในวันนั้นประมาณครึ่งชั่วโมงก่อนถึงเวลาให้บริการ

“เวลาพวกที่ไปออกชุมชน ก็จะนัดเขาไว้ว่า เดี่ยววันนี้ทางศูนย์เราจะออกหน่วยนะ ให้ไปเจาะเลือดคนนะ เอ็นพีโอ (NPO.) ไฉนเดี๋ยวจะมาเจาะเลือดให้”

(รหัส09/ 14 มี.ค. 46)

“ที่จะบอกกับอสม. ที่อยู่ในชุมชนนั้นว่าจะไปออกวันนี้ ๆ ให้เขาไปกระจายข่าวบอก คนในชุมชนให้มาตรวจกัน”

(รหัส23/ 19 ธ.ค. 46)

“เนี่ย ก็จะออกประกาศก่อนประมาณครึ่งชั่วโมง ... (ผู้ให้ข้อมูล) จะไปกับคนขับรถ ไปประกาศกัน ให้รถประกาศให้เขาว่ามีออกหน่วยตรงนี้ ๆ”

(รหัส25/ 13 มี.ค. 46)

1.4 การประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สาธารณสุขจังหวัด หรือกระทรวงสาธารณสุข

จะมีการประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือกระทรวงสาธารณสุขในกรณีที่สอบถามเรื่องราวต่างๆ ที่สงสัยและได้คำตอบไม่ชัดเจน หรือ เวลาที่มีเรื่องราวร้องทุกข์ โดยผู้ประสานงานประจำสำนักงานประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะเป็น ผู้ทำหน้าที่ในการประสานงานเอง ด้วยการใช้โทรศัพท์ติดต่อ

“บางทีก็ติดต่อกับกระทรวง เวลาที่มีเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ มีเรื่องอะไรที่เราสงสัยก็ต้องประสาน ... มีเบอร์โทร. 30 บาท มีฝ่ายไหน เรื่องไหน เรื่องไอที (IT) เรื่องสิทธิ เรื่องการเคลม เรื่องอะไรถามโดยตรง เพราะบางที่เราถามจากใครก็ไม่ชัดก็ถามจากกระทรวงดีกว่า ก็ประสานกันหมดนั่นแหละ ตั้งแต่ สสอ. สสจ. ...”

(รหัส03/ 24 มี.ค. 46)

2. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

2.1 การประสานงานระหว่าง CUP กับ PCU.

มีการประสานงานร่วมกัน โดยผู้รับผิดชอบงานของทั้งสองแห่งจะเป็นหลักในการติดต่อประสานงานซึ่งกันและกัน โดยการพูดคุยหรือใช้โทรศัพท์ติดต่อในกรณีเร่งด่วน ใช้หนังสือเป็นลายลักษณ์อักษรในเรื่องสำคัญ ๆ ซึ่งอาจจะทำหนังสือก่อนในกรณีไม่เร่งด่วน แต่ถ้าเป็นกรณีเร่งด่วนก็จะทำหนังสือตามมาภายหลัง

“เรื่องรีบด่วนประสานกับพี่บี (B) โดยตรงค่ะ อาจจะโทรศัพท์ได้เลย พี่บี (B) จะจัดการให้ แล้วเรื่องเอกสาร หนังสือมาทำตามทีหลังค่ะ ง่ายขึ้นเยอะ”

(รหัส01/ 19 ธ.ค. 46)

“พี่บีบอกกับคุณวี (V) เขา ถ้าเขาวางเขาก็จะไปกับเรา ตอนเช้า ๆ ถ้ามีการเจาะเลือดมาก ๆ พี่ไปบอกเขาจะไปไหนเค้าก็โดดขึ้นรถมาไปช่วยกันเจาะ ไปบอกชุมชนให้หาคนมาอะไรอย่างนั้น...”

(รหัส02/ 7 มี.ค. 46)

การประสานงานเกี่ยวกับงานทันตกรรมก็จะทำในทำนองเดียวกัน จะมีการประสานงานโดยการพูดคุยด้วยตัวเองหรือใช้โทรศัพท์ และใช้หนังสือในกรณีมีการเบิกของ

“ก็จะมีมาคุยกันเรื่องการส่งเสริมสุขภาพว่าจะทำอย่างไร... เค้ามาคุยด้วยตนเอง บางทีพี่ก็ลงไปหาเขา ไปดูเขาบ้างเวลาจะทำโครงการอะไร แล้วก็มีโทรศัพท์คุยกันหรือถ้าเขาต้องการเบิกของเบิกอะไรเขาก็จะทำหนังสือผ่านมามาตามขั้นตอน แต่ส่วนมากก็คุยกัน ใช้หนังสือน้อยมาก”

(รหัส12/ 10 มี.ค. 46)

2.2 การประสานงานกับชุมชน

ในกรณีที่ออกไปเยี่ยมบ้าน จะมีการแจ้งกับอสม.หรือกรรมการชุมชนก่อนล่วงหน้า โดยผู้ที่รับผิดชอบงานส่งเสริมจะเป็นผู้ประสานงาน โดยไปบอกกับ อสม.หรือกรรมการชุมชนโดยตรงว่าจะมีการออกเยี่ยมบ้านใคร วันใด หากมีโครงการต่าง ๆ จะต้องทำหนังสือเรียนเชิญเป็นลายลักษณ์อักษร โดยผู้ทำหน้าที่ประสานงานจะเป็นเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการ เพราะมีความคุ้นเคยกับชุมชนมากกว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

“ประสานก่อนจะบอกเขาก่อน ก็จะแจ้งไปยังอสม. แล้วแต่จะบางชุมชนแจ้งกับอสม. บางชุมชนก็แจ้งกรรมการและก็ไปบอกเขาเซ็ท (set) เป็นชุมชน ๆ ไปค่ะ บางทีหลังคลอดนี้มันเซ็ทไม่ได้ก็ไปดู แล้วแต่จะเขาคลอดเมื่อไหร่เราไปดู แล้วก็ไปเยี่ยม”

(รหัส22/ 21 มี.ค. 46)

“ทำงานในชุมชน คุณเอส (S) เขาจะเป็นคนลงไปประสานงานกับอสม. ก็จะเป็นแบบไม่เป็นทางการ ก็คือใช้คนนะพูดคุย แต่ถ้าสมมติว่าอสม. เขาจะต้องมาประชุมอบรมเขาก็จะต้องมีจุดหมายประสานงานเป็นทางการออกไปจากทางนายกเทศมนตรี เรียน อสม. ให้เข้ามาร่วมประชุมหรืออะไรอย่างเนี่ยะ”

(รหัส02/ 2 ม.ค. 46)

จากการสังเกตพบว่าเมื่อมีโครงการส่งเสริมสุขภาพโดยการออกกำลังกาย ทีมบุคลากรพยาบาลและผู้บริหารจะมีการไปประสานงานกับกลุ่มออกกำลังกาย โดยไปร่วมออกกำลังกายร่วมกัน และมีการมอบหมายให้ทีมงานรวบรวมรายชื่อผู้ออกกำลังกาย โดยออกไปประสานงานทั้งขณะเย็นบ้าน และขณะไปออกกำลังกายร่วมกัน พบว่าทีมบุคลากรพยาบาลที่เย็นบ้านไปประสานงานกับร้านขายเสื้อผ้า ซึ่งเจ้าของร้านเป็นผู้หญิง 2 คนที่ไปออกกำลังกายโดยรำไทเก๊กทุกวัน ให้รวบรวมรายชื่อสมาชิกที่รำไทเก๊กให้ ส่วนน้องที่ทำงานห้องพันออกวิ่งเป็นประจำก็ให้รวบรวมรายชื่อผู้ที่วิ่งมาให้ คนที่ไปเดินแอโรบิกก็รวบรวมรายชื่อคนเดินแอโรบิกมา โดยบอกว่า จะมีการแจกเสื้อชมออกกำลังกายให้ โรงพยาบาลมีการแจกเสื้อเป็นเสื้อดีเหลือให้กับสมาชิกชมออกกำลังกายและทีมงานที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าทุกคน

“ตอนเช้าตีห้าครึ่งก็ไปชมรมไทเก๊กกับกลุ่มออกกำลังกายเขา ผอ.ก็ไปด้วยที่ไปรับผอ. ก็ไปนะ...”

(รหัส02/ 2 ม.ค. 46)

2.3 การประสานงานกับโรงเรียน

การประสานงานกับโรงเรียนจะมีการทำหนังสือแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรตั้งแต่ต้นปีให้โรงเรียนรับทราบกำหนดการว่าศูนย์จะมีการออกอนามัยโรงเรียนไปทำอะไร เมื่อไร และมีการโทรศัพท์ประสานงานซ้ำอีกครั้งล่วงหน้าก่อนออกไปปฏิบัติการหนึ่งวัน ขณะที่ไปปฏิบัติงานที่โรงเรียนเมื่อโรงเรียนต้องการให้ทีมงานมาสอนสุขศึกษาให้ ก็จะมีการซักถามความต้องการว่าต้องการให้สอนเรื่องอะไร แล้วจึงไปสอนให้ในภายหลัง

“ถ้าไปโรงเรียนเราก็ทำเป็นหนังสือว่าเราจะออกอนามัยโรงเรียน ปกติเราจะมีเป็นตารางว่าเราจะไปให้บริการสุขภาพอะไรบ้าง เราจะต้องไปทำอะไรบ้าง ตอนไหน ๆ จะเซ็ท (set) ไปให้เขาแต่ต้นปีเลย แล้วพอเราจะออกเราก็โทรไปบอกก่อนล่วงหน้าซักวันนึง...”

(รหัส25/ 10 มี.ค. 46)

"วันที่ไป ผอ.เค้าพูดเรื่องอยากให้มาสอนสุขศึกษาในโรงเรียน พี่ก็แทรกเข้าไปว่าเขาอยากให้สอนเรื่องอะไรให้เค้าบอกมา พอเค้าบอกเราก็ก็นไปสอนให้"

(รหัส02/ 2 ม.ค. 46)

3. ด้านการป้องกันและควบคุมโรค

การประสานงานภายนอกของงานป้องกันและควบคุมโรคของหน่วยบริการปฐมภูมิจะเกี่ยวข้องกับหน่วยงานต่าง ๆ คือ

3.1 การประสานงานระหว่าง CUP. กับ PCU.

จะเป็นการประสานงานกับผู้รับผิดชอบงานด้านป้องกันและควบคุมโรคของโรงพยาบาลโดยตรง ซึ่งส่วนใหญ่จะประสานกันในกรณีที่มีโรคระบาด ที่มีการทำงานเชื่อมโยงกัน โดยโรงพยาบาลจะเป็นฝ่ายประสานในกรณีพบว่ามีโรคติดต่อ เช่น ไข้เลือดออกหรืออุจจาระร่วง ระบาดในพื้นที่ที่จะประสานงานให้หน่วยบริการปฐมภูมิออกไปป้องกันและควบคุมโรค โดยการพ่นหมอกควันหรือไปทำ rectal swab ในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค ไปดูเรื่องการจัดสุขาภิบาลในชุมชน การตรวจน้ำตรวจอาหาร ส่วนหน่วยบริการปฐมภูมิจะประสานกับโรงพยาบาลในเรื่องการรายงานผู้ป่วยที่พบว่าเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง โดยจะมีการประสานงานในรูปแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ คือพูดคุยใช้โทรศัพท์กับผู้บริหารสูงสุดโดยตรงในกรณีที่มีเหตุการณ์เร่งด่วนต้องรีบไปดำเนินการป้องกันและควบคุมโรค บอกผ่านผู้ประสานงานให้เป็นผู้ไปดำเนินการติดต่อประสานงานให้และมีการทำหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษรในกรณีที่มีโครงการใหญ่ ๆ ต้องทำร่วมกัน หรือทำหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อแสดงให้เห็นถึงผลการปฏิบัติงานร่วมกัน จากการศึกษาพบว่างานป้องกันและควบคุมโรคเป็นงานที่หน่วยบริการปฐมภูมิและโรงพยาบาลมีการประสานงานและทำงานร่วมกันมากกว่างานด้านอื่น ๆ

"... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) เราประสานในการควบคุมโรค การจัดสุขาภิบาลในชุมชน ตรวจน้ำ ตรวจอาหาร ตลาดสดน้ำสะอาดกลิ่นฟุ้งกุศเทศ์ (Clean food good taste) ... เราสอบสวนเองในกรณีเรื่องโรคระบาดในพื้นที่ เราจะแจ้งเขาให้เขาลงไปควบคุม ประสานกับคุณยู (U) เรื่องการรายงานเคส คุณยู (U) จะรายงานเคสมา"

(รหัส06/ 20 มี.ค. 46)

"ในเรื่องของปัจจุบันทันด่วน ในเรื่องของการเกิดเหตุเรียกว่าการเกิดระบาดของโรคขึ้นมา ก็จะมีสายตรงเลยว่าจุดนั้นจุดนี้ ... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) ก็ทันทีเลยเข้าไปจุดนั้นดูแลดูสิว่าเกิดเหตุอะไรขึ้น ป้องกันยังไง เอายาไปฉีดยังไง หรืออะไรต่าง ๆ เพื่อจะหาวิธีการดำเนินการยังไงก็ว่ากันไป ..."

(รหัส18/ 13 ม.ค. 46)

"การประสานงานก็ใช้คำพูดที่ฟังแล้วเป็นการขอความร่วมมือ และหลายครั้งก็จำเป็นต้องออกเป็นหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อให้เจ้านายเขาเองเห็นว่าลูกน้องเขามีผลงาน"

(รหัส06/ 10 ม.ค. 46)

"ตอนนี้มีพี่เอ (A) กับพี่บี (B) มีอะไรก็ฝากพี่เขาไป เขาก็ช่วยจัดการให้ โครงการใหญ่ ๆ ก็ทำหนังสือผ่านพี่หัวหน้าศูนย์ แล้วพี่เขาจะเป็นคนช่วยดูประสานงานต่อไปตามลำดับขั้น"

(รหัส21/ 17 ม.ค.46)

3.2 การประสานงานกับโรงเรียน

จะมีการประสานงานกับโรงเรียนในกรณีไปออกหน่วยอนามัยโรงเรียนและการขอความร่วมมือกับโรงเรียนในการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ก่อให้เกิดโรคระบาดโดยการออกอนามัยโรงเรียนจะใช้วิธีดังที่กล่าวไว้แล้วในงานส่งเสริมสุขภาพ ในกรณีที่มีโรคระบาดหรือมีผู้ป่วยที่เป็นเด็กในโรงเรียนจะมีการโทรศัพท์ประสานงานกับครูอนามัยและทำหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษรแจ้งให้ทราบสถานการณ์ของโรค เพื่อขอความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรค

"ทำหนังสือเป็นทางการจากเรา เราจะแจ้งโรงเรียนไปว่าสถานการณ์เป็นอย่างไร แล้วขอความร่วมมือ ให้โรงเรียนปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ก่อให้เกิดโรค ... แล้วถ้ามีเด็กของเขาป่วยในพื้นที่ของเรา จะใช้วิธีการโทรแจ้งคุณครูอนามัยของเขา ถ้ามีเคสที่ส่งต่อมาก็จะทำหนังสือแจ้งเป็นทางการไป ..."

(รหัส06/ 20 มี.ค. 46)

3.3 การประสานงานกับชุมชน

จะมีการประสานงานกับชุมชนโดยพยาบาลที่รับผิดชอบ อสม. โดยตรงจะเป็นคนแจ้งกับอสม. เช่น เวลาที่มีการรณรงค์หยอดวัคซีนโปลิโอ และหยอดทรายอะเบต จะขอความร่วมมือจากอสม. ในการช่วยหยอดวัคซีนหรือแจกทรายอะเบตในชุมชน

"ตอนเข้าอสม.จะนำกระติกน้ำแข็งมาและมารับวัคซีนพร้อมทั้งใบกรอกรายชื่อจากเจ้าหน้าที่ที่ศูนย์ เพื่อรวบรวมรายชื่อของผู้ที่ได้รับการหยอดวัคซีนจากอสม. ในชุมชนนั้น ๆ และนำมาคืนในช่วงบ่ายหรือตอนเย็น โดยมีการลงชื่ออสม. ผู้ปฏิบัติไว้ที่ใบรายชื่อของผู้รับการหยอดวัคซีนนั้นด้วย" (บันทึกจากการสังเกตในวันรณรงค์หยอดวัคซีนโปลิโอ 18 ธ.ค. 45 และ 21 ม.ค. 46)

"พยาบาล เอ. (A) กับพยาบาล ยู (U) เอาทรายอะเบตกับแผ่นสีชมพูที่บันทึกโครงการบ้านปลอดลูกน้ำยุงลายไป ได้ยินว่าจะเอาไปให้อสม. ช่วยแจกในชุมชนไปตั้งแต่ 13.30 น. กลับมาเวลาประมาณ 14.30 น." (บันทึกจากการสังเกต 22 ม.ค. 46)

นอกจากนี้การประสานงานกับชุมชนจะต้องประสานงานกับร้านค้าต่าง ๆ ในการเก็บตัวอย่างน้ำบริโภคในภาชนะที่ปิดสนิท โดยต้องเก็บจากทุกร้าน 250 ร้านให้ครบ โดยไม่ให้ซ้ำยี่ห้อ ซึ่งเป็นโครงการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้เก็บไปตรวจ

3.4 การประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

การประสานงานจะทำในแง่การรับนโยบายต่าง ๆ มาทำ และการสอบถามถึงเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับงานที่ต้องปฏิบัติตามนโยบายของสาธารณสุขจังหวัด หรือเพื่อแจ้งผลการสอบสวนโรคที่ต้องประสานงานร่วมกันในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรค เมื่อมีผู้ป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง โดยผู้รับผิดชอบงานจะเป็นผู้ประสานงานโดยการใช้หนังสือเป็นลายลักษณ์อักษรหรือใช้โทรศัพท์ติดต่อโดยตรง

“อำเภอนี้ก็เจตล (deal) ทุกเรื่องเพราะถ้ามีเรื่องไม่เข้าใจอะไรก็ถามอำเภอ ถ้าอำเภอไม่รู้เรื่องก็โทรถามจังหวัดทุกเรื่องดีทุกเรื่อง ส่วนใหญ่จะถามเรื่องงาน ... ที่ตอนแรกเลยไม่ถามจังหวัดครั้งแรกเลยก็เพราะมีความรู้ดีกว่าทำไมคุณข้ามขั้นไปไม่ถามอำเภอก่อน แต่บางครั้งอำเภอก็ให้คำตอบไม่ได้”

(รหัส06/ 20 มี.ค. 46)

“อย่างเช่นเรื่องที่คนไข้ที่ป่วยด้วยโรคต้องเฝ้าระวังของเราไปนอนโรงพยาบาลอื่น อำเภอเขาก็จะโทรมาแจ้งเรา ตอนแรกเขาจะโทรแจ้งแค่... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) ไม่ได้โทรแจ้งเรา เขาจะบอก... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) แต่... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) ไม่บอกเรา เราก็ไม่รู้ ... แต่ตอนหลังเนี่ยถ้ามีเคส (case) ที่อื่น เขาก็จะแจ้งเราด้วยให้เราลงไปสอบสวนโรค ... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) เขาจะแค่ควบคุมเขาไม่ได้สอบสวน ... แต่เรามีสอบสวนโรคนะถ้าติดเชื้อจากที่อื่นจะโทรไปบอกกับอำเภอ โทรข้ามจังหวัดให้จังหวัดโทรไป ... เขาก็จะทำให้เป็นทอด ๆ ไป”

(รหัส06/ 20 มี.ค. 46)

3.5 การประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ในการทำโครงการต่าง ๆ และต้องขอความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ก็จะมีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเหล่านั้น เช่นในการทำโครงการอบรมอาสาสมัครป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเมื่อวันที่ 2-5 มีนาคม 2546 มีการติดต่อประสานงานกับนายอำเภอเพื่อขอสนับสนุนวิทยากรจากศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด มาดำเนินการฝึกอบรมให้และมีการติดต่อกับหน่วยงานเอกชนเพื่อให้สถานที่ในการอบรม รวมทั้งมีการประสานงานกับองค์กรที่อยู่ในต่างจังหวัด เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการพาผู้เข้าอบรมไปศึกษาดูงาน ซึ่งจะประสานงานโดยการใช้หนังสือเป็นลายลักษณ์อักษร โดยผู้รับผิดชอบจะเป็นคนร่างหนังสือไปเป็นลำดับผ่านขั้นตอนการ

ประสานงานภายในก่อนแล้วจึงถึงการประสานงานภายนอก โดยทำหนังสือออกจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือผู้บริหารสูงสุดขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

4. ด้านการฟื้นฟูสภาพ

4.1 การประสานงานระหว่าง CUP. กับ PCU.

การประสานงานด้านการฟื้นฟูสภาพระหว่าง CUP. กับ PCU. ยังไม่มีการประสานงานกันอย่างเป็นทางการในเรื่องการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อติดตามเยี่ยมในชุมชน จะมีการประสานงานแบบไม่เป็นทางการโดยการพูดคุยบอกเล่าประสบการณ์การทำงานซึ่งกันและกันมากกว่า

4.2 การประสานงานกับชุมชน

การประสานงานกับชุมชนในกรณีงานฟื้นฟูสภาพจะมีการประสานงานโดยแพทย์ผู้รักษา ซึ่งประสานงานจากภายในโรงพยาบาลก่อน หรือประสานงานโดยทีมงานของบุคลากรพยาบาล ที่ออกเยี่ยมบ้านและพบเจอผู้ป่วย หรือให้อบรม. ในชุมชนแนะนำไปแล้วจึงมีการเข้าไปให้บริการโดยทีมงานของบุคลากรพยาบาลเอง หรือมีแพทย์ร่วมในการออกไปให้การดูแลด้วย

“ก็จะถามคนไข้ว่ายินยอมหรือไม่ แต่ไม่ได้เขียนเป็นหลักฐานชัดเจนว่ายินยอมเข้าโครงการ ก็ถามกันตรง ๆ ถ้าไม่อยากให้ไปคือไม่ไป ส่วนใหญ่คนที่เยี่ยมบ้านจะเยี่ยมเฉพาะรายที่มีปัญหาเรื่องการรักษา เรื่องการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน”

(รหัส 15/ 21 มี.ค. 46)

“ตอนนี้ไปเยี่ยมบ้านไปเจอเคสแล้วก็ให้คำแนะนำเขาไป อย่างเช่น ถ้ามีเคสพาราไลซ์ (case paralyze) สี่เคสติดกันเยี่ยมที่เดียวสี่เคส บังเอิญป้า (อสม.) ที่บอกว่าเก่ง ๆ ที่รู้หมดทุกาไปทุกวัน ก็ไปเยี่ยมคนไข้พาหมอออกไปเยี่ยมบ้าน ...”

(รหัส 01/ 19 ธ.ค. 45)

นอกจากนี้ยังมีการประสานงานกลับจากชุมชนในกรณีที่ต้องการคำปรึกษา หรือขอความช่วยเหลือ โดยการโทร.ติดต่อมายังสำนักงานโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า และมาพบด้วยตนเองเพื่อขอคำปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือ เพราะโรงพยาบาลจะมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนสามารถติดต่อกับสำนักงานประกันสุขภาพได้เมื่อมีปัญหาเรื่องสุขภาพ โดยทีมงานบุคลากรพยาบาลที่ออกเยี่ยมบ้านในชุมชนจะประชาสัมพันธ์และมอบเบอร์โทรศัพท์สำนักงานไว้ให้

“บางทีก็มาปรึกษาเลย บางทีก็โทร.มาที่สำนักงาน เราก็มีสายด่วนไว้ให้เขาให้เบอร์โทรศัพท์ไว้นะ ไปออกชุมชนแล้วแจก แจกไปทั่วเลยนะ แล้วไปเยี่ยมคนไข้ที่บ้าน ไปเปลี่ยนเอ็นจี (NG) ไปทำอะไรไว้ บางทีก็โทรมาตามก็ต้องโทรไปบอกที่มีถืออยู่ที่ไหน ก็บอกให้เค้าไปเปลี่ยนให้ แต่ถ้าเกิดว่ามันหลุดก่อน เค้าก็จะมาตามที่สำนักงาน บางทีญาติก็มาตาม ที่สำนักงาน หรือโทรมาตาม”

(รหัส03/ 24 มี.ค. 46)

4.3 การประสานงานกับสังคมสงเคราะห์จังหวัด

ผู้รับผิดชอบงานจะเป็นผู้ประสานงานกับสังคมสงเคราะห์จังหวัด โดยทำหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษรผ่านผู้บังคับบัญชาในหน่วยงาน ให้ออกหนังสือโดยผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงาน แจ้งเรื่องไปยังสังคมสงเคราะห์จังหวัด ให้ดำเนินการช่วยเหลือผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือด้านการเงิน

“กรณีที่ผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลือด้านปัจจัย ตรงนี้จะเป็นทาง... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) จะส่งให้กับสังคมสงเคราะห์ของจังหวัดค่ะ ช่วยมาดูแลตรงนี้อยู่ ตรงนี้ก็ส่งไปแต่ว่า มันขึ้นอยู่กับว่าเรามีความต้องการไหม บางคนเขาไม่ต้องการก็ไม่ “ไม่ส่งค่ะ”

(รหัส22/ 21 มี.ค. 46)

ข้อดีของการประสานงานร่วมกันของทีมงาน

จากการศึกษาแบบแผนการประสานงานของทีมงานที่ปฏิบัติงานในเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่ต่างสังกัดกัน พบว่ามีข้อดีของการประสานงานระหว่างสองหน่วยงาน คือ

1. มีการใช้วิธีการประสานงานเหมาะสมกับเหตุการณ์และสถานที่

จากการสังเกตพบว่าแบบแผนการประสานงานของโรงพยาบาลมีการประสานงานที่เป็นระบบระเบียบค่อนข้างชัดเจน มีการประชุมทีมงานและคณะกรรมการบริหารงานสม่ำเสมอ โดยมีกำหนดที่ชัดเจน มีการใช้หนังสือเป็นลายลักษณ์อักษรในการประสานงานและมีแฟ้มเวียนหนังสือให้ทีมงานอ่านและเซ็นรับรองเรื่องราวต่าง ๆ รวมทั้งมีการพบปะพูดคุยและใช้โทรศัพท์ติดต่อในกรณีเร่งด่วนต่าง ๆ เหมาะสมกับการดำเนินงาน เพราะโรงพยาบาลเป็นองค์การขนาดใหญ่ และผ่านการรับรองคุณภาพทั้ง 2 ระบบคือ ISO 9002 และ HA ส่วนการประสานงานในหน่วยบริการปฐมภูมิส่วนใหญ่ใช้การประสานงานโดยการพูดคุยกันภายในหน่วยงาน และสามารถเข้าไปพบผู้บริหารสูงสุดขององค์การได้สะดวกรวดเร็ว ผู้บริหารแต่ละระดับชั้นขององค์การจะมี

การไปพบปะกับผู้ใต้บังคับบัญชาเสมอ ใช้หนังสือราชการเฉพาะเรื่องโครงการสำคัญ ๆ ทำให้การติดต่อสะดวกรวดเร็ว ระหว่างหน่วยงานถ้ามีกรณีเร่งด่วนสามารถประสานกันได้โดยเร็วทางโทรศัพท์สายตรง (Hot line) โดยเฉพาะผู้บริหารสูงสุดของทั้งสองหน่วยงานมีความสนิทสนมคุ้นเคยกันอยู่เดิม ทำให้การประสานงานกันง่ายยิ่งขึ้น ดังเช่นความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลบางคนที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการประสานงานภายในหน่วยงานและภายนอกหน่วยงานดังนี้

“หน่วยงานที่โรงพยาบาลก็จะมีสำนักงานเป็นเซ็นเตอร์เป็นที่แจ้งข่าวสาร เป็นที่คอยติดต่อประสานงาน ก็ดี เป็นระบบ มี ISO HA มากำกับอยู่แล้ว ก็มีเซ็นรับทราบเรื่อง ก็มีแฟ้ม ๆ หนึ่งเลยเดินเรื่องมาจากโรงพยาบาลทั้งโรงพยาบาลทุกหน่วยงานต้องได้รับ จากหน่วยงานเราเอง ที่เขาก็จะนัดทั้งไว้แล้วก็จะอ่านก็โอเคหรือไม่ เจอกันก็จะคุยกัน แล้วก็มีประชุม”

(รหัส 01/ 19 ธ.ค. 45)

“คือ ... ผู้บริหารสูงสุดนี้ท่านอยู่ได้ต้นไม้ ก็เวลาประชาชนเดือดร้อนอะไรก่อนจะเดินไปสาธารณสุขนี้ ผ่านท่านก่อน ท่านซักถามเลยว่าเป็นอะไร มาทำอะไร สุขภาพดีไม่ดี แล้วท่านก็เชิญสาธารณสุขมาพูดคุยกันเลยทันทีทันควัน อะไรอย่างนี้มันไว”

(รหัส 17/ 10 ม.ค. 46)

“โรงพยาบาลกับ ... (องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น) มีความใกล้ชิดเนื่องจากความใกล้ชิดในเชิงส่วนตัวระหว่างเฮด (head) เขากับเฮด (head) เราสัมพันธ์ภาพดี ดีมานานแล้วด้วย จักรกย้ายเวลามาทำงานร่วมกัน แล้วก็โรงพยาบาลมีตัวเชื่อมอยู่ทั้งเฮด (Head) ทั้งฝ่ายประชาสัมพันธ์ ต้องเข้าใจสังสรรค์อะไรกับเขาบ่อย พูดคุยกันเป็นประจำ ทั้งเป็นทางการไม่เป็นทางการ”

(รหัส 17/ 10 ม.ค. 46)

“การประสานงานไม่มีปัญหาเพราะเราจับมือกับโรงพยาบาล การบริหารงานเรามีสายตรงก็ทำให้ราบรื่น ... เฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของปัจจุบันทันด่วนในเรื่องของการเกิดเหตุเรียกว่าการเกิดระบาดของโรคขึ้นมา ... ก็จะมีสายตรงเลยว่า ... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) ก็ทันทีเลยเข้าไปจุดนั้น ดูแลดูดูว่าเกิดเหตุอะไรขึ้น ป้องกันยังไง เอายาไปฉีดยั้งไว้หรืออะไรต่างๆ เพื่อจะหาวิธีการดำเนินการยั้งไว้ก่อนไป เพราะธรรมชาติก็มีสายตรงกันอยู่แล้ว ประสานกันง่ายขึ้น”

(รหัส 18/ 13 ม.ค. 46)

2. มีการช่วยเหลือและส่งเสริมซึ่งกันและกัน

จากการสังเกตพบว่าเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างสององค์กรนั้น ทั้งสององค์กรมีการร่วมมือช่วยเหลือกันในการทำงาน ให้การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ บุคลากร และงบประมาณซึ่งกันและกัน คือในหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งมีบุคลากรน้อยจะได้รับการสนับสนุนบุคลากร

ในการทำงานจากโรงพยาบาลเช่นส่งแพทย์ พยาบาลและเภสัชกร ไปทำงานร่วมกับหน่วยบริการปฐมภูมิ ส่งทีมงานไปเข้าร่วมในโครงการต่าง ๆ ของหน่วยบริการปฐมภูมิเช่นในงานกีฬา งานอบรมตามโครงการต่าง ๆ และงานรณรงค์ตามนโยบายของชาติ หรือเมื่อมีโรคระบาด ส่วนหน่วยบริการปฐมภูมิจะช่วยในเรื่องการติดต่อกับชุมชน คือติดต่อกับแกนนำชุมชน อสม. หรือหน่วยงานต่าง ๆ ในชุมชน ซึ่งหน่วยบริการปฐมภูมิจะความคุ้นเคยมากกว่า เช่นเดียวกับที่ผู้ให้ข้อมูลบางคนมีความเห็นว่าการทำงานร่วมกันของสองหน่วยงานเป็นการส่งเสริมซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดความเชื่อถือจากประชาชนมากขึ้น

“... ในเรื่องของบุคลากรซึ่งทางหน่วยบริการปฐมภูมิตั้งอยู่ที่ ทางโรงพยาบาลก็ลงมาเสริมให้ เครือข่ายโยงใย อสม. หรือชุมชน ซึ่งทางโรงพยาบาลตั้งอยู่ที่ทางหน่วยบริการปฐมภูมิก็เข้ามาเสริม เราเสริมซึ่งกันและกัน ก็คงจะทำให้สะดวกมากยิ่งขึ้น ...”

(รหัส18/ 13 ม.ค. 46)

“มีหน่วยปฐมภูมิเข้ามา โรงพยาบาลเข้ามามันก็จะมีประสิทธิภาพมาก ความเชื่อถือก็จะมีมากขึ้น ... อย่างอสม. พวกนี้ ... ความเชื่อถือไม่มี บอกเขาไปหาอสม. เขาไม่ไปใช้ไหม ชุมชน ... (ผู้ให้ข้อมูล) นี้อยู่ติดโรงพยาบาล ... ตอนนี้องพยาบาลเอาคนของเขามาร่วมกับหน่วยบริการปฐมภูมิชาวบ้านก็เกิดความมั่นใจความเชื่อถือ ...”

(รหัส19/ 13 ม.ค. 46)

“ภาพรวมดีขึ้นในแง่รวม ป้องกันส่งเสริมฟื้นฟูดีขึ้น ... เข้าตามเกณฑ์ถ้าเอาเจ้าหน้าที่ศูนย์อย่างเดียวไม่ได้ แต่ถ้าเอาโรงพยาบาลไปรวมด้วยน่าจะได้เพราะเราไปเดิมในส่วนที่ขาดเช่นการออกเยี่ยมบ้าน ไปช่วยในส่วนที่เขาแบบยังทำได้ไม่ดีนัก เราก็ทำให้ดีขึ้น ...ไปช่วยเขาทำงานเขาทำได้มากขึ้น ... ภาพรวมก็ดีขึ้น”

(รหัส01/ 19 ธ.ค. 45)

“โรงพยาบาลมีเรื่องอะไรร้องมาทางเรา เราไม่ค่อยขัดข้อง ไม่ว่าเรื่องอุปกรณ์ เรื่องรถ เรื่องลา เรื่องคน เรื่องเงินสนับสนุน เราไม่เคยขัดข้องเขา แล้วเวลาเราขออะไรเขาก็ให้ เขาขออะไรเราก็ช่วยกัน”

(รหัส17/ 10 ม.ค. 46)

3. มีการเรียนรู้ร่วมกัน

จากการสังเกตพบว่าในการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยคู่สัญญาหลักจะทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันในการปฏิบัติหน้าที่ในด้านต่าง ๆ เพราะโรงพยาบาลจะเป็น โรงพยาบาลที่เน้นทางด้านรักษา ไม่เคยทำงานเชิงรุกในชุมชนมาก่อน จึงได้เรียนรู้งาน

เชิงรุกจากหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการปฐมภูมิก็ได้มีการเรียนรู้งานด้านรักษาจากทีมงานจากโรงพยาบาล เช่นเดียวกับความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลบางคนที่บอกว่าการมาทำงานร่วมกันเป็นการเรียนรู้งานที่ไม่เคยทำมาก่อน การทำงานอาศัยการอ้างอิงเรียนรู้จากผู้ที่มีประสบการณ์และมีความชำนาญมากกว่า

“ดูแลรักษามาตลอด ... ประสบการณ์ในการทำงานเนี่ยไม่มีเลยอย่างยิ่ง ... ไม่ค่อยรู้อะไร ก็เรียนรู้จากเขาหมดเลย... ปรีक्षाคนที่ทำงานด้านนี้ (การส่งเสริมสุขภาพ-ป้องกันโรค) เขาจะชำนาญมาก ๆ ก็ถามเขาแล้วก็เรียนรู้ไปเรื่อย ๆ”

(รหัส01/ 19 ธ.ค. 45)

“... เรายอมรับว่าบุคลากรของโรงพยาบาลเขามีประสิทธิภาพ เขาเก่ง เพราะฉะนั้นการที่เขาได้มาตรงนี้ได้แลกเปลี่ยนความรู้กันมากขึ้น เราก็มีความรู้มากขึ้น เขาก็มีความรู้มากขึ้น ...”

(รหัส17/ 10 ม.ค. 46)

“... ตอนนั้นก็เลยต้องเอาเขา (หน่วยบริการปฐมภูมิ) มาใช้อ้างอิง เรียนรู้จากเขา อย่างงานอนามัยโรงเรียนเนี่ย พี่ก็ไม่ว่าเขาทำอย่างไรกันบ้างใช่ไหม พี่ก็ใช้วิธีตามไปดูงาน อนามัยโรงเรียนเขาทำกันยังไง คอยสังเกตเขา”

(รหัส02/ 2 ม.ค. 46)

“... (ผู้ให้ข้อมูล) จะลืม ๆ ไม่ได้อยู่เวิร์ด (ward) มานาน เรืองไธเอก (diagnosis) เรื่องอะไรก็จำไม่ค่อยได้ อาศัยถามพี่เอ (A) เอ พี่เอ (A) มั่ง พี่บี (B) มั่ง เขาเก่งก็จะถามเขา อะไรเป็นอะไร ก็ดีทำให้รู้มากขึ้น เพราะไม่จั่นมันก็ลืม ๆ เคยอยู่เวิร์ด (ward) เป็บเดียว ตอนที่จบใหม่ ๆ แล้วก็ย้ายมาอยู่ที่นี่ ... (องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น) เลย ก็เลยจำไม่ค่อยได้แล้ว”

(รหัส 21/18 ธ.ค.45)

4. มีการปรับตัวและพัฒนางานร่วมกัน

จากการสังเกตพบว่าการทำงานร่วมกันของหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยคู่มือหลัก ทีมงานทุกระดับจะมีการปรับตัวเข้าหากันทั้งผู้บริหารและปฏิบัติงานก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน การทำงานร่วมกันมีลักษณะกลมกลืนกันมากขึ้นเพราะในระยะแรกๆ ที่ทีมงานของทั้งสองหน่วยงานมาทำงานร่วมกันจะเป็นลักษณะแยกกันอย่างชัดเจน คล้ายกับว่าทีมของโรงพยาบาลก็จะอยู่กับทีมโรงพยาบาลด้วยกัน ทีมของหน่วยบริการปฐมภูมิก็จะอยู่ในส่วนของทีมหน่วยบริการปฐมภูมิ ในระยะต่อมาเมื่อมีการปรับตัวเข้าหากันมากขึ้น การทำงานจึงเป็นลักษณะการรวมทีมกันมากขึ้น ดังที่ผู้ให้ข้อมูลบางคนมีความคิดเห็นว่าการทำงานในระยะแรก

ต้องปรับตัว เข้าหากัน สร้างสัมพันธ์ภาพซึ่งกันและกัน โดยปรับวิธีการทำงานให้เข้ากับหน่วยบริการปฐมภูมิแต่ต้องคำนึงถึงมาตรฐานและพยายามผลักดันในเวลาต่อมา

“... ก็พยายามปรับตัวตอนแรกคืออยู่อย่างไรอยู่ให้ได้มาก่อน แล้วพอเสร็จแล้ว ค่อย ๆ คิดว่าอินดิเคเตอร์ (indicator) ที่เรามาเนี่ย เราจะต้องสอบให้ผ่าน ... ไม่ใช่อยู่ไปวัน ๆ ไม่ใช่ทำตามเขาตลอดทุกอย่าง เราก็ต้องมีมาตรฐานการทำงานของเรา พีซียู (PCU) นี่มีตัวชี้วัดอะไร ก็อ่านดูแล้วก็พยายามผลักดันให้ได้”

(รหัส01/19 ธ.ค. 45)

“ให้เข้าใจตรงกันว่าไม่ใช่คุณทำงานได้แค่การรักษา เหมือนพวกเราอย่างนี้คือต้องหมุนไปได้หมดทุกคนคือพร้อม ตรงไหนคุณต้องไปได้หมด ช่วยกันไม่ใช่ว่าคุณจะมานั่งปฎิบัติงานปฏิบัติมาคุณมานั่งรักษาอย่างเดียวไม่ใช่ค่ะ ...”

(รหัส22/ 21 ม.ค. 46)

“... รู้สึกไม่ดีต่อกัน แต่ตอนหลังก็ปรับ ผอ. เรียกไปคุย ... เขาก็โอเคบางเรื่องเขาก็ยอมรับว่าเขาผิด บางเรื่องเขาก็บอกว่าเขาไม่รู้เรื่อง ... เราก็เคลียร์ (clear) กัน เคลียร์จบ เราก็ไม่อยากจะอะไร...”

(รหัส23/ 4 ก.พ. 46)

“ก็อย่างไปอบรมที่ยาเสพติดก็ไปนอนอยู่ทุกคืนกับเขานะ ไปอยู่ด้วยกัน ทำงานด้วยกัน ก็แบบเราก็ไม่ได้ถือว่าเราเป็นหัวหน้า ก็ถือว่าเป็นผู้ร่วมงานคนหนึ่งที่จะช่วยกันทำงานให้งานสำเร็จตามเป้าหมาย”

(รหัส25/ 21 มี.ค. 46)

ปัญหาการประสานงานของทีมงาน

แม้ว่าทีมงานจะเห็นว่าการทำงานร่วมกันจะมีข้อดีบางส่วน แต่จากการศึกษาการประสานงานของทีมงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน พบว่ามีปัญหาที่เกิดจากการประสานงานดังนี้คือ

ก. ปัญหาการประสานงานภายใน

จากผลการศึกษาปัญหาการประสานงานภายในของโรงพยาบาลและหน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่ามีปัญหาการประสานงานภายในจากสาเหตุต่าง ๆ ซึ่งสรุปได้เป็นประเด็นหลักสี่ประเด็นคือเกิดจากผู้บริหาร ผู้ร่วมงาน ผู้ประสานงาน และกระบวนการทำงาน ดังมีรายละเอียดในแต่ละประเด็นดังนี้

1. ผู้บริหาร

1.1 ความไม่ชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของ PCU.

ผู้ให้ข้อมูลหนึ่งคนมีความเห็นว่า การที่ผู้บริหารมีความไม่ชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของ PCU. เนื่องจากเป็นงานใหม่ที่ไม่เคยทำมาก่อน ทำให้เกิดปัญหาในการทำงานเพราะขาดการสนับสนุนในเรื่องอัตรากำลัง และผู้บริหารมองว่าผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติไม่เหมาะสมกับเหตุการณ์ที่มั่วในงานมากเกินไป ความไม่เข้าใจทำให้ไม่เห็นความสำคัญของงานจึงบริหารจัดการไม่เหมาะสมในการมอบหมายงานให้ผู้ได้บังคับบัญชาทำ จากการสังเกตขณะสัมภาษณ์พบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีความคับข้องใจสูง มีน้ำตาคลอขณะให้สัมภาษณ์

“โรงพยาบาลไม่เข้าใจบทบาทนี้... เคยแต่ตั้งรับไม่เคยรุก... พอ... (ผู้ให้ข้อมูล) เริ่มทำนี้ทำไมปัญหามันถึง... (ผู้ให้ข้อมูล) ไม่ได้คน ไม่ได้อัตรากำลังมาช่วย เพราะผู้บริหารมองว่าไม่ใช่หน้าที่หนึ่ง ข้อที่สองในครั้งแรกนี้ทำอะไรที่ไม่แมกซ์มีม รีไควเรเมนต์ (maximum requirement) แต่ทำมินิมีม รีไควเรเมนต์ (minimum requirement) ก็พอ... ถึงตอนนี้ที่ลงไปพื้นที่ตอนกลางคืน ผู้บริหารมองว่าทำเกินเหตุ ทำเกินไป ทำไมต้องทำ ทำไมต้องทุ่มเท ...”

(รหัส06/ 10 ม.ค. 46)

“... งานป้องกันและควบคุมโรค โรงพยาบาลไม่เคยทำเลย เขา (ผู้บริหาร) ไม่เห็นความสำคัญ จึงให้พี่เอ็น (PN) กับเนิร์สเฮด (nurse aid) เป็นคนรายงานให้อำเภอใจคะ ... อย่างเราขอพยาบาลไปห้าคน สิ่งที่ได้คือคนงาน พี่เอ็น (PN.) เขาไม่สามารถจะจัดพยาบาลให้เราได้ ...”

(รหัส06/ 20 มี.ค. 46)

1.2 อุปสรรคจากการสื่อสาร

ผู้ให้ข้อมูลสามคนมีความเห็นว่าปัญหาการประสานงานเกิดจากการมีอุปสรรคจากการสื่อสาร เช่นมีความเข้าใจการสื่อสารผิดพลาดไม่ตรงกัน หรือการที่ผู้บริหารมีภาระกิจมากและไม่มีสำนักงานที่อยู่ประจำทำให้มีปัญหาการประสานงาน เพราะบางครั้งผู้บริหารใช้การสื่อสารแบบทางเดียวทำให้ข้อมูลไม่ชัดเจนไม่ครอบคลุม เช่นไม่มีการชี้แจงรายละเอียดข้อมูลให้ทุกคนทราบตรงกันหรือไม่ได้สื่อสารโดยการพูดคุยกันโดยตรง ต้องอ่านจากเอกสารด้วยตนเองทำให้เกิดความสับสน

“การประสานงานนี้ ถ้าเราคือ มันเหมือนวิทยุนะมันต้องจูนให้เข้ากัน คือถ้าคลื่นรับไปรับอีกคลื่นหนึ่ง อีกคลื่นก็รับทางนี้มันก็แปลความหมายผิดกัน มันผิดกัน มันก็ไม่สามารถประสานงานกันได้”

(รหัส05/ 10 ม.ค. 46)

“ผู้บริหารทุกสิ้นเดือนเขาจะพูดเรื่องนี้ด้วย เขาจะมาเล่าให้ฟัง แต่บางที่มีปัญหาก็คือ ... เล่าบ้างไม่เล่าบ้างเจอบ้างไม่เจอบ้าง เพราะว่าไม่มีสำนักงานเรียบร้อยนะ ก็บางที่ไม่รู้หรอก ... เอากระดาษมาวางไม่อธิบายด้วยซ้ำว่าอะไร ... (ผู้ให้ข้อมูล) ก็ไม่เข้าใจหรอก ... ประสานด้วย โทรศัพท์บ้างอะไรบ้าง ไม่เข้าใจบ้าง จะประสานบางที่มันทอปดาวน (top down) บางที่มันมาถึงเราแล้วเราไม่รู้แล้วอะไร อะไร ... บางที่มันก็สับสน ...”

(รหัส06/ 10 ม.ค. 46)

“... (ผู้ให้ข้อมูล) มองว่า อันหนึ่งมาจากตัว... (ผู้ให้ข้อมูล) เองไม่วางแผนที่จะไปทำความเข้าใจอะไรได้ทีเดียวหลาย ๆ คนพร้อม ๆ กัน เพราะงานตัวเองก็ยุ่ง บางที่เราไม่ได้อธิบายเขาทางภาพรวม สิ่งไปเป็นท่อน ๆ คือตัดไปเป็นท่อนให้น้องไปน้องเขาไปเป็นท่อน พี่เขามาบางทีสโคป (scope) น้องไม่รู้ เพราะว่าตัดเป็นท่อนจริง ๆ ก็รู้เลยว่าการประสานงานตรงนี้มีปัญหา ...”

(รหัส04/ 7 ม.ค. 46)

2. ผู้ร่วมงาน

2.1 ความไม่ชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของ PCU.

ผู้ให้ข้อมูลสองคนมีความเห็นว่าผู้ร่วมงานยังมีความไม่ชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของ PCU. เกี่ยวกับการทำงานบางอย่าง เพราะเป็นงานใหม่ที่ยังไม่เคยทำมาก่อนทำให้เกิดการผิดพลาดในการทำงาน ทำให้การบริหารจัดการไม่ดี ทำงานไม่เหมาะกับหน้าที่ หรือทำให้การประสานงานกับสำนักงานประกันสุขภาพถ้วนหน้าและหน่วยงานต่าง ๆ ในการขอความร่วมมือในการปฏิบัติงานไม่ได้รับความร่วมมือที่ดี ต้องใช้วิธีการสั่งการจากผู้บริหาร เช่นจากการสังเกตพบว่าพยาบาลต้องไปดำเนินการเรื่องสิทธิคนไข้และรวบรวมรายงาน ส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดด้วยตนเอง ทำให้มีภาระงานมากและไม่สามารถอยู่ประจำในสำนักงานได้ตลอดเวลา และการทำงานด้านระบาดวิทยาจะพบว่าผู้ร่วมงานมีการส่งข้อมูลให้ไม่ครอบคลุมบางครั้งไม่ได้ส่งข้อมูลให้ การขอความร่วมมือจากผู้ร่วมงานในการปฏิบัติงานในชุมชนพบว่ามีปัญหาในการประสานงาน ซึ่งกันและกัน

“ที่ว่าเขาไม่เข้าใจในบทบาทหน้าที่เขานะ เขาทำหน้าที่ในเรื่องที่พี่ว่ามันไม่จำเป็นต้องเป็นพยาบาลทำ ทำเรื่องติดตามสิทธิ รวบรวมรายงานนี้ มันไม่ใช่ ใครก็ทำได้ น้องเสมียนก็ทำได้ เขาไม่จัดการบริหารให้ดี”

(รหัส02/ 17 ก.พ. 46)

“หมอไม่เข้าใจในแง่ของการระบาดจะเข้าใจแต่การรักษา... มันก็เลยขาดตรงนี้ไป... ตามตึกก็ไม่เข้าใจ... หลาย ๆ ตึกยังไม่เข้าใจ เขาคิดว่าทำงานให้กระทรวงสาธารณสุข เขาไม่ทราบ

ว่าทำไมเราต้องมาทำงานตรงนี้ด้วย... บางทีพอลงไปประสานงานแล้วน้องเขารู้สึกว่ามันเป็นหน้าที่ของงานระบาด ทำไมงานระบาดไม่มาทำเอง ... คนที่เก็บน้ำตรวจให้เรา เก็บอาหารตรวจให้เราก็ไม่เข้าใจ แล็บ (lab) ก็ไม่เข้าใจ รู้สึกว่าเราเพิ่มงานให้เขา"

(รหัส06/ 10 ม.ค. 46)

"... เพราะว่าเขาไม่เข้าใจคอนเซป วิธีการมองมันก็เลยผิดประเด็นไป เขามองอะไรไม่เป็นภาพรวม มองกันไปเป็นจุด ๆ มีปัญหาแน่ถ้ามองเป็นจุด ๆ แบบนี้ มองภาพรวมไม่ออกมองภาพรวมไม่เป็น เพราะฉะนั้นต้องให้ ... (ผู้บริหาร) แทรกทุกครั้ง ถ้าไม่อย่างนั้นงานก็ไม่สำเร็จ ถ้าสั่งงานโดยตรงนะปฏิเสธทุกเรื่อง..."

(รหัส06/ 20 มี.ค. 46)

2.2 เห็นความสำคัญของงานน้อย

มีผู้ให้ข้อมูลสองคนมีความเห็นว่า การที่ผู้ร่วมงานเห็นความสำคัญของงานน้อยอาจทำให้ไม่เห็นความสำคัญในการประสานงาน เช่นในการกรอกข้อมูลจะกรอกให้ไม่ครบถ้วน ทำให้ข้อมูลไม่สมบูรณ์ หรือทำให้ขาดความยืดหยุ่นในการทำงาน เกิดปัญหาในการประสานงาน ไม่สามารถประสานงานได้ตามที่ต้องการ

"... มันไม่ได้เป็นตามสิ่งที่เราต้องการ หรือไฉนไม่ควรเป็นยังงั้นยังงี้ เพราะมีคนอยู่อีกประเภทหนึ่งที่เขาไม่เห็นความสำคัญตรงนี้ ถ้าเขาเห็นความสำคัญเหมือนกันหมด ยืดหยุ่นไม่ต้องอะไรมากมาย ..."

(รหัส02/ 2 ม.ค. 46)

"... บางทีเราดูลงไปดูมันมีเคส (case) ไม่รายงานเรา เขาก็จะต้องประมาณว่ายุ่ง ... ก็ข้อมูลทีกรอกให้เราไม่ครบตามไม่ได้ว่าใครเป็นคนกรอกข้อมูล ... รายละเอียดของโรคก็ไม่ชัดเจน ปฏิบัติก็ผิด ... มีปัญหาเยอะมาก ... การเฝ้าระวังนี้แค่การรูลเอาท์ (R/O) มันก็สำคัญแล้วในการควบคุมโรค แต่ปรากฏว่า ... (ผู้ร่วมงานคนอื่น) ไม่ให้ความสำคัญ"

(รหัส06/ 2 ม.ค. 46)

ผู้ให้ข้อมูลสองคนมีความเห็นว่าปัญหาในการประสานงานภายใน เนื่องจากผู้ร่วมงานให้ความร่วมมือในบางเรื่องน้อย เช่นการไม่ให้ความร่วมมือในการกรอกข้อมูลเพราะบอกว่าไม่มีเวลา ไม่มีบุคลากรมาทำงานตรงส่วนนี้ หรือไม่ให้ความร่วมมือ เพราะงานอยู่คนละส่วนกัน เช่นงานป้องกันและควบคุมโรคจัดเป็นงานหนึ่งแยกจากงานสุขภาพและอนามัย ในการป้องกันและควบคุมโรคจะต้องประสานงานขอความร่วมมือจากงานสุขภาพและอนามัย ซึ่งการประสานงานจะทำได้ยากเพราะไม่สามารถสั่งการได้เอง ทำให้มีปัญหาในการปฏิบัติงาน

จากการสังเกต พบว่าการประสานงานกับผู้ร่วมงานที่คนละส่วนของงาน แม้จะอยู่ในองค์การเดียวกันบางครั้งไม่ได้รับความร่วมมือที่ดี และผู้ประสานงานก็ไม่สามารถแก้ไขเหตุการณ์นั้นได้ด้วยตนเองบางครั้งต้องให้ผู้บริหารสั่งการให้

“โอพีดี (OPD) กับอีอาร์ (ER) เองนี้ยังมีปัญหาเยอะมาก ... โอพีดี (OPD) เองตอนนี้ก็ยังไม่กรอกข้อมูลให้ ... อ้างว่าหนึ่งไม่มีเวลา สองไม่มีคนไม่มีบุคลากร ทำนองนี้”

(รหัส06/ 10 ม.ค. 46)

“งานป้องกันโรค มันเป็นงานที่อยู่ในงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม แต่การพ่นยุงจะเป็นงานของสิ่งแวดล้อม ทำให้เราสั่งการเองไม่ได้ อย่างร้านอาหารก็ควบคุมยาก เพราะจะเป็นคนละส่วนกัน เขาแนะนำให้พ่นเอง”

(รหัส21/ 18 ธ.ค.45)

2.4 การส่งต่อข้อมูลไม่ครอบคลุมและไม่สม่ำเสมอ

ผู้ให้ข้อมูลห้าคนมีความเห็นว่ามีปัญหาในการประสานงานเนื่องจากการส่งต่อข้อมูลในการทำงานร่วมกันไม่สม่ำเสมอและไม่ครอบคลุม เมื่อมีการขอข้อมูลโดยให้กรอกแบบฟอร์มและส่งกลับคืนเพื่อที่ทีมงานจะได้ตามเยี่ยมผู้ป่วย แต่ที่ทีมงานไม่ได้รับแบบฟอร์มตอบกลับคืน เนื่องจากงานนี้เป็นงานใหม่และตึกรักษาพยาบาลมีงานยุ่ง จากการสอบถามทราบว่าโรงพยาบาลกำลังดำเนินการเรื่องงานประกันคุณภาพ ทุกหน่วยงานต้องมีการปรับระบบการทำงานและมีภาระงานเพิ่มขึ้นเพื่อให้ทันกับการขอรับรองคุณภาพโรงพยาบาลซึ่งจะมีภายในเดือน มกราคม 2546 ทำให้ผู้ร่วมงานต้องเสียเวลาในการไปค้นข้อมูลเอง และเริ่มมีการส่งต่อข้อมูลกันมากขึ้นในเดือนมีนาคม

“พี่ทำแบบฟอร์มขึ้นมาละ ทำให้เวิร์ด (ward) เขา ถ้ามีเคส ดิสชาร์จ (case discharge) จากโรงพยาบาลก็ต้องตามเยี่ยมให้เขาส่งใบมาให้เราแต่ตอนนี้ไม่มีเลย ไม่มีใครส่งมาเลย คิดว่าขาดความตระหนักในการส่งต่อการดูแลรักษาต่อเองที่บ้าน อย่างที่บอกมันเป็นงานใหม่แล้วตอนนี้เวิร์ดก็งานเยอะมาก”

(รหัส02/ 2 ม.ค. 46)

“ก็ตอนนี้ก็คือเราต้องเสียเวลาไปเยี่ยมเคส จริง ๆ แล้วมีใบ ๆ หนึ่งให้พยาบาลกรอกเคสที่ต้องการการดูแลต่อที่บ้าน การฟื้นฟูสภาพอะไรอย่างนี้ ปัญหาเขาไม่กรอกอะไรมาให้เลย...”

(รหัส01/ 19 ธ.ค. 45)

2.5 อุปสรรคจากการสื่อสาร

มีผู้ให้ข้อมูลสี่คนมีความคิดเห็นว่าปัญหาการประสานงานเกิดจากการที่มีอุปสรรคจากการสื่อสาร เช่นมีความเข้าใจไม่ตรงกันหรือไม่เข้าใจข้อความที่สื่อสารกัน หรือมีความตีความหมายของการสื่อสารผิดพลาดจากความเป็นจริง

“การประสานงานภายในก็มีปัญหาบางส่วน เพราะว่าบางส่วนเจ้าหน้าที่มี ... (ระดับของผู้ร่วมงาน) บ้าง อะไรบ้าง พวกนี้ได้เงินเดือนน้อย ก็เลยไม่มีความรู้ ผิดคำพูดบ้าง ตีความผิดบ้าง มีบ้าง เบื้องล่างมีปัญหามาก”

(รหัส19/ 13 ม.ค. 46)

“สำคัญมาก เพราะการสื่อสารใช้คำพูดคำเดียวมันก็ผิดไปได้ด้วย สื่อสารไม่เข้าใจกัน มันก็ทำให้เกิดปัญหาขึ้นมาได้ ผิดคำหนึ่งก็แล้วพี่ ภาษาไทยดินได้ พูดอีกอย่างเข้าใจกันเป็นอีกอย่าง ... ถ้าประสานงานไม่ดี ทำให้งานไม่ดำเนินไม่สามารถดำเนินต่อไป”

(รหัส09-11/ 4 ก.พ. 46)

2.6 การขัดแย้งกันภายในทีม

จากการสังเกตพบว่า มีการขัดแย้งกันเองระหว่างผู้ร่วมงานทั้งเรื่องบุคลิกภาพส่วนตัวและเรื่องงาน ทำให้มีปัญหาในการประสานงานภายในเนื่องจากผู้ร่วมงานบางคนมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีต่อกัน ไม่พูดคุยกัน หรือไม่ให้ความร่วมมือในการทำงานร่วมกันบางเรื่อง ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ศีกนอกศึกโน ระดับผู้บริหารเขาก็นะ เขาบอกไม่ยากให้มีเรื่องกันเลย ถ้ามีเรื่องกับคนนอกไม่เป็นไร มีเรื่องกันเองเขาเสียใจ”

(รหัส06/ 10 ม.ค. 46)

“เขาบอกว่าคุณยู (U) กับพี่เอส (S) ทะเลาะกันชนิดไม่พูดกัน ... (ผู้ให้ข้อมูล) จะไปรู้ได้ไง ระบบก็ต้องเป็นระบบ งานก็ต้องเป็นงาน คุณจะทะเลาะกันยังไงก็ตามแต่ งานก็ต้องเป็นระบบออกมา”

(รหัส06/ 20 มี.ค. 46)

“พี่เอส (S) แกกัแอนตี้ (anti) พี่วี (V) อยู่ ก็ใส่หัวมาว่า ... ระวังนะเค้าก็โดนกันมาแล้ว เรายกกล้วย”

(รหัส01/ 19 ธ.ค. 45)

3. ผู้ประสานงาน

3.1 ไม่ได้รับการแต่งตั้งเป็นทางการ

มีผู้ให้ข้อมูลหนึ่งคนมีความเห็นว่า การที่ผู้ปฏิบัติงานต้องรับผิดชอบงานใดงานหนึ่งเป็นงานหลักอยู่เพียงคนเดียว แต่ไม่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นคณะกรรมการบริหารงานประกันสุขภาพระดับปฐมภูมิจะทำให้มีปัญหาในการประสานงาน เพราะไม่สามารถนำเสนองานที่รับผิดชอบต่อคณะกรรมการได้ จึงทำให้เหมือนกับขาดผู้ประสานงานในงานนั้นไป

“ถามว่า ... (ผู้ประสานงาน) ต้องเป็นกรรมการพิชิต (PCU) หรือเปล่า จะได้เอาเรื่องนี้เข้าพิชิต ให้พิชิตเขาจัดการทำแต่ไม่มีชื่อ ... (ผู้ประสานงาน) ในกรรมการพิชิต กรรมการชุดเล็กของพิชิต ไม่มีชื่อ ... (ผู้ประสานงาน) แล้วจะเอาเรื่องระบาดเข้าไปได้อย่างไรละ”

(รหัส06/ 20 มี.ค. 46)

3.2 วิธีการประสานงานไม่เหมาะสม

ผู้ให้ข้อมูลหกคนมีความคิดเห็นว่า ในการประสานงานหากผู้ประสานงานเลือกใช้วิธีการไม่เหมาะสมในการไปประสานงาน จะทำให้มีปัญหาในการประสานงานซึ่งกันและกัน เพราะผู้รับข่าวสารอาจจะเกิดความไม่พอใจ ว่าไม่ได้พูดคุยทำความเข้าใจก่อน การใช้หนังสือเป็นลายลักษณ์อักษรประสานงานลงไปก่อนที่จะพูดคุยกัน ผู้รับข่าวสารรู้สึกว่าเป็นการสั่งการหรือใช้หนังสือมาบังคับให้ต้องทำ การที่ผู้ประสานงานใช้วิธีการไม่เหมาะสม จะทำให้สื่อสารกัน得不ชัดเจน ทำให้ผู้รับข่าวสารขาดความเข้าใจที่ถูกต้องในการทำงาน

“ไม่ใช่เฉพาะลายลักษณ์อักษรดีที่สุด อย่างที่พี่เขาพูด ต้องมีจดหมายไปบอกด้วยเหรห มั่นดีเหรห ... ไม่ตกลงกันก่อนเหรห มันต้องคุยดี พูดคุยประสานงาน ถ้าสมมุติมาคุยแล้วบอกว่าลองเขียนมาดูดี แปลว่าไม่ได้แล้ว พี่ก็ไม่เขียนนี่คือเราพูดก่อน น้องไม่ยอมพูดเขียนหนังสือขึ้นไปเลย ตีกลับมาจะล่อไว้ก่อน จะว่าพูดดีก็ว่าก็ไม่ไ้ อยู่ทีเรื่อง อยู่ทีใจคน ...”

(รหัส01/ 19 ธ.ค.45)

“การทำงานทุกอย่างแพลน (plan) ไว้หมดแล้ว เซ็ต (set) ไว้แล้วว่าวันนี้จะทำอะไรอย่างไร อยู่ ๆ ก็มาใช้แล้วจะให้ทำทันที นี่พอทำไม่ได้ก็หาว่าไม่ให้ความร่วมมือ แต่ถามว่าตัวเองได้ประสานงานมาก่อนหรือยัง ไม่ได้ประสานงานอะไรเลย อยู่ ๆ ก็มีหนังสือแทงมาเลยจาก ... (ผู้บริหาร)”

(รหัส02/ 17 มี.ค. 46)

“... ถึงตอนนี้เธอ ตอนนี้ไม่ค่อยมีอะไร โทร. ๗ แต่มันแค่ชัดเจนบ้างไม่ชัดเจนบ้าง รู้สึกแปลก ๆ มันน่าจะชัดเจนการประสานงานเรื่องอะไร ทำอะไร ๆ บางทีมาวาง ๆ ไม่รู้หรอก ทำอะไร มากองไว้ ๆ นี้”

(รหัส06/ 10 ม.ค. 46)

3.2 ความเข้าใจในงานและบทบาทไม่ชัดเจน

มีผู้ให้ข้อมูลหนึ่งคนมีความเห็นว่า การที่ผู้ประสานงานมีความเข้าใจในงานและบทบาทไม่ชัดเจน ทำให้การประสานงานไม่มีประสิทธิภาพ ประสานงานไม่ทั่วถึง ทำให้ผู้ร่วมงานไม่ทราบว่ามีภารกิจปฏิบัติงานในโครงการเป็นอย่างไรบ้าง และไม่ให้ความสำคัญกับการประสานงานเท่าที่ควร จากการสังเกตพบว่าผู้ที่ทำงานด้านป้องกันและควบคุมโรคซึ่งเป็นงานที่สำคัญงานหนึ่งตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า จะมีที่ทำงานอยู่ในฝ่ายการพยาบาล ไม่ได้อยู่ในสำนักงานประกันสุขภาพเหมือนผู้ปฏิบัติงานท่านอื่น ทำให้การประสานงานค่อนข้างแยกกันอย่างเห็นได้ชัด ไม่ได้มีการพบปะกันทุกวันเหมือนทีมงานท่านอื่น

“ตอนนี้คนในโรงพยาบาลไม่เข้าใจเรื่องพีซียู (PCU) สำนักงานประกันสุขภาพเขาก็ยังไม่ได้เป็นรูปเป็นร่าง เขาก็มองว่า ... (ผู้ประสานงาน) ยังไม่ได้เป็นหนึ่งในงานของเขา ... การประสานหมคนี่แหละบางทีก็ไม่ถึง เขาไม่ได้ประสานเหมือนกัน บางทีก็ไม่รู้ว่าเขาทำอะไรกัน ไปบ้าง ... ประสานงานดีไหม ก็แค่แจ้ง ๆ ไม่ได้อะไรกับเรามากมาย ใช้วิธีการส่งเอกสารให้เด็กเดินมาให้เรามากกว่า”

(รหัส06/ 10 ม.ค. 46)

3.4 มีความยืดหยุ่นน้อย

มีผู้ให้ข้อมูลหนึ่งคนมีความเห็นว่า หากผู้ประสานงานยึดมั่นในกฎระเบียบมากเกินไป มีความยืดหยุ่นน้อยในการประสานงาน ไม่มีการปรับตัวเข้าหากัน จะทำให้มีปัญหาในการประสานงานร่วมกันได้

“อย่างยานี้ ถ้ารูปแบบเนี้ยก็ต้องยึดไปก่อน ก็ต้องมีการโอนอ่อนยืดหยุ่นกัน ถ้าคนที่ติดต่อเราประสานงานในนี้ไม่มีความยืดหยุ่นกัน ฉันต้องปฏิบัติตามนี้เป๊ะ มันก็เป็นปัญหา ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ราบรื่น”

(รหัส02/ 2 ม.ค. 46)

3.5 ไม่อยู่ประจำการ

ผู้ให้ข้อมูลหนึ่งคนมีความเห็นว่า การที่ผู้ประสานงานไม่อยู่ในที่ทำงานจะเกิดปัญหาในการประสานงาน เพราะไม่ทราบจะประสานงานกับใคร ต้องรอผู้ประสานงานทำให้การทำงานเกิดความล่าช้า

“ไม่รู้ว่าจะต้องติดต่อกับใคร เรื่องนี้คนรับผิดชอบไม่อยู่ อะไรอย่างนี้ บางทีก็หาคนไม่เจอ สมมุติว่ามอบหมายให้คนนี้ดูแลเรื่องนี้ ถ้าที่เหตุการณ์เกิดเขาไม่อยู่จะทำอย่างไรต่อไปเหอะ”

(รหัส13/ 13 มี.ค. 46)

4. กระบวนการทำงาน

4.1 ระบบการทำงานมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย

ผู้ให้ข้อมูลสี่คนมีความเห็นว่า การให้บริการระดับปฐมภูมิมีการเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานบ่อยเพราะเป็นงานใหม่ แนวนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีการเปลี่ยนแปลงคำสั่งในการปฏิบัติงานบ่อย ทำให้การประสานงานเกิดความล่าช้าไม่ทันเหตุการณ์ การทำงานไม่เข้าที่ ต้องมีการปรับแก้อยู่เสมอ ทำให้รู้สึกเป็นทุกข์ในการทำงาน

“... ปัญหามันหลายอย่าง เนื่องจากตรงนี้งานใหม่ ปัญหาตรงที่ว่าระบบ จากส่วนกลางมันก็ยังไม่แน่ ถ้าพวกนี้มันมีเซนจ์ (change) บ่อย ๆ บางทีมันเซนจ์รายวัน บางทีการถ่ายทอดของเราไปข้างล่างมันก็ไม่ทันการเพราะมันเซนจ์เร็ว กว่าที่เราจะรู้ทั้งหมดมันช้า ... คือมันไม่ค่อยทันการเท่าที่ควร”

(รหัส04/ 7 มี.ค. 46)

“... สามสิบบาทคงจะไม่เข้าที่เข้าทางมั้ง ทำไปแก้ไป ถ้าวันหนึ่งเข้าที่มันคงจะดีขึ้น ทุกคนที่ทำงานตอนนี้ก็คงจะรู้สึกเหมือนกันว่าทุกข์กับงาน ทุกข์กับระบบ ไม่สามารถแก้ระบบ”

(รหัส06/ 10 มี.ค. 46)

4.2 สายบังคับบัญชาไม่ชัดเจน

ผู้ให้ข้อมูลสองคนมีความเห็นว่า มีปัญหาการประสานงานภายในเนื่องจากเป็นงานใหม่ ไม่มีหน่วยงานหรือสายบังคับบัญชาที่ชัดเจน ผู้จัดการสำนักงานประกันสุขภาพถ้วนหน้าซึ่งต้องรับผิดชอบโครงการโดยตรง ไม่มีอำนาจในการบังคับบัญชาโดยตรงต้องประสานงานผ่านหัวหน้างานของแต่ละฝ่าย ทำให้ยุ่งยากในการประสานงาน ส่งผลให้โครงการล่าช้า และในการปฏิบัติงานบุคลากรที่ทำงานยังไม่มี ความชัดเจนว่าจะต้องติดต่อกับใคร ทำอย่างไร จึงทำให้สับสนในการติดต่อประสานงาน

“ตอนนี้มันยังวุ่น ๆ กันอยู่ เพราะว่าโครงการนี้เป็นโครงการใหม่... ยังไม่มีหน่วยงานที่ชัดเจนที่จะมารองรับตรงนี้ สายบังคับบัญชา ... (ผู้ให้ข้อมูล) ยังไม่มีเลย ไม่มีลูกน้องเลย เพียงแต่เขาส่งคนมาให้ จะทำอะไรต้องผ่านตัวต้นบังคับบัญชา... มันไม่ใช่คนที่เราจะสั่งซ้ายหัน

ชวาทันตามเราได้อ่างเยื่อบบ้านเราน่าจะเยื่อบตั้งแต่สองเดือนที่แล้ว ฝ่ายการเขายังไม่โอเค เราก็อทำอะไรไม่ได้แล้ว โปรเจ็ค (project) มันต้องดีเลย์ (delay) ออกไป"

(รหัส04/ 7 ม.ค. 46)

"ณ วันนี้อยากในเอง ถ้าถามเรื่องคุณภาพยังไม่เต็มร้อย เพราะว่าโดยโฟลว์ (flow) มันไม่ชัดเจน การประสานงานมันเลยไม่ชัดเจนไปด้วย บางทีพอมีเรื่องออกมาปุ๊ป ไม่รู้จะประสานงานกับใคร ... ตัวเองสับสนว่าจะส่งเรื่องนี้ไปให้ใครเพราะหัวหน้าหลายคน โฟลว์มันไม่ใช่ การประสานงานมันก็เลยยังมีปัญหาอยู่ มันไม่มีระบบ ตอนนี้อย่างตัวเองเป็นลูกน้องของใครก็ไม่รู้..."

(รหัส06/ 10 ม.ค. 46)

4.3 การประชุมร่วมกันไม่ครอบคลุมและไม่สม่ำเสมอ

ผู้ให้ข้อมูลสามคนมีความเห็นว่า มีปัญหาการประสานงานเนื่องจากการประชุม ร่วมกันกับทีมงานทุกคน ไม่ครอบคลุมและไม่สม่ำเสมอ ทำให้บางคนไม่ทราบแนวทางการดำเนินงานต่าง ๆ ที่ครบถ้วน และทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมในกิจกรรมนั้น ๆ จากการสังเกตพบว่าการประชุมทีมงานที่ทำงานในหน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลจะมีการประชุมเฉพาะพยาบาลและผู้บริหาร แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวไม่ได้เข้าร่วมประชุมด้วย

"ไม่ได้ไปเลยคะ ว่างไม่ตรงเลยคะ พี่เขาจะมากบอกบางที่ไม่รู้เลยคะคือจะมีแอกทิวิตี้ (activity) ใจคะ ว่าต้องออกไปไอนั่นไอนี่ คือจะมีตารางอยู่แล้ว แต่คือว่าถ้ารู้สึกนึกว่ากิจกรรมมันมีอะไรอย่างนี้ก็จะได้หลบได้ตั้งแต่ตอนจัดเลย"

(รหัส16/ 25 มี.ค. 46)

"มันไม่มีวันนัดคุยอะไรกันแบบนี้เลยคะ ถ้าประสานก็คือว่าพี่เขาบอกอย่างนี้ว่า เอเราจะไปวันนี้ ๆ โหม บางทีพี่บี (B) โทรมหลายครั้งไม่ว่างสักที บางทีพี่บีเขาก็ไม่ได้โทรมยุ่งเหมือนกัน ก็ไปเลยอะไรอย่างนี้แบบว่าประชุมอะไรกันอย่างนี้เนี่ยะ อันโน้นอันนี้จะอะไรอย่างนี้เหมือนไม่รู้ภาพรวมอะไรอย่างนี้เลย ถ้าเป็นทีอื่นมันก็จะมี แต่ที่นี้มันจะไม่มี"

(รหัส14/ 20 มี.ค. 46)

4.4 ขั้นตอนการประสานงานมาก

ผู้ให้ข้อมูลสามคนมีความคิดเห็นว่า การที่การประสานงานต้องผ่านหลายขั้นตอนหลายหน่วยงาน จะทำให้เกิดความล่าช้า บางครั้งการประสานงานขาดความเชื่อมโยง เกิดความไม่เข้าใจในงาน หรือเข้าใจไม่ตรงกันก็ได้ จากการสังเกตพบว่าการประสานงานภายในโรงพยาบาล จะมีสายประสานงานค่อนข้างยาว ผ่านผู้บังคับบัญชาหลายท่าน และหลายหน่วยงาน หนังสือที่ใช้ในการประสานงานจะต้องใช้เวลาค่อนข้างนาน จึงจะย้อนกลับมายังตัวเจ้าของเรื่อง เพราะต้องผ่านการพิจารณาหลายขั้นตอน

“บางทีมันผ่านหลายคน มีการประสานกันเป็นทอด ๆ แล้วมันทำให้ขาดความเชื่อมโยง ขาดความเข้าใจ ที่มันประสานกันหลายคนและพอมารวมเข้า เข้าใจไม่ตรงกัน ลำดับขั้นตอนการประสานงานผู้บังคับบัญชามาก บางทีมันติดเชื่อมกันกับหน่วยนั้นหน่วยนี้แล้วมาถึงเรา”

(รหัส13/ 13 มี.ค. 46)

“บางครั้งเขามันซ้ำ เบิกมาซ้ำเพราะต้องมาเข้าขั้นตอนของโรงพยาบาลเรา เรายังเป็นบริหารแบบเดิม คือลำดับขั้นตอนสายการบังคับบัญชามันจะยาว พอมารวมที่เราที่นี่ เราเก็บเขียนให้เขาเลยแหละ ที่นี้ถ้ามันเขียนไม่ได้ทัน ซ้ำ ก็แสดงว่าไอ้สมุดเล่มนั้นมันยังไม่ได้อยู่ที่สำนักงาน มันกำลังไปเซ็นไปผ่านขั้นตอนอื่นเราก็เขียนผู้บริหารก็เห็นระดับหนึ่ง แล้วขึ้นไปให้ผู้อำนวยความสะดวก”

(รหัส02/ 2 มี.ค. 46)

“โครงสร้างเขากำลังเปลี่ยนให้มีหน่วยงานรองรับแล้วมันจะสั่งการได้ดีขึ้น ไม่ต้องผ่านหลายขั้นตอน ตอนนี้มันขั้นตอนเยอะ...”

(รหัส04/ 7 มี.ค. 46)

ข. ปัญหาการประสานงานภายนอก

จากการศึกษาปัญหาการประสานงานภายนอกหน่วยงาน ของทีมงานในเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิที่ศึกษา พบว่ามีปัญหาการประสานงานสรุปเป็นประเด็นหลักได้ 4 ประเด็น เช่นเดียวกับการประสานงานภายใน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. ผู้บริหาร

1.1 มีทัศนคติทางลบต่องาน

ผู้ให้ข้อมูลเจ็ดคนมีความเห็นว่า การที่ผู้บริหารมีทัศนคติทางลบต่องาน จะทำให้เกิดปัญหาในการประสานงาน เพราะผู้บริหารมีความคิดว่าการเป็น PCU ทำให้เพิ่มภาระในการทำงาน และไม่ให้ความร่วมมือในการทำงานร่วมกัน

“โอ้ยไม่จั้นพี่ไม่ทำด้วยหรอก ไม่รู้ใครจะเอา แต่พี่ไม่เอาด้วยหรอก พี่ไม่เป็นด้วยหรอกพี่ชู้ (PCU) ใช่มั้ย ถ้าทำไม่เดือดร้อนพี่ก็จะทำให้หรอก ถ้าทำแล้วเดือดร้อนพี่ก็ไม่เอา ถ้าต้องมาทำให้เข้าเป้าเข้ามาตรฐานอะไรพี่ไม่เอาด้วยหรอก ต้องมีรายงานมีอะไร...”

(รหัส20/ 17 มี.ค. 46)

“เรื่องเนี่ยเขาไม่ยาก อยากให้มันจบ ๆ ไปซะเขาก็บอก นี่คือผู้บริหารมอง แต่เราในฐานะผู้ปฏิบัติ เราอยากทำมีคนมาช่วยเราทำ เรายิ่งชอบ เพราะเราหน่วยงานเดียวรับนโยบายรัฐบาลมาอย่างเนี่ย มันทำไม่ได้เท่าที่ควรหรอก ถึงแม้พื้นที่เราจะมีเท่านี้”

(รหัส23/ 5 ก.พ. 46)

“...เราไม่ค่อยเห็นด้วย บอกว่าเยี่ยมบ้านก็เป็นของโรงพยาบาลไม่ใช่งานของศูนย์ งานของศูนย์คืองานรoutines (routine) ดังนั้นนโยบาย 30 บาทที่ลงมาตรงนี้ แล้วก็นโยบายระดับที่เป็นปฐมภูมิต้องเป็นของโรงพยาบาล...”

(รหัส15/ 21 มี.ค. 46)

1.2 ความไม่ชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของ PCU.

ผู้ให้ข้อมูลสามคนมีความเห็นว่า การที่ผู้บริหารมีความไม่ชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของ PCU. ทำให้มีปัญหาในการบริหารจัดการ ไม่มีการมอบหมายงานในการทำหน้าที่ร่วมกัน ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานต้องรับภาระงานหนักอยู่ฝ่ายเดียว ในขณะที่เป็นโครงการที่ต้องทำร่วมกัน และการที่บางครั้งผู้บริหารไม่มีการติดตามประเมินผลในการทำงานหลังจากสั่งการไปแล้ว ทำให้ไม่ทราบปัญหาอุปสรรคในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน

“... ต้องให้คนมาในเมื่อทำงานร่วมกัน ร่วมแต่เงินอย่างเดียวก็ไม่ใช่ มันต้องร่วมทำทุกอย่างด้วย ร่วมคนด้วย ...”

(รหัส23/ 5 ก.พ. 46)

“เรารู้สึกว่าเราเจอปัญหาแล้ว ก็บอก ... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) ว่ามันเป็นบทบาทของคุณนะคุณต้องเวิร์ค (work) มากกว่านี้ เขาบอกว่าเขาไม่มีคนมาทำให้โรงพยาบาลหรอกนะ ... เหมือนกับเขาไม่เข้าใจบทบาทของเขา ...”

(รหัส06/ 10 ม.ค. 46)

“เพราะว่าเดี่ยว ... (ผู้บริหาร) ก็มาบอก เฮ้ย เดี่ยวต้องทำอย่างโน้นอย่างนั้น ... (ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น) ก็ให้ทำตามแต่โดยที่เขาไม่รู้ว่าเราจะเป็นอย่างไร หน้าที่เราจะเป็นยังไง ไม่ได้รู้เลยซักอย่างเดียว อย่างนี้”

(รหัส20/ 17 มี.ค. 46)

1.3 อุปสรรคจากการสื่อสาร

ผู้ให้ข้อมูลสองคนมีความคิดเห็นว่า การที่ผู้บริหารมีการสื่อสารที่ไม่ดี ไม่มีการประสานงานซึ่งกันและกัน หรือประสานงานกันไม่ทั่วถึงในผู้บริหารทุกระดับ เนื่องจากมีงานที่ต้องรับผิดชอบมาก ทำให้ไม่มีเวลาไปติดต่อประสานงานกับหน่วยงานข้างนอก หรือเกิดจากการมี

สัมพันธ์ภาพที่ไม่ดีต่อกันทำให้ขาดความเข้าใจในกันและกัน เกิดปัญหาในเชิงการสั่งการ ให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติร่วมกัน ทำให้การทำงานไม่เป็นไปในทางเดียวกัน จากการสังเกตพบว่าการประสานงานระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยคู่สัญญาหลัก การประสานงานของผู้บริหารมักจะประสานกันในระดับสูงสุด มากกว่าผู้บริหารระดับรองลงมา

“... (ผู้ให้ข้อมูล) มีโอกาสได้พบ... (ผู้บริหารระดับหนึ่งของหน่วยบริการปฐมภูมิ) เพียงครั้งเดียวหลังจากนั้นตัว... (ผู้ให้ข้อมูล)เองก็งานยุ่งด้วย ... โอกาสที่จะพูดคุยกันน้อย ท่านอาจจะไม่เข้าใจความคิดของ... (ผู้ให้ข้อมูล)”

(รหัส04/ 7 ม.ค. 46)

“ตอนนี้โครงการประสานงานมันยังขาดอยู่ตรงช่วง ๆ ของผู้บริหารนะ ถ้ามานี้แล้วเราปฏิบัติกันจะทำได้ดีเพราะเราไม่ได้เกี่ยงงานเราส่งงานลุยไหนลุยกัน แล้วถ้าผู้บริหารเขาประสานกันมานะว่าเอานะ ให้เยี่ยมบ้านหรือโรงพยาบาลเขาอันนี้ ๆ ตอนนี้ที่คุยกันมากเลยคือ ... (ผู้บริหารสูงสุดขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น) โอเค (O.K.) มาก แต่กับ... (ผู้บริหารระดับหนึ่งขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น) ได้คุยกันหรือเปล่า”

(รหัส01/ 19 ธ.ค. 45)

1.4 อยู่ต่างสังกัดกัน

จากการศึกษาพบว่า การที่ผู้บริหารอยู่ต่างสังกัดกันทำให้เกิดปัญหาในการประสานงานร่วมกันคือ

1.4.1 มีความคิดเห็นต่างกัน

ผู้ให้ข้อมูลสามคนมีความเห็นว่า ผู้บริหารที่อยู่ต่างสังกัดกันจะมีความคิดเห็นขัดแย้งกันในเรื่องการบริหารจัดการ คือผู้บริหารหน่วยคู่สัญญาหลักมีความคิดเห็นขัดแย้งกันกับผู้บริหารโครงการระดับจังหวัด ในการจัดสรรพื้นที่รับผิดชอบให้กับโรงพยาบาลว่าโรงพยาบาลที่มีศักยภาพมากควรได้รับการจัดสรรพื้นที่รับผิดชอบมากกว่าโรงพยาบาลที่มีศักยภาพน้อย เพราะจะทำให้เกิดความสะดกในการทำงานมากกว่ากัน นอกจากนี้ยังพบว่าผู้บริหารที่อยู่ต่างสังกัดกันจะให้ความสำคัญกับงานต่างกัน เพราะยึดนโยบายในการทำงานแตกต่างกันตามกระทรวงต้นสังกัดของตัวเอง

“(ผู้ให้ข้อมูล) มองว่าคอนเซปต์ (Concept) ของหน่วยบริการปฐมภูมิกับของ ... (ผู้ให้ข้อมูล) ยังไม่ค่อยตรงกันนัก ... เรื่องงบประมาณนี้ ... งบส่งเสริมสุขภาพ 175 บาท ซึ่งหน่วยบริการปฐมภูมิมองว่าเป็นของเขาซึ่ง... (ผู้ให้ข้อมูล) ว่าไม่ใช่ ...”

(รหัส04/ 7 ม.ค. 46)

“ปัญหามันก็มีคอนฟลิคท์ (conflict) ใน สสจ.เหมือนกัน เพราะว่าเราเป็นหน่วยงานนอกสังกัด มันก็จะมีปัญหาเห็นไม่ค่อยจะตรงกันเท่าไร ... (ผู้ให้ข้อมูล) มองว่าระบบจัดการที่นั่นมันไม่ดี ... ให้คนคัดแยกภาพน้อยๆ แต่ทำงานเยอะ ๆ ... พอดูพื้นที่เยอะๆ มันก็ดูไม่ทัน ดูไม่ทัน ก็รีเฟอร์มาให้เรา สร้างงานให้เราต้องตรวจสอบสิทธิต้องออกเอกสารเพื่อไปเรียกเก็บเงิน ... เพิ่มภาระงานให้ถ้าขยายพื้นที่เราดูหมดนี้ ภาระงานมันจะน้อยมันจะหายไป เพราะระบบงานในโรงพยาบาลเราจะตรวจง่ายกว่า เอกสารก็ใช้น้อยกว่า อะไรก็น้อยกว่า ฐานข้อมูลเรามี... แต่ท่านก็คิดอีกแบบหนึ่ง”

(รหัส04/ 7 ม.ค.46)

“นโยบายของผู้บริหารเค้าก็มีส่วนเดียวละ ส่วนนี้คนเดียวเองที่เขาสนใจ โดยมากเค้าจะไปสนใจพวกโครงสร้างพื้นฐาน สนใจเรื่องการศึกษา สาธารณสุขเขาก็น่าสนใจแต่สิ่งแวดล้อม พวกน้ำไม่ไหล ไฟดับ โครงสร้างพื้นฐาน พวกถนนหนทางอะไร พวกเรื่องสุขภาพนี้กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบอยู่แล้ว เพราะในเขต... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) โรงพยาบาลก็มีก็ให้ความสำคัญ แต่ว่าคุณจะทำทั้ง 100% ให้ตามเป้าของคุณนะไม่ได้”

(รหัส25/ 21 มี.ค.46)

1.4.2 ขาดผู้บริหารกลาง

ผู้ให้ข้อมูลหนึ่งคนมีความเห็นว่า ในปัจจุบันการทำงานร่วมกันของหน่วยบริการปฐมภูมิและโรงพยาบาลยังไม่มีผู้บริหารที่มีอำนาจเด็ดขาดในการบริหารงานโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่จะสามารถบริหารจัดการเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับทั้งสองหน่วยงานได้โดยตรง มีแต่ผู้บริหารของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งไม่สามารถแก้ปัญหาที่เกิดจากการทำงานร่วมกันได้ อาจมีผลทำให้ปัญหาลูกถามมากขึ้น จากการสังเกตพบว่าเมื่อมีปัญหาในการขัดแย้งกันเรื่องนโยบายการทำงานของทีมงานแต่ละหน่วยงานไม่มีผู้ใดมาตัดสินว่าควรจะทำอย่างไร การทำงานยังคงเป็นลักษณะยึดตามนโยบายของตนสังกัดตนเองเป็นหลัก

“เนื่องจากว่าเป็นหน่วยงานซึ่งมีหัวหน้ากันคนละสังกัดกัน คนละกระทรวง คนละหน่วยงาน ดังนั้นการทำงานก็ต้องมีปัญหาเป็นของปกติ ... ถ้าเกิดระดับล่างที่ปฏิบัติงานและคุยกันรู้เรื่องก็คงไม่มีปัญหา แต่ถ้าเกิดว่าคุยกันไม่รู้เรื่อง ก็จะไม่มีคนตัดสินชี้ขาด... ในระยะยาวนโยบายขัดกันแล้วไม่มีใครเคลียร์ให้มันก็จะเกิดความขัดแย้งที่เกิดขึ้นระหว่างตัวบุคคล แล้วมันก็จะลูกถาม... ทำให้การทำงานไม่ราบรื่น”

(รหัส08/ 21 ม.ค. 46)

2. ผู้ร่วมงาน

2.1 อุปสรรคจากการสื่อสาร

ผู้ให้ข้อมูลหลายคนมีความเห็นว่ามีปัญหาในการประสานงานเพราะมีอุปสรรคที่เกิดจากการสื่อสารเช่นผู้ร่วมงานฟังแล้วไม่เข้าใจ หรือฟังแล้วตีความผิด หรือมีการสื่อสารไม่ชัดเจน เพราะไม่มีการพูดคุยชี้แจงทำความเข้าใจความตกลงร่วมกันในเรื่องการมอบหมายหน้าที่ที่ต้องทำร่วมกัน ทำให้มีปัญหาในการทำงานเนื่องจากโรงพยาบาลไม่เคยทำงานด้านชุมชนมาก่อน นอกจากนี้การไม่ได้พูดคุยกันในการแบ่งหน้าที่การทำงานร่วมกันก่อนเขียนหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษร จะทำให้เกิดความไม่พอใจและเกิดความขัดแย้งกันได้ ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่าการทำงานร่วมกันควรมีการตกลงกันในเรื่องแนวทางการปฏิบัติงาน เพื่อจะได้ทำงานไปในแนวทางเดียวกัน ไม่เกิดความผิดพลาดในการทำงานร่วมกัน

“เท่าที่ผ่านมามีปัญหาในเรื่องของการประสานงานด้วยการสื่อสาร เพราะคำพูดคนมันก็เป็นปัญหาอยู่แล้ว ฟังแล้วไม่เข้าใจ หรือฟังแล้วตีความผิด ซึ่งทำให้เป็นปัญหา ... โดยเฉพาะถ้าคิดไม่ละเอียด หรือคิดละเอียดอ่อนมากเกินไป ...”

(รหัส02/ 2 ม.ค. 46)

“ไม่ได้ประชุมตกลงกันเลย... เพราะว่าเราก็ใหม่... การประสานงานเนี่ยแค่เรื่องตารางยังไม่รู้ตรงกันเลย... ตรงบ้านเลขที่เขาเขียนมาให้บ้านเลขที่อย่างเดียวนะ ตำบลอะไรไม่ให้ ซึ่งเราต้องการนอกเขตตำบล... พอโทรไปรายงานต่อสสอ. สสอ. บอกว่าอำเภอต้องการนอกเขต แปลว่าทางศูนย์นี้เข้าใจผิด... ประสานงานกันไม่ได้งานมันก็ออกมาไม่ได้ ...”

(รหัส01/ 19 ธ.ค. 46)

“เนี่ยการทำงานไม่มีการพูดคุยใช้ไฉนเนี่ย (กระดาษซึ่งพิมพ์ชื่อผู้รับผิดชอบงาน) เสียบไว้ ... งานออกหน่วยเคลื่อนที่เป็นงานของเราที่เราต้องทำโครงการ เขาก็บอกว่าจากการออกหน่วยเคลื่อนที่ครั้งที่แล้วมีการประเมินผลกันหลังจากเขาออกหน่วยครั้งที่แล้วว่ามันยังไม่เป็นระบบ ... ก็ควรแบ่งหน้าที่กันไป แต่ว่าการแบ่งหน้าที่พูดกันเฉย ๆ ยังไม่เป็นเปเปอร์ (paper) แต่ปรากฏเป็นเปเปอร์มาปั๊บ โดยที่ไม่ได้บอกเรานะ เมื่อเรามาอ่านเราก็เห็นเราก็ไม่พอใจ ...”

(รหัส23/ 5 ก.พ. 46)

2.2 การเตรียมพร้อมในการทำงานยังไม่ครอบคลุม

ผู้ให้ข้อมูลหลายคนมีความเห็นว่าการที่หน่วยงานและผู้ร่วมงานมีการเตรียมความพร้อมในการทำงานไม่ครอบคลุมทั้งด้านบุคลากรและอุปกรณ์ในการทำงาน ทำให้มีปัญหาในการทำงานร่วมกัน และไม่สามารถปฏิบัติงานได้ในเวลาที่กำหนด จากการสังเกตพบว่าการทำงานร่วมกันของเจ้าหน้าที่ในระยะแรก ๆ จะมีปัญหาในการทำงานร่วมกันมาก จากการที่

ทีมงานไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมในการทำงาน ทำให้ไม่ทราบแนวทางในการทำงานร่วมกัน ในวันหยุดวัดขึ้นโปลิโอ เมื่อผู้รับบริการมารับบริการที่ศูนย์ ทีมงานยังเตรียมวัสดุอุปกรณ์ไม่พร้อม ทำให้ผู้รับบริการจำนวนมากต้องรอ และในการออกหน่วยเคลื่อนที่นั้นมีการเตรียมวัสดุอุปกรณ์ไม่พร้อมทำให้ต้องเสียเวลาในการกลับไปเอาอุปกรณ์ใหม่

“... ของงานกระทรวงสาธารณสุขมันจะไม่เหมือนกัน เข้าไปดูไ้หนึ่งผลิตภัณฑ์หนึ่งตำบลก็ตื่นะ ไปดูเรื่องกองทุนเงินล้านก็ตื่นะ เราจะมีหนังสือเตรียมความพร้อมเลยนะ เตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่ มีเวทีประชาคมทำให้กับชาวบ้าน ในส่วนเนี่ยเราก็ทำเวทีประชาคมแล้ว ให้ความเข้าใจกับประชาชนระดับหนึ่ง แต่ในส่วนของเจ้าหน้าที่แล้วเนี่ย ก็ยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจนในตอนแรกเลยว่าใครจะอยู่กับใครก็ยังไม่รู้ ใครจะเป็นคนออกบัตรก็ยังไม่แน่อะไรอย่างนี้...”

(รหัส23/ 5 ก.พ. 46)

“เราต้องเตรียมความพร้อมได้แล้ว ไม่ใช่เข้าขึ้นมาไ้โน้นหาไม่เจอ ไ้โน้หาไม่เจอ เหมือนอย่างการหยุดโปลิโอเห็นไหม ตั้งที่โงงแล้วคนไข้จะมาหยุดยังเตรียมอะไรไม่เสร็จ ... เวลาทำงานไม่เตรียมให้เสร็จ เค้มากันเต็มเลย หยุดก็ไม่ได้หยุด”

(รหัส9-11/ 4 ก.พ. 46)

“มันไม่มีการวางแผนมากกว่า ว่าจะทำอย่างไร อะไรอย่างไร ไม่มีแบบไม่มีแอลไซน์ (assign) รูปแบบงานที่แน่นอน ขนาดวันนั้นไป ที่วัดความดันก็ไม่มีลูกสูบยางไปด้วย ...”

(รหัส9-11/ 16 ก.พ. 46)

2.3 ความร่วมมือในบางเรื่องน้อย

เกือบครึ่งหนึ่งของผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่า ปัญหาของการประสานงานเกิดจากการที่ผู้ร่วมงานให้ความร่วมมือในการทำงานบางเรื่องน้อย ทำให้มีปัญหาในการทำงานร่วมกัน โดยเฉพาะในการทำงานที่อีกฝ่ายไม่เคยทำมาก่อน จะทำให้ไม่ทราบว่าควรทำอย่างไรบ้าง การไม่ให้ความร่วมมือในการทำงาน จะทำให้เพิ่มภาระงานให้ผู้ร่วมงานมากขึ้น

“ตอนแรกนี้ลงไปขอความช่วยเหลือจากพีซียู (PCU) ให้พีซียูลงไปกับเรา เขาก็ไปจริง ๆ นะคะ แค่นี้จริง ๆ ในบทบาทของการสอบสวนโรค เขาก็ไม่ได้แสดงบทบาทอะไร คือเรากะไปออบเสิร์ฟ (observe) ทำอยู่ที่สุดเรากลายเป็นคนไปทำ ... ลงไปจัดการเองเรียบร้อย แล้วพอครั้งที่สองมันก็ระบาดอีก เราก็กังไปอีกรอบหนึ่งเขาไม่ทำที่นี้ไม่ไป เราต้องลงอีกรอบหนึ่งควบคุมเองหัวแกนลอนน้ำยาเอง”

(รหัส06/ 10 ม.ค. 46)

"การปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรสำหรับมีสองทีม ยังไม่รวมทีม คือของศูนย์กับของโรงพยาบาล ถ้าเป็นงานของเขาโครงการของเขา เราเป็นผู้ปฏิบัตินะเราก็ปฏิบัติตามเขาได้ไม่มีปัญหา แต่เป็นโครงการของโรงพยาบาลเนี่ยเขาไม่ทำ เราต้องทำคนเดียว..."

(รหัส01/ 19 ธ.ค. 46)

2.4 การส่งต่อข้อมูลไม่ครอบคลุมและไม่สม่ำเสมอ

ผู้ให้ข้อมูลมากกว่าครึ่งมีความเห็นว่า มีปัญหาการประสานงานระหว่างผู้ร่วมงาน เพราะหน่วยบริการปฐมภูมิและโรงพยาบาลมีการส่งต่อข้อมูลในการทำงานร่วมกันไม่ครอบคลุมและไม่สม่ำเสมอ เช่นในงานด้านรักษาพยาบาลไม่มีการใช้ใบ refer ทำให้ไม่ทราบข้อมูลตอบกลับในการรักษาผู้ป่วย งานด้านการป้องกันและควบคุมโรค หน่วยบริการปฐมภูมิไม่มีการรายงานผลย้อนกลับให้โรงพยาบาลทราบผลการดำเนินงานว่าเป็นอย่างไร และงานด้านส่งเสริมและฟื้นฟูก็ไม่มี การส่งต่อผู้ป่วยในการให้การดูแลต่อเนื่องซึ่งกันและกัน ทำให้การทำงานขาดความเชื่อมโยงกัน

"ไม่มีใบส่งต่อชมพูเหลืองแบบที่เคยใช้กันไม่มี มีแต่โทรบอกประสานเรื่องสิทธิ 30 บาท ทำตามระเบียบระบบของบัตร 30 บาท คือคนไข้ในเขตถ้าเรารักษาไม่ได้ก็ส่งไปบอกคนไข้ให้ไปรักษาโรงพยาบาล ... มีปัญหาคือไม่มีรูปแบบส่งใบรีเฟอร์ (refer) ทำให้ขาดข้อมูลการรักษาในการตอบกลับ"

(รหัส21/ 18 ธ.ค. 45)

"เกี่ยวกับการควบคุมโรคเราก็จะแจ้งเขา ... ให้เขาลงไปควบคุม การควบคุมถึงต้องออกแบบ ตอนแรกเขาไม่ยอม เขาไม่ยอมรายงานกลับเขาบอกว่าเขาควบคุมแล้ว ควบคุมแล้วด้วยวิธีไหนหรือไม่ควบคุม ไม่ยอมรายงานกลับ"

(รหัส06/ 20 มี.ค.46)

"ตอนนี้ยังเป็นเหมือนเดิมค่ะไม่มีการส่งต่อเคส (case) กัน ความจริงของโรงพยาบาล จริง ๆ ถ้าเคสที่เราส่งต่อขึ้นไปต้องเป็นเอช ต้องมีลงลึกกว่านั้นคือมีแพทย์ที่ลงมาช่วยดู ถ้าเป็นพยาบาลก็ต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญพอสมควร"

(รหัส22/ 21 ม.ค. 46)

2.5 ไม่มีอำนาจในการตัดสินใจในบางเรื่อง

ผู้ให้ข้อมูลหนึ่งคนมีความเห็นว่า การทำงานร่วมกันระหว่างสองหน่วยงาน แล้วผู้ร่วมงานไม่สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองในการทำงานบางเรื่อง ต้องทำตามนโยบายของทีมงานจากหน่วยบริการปฐมภูมิ จะทำให้เกิดความเครียด รู้สึกเหมือนถูกจำกัดในการทำงาน ไม่สามารถทำงานได้อย่างที่ใจคิด

“บางงานก็ถูกบล็อกไอเดีย (block idea) นะคะ ก็ไม่สามารถที่จะทำได้ อย่างใจเราคิด ต้องพูดคุยเป็นการใหญ่ ต้องเครียดมาก ๆ อย่างอินดิเคเตอร์ (indicator) ตัวหนึ่งของสามสิบบาท ของการทำพีซียู (PCU) นี้ เรื่องแพทย์ทางเลือกคุณได้ส่งเสริมไหม จะมีหัวข้อหนึ่ง เราทำได้ก็เปอร์เซ็นต์ ก็คะแนน เกรดอะไรอย่างนี้”

(รหัส01/ 19 ธ.ค. 45)

“การส่งต่อต้องขอความเห็นจากเขา เราจัสท์ (just) เองไม่ได้ คือถ้าอยู่อย่างนี้เรา จัสท์เองได้ว่าเราจะส่งไม่ส่ง เราจะทำอะไร ... แต่อยู่ที่เขาต้องมองตาก่อน ก็ให้เขาคิดให้ ซึ่งศักยภาพเราสามารถทำได้ก็ถูกบล็อก (block) ... ทำเองไม่ได้ร้อยเปอร์เซ็นต์ต้องดูนโยบายเขา ด้วยว่าเคส (case) แบบนั้นเอาอย่างไร เคสแบบนี้เอาอย่างไร ...”

(รหัส01/ 19 ธ.ค. 45)

2.6 การขัดแย้งกันภายในทีม

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีความเห็นว่า การที่ผู้ร่วมงานมีความขัดแย้งกันไม่ว่าจะเป็น ความขัดแย้งระหว่างบุคคลในเรื่องสัมพันธภาพ หรือขัดแย้งระหว่างองค์การที่อยู่ต่างสังกัดกัน จะทำให้มีปัญหาการประสานงานร่วมกัน เพราะผู้ร่วมงานไม่พูดคุยกัน ไม่พอใจซึ่งกันและกัน หรือการที่ผู้ร่วมงานอยู่ต่างสังกัดกัน ทำให้มีนโยบายและแนวคิดในการทำงานต่างกัน ก่อให้เกิด ปัญหาในการทำงานร่วมกัน ส่งผลให้ผู้ร่วมงานมีสัมพันธภาพไม่ดีต่อกัน มีปัญหาเกี่ยงงานกันทำ มีการขัดแย้งกันในการทำงานซึ่งไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน เพราะผู้ปฏิบัติงานคิดว่าต้นสังกัด ของตนเองไม่ได้เป็นผู้สั่งการ ไม่ใช่ใช้นโยบายของต้นสังกัดของตนเอง ไม่จำเป็นต้องทำในกิจกรรม นั้น ๆ ผู้ใดได้รับการประสานงานในการสั่งการมาก็ควรเป็นผู้ไปทำกิจกรรมนั้น ๆ เอง การทำงาน จึงเป็นลักษณะต่างคนต่างทำไม่ให้ความร่วมมือในการทำงานร่วมกัน

“สัมพันธภาพของทีมก็มีปัญหานิดหน่อย เรื่องของนโยบายที่มันไม่ตรงกัน ถ้า นโยบายตรงกันเป็นทีมเดียวกัน ความสัมพันธ์ก็น่าจะดีนะคะตามหลัก แต่ก็มีปัญหาอันนี้งานฉัน อันนี้งานเธอ งานของโครงการ 30 บาท ก็จะตก เขาก็ถือว่าเป็นความรับผิดชอบของโรงพยาบาล”

(รหัส15/ 21 มี.ค. 46)

“คือ... (ผู้ให้ข้อมูล) อยากให้ ... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) ทำแผลเย็บแผลเย็บอะไร เล็ก ๆ น้อย ๆ คือโรงพยาบาลอยากให้ มี อยากให้ทำที่นั่นแต่เจ้าหน้าที่เขาไม่ยอม ... อย่างคนไข้ เขามานอกวันที่หมอไม่ได้มา หรือวันนี้เป็นวันจิตเวชขึ้น แต่จะมาขอทำแผลเขาก็ไม่ให้ทำ เป็นลักษณะอย่างนี้ ซึ่ง... (ผู้ให้ข้อมูล) มีความรู้สึกว่ามันไม่ใช่แล้ว ไม่ใช่ศูนย์สุขภาพชุมชน”

(รหัส14/ 20 มี.ค. 46)

“คอนเซป (concept) ยังไม่ค่อยตรงกัน คืออย่างเราเนียทำตรงนี้ให้เป็นการป้องกัน แต่ศูนย์เขายังคงจะให้ยา ให้ยาอะไรอย่างนี้ เขาก็ยังทำของเขาเหมือนเดิม”

(รหัส16/ 25 มี.ค. 46)

“เหมือนกับว่า... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) ไม่ได้ขึ้นกับสาธารณสุข ... ขึ้นกับมหาดไทย นะ... มหาดไทยสั่งถึงทำ สาธารณสุขสั่ง ... ก็ไม่ทำ ...”

(รหัส06/ 20 มี.ค. 46)

3. ผู้ประสานงาน

3.1 ความเข้าใจในงานและบทบาทไม่ชัดเจน

ผู้ให้ข้อมูลสองคนมีความเห็นว่าการที่ผู้ประสานงานมีความเข้าใจในงานและบทบาท ไม่ชัดเจนและมีการถ่ายทอดไปยังผู้ปฏิบัติงานไม่ถูกต้องตรงวัตถุประสงค์ของโครงการ ทำให้ ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติงานไม่ถูกต้องตามวัตถุประสงค์ที่แท้จริงต้องเสียเวลาไปเก็บข้อมูลใหม่ จากการสังเกตพบว่า ในการรณรงค์หยุดวัดขึ้นโปลิโอั้นมีการส่งข้อมูลเกี่ยวกับที่อยู่ของผู้รับบริการไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพราะผู้ประสานงาน มีความเข้าใจในการลงข้อมูลที่ไม่ชัดเจน จึงบอกทีมงานเรื่องของข้อมูลไม่ชัดเจนทำให้การลง ข้อมูลในเรื่องที่อยู่ของผู้รับบริการของทีมงานแต่ละคนไม่เหมือนกัน บางคนลงแต่บ้านเลขที่ ไม่มี ข้อมูลตำบลที่อยู่ของผู้รับบริการซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอต้องการ

“...นโยบายตองหนึ่ง... (ผู้ให้ข้อมูล) ไม่เข้าใจแปลว่าอะไร ก็โทรไปถามอำเภอ ... อำเภอพูดในทำนองว่าให้ทำทุกวันศุกร์ ... (ผู้ให้ข้อมูล) ก็ทำทุกวันศุกร์ พอไปสสจ. เขาบอกว่า คอนเซปท์ (concept) มันผิดหมดเลยละ ... เรื่องการลงมาเก็บข้อมูล ... ท่านก็เลยบอกว่า ท่านรู้ แล้วแหละว่าทำไมมันถึงไม่ได้ผล เพราะคนของ ... (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) ก็ยังไม่เข้าใจ คอนเซป เลยไปถ่ายทอดผิด ก็ผิดกันทั้งอำเภอทั้งจังหวัด ...”

(รหัส06/ 20 มี.ค. 46)

“การประสานงานเนี่ยแค่เรื่องตารางยังไม่รู้ตรงกันเลย ... ตรงบ้านเลขที่เขาเขียนมา ให้บ้านเลขที่อย่างเดียวยเลยตำบลไม่ให้ ซึ่งเราต้องการนอกเขต ... พอโทรไปรายงานสสอ. สสอ. บอกว่าอำเภอต้องการนอกเขต แปลว่าทางศูนย์เข้าใจผิด เข้าใจไม่ตรงกับสสอ. แล้วนอกเขตคือ อะไรประสานงานกันไม่ได้งานมันก็ออกมามันไม่ได้”

(รหัส01/ 19 ธ.ค. 45)

3.2 อุปสรรคจากการสื่อสาร

ผู้ให้ข้อมูลสามคนมีความเห็นว่าการที่ผู้ประสานงานมีเทคนิคการสื่อสารที่ไม่ดี จะทำให้เกิดปัญหาในการประสานงานได้ อาจจะทำให้ผู้รับข้อมูลเกิดความไม่พอใจและเกิด

การต่อต้านในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะการไปประสานงานกับชุมชน ซึ่งควรจะต้องใช้เทคนิคในการสื่อสารให้มาก อาจจะต้องค่อย ๆ พุดให้ชุมชนเข้าใจในการไปปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือที่ดี เช่นเดียวกับการประสานงานในการทำงานร่วมกันของหน่วยบริการปฐมภูมิและโรงพยาบาล หากมีการประสานงานในลักษณะสั่งการให้หน่วยบริการปฐมภูมิปฏิบัติงาน จะทำให้เกิดการขัดแย้งในการทำงานร่วมกัน เพราะผู้ร่วมงานจะเกิดความไม่พอใจว่าผู้ประสานงานสั่งการอย่างเดียว ไม่ลงมาทำงานร่วมกัน จะเอาแต่ผลงานหรือเหมือนมาตรวจสอบการทำงานของตน และผู้ร่วมงานจะเกิดความไม่พอใจถ้าประสานงานแบบสั่งการแล้วไม่รับผิดชอบ

“เขาไม่ค่อยพอใจเท่าไร คือเขาเป็นเคส (case) อยู่กับสองคนแม่ลูก ลูก 60 กว่า แม่ 90 กว่า แล้วสภาพคนไข้สกปรกมากเลย นอนอยู่บนเตียงกลิ้งสกปรก เขาแคร์ (care) ไม่ได้ ตัวเข้อ้วนมากด้วย เขาอาจจะไม่พอใจที่เราไปจะไปว่าเขาหรือเปล่า พอไปเขาก็บอกว่าโง่ละ ฟังอะไรอีกละ...”

(รหัส16/ 25 มี.ค. 46)

“ตอนนี้เหมือนกับเราเป็นผู้ปฏิบัติภายใต้คำสั่งของโรงพยาบาล อย่างงานของ... (ผู้ให้ข้อมูล) ต้องเกี่ยวข้องกับ ... มากเลย ... สั่งการอย่างเดียว ถึงเวลาก็เอามาแล้วให้ทำงานนี้ งานนี้ แล้วก็เอาข้อมูลมาเร่ง ๆ เอาข้อมูล ... บางทีก็ทำเหมือนจะมาเช็คงานเรา...”

(รหัส21/ 17 มี.ค. 46)

“... ลักษณะสั่งการทำไม่ดีก็ไม่รับผิดชอบ เขาไม่เหมือน ... ซึ่งจะรับผิดชอบทุกอย่าง ทุกเรื่องและไปดำเนินการให้ แต่ ... นี่ไม่สั่งการและไม่รับผิดชอบ ตรงนี้คือรับไม่ได้ คือเราก็จะชน”

(รหัส22/ 21 มี.ค. 46)

3.3 การประสานงานล่าช้า ข้ำซ้อน หรือไม่ได้ประสานงานในบางเรื่อง

ผู้ให้ข้อมูลสามคนมีความเห็นว่าการที่ผู้ประสานงานมีการประสานงานล่าช้าหรือไม่ได้ประสานงาน จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถทำงานได้ตรงตามกำหนด ต้องเร่งรีบในการทำงาน หรือการที่ผู้ประสานงานทำการประสานงานไม่ต่อเนื่อง จะทำให้ผู้รับผิดชอบงานไม่ทราบข้อมูลที่แท้จริง ซึ่งอาจทำให้เกิดการผิดพลาดในการทำงานได้ นอกจากนี้การที่ผู้ประสานงานไม่มีการประสานงานกันเป็นการภายในก่อน ทำให้กำหนดเวลาในการปฏิบัติงานกิจกรรมของแต่ละงานเกิดความซ้ำซ้อนกัน เมื่อทำการประสานงานกับบุคคลภายนอกองค์การ ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในแต่ละงานเพียงคนเดียว เมื่อมีกำหนดการที่ซ้ำซ้อนกันจึงทำให้

ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถเข้าร่วมในกิจกรรมนั้นได้ทั้งหมด จากการสังเกตพบว่าผู้ประสานงานในสำนักงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะได้รับข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขล่าช้าบ่อยครั้ง ทำให้ต้องเร่งรีบในการดำเนินการเรื่องการส่งรายงานหรือการส่งรายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมหรืออบรม และทำให้การประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องในเรื่องนั้น ๆ เกิดความล่าช้าตามมา

“ตอนแรกเขา (สาธารณสุขอำเภอ) จะโทรแจ้งแค่... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) ไม่ได้โทรแจ้งเรา (โรงพยาบาล) เขาก็จะบอกยู (U) แต่ยู (U) ไม่บอกเรา เขาก็ไม่รู้ว่าจะอยู่อย่างเช่นคนไข้โรคไข้เลือดออก เราว่าเป็นแค่นี้แต่ทำไมยอดถึงมาเป็นมากขนาดนี้จะไยอย่างนี้คะ ที่แท้เขาแจ้ง... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) แต่... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) ไม่แจ้งเรา”

(รหัส06/ 20 มี.ค. 46)

“สสจ. จะมีหัวหน้างานของแต่ละงาน แต่ละงานจะมีหนึ่งคน เช่น คนหนึ่งดูเรื่องยาเสพติด อีกคนดูเรื่องโรคระบาด อีกคนดูเรื่องอนามัยโรงเรียน แล้ว... (ผู้ให้ข้อมูล) ดูคนเดียวสามเรื่อง เวลาเรียกประชุมเขาเรียกตรงกันแบบนี้ ทำให้เราไปไม่ได้ เขาประสานงานไม่ดี”

(รหัส21/ 17 มี.ค. 46)

“ก็ไม่แน่ใจว่าตรงนี้เพราะอะไร เขาก็เคยคอนเฟิร์ม (confirm) ไปหลายครั้งแล้วว่าให้ส่งข้อมูลให้เราเร็วหน่อย บางทีงานที่จะให้เราส่งนี้เราเพิ่งรู้ มันทำให้เราประสานกลับไปนี่บางทีมันก็เลยไม่ทันเวลาได้รับเอกสารซ้ำจะส่งเอกสารพ่วงนี้สายวันนี้ให้เราทำส่ง จะเจอบ่อย ๆ กับสสจ. นะ”

(รหัส03/ 7 มี.ค. 46)

“ที่สสจ. ตอนแรกพ่วงนี้ต้องไปประชุม วันนั้นก็โทรตามเค้าว่าจะประชุมห้องไหน เวลาเท่าไร โทรคอนเฟิร์ม (confirm) เขา ปรากฏว่าเขาย้ายวันที่แล้ว ย้ายวันที่ไปเป็นวันที่ 14-15 มกราคม แล้วก็ไม่ได้บอกให้เรารู้ล่วงหน้าเลย ถ้าวันนี้เราไม่โทรไป เราก็ไปเก้อ ไม่มีการแจ้งให้รู้เลย”

(รหัส21/ 18 มี.ค. 46)

3.4 มีผู้ประสานงานฝ่ายเดียว

ผู้ให้ข้อมูลสองคนมีความเห็นว่า การมีผู้ประสานงานเพียงฝ่ายเดียวในการทำงานร่วมกันระหว่าง 2 องค์การ จะทำให้เกิดปัญหาในการประสานงาน เพราะการประสานงานจะขาดความชัดเจน เนื่องจากผู้ประสานงานของฝ่ายหนึ่งไม่สามารถถ่ายทอดข้อมูลของอีกฝ่ายหนึ่งได้ทั้งหมดตามที่หน่วยงานนั้น ๆ ต้องการ การมีผู้ประสานงานเพียงฝ่ายเดียวทำให้มีปัญหาในการประสานงานระหว่างหน่วยงานโดยเฉพาะหน่วยงานที่อยู่ต่างสังกัดกัน เพราะในการปฏิบัติงานบางอย่างหน่วยงานทั้งสองหน่วยงานจะแยกกันอย่างเด็ดขาด ผู้ประสานงานของหน่วยงานหนึ่ง

จะไม่สามารถเข้าไปประสานงานในอีกหน่วยงานหนึ่งได้ จากการสังเกตพบว่าทีมงานของทั้งสองฝ่ายมีความขัดแย้งกัน เนื่องจากปัญหาเรื่องการประสานงานเกี่ยวกับงบประมาณ เพราะผู้ประสานงานของโรงพยาบาลไม่สามารถให้รายละเอียดและตอบคำถามของกรรมการบริหารของโรงพยาบาลแทนหน่วยบริการปฐมภูมิได้ ในเรื่องเกี่ยวกับการของบประมาณในการทำโครงการ

“คือการประสานงานก็ยังไม่มีข้อมูลที่ชัดเจน อย่างตอนนี้ถ้าพูดถึงคุณบี (B) เป็นผู้ประสานงานระหว่างฝ่ายเรา ... แต่เขาเป็นบุคคลของโรงพยาบาล บางครั้งเขาได้ไปประสานงานในระดับหนึ่งเท่านั้น ไม่ได้ตามที่เรายากจะได้มันควรจะมีส่วนประสานงานคู่กันระหว่างเรา”

(รหัส23/ 5 ก.พ. 46)

“... (ผู้ให้ข้อมูล) อยากจะให้มีส่วนประสานงานของโรงพยาบาลคนหนึ่งของ ... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) คนหนึ่งมากกว่าจะมีเฉพาะผู้ประสานงานของโรงพยาบาล บางเรื่องเราไม่สามารถเข้าไปทำในโรงพยาบาลได้ใช่ไหมคะ บางเรื่องโรงพยาบาลไม่สามารถเข้ามาทำใน ... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) ได้ เพราะว่าหน่วยงานมันไม่ได้จอยน์ (join) กันเลย หน่วยงานคนละเรื่องเลย...”

(รหัส22/ 21 มี.ค. 46)

3.5 คุณลักษณะของผู้ประสานงานไม่เหมาะสม

ผู้ให้ข้อมูลสองคนมีความเห็นว่า การจัดผู้ที่มีวิทยุฉุดหรือคุณวุฒิน้อยไปประสานงาน โดยเฉพาะไปประสานงานกับระดับผู้บริหาร จะทำให้ขาดความเกรงใจ ผู้ประสานงานจะได้รับผลกระทบมากหากประสานงานผิดพลาด และผู้บริหารจะเกิดความไม่พอใจว่าไม่ให้เกียรติตนเอง

“ต้องรับทุกเรื่อง จังหวะด่าก็ด่าเรา พี่คิดดูถ้าเกิดผิดพลาดอะไรขึ้นมา อำนาจก็เล่นงานเรา หรือแม้กระทั่งดีล (deal) กับ... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) กับ... (ผู้บริหาร) เขาก็ไม่กล้านะพี่... กับเราเขาจะอัดเราตรง ๆ เลย... เท่าที่ได้ยินเข้าหูตอนนั้นก็คือ ... (หน่วยบริการปฐมภูมิ) บอกว่าทำไมไม่ให้คนในระดับของ คือไม่ใช่ระดับหัวหน้าไปประสานงานกับเขา ...”

(รหัส06/ 20 มี.ค. 46)

“ท่านอาจจะยังไม่เข้าใจความคิด เพราะว่าบางทีสมมุติว่าให้คุณบี (B) คุณซี (C) ไปประสานงานท่านก็จะมองว่าเราไม่ให้เกียรติให้อะไร แล้วหาว่าพวกนี้มันเป็นเด็ก ๆ อะไรทำนองนี้”

(รหัส04/ 7 มี.ค. 46)

4. กระบวนการทำงาน

4.1 การอยู่ต่างสังกัดกัน

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีความเห็นว่า การอยู่ต่างสังกัดมีผลทำให้ได้รับการ

ประสานงานล่าช้า หรือไม่ได้รับการประสานงาน ก่อให้เกิดปัญหาในการทำงานเพราะทำงานไม่ทันกำหนดส่ง เนื่องจากได้ทราบเรื่องเมื่อเกินกำหนดเวลาแล้ว หรือต้องทำงานด้วยความรีบเร่งเนื่องจากใกล้กำหนดเวลาส่งงาน แต่เพิ่งได้รับทราบเรื่อง หรือบางครั้งไม่ได้เข้าร่วมประชุม ไม่ได้รับทราบแผนการทำงาน เพราะสาธารณสุขจังหวัดไม่ได้แจ้งให้ทราบ นอกจากนี้การอยู่ต่างสังกัดกันทำให้ขาดความสอดคล้องในการทำงานร่วมกัน เพราะมีนโยบายในการทำงานต่างกัน เพราะหน่วยบริการปฐมภูมิจะทำงานตามนโยบายของกระทรวงมหาดไทย ให้ความสำคัญกับกิจกรรมที่เป็นงานหลักของหน่วยบริการปฐมภูมิ มากกว่าจะปฏิบัติตามนโยบายของหน่วยคู่สัญญาหลักที่ต้องปฏิบัติงานให้ได้ตามมาตรฐาน ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

“อาจจะเป็นเพราะว่าเราไม่ได้อยู่ในของกระทรวงสาธารณสุขก็เป็นไปได้ละ เรื่องบางเรื่องนี้กระทรวงสาธารณสุขเขารู้ไปถึงไหนแล้วเราเพิ่งรู้ ... มันก็จะทำให้เราประสานกลับไปบ้างที่มันก็เลยไม่ทันเวลาเท่าไร ได้รับเอกสารช้าตามมาทีหลังเป็นประจำและขอมาด่วน ด่วนที่สุด หรือเชิญประชุมอย่างนี้ ที่น่าตลกคือบางทีนะวันมันเลยไปแล้วหนังสือก็เพิ่งมาถึงเราบ่อยมาก ... แผนอะไรก็ไม่ค่อยแจ้งเรา แต่พอเขาจะถูกตรวจทุกครั้งจะขอข้อมูล และแบบกระชั้นชิดซึ่งไม่สามารถทำได้”

(รหัส06/ 20 มี.ค. 46)

“วันนี้มีอีกรอบหนึ่งที่น่าเสียใจมิใช่เลือดออกกระบาดในพื้นที่ วันนั้นตัวเองประสานงานไปเรียบร้อยแล้วนะกับกองสาธารณสุข ก็นัดเวลากัน แต่พอไปถึงนี่มันเป็นวันแข่งกีฬา ... (ผู้บริหารระดับหนึ่งขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น) ไม่ให้คนไปในพื้นที่กับเรา... ท่านกับบอกว่าวันนี้วันกีฬา ทุกคนต้องไปทำกิจกรรมกีฬา ห้ามทำกิจกรรมอื่นเด็ดขาด... ไม่ยอม ยังไงก็ไม่ยอม ก็โรงพยาบาลมีคนก็ไปสิ”

(รหัส06/ 20 มี.ค. 46)

“ที่โน่นเขาคิดไม่เหมือนเรา เขาจะทำงานไปวัน ๆ ตามหน้าที่เขา ทำงานตามนโยบายของกระทรวงมหาดไทย แต่เราไม่ใช่ เราทำตรงนี้เราต้องทำเต็มที่ได้มาตรฐานของพีซียู (CPU) แต่เค้าไม่สนใจมาตรฐาน เขาก็ทำอย่างเดิมๆของเขา เขาบอกบ่อย ๆ ว่าเขาไม่ได้อยากเป็นพีซียู (PCU) ... แต่เราไม่ได้เราต้องสนใจ ทำตามมาตรฐานเพราะเราเป็นคัพ (CUP) เราต้องทำ”

(รหัส02/ 2 มี.ค. 46)

นอกจากนี้การอยู่ต่างสังกัดทำให้มีปัญหาในการประสานงานร่วมกัน เพราะใช้ระเบียบคนละระเบียบ ทำให้เกิดความไม่เข้าใจกันได้ เพราะวิธีการทำงานและแนวคิดต่างกัน ไม่สามารถควบคุมการปฏิบัติงานของกันและกันได้เต็มที่

“อาจจะเป็นปัญหาความไม่เข้าใจมากกว่า เพราะว่าสองหน่วยงานทำงานร่วมกัน ระเบียบคนละระเบียบกัน มันก็คงจะเป็นปัญหาบ้าง แต่ละที่แต่ละทางไม่เหมือนกันหรอก...”

(รหัส17/ 13 ม.ค. 46)

“สสจ. เนี่ยคือบทบาทเค้าแค่มาดูแล แต่ถามว่าเราจะมาควบคุมการปฏิบัติงานของเราอย่างเต็มที่ไม่ได้ เพราะเราอยู่คนละกระทรวง เราก็พยายามทำเต็มที่นะ แต่ว่าได้เท่าไรก็เท่านั้น เพราะเราถือว่ามันคนละกระทรวงกัน คุณจะมาควบคุมเราไม่ได้”

(รหัส25/ 21 มี.ค. 46)

4.2 ระบบการทำงานมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย

ผู้ให้ข้อมูลสองคนมีความเห็นว่า ระบบการทำงานโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ยังไม่มีความชัดเจน มีการเปลี่ยนแปลงนโยบายหรือแนวทางในการปฏิบัติงานบ่อย ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสับสน มีปัญหาในการทำงาน การที่ทิศทางในการทำงานไม่ชัดเจนทำให้เกิดปัญหาในการประสานงานระหว่างผู้ให้บริการด้วยกันเอง ทั้งในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงานในระดับต่าง ๆ และปัญหาในการประสานงานระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าหน่วยคู่สัญญาหลักกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรมีการประสานงานซึ่งกันและกันมาก ๆ แต่ในปัจจุบันยังมีการประสานงานกันน้อย จึงทำให้เกิดการผิดพลาดในการทำงาน จากการสังเกตพบว่าทีมงานมีปัญหาในการประสานงานเรื่องสิทธิของผู้รับบริการมาก เพราะมีการเปลี่ยนแปลงคำสั่งบ่อย และหน่วยงานทั้งสองมีความเข้าใจไม่ตรงกันในบางครั้ง ต้องประสานงานค่อนข้างนาน จึงจะได้ข้อสรุปที่ถูกต้อง

“สสจ. สักบางทีแป๊บเดียววันเดียว... (ผู้ให้ข้อมูล) มองว่าระบบพีซียู (PCU) มันยังเปลี่ยนแปลง ยังไม่นิ่งเท่าที่ควร ปัญหา มันก็จะเกิดขึ้น ซึ่งมันต้องอาศัยการประสานงานเยอะมาก ๆ ซึ่งมันก็เป็นดีเฟกต์ (defect) ของเรามากกว่าประสานงานยังไม่ได้ดีเท่าที่ควร ดีเฟกต์ก็เกิดขึ้นยอมรับ”

(รหัส04/ 7 ม.ค.46)

“ทิศทางจากภายนอกที่บางครั้งก็ยังไม่ชัดเจนก็ทำให้ภายในไม่ชัดเจนไปด้วย อันนี้ก็เป็นส่วนหนึ่งส่วนที่เป็นการสื่อสารระหว่างข้างนอกมาที่ตัวคัพ (CUP) เองมีไม่ชัดเจน ขนาดตัวคัพ

“ไปที่พีซียู (PCU) เองก็มีปัญหาไม่ชัดเจนอีก ยิ่งถ้าเกิดสื่อไปจากตัวพีซียู ลงไปสู่ประชากรยังมีปัญหาไปใหญ่”

(รหัส08/ 10 ม.ค. 46)

4.3 ขาดการประสานงานอย่างเป็นทางการในบางเรื่อง

ผู้ให้ข้อมูลสองคนมีความเห็นว่า การขาดการประสานงานโดยการพูดคุยกันอย่างเป็นทางการหรือไม่มีการใช้หนังสือเป็นลายลักษณ์อักษรในการประสานงานบางเรื่อง จะทำให้เกิดปัญหาในการประสานงานระหว่างหน่วยงาน

“พีซียู (PCU) เนี่ยธรรมดาที่พี่อยู่ที่นี่ โรงพยาบาลเค้าต้องมีการมาประสานงาน หรือทำหนังสือมาถามว่าจะเข้าร่วมไหม แต่ที่พี่มานี้จนบ้านนี้ยังไม่เห็นมีการประสานงาน ไม่เห็นเขามาประสานงานอะไรกับพี่เลย พี่ชื่อนี้ ปกติที่พี่อยู่ ... (องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น) มากก็ไม่จำเป็นต้องเป็นพีซียู เพราะของพี่สังกัดกระทรวงมหาดไทย ไม่ใช่กระทรวงสาธารณสุข เขาไม่มีหนังสือแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษร จนบ้านนี้ก็ยังไม่ได้ประสานกันมากมายอะไร”

(รหัส25/ 10 ม.ค. 46)

“มีปัญหาว่าไม่มีหลักฐาน ก็มีบางอย่างที่เราประสานงานไปเรียบร้อยแล้ว โทรศัพท์ไปบอกแล้วเขาจะบอกว่าไม่เคยรู้เลยว่า มีบางที่มันคนละคนกับที่รับจากเรา มีบ้าง มีบ้าง”

(รหัส06/ 10 ม.ค. 46)

จากการสังเกตพบว่าวันที่ 7 มกราคม 2546 ที่มีงานแข่งขันกีฬาขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีการขอให้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมินั้น แพทย์และพยาบาลประจำสำนักงานประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาลไม่ทราบว่าหน่วยบริการปฐมภูมิปิด และแพทย์ได้เดินทางไปทีมนั้นเพื่อไปตรวจคนไข้จึงพบว่าหน่วยบริการปฐมภูมิปิด โดยไม่ได้รับการประสานงานมาก่อนล่วงหน้า ในวันที่ 14-15 มกราคม 2546 พยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลที่ต้องมาอยู่ประจำที่หน่วยบริการปฐมภูมิไปประชุมที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แต่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานไม่มีใครทราบ และเป็นวันที่เจ้าหน้าที่ติดภารกิจภายนอกกันหมด เดิมคิดว่าจะให้พยาบาลท่านนั้นอยู่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน แต่เมื่อพยาบาลท่านนั้นไม่ได้มาจึงให้ผู้วิจัยอยู่แทน ซึ่งในวันนั้นผู้วิจัยได้นัดหมายกับทีมงานของโรงพยาบาลแล้วว่าจะออกไปสังเกตการสอนนักศึกษาในโรงเรียนกับทีมงาน ผู้วิจัยจึงต้องงดการนัดหมายนั้นและอยู่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิกับพนักงานทำบัตรและพนักงานทำความสะอาดแทน

4.4 การประชุมร่วมกันไม่ครอบคลุมและไม่สม่ำเสมอ

ผู้ให้ข้อมูลหกคนมีความเห็นว่าทั้งสองหน่วยงานมีการประชุมร่วมกันไม่ครอบคลุมและไม่สม่ำเสมอเช่น ไม่มีการประชุมชี้แจงให้กับทีมงานทุกคนรับทราบแนวทางในการปฏิบัติงาน

ที่ถูกต้อง ทำให้ขาดความเข้าใจในการทำงาน ไม่สามารถปฏิบัติงานนั้นได้ถูกต้อง การทำงานจะเป็นลักษณะต่างคนต่างทำ ไม่สอดคล้องกัน ผู้ให้ข้อมูลมีความคิดเห็นว่าการที่มีการประชุมร่วมกันไม่ครอบคลุมและไม่สม่ำเสมอ ทำให้ไม่สามารถประสานงานได้ทั่วถึง จากการสังเกตพบว่าการทำงานร่วมกันระหว่างสองหน่วยงาน ยังไม่มีการประชุมร่วมกันในที่มงานทุกระดับ และการจัดตั้งคณะกรรมการบริหารงานประกันสุขภาพระดับปฐมภูมิ มีการกำหนดนัดหมายประชุมร่วมกัน แต่เมื่อถึงกำหนดนัดหมายมีการมาไม่ครบจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และคณะกรรมการอยู่ไม่ครบองค์ประชุม จึงไม่ได้ประชุม จนถึงเมื่อผู้วิจัยสิ้นสุดการเก็บข้อมูลก็ยังไม่มีการประชุมร่วมกัน

“... จังหวัดควรจะเรียกประชุมผู้เกี่ยวข้องก่อนแล้วชี้แจงโครงการ ไม่ใช่อยู่ ๆ ส่งมาขอแผนปฏิบัติการวันที่ 5 อย่างนี้ เขาไม่เคยเรียกเราเข้าประชุมให้แต่เอกสารมา แล้ว ... (ผู้ให้ข้อมูล) ไม่เข้าใจแปลว่าอะไร ก็โทรไปถามสสอ. ว่าต้องทำลายลูกน้ำทุกวันศุกร์หรือเปล่าต้องสำรวจค่าเอช ไอ ซี ไอ ทุกศุกร์หรือเปล่า เขาก็พูดทำนองว่าต้องทำทุกวันศุกร์ ... (ผู้ให้ข้อมูล) ก็ทำทุกวันศุกร์พอไปสสจ. เขาบอกว่าคอนเซปต์ (concept) ผิดหมดเลย ...”

(รหัส06/ 20 มี.ค. 46)

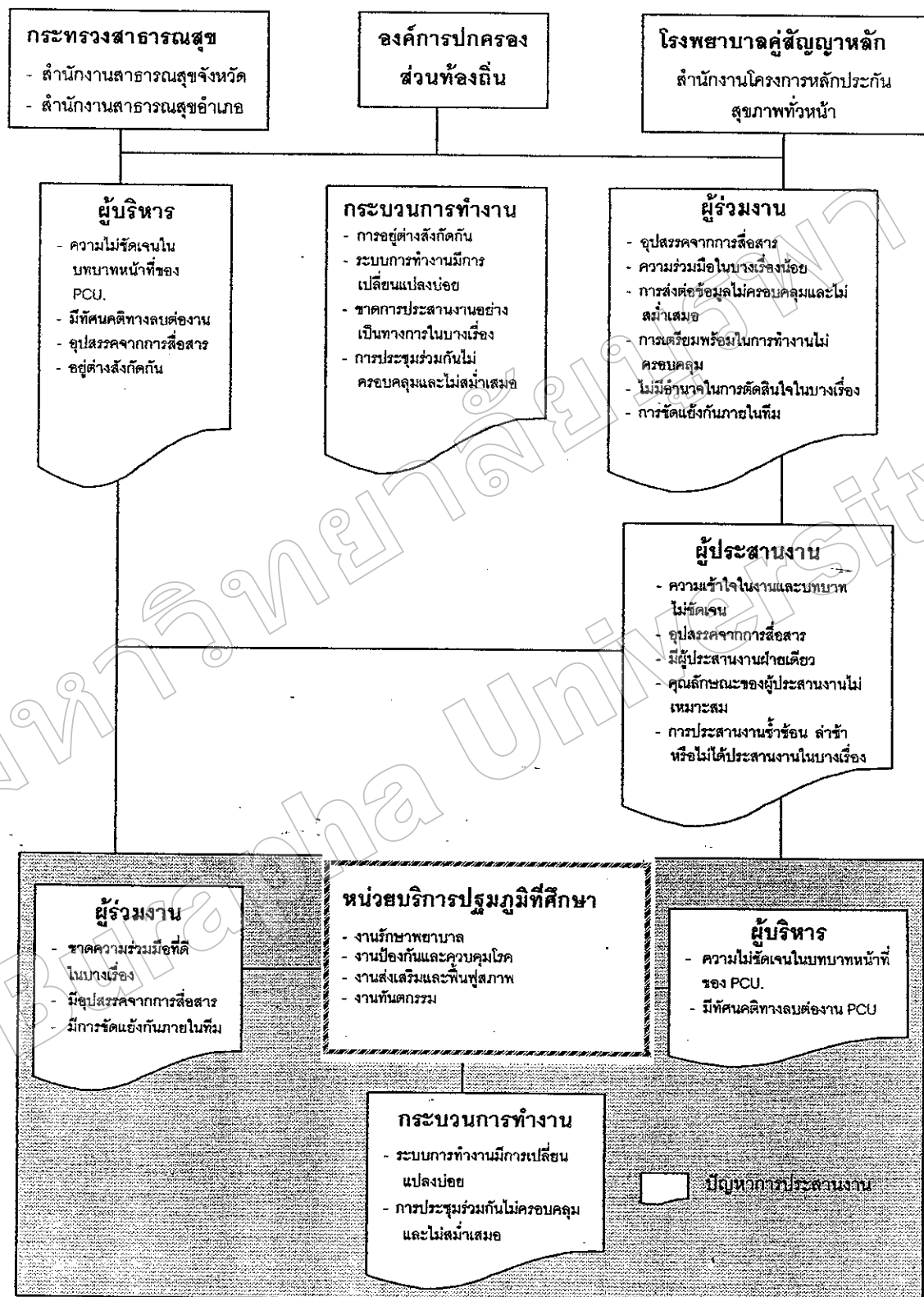
“ตอนนี้ก็ยังมีปัญหาในการประสานงานพอสมควร เพราะว่าอาจจะเนื่องมาจากว่าข้อที่หนึ่งคือ พอมันไม่มีการประชุมกันก็ต่างคนต่างทำ หรือทำกันไปด้วยความไม่เข้าใจ ก็เลยคิดว่าตอนนี้ก็เป็นปัญหา”

(รหัส08/ 21 ม.ค. 46)

“ศูนย์เองเขาก็ไม่มีการประชุม เขาก็ถือว่าเขาอยู่กันแบบพี่ ๆ น้อง ๆ มีอะไรก็คุยกันอยู่แล้ว ไม่จำเป็นต้องประชุมเป็นทางการ แต่พอเรามีองค์การนอกเข้าไปเกี่ยวข้องนี้ เราไปคุยยังงั้นเนี่ยะ บางครั้งมันไม่ทั่วถึงมันไม่เป็นระบบอะไรอย่างนี้”

(รหัส02/ 2 ม.ค. 46)

จากการศึกษาปัญหาการประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานของทีมงานในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ศึกษา สามารถสรุปปัญหาการประสานงานที่เกิดจากผู้บริหาร ผู้ร่วมงาน ผู้ประสานงาน และกระบวนการทำงานได้ดังภาพที่ 10 คือ



ภาพที่ 10 ปัญหาการประสานงานของทีมงาน

แนวทางในการแก้ไขปัญหาการประสานงานของทีมงาน

จากปัญหาการประสานงานที่พบทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ทีมงานที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายหน่วยบริการปฐม ได้เสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหาการประสานงานดังนี้

1. จัดตั้งคณะกรรมการกลางระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ

ผู้ให้ข้อมูลเกือบครึ่งหนึ่งมีความเห็นว่า ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยมีเจ้าหน้าที่ของทางโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขร่วมเป็นคณะกรรมการ เพื่อให้มีการประสานงานที่ดียิ่งขึ้น

"...การจัดตั้งคณะกรรมการทั้ง 2 ทีมต้องมีผู้บริหารทั้ง 2 ทีมเข้ามาจอย (join) กันและพูดคุยกัน"

(รหัส22/ 21 ม.ค. 46)

"เรามีกรรมการแต่เป็นกรรมการระดับคัพ (CUP) ซึ่งยังขาดความเชื่อมโยงระหว่างจากพีซียู (PCU) ไปคัพ และเราก็คาดหวังว่าจะมีการกรรมการระดับพีซียู ซึ่งจะมาเชื่อมโยงกับกรรมการระดับคัพอีกทีหนึ่งเพื่อที่จะทำให้การสื่อสารส่วนนี้มันปัญหาลดน้อยลง"

(รหัส08/ 21 ม.ค. 46)

"... คือจะมีเจ้าหน้าที่ ... อย่างละครึ่งแล้วก็มียกเป็นหัวหน้าทีม สมมุติว่าถ้ามีเรื่องอะไรก็จะเอาลงมาที่เนี่ย แล้วทุกคนจะรับรู้ก็จะเป็นการประสานงานเป็นกลุ่มเดียวกัน"

(รหัส15/ 21 มี.ค. 46)

ในการจัดตั้งคณะกรรมการนี้ผู้ให้ข้อมูลมีความคิดเห็นด้านการมีผู้ประสานงานแบ่งเป็นสองฝ่าย คือผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เห็นว่าควรจัดให้มีผู้ประสานงานและควรเป็นผู้ประสานงานที่มาจากทั้งสองฝ่ายเพื่อจะทำให้การประสานงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น แต่มีผู้ให้ข้อมูลสามคนเห็นว่าไม่ควรมีผู้ประสานงานเพราะจะทำให้เป็นการเสียเวลา ควรติดต่อกันเองโดยตรงหรือปรับวิธีการปฏิบัติงานให้ตรงกันได้เลยโดยไม่ต้องใช้ผู้ประสานงาน หรือควรประสานงานโดยการประชุมบอกกล่าวทั้งทีมมากกว่าใช้ผู้ประสานงานเพียงคนเดียว

"ถ้ามีผู้ประสานงานทั้งสองฝ่ายก็จะดีนะ น่าจะดีกว่าเพราะถ้ามีฝ่ายเดียวก็จะรู้เรื่องฝ่ายเดียว อีกฝ่ายหนึ่งแบบไม่มีใครรับรู้จะใช้อย่างนี้ ถ้ามีทั้งสองฝ่ายต่างฝ่ายมาทำความเข้าใจร่วมกันทั้งสองฝ่าย ก็ไปบอกแต่ละฝ่าย"

(รหัส16/ 25 มี.ค. 46)

"ก็ไม่จำเป็น ... เสียเวลาต้องรอคนนั้นคนนี้ สำคัญคือต้องปรับจูนระเบียบวิธีการ"

(รหัส18/ 13 ม.ค. 46)

“คิดว่าไม่จำเป็นนะ เพราะในงานของเราก็มีเท่าที่บอก ไม่มีอะไรมาก ก็ประสานกับน้องเขา พูดคุยกันระหว่างเรากับน้องก็พอแล้ว ไม่ต้องมีผู้ประสานงานคนอื่นอีก”

(รหัส12/ 10 มี.ค. 46)

“ควรจะเป็นทั้งทีม ไม่ควรเป็นผู้ประสานงาน เพราะเวลาเราใช้การประสานงานที่ไม่เป็นเอกสาร มันไม่เป็นการประชุม มันไม่เป็นการมันไม่เดินะพูดตามตรง ...”

(รหัส15/ 21 มี.ค. 46)

พบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ที่มีความเห็นว่าควรมีผู้ประสานงานนั้น มีความเห็นว่าผู้ประสานงานที่ดีควรเป็นที่ยอมรับของทั้งสองฝ่าย มีมนุษยสัมพันธ์ มีเทคนิคการสื่อสารที่ดี ความเป็นประชาธิปไตยและความเป็นผู้ใหญ่ มีความอดทน มีไหวพริบในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ดี

“ก็ต้องเป็นผู้ประสานงานที่ยอมรับทั้งสองฝ่าย ก็คือหมายความว่าฝั่งคัพ (CUP) ก็ยอมรับ ทางฝั่งเจ้าของพื้นที่ เจ้าของสถานที่ก็ต้องยอมรับ ... สามารถที่จะประนีประนอมกับทั้งสองฝ่ายได้ การสื่อสาร มนุษย์สัมพันธ์ ก็ต้องได้”

(รหัส08/ 21 มี.ค. 46)

“ผู้ประสานงานก็ควรจะมีความรู้ในเรื่องที่ตนเองจะต้องทำเป็นอย่างดีทำเรื่องอะไร... บุคลิกภาพส่วนตัวของผู้ประสานงานต้องเหมาะสม ต้องรู้ว่าควรประสานอย่างไร เข้าอย่างไรให้เขายอมรับ”

(รหัส02/ 2 มี.ค. 46)

“... ต้องคิดแบบประชาธิปไตย ต้องใจเปิดกว้าง แล้วก็คิดว่าเรามีประโยชน์ ไม่มีใครล้นไร้ประโยชน์... คิดแบบเผด็จการตั้งแง่ตั้งอนคิดว่าหน่วยงานนี้แย่ ลักษณะคนอย่างนี้ไม่ดี มันก็ปิดพอบิดแล้วมันก็ประสานงานไม่ได้”

(รหัส01/ 10 มี.ค. 46)

“... ถ้าวแบบผู้ใหญ่ไปประสานงาน เขาก็มีความเกรงใจเข้ากันได้มากกว่าเด็ก เพราะว่ากลยุทธในการประสานงานมันก็ต่างกัน... ผู้ใหญ่มีประสบการณ์เพราะเด็กๆอาจจะใจร้อน... สำคัญคือต้องอดทน ใจเย็น ยิ้มแย้มแจ่มใส มีไหวพริบที่จะแก้ปัญหาเฉพาะหน้า”

(รหัส05/ 10 มี.ค. 46)

2. ปรับเปลี่ยนวิธีการประสานงาน

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีความเห็นว่า การประสานงานควรมีการประสานทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ คือสามารถยืดหยุ่นได้ให้เหมาะสมกับความสำคัญความเร่งด่วนของ

งานในแต่ละสถานการณ์เป็นหลัก อาจใช้รูปแบบการประชุมตกลงร่วมกัน หรือพูดคุยตกลงกัน ก่อนใช้หนังสือเป็นลายลักษณ์อักษร แต่ทั้งนี้การประสานงานควรมีการสื่อสารแบบสองทางในทุก ระดับ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจน มีความเข้าใจตรงกัน

“ใช้อย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ อย่างเป็นทางการนี้ ... ต้องมาประชุม โต๊ะกลมโต๊ะเหลี่ยมก็แล้วแต่ สร้างความเข้าใจร่วมกัน ... มากำหนดวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์กันก่อน แล้วลงมาถึงระดับแผนปฏิบัติการต้องคุยกันก่อน ... ส่วนไม่เป็นทางการก็ยังสำคัญ ... บางคน ไม่ชอบอย่างเป็นทางการ ต้องผสมผสานกันทั้งสองอย่าง”

(รหัส17/ 10 ม.ค. 46)

“มีรูปแบบยังงี้ ไม่จำกัดรูปแบบหรอก ขึ้นอยู่กับว่าจะประสานเรื่องอะไรอาจจะพูดคุย กัน ถ้าเรื่องสำคัญ ๆ ก็ควรทำเป็นลายลักษณ์อักษร แต่ควรจะมีการพูดคุยกันก่อนยังงี้ก็ได้ให้ บรรลุเป้าหมายของงาน บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ขึ้นอยู่กับเรื่องกับความเร่งด่วน”

(รหัส25/ 21 มี.ค. 46)

“คือการประสานงานมันมีทั้งหมดสามแนวหลักก็คือ จากล่างขึ้นบน จากบนลงล่าง และก็จากล่างไปล่าง สามแนวระดับ โดยทิศทางของมันก็ต้องได้ทั้งสามทาง ... ต้องคุยกัน รู้เรื่องประสานงานกันได้ ... ก็ต้องให้ชัดเจนด้วยกันทั้งสองฝ่าย”

(รหัส08/ 21 มี.ค. 46)

3. เน้นคนจากชุมชน

ผู้ให้ข้อมูลแปดคนมีความเห็นว่าการทำงานด้านบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิให้ สำเร็จนั้น ควรต้องมีการประสานงานร่วมกับชุมชนในบุคคลหลาย ๆ อาชีพ โดยทำงานเป็น เครือข่ายซึ่งกันและกัน ร่วมกันคิดและแก้ไขปัญหา จะทำให้ได้แนวคิดด้านการทำงานที่ หลากหลายยิ่งขึ้น ซึ่งการประสานงานกับชุมชนจะต้องมีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีการเสียสละและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และทำให้ชุมชนมีความเชื่อถือ ศรัทธา และไว้วางใจ ในตัวทีมงานที่จะไปปฏิบัติงาน ซึ่งจะช่วยให้การประสานงานครั้งต่อไป

“คิดว่ามันจะต้องมีคนในชุมชน ... ควรจะเป็นเครือข่ายกัน ทำงานร่วมกัน มีปัญหาอะไร มาคุยกัน แก้ปัญหาเองได้ก็แก้ แต่ถ้าแก้ไม่ได้เราก็มาร่วมกันคิดว่าให้มาช่วยไหม อะไรอย่างนี้”

(รหัส14/ 20 มี.ค. 46)

“เราต้องเข้าถึงชุมชน ... รับรู้สภาพชุมชนให้ได้มากที่สุด งานต่อ ๆ ไปก็จะค่อนข้างง่าย ถ้าประชาชนไว้วางใจเรา ... เขาก็จะเชื่อถือเรา เราต้องหาต้องเน้น เราต้องสร้างศรัทธาในตัวเรา”

(รหัส09-11/ 16 ก.พ. 46)

“... เราต้องเข้าถึงทุกหน่วยที่อยู่ในหน่วยขอบเขตพื้นที่ ... ต้องดูว่าใครเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ใครได้ใครเสีย มันควรจะเกี่ยวกับใคร ถึงไม่เกี่ยวข้องตรงก็เกี่ยวข้องอ้อม... เกี่ยวกับใครก็มาประสานงานมาประชุม เรื่องสุขภาพมันเป็นเรื่องของทุกคนอยู่แล้ว ไม่เรื่องกายก็เรื่องใจ ข้อคิดของคนอีกมุมมองซึ่งไม่ใช่หลักการสาธารณสุขเขาอาจจะคิดเก่งกว่าเราก็ได้”

(รหัส17/ 10 ม.ค. 46)

“ข้อใจ เราต้องช่วยเขาบ้างใช้เปล่า เราต้องมีการให้ไม่ใช่รับ รับ รับ เราจะเอาอะไรจากเขา เราก็คงจะไปเอาเลยไม่ใช่ เราต้องยอมเสียสละ ในเมื่อเราบอกให้เขาเสียสละได้ เราก็คงเสียสละได้ เป็นหน้าที่ของเราด้วย”

(รหัส23/ 5 ก.พ. 46)

4. ตระหนักในความสำคัญของผู้บริหารสูงสุดขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

ผู้ให้ข้อมูลหนึ่งคนมีความคิดเห็นว่า การประสานงานควรให้ความสำคัญกับการประสานงานกับผู้บริหารสูงสุดขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นผู้บริหารฝ่ายการเมืองให้เข้าใจ และเห็นถึงความสำคัญของการประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อที่ผู้บริหารจะได้กำหนดนโยบายและให้งบประมาณในการบริหารจัดการงานด้านนี้ให้มากขึ้น เพราะผู้บริหารฝ่ายการเมืองจะสามารถประสานงานกับผู้บริหารของโรงพยาบาลหรือหน่วยงานอื่น ๆ ได้ดี ซึ่งจะช่วยให้เป็นผลดีกับการทำงานได้

“อีกอันหนึ่งซึ่งสำคัญก็คือ ทำความเข้าใจกับผู้กำหนดนโยบายของ... (องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น) คือฝ่ายการเมืองให้เขาเข้าใจว่าปัจจุบันนี้เรื่องสุขภาพเป็นประเด็นร้อนของบ้านเมือง และมีความสำคัญต่องานทุกอย่าง ... เมื่อผู้บริหารสูงสุด เห็นความสำคัญและตระหนักเรื่องนี้ การที่จะกำหนดนโยบายก็จัดสรรส่วนของงบประมาณ ลงมาตรงนี้ให้มากขึ้น ... ให้ความสำคัญของการประสานงานพูดคุยระหว่างผู้นำหน่วยกับโรงพยาบาลหรือว่าหน่วยงานอื่น อย่างนี้ ... (ผู้บริหารสูงสุด) ฝ่ายการเมืองช่วยได้เยอะเพิ่มตรงนี้ดีกว่า”

(รหัส17/ 10 ม.ค. 46)

5. กำหนดรูปแบบและสายบังคับบัญชา

ผู้ให้ข้อมูลหกคนมีความเห็นว่า ในการประสานงานควรมีกำหนดรูปแบบและสายบังคับบัญชาที่ชัดเจนว่าจะต้องปฏิบัติอย่างไร ประสานงานกับใครบ้าง โดยควรมีการประสานงานไปตามลำดับขั้นตามสายบังคับบัญชา

“ควรจะมีรูปแบบเนาะมีเป็นขั้นตอนนะ แต่คือเราไม่ขนาดทำเป็นคู่มือหรอคะ คู่มือในการประสานงานไม่มี แต่เราจะมีคู่มือของการปฏิบัติของโครงการ ว่าของหน่วยงานไหนควรจะส่งเอกสารอะไร เราก็แจกจ่ายออกไป...”

(รหัส03/ 7 ม.ค. 46)

“โดยครั้งแรก ๆ เลยนี้โฟลว์ (flow) มันต้องชัดก่อนว่า ดูโฟลว์แล้วมันต้องประสานกับใคร แล้วก็ถึงขั้นการประสานงานที่ดีอีกรอบหนึ่งก็คือว่า ข้อมูลที่ไปประสานงาน วิธีการประสานนี้ มันจะต้องชัดเจน...”

(รหัส06/ 10 ม.ค. 46)

“มันควรจะประสานงานกันตั้งแต่เบื้องต้นลงมาเป็นลำดับชั้น ลำดับมาเรื่อย ๆ มันต้องมีลำดับความใหญ่โตลงมาด้วย...”

(รหัส01/ 19 ธ.ค. 46)