

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายความหมายของการพัฒนาคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ปฏิบัติ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพบริการของผู้ปฏิบัติ และปัญหาอุปสรรคที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการของผู้ปฏิบัติในศูนย์สุขภาพชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่คัดสรร โดยใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ผู้ปฏิบัติงานรายบุคคลทั้งหมด 10 คน การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมบริการ และการศึกษาข้อมูลจากบันทึกระเบียบรายงาน ตลอดจนสภาพแวดล้อมของกิจกรรมบริการและสถานบริการโดยใช้ฐานแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมเป็นความไวเชิงทฤษฎี จนกระทั่งข้อมูลมีความอิ่มตัวซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้จำนวน 10 คน เป็นหญิง 7 คน ชาย 3 คน ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 70 อายุอยู่ในช่วง 26-44 ปี การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ประสบการณ์การปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ในช่วง 1-7 ปี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษานี้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-Dept Interview) แบบมีแนวทางการสัมภาษณ์ (Interview Guideline) การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participatory Observation) และการบันทึกข้อมูลภาคสนาม (Fieldnote Records) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย ตัวผู้วิจัย แนวทางการเก็บข้อมูล และอุปกรณ์ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

ตัวผู้วิจัย ได้เตรียมความพร้อมของตนเองในด้านระเบียบวิธีวิจัยด้านเทคนิค การรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ และด้านเนื้อหาทางวิชาการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการทั้งในระยะก่อนดำเนินการวิจัย โดยการศึกษาจากเอกสาร ตำรา และการศึกษานำร่องเพื่อฝึกทักษะการเก็บรวบรวมข้อมูลและในระหว่างดำเนินการวิจัย มีการพัฒนาทักษะการเก็บรวบรวมข้อมูลให้สอดคล้องกับวัฒนธรรม และสภาพแวดล้อมของศูนย์สุขภาพชุมชนแต่ละแห่ง

แนวทางการเก็บข้อมูล ประกอบด้วย แนวทางการสัมภาษณ์โดยการสร้างแนวทางการสัมภาษณ์ เป็นลักษณะคำถามปลายเปิดจำแนกประเด็นกว้าง ๆ และมีความยืดหยุ่น ซึ่งได้จากการรวบรวมและคัดเลือกประเด็นคำถามทั่ว ๆ ไป จากเนื้อหาทางวิชาการครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ และทำการศึกษานำร่องในศูนย์สุขภาพชุมชน โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่

กำหนด จำนวน 6 คน เพื่อทดลองใช้และปรับปรุงแนวคำถามก่อนที่จะนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูล
จริงกระทั่งได้ข้อมูลเชิงประจักษ์สรุปเป็นแนวทางการสัมภาษณ์สุดท้ายประกอบด้วย ข้อมูลส่วน
บุคคล อธิบายในลักษณะผู้ให้ข้อมูลและประสบการณ์เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการ อธิบายใน
ความหมายของการพัฒนาคุณภาพบริการ ปัจจัยที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการ และปัญหา
อุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพบริการ และแนวทางการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมโดยการสังเกตการ
ให้บริการ แบบแผนกิจกรรมบริการ การมีส่วนร่วมในกิจกรรม สัมพันธภาพ และสภาพแวดล้อม
อุปกรณ์ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ สมุดบันทึกและปากกา เทปบันทึกเสียง
และกล้องถ่ายรูปดิจิทัล

การดำเนินการวิจัย โดยการเก็บรวบรวมข้อมูล ขั้นแรกทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก
รายบุคคลในผู้ปฏิบัติงานศูนย์สุขภาพชุมชนที่คัดสรรเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล (ภาคผนวก ก) ตาม
แนวคำถามในการสัมภาษณ์ (ภาคผนวก ข) ซึ่งก่อนการสัมภาษณ์ได้อธิบายชี้แจงวัตถุประสงค์ใน
การศึกษาวิจัย และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัยจากผู้ให้ข้อมูล โดยการให้เซ็นยินยอมร่วมวิจัย
(ภาคผนวก ค) ทั้ง 10 คน มีการบันทึกเสียงตลอดการสัมภาษณ์ทุกครั้ง และทุกคน บันทึกข้อมูล
และบันทึกภาพกิจกรรมที่เกี่ยวกับการบริการ ทำการถอดเทปข้อมูลด้วยตนเองหลังการบันทึกเทป
ในแต่ละวัน จดบันทึกข้อมูล ทำการวิเคราะห์จัดหมวดหมู่ข้อมูล เพื่อขึ้นการเก็บรวบรวมข้อมูลใน
ครั้งต่อไป จากนั้นติดตามสัมภาษณ์เจาะลึกในเรื่องนั้น ๆ เพิ่มเติมกระทั่งไม่พบข้อสงสัย พร้อมกัน
นั้น ได้สังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมบริการและนำข้อมูลที่สังเกตได้สู่การสร้างคำถาม เพื่อ
สัมภาษณ์ต่อในกิจกรรม และข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ สามารถให้ข้อมูลได้เพื่อยืนยันคำตอบของผู้ให้
ข้อมูล ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รวบรวมได้ทุกส่วนจัดหมวดหมู่ข้อมูลและเขียนบันทึกผลการ
วิเคราะห์ข้อมูล

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นความเข้าใจในภาพรวมของผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์การ
พัฒนาคุณภาพบริการในภาพรวมของผู้ให้ข้อมูลแบ่งเป็น 3 ตอน คือ ความหมายของการพัฒนา
คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ปฏิบัติ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพบริการของผู้ปฏิบัติ
และปัญหาอุปสรรคที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการของผู้ปฏิบัติในศูนย์สุขภาพชุมชน สังกัด
กระทรวงสาธารณสุขที่คัดสรร

1. ความหมายของการพัฒนาคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ปฏิบัติ

ผู้ปฏิบัติได้ให้ความหมายของการพัฒนาคุณภาพบริการตามการรับรู้ครอบคลุมความหมาย

2 ประเด็น คือ

1.1 มาตรฐานบริการ

1.2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพบริการ

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพบริการของผู้ปฏิบัติประกอบด้วยปัจจัย 3 ด้านคือ

2.1 ปัจจัยด้านบุคคล อธิบายด้วยส่วนประกอบ 7 ประการคือ ลักษณะบุคคล ความรู้ ประสบการณ์ ความรับผิดชอบ ความตระหนัก ความร่วมมือ และสัมพันธภาพที่เป็นปัจจัยด้านบุคคลของการพัฒนาคุณภาพบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนที่คัดสรร

2.2 ปัจจัยด้านนโยบายรัฐบาล ที่เป็นข้อกำหนดสู่การปฏิบัติเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการทุกด้าน ครอบคลุม 4 ประเด็นหลัก 14 ส่วนประกอบ ดังนี้

2.2.1 การบริหารระบบ ต้องมีความพร้อมในการปฏิบัติทุกด้านทั้งด้านบุคลากร เครื่องมือ ความรู้ และช่องทางรับรู้เรื่องที่จะเป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการบริหารระบบ ต้องมีการจัดระบบงานครอบคลุมการปฏิบัติโดยจัดดำเนินการในรูปแบบแผนงาน/โครงการและระบบข้อมูลการบริการที่สามารถรวบรวมข้อมูลสู่การวิเคราะห์และนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ นอกจากนี้ยังต้องมีการบริหารงบประมาณทั้งการจัดสรรงบประมาณและการรายงานทางการเงิน และสุดท้ายต้องมีการบริหารจัดการเกี่ยวกับการขึ้นทะเบียน/ออกบัตร ซึ่งต้องมีความครอบคลุมโดยใช้วิธีการสำรวจที่ชัดเจนถูกต้อง ประชากรที่ขึ้นทะเบียนผู้รับบริการมีความเหมาะสมตามพื้นที่หน่วยบริการ

2.2.2 การจัดระบบบริการ มีความสัมพันธ์กับการจัดเครือข่ายบริการที่ต้องมีส่วนประชากรเหมาะสมกับสัดส่วนบุคลากร ซึ่งในการบริการที่จำเป็นต้องส่งต่อผู้ป่วยรักษาต่อ ก็ต้องมีความเหมาะสมสามารถส่งต่อข้อมูล และรายงานผลการรักษาได้ ทั้งนี้โดยมีมาตรฐานบริการเป็นแนวทางปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการบริการที่ครอบคลุม

2.2.3 ผลลัพธ์การปฏิบัติวัดได้จากความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่และสัมพันธภาพของหน่วยงานทุกระดับ

2.2.4 การประเมินผล เป็นการวิเคราะห์ทั้งงบประมาณ และวิเคราะห์การให้และการใช้บริการครอบคลุมกิจกรรมบริการของศูนย์สุขภาพชุมชน

2.3 ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ที่เป็นส่วนสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพบริการ ประกอบด้วย

2.3.1 สภาพแวดล้อมภายใน สัมพันธ์กับ บุคคล เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ และสถานที่

2.3.2 สภาพแวดล้อมภายนอก ได้แก่ การปรับภาพทัศนของหน่วยงาน

3. ปัญหาอุปสรรคที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการของผู้ปฏิบัติ

ปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพบริการ อธิบายในส่วนประกอบ 3 ส่วนที่เกี่ยวข้องโดยตรงดังนี้

3.1 ปัญหาอุปสรรคด้านบุคคล คือ ปัญหาด้านความรู้ และสัมพันธภาพ

3.2 ปัญหาอุปสรรคด้านนโยบาย คือ ปัญหาด้านการจัดกำลังคน และการพัฒนา
กำลังคน

3.3 ปัญหาอุปสรรคด้านสภาพแวดล้อม คือระบบงาน และบรรยากาศ

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลการพัฒนาคุณภาพบริการศูนย์สุขภาพชุมชน
ที่คัดสรร สังกัดกระทรวงสาธารณสุขครอบคลุม 3 ประเด็น คือ

1. ความหมายของการพัฒนาคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ปฏิบัติ

จากการศึกษาพบว่าผู้ปฏิบัติมีความเข้าใจว่า การพัฒนาคุณภาพบริการต้องปฏิบัติตาม
มาตรฐานเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจถึงจะเป็นการพัฒนาคุณภาพบริการซึ่งปัจจัยด้านบุคคล
อธิบายด้วยส่วนประกอบ 7 ประการคือ ลักษณะบุคคล ความรู้ ประสบการณ์ ความรับผิดชอบ
ความตระหนัก ความร่วมมือ และสัมพันธภาพที่เป็นปัจจัยด้านบุคคลของการพัฒนาคุณภาพบริการ
ในศูนย์สุขภาพชุมชนที่คัดสรร ดังนี้

1.1 ลักษณะบุคคล ที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการของศูนย์สุขภาพชุมชน

สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่คัดสรรที่สำคัญคือ ต้องมีความตั้งใจ กระตือรือร้น เชื่อมมั่นในตนเอง
กล้าแสดงความคิดเห็น รู้หน้าที่ไม่เอาเปรียบกัน และมีความพยายามหาความรู้ใหม่ ๆ ทั้งนี้เพราะใน
การพัฒนาคุณภาพงานบุคคลเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้การพัฒนาคุณภาพบริการสำเร็จลุล่วงด้วยดี
กล่าวคือในบุคคลที่มีความตั้งใจและกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานจะก่อให้เกิดความรับผิดชอบ
ต่องานด้วย

1.2 ความรู้ ในการพัฒนาคุณภาพบริการควรต้องมีการพัฒนาความรู้ของผู้ปฏิบัติให้
เหมาะสม สอดคล้องกับกิจกรรมบริการที่จัดขึ้น นอกจากนี้ผู้ปฏิบัติเมื่อได้รับความรู้แล้วควรมีการ
จัดการความรู้ไปสู่การปฏิบัติงานให้สอดคล้องและเหมาะสมกับกิจกรรมของหน่วยงานด้วยทั้งนี้เพื่อ
ให้เกิดการบริการคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพบริการในที่สุด ดังคำกล่าวของ อนุวัณณ์ สุขชาติกุล
(2547) รายงานว่า เมื่อได้รับความรู้แล้วควรมีการจัดการกับความรู้เพื่อนำสู่การปฏิบัติให้เกิด
ประสิทธิผล เนื่องจากการจัดการความรู้เป็นกระบวนการที่ดำเนินการร่วมกันโดยผู้ปฏิบัติงานใน
องค์กร หรือหน่วยงานย่อยขององค์กร เพื่อสร้างและใช้ความรู้ในการทำงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์ดีขึ้น

กว่าเดิม และการจัดการความรู้เป็นกระบวนการที่เป็นวงจรก่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
 สม่่าเสมอ เป้าหมายคือการพัฒนาคนและพัฒนาคนโดยมีความรู้และกระบวนการจัดการความรู้เป็น
 เครื่องมือ

1.3 ประสบการณ์เป็นความรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติงาน การผ่านงานหรือกิจการนั้น
 มาก่อนเป็นระดับความรู้ฝังลึกในคน (Tacit Knowledge) (อนูวัฒน์ สุภษฎกุล, 2547) เป็นระดับ
 ความรู้ที่มีความสำคัญ และเป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งของการเสริมสร้างสมรรถภาพ
 การทำงาน โดยเฉพาะประสบการณ์การทำงานในชุมชนเป็นการนำองค์ความรู้สู่การปฏิบัติจนเกิด
 เป็นทักษะปฏิบัติซึ่งผู้ให้ข้อมูล 3 ใน 10 คนกล่าวว่าประสบการณ์ได้ตั้งแต่เรียนจากทฤษฎีและการ
 ทำงานที่ผ่านมานำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบให้บรรลุผลลัพธ์นั้นปลายทางคือการ
 พัฒนาคุณภาพบริการ ซึ่ง จรัสศรี แดงฉิม (2546) รายงานว่าหากบุคคลมีประสบการณ์จะเกิดความ
 มั่นใจและหากมีประสบการณ์มากพอจะทำให้เกิดความชำนาญ ประสบการณ์มากจะช่วยพัฒนา
 ความคิดและสามารถเลือกทางเลือกในการปฏิบัติได้ดี สอดคล้องกับ รุ่งระวี จันทรแดง (2540 อ้างถึง
 ใน จรัสศรี แดงฉิม, 2546) รายงานว่าประสบการณ์มีส่วนในการส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติงาน
 ประสบการณ์การปฏิบัติงานนับเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ผู้ที่มีเวลาในการปฏิบัติงาน
 น้อยมีประสบการณ์น้อยทำให้ไม่มั่นใจในการปฏิบัติงาน ดังนั้นผู้ให้บริการโดยตรงต้องมี
 ประสบการณ์การศึกษาและการฝึกอบรมระหว่างปฏิบัติงาน ได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะต่าง ๆ
 ในการให้บริการสุขภาพ สามารถให้บริการได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ (Starfield, 1992)
 ซึ่งประสบการณ์การศึกษาของบุคลากรผู้ที่จะให้บริการระดับปฐมภูมินั้นควรยกระดับถึงปริญญาตรี

1.4 ความรับผิดชอบ การจัดผู้รับผิดชอบงานบริการควรจัดตามความรู้ความสามารถ
 และวิชาชีพ ความถนัดให้ทำงานอย่างสอดคล้อง บริการประชาชนอย่างรู้จักเข้าใจชุมชน และ
 บริการอย่างสะดวก รวดเร็ว ซึ่งในการพัฒนาคุณภาพบริการของผู้ปฏิบัติในศูนย์สุขภาพชุมชนได้
 ให้ความสำคัญต่อความรับผิดชอบในงานบริการว่าต้องมีการวางแผนการทำงานและแบ่งหน้าที่
 ปฏิบัติชัดเจน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานได้ทันเวลาและสามารถปฏิบัติทดแทนกันได้ มีการเตรียม
 ความพร้อมที่จะปฏิบัติเพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาด ป้องกันการร้องเรียนที่เป็นผลลัพธ์นั้นปลาย

1.5 ความตระหนัก ผู้ให้บริการต้องมีความตระหนักในการปฏิบัติตามมาตรฐานไม่
 ก่อให้เกิดผลเสียต่อผู้รับบริการ ผู้ปฏิบัติต้องมีความรู้ความเข้าใจและตระหนักในการนำความรู้มา
 ใช้ในการปฏิบัติให้สอดคล้องกับงานบริการแต่ละงาน โดยมีเกณฑ์มาตรฐานเป็นตัวชี้วัดและบ่งบอก
 ถึงคุณภาพบริการ ซึ่งถ้าผู้ปฏิบัติมีความตระหนักในการปฏิบัติจะไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อผู้ให้และ
 ผู้รับบริการรวมทั้งหน่วยงานด้วย

1.6 ความร่วมมือ ว่าการปฏิบัติงานควรปฏิบัติงานภายใต้จุดหมายเดียวกันและสามารถปฏิบัติงานทดแทนกันได้ในทุกจุดบริการ ซึ่งควรเป็นความร่วมมือทั้งในหน่วยงานระหว่างหน่วยงาน และในชุมชนนอกจากนี้ผู้ปฏิบัติต้องไม่แยกส่วนบริการด้วย สอดคล้องกับ กลุขา ตันติผลาชีวะ (2544) รายงานว่างานต้องเกิดจากการทำงานร่วมกันและมีความรับผิดชอบจึงจะทำให้เกิดคุณภาพในงาน โดยงานต้องสนับสนุนการดำเนินงานตามเป้าหมายหลักขององค์กร และทุกคนมีกิจกรรมร่วมกันในการแก้ปัญหาหรือพัฒนางาน ดังนั้นในการพัฒนาคุณภาพบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนที่ต้องให้บริการประชาชนระดับชุมชน ทุกฝ่ายต้องมีส่วนร่วมในการวางแผน และดำเนินการไปพร้อม ๆ กัน

1.7 สัมพันธภาพ หรือนุขยสัมพันธ์เป็นเรื่องของพฤติกรรม ซึ่งมีอิทธิพลมาจากพันธุกรรม การศึกษาอบรม สิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล จากอิทธิพลดังกล่าว ทำให้บุคคลแตกต่างกันในเรื่องการรับรู้ เนื่องจากบุคคลมีความจำกัดในความรู้และประสบการณ์ และวิธีคิด กล่าวคือเมื่อบุคคลมีประสบการณ์มากขึ้น บุคคลจะยึดความคิดและความสามารถของตนเองเป็นที่ตั้ง ถ้าบุคคลจะยอมรับฟังความคิดเห็นและยอมรับความสามารถของผู้อื่นได้เช่นเดียวกับตนเองแล้ว ย่อมก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกันได้โดยง่าย และเนื่องจากมนุษยสัมพันธ์เป็นเรื่องส่วนบุคคลที่ไม่สามารถอบรมหรือสั่งสอนให้มีได้ในขณะปฏิบัติงาน แต่จากคุณลักษณะเฉพาะของบุคลากรด้านสุขภาพที่มีลักษณะแบบเอื้ออาทร การเคารพนับถือรู้หน้าที่ที่ส่งเสริมการให้เกียรติซึ่งกันและกัน อาจเป็นสิ่งที่สนับสนุนให้เกิดมนุษยสัมพันธ์หรือสัมพันธภาพที่ดีต่อกันในหน่วยงานได้ (กลุขา ตันติผลาชีวะ, 2544) ซึ่งในศูนย์สุขภาพชุมชนที่ คัดสรรเป็นหน่วยงานที่มีความจำกัดในเรื่องจำนวนบุคลากรน้อยการมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันช่วยให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติเป็นอย่างดี มีการรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกันนำไปสู่การปรับปรุง เปลี่ยนแปลงซึ่งเป็นปัจจัยเสริมให้เกิดการพัฒนาคุณภาพในงานอย่างต่อเนื่อง โดยการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ก่อให้เกิดความสบายใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้เกิดความสำเร็จและความรู้สึกที่ดี ของผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการ และชุมชน

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพบริการ

การวิจัยครั้งนี้พบว่า ในการพัฒนาคุณภาพบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ที่สำคัญคือ บุคคล นโยบายรัฐบาลและสิ่งแวดล้อม ซึ่งทั้ง 3 ปัจจัยเป็นได้ทั้งปัจจัยส่งเสริมและขัดขวางความสำเร็จ เนื่องจากปัจจัยด้านบุคคลถือเป็นตัวจักรสำคัญในการดำเนินการให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการ ดังนั้นบุคคลจึงต้องมีคุณสมบัติที่เหมาะสมด้านความรู้ ประสบการณ์ และมีคุณลักษณะเด่นเรื่องความรับผิดชอบ ความตระหนัก มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ก่อให้เกิดความร่วมมือที่ราบรื่นในงาน ซึ่งในเรื่องความรู้ประสบการณ์ บุคลากรด้านสุขภาพทุกคนได้รับ

อยู่แล้ว ตั้งแต่ช่วงที่ศึกษา และได้รับอย่างต่อเนื่องโดยการอบรมฟื้นฟูหรือได้รับการ ศึกษาใน เอกสาร ตำราวิชาการที่หน่วยงานได้รับ และที่สำคัญมีการนำประสบการณ์การบริการที่ผ่านมา มาปรับใช้ในการให้บริการในชุมชนก่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ นอกจากนี้คุณลักษณะ เกี่ยวกับความรับผิดชอบ ความตระหนัก มนุษยสัมพันธ์ หรือการประสานความร่วมมือ ถือเป็นเรื่อง เฉพาะบุคคลที่จะพึงมี

ซึ่งในเรื่องความรับผิดชอบอาจจะมีได้จากการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบในงานที่เป็นเฉพาะ ตำแหน่งงานอยู่แล้วแต่ตระหนักที่จะรับผิดชอบในการปฏิบัติให้งานบรรลุสู่ความสำเร็จนั้นเป็นสิ่งที่แต่ละบุคคลพึงมีและน่าใช้ ซึ่งเมื่อบุคลากรด้านสุขภาพมีความรู้ความเข้าใจในงานสามารถปฏิบัติ ได้ตามหน้าที่รับผิดชอบโดยไม่ขัดต่อมาตรฐานวิชาชีพส่งผลให้เกิดความสำเร็จในงานคือคุณภาพ บริการที่ได้รับนั่นเอง

ส่วนมนุษยสัมพันธ์เป็นเรื่องของพฤติกรรม ซึ่งมีอิทธิพลมาจากพันธุกรรม การศึกษา อบรม สิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล จากอิทธิพลดังกล่าว ทำให้บุคคลแตกต่างกันในเรื่องการรับรู้ เนื่องจากบุคคลมีความจำกัดในความรู้และประสบการณ์ และวิธีคิด กล่าวคือเมื่อ บุคคลมีประสบการณ์มากขึ้น บุคคลจะยึดความคิดและความสามารถของตนเองเป็นที่ตั้ง ถ้าบุคคล จะยอมรับฟังความคิดเห็นและยอมรับความสามารถของผู้อื่นได้เช่นเดียวกับตนเองแล้ว ย่อมก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ได้โดยง่าย และเนื่องจากมนุษยสัมพันธ์เป็นเรื่องส่วนบุคคลที่ไม่สามารถ อบรมหรือสั่งสอนให้มีได้ในขณะปฏิบัติงาน แต่จากคุณลักษณะเฉพาะของบุคลากรด้านสุขภาพที่มี ลักษณะแบบเอื้ออาทร การเคารพนับถือรุ่นพี่รุ่นน้องที่ส่งเสริมการให้เกียรติซึ่งกันและกัน อาจเป็น สิ่งสนับสนุนให้เกิดมนุษยสัมพันธ์หรือสัมพันธภาพที่ดีต่อกันในหน่วยงานได้ ซึ่งในหน่วยบริการที่มี สัมพันธภาพที่ดีต่อกัน การปฏิบัติงานจะมีความร่วมมือกันเป็นอย่างดี มีการรับฟังความคิดเห็นซึ่ง กันและกันนำสู่การปรับปรุง เปลี่ยนแปลงก่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพในงานอย่างต่อเนื่อง ดังที่ (Campbell & Pruitt, 1966) กล่าวว่า มนุษย์สัมพันธ์ เป็นการเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคล เพื่อให้เกิดความร่วมมือสมานฉันท์ในการทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ ซึ่งสอดคล้องกับ กุลยา ตันติผลาชีวะ (2544) ที่กล่าวว่า มนุษย์สัมพันธ์ หมายถึง การสร้างความเข้าใจกันของคน 2 คนขึ้นไป การแสดงความเป็นมิตร มีความเอื้ออาทรแก่กัน มีน้ำใจต่อกัน ให้ความเคารพกันและให้เกียรติแก่กัน

ดังนั้นมนุษยสัมพันธ์จึงเป็นปัจจัยสำคัญของการทำงานร่วมกัน เพราะทำให้บุคคลเกิด ความพร้อมร่วมมือด้วยความจริงใจ มนุษย์สัมพันธ์จะเป็นสื่อช่วยให้เกิดการประสานงานและ ความสำเร็จของงาน ดังนั้นในหน่วยงานที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี การทำงานของบุคคลในหน่วยงานจะ เป็นไปอย่างคล่องตัว ต่อเนื่อง ปฏิบัติงานทดแทนกันได้ก่อให้เกิดผลผลิตของงานสูงสุด ซึ่งในการ ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนในปัจจุบันมีแนวปฏิบัติมากมายที่หน่วยงานในส่วนกลางจัดทำขึ้น

เพื่อใช้เป็นมาตรฐานและการจัดบริการของศูนย์สุขภาพชุมชน ได้แก่ แนวทางการจัดบริการ พยาบาลระดับปฐมภูมิ (กองการพยาบาล, 2545) มาตรฐานและเกณฑ์การประเมินคุณภาพศูนย์สุขภาพชุมชน (กระทรวงสาธารณสุข, 2545) ชุดสิทธิประโยชน์ 10 ประการ 45 ตัวชี้วัด

แนวการจัดบริการที่ควรมีในศูนย์สุขภาพชุมชน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2545) และคุณภาพงานตามนโยบายของรัฐบาล (กระทรวงสาธารณสุข, 2545) ที่หน่วยคู่สัญญาของ บริการระดับปฐมภูมินำมาปรับใช้เพื่อเป็นแนวทางในการกำกับดูแลและกระตุ้นส่งเสริมการพัฒนา คุณภาพศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งแนวทางและมาตรฐานต่าง ๆ มีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงซึ่งกันและ กันอยู่อย่างแยกไม่ออก นโยบายรัฐบาลนับเป็นปัจจัยอันสำคัญที่อาจมีการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้ สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ถ้าเปรียบบุคคลเป็นตัวจักร นโยบายของรัฐบาลก็เปรียบเสมือน เครื่องจักร การที่จะทำให้เครื่องจักรหมุนได้อย่างสมบูรณ์ ต้องขึ้นอยู่กับบุคคลที่เป็นตัวจักรด้วยว่า จะทำอะไรเพราะนโยบายรัฐบาล เป็นแนวทางที่จัดขึ้นตามแนวทางการจัดบริการและมาตรฐาน เกณฑ์ชี้วัดที่หน่วยงานด้านสุขภาพจัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานสุขภาพทุกระดับได้ใช้ เป็นแนวทางในการดำเนินจัดการจนถึงการประเมินติดตามผล หากหน่วยงานสุขภาพทุกระดับรู้ และเข้าใจ และนำไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับหน่วยงานของตนโดยการบูรณาการระหว่างแนวทาง การจัดบริการ มาตรฐาน เกณฑ์ชี้วัดและนโยบายรัฐบาลเข้าด้วยกันแล้ว จะทำให้ง่ายต่อการนำไป ปฏิบัติทุกระดับซึ่งอาจลดภาระงานและระยะเวลาในการปฏิบัติงานแต่ละงานด้วย เนื่องจากนโยบาย รัฐบาลครอบคลุมในเรื่องการบริหารระบบ การจัด ระบบบริการ การประเมิน และผลลัพธ์อันปลาย ของการปฏิบัติ ซึ่งศูนย์สุขภาพชุมชนที่คัดสรรนี้ผู้ให้ข้อมูล ได้ให้ความสำคัญกับนโยบายรัฐบาลและ ถือปฏิบัติตามเพื่อพร้อมที่จะให้หน่วยคู่สัญญาได้เยี่ยมชมตรวจสอบเพื่อประเมินคุณภาพงานตามวาระอยู่ แล้ว และในการปฏิบัติดังกล่าว ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง

อาจกล่าวได้ว่าการพัฒนาคุณภาพบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนที่คัดสรรเป็นผลลัพธ์จาก การปฏิบัติเพื่อให้ผ่านการประเมินนั่นเอง สำหรับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่บ่งบอกการพัฒนาคุณภาพ บริการของศูนย์สุขภาพชุมชนที่คัดสรรตามนโยบายรัฐบาลมีดังนี้ การบริหารระบบมีแต่งตั้งคณะ กรรมการพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงานร่วมกับหน่วยคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ โดยทำหน้าที่ประสานงานระหว่างศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่าย กับหน่วยคู่สัญญาของบริการระดับ ปฐมภูมิทั้งด้านบริหาร บริการและวิชาการ มีการจัดทำแผนงาน/โครงการระดับหน่วยงานร่วมกัน ทั้งแผนพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน แผนพัฒนามูลฐาน แผนการใช้เงินของหน่วยคู่สัญญาของบริการ ระดับปฐมภูมิ และแผนนิเทศติดตามสนับสนุนมีการพัฒนามูลฐานในระดับความรู้แก่ผู้ปฏิบัติ โดยหน่วยคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิจะเป็นศูนย์กลางการให้ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ โดยการ จัดอบรมกระบวนการ ทำงานของศูนย์สุขภาพชุมชนที่ครอบคลุมกิจกรรมบริการต่อเนื่องในชุมชน

และมีการพัฒนาทักษะให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่มีด้วย ซึ่งการอบรมให้ความรู้ต้องสอดคล้องตามสภาพปัญหาและความต้องการแต่ละด้านของผู้ปฏิบัติ

นอกจากนี้ได้จัดผู้รับผิดชอบในงานบริการให้ตรงกับความรู้ความสามารถของวิชาชีพ มีความพร้อมเกี่ยวกับเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ เพื่อการบริการ ตั้งแต่การต่อเติมอาคารสถานที่เพื่อความเหมาะสมในการให้บริการแก่ผู้ป่วยพร้อมทั้งการจัดสถานที่ให้เป็นระเบียบ สะอาด และปรับภาพทัศนียภาพ หน่วยงานให้ร่มรื่น สวยงาม มีระบบบันทึกข้อมูลโดยคอมพิวเตอร์และลงบันทึกข้อมูลในโปรแกรมต่าง ๆ มีโทรศัพท์ที่เป็นระบบสื่อสารที่ทันสมัยสะดวกต่อการติดต่อและส่งต่อข้อมูล มีรถยนต์ของทางราชการเพื่อใช้ปฏิบัติงานในชุมชนติดต่อ และส่งต่อข้อมูล มีรถยนต์ของทางราชการเพื่อใช้ปฏิบัติงานในชุมชนหรือส่งต่อผู้ป่วย มีคู่มือปฏิบัติที่จัดทำร่วมกันระหว่างหน่วยคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ และศูนย์สุขภาพชุมชนใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ ซึ่งในศูนย์สุขภาพชุมชนรองที่มีส่วนขาดศูนย์สุขภาพชุมชนหลักจะเป็นผู้อำนวยการความสะดวกให้ทั้งเรื่องบุคลากรและเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์

มีการเปิดกว้างรับฟังความคิดเห็นเพื่อนำสู่การพัฒนาโดยการจัดทำกล่องรับข้อเสนอแนะหรือร้องทุกข์สำหรับผู้รับบริการด้วยการบริหารงบประมาณร่วมกับหน่วยคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ และมีระบบการรายงานการเงินที่ชัดเจนสอดคล้องกับงบประมาณที่ได้รับ และเพื่อการบริหารจัดการที่เข้าถึงผู้รับบริการมีการสำรวจ และออกแบบปรับปรุงสภาพรวมทั้งการจัดทำแฟ้มประจำครอบครัวที่ครอบคลุมและสามารถจัดทำได้อย่างต่อเนื่องตลอดเวลา รวมถึงการเอื้อประโยชน์ให้ผู้รับบริการที่ไม่ใช่ประชาชนในพื้นที่เนื่องจากศูนย์สุขภาพชุมชนที่จัดสรรอยู่ในพื้นที่อุตสาหกรรมที่มีประชาชนนอกพื้นที่มาทำงานโรงงานจำนวนมาก จึงต้องอำนวยความสะดวกที่เจ็บป่วยฉุกเฉินด้วย ซึ่งการจัดระบบบริการของศูนย์สุขภาพ ชุมชนที่จัดสรรมีผู้ให้บริการต่อสัดส่วนประชากรที่เหมาะสม ในภาพรวมทั้งเครือข่าย แต่หากแยกแต่ละศูนย์สุขภาพชุมชนจะมีปัญหาเรื่องสัดส่วนบุคลากรต่อประชากรที่รับผิดชอบไม่เหมาะสม เช่นกัน แต่ในการบริหารจัดการมีการช่วยเหลือกันทั้งเครือข่ายเมื่อขาดบุคลากรและเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์อยู่แล้ว มีการให้บริการตามมาตรฐานและเกณฑ์ชี้วัดทางศูนย์สุขภาพชุมชนที่ชัดเจน และเมื่อต้องมีการส่งต่อผู้ป่วยหรือข้อมูลด้านสุขภาพ ก็มีการส่งต่อที่เหมาะสม สามารถปรึกษาข้อมูลด้านสุขภาพได้รวดเร็วและครบถ้วน รวมถึงการรับ-ส่งและรายงานผลได้ครอบคลุมมีการประเมินผลกิจกรรมที่ให้บริการและผู้ป่วยมาใช้บริการตามมาตรฐานเกณฑ์ชี้วัด โดยมีการรายงานผลการปฏิบัติประจำเดือน มีการวิเคราะห์กิจกรรมบริการบางกิจกรรมแต่ไม่ได้นำผลกิจกรรมมาส่งเคราะห์สู่การนำไปใช้ในการดำเนินกิจกรรมครั้งต่อไป เช่น อัตราของผู้มาใช้บริการที่เพิ่มขึ้น เมื่อวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่ผู้มารับบริการด้านการรักษาเพิ่มขึ้นได้แล้วว่าเกิดจากการเจ็บป่วยในโรคใดควรนำผลการวิเคราะห์สู่การวางแผน ดำเนินการเพื่อให้ทราบถึง

ปัญหาที่จำเป็นต้องเฝ้าระวังในชุมชนต่อไป แต่เนื่องจากศูนย์สุขภาพชุมชนที่คัดสรรนี้อยู่ในพื้นที่ที่มีโรงงานอุตสาหกรรมดังนั้น จึงมีปัญหาเรื่องจำนวนประชากรไม่คงที่ ปัญหาสุขภาพสัณจร ตลอดจนปัญหาการย้ายเข้าย้ายออกของสิทธิบัตรต่าง ๆ

ในการพัฒนาคุณภาพบริการไม่ว่าจะเป็นบุคคล หรือนโยบาย ล้วนมีส่วนสำคัญซึ่งกันและกัน กล่าวคือ นโยบายหรือมาตรฐานบริการถือเป็นแนวทางการปฏิบัติที่ดี ขึ้นอยู่กับบุคคลผู้ปฏิบัติ จะดำเนินการอย่างไรเพื่อนำนโยบายมาปรับใช้ให้สอดคล้องกับหน่วยงานของตนทั้งนี้บนพื้นฐานของมาตรฐานบริการด้วย ซึ่งนอกจากบุคคลและนโยบายแล้ว ศูนย์สุขภาพชุมชนที่คัดสรรนี้ยังให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อมของหน่วยงานด้วยถ้าเปรียบบุคคลเป็นตัวจักร นโยบายรัฐบาลเป็นเครื่องจักร แล้วสภาพแวดล้อมคงเปรียบเสมือนน้ำมันหล่อลื่นเพื่อให้เครื่องจักรหมุนตัวจักรทำงานได้สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้เกิดความราบรื่น และพร้อมที่จะให้ความร่วมมือ ซึ่งสภาพแวดล้อมในบริบทของศูนย์สุขภาพชุมชนแห่งนี้เกี่ยวข้องกับโดยตรงกับระบบงานและบรรยากาศของหน่วยงาน เนื่องจากในหน่วยงานที่มีความพร้อมเกี่ยวกับระบบงานไม่ว่าจะเป็นบุคคล เครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ ตลอดจนความพร้อมด้านสถานที่ให้บริการแล้ว ข้อมก้อให้เกิดบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงานด้วย ซึ่งในศูนย์สุขภาพชุมชนที่คัดสรรนี้ มีการจัดสถานที่บริการที่เอื้อต่อผู้มาใช้บริการมีการดูแลด้านความสะอาด ความเป็นระเบียบ ตลอดจนการปรับภาพทัศน์ของสภาพแวดล้อมรอบ ๆ หน่วยงานให้สอดคล้องกับความต้องการและข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ ก่อให้เกิดความร่มรื่น สวยงาม มีการจัดระบบบริการที่เป็นขั้นตอน ง่ายต่อการให้บริการ มีการปรับให้วัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือแพทย์ที่มีอยู่ให้เหมาะสมกับการบริการของหน่วยงานเอื้อให้บุคลากรได้ร่วมแสดงความคิดเห็นในการปฏิบัติงาน และสามารถปรับระบบบริการให้สอดคล้องกับผู้ปฏิบัติ และกิจกรรมที่ปฏิบัติได้ ทำให้เกิด สัมพันธภาพที่ดีต่อกันและเกิดความตื่นไหลในงาน

ดังนั้น การพัฒนาคุณภาพบริการจะประสบผลสำเร็จได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องอยู่ แต่ในบริบทของการพัฒนาคุณภาพบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนที่คัดสรรได้ให้ข้อมูลที่เป็นเหตุเป็นผลไว้เพียงเท่านี้ แต่ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพบริการไม่ได้มีเพียงปัจจัยด้านบวกยังคงมีปัจจัยด้านลบ ที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพบริการร่วมด้วย

3. ปัญหาอุปสรรคที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการของผู้ปฏิบัติ

การศึกษการพัฒนาคุณภาพบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนที่คัดสรร ได้พบข้อมูลที่เป็นปัจจัยสู่ความสำเร็จซึ่งในขณะเดียวกันก็พบข้อมูลที่เป็นปัญหาอุปสรรคต่อการพัฒนาคุณภาพบริการด้วย ทั้งด้านบุคคล ด้านนโยบายรัฐบาล และด้านสภาพแวดล้อม มีการบริหารจัดการและร่วมมือกันของหน่วยงานทั้งเครือข่ายเพื่อจัดปัญหาอุปสรรคนั้น ๆ และนำปัญหาอุปสรรคมาเป็นโอกาส

พัฒนาส่งผลให้การพัฒนาคุณภาพบริการ สำหรับปัญหาอุปสรรคด้านบุคคลที่สำคัญจะเกี่ยวเนื่องกับความรู้และบุคลิกลักษณะส่วนบุคคลกล่าวคือ ในระดับความรู้ด้านสุขภาพของแต่ละบุคคลแต่ละระดับมีมากอยู่แล้วหากแต่การปรับใช้ความรู้ให้เหมาะสมกับงานเป็นสิ่งสำคัญ และโดยบุคลิกลักษณะของบุคคลที่พร้อมรับด้านความรู้จะง่ายต่อการปรับเปลี่ยนและสามารถประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีให้สอดคล้องกับการบริการแบบเดียวที่แตกต่างกันได้ เช่น การให้บริการฝากครรภ์ในขั้นตอนของการตรวจครรภ์ เป็นขั้นตอนพื้นฐานที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพพึงปฏิบัติได้โดยไม่ขัดต่อกฎหมายวิชาชีพ แม้จะได้เรียนมาไม่เต็มรูปแบบหากแต่เมื่อต้องปฏิบัติประจำถือเป็นทักษะปฏิบัติที่ก่อให้เกิดการพัฒนาได้ในบุคลิกลักษณะของบุคคลที่พร้อมรับจะสามารถเรียนรู้ได้โดยง่ายและนำสู่ปฏิบัติได้อย่างดี แต่ในบุคลิกลักษณะของบุคคลที่ไม่พร้อมรับย่อมมีเหตุผลมากมายที่จะปฏิเสธการรายปฏิบัติและยังเรียกร้องหาความรู้ที่เป็นรูปแบบอยู่เสมอ

ดังนั้นบุคคลที่เป็นปัญหาอุปสรรคต่อการพัฒนาคุณภาพบริการจะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการในด้านการพัฒนาตนเองเกี่ยวกับความรู้และการปฏิบัติที่ไม่ละเมิดต่อกฎหมายวิชาชีพได้เช่นกัน นอกจากนี้บุคลิกลักษณะส่วนบุคคลที่ก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ขัดแย้งกันและเป็นปัญหาอุปสรรคต่อการพัฒนาคุณภาพบริการ ซึ่งความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพบริการไม่ได้ขึ้นอยู่กับว่ามีความขัดแย้งแล้วจะพัฒนาคุณภาพไม่ได้หากแต่ขึ้นอยู่กับการจัดการว่าเมื่อเกิดความขัดแย้งแล้วสามารถจัดการกับความขัดแย้งนั้น ๆ ได้หรือไม่ถ้าสามารถจัดการได้และไม่เป็นปัญหาต่อการปฏิบัติและผู้ปฏิบัติยังร่วมงานกันได้ด้วยดี ก็ทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพได้

สำหรับปัญหาอุปสรรคด้านนโยบายรัฐบาล การนำนโยบายรัฐบาลสู่การปฏิบัติของแต่ละหน่วยงานแตกต่าง ๆ ในแต่ละแห่ง ศูนย์สุขภาพชุมชนที่คัดสรรนี้ก็เช่นกัน การนำนโยบายรัฐบาลสู่การปฏิบัติดำเนินการในรูปคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการ ดังนั้นผู้ที่มีตำแหน่งในระดับผู้บริหารและนักวิชาการจะถูกระบุให้เข้ารับทราบนโยบายโดยตลอด หากหน่วยงานใดนำข้อมูลนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติโดยตรงได้รับทราบด้วยจะทำให้ง่ายต่อการปฏิบัติ และอาจแบ่งเบาภาระงานได้ แต่ในทางปฏิบัติยังคงเห็นว่า ผู้บริหารรับทราบ แต่ผู้ปฏิบัติไม่รู้ซึ่งในหน่วยงานที่มีความขัดแย้งจะไม่มี การรับรู้แบบไม่เป็นทางการด้วย ดังนั้นการดำเนินการให้นโยบายรัฐบาลสู่การปฏิบัติจำเป็นต้องให้ผู้ปฏิบัติทุกระดับได้รับทราบทั้งแบบทางการและไม่เป็นทางการด้วย ซึ่งปัญหาอุปสรรคด้านนโยบายที่สำคัญจะเป็นการบริหารจัดการทั้งบุคคลวิธีการปฏิบัติงานและภาระงาน

งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ ซึ่งบุคคลจะมีปัญหาอุปสรรคในเรื่องความรู้ ภาระงาน กำลังคน ซึ่งได้รับการแก้ไขในภาพรวมในเรื่องของการอบรมเพิ่มเติมและการช่วยเหลือด้านบุคลากรจากหน่วยคู่สัญญาบริการระดับปฐมภูมิอยู่แล้ว ส่วนภาระงานเป็นการจัดการในเรื่องของเวลากับความเข้าใจ ถ้าทำความเข้าใจกับงานที่มีแผนปฏิบัติการกำกับอยู่และจัดแบ่งเวลาเพื่องาน

แต่ละด้านให้เหมาะสมตามแผนงานปัญหาอุปสรรคด้านนี้ก็หมดไปเช่นกัน ซึ่งในระยะเปลี่ยนผ่านที่นโยบายปฏิบัติเปลี่ยนแปลงไปมา ย่อมก่อให้เกิดปัญหาอุปสรรคต่อการบริหารงานของผู้ปฏิบัติระดับบริหารของศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่แล้ว ดังนั้นช่วงเวลาแห่งการดำเนินการนี้จึงเป็นเสมือนการเตรียมความพร้อมของบุคลากรระดับผู้บริหาร สำหรับวิธีการปฏิบัติงาน ตามหลักปฏิบัติงานระดับศูนย์สุขภาพชุมชน ถูกระบุโดยตรงให้ผู้ปฏิบัติให้บริการเชิงรุกสู่ชุมชนในเรื่องการสร้างสุขภาพที่ชัดเจนแก่ประชาชน

ดังนั้นปัญหาอุปสรรคด้านวิธีการปฏิบัติจึงอยู่ที่จะปฏิบัติอย่างไรให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการสู่ชุมชน ทั้งนี้ต้องสร้างความเข้าใจร่วมกันให้ได้ว่างานบริการเป็นงานที่สำคัญของศูนย์สุขภาพชุมชน การให้บริการที่ครอบคลุมเกณฑ์มาตรฐานตัวชี้วัดอาจเป็นคำตอบในการกำหนดวิธีปฏิบัติให้บรรลุตามเกณฑ์ชี้วัดของแต่ละงานบริการ ส่วนการบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนได้รับการสนับสนุนบุคลากรระดับพยาบาลมาช่วยประจำการอยู่แล้ว ดังนั้นการบริหารจัดการให้เกิดวิธีปฏิบัติในการสร้างสุขภาพในชุมชนให้ได้จึงเป็นคำตอบของการพัฒนาคุณภาพได้เป็นอย่างดี

ซึ่งในศูนย์สุขภาพชุมชนที่จัดสรรยังขาดความสัมพันธ์ในการปฏิบัติบริการสร้างสุขภาพสู่ชุมชน แต่ได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพบริการรักษาพยาบาลในหน่วยงาน มีความร่วมมือระหว่างเจ้าหน้าที่จากหน่วยคู่สัญญาบริการระดับปฐมภูมิและเจ้าหน้าที่ประจำ และสอดคล้องประสานความช่วยเหลือด้านบริการรักษาต่อเนื่องทั้งศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่าย

ส่วนงบประมาณที่เป็นปัญหาและอุปสรรคเป็นการรายงานทางการเงินเป็นการรายงานสภาพการณ์การเงินปัจจุบันของหน่วยงาน ในระยะเปลี่ยนผ่านมีการจัดทำบัญชีควบคุมแบบบัญชีพึงรับพึงจ่าย แต่ในระดับผู้ปฏิบัติยังขาดความรู้ความเข้าใจในการนำไปปฏิบัติ แม้จะได้รับการอบรมมาแล้วก็ตาม อาจเป็นเพราะเป็นการปฏิบัติในช่วงแรก ที่ยังไม่มีทักษะและความชำนาญพอหากเวลาผ่านไปสักระยะ เมื่อได้ปฏิบัติต่อเนื่องบ่อย ๆ จะเกิดทักษะและความชำนาญในงานได้ และสุดท้ายในเรื่องวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือที่เป็นปัญหาอุปสรรคต่อการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างมากคือยานพาหนะ คอมพิวเตอร์ รวมทั้งกฎหมายคุ้มครองตามวิชาชีพ ซึ่งถ้ามองภาพรวมล้วนสามารถจัดการได้โดยการช่วยเหลือจากหน่วยคู่สัญญาและศูนย์สุขภาพชุมชนหลัก เนื่องจากปัญหาด้านวัสดุ อุปกรณ์ ส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาในระดับศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่าย ทั้งในเรื่องยานพาหนะ และคอมพิวเตอร์ซึ่งยานพาหนะหากประสานความร่วมมือทั้งเครือข่ายเป็นรูปแบบมีแผนการจัดใช้ยานพาหนะแล้วปัญหาย่อมหมดไป ส่วนคอมพิวเตอร์จะมีปัญหาเรื่องการสำรองข้อมูลเมื่อคอมพิวเตอร์มีปัญหาเมื่อมีความคิดเห็นว่าจะต้องมีเครื่องสำรองข้อมูล แต่อยู่ในช่วงดำเนินการจัดหาซึ่งก็เป็นปัญหาที่สามารถจัดการได้และสามารถประสานความช่วยเหลือในระดับเครือข่ายได้เช่นกัน

สำหรับกฎหมายคุ้มครองตามวิชาชีพเป็นปัญหาใหญ่ที่ต้องประสานความร่วมมือระดับกระทรวง กรม กองเพื่อให้จัดทำไปประกอบวิชาชีพให้แก่ผู้ประกอบการวิชาชีพทางด้านสุขภาพเพราะในระดับ ผู้ปฏิบัติที่มีวุฒิการศึกษาเพียงระดับพนักงานอนามัยจะไม่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ แต่ผู้ให้ข้อมูล ได้แสดงความคิดเห็นว่า ควรจัดทำให้มีกฎระเบียบที่จะช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงานระดับพนักงานอนามัย ที่อาจให้บริการผิดพลาด ซึ่งในปัจจุบันเป็นการให้บริการที่ตรงตามหน้าที่รับผิดชอบและไม่ขัดต่อ กฎหมายวิชาชีพ ซึ่งนโยบายรัฐบาลถือว่ามีผลต่อผู้ปฏิบัติระดับศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นอย่างมาก เนื่องจากนโยบายรัฐบาลระบุนานหลักในระดับศูนย์สุขภาพชุมชน ที่เกินขอบเขตที่ผู้ปฏิบัติจะสามารถ ปฏิบัติได้ มีการช่วยเหลือด้านบุคลากรเฉพาะด้านให้แต่ไม่ต่อเนื่อง

จากปัญหาอุปสรรคด้านนโยบายรัฐบาลจะเห็นได้ว่านโยบายรัฐบาลเป็นสิ่งที่ดี เพราะมี รายละเอียดของการเตรียมความพร้อมด้านต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติอย่างชัดเจนมีบางประการ ที่ไม่สามารถดำเนินการให้สอดคล้องกับนโยบายได้ และเกิดเป็นปัญหาอุปสรรคดังกล่าวข้างต้น ซึ่งไม่ได้หมายความว่านโยบายรัฐบาลทำให้เกิดปัญหา แต่เป็นการนำนโยบายรัฐบาลสู่การปฏิบัติ ในช่วงแรก และเป็นช่วงที่ต้องปรับการปฏิบัติให้สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล

ส่วนปัญหาและอุปสรรคด้านสภาพแวดล้อม จากการศึกษาพบว่าปัญหาอุปสรรคด้าน สภาพแวดล้อมศูนย์สุขภาพชุมชนโดยตรงคือระบบงานที่ผู้ปฏิบัติจัดให้ตอบรับกับความต้องการของ ผู้ตรวจเยี่ยมมากกว่าการจัดระบบงานให้ตอบรับกับระบบงานของหน่วยงานบนพื้นฐานเกณฑ์ชีวิต ดังนั้นทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบงานตามความต้องการของผู้ตรวจเยี่ยมแต่ละระดับ ตั้งแต่ ระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระดับ โรงพยาบาลที่เป็นหน่วยคู่สัญญาบริการระดับปฐมภูมิ และระดับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งควรปรับเปลี่ยนระบบงานให้สอดคล้องกับความต้องการ ของบุคคลทุกระดับ จึงมีผลต่อการเพิ่มภาระงานของผู้ปฏิบัติด้วย นอกจากนี้ระดับสัมพันธภาพที่ ขัดแย้งกัน แต่สามารถจัดการได้และในส่วนที่ขัดแย้งกัน ก่อให้เกิดความรับผิดชอบในงานมากขึ้นซึ่งเป็นผลดีต่อการปฏิบัติ แต่ผลเสียในระดับจิตใจและการอยู่ร่วมซึ่งมีแผนปฏิบัติที่รองรับจากผู้บริหาร ระดับสูงอยู่แล้ว

จากปัญหาอุปสรรคทั้งด้านบุคคล นโยบายรัฐบาล และสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อ การพัฒนาคุณภาพบริการส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาอุปสรรคที่สามารถจัดการได้และไม่ได้เป็นปัญหา เรื้อรังที่ขัดขวางต่อการพัฒนาคุณภาพบริการ ดังนั้นปัญหาอุปสรรคจึงเป็น โอกาสพัฒนาให้หน่วยงาน ด้วย ซึ่งอาจมีปัญหาอุปสรรคที่มากกว่านี้แต่จากข้อค้นพบในศูนย์สุขภาพชุมชนแห่งนี้ มีนำเสนอเพียงเท่านี้ ซึ่งผู้วิจัยคิดว่าน่าจะเป็นแนวทางสำหรับการนำไปปฏิบัติเพื่อเตรียมความพร้อมในศูนย์สุขภาพ ชุมชนอื่นได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการศึกษาการพัฒนาคุณภาพบริการของศูนย์สุขภาพชุมชน ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านบริหาร ด้านบริการ และด้านการวิจัยดังนี้

ด้านบริหาร

1. จากการปฏิบัติตามนโยบายของหลายหน่วยงาน เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และหน่วยผู้สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ ควรมีการบูรณาการแนวทาง นโยบาย มาตรฐาน และเกณฑ์ชี้วัดต่าง ๆ ให้เป็นส่วนเดียวกันก่อนนำสู่การปฏิบัติเพื่อก่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ทั้งนี้เพราะแนวทาง นโยบาย มาตรฐาน หรือเกณฑ์ชี้วัดต่าง ๆ จะมีบางส่วนที่ซ้ำซ้อนกันอยู่

2. เนื่องจากความจำกัดเรื่องจำนวนบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติทำให้บุคลากรด้านสุขภาพทุกคนต้องสามารถให้บริการได้ในทุกเรื่องทุกงาน ดังนั้นจึงควรประสานความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาระดับความรู้แก่ผู้ปฏิบัติทุกระดับให้มีความพร้อมและเหมาะสมกับหน้าที่รับผิดชอบ เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพ

3. จากความจำกัดด้านบุคลากรทำให้ต้องรับผิดชอบงานในปริมาณมาก จึงควรกระจายกำลังคนให้เหมาะสมในแต่ละศูนย์สุขภาพชุมชนเพื่อให้เหมาะสมกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ ซึ่งจะก่อให้เกิดบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน

ด้านบริการ

1. ผลการวิจัยพบว่าผู้ปฏิบัติมีระดับความรู้ที่มากอยู่แล้วแต่ขาดการจัดการความรู้ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับงาน ดังนั้นผู้ปฏิบัติต้องทำความเข้าใจกับความรู้ที่มีจัดการนำความรู้สู่การปฏิบัติ และประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีให้สอดคล้องกับการบริการแบบเดี่ยวที่แตกต่างกันได้

2. จากปัญหาความขัดแย้งในหน่วยงานที่เป็นปัญหาอุปสรรคต่อการพัฒนาคุณภาพบริการ ควรมีการจัดการเพื่อให้เกิดบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานเป็นทีม ผู้บริหารต้องมีศักยภาพเพียงพอต่อการจัดการกับความขัดแย้งเหล่านั้นด้วย

3. จากการศึกษาวิจัยพบว่าศูนย์สุขภาพชุมชนมีวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย แต่ขาดการนำมาใช้ประโยชน์ในการบริการต่อผู้รับบริการ ดังนั้นผู้ปฏิบัติควรมีการประยุกต์ใช้เครื่องมือแพทย์ที่มีอยู่ให้เหมาะสมกับการบริการแต่ละชนิดจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด เช่น การประยุกต์ใช้เครื่องมือผ่าตัดเล็กในการให้บริการอุบัติเหตุฉุกเฉิน

ด้านการวิจัย

มีข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไปดังนี้

1. จากผลการวิจัยพบว่าผู้ปฏิบัติในระดับผู้บริหารมีประสบการณ์การบริการงานน้อย ซึ่งมีผลอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพบริการ แต่การวิจัยนี้ไม่ได้ศึกษาเจาะลึกถึงคุณสมบัติดังกล่าว ดังนั้นในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรได้ศึกษาระดับประสบการณ์ต่อการพัฒนาคุณภาพบริการ

2. ผลการวิจัยไม่ได้ศึกษาเจาะลึกในประเด็นใดประเด็นหนึ่งของนโยบาย แต่ศึกษาภาพรวมของนโยบายที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการว่าเป็นอย่างไร ดังนั้นในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรได้ศึกษาเจาะลึกในประเด็นใดประเด็นหนึ่งของนโยบาย เช่น มีการบริหารจัดการอย่างไร หรือมีการจัดระบบบริการอย่างไรเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการ

3. ผลการวิจัยพบว่าระดับสัมพันธภาพในหน่วยงานเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการ แต่การศึกษาวิจัยไม่ได้ศึกษาเจาะลึกว่าสัมพันธภาพมีผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างไร ดังนั้นในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับระดับสัมพันธภาพมีผลอย่างไรต่อการพัฒนาคุณภาพบริการ

ทั้งนี้เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการระดับศูนย์สุขภาพชุมชนต่อไป