

บทคัดย่อ

เป้าหมายสำคัญของการประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ มุ่งให้คนไทยทุกคนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพตามความจำเป็น โดยเป็นบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐานและเท่าเทียมกัน เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายดังกล่าว จึงดำเนินการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ภายใต้ชื่อ “โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค” และได้วางระบบสุขภาพที่มุ่งเน้นการสร้างมากกว่าการซ่อมสุขภาพ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิรูประบบสุขภาพ โดยให้ความสำคัญกับระบบบริการปฐมภูมิซึ่งเป็นระบบบริการสุขภาพด่านแรกที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย ดูแลสุขภาพประชาชนทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนอย่างใกล้ชิด ทำหน้าที่ผสมผสานทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เกิด จนตาย ด้วยความคิดแบบองค์รวม คือ ดูแลทั้งกาย จิต จิตวิญญาณและสังคม เน้นการบริการเชิงรุก คือ การสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ เพื่อให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง แต่เนื่องจากหน่วยบริการปฐมภูมิแต่ละรูปแบบมีความพร้อมไม่เท่ากัน ทั้งทางด้านบุคลากร สถานที่สิ่งแวดล้อม งบประมาณ และการบริหารจัดการ จึงอาจทำให้มีความแตกต่างระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิแต่ละรูปแบบ ดังนั้นการศึกษาเชิงสำรวจครั้งนี้ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาโครงสร้าง กระบวนการและผลลัพธ์ หรือคุณภาพในการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ 4 รูปแบบ คือ หน่วยบริการปฐมภูมิในมหาวิทยาลัยหรือดำเนินการโดยมหาวิทยาลัย หน่วยบริการปฐมภูมิในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป หน่วยบริการสถานีอนามัยที่มีแพทย์และหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไม่มีแพทย์ออกให้บริการใน 10 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ศึกษากระบวนการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ 4 รูปแบบ ศึกษาผลลัพธ์และคุณภาพในการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ 4 รูปแบบ ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างในด้านโครงสร้าง กระบวนการและผลลัพธ์หรือคุณภาพในการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ 4 รูปแบบ และศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดความแตกต่างในด้านผลลัพธ์หรือคุณภาพในการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ 4 รูปแบบ โดยทำการศึกษาทั้งการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้มีประสบการณ์และผู้เชี่ยวชาญ การสังเกตการณ์ การสนทนากลุ่ม จำนวน 6 กลุ่ม การสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถาม ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2544 ถึงเดือนตุลาคม 2545 ในกลุ่มผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิ 45 ราย ผู้ให้บริการหน่วยบริการปฐมภูมิทั้ง 4 รูปแบบ จำนวน 195 ราย และผู้ใช้บริการหน่วยบริการปฐมภูมิ 4 รูปแบบ ทั้งผู้นำชุมชน ครอบครัวและบุคคล จำนวน 1,405 ราย สุ่มตัวอย่างจังหวัดที่ทำการวิจัยโดยใช้วิธีสุ่มแบบเป็นระบบ (Systematic Sampling) ได้จังหวัดที่ทำการศึกษากำหนดจำนวน 5 จังหวัด คือ จังหวัดพิษณุโลก สุโขทัย นครสวรรค์ แพร่และกำแพงเพชร

ผลจากการศึกษาพบว่ามีความแตกต่างระหว่างโครงสร้าง กระบวนการและผลลัพธ์ และคุณภาพในการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ 4 รูปแบบ โดยในด้านโครงสร้างของ

หน่วยบริการปฐมภูมิ 4 รูปแบบ พบว่ามีความแตกต่างกันทางด้านจำนวนบุคลากร จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งประจำและหมุนเวียน เป้าหมาย นโยบาย โครงสร้างด้านที่ตั้งและประชากร โครงสร้างด้านสถานที่ อุปกรณ์และเครื่องมือ โครงสร้างบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและการรักษา ระบบข้อมูลข่าวสารและการบริหารทรัพยากร บุคลากร สำหรับความแตกต่างในด้านกระบวนการของหน่วยบริการปฐมภูมิ 4 รูปแบบ จะพบว่ามี ความแตกต่างกันโดยเฉพาะกิจกรรมภายในศูนย์สุขภาพชุมชน ได้แก่ การลงทะเบียน การคัดกรองและการบริการหลัก เนื่องจากจำนวนเจ้าหน้าที่ในแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิมีจำนวนไม่เท่ากัน จึงต้องมีการปรับการทำงานในแต่ละส่วนให้เหมาะสมกับจำนวนบุคลากร นอกจากนั้นยังมีความแตกต่างกันในด้านผลลัพธ์หรือคุณภาพในการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ 4 รูปแบบ ซึ่งพบว่ามี ความแตกต่างของ หน่วยบริการปฐมภูมิรูปแบบต่างๆ ในด้านการมีพาหนะที่เหมาะสม การส่งต่อให้โรงพยาบาล สถานบริการ ที่มีระดับสูงกว่าการรักษาดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน การส่งต่อโรงพยาบาลได้รวดเร็ว โดยจะเห็นว่าเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับหน่วยบริการปฐมภูมิแบบที่ 4 มากที่สุด เนื่องจากหน่วยบริการปฐมภูมิแบบที่ 4 ไม่มีพาหนะไปส่งต่อผู้ป่วย จึงอาจจะทำให้ส่งต่อได้ไม่รวดเร็ว โรงพยาบาลหรือสถานบริการ ที่มีระดับสูงกว่าอยู่ไกล เครื่องมือในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินและความสามารถของบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินยังไม่ดีเพียงพอ เมื่อเทียบกับหน่วยบริการปฐมภูมิรูปแบบอื่นๆ ที่อยู่ใกล้โรงพยาบาล ซึ่งมีเครื่องมือพร้อมช่วยเหลือได้ทันที และปัจจัยที่ทำให้เกิดความแตกต่างในด้านผลลัพธ์หรือคุณภาพในการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ 4 รูปแบบ พบว่าปัจจัยนำเข้าไม่มีอิทธิพลต่อคุณภาพบริการ พบว่ากระบวนการมีอิทธิพลต่อคุณภาพบริการ ดังนั้นจะเห็นว่า ถ้าต้องการเพิ่มคุณภาพบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิรูปแบบต่างๆ จะต้องปรับปรุงกระบวนการให้บริการ ได้แก่ การให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่สตรี เด็กและคนชรา การให้ความรู้ ป้องกันอุบัติเหตุ ยาเสพติดและโรคติดต่อ การให้ความรู้สุขอนามัย กิจกรรมในครัวเรือน กิจกรรมส่งเสริมและพัฒนาชุมชน กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กในชุมชน การตรวจสุขภาพตามเกณฑ์ การลงทะเบียน การเยี่ยมบ้านและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพชุมชนและอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมในชุมชน เพื่อที่จะได้หน่วยบริการปฐมภูมิที่บรรลุเป้าหมาย คือ เป็นสถานบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจอย่างแท้จริง