

## บทที่ 5

### สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง การประเมินผลโครงการตรวจสุขภาพประจำปี โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาคือ

1. เพื่อประเมินผลโครงการตรวจสุขภาพประจำปี โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อประเมินผลภายหลังให้บริการตรวจสุขภาพ
3. เพื่อศึกษาปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินโครงการตรวจสุขภาพประจำปี

โดยการศึกษาวิจัย กับกลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ที่มาตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน 220 คน เก็บข้อมูลได้ทั้งหมด ทำการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม 2550 ถึงเดือน เมษายน 2550 ใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถาม สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวนค่าร้อยละในการการอธิบายข้อมูลทั่วไป และใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานในการอธิบาย ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินโครงการตรวจสุขภาพประจำปี การนำผลการตรวจสุขภาพไปใช้หลังเสร็จสิ้นโครงการ และความพึงพอใจของบุคลากรต่อโครงการตรวจสุขภาพประจำปี ซึ่งการวิเคราะห์ครั้งนี้ ได้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติในการประมวลผลข้อมูล ซึ่งผลจากการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถสรุป อภิปรายผล ดังนี้

#### 5.1 สรุปผลการศึกษา

**ข้อมูลทั่วไป** การศึกษาครั้งนี้ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.6 มีอายุระหว่าง 46- 55 ปี ร้อยละ 45.0 ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 48.2 มีรายได้ต่อเดือน 5000 – 10000 บาท ผู้ตอบแบบสอบถามแยกตามตำแหน่งงาน เป็นบุคลากรที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยตรง ร้อยละ 60.9 ระยะเวลาที่ทำงานในโรงพยาบาลมากกว่า 15 ปี ร้อยละ 25.5 พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 77.7 และพบผลการตรวจสุขภาพประจำปีปกติ ร้อยละ 76.4

##### 1. ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินโครงการตรวจสุขภาพ

**ด้านบริหารจัดการ** จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่สนับสนุนการดำเนินโครงการอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยรวม 3.905) พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นด้านการกำหนดแผนการตรวจสุขภาพประจำปี มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.081 การกำหนดทีมงานรับผิดชอบโครงการ เป็นปัจจัยระดับรองลงมา มีค่าเฉลี่ย 4.027 อีกทั้งด้านนโยบายด้านบุคลากรอำนวยความสะดวก

กล่าวคือ ต้องมีการวางแผนและงบประมาณเป็นปัจจัยสำคัญ ส่วนทีมงานที่รับผิดชอบโครงการ ต้องมีความรู้ความสามารถ มีความพอเพียงด้านวัสดุอุปกรณ์ มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ของโครงการฯ อย่างต่อเนื่องและการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในโครงการจะเพิ่มประสิทธิภาพของโครงการเป็นอย่างมาก

**การให้บริการ** จากการศึกษาพบว่าอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยรวม 3.916) ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นด้านการให้บริการตามสิทธิเท่าเทียมกันระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.018) รองลงมาด้านการให้บริการด้วยความสุภาพรวดเร็ว และเต็มใจ นอกจากนี้ต้องมีความพอเพียงด้านวัสดุอุปกรณ์ ส่วนการให้บริการอย่างต่อเนื่อง และการติดตามผลการตรวจสุขภาพมีการดำเนินการน้อย

## 2. การนำผลการตรวจสุขภาพไปใช้หลังเสร็จสิ้นโครงการตรวจสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยรวม 3.501) การจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพแก่บุคลากร เช่น การออกกำลังกาย กีฬา การเดินแอโรบิก ได้รับการดำเนินการ ระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.622) นอกจากนี้ยังมี กิจกรรมด้านอื่น ๆ ได้แก่ การให้วัคซีนเพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคให้แก่บุคลากร มีการติดตามผลการตรวจที่ผิดปกติ ให้ได้รับการรักษาและติดตามผลการรักษา ส่วนการจัดตั้งหน่วยให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่บุคลากร ในโรงพยาบาล ยังไม่ได้รับการดำเนินการที่เป็นรูปแบบที่ชัดเจน

## 3. ความพึงพอใจของบุคลากรต่อโครงการตรวจสุขภาพประจำปี

พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ พึงพอใจระดับมาก (ค่าเฉลี่ยรวม 3.642) และเห็นว่าด้านความเสมอภาคในแง่สิทธิตามกฎหมายมีระดับความพึงพอใจมาก ที่สามารถเข้ารับการตรวจสุขภาพได้ทุกคน นอกจากนี้ยังมีการกระจายรายจ่ายอย่างเป็นธรรมคือ เจ้าหน้าที่ที่เป็นลูกจ้างชั่วคราว ได้จัดงบประมาณของเงินสวัสดิการเป็นค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพ ไม่เพิ่มภาระค่าใช้จ่ายแก่บุคลากร มีความเหมาะสมด้านระยะเวลาในการดำเนินการตรวจ พร้อมทั้งความเพียงพอของบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ ความรวดเร็วในการให้บริการ ส่วนการติดตามผลการตรวจยังพึงพอใจน้อย

จากที่กล่าวมา แม้ว่าผลการดำเนินโครงการตรวจสุขภาพประจำปีจะอยู่ในระดับมากเกือบทุกด้าน และอยู่ในระดับปานกลางด้านการนำผลการตรวจสุขภาพประจำปีไปใช้ แต่ก็ยังมีปัญหาอีกหลายประการ ที่ได้จากคำถามปลายเปิดตามแบบสอบถามที่ผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหลายรายระบุไว้ ดังนี้

1. การวางแผนงบประมาณ ไม่ครอบคลุม การตรวจเลือดบางตัวไม่ครอบคลุม อาจเนื่องจากงบประมาณของโครงการจำกัดสิทธิเฉพาะการตรวจบางตัว
2. เจ้าหน้าที่บางกลุ่มมีความต้องการเพิ่มระยะเวลาของการตรวจแต่ละหน่วยงานให้มากขึ้น

เนื่องจากเห็นว่ากำหนดระยะเวลาที่ต้องตรวจอาจติดภารกิจ ลา หรือไปราชการ

3. การประสานงานของเจ้าหน้าที่โครงการกับบุคลากรของโรงพยาบาลมีน้อยเกินไป ไม่ได้รับการประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึง ทำให้ไม่เข้าใจระบบการตรวจรายละเอียดของการส่งตรวจ
4. ได้รับผลการตรวจซ้ำ หากพบกรณีผิดปกติควรได้รับการรักษาทันที
5. รูปแบบการรายงานผลไม่ครอบคลุม ไม่มีการเปรียบเทียบผลกับการตรวจกับปีที่ผ่านมา
6. การส่งรายงานผลตรวจมีข้อมูลตกหล่น หรือส่งสลับแผนก
7. ผลการตรวจคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง เช่น เจ้าหน้าที่ที่มีโรคประจำตัวอยู่ และได้รับการรักษาแล้ว เมื่อมาตรวจสุขภาพประจำปี จะพบผลการตรวจที่ผิดปกติ ทำให้ข้อมูลการเจ็บป่วยไม่เป็นไปตามความเป็นจริง
8. ไม่มีการวางแผนค้นหาโรคจากเจ้าหน้าที่ที่มีกลุ่มเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน เช่น การงานกับเครื่องจักรที่มีเสียงดัง หรือทำงานเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์

## 5.2 อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ได้สรุปและนำมาอภิปรายผลการศึกษาในประเด็นต่าง ๆ 3 ประเด็น ได้แก่ 1. ปัจจัยสนับสนุนที่มีผลการดำเนินงานโครงการตรวจสุขภาพประจำปีของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนครพิงค์ จ.เชียงใหม่ มี 2 ปัจจัยใหญ่ ได้แก่ปัจจัยสนับสนุนด้านบริหารและปัจจัยด้านบริการ 2. การนำผลการตรวจสุขภาพของบุคลากรไปใช้หลังเสร็จสิ้นโครงการและ 3. ความพึงพอใจของบุคลากรต่อโครงการตรวจสุขภาพประจำปี

ซึ่งปัจจัยทั้งหมดเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้โครงการตรวจสุขภาพประจำปี ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ จากผลการศึกษาพบว่า

1. การวางแผนและงบประมาณด้านการกำหนดแผนการตรวจสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้การดำเนินโครงการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่การกำหนดแผนจะทำให้ผู้รับผิดชอบและผู้ที่จะทำการตรวจ การเตรียมความพร้อมทั้งในด้านบุคลากร อาคารสถานที่และงบประมาณที่จะใช้จ่ายในโครงการ ขณะเดียวกัน โครงสร้างของโครงการ ยังมีองค์ประกอบที่สำคัญ ด้านการกำหนดผู้รับผิดชอบซึ่งเป็นกลุ่มงานเดียว ที่ต้องมีทีมงานที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี พร้อมทั้งมีการประชาสัมพันธ์แผนการตรวจ เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีหลายระดับและมีจำนวนมาก อาจทำให้การตรวจไม่ครอบคลุม การใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยในการดำเนินการก็เป็นสิ่งสำคัญของการดำเนินโครงการ

2. ปัจจัยด้านการให้บริการ ประสิทธิภาพด้านความสุภาพของเจ้าหน้าที่ต้องปฏิบัติงานด้วยความสุภาพเต็มใจ และรวดเร็วเป็นสิ่งสำคัญในการให้บริการ ความเสมอภาคในการให้บริการ ต้องเท่าเทียมกันไม่แบ่งระดับเจ้าหน้าที่ ความพร้อมของอาคารสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ ต้องมีเพียงพอต่อการให้บริการ เจ้าหน้าที่มีทางเลือกในการรับบริการเช่น เลือกการรักษาหลังพบผลการตรวจที่ผิดปกติ มีการติดตามผลในการตรวจสุขภาพ

3. การนำผลการตรวจสุขภาพบุคลากรไปใช้หลังเสร็จสิ้นโครงการ เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับกิจกรรมที่ทางโรงพยาบาลจัดให้ เช่น มีกีฬาประจำปี การจัดกิจกรรมเดินเอโรบิกทุกวัน เวลา 16.30-17.30 น. มีห้องออกกำลังกาย และมีชมรมกีฬาต่าง ๆ มีการรายงานผลตรวจให้เจ้าหน้าที่ทราบทุกราย และเมื่อพบผลการตรวจผิดปกติได้แจ้งผลให้ไปรับการรักษา มีการจัดโปรแกรมสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้แก่บุคลากร เช่น การฉีดวัคซีน ส่วนด้านการดำเนินการจัดตั้งหน่วยงานให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่บุคลากร ยังไม่มีการจัดตั้งหน่วยงานที่ชัดเจน เจ้าหน้าที่ที่มีปัญหา ยังไม่ได้รับคำปรึกษานอกจากส่งตรวจในรายที่พบผลการตรวจผิดปกติเท่านั้น ซึ่งเจ้าหน้าที่ที่มีผลผิดปกติต้องดำเนินไปตรวจเอง เจ้าหน้าที่ของโครงการไม่ได้ดำเนินการให้

4. เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อโครงการตรวจสุขภาพประจำปี พึงพอใจต่อความเสมอภาคในแง่สิทธิตามกฎหมายที่ได้รับการตรวจ การให้บริการที่มีประสิทธิภาพได้มาตรฐานเพียงพออย่างเสมอกันของโครงการ โดยให้บริการที่ทันสมัย มีอุปกรณ์เพียงพอ ระยะเวลาที่ให้บริการคือกำหนดหน่วยงานที่ตรวจ วัน เวลาที่แน่นอน เพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้เตรียมความพร้อมก่อนเข้ารับการตรวจ และไม่เพิ่มภาระค่าใช้จ่ายในการตรวจให้แก่เจ้าหน้าที่ เนื่องจากเป็นงบประมาณของโครงการที่จัดให้เจ้าหน้าที่ทุกปี

### 5.3 ข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง การประเมินผลโครงการตรวจสุขภาพประจำปีเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนครพิงค์ จ.เชียงใหม่ ผู้ศึกษามีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น โดยพิจารณาจากการดำเนินโครงการและ ข้อเสนอแนะที่เป็นคำถามปลายเปิดของผู้ตอบแบบสอบถาม ดังนี้

1. การวางแผนงบประมาณด้านการตรวจเลือดบางตัวที่ไม่ครอบคลุม เช่น การตรวจไขมันในเลือดของโครงการตรวจสุขภาพประจำปี ตรวจได้เฉพาะบางตัว เนื่องจากงบประมาณของโครงการจำกัดสิทธิในการเบิกจ่ายได้เฉพาะบางตัว ผู้ศึกษาเห็นว่า ผู้ทำโครงการควรประสานงานกับหน่วยงาน

ที่เกี่ยวข้องกับโรคที่ต้องการผลตรวจที่ครอบคลุม โดยนำงบประมาณของโครงการดังกล่าวมาร่วมโครงการเดียวกัน เพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้ตรวจเลือดครบทุกตัว โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่ม

2. ระยะเวลาของการตรวจควรกำหนดให้ชัดเจน โดยพิจารณาจากจำนวนของเจ้าหน้าที่แต่ละหน่วยงาน กำหนดให้เหมาะสมกับระยะเวลาที่ทำการตรวจ กรณีที่ไม่ได้มาตรวจตามกำหนดให้มาตรวจได้ โดยให้อยู่ในระยะเวลาที่กำลังดำเนินโครงการอยู่ ไม่ควรเพิ่มระยะเวลา เนื่องจากเสียงบประมาณด้านค่าใช้จ่ายและบุคลากร แต่เพิ่มการประชาสัมพันธ์ของตารางการตรวจ เนื่องจากเจ้าหน้าที่บางคนได้รับการข่าวสารล่าช้า ด้วยมีบุคลากรจำนวนมาก และระยะเวลาการปฏิบัติงานไม่แน่นอน (กรณีเจ้าหน้าที่อยู่เวร)

3. ผู้จัดทำโครงการ ควรแจ้งรายละเอียดต่างๆของการตรวจ เช่นผู้มีอายุน้อยกว่า 35 ปี และผู้มีอายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจอะไรบ้าง ส่วนผู้ที่ต้องการตรวจนอกโปรแกรมการตรวจสุขภาพ ต้องเสียค่าใช้จ่ายเองควรปฏิบัติอย่างไร ควรมีคำแนะนำ และให้ทางเลือกแก่บุคลากร เนื่องจากเห็นว่า การตรวจพิเศษบางรายการอาจพิจารณาตามความเหมาะสมของแพทย์และสภาวะร่างกายที่บุคลากรเหล่านั้นเจ็บป่วย หรือรักษาอยู่

4. ได้รับผลการตรวจช้า เนื่องจากผลการตรวจจากผู้รับผิดชอบโครงการต้องผ่านขั้นตอนในการตรวจสอบรายละเอียดและแบบฟอร์มมาก กว่าจะได้รับรู้ผลอย่างเป็นทางการ เห็นว่าผู้รับผิดชอบโครงการ ควรประสานงานกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง กรณีพบผลการตรวจที่ผิดปกติ ให้รายงานทางโทรศัพท์ก่อนเพื่อให้ได้รับการตรวจรักษาทันที

5. รูปแบบการรายงานผลไม่ครอบคลุม ไม่มีการเปรียบเทียบผลกับการตรวจกับปีที่ผ่านมา เนื่องจากมีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบบ่อย รูปแบบจะเปลี่ยนไปตามแนวคิดของแต่ละคน ผู้ศึกษาเห็นว่าควรทำเป็นโปรแกรมสำเร็จรูปที่เป็นรูปแบบมาตรฐานเดียวกันแม้จะเปลี่ยนผู้รับผิดชอบ การรายงานผลก็ยังเป็นรูปแบบเดิม

6. การรายงานผลการตรวจมีข้อมูลที่ตกหล่น หรือส่งสลับแผนก เนื่องจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล (โดยเฉพาะพยาบาล) จะเปลี่ยนสถานที่ทำงานบ่อย ทำให้ตรวจเช็คลำบาก ผู้รับผิดชอบควรมีการประสานงานกับงานการเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากเป็นหน่วยงานที่มีข้อมูลตำแหน่งงานที่เป็นปัจจุบัน

7. ผลการตรวจคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง เช่น เจ้าหน้าที่ที่มีโรคประจำตัวอยู่ และได้รับการรักษาแล้ว เมื่อมาตรวจสุขภาพประจำปี จะพบผลการตรวจที่ปกติ ทำให้ข้อมูลการตรวจสุขภาพไม่เป็นความจริง เห็นว่า ผู้รับผิดชอบควรแยกเจ้าหน้าที่ที่ทำการรักษาอยู่ (โดยตรวจสอบจากทะเบียนประวัติการรักษาของเจ้าหน้าที่) แล้วนำผลการตรวจสุขภาพพร้อมกับผลการรักษาโรคที่เป็นอยู่มาวิเคราะห์ร่วมกัน ที่เป็นอยู่วิเคราะห์การตรวจจากผลการตรวจสุขภาพประจำปีเท่านั้น

8. การวางแผนค้นหาโรคจากเจ้าหน้าที่ที่มีกลุ่มเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน เช่น การทำงานกับเครื่องจักรที่มีเสียงดัง หรือทำงานเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ ทางผู้รับผิดชอบได้ดำเนินการด้านนี้อยู่แล้ว โดยมีการตรวจตามความเสี่ยงของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เช่นการตรวจสมรรถภาพการมองเห็น การตรวจสมรรถภาพการได้ยิน และการตรวจสมรรถภาพปอด แต่ดำเนินการในกลุ่มที่พิจารณาว่าอยู่ในกลุ่มเสี่ยงบางหน่วยงาน ปัญหาที่พบเนื่องจากเจ้าหน้าที่ที่ไม่ได้รับการตรวจไม่ได้อยู่ในกลุ่มที่ทำงานประจำ เช่น พยาบาลทำหน้าที่เกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ แต่ต้องการตรวจสมรรถภาพการมองเห็น ผู้ศึกษาเห็นว่าควรมีรายการแจ้งการตรวจตามความเสี่ยงแก่เจ้าหน้าที่ที่ต้องการตรวจพิเศษเหล่านั้นเพื่อพิจารณาดำเนินการตรวจตามความเหมาะสม เนื่องจากไม่สามารถดำเนินการตรวจให้ได้ทุกคน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved