

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาทัศนคติของประชาชน ต่อการดำเนินงานตามโครงการ ทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนอนามัย ในเขตอำเภอปักธงชัยจังหวัดนครราชสีมา สถานีนอนามัยเป็น สถานบริการของรัฐ ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด ประชาชนไปใช้บริการมากที่สุด ในอดีตที่ ผ่านมาสถานีนอนามัย มีการพัฒนาน้อยมาก มีปัญหาต่างๆมากมาย กระทรวงสาธารณสุขเริ่มให้ความสำคัญกับการพัฒนาสถานีนอนามัย โดยจัดทำโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนอนามัย เริ่มตั้งแต่ ปี 2535 ถึงปี 2544 โดยเร่งรัดดำเนินงานในด้านต่างๆ แต่การดำเนินงานเป็นในลักษณะจากบน ลงสู่ล่าง ไม่ได้รับทราบความคิดเห็นและความต้องการของประชาชน ซึ่งเป็นผู้ได้รับประโยชน์ โดยตรง ดังนั้นการศึกษานี้จึงมุ่งศึกษาความคิดเห็นและทัศนคติของประชาชน เพื่อจะได้นำผล การศึกษาไปปรับปรุงการดำเนินงาน พัฒนาสถานีนอนามัยให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน

5.1 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

- 1) เพื่อศึกษาลักษณะประชากร เศรษฐกิจและสังคม และข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการพัฒนา สถานีนอนามัย
- 2) เพื่อศึกษาทัศนคติและปัจจัยต่างๆที่มีความแตกต่างกันในทัศนคติของประชาชน ต่อการ ดำเนินงานตามโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนอนามัย ในอำเภอปักธงชัยจังหวัดนครราชสีมา
- 3) เพื่อศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อทัศนคติของประชาชนในการดำเนินงานตามโครงการ ทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนอนามัย ในอำเภอปักธงชัยจังหวัดนครราชสีมา
- 4) เพื่อศึกษาปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหา จากการดำเนินงานตามโครงการทศวรรษ แห่งการพัฒนาสถานีนอนามัย ในอำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา

5.2 วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรเป้าหมายในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป ที่อาศัย

อยู่ในเขตรับผิดชอบของสถานีนอนามัยในพื้นที่อำเภอวังชัยจังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเลือกตามลโดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น โดยจัดตำบลเป็นกลุ่มที่มีสถานีนอนามัยระดับดี ปานกลางและต่ำ โดยวิธีจับฉลากกลุ่มละ 1 ตำบล เลือกหมู่บ้านโดยวิธีจับฉลากแล้วเลือกตัวอย่างจากบุคคลในครัวเรือนๆ ละ 1 คน โดยวิธีแบบบังเอิญได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 396 คน การศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการศึกษาทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ การศึกษาเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน, t-test, One-Way Analysis of Variance และ Stepwise Multiple Regression

5.3 แนวคิดทฤษฎีที่ใช้นำในการศึกษา

แนวคิดทฤษฎีที่ใช้นำในการศึกษาครั้งนี้คือ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ แนวคิดเกี่ยวกับระบบบริการสาธารณสุขในภาครัฐ แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาองค์การเพื่อการเปลี่ยนแปลง ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ และทฤษฎีการยอมรับสิ่งใหม่

5.4 สรุปผลการวิจัย

5.4.1 ลักษณะประชากร เศรษฐกิจ และสังคม และข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการพัฒนา

สถานีนอนามัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.2 มีอายุอยู่ในช่วง 25-49 ปี เป็นส่วนมาก มีการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด รายได้ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1,000-4,999 บาท อาชีพที่มากที่สุดคือ เกษตรกรรม ในปี พ.ศ.2535-2536 ประชาชนเคยมารับบริการกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากถึง ร้อยละ 83.8 และไม่เคยรู้จักเป็นการส่วนตัวกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นส่วนมาก กิจกรรมที่ประชาชนต้องการให้สถานีนอนามัย ให้บริการมากที่สุด ได้แก่ ด้านการรักษาพยาบาลร้อยละ 66.8 รองลงมาคือการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ร้อยละ 23 และด้านทันตกรรม ร้อยละ 10.2 ตามลำดับ การรักษาตนเองเมื่อเจ็บป่วยเป็นข้อแรกในปี 2535-2536 ได้แก่ ไปรับบริการที่สถานีนอนามัย ร้อยละ 51.3 รองลงมาได้แก่ซื้อยาจากร้านขายยา ร้อยละ 21.0 ซื้อยาที่กองทุนยาฯ หรือ ศสมช.ร้อยละ 14.3 ไปคลินิกร้อยละ 10.3 โรงพยาบาลชุมชนร้อยละ 1.5 และโรงพยาบาลจังหวัดร้อยละ 1.3 ตามลำดับ ช่วงเวลาที่

ประชาชนชอบไปใช้บริการที่สถานีนานามัยมากที่สุดคือในเวลาราชการ หลังการดำเนินงานตามโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนานามัย ประชาชนมีความเห็นว่า อสม. มีบทบาทเหมือนเดิมมากที่สุด ประชาชนต้องการให้สถานีนานามัยให้บริการทันตกรรมในด้าน การถอนฟัน การอุดฟัน การอุดฟัน และการให้ความรู้เรื่องโรคปากและฟัน ตามลำดับ หลังจากได้มีการดำเนินงานตามโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนานามัย ประชาชนมีความคิดเห็นว่าสถานีนานามัยดีขึ้นบ้าง ร้อยละ 60.3 เหมือนเดิมร้อยละ 29.5 และแย่ลงร้อยละ 10.3

5.4.2 ทักษะ และปัจจัยต่างๆที่มีความแตกต่างกันในทัศนคติของประชาชน ต่อการดำเนินงานตามโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนานามัย

5.4.2.1 ทักษะของประชาชนรวมทุกองค์ประกอบ ต่อการดำเนินงานตามโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนานามัยอยู่ในระดับปานกลาง

องค์ประกอบด้านความรู้สึกรู้สึก มีทัศนคติในทางบวก ในแต่ละกิจกรรมมีทัศนคติดังนี้

กิจกรรมการจัดบริการ 24 ชั่วโมง มีทัศนคติ ในระดับปานกลาง

กิจกรรมการบริการทันตกรรม มีทัศนคติ ในทางบวก

กิจกรรมการจัดแพทย์หรือพยาบาลหมุนเวียน ไปปฏิบัติงานที่สถานีนานามัย มีทัศนคติในทางบวก

กิจกรรมการเพิ่มขีดความสามารถด้านการรักษาพยาบาล มีทัศนคติ ในระดับปานกลาง

กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มีทัศนคติในระดับปานกลาง

กิจกรรมการเพิ่มบุคลากร มีทัศนคติในทางบวก

กิจกรรมการสาธารณสุขมูลฐานและการดูแลตนเอง มีทัศนคติในทางบวก

องค์ประกอบด้านความรู้ มีทัศนคติ ในระดับปานกลาง

องค์ประกอบด้านการปฏิบัติ มีทัศนคติ ในทางลบ

5.4.2.2 ปัจจัยด้านประชากร

ปัจจัยด้านอายุ ค่าเฉลี่ยของทัศนคติของประชาชนรวมทุกองค์ประกอบของกลุ่มอายุต่างๆ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษาจึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ของการวิจัย ที่ว่า "ประชาชนที่มีอายุแตกต่างกัน จะมีทัศนคติต่อกิจกรรมการพัฒนาสถานีนานามัยในโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนานามัยแตกต่างกัน"

ปัจจัยด้านเพศ ค่าเฉลี่ย ของทัศนคติ ของประชาชนรวมทุกองค์ประกอบของกลุ่มเพศชาย และหญิง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษาจึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ของการวิจัยที่ว่า "ประชาชนที่มีเพศแตกต่างกันจะมีทัศนคติต่อกิจกรรมการพัฒนาศาสนา นามัยในโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาศาสนา นามัยแตกต่างกัน"

ปัจจัยด้านระดับการศึกษา ค่าเฉลี่ยของทัศนคติของประชาชนรวมทุกองค์ประกอบของกลุ่ม ระดับการศึกษาต่างๆ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษาจึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 ของการวิจัยที่ว่า "ประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน จะมีทัศนคติต่อกิจกรรมการพัฒนาศาสนา นามัย ในโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาศาสนา นามัย แตกต่างกัน"

5.4.2.3 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

ปัจจัยด้านรายได้ ค่าเฉลี่ย ของทัศนคติของประชาชนรวมทุกองค์ประกอบของกลุ่มรายได้ ต่างๆ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษาจึงไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ 4 ของการวิจัยที่ว่า "ประชาชนที่มีรายได้แตกต่างกัน จะมีทัศนคติต่อกิจกรรมการพัฒนาศาสนา นามัยในโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาศาสนา นามัยแตกต่างกัน"

ปัจจัยด้านอาชีพ ค่าเฉลี่ย ทัศนคติของประชาชนรวมทุกองค์ประกอบของกลุ่มอาชีพต่างๆ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยกลุ่มอาชีพเกษตรกรรมมีทัศนคติดีที่สุด รองลงมาคือกลุ่มอาชีพอื่นๆ (รับราชการ นักเรียนและค้าขาย) และกลุ่มอาชีพรับจ้างตามลำดับ ผลการศึกษาจึงเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 ของการวิจัยที่ว่า "ประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกัน จะมีทัศนคติต่อกิจกรรมการพัฒนาศาสนา นามัยในโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาศาสนา นามัย แตก ต่างกัน"

5.4.2.4 ปัจจัยด้านสังคม

การเคยมารับบริการกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ค่าเฉลี่ยของทัศนคติของประชาชน รวมทุกองค์ประกอบ ของกลุ่มเคยและไม่เคย มารับบริการกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษาจึงไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ 6 ของการวิจัยที่ว่า "ประชาชนที่เคยและไม่เคยมารับบริการกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับ ตำบลจะมีทัศนคติต่อกิจกรรมการพัฒนาศาสนา นามัย ในโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาศาสนา นามัยแตกต่างกัน"

การเคยรู้จักเป็นการส่วนตัวกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ค่าเฉลี่ยของทัศนคติของ

ประชาชนรวมทุกองค์ประกอบ ของกลุ่มเคยรู้จัก และไม่เคยรู้จักเป็นการส่วนตัวกับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขระดับตำบล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยกลุ่มเคยรู้จักมีทัศนคติดีกว่ากลุ่มที่ไม่เคยรู้จักเป็นการส่วนตัวกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ผลการศึกษาจึงเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 7 ของการวิจัยที่ว่า "ประชาชนที่รู้จักและไม่รู้จักเป็นการส่วนตัวกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จะมีทัศนคติต่อกิจกรรมการพัฒนาสถานอนามัย ในโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานอนามัยแตกต่างกัน"

การอาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของสถานอนามัยระดับต่างกัน ค่าเฉลี่ยของทัศนคติของประชาชนรวมทุกองค์ประกอบของกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของสถานอนามัยระดับต่างๆ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของสถานอนามัยระดับที่มีทัศนคติที่สุด รองลงมาคือกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของสถานอนามัยระดับปานกลาง และกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของสถานอนามัย ระดับต่ำ ตามลำดับ ผลการศึกษาจึงเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 8 ของการวิจัย ที่ว่า "ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของสถานอนามัย ระดับต่างกันจะมีทัศนคติต่อกิจกรรมการพัฒนาสถานอนามัย ในโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานอนามัยแตกต่างกัน"

5.4.3 ปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อทัศนคติของประชาชน ในการดำเนินงานตามโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานอนามัย

การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการทำนายทัศนคติของประชาชนรวมทุกองค์ประกอบ ต่อการดำเนินงานตามโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานอนามัย มี 5 ปัจจัย เรียงตามลำดับดังนี้คือ การอาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของสถานอนามัยระดับต่ำ การรู้จักเป็นการส่วนตัวกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล อาชีพเกษตรกร ระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป และรายได้ของครัวเรือน โดยปัจจัยทั้ง 5 ร่วมกันทำนายทัศนคติของประชาชนรวมทุกองค์ประกอบ ต่อการดำเนินงานตามโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานอนามัยได้ประมาณร้อยละ 17.2

5.4.4 ปัญหาและแนวทางแก้ไข ปัญหาจากการดำเนินงานตามโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานอนามัย

1. ประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่ทราบว่า มีโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานอนามัย ที่มีการเร่งรัดพัฒนาสถานอนามัยในด้านต่างๆ แสดงให้เห็นว่าการประชาสัมพันธ์ยังไม่ดีพอ และในบาง

กิจกรรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลไม่ต้องการให้มีการประชาสัมพันธ์ เช่นการให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง เพราะจะเป็นภาระหนักแก่เจ้าหน้าที่

2. กิจกรรมการจัดให้มีการบริการรักษาพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง การดำเนินงานยังไม่ได้ผลเต็มที่ จะเห็นได้จากการที่ประชาชนส่วนใหญ่ไม่ทราบว่ามีการให้บริการ 24 ชั่วโมงที่สถานีอนามัย และมีปัญหาต่างๆ มากมายชาวบ้านไม่ได้รับความสะดวกในการมารับบริการ เจ้าหน้าที่ไม่ตั้งใจให้บริการประชาชนอย่างเต็มที่ โดยเฉพาะในตอนกลางคืน ซึ่งส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่จะเปิดคลินิกให้บริการประชาชนเป็นการส่วนตัวอยู่แล้ว และมีปัญหาในเรื่องความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ส่วนการให้บริการในวันเสาร์-อาทิตย์เวลากลางวันนั้น มีประชาชนต่อประชาชนมากและไม่ก่อให้เกิดปัญหาต่อเจ้าหน้าที่มากนัก

3. การจัดให้มีการบริการทันตกรรมที่สถานีอนามัย โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การให้บริการยังไม่มีความพร้อม เช่นการขาดยูนิตทำฟัน เจ้าหน้าที่ต้องยืนชุดหินปูน ทำให้เจ้าหน้าที่มีภาระเพิ่มมากขึ้น ประชาชนไม่ได้รับความสะดวกในการมารับบริการ ในด้านความสามารถของเจ้าหน้าที่นั้นประชาชนมีความเห็นว่าเจ้าหน้าที่ให้บริการได้ดีเท่าเทียมกับโรงพยาบาลชุมชน

4. การจัดแพทย์หรือพยาบาลหมุนเวียน ไปปฏิบัติงานที่สถานีอนามัย ประชาชนเห็นด้วยกับการจัดแพทย์หรือพยาบาลมาช่วยปฏิบัติงานที่สถานีอนามัย โดยมีความเห็นว่าจะช่วยกระตุ้นและดูแลให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลตั้งใจปฏิบัติงานมากขึ้น แต่พยาบาลเทคนิคที่ไปช่วยปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยให้บริการประชาชนไม่แตกต่างไปจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย เนื่องจากอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์และเวชภัณฑ์มีจำกัด

5. การเพิ่มขีดความสามารถด้านการรักษาพยาบาล ประชาชนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย มีความสามารถในการรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ การรักษาโรคไม่มีประสิทธิภาพดีเท่าที่ควร ควรมีการปรับปรุงการตรวจร่างกายผู้ป่วยและให้มีการเพิ่มขีดความสามารถของเจ้าหน้าที่ ควรเพิ่มเวชภัณฑ์และอุปกรณ์การแพทย์ให้มากขึ้น ให้สามารถรักษาโรคให้ได้มากกว่านี้ เพราะประชาชน มีความต้องการให้สถานีอนามัยให้บริการในด้านการรักษาพยาบาลมากกว่าการส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน การรักษาแผนโบราณและสมุนไพร เป็นที่รู้จักใช้กันในกลุ่มคนสูงอายุเป็นส่วนใหญ่ แต่ปัจจุบันการใช้สมุนไพรได้ลดน้อยลงไป เนื่องจากสมุนไพรหายากขึ้น ไม่มีสถานที่ให้บริการ มีรถออกเร็วขาย สมุนไพรตามหมู่บ้าน แต่ชาวบ้านไม่มีความเชื่อถือมากนัก การส่งเสริมให้สถานีอนามัยมีบริการในด้านการรักษาโรคด้วยสมุนไพรแผนโบราณจะมีประโยชน์แก่ประชาชนมาก

6. กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ประชาชนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้บริการในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้ในระดับดี แต่มีปัญหในเรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดและยาฉีดคุมกำเนิดไม่เพียงพอ ซึ่งเป็นวิธีที่ประชาชนนิยมใช้มากที่สุด งานโภชนาการบางหมู่บ้านยังขาดความสนใจเอาใจใส่และเจ้าหน้าที่บางแห่งให้ความสนใจในเรื่องการสุขภาพน้อย

7. กิจกรรมการเพิ่มบุคลากร ประชาชนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าจำนวนเจ้าหน้าที่ 3 คนต่อแห่งมีความเหมาะสมเพียงพอแล้ว สำหรับสถานอนามัยทั่วไปแต่ควรปรับปรุงให้เจ้าหน้าที่ที่มีความสามารถมาสมทบในการปฏิบัติงาน อยู่ประจำสถานอนามัยในเวลาที่กำหนด ควรมีการประชุมอบรมต่างๆ ให้บ่อยลง ควรให้เจ้าหน้าที่พักอาศัยอยู่ในบ้านพักของสถานอนามัย จะทำให้การให้บริการนอกเวลาราชการทำได้สะดวกขึ้น ควรยกเลิกระบบการผลัดเปลี่ยนกันอยู่ปฏิบัติงานที่สถานอนามัย และการให้บริการผู้ป่วยที่บ้าน จะมีประโยชน์ต่อประชาชนมาก คนงานควรมีทุกสถานอนามัย

8. กิจกรรมการสาธารณสุขมูลฐานและการดูแลตนเอง ประชาชนมีความคิดเห็นว่าเจ้าหน้าที่ตั้งใจดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานได้ในระดับดี มีปัญหาบ้างในเรื่องการอำนวยความสะดวกในการไปซื้อยา การดำเนินงานในเรื่องกองทุนยาหรือ ศสมช.นั้นมีปัญหาดังนี้ กรรมการกองทุนยาขาดความสนใจในการตรวจสอบบัญชี ทำให้ไม่มีผลกำไร การจัดซื้อยาไม่สะดวก ควรมียาจำหน่ายที่สถานอนามัยจะได้รับความสะดวกมากขึ้น ชนิดของยามีน้อยไป ยาที่จำเป็นบางอย่างไม่มี เช่นยาแก้ท้องเสีย ยาแก้ไอ เจียน ยาแก้ท้องเสีย เป็นต้น กองทุนยาบางแห่งซื้อยาจากร้านขายยา ควรมีการดูแลให้กองทุนยาฯ ใช้จ่ายจากสถานบริการของรัฐ การผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนมาให้บริการประชาชนที่ ศสมช. ของอสม. ทำให้เกิดความไม่สะดวกแก่ประชาชน เพราะ อสม.ไม่สามารถมาอยู่ประจำที่ ศสมช. ได้ และยังมีปัญหาในเรื่องการรวบรวมเงินที่ขายได้ ที่ต่างคนต่างขายต่างเก็บ ทำให้ขาดเงินหมุนเวียนซื้อยา เป็นผลให้ยาและยาเม็ดคุมกำเนิดขาดบ่อย ประชาชนและ อสม.ให้มีความคิดเห็นว่าสาเหตุที่ อสม.ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือในการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนได้เนื่องจากอสม. ไม่มียาสำหรับให้บริการประชาชน ควรให้อสม.ทุกคนมียาที่จำเป็นต้องใช้อย่างน้อยไว้สำหรับจำหน่ายให้ประชาชน

9. ปัญหาอื่นๆและข้อเสนอแนะในการพัฒนาสถานอนามัย มีดังนี้

1) ประชาชนต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่บ้าน ซึ่งเป็นภาระหนักแก่เจ้าหน้าที่ แต่ถ้าเจ้าหน้าที่สามารถให้บริการได้ก็จะได้รับความพอใจจากประชาชนสูง

2) เวลาให้บริการของสถานเอนามัยบางแห่งไม่อำนวยความสะดวกให้กับประชาชน ควรมีการปรับเวลาให้เหมาะสมสอดคล้องกับความสะดวกของประชาชนด้วย

3) ปัญหาการไม่อยู่ปฏิบัติงานประจำที่สถานเอนามัย ควรมีการแก้ไขปรับปรุงให้มีเจ้าหน้าที่อยู่ประจำที่สถานเอนามัยอย่างน้อย 1 คน ช่วงพักเที่ยงควรผลิตเปลี่ยนกันลงไปรับประทานอาหาร

4) การออกบัตรสงเคราะห์ไม่ได้รับความเป็นธรรม มีการกำหนดโควตาการออกบัตรในแต่ละหมู่บ้าน ทำให้คนยากจนได้รับบัตรสงเคราะห์ไม่ถึง ควรมีการกำหนดหลักเกณฑ์ ตัวชี้วัดการออกบัตรสงเคราะห์ให้ชัดเจน

5) การพัฒนาสถานเอนามัยที่ควรเน้นคือ การให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้บริการประชาชนอย่างเต็มที่ มีมนุษยสัมพันธ์ เมื่อผู้ป่วยมาขอรับบริการ ไม่ควรอ้างว่า "ยาไม่มี" "หมดเวลาแล้ว" "ยังไม่ถึงเวลาทำงาน" ควรมีอุดมการณ์ และตั้งใจทำงานให้เต็มที่

6) ปัญหาเรื่องการออกใบเสร็จรับเงิน ไม่ตรงกับจำนวนเงินที่ผู้ป่วยจ่ายจริง อาจเนื่องมาจากผู้ป่วยเรียกร้องการรักษาพยาบาลเช่น ยาฉีดหรือการให้น้ำเกลือทำให้เจ้าหน้าที่ต้องจ่ายยาส่วนตัวที่ไม่มีที่สถานเอนามัยมาให้บริการผู้ป่วย การออกใบเสร็จรับเงินจึงออกเฉพาะค่ายาของสถานเอนามัย การจัดยาให้สถานเอนามัยมีมากขึ้น จะช่วยแก้ปัญหาเหล่านี้ได้

5.5 ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานตามโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานเอนามัย

1) ควรมีการประชาสัมพันธ์ ในกิจกรรมการดำเนินงานของสถานเอนามัยในด้านต่างๆ ให้มากขึ้น โดยวิธีการต่างๆ ตามความเหมาะสม เช่น หอกระจายข่าว แผ่นป้ายโฆษณา การชี้แจงในที่ประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน ที่ประชุมชาวบ้าน เป็นต้น

2) กิจกรรมการจัดให้มีการบริการรักษาพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมงที่ดำเนินงานในทุกสถานเอนามัยนั้น บางสถานเอนามัยไม่มีความพร้อม ควรดำเนินการเฉพาะสถานเอนามัยที่มีความพร้อมเท่านั้น สถานเอนามัยที่ไม่มีความพร้อม เช่น ความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ ฯลฯ ควรให้บริการเฉพาะในวันเสาร์-อาทิตย์ หรือวันหยุดราชการในเวลา 8.30-16.30 น.

3) การบริการทันตกรรมควรจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ที่ครบ เช่น ยูนิตทำฟัน และในอนาคตควรมีทันตภิบาลทุกสถานเอนามัย เพราะปัญหาเรื่องฟันมีมากในชนบท และประชาชนยังไม่ได้รับบริการด้านทันตกรรมอย่างทั่วถึง

4) การจัดแพทย์หรือพยาบาลไปช่วยปฏิบัติงาน ที่สถานือนามัย จะเป็นประโยชน์ต่อประชาชน และจะช่วยกระตุ้นดูแลเจ้าหน้าที่สถานือนามัย ให้ตั้งใจปฏิบัติงานมากขึ้น แต่ควรมีการจัดยาเวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ที่จำเป็นเพิ่มเติม เพื่อให้แพทย์และพยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

5) ควรมีการพัฒนาขีดความสามารถของเจ้าหน้าที่สถานือนามัยอย่างจริงจัง รวมทั้งมีการปรับปรุงบัญชียาหลักของสถานือนามัย ควรกำหนดให้มีเครื่องมือแพทย์ให้มากและทันสมัยยิ่งขึ้น สามารถให้บริการประชาชนได้มากยิ่งขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากประชาชนมีความต้องการในด้านการรักษาพยาบาลมากกว่าในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

6) ควรส่งเสริมการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน นำสมุนไพรพื้นบ้านไปศึกษาวิจัยถึงประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาล และควรมีการฝึกฝนเจ้าหน้าที่สถานือนามัยให้สามารถให้บริการในด้านสมุนไพรและยาแผนโบราณแก่ประชาชนได้อย่างจริงจัง

7) กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ถึงแม้ว่าประชาชนจะมีความต้องการน้อยกว่าการรักษาพยาบาล แต่ก็เป็นสิ่งจำเป็นจะต้องมีการปรับปรุงการให้บริการให้ดีขึ้น

8) ควรกำหนดให้เจ้าหน้าที่อยู่ประจำที่สถานือนามัยอย่างน้อย 1 คน การไม่มีเจ้าหน้าที่อยู่ประจำที่สถานือนามัยจะก่อให้เกิดความไม่พอใจแก่ประชาชนมากเมื่อมารับบริการแล้วไม่พบเจ้าหน้าที่

9) ควรมีนโยบายให้เจ้าหน้าที่สถานือนามัยพักอาศัยอยู่ในบ้านพักของสถานือนามัย จะเป็นประโยชน์ในการให้บริการ 24 ชั่วโมง

10) ควรมีคนงานประจำทุกสถานือนามัย เพื่อช่วยเหลืองานเจ้าหน้าที่

11) ควรให้สถานือนามัยมีอาสาสมัครจำหน่ายให้กองทุนยาฯ หรือ ศสมช.

12) ควรเพิ่มยาที่จำเป็นให้แก่กองทุนยาฯหรือ ศสมช.ให้มากขึ้นพร้อมทั้งอบรมวิธีการใช้ยาแก่ อสม. เช่น ยาแก้อักเสบ แก้อาเจียน แก่ท้องเสีย เป็นต้น

13) ควรดูแลให้กองทุนยาฯ และศสมช. ซื้อยาจากสถานบริการของรัฐ

14) ควรให้อสม.ทุกคนมียาที่จำเป็นไว้สำหรับจำหน่ายแก่ประชาชนจำนวนหนึ่ง เพื่อให้บริการประชาชนในคุ่มของตนเอง เพราะบางหมู่บ้านแต่ละคุ่มอยู่ห่างไกลกัน การไปรับบริการที่ศสมช.หรือกองทุนยาฯแห่งเดียวไม่สะดวก

15) ควรมีการกำหนดหลักเกณฑ์ตัวชี้วัดในการออกบัตรสงเคราะห์ให้ชัดเจนยิ่งขึ้น เพื่อ

ให้เกิดความเป็นธรรมและประชาชนที่ยากจนจะได้รับบัตรสงเคราะห์ได้ทั่วถึง ควรยกเลิกระบบการกำหนดโควตา

5.6 ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ควรมีการศึกษาในพื้นที่อำเภออื่นๆ เพื่อเปรียบเทียบผลการศึกษามาสรุปเป็นภาพรวมของจังหวัดนครราชสีมา
- 2) ควรมีการศึกษาทัศนคติและความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล รวมทั้งเจ้าหน้าที่บริหารระดับอำเภอและจังหวัด เพื่อนำผลการศึกษามาอธิบายร่วมกันในปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น
- 3) ควรมีการศึกษารูปแบบ ในการพัฒนาสถานีนอนมัย เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมในการพัฒนาสถานีนอนมัยต่อไป
- 4) ควรมีการศึกษาวิจัยในแง่การให้ประชาชน มีส่วนร่วมในการพัฒนาสถานีนอนมัย