

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิในงานส่งเสริมสุขภาพ และเพื่อหาแนวทางพัฒนาการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิในงานส่งเสริมสุขภาพ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ ในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 90 ราย และวิธีการสัมภาษณ์ สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดเชียงใหม่ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุระหว่าง 41-50 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี และมีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 15 ปี หน่วยบริการปฐมภูมิทั้ง 3 ประเภท ส่วนใหญ่มีจำนวนหมู่บ้านที่อยู่ในความรับผิดชอบ 6-10 หมู่บ้าน โดยหน่วยบริการปฐมภูมิประเภทที่ 1 มีประชากรในความรับผิดชอบ 2,500-5,000 คน หน่วยบริการปฐมภูมิประเภทที่ 2 และประเภทที่ 3 มีประชากรในความรับผิดชอบ 5,001-10,000 คน หน่วยบริการปฐมภูมิประเภทที่ 1 และประเภทที่ 2 มีประชาชนมาใช้บริการเฉลี่ยต่อเดือน 1,001-1,500 คน และหน่วยบริการปฐมภูมิประเภทที่ 3 มีประชาชนมาใช้บริการเฉลี่ยต่อเดือน 500-1,000 คน

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสามารถแบ่งออกได้ 3 ด้าน คือ การดำเนินงานซึ่งเป็นงานประจำ งานตามนโยบายและยุทธศาสตร์ และงานตามกฎบัตรรอดตาว่า สรุปได้ดังนี้

การดำเนินงานในงานส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นงานประจำ พบว่า หน่วยบริการปฐมภูมิทั้ง 3 ประเภท มีการดำเนินงานในระดับมาก ในด้านการดำเนินงานให้วัคซีนป้องกันโรคในกลุ่มวัยเรียน

การดำเนินงานในงานส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์ พบว่า หน่วยบริการปฐมภูมิประเภทที่ 1 มีการดำเนินงานในระดับมาก ในด้านการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หน่วยบริการปฐมภูมิประเภทที่ 2 และประเภทที่ 3 มีการดำเนินงานในระดับมาก ในด้านการดำเนินงานสนับสนุนให้มีการตั้งชมรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และการดำเนินงานโครงการชัชวาลย์สหายชีวิต

การดำเนินงานในงานส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นงานตามกฎบัตรออกตดาวา พบว่า หน่วยบริการปฐมภูมิประเภทที่ 1 มีการดำเนินงานในระดับปานกลาง ในด้านการสนับสนุนให้มีช่องทางการสื่อสารที่กว้างขวางมากขึ้นระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิกับชุมชน ส่วนหน่วยบริการปฐมภูมิประเภทที่ 2 มีการดำเนินงานในระดับมาก ในด้านการให้ความสำคัญและสนใจต่อการวินิจฉัยทางการแพทย์และด้านสาธารณสุข และหน่วยบริการปฐมภูมิประเภทที่ 3 มีการดำเนินงานในระดับปานกลาง ในด้านการให้ความสำคัญและสนใจต่อการวินิจฉัยทางการแพทย์และด้านสาธารณสุข

สำหรับกระบวนการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ สรุปได้ว่า ในด้านการกำหนดแผนงานพบว่าส่วนใหญ่มีดำเนินงานในระดับมาก โดยมีการกำหนดกลยุทธ์ มีการเลือกกลยุทธ์ที่เหมาะสม มีการวางแผนระยะสั้นและแผนระยะยาวในงานส่งเสริมสุขภาพ และมีแผนงานการให้บริการสุขภาพ ในด้านการนำแผนงานส่งเสริมสุขภาพลงสู่การปฏิบัติ พบว่าส่วนใหญ่มีการดำเนินงานในระดับมาก โดยมีการดำเนินงานการให้บริการสุขภาพ ในด้านการติดตามตรวจสอบงานส่งเสริมสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่มีการดำเนินงานในระดับปานกลาง โดยมีการติดตามประเมินผลในงานส่งเสริมสุขภาพ มีการประเมินความสามารถในการวางแผนงานส่งเสริมสุขภาพแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ มีการประเมินปัญหาอุปสรรคในงานส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งมีการประเมินผลความต้องการจากการส่งเสริมให้ชุมชนวิเคราะห์แก้ไขปัญหาสุขภาพ ในด้านการปรับปรุงแก้ไขงานส่งเสริมสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่มีการดำเนินงานในระดับปานกลาง โดยมีการค้นหาสาเหตุความผิดพลาดในงานส่งเสริมสุขภาพ มีการทบทวนแผนงานส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งมีการปรับปรุงแก้ไขแผนงานส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนแนวทางในการพัฒนาการให้บริการในงานส่งเสริมสุขภาพ สรุปได้ว่า ควรมีการประสานความร่วมมือในการจัดทำแผนงาน/โครงการในงานส่งเสริมสุขภาพ ระหว่าง CUP และหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยร่วมกันกำหนดนโยบายและแผนปฏิบัติงานให้เป็นรูปแบบเดียวกันสามารถนำไปปฏิบัติได้ในชุมชน ควรส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพให้มีศักยภาพ และมีการดำเนินงานอย่างรวดเร็วตรงประเด็น ควรส่งเสริมการสร้างนำการซ่อมสุขภาพ โดยมีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องและมากขึ้นในเชิงรุก ด้วยการสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน และให้ชุมชนมีส่วนร่วมมากขึ้น ควรส่งเสริมด้านทัศนคติ กำลังใจ และความรู้ความสามารถให้กับเจ้าหน้าที่ให้มีใจรักทุ่มเทในการทำงาน มีกำลังใจที่ดี มีศักยภาพในด้านความรู้ความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน และควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมในด้านการกระจายงบประมาณในการดำเนินงานอย่างทั่วถึง เพื่อให้งานส่งเสริมสุขภาพมีความคืบหน้า และเจ้าหน้าที่มีกำลังใจที่ดี

The objectives of this study were to study the operation of primary care unit in health promotion and to find out the guideline about how to develop the primary care unit services in health promotion. The data was collected by questionnaires and by interviewing 90 leaders of the primary care unit in Chiang Mai province. The results show that:

The majority of the leaders of the primary care units were male, aged between 41–50, with bachelor degree, and have more than 15 years work experience. Most of the primary care units take care of about 6–10 villages. The first types of primary care unit take care of about 500–5,000 peoples, but the second and the third types take care of about 5,001–10,000 people. The first and second types serve about 1,001–1,500 people per month, but the third types serve about 500–1,000 people per month.

The health promotion operation is divided into 3 jobs, which are the core package job, the health promotion and planning policy job, and the Ottawa charter for health promotion job.

For the core package jobs, all types of primary care unit in the high level vaccinate to all primary school children.

For the health promotion and planning policy jobs, the first types of primary care unit in the high level operate school health promotion project. But the second and the third types of primary care unit in the high level advise their community to set-up physical exercise groups, and operate projects to promote good health.

For the Ottawa charter for health promotion jobs, the first types of primary care unit in the moderate level reorient health services by using wide communication channels between the community and primary care units. But the second and the third types of primary care unit in the high and moderate level operate in pay high attention to public health diagnosing and illnesses.

The health promotion process is as follow:

**Planning**—Most of the primary care units in the high level operate in accordance with the health operation plans. They decide on suitable strategies and make short and long term plans in accordance with the health services and health promotion needs.

**Doing**—Most of the primary care units in the high level operate the health service.

**Checking**—Most of the primary care units operate in the moderate level. They evaluate the achieve ability of the health promotion plans, and the problems in the health promotion operations. They also evaluate the community needs after teaching the community to analyze their own health problem.

**Action**—Most of the primary care units operate in the moderate level. They have to find out the causes of failure in health promotion operation, adjust the health promotion planning, and collect and develop health promotion plans.

The guidelines about how to develop the primary care unit services in health promotion are as follow:

They should promote cooperation between CUP and primary care units in planning the health promotion policies/projects/plans that could be practice. They should promote the potential of primary care unit operation in health promotion. They should promote continuous improvement of health promotion and let the community participate more. They should promote the attitude, willpower, knowledge and ability of the primary care unit officers in the health promotion operation and promote the participation of CUP in providing the budget without exception.