

Research articles

The participation of the development of district health system operation among health personnel in At Samat district health learning management network, Roi Et Province.

Kris Khunluek

Lecturer,

Faculty of Public Health

Karasin University

Abstract

This cross sectional descriptive research aimed to study the participation and factors related to participation of the development of district health system operation among health personnel in At Samat district health learning management network, Roi Et Province. The samples were 156 persons who took responsibility for health system development using systematic random sampling approach. For qualitative data, an in-depth interview guideline was developed and used to collect data that provided intensive information on the topics. For quantitative data, the questionnaire with Cronbach's Alpha Coefficient 0.977 was employed. Descriptive statistic such as frequency, percentage, means, standard deviation, and median to describe characteristic were tested. Inferential statistic such as Pearson's product moment correlation coefficient and Stepwise multiple regression analysis were also performed.

The findings from this research were that organizational support level was at high level accounted for 3.50 (S.D. = 0.52). The participation of district health system operation development was at high level with 3.53 (S.D. = 0.62). Organizational support positively statistically correlated with the participation of district health system operation development by health personnel in At Samat district health learning management,

Roi Et Province ($r = 0.874$, $p\text{-value} < 0.001$). Factors affecting the participation of district health system operation development were organizational support for the management and organizational support for the time. These two factors predict the participation of district health system operation among health personnel in At Samat district health learning management 68.3 percentage ($R^2 = 0.683$, $p\text{-value} < 0.05$).

Key words : district health system; participation; organizational support

บทความวิจัย (Research articles)

การมีส่วนร่วมในการพัฒนาการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอ ของบุคลากรสาธารณสุข เครื่องข่ายจัดการเรียนรู้อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด

กฤษณ์ ขุนลึก

อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมและปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอของบุคลากรสาธารณสุข เครือข่ายจัดการเรียนรู้อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด ประชากรที่ศึกษา คือ บุคลากรด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเครือข่ายจัดการเรียนรู้อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 681 คน ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 156 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน วิเคราะห์ด้วยค่าดัชนี IOC (Index of Item Objective Congruence) และนำไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่าง 30 คน ในอำเภอภูผินาถา วิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.977 นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ สำเร็จรูป แจกแจงข้อมูล ด้วยสถิติ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า ระดับการสนับสนุนจากองค์กร ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.50 (S.D. = 0.52) และระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอของกลุ่มตัวอย่าง ภาพรวมอยู่ใน ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.53 (S.D. = 0.62) และพบว่าภาพรวมการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ระดับมากทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.874$, $P\text{-value} < 0.001$) และที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาการดำเนิน

งานระบบสุขภาพอำเภอของบุคลากรสาธารณสุข เครือข่ายจัดการเรียนรู้อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด ได้แก่ การสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการ และด้านการใช้เวลา ตัวแปรทั้ง 2 ตัว สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอของบุคลากรสาธารณสุข เครือข่ายการเรียนรู้อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด ได้ ร้อยละ 68.30 ($R^2 = 0.683$ $p\text{-value} < 0.05$)

คำสำคัญ : ระบบสุขภาพอำเภอ การมีส่วนร่วม การสนับสนุนจากองค์กร

บทนำ

ในช่วงสามทศวรรษที่ผ่านมาคนไทยมีอายุยืนขึ้นอย่างชัดเจน สังคมไทยได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว คาดว่าอีกยี่สิบปีข้างหน้าเราจะมีผู้สูงอายุสูงถึงหนึ่งในสี่ของประชากร แบบแผนการเจ็บป่วยและเสียชีวิตเปลี่ยนจากโรคติดต่อเป็นหลักมาเป็นโรคไม่ติดต่อซึ่งเกิดจากการถดถอยของสมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย และผลสะสมของพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ มะเร็ง ฯลฯ ในด้านปัญหาของระบบบริการสาธารณสุขในประเทศไทย ถึงแม้ว่าการขยายความครอบคลุมของสถานบริการสาธารณสุขกระจายครอบคลุมทุกจังหวัด และต่อมาก็มีการจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแก่ประชาชนไทย โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น อย่างไรก็ตามก็ยังมีปัญหาที่ความไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขอยู่อันเนื่องมาจากประการแรก จำนวนเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ โดยเฉพาะ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล รวมถึงเจ้าหน้าที่ด้านวิชาชีพอื่นๆ ประการที่สอง การขาดความเป็นธรรมใน

การกระจายของโรงพยาบาลชั้นตติยภูมิชั้นสูง ที่มีการกระจุกตัวบางพื้นที่เช่นกรุงเทพมหานคร ในขณะที่บางเขตพื้นที่ไม่มีบริการดังกล่าว ประการที่สาม ขาดการจัดระบบบริการที่จำเป็นสำหรับปัญหาสุขภาพใหม่ เช่น บริการระยะกลางและบริการระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะทุพพลภาพหรือพิการ ทั้งในชุมชนและในสถาบันยังไม่ได้ได้รับการพัฒนาเท่าที่ควร ประการที่สี่ ในระบบบริการปฐมภูมิจากคุณภาพและไม่เข้มแข็ง แม้ว่าจะมีแนวคิดในการผลักดันให้เกิดบริการปฐมภูมิซึ่งครอบคลุมบริการสาธารณสุขมูลฐานด้วย แต่ในทางปฏิบัติยังไม่มีผลการดำเนินการผลักดันอย่างเป็นระบบ สถานบริการปฐมภูมิของรัฐซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีบุคลากรไม่เพียงพอและได้รับงบประมาณเพิ่มเติมน้อยกว่าการบริการรักษาเฉพาะทางอย่างชัดเจน และประการสุดท้ายศักยภาพของบุคลากรยังมีจำกัดในการจัดการกับปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป มีความซับซ้อนมากขึ้นและต้องการความร่วมมือจากภาคส่วนอื่นและชุมชนเป็นอย่างมาก¹

ระบบสุขภาพอำเภอ (DHS)² คือ ระบบการทำงานเพื่อร่วมแก้ไขปัญหาสุขภาพ อย่างมีประสิทธิภาพที่มีการบูรณาการ อันมีภาคีเครือข่ายเน้นเป้าหมาย ผ่านกระบวนการขึ้นชม และจัดการความรู้แบบอิงบริบทของแต่ละสถานที่ ภาคีเครือข่ายได้แก่ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ภาคประชาชน ส่วนราชการและภาคเอกชน เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนหลักการและแนวคิดของระบบสุขภาพระดับอำเภอ จึงต้องการให้เกิดภาพของการรับรู้และการร่วมสร้างสุขภาวะที่ดีของประชาชนในอำเภอให้ดีขึ้น เพื่อการตอบสนองต่อสุขภาวะ และสภาวะที่เปลี่ยนแปลงในชุมชนตลอดเวลา ซึ่งอาจจะเป็นด้านที่ต้องอาศัยความชำนาญขององค์การทางด้านสาธารณสุข คือ