

บทที่ 5

บทสรุป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ศึกษาแบบ Cross - sectional study มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบสถานการณ์กำลังคนและภาระงานระหว่างศูนย์สุขภาพชุมชนหลักและศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายในจังหวัดพิษณุโลก เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด โดยใช้เกณฑ์ของยูทล ไกยวรรณ์ .(2545) ได้จำนวน 36 แห่ง โดยการสุ่มตัวอย่างโดยคำนึงถึงความน่าจะเป็นของประชากร แต่ละหน่วยที่จะได้รับการเลือกจึง สุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Sampling) ซึ่งเจ้าหน้าที่ได้ร่วมการตอบแบบสอบถามทั้งหมด 115 คน โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 2 ชุด คือ แบบตรวจสอบผลการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชนและแบบสอบถามภาระงานโดยการสอบถามเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานใน ศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดพิษณุโลก เป็นศูนย์สุขภาพชุมชนหลัก 14 แห่งและศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่าย 22 แห่ง นำข้อมูลที่ได้รับรวบรวมมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สถิติทดสอบค่า T (independent t-test) ผลการ ศึกษาสามารถสรุปได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลพื้นฐานของศูนย์สุขภาพชุมชน

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้พบว่าจำนวนเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์สุขภาพชุมชนหลัก (เฉพาะข้าราชการและลูกจ้างนักเรียนทุน) มีจำนวน 4 คน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.2 ค่าเฉลี่ยจำนวนเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์สุขภาพหลักเท่ากับ 4 คน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.68 ในส่วนของจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานประจำศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายมีจำนวนมากที่สุด 3 คน คิดเป็นร้อยละ 54.5 ค่าเฉลี่ยจำนวนเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์สุขภาพเครือข่ายเท่ากับ 2.73 คน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.63

จำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนหลัก (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2550) พบว่าอยู่ในช่วง 0 - 5,000 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.2 ค่าเฉลี่ยจำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนหลักเท่ากับ 5,531.85 คน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3,795.86 จำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนหลักมากที่สุด 12,483 คน และน้อยที่สุดจำนวน 2,090 คน ในของศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายมีจำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่าย (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2550) พบว่าอยู่ในช่วง 0 - 5,000 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 72.8 น้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 13.61 ค่าเฉลี่ยจำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายเท่ากับ 5,355.86 คน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3537.32 จำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายมากที่สุด 13,344 คน และน้อยที่สุดจำนวน 1,779 คน

จำนวนประชากรที่ขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าของศูนย์สุขภาพชุมชนหลัก (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2550) พบว่าอยู่ในช่วง 0 - 5,000 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.1 ค่าเฉลี่ยจำนวนประชากรที่ขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าของศูนย์สุขภาพชุมชนหลักเท่ากับ 3,556.79 คน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1,854.89 จำนวนประชากรที่ขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าของศูนย์สุขภาพชุมชนหลักมากที่สุด 8,563 คน และน้อยที่สุดจำนวน 1,723 คน ในส่วนของศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายจำนวนประชากรที่ขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าของศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่าย (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2550) พบว่าอยู่ในช่วง 0 - 5,000 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 86.4 ค่าเฉลี่ยจำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่าย เท่ากับ 4,816.95 คน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 299.59 จำนวนประชากรที่ขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าของศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายมากที่สุด 13,136 คน และน้อยที่สุดจำนวน 1,779

จำนวนหลังคาเรือนในเขตรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนหลักพบว่ามีอยู่ในช่วง 1,001-1,500 หลังคาเรือน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50 ค่าเฉลี่ยหลังคาเรือนในเขตรับผิดชอบศูนย์สุขภาพชุมชนหลัก เท่ากับ 914.64 หลังคาเรือน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 491.32 จำนวนหลังคาเรือนในเขตรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนหลักมากที่สุด จำนวน 2,256 หลังคาเรือน และน้อยที่สุดจำนวน 507 หลังคาเรือน ในส่วนของศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายมีจำนวนหลังคาเรือนในเขตรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายพบว่ามีอยู่ในช่วง 501-1,000 หลังคาเรือน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50 ค่าเฉลี่ยหลังคาเรือนในเขตรับผิดชอบศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่าย

เท่ากับ 1,157.32 หลังคาเรือน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 818.66 จำนวนหลังคาเรือนในเขต
รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายมากที่สุด 3,400 หลังคาเรือน และน้อยที่สุดจำนวน
192 หลังคาเรือน

ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนหลักถึงอำเภอ พบว่าระยะทางอยู่ในช่วง 0-10
กิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 42.8 ค่าเฉลี่ยของระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนหลักถึงอำเภอเท่ากับ
16.86 กิโลเมตร ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 8.73 ระยะทางที่ไกลที่สุด เท่ากับ 36 กิโลเมตร
ระยะทางที่ใกล้ที่สุด เท่ากับ 5 กิโลเมตร ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนหลักถึงจังหวัด พบว่า
ระยะทางอยู่ในช่วง มากกว่า 30 กิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 57.2 ค่าเฉลี่ยของระยะทางจากศูนย์
สุขภาพชุมชนหลักถึงจังหวัดเท่ากับ 43.71 กิโลเมตร ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 24.57
ระยะทางที่ไกลที่สุด เท่ากับ 102 กิโลเมตร ระยะทางที่ใกล้ที่สุด เท่ากับ 12 กิโลเมตร

ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายถึงจังหวัด พบว่าระยะทางอยู่ในช่วง 11-20
กิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 63.6 ค่าเฉลี่ยของระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายถึงอำเภอ
เท่ากับ 14.91 กิโลเมตร ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 9.8 ระยะทางที่ไกลที่สุด เท่ากับ 42
กิโลเมตร ระยะทางที่ใกล้ที่สุด เท่ากับ 2 กิโลเมตร ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายถึง
จังหวัด พบว่าระยะทางอยู่ในช่วง มากกว่า 30 กิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 72.8 ค่าเฉลี่ยของ
ระยะทางจากศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายถึงจังหวัดเท่ากับ 63.32 กิโลเมตร ส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐานเท่ากับ 66.78 ระยะทางที่ไกลที่สุด เท่ากับ 234 กิโลเมตร ระยะทางที่ใกล้ที่สุด เท่ากับ 4
กิโลเมตร

2. ข้อมูลพื้นฐานบุคคล

กลุ่มตัวอย่างของศูนย์สุขภาพชุมชนหลักระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับ
ปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 87.5 ตำแหน่งงานเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนมีมากที่สุด
คิดเป็นร้อยละ 30.4 น้อยที่สุดคือ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 7.1 สำหรับช่วงอายุ
ราชการ 11 – 15 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 19.6 ช่วงอายุราชการ ต่ำกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ
8.9 มีจำนวนน้อยที่สุด

กลุ่มตัวอย่างของศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับ
ปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.6 ตำแหน่งงานเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนมีมาก

ที่สุด คิดเป็นร้อยละ 19.8 น้อยที่สุดคือ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 3 สำหรับช่วงอายุราชการ 11 – 25 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 15.8 ช่วงอายุราชการ 21-25 ปี และ 26-30 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 5 , 5 ตามลำดับ

3 . การวิเคราะห์ความแตกต่างของชั่วโมงงานระหว่างศูนย์สุขภาพชุมชนหลักและศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่าย

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของชั่วโมงงาน ด้านบริการ พบว่า ศูนย์สุขภาพชุมชนหลัก มีชั่วโมงงานด้านบริการแตกต่างจากศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ค่า $p\text{-value} < .05$

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของชั่วโมงงาน ด้านบริหาร พบว่า ศูนย์สุขภาพชุมชนหลักมีชั่วโมงงานด้านบริหารแตกต่างจากศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ค่า $p\text{-value} < .05$

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของชั่วโมงงาน ด้านวิชาการ พบว่า ศูนย์สุขภาพชุมชนหลักมีชั่วโมงงาน ด้านวิชาการแตกต่างจากศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ค่า $p\text{-value} < .05$

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของชั่วโมงงาน ของศูนย์สุขภาพชุมชนทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านบริการ ด้านบริหาร และด้านวิชาการ พบว่า ชั่วโมงงานของศูนย์สุขภาพชุมชนหลักแตกต่างจากศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ค่า $p\text{-value} < .05$

4. ศึกษาชั่วโมงงานระหว่างศูนย์สุขภาพชุมชนหลักและศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่าย

การศึกษาระยะงานของศูนย์สุขภาพชุมชนหลักและศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่าย โดยการศึกษาเชิงปริมาณการใช้เวลาในการทำงานของเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ช่วงเวลา ระหว่าง 1 ตุลาคม 2549 – 30 กันยายน 2550 พบว่า ศูนย์สุขภาพชุมชนหลักมีค่าเฉลี่ยของชั่วโมงงานทั้ง 3 ด้านเท่ากับ 22,366.21 ชั่วโมง โดยชั่วโมงงานสูงสุดอยู่ที่ด้านบริการ มีชั่วโมงงานเฉลี่ย 19,944.00 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 88.99 รองลงมา ได้แก่ ชั่วโมงงานเฉลี่ยด้านวิชาการ 1,752.73 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 7.84 และชั่วโมงงานน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านบริหาร มีชั่วโมงงานเฉลี่ย 709.84 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 3.17 ตามลำดับ

ศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายมีค่าเฉลี่ยชั่วโมงงานเฉลี่ยทั้ง 3 ด้านเท่ากับ 4,421.87 ชั่วโมง ชั่วโมงงานเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านบริการ ชั่วโมงงานเฉลี่ยสูงสุด 3,399.26 คิดเป็นร้อยละ 76.87 รองลงมา คือ ด้านวิชาการ 669.57 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 15.15 และน้อยที่สุด คือ ชั่วโมงงานเฉลี่ยด้านบริหาร 353.04 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 7.98

5. ศึกษาเปรียบเทียบชั่วโมงงานกับกำลังคนที่ปฏิบัติงานจริงกับกำลังคนตามชั่วโมงงาน

จากการศึกษาพบว่า ตามชั่วโมงการทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชนหลักมีกำลังคนที่ปฏิบัติงานจริงจำนวน 4 คน น้อยกว่าจำนวนคนที่คำนวณจากภาระงานจำนวน 12.88 คนและตามชั่วโมงการทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายมีกำลังคนที่ปฏิบัติงานจริงจำนวน 2.73 คน มากกว่าจำนวนคนที่คำนวณจากภาระงานจำนวน 2.55 คน โดยคำนวณจาก ค่า Full Time Equivalent (1 คนทำงานวิเคราะห์จากชั่วโมงงานดังนี้ เจ้าหน้าที่ 1 คนทำงานเต็มเวลา 1 ปี หลังจากหักวันหยุดต่าง ๆ แล้วเหลือเวลาทำงาน 248 วัน และใน 1 วันเจ้าหน้าที่ทำงาน 7 ชั่วโมง ดังนั้น Full Time Equivalent จะทำงานจำนวน 1,736 ชั่วโมง)

6. เปรียบเทียบกำลังคนที่ปฏิบัติงานจริงกับความต้องการกำลังคนตามภาระงานและตามเกณฑ์กำลังคน

จากการศึกษาเปรียบเทียบกำลังคนที่ปฏิบัติงานจริงกับความต้องการกำลังคนตามภาระงานและตามเกณฑ์ความต้องการกำลังคนตามสัดส่วนประชากรของพยาบาลวิชาชีพ 1: 2,500 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 1:1,250 พบว่า ค่าเฉลี่ยจำนวนคนที่ปฏิบัติงานจริงของศูนย์สุขภาพชุมชนหลักเท่ากับ 4 คนซึ่งมีค่าสอดคล้องกับเกณฑ์กำลังคน (GIS) เท่ากับ 4.56 คน เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยจำนวนประชากร แต่เมื่อเปรียบเทียบกับการวิเคราะห์ชั่วโมงงาน ความต้องการกำลังคน ถึง 12.88 คน ในส่วนของศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายพบว่า ค่าเฉลี่ยจำนวนคนที่ปฏิบัติงานจริงของศูนย์สุขภาพชุมชนหลักเท่ากับ 2.73 คนซึ่งมีค่าสอดคล้องกับการวิเคราะห์ ชั่วโมงงาน มีความต้องการกำลังคน 2.55 แต่เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์กำลังคน (GIS) มีความต้องการกำลังคนถึง 6.42

อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน ของศูนย์สุขภาพชุมชนหลักและศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่าย พบว่า จำนวนเจ้าหน้าที่เฉลี่ยประจำศูนย์สุขภาพชุมชนหลักและเครือข่ายตามเกณฑ์ เท่ากับ 4 คน และ 2.73 คน ตามลำดับ ยิ่งน้อยกว่าอัตรากำลังตามสัดส่วนประชากร ซึ่งเมื่อวิเคราะห์ความต้องการกำลังคนจากภาระงาน พบว่า ความต้องการกำลังคนในศูนย์สุขภาพชุมชนหลักมีมากกว่าจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานจริง แต่ศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายมีจำนวนใกล้เคียงกัน จำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนหลักและศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่าย เฉลี่ย 3,801.36 และ 5,355.66 คน ตามลำดับ มีความสอดคล้องกับหลักเกณฑ์การกำหนด ความต้องการกำลังคนระดับปฐมภูมิ คือ ไม่เกิน 10,000 คน สำหรับระยะทางเฉลี่ยจากศูนย์สุขภาพชุมชนหลักและเครือข่ายถึงหน่วยบริการคู่สัญญาหลัก (CUP) มีความสอดคล้องกับเกณฑ์ ระยะทางจากศูนย์กลางถึงหน่วยบริการสุขภาพที่ไม่ควรเกิน 45 กิโลเมตร

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานบุคคล พบว่าระดับการศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชนหลักและเครือข่ายส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ตำแหน่งที่มีจำนวนผู้ปฏิบัติงานสูงสุดคือตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน มีอายุราชการส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 11-15 ปี

ผลการศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์กำลังคนและภาระงานระหว่างศูนย์สุขภาพชุมชนหลักและเครือข่าย ได้ดังนี้

1. การศึกษาภาระงานของศูนย์สุขภาพชุมชนหลักและศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่าย พบว่าจำนวนชั่วโมงงานของศูนย์สุขภาพชุมชนหลักสูงกว่าศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายประมาณ 5 เท่า ศูนย์สุขภาพชุมชนหลักมีชั่วโมงงานเฉลี่ย สูงกว่าศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่าย ทั้ง 3 ด้าน ด้านบริการสูงสุด รองลงมา ได้แก่ ชั่วโมงงานด้านวิชาการ และชั่วโมงงานด้านบริหาร ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นางลักษณีย์ พะโกยะ และคณะ (2549 : บทคัดย่อ) ซึ่งได้ทำการศึกษาความต้องการกำลังคนของศูนย์สุขภาพชุมชนโดยการวิเคราะห์ภาระงาน พบว่า ศูนย์สุขภาพชุมชนมีการจัดสรรเวลาในการปฏิบัติงานด้านบริการหลักสูงสุด เพื่อพิจารณา ตำแหน่งงานของศูนย์สุขภาพชุมชนหลักและศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายมีตำแหน่งงานสูงสุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ตำแหน่งงานเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน พยาบาลวิชาชีพ และนักวิชาการ ซึ่งสอดคล้องกับภาระงานของศูนย์สุขภาพชุมชน

2. การศึกษาเปรียบเทียบภาระงานของศูนย์สุขภาพชุมชนหลักและศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่าย พบว่า ชั่วโมงงานเฉลี่ยทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านบริการ ด้านบริหารและด้านวิชาการ ของศูนย์สุขภาพชุมชนหลักเปรียบเทียบกับศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ค่า $t = 2.371$, $df = 34$, ค่า $p\text{-value} = 0.024$ และเมื่อเปรียบเทียบในแต่ละด้านของชั่วโมงงานเฉลี่ย พบว่า ด้านบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ค่า $t = 2.251$, $df = 34$, ค่า $p\text{-value} = 0.184$ ด้านบริหารแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ค่า $t = 1.381$, $df = 18.432$, ค่า $p\text{-value} = 0.031$ และด้านวิชาการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ค่า $t = 3.407$, $df = 34$, ค่า $P\text{-value} = 0.002$ ซึ่งขัดแย้งกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

3. การศึกษาวิเคราะห์กำลังคนที่ปฏิบัติงานจริงกับเกณฑ์มาตรฐาน อัตรากำลังตามสัดส่วนประชากร พบว่า มีสัดส่วนของตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 1: 2,500 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประกอบด้วย เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข มีสัดส่วนต่อประชากร 1:1,250 จากการศึกษา พบว่า ศูนย์สุขภาพชุมชนหลักมีอัตรากำลังเฉลี่ยที่ปฏิบัติงานจริงสอดคล้องกับอัตรากำลังตามสัดส่วนประชากร แต่น้อยกว่าความต้องการกำลังคน จากการวิเคราะห์ภาระงาน ส่วนศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายมีค่าเฉลี่ยของอัตรากำลังที่ปฏิบัติงานจริงสอดคล้องกับความต้องการกำลังคนในการวิเคราะห์ภาระงาน แต่น้อยกว่าอัตรากำลังคนตามสัดส่วนประชากร

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 ควรมีการปรับเปลี่ยนอัตรากำลังของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสายงานสนับสนุนให้ไปปฏิบัติงานประจำในศูนย์สุขภาพชุมชนหลักและเครือข่ายเพื่อให้สอดคล้องกับภาระงานในปัจจุบัน

1.2 การพัฒนาบุคลากร เพื่อตอบสนองต่อภาระงานและความต้องการกระทรวงสาธารณสุขควรจะมีผลิตบุคลากรในสาขาวิชาชีพต่าง ๆ โดยทำข้อตกลงกับสถาบันการศึกษาในการผลิตบุคลากรโดยจัดการอบรมหลักสูตรระยะสั้น และมีการรับรองจากสถาบันการศึกษา

1.3 ในอนาคต การผลิตกำลังคนควรจะปรับเป็นระดับปริญญาตรี และเร่งขยายโอกาสในการศึกษาต่อเพิ่ม ส่งเสริมมั่นคงในความก้าวหน้า มุ่งเน้นการพัฒนาที่สัมพันธ์กับพื้นที่ จัดให้มีกรอบอัตรากำลังที่ชัดเจนและมีจำนวนเพิ่มขึ้น

1.4 พัฒนากลไกด้านการเงินการคลัง เพื่อสนับสนุนและทำนุบำรุงกำลังคน เช่น ปรับระบบการให้ค่าตอบแทนให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพจริงหรือสวัสดิการต่าง ๆ เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้กับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิที่อยู่ห่างไกลจากชุมชนเมือง และเป็นแรงจูงใจให้บุคคลเข้ามาศึกษาในด้านการสาธารณสุข และกลับไปพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง

1.5 จากผลการศึกษาด้านภาระงานมีแนวโน้มที่จะสูงเพิ่มขึ้น ภาระงานมีมากขึ้น ควรจะมีการบริหารเวลา วางแผนการดำเนินงานอย่างชัดเจน

2. ข้อเสนอแนะการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรจะศึกษาการคาดการณ์ความต้องการกำลังคนในเชิงปริมาณจากการกำหนดสัดส่วนกำลังคนต่อประชากรที่รับผิดชอบ (Population Ration) ความจำเป็นทางด้านสุขภาพ (Health Need) แนวโน้มพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขของประชาชน

2.2 ศึกษาเปรียบเทียบระบบบริการสาธารณสุขระดับต้นในบริบทที่แตกต่างกันว่าควรมีองค์ประกอบใดบ้างที่จะมีอิทธิพลต่อการวางแผนจัดกำลังคน

2.3 วิเคราะห์ความต้องการกำลังคนที่ให้บริการสุขภาพระดับต้น ในชุมชนชนบทและชุมชนเมือง

2.4 ศึกษาการคาดการณ์ความต้องการกำลังคนอื่นๆ ในอนาคตที่ไม่มีตามกรอบกำลัง เช่น อาชีวอนามัย หรือ อนามัยสิ่งแวดล้อม