

รูปแบบการบริหารจัดการงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ของอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

ดิลก อ่อนลา ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม (ศศ.ม.)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองเพชรบูรณ์

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่องรูปแบบการบริหารจัดการงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ของอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยแบบผสมผสาน วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษารูปแบบการบริหารงานและ ปัจจัยทางการบริหารในการดำเนินงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิง ประชากรที่ศึกษา คือ คณะกรรมการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสัมภาษณ์และ สนทนากลุ่ม ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย 5 ตำบล จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณเป็น แบบสอบถาม วิเคราะห์ประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป ใช้สถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลเชิงคุณภาพนำ ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพใช้ tri-angular ผลการศึกษา พบว่า รูปแบบการบริหารจัดการ ด้านบุคลากร ควรมีการพัฒนาหลักสูตรผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน ควรมีการพัฒนาหลักสูตรที่สอดคล้องกับผู้ปฏิบัติงาน อย่างต่อเนื่อง และควรมีการจัดหาทรัพยากรที่เพียงพอในการดำเนินงาน เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้เกิด ประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: รูปแบบการบริหารจัดการ ,การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว

The Management Model of the Elderly Long-term Health Care
in Mueang District, Phetchabun Province.

Dilok Onla Master of Arts Program in Social Development (M.A.)

Mueang Phetchabun District Public Health Office

Abstract

The study on the management model of the elderly long-term health care in Mueang District, Phetchabun Province designed mix method by collecting both quantitative and qualitative data. The purposed was to study long-term health care administration model for the elderly administrative factors on the operation of long-term health care for dependent elderly in Mueang District, Phetchabun Province. The long-term elderly care committee of 5 sub-districts in Mueang District, Phetchabun Province were selected by simple randomization using unattended draw methods. Tools were created as quantitative questionnaire, structure interview and focus group discussion guideline. The quantitative data was analyzed by descriptive statistics as Percentage, Frequency, Mean, Median, Minimum and Maximum and qualitative data was analyzed by Tri-angular methods. The result found that executive program was needed to develop for empower the operation driving. The curriculum should be developed continuously in accordance with the operators. There should be the operation sufficient supply to create morale and efficacy.

Key words: Management, Long-term health care

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยได้มีความก้าวหน้าด้านการแพทย์และสาธารณสุขเป็นอย่างมาก ส่งผลให้ขนาดสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยจำเป็นจะต้องให้ความสำคัญกับการสร้างกระบวนการในระบบสุขภาพของทุกภาคส่วนในสังคม มุ่งเน้นการสร้างภาคีเครือข่ายสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ และการบริการที่ครอบคลุม เห็นคุณค่าในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการ และผู้รับบริการที่ดี ภายใต้การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เพื่อให้มีสุขภาพดี มีระบบการสร้างเครือข่ายดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยมีเป้าประสงค์อยู่ที่ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง ซึ่งชุมชน ท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายมีศักยภาพสามารถเสริมสร้างสุขภาพ ช่วยลดอาการเจ็บป่วยจากโรคที่ป้องกันได้ หรือโรคที่เกิดจากพฤติกรรมด้านสุขภาพในการจัดการปัญหาสุขภาพ⁽¹⁾ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ต้องอาศัยนโยบายต่างๆ ในการดำเนินงาน กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายส่งเสริมพัฒนาระบบบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยมีกระบวนการ “การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)” บุคลากรด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีหน้าที่ในการให้บริการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวด้านสุขภาพของแต่ละตำบล ซึ่งถือเป็นแกนนำสำคัญที่จะช่วยขับเคลื่อนรูปแบบการบริหารงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว⁽²⁾ ในกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง ร่วมกันดำเนินงานโดยไม่ยกให้เป็นหน้าที่ของส่วนใดส่วนหนึ่ง จึงจะสามารถดำเนินงานไปถึงเป้าหมาย ซึ่งการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุโดยเกิดการพัฒนางานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ที่สามารถเชื่อมต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ที่ร่วมกันทุกภาคส่วนอย่างบูรณาการแบบองค์รวม มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการเรียนรู้ร่วมกันในการดูแลสุขภาพและชุมชนสามารถพึ่งตนเอง

ได้ไม่ทอดทิ้งกัน ปัญหาของแต่ละพื้นที่โดยจะเป็นแนวทางที่นำมาพัฒนารูปแบบการบริหารงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC) ในกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงอย่างต่อเนื่องที่มีการเชื่อมโยงในชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ ได้ดำเนินงานตามแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว มีองค์ประกอบ 5 ด้าน คือ 1) การประเมินกิจกรรมประจำวัน (ADL) ของผู้สูงอายุ 2) การวางแผนดูแลผู้สูงอายุเฉพาะราย 3) การให้บริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ 4) การประเมินการให้บริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ 5) การปรับปรุงการให้บริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ⁽³⁾ ซึ่งนโยบายและยุทธศาสตร์ได้กำหนดรูปแบบการบริหารงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดระดับจังหวัด⁽⁴⁾ รูปแบบการบริหารงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง ด้านของคุณลักษณะส่วนบุคคลถือเป็นส่วนหนึ่งที่มีผลต่อการปฏิบัติงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้สำเร็จและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาของการปฏิบัติงาน ประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นข้อมูลที่มีความสำคัญที่ทำให้แต่ละบุคคลมีความเหมาะสมกับลักษณะงานของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันไป ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขที่มีความเหมาะสมกับงาน ซึ่งคาดว่าน่าจะมีผลสัมฤทธิ์ในทางที่ดีต่อไป ซึ่งด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล มีผู้ทำวิจัย พบว่า มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล⁽⁵⁾ และพบว่า ระดับการศึกษาที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข⁽⁶⁾ นอกจากนี้ ยังมีปัจจัยอย่างหนึ่งที่ทำให้เกิดความสำเร็จในงานที่ปฏิบัติ คือ ปัจจัยทางการบริหารที่มีความสำคัญต่อรูปแบบการบริหาร การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวให้บรรลุ

วัตถุประสงค์ที่จะช่วยสนับสนุนให้การดำเนินงานได้อย่างราบรื่น โดยมี 7 ด้าน ประกอบด้วย 1)ด้านบุคลากร 2) ด้านงบประมาณ 3) ด้านการบริหารจัดการ 4)ด้านวัสดุ อุปกรณ์ และยังมีปัจจัยทางการบริหารที่สำคัญที่ช่วยส่งเสริมการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จอีก 3 ปัจจัย คือ 5)ด้านเทคโนโลยี 6)ด้านเวลาในการดำเนินงาน 7)ด้านขวัญกำลังใจในการดำเนินงาน⁽⁷⁾ ผลการปฏิบัติงาน (Job performance) เกิดจากความสัมพันธ์ของหน้าที่ 3 ประการ คือ ความสามารถ (Capacity to perform) โอกาสที่จะทำงาน (Opportunity to performance) และความต้องการที่จะปฏิบัติงาน (Willingness to perform) หรือการจูงใจในงานที่ปฏิบัติ (Work motivation)⁽⁸⁾ มีผู้วิจัยได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหาร การศึกษาวิจัยเรื่องบรรยากาศองค์การ และปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการจัดการความรู้ของบุคลากรโรงพยาบาลบัวใหญ่อำเภอบัวใหญ่จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ภาพรวมของปัจจัยทางการบริหาร มีความสัมพันธ์ระดับสูง กับการจัดการความรู้ของบุคลากรโรงพยาบาลบัวใหญ่อำเภอบัวใหญ่จังหวัดนครราชสีมา และยังพบว่าปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยี และด้านการบริหารจัดการมีผลต่อการจัดการความรู้ของบุคลากร โรงพยาบาลบัวใหญ่อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา⁽⁹⁾ การศึกษาการสนับสนุนจากองค์กรมีผลต่อการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากการศึกษาภาพรวมการสนับสนุนจากองค์กร พบว่าด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านกำลังคน มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล⁽¹⁰⁾ ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานระบาควิทยาโรคไม่ติดต่อของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดมหาสารคาม และปัจจัยทางการบริหารด้านงบประมาณ ด้านการบริหารจัดการ ด้านวัสดุ

สิ่งของ ด้านเครื่องจักร ด้านขวัญกำลังใจ มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น⁽¹¹⁾ และด้านการบริหารจัดการ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน และด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี

จังหวัดเพชรบูรณ์ ประกอบด้วย 11 อำเภอ มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 153 แห่ง จากการสรุปและประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุขระดับเครือข่ายบริการสุขภาพ (Contracting Unit for Primary Care หรือ CUP) ประจำปี 2562 ตัวชี้วัดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง ที่เชื่อมโยงระบบบริการสุขภาพกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ พบว่า การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง ในภาพรวมระดับจังหวัดมีผลการดำเนินงานน้อยกว่าเกณฑ์ตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ อำเภอเมืองเพชรบูรณ์ มี 17 ตำบล มีการดำเนินงานผู้สูงอายุระยะยาวครอบคลุมทุกตำบล คิดเป็นร้อยละ 100 แต่เมื่อพิจารณาสัดส่วนผู้สูงอายุกับประชากร พบว่า อำเภอเมืองเพชรบูรณ์มีประชากรผู้สูงอายุจำนวน 33,587 คน คิดเป็นร้อยละ 16 ซึ่งมากกว่าทุกอำเภอในจังหวัดเพชรบูรณ์นอกจากนี้แล้ว ประชากรผู้สูงอายุยังมีแนวโน้มการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุสูงกว่าทุกอำเภอในจังหวัดเพชรบูรณ์ หากไม่มีการบริหารจัดการที่ดีจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ ฯลฯ ของผู้สูงอายุและประชากรกลุ่มอื่น ๆ ตามมา จากสถานการณ์ดังกล่าว อำเภอเมืองเพชรบูรณ์ได้มีการดำเนินงานการจัดทำแผนและการติดตามเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ผลการดำเนินงานพบว่า มีการเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 27.9 ซึ่งน้อยกว่าเกณฑ์ที่

กำหนดไว้ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 30 ด้านการคัดกรองระบบสุขภาพของผู้สูงอายุโดยการประเมินกิจวัตรประจำวัน (ADL) มีการบันทึกข้อมูลล่าช้าและการวางแผนการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง ซึ่งยังไม่ครอบคลุมและการดำเนินงานยังไม่ต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ 73.1 ซึ่งน้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 โดยมีสาเหตุจากการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายยังไม่ชัดเจน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง ควรมีการวางแผนการพัฒนาระบบการให้บริการ ควรเสริมพลังและพัฒนาศักยภาพในทีมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ระดับตำบลมุ่งให้เกิดความยั่งยืน

จากผลการประเมินและข้อเสนอแนะดังกล่าว ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาเพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง มุ่งเน้นด้านสุขภาพ สังคม และสิ่งแวดล้อมร่วมกับทุกภาคส่วนในระดับตำบลตามบริบทแต่ละพื้นที่ ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบการบริหารจัดการงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ของอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

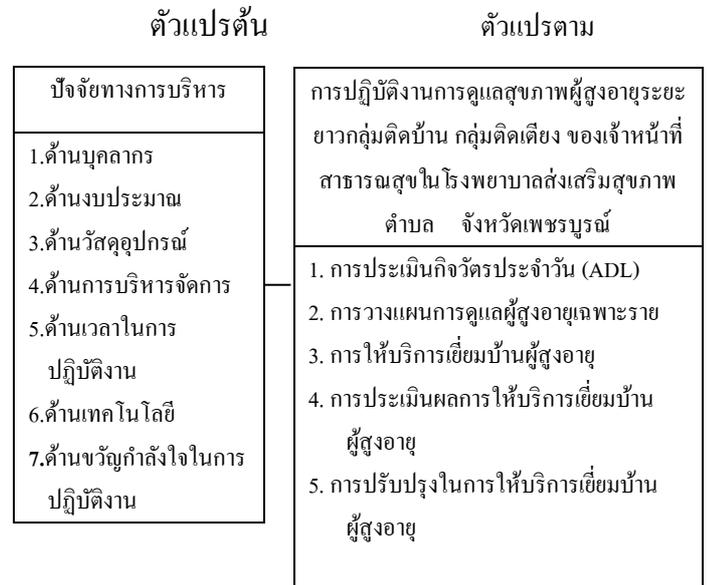
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทางการบริหารในการดำเนินงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ของอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษารูปแบบการจัดการและปัจจัยทางการบริหาร ตามแนวคิดของ ทองหล่อ เดชไทย (2545) และประจักษ์ บัวพันธ์ (2558) ในการทำงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ของอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ คณะกรรมการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

5 ตำบล ของอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ทั้งหมด 30 คน ระยะเวลาในการศึกษาระหว่าง วันที่ 1 สิงหาคม 2562 ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2563

กรอบแนวคิดการวิจัย



ประชากร และ กลุ่ม

ตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ คณะกรรมการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว 19 ศูนย์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

กลุ่มตัวอย่างและขนาดตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสัมภาษณ์การวิจัยครั้งนี้คือ คณะกรรมการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว 5 ตำบลของอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 30 คน โดยการเลือกเกณฑ์คัดเข้า เกณฑ์คัดออกโดยการใส่ฉลากชื่อศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว จำนวน 19 ศูนย์ สุ่มตัวอย่างโดยวิธีการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน ใส่ในภาชนะที่มีความทึบแสงแล้วนำมาจับฉลากโดยไม่ใส่คืนกลับให้ได้ตามขนาดของตัวอย่างที่คำนวณไว้ คือ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว 5 ตำบล

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม (Focus group Discussion) ผู้วิจัย พิจารณา คัดเลือก จาก

คณะกรรมการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว 5 ตำบลของอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ศูนย์ละ 6 คน จำนวน 30 คน แบบเฉพาะเจาะจง ตามตำแหน่งและเป็นผู้ที่ยินดีให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

การสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่างในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามใช้การสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) มีวิธีการสุ่มตัวอย่างดังนี้

สำรวจพื้นที่ดำเนินการ ตำบล Long Term Care ในเขตอำเภอเมืองเพชรบูรณ์ คณะกรรมการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ของอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ทั้งหมด 19 ศูนย์

ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการใส่ฉลากชื่อศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว จำนวน 19 ศูนย์ สุ่มตัวอย่างโดยวิธีการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน ใส่ในภาชนะที่มีความทึบแสงแล้วนำมาจับฉลากโดยไม่ใส่คืนกลับให้ได้ตามขนาดของตัวอย่างที่คำนวณไว้ คือ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว 5 ตำบล

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ผู้วิจัยคัดเลือกจากผู้ที่สามารถให้ข้อมูลการปฏิบัติงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิง กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งประกอบด้วย คณะกรรมการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว 5 ตำบลของอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ทั้งหมด 30 คน ซึ่งประกอบด้วย 1) นายกองค์การบริหารส่วนตำบล/นายกเทศบาลตำบล 5 คน 2) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 5 คน 3) ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (CM) 5 คน 4) ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ 5 คน 6) อาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) 5 คน โดยการสนทนากลุ่มจะมีเพียง 1 ครั้ง/ 1 ชั่วโมง

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยการกำหนดแบบสอบถามให้สอดคล้องกับตัวแปรแต่ละตัวของกรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการเก็บรวบรวม

เมื่อผู้วิจัยได้รับการอนุมัติจริยธรรมต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เมื่อวันที่ 31 มกราคม 2562 และได้ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม 2562 ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2563

โดยใช้แบบสอบถามและแนวทางการสนทนากลุ่ม ซึ่งมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังต่อไปนี้

ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากท่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ในการออกหนังสือขออนุญาตการทำวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลถึงนายอำเภอเมืองเพชรบูรณ์ในการเก็บข้อมูลของเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล ในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามและแนวทางการสนทนากลุ่ม พร้อมนำหนังสือจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ เข้าพบนายอำเภอเมืองเพชรบูรณ์ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูลและลงนามในหนังสือขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลจากโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ ดังนี้

แบบสอบถาม (Questionnaire)

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics)

1) คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ กรณีตัวแปรแจกแจงนับใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ในกรณีตัวแปรต่อเนื่องและข้อมูลมีการแจกแจงปกติใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และในกรณีแจกแจงไม่ปกติใช้สถิติ ค่ามัธยฐาน (Median) ค่าต่ำสุด (Minimum) และค่าสูงสุด (Maximum)

2) ระดับปัจจัยทางการบริหารในการปฏิบัติงาน การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์ ในกรณีที่ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติจะใช้ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

3) ข้อมูลระดับการปฏิบัติงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์ ทำการวิเคราะห์สำหรับข้อมูลต่อเนื่อง ในกรณีที่ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ จะใช้ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

4) ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์ นำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางโดยวิธีพรรณนา

ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม และการถอดบทเรียนรูปแบบปัจจัยทางการบริหารที่ศึกษามี 7 ด้าน

จะนำมาตรวจสอบข้อมูล จัดระเบียบข้อมูล และวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ตามประเด็นของการศึกษา ตามกรอบแนวคิดของการวิจัย

ผลการวิจัย

1.คุณลักษณะส่วนบุคคลของคณะกรรมการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

จากการศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลของคณะกรรมการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 76.7 อายุระหว่าง 30-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 86.7 อายุเฉลี่ย 39.68 ปี (S.D.= 9.30 ปี) อายุต่ำสุด 23 ปี อายุสูงสุด 58 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 60.0 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 59.8 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานระหว่าง 1-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 85.0 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 1.71 ปี (S.D.= 0.46 ปี) และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 70.9 ส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรม 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 77.8

2.ปัจจัยด้านการบริหารของคณะกรรมการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

ด้านบุคลากร พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่าง มีระดับปัจจัยทางการบริหารด้านบุคคล อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.07 คะแนน (S.D.=0.78) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ มีการวางแผนกำลังคนเพื่อช่วยในการขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว มีการสรรหา คัดเลือก บุคคลที่จะดำเนินการดำเนินงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวได้อย่างเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.93 คะแนน (S.D.=0.74) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยที่สุด คือ ส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการเลื่อนตำแหน่งตามผลการประเมินการดำเนินงานตาม

บทบาทหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายค่าเฉลี่ย 3.70 คะแนน (S.D.=0.84)

ด้านงบประมาณ พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่าง ปัจจัยทางการบริหาร ด้านงบประมาณ ค่าเฉลี่ย 4.26 คะแนน (S.D.=0.69) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ได้ใช้จ่ายงบประมาณสำหรับการดำเนินงาน เป็นไปตามระเบียบการเบิกจ่ายของทางราชการ ค่าเฉลี่ย 4.20 คะแนน (S.D.=0.71)

ด้านวัสดุอุปกรณ์ พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยทางการบริหาร ของคณะกรรมการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ด้านวัสดุอุปกรณ์อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.68 คะแนน (S.D.=0.87) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ตำบลของท่านมีการวางแผนในการจัดหา วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการดำเนินงาน ให้ตรงกับความต้องการ ค่าเฉลี่ย 3.83 คะแนน (S.D.= 0.95)

ด้านการบริหารจัดการ พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหาร ของคณะกรรมการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ด้านการบริหารจัดการ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.67 คะแนน (S.D.=0.70) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มีกระบวนการตรวจสอบ ควบคุม กำกับ การดำเนินงาน โดยมีระบบการประเมินผลการดำเนินงาน ให้เป็นไปตามแผนงานที่กำหนดไว้ ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ 3.83 คะแนน (S.D.= 0.85)

ด้านเวลาในการปฏิบัติงาน พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีเวลาในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.75 คะแนน (S.D.=0.59) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากคือ ตำบลของท่าน

ได้มีการวางแผนงานหรือกิจกรรมการดำเนินงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวอย่างสอดคล้องเหมาะสม ค่าเฉลี่ย 3.93 คะแนน (S.D.=0.58)

ด้านเทคโนโลยี พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยทางการบริหาร ของคณะกรรมการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ด้านเทคโนโลยี อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.40 คะแนน (S.D.=0.62) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ ตำบลของท่านได้มีการสำรวจความต้องการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมกับการดำเนินงานในแต่ละปี ค่าเฉลี่ย 3.50 คะแนน (S.D.=0.63)

ด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยทางการบริหาร ของคณะกรรมการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ด้านขวัญกำลังใจในการทำงานค่าเฉลี่ย 3.63 คะแนน (S.D.=0.58) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ บุคลากรใน ตำบลของท่าน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ค่าเฉลี่ย 3.72 คะแนน (S.D.=0.70)

ตารางที่ 1 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ การดำเนินงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง อำเภอเมืองจังหวัดเพชรบูรณ์

ตัวแปร	p-value
1. ด้านงบประมาณ	0.043
2. ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.005
3. ด้านการบริหารจัดการ	0.038
4. ด้านเทคโนโลยี	0.043
5. ด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน	0.034
6. ด้านเวลาในการปฏิบัติงาน	0.006

ค่าคงที่= p-value <0.05

ตัวแปรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานการดำเนินงานการดูแล
สุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง
อำเภอเมืองจังหวัดเพชรบูรณ์ มีรายละเอียด ดังนี้

1) ปัจจัยด้านงบประมาณ ซึ่งประกอบด้วย การ
วางแผนงบประมาณ การจัดสรรงบประมาณ การ
สนับสนุนงบประมาณ การควบคุมการใช้งบประมาณ
การใช้จ่ายงบประมาณสำหรับการดำเนินงาน เป็นไป
ตามระเบียบการเบิกจ่ายของทางราชการ

2) ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ ซึ่งประกอบด้วย การ
สำรวจความต้องการใช้วัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงาน
การวางแผนในการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับ
การดำเนินงาน ให้ตรงกับความต้องการ การสนับสนุน
จัดสรรวัสดุอุปกรณ์ มาใช้ในการดำเนินงานอย่าง
เพียงพอ การบำรุงรักษาวัสดุอุปกรณ์ ให้มีอายุการใช้
งานได้นาน และมีประสิทธิภาพสูงสุด การวางแผนการ
จำหน่าย และการหาวัสดุอุปกรณ์มาทดแทนเพื่อให้ทัน
ต่อการใช้งาน

3) ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ซึ่งประกอบด้วย
การวางแผนทรัพยากรกับการดำเนินงานอย่างเหมาะสม
การจัดโครงสร้างองค์การได้เหมาะสมในดำเนินงาน
การคัดเลือกบุคคลในพื้นที่ ที่มีความเหมาะสม เสียสละ
ร่วมแรง ร่วมใจ ในการช่วยขับเคลื่อน การดำเนินงาน
ในพื้นที่ คณะทำงานสามารถอำนวยความสะดวกและร่วมแก้ไข
ปัญหาในพื้นที่ ได้จนสำเร็จ กระบวนการตรวจสอบ
ควบคุม กำกับกับการดำเนินงาน โดยมีระบบการ
ประเมินผลการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนงานที่
กำหนดไว้

4) ปัจจัยด้านเทคโนโลยี ซึ่งประกอบด้วย การ
สำรวจความต้องการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมกับการ
ดำเนินงานในแต่ละปี จัดทำแผนพัฒนาเทคโนโลยีที่
เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน การสนับสนุนด้านเทคโนโลยี
เพื่อนำมาใช้ในการดำเนินงานอย่างเพียงพอสนับสนุน
ให้บุคลากรรับการอบรมการใช้เทคโนโลยีเพื่อให้เกิด

ประโยชน์ในการดำเนินงานอยู่เสมอ ได้ใช้เทคโนโลยี
ที่ทันสมัยในการดำเนินงาน

5) ปัจจัยด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน
ซึ่งประกอบด้วย การพิจารณาเลื่อนเงินเดือนและ
ค่าตอบแทนที่เหมาะสม ได้รับโอกาสความก้าวหน้าใน
หน้าที่การงานการมอบหมายให้บุคลากรได้รับงานที่
เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ มีสัมพันธภาพที่ดีต่อ
ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ได้รับการพิจารณาอย่าง
เป็นธรรมเมื่อมีกรณีร้องทุกข์เกิดขึ้น

6) ปัจจัยด้านเวลาในการปฏิบัติงาน
ซึ่งประกอบด้วย การวางแผนงานหรือกิจกรรมการ
ดำเนินงาน การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวอย่าง
สอดคล้องเหมาะสม จัดลำดับความสำคัญ ในการ
ดำเนินงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวอย่าง
สอดคล้องเหมาะสม การกำหนดเวลาอย่างเหมาะสมใน
การดำเนินงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวกับ
สถานการณ์ในพื้นที่ การติดตามการดำเนินงานในด้าน
ความทันเวลาและประสิทธิภาพ ของการดำเนินงานการ
ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว การนิเทศ การ
ประเมินผลการดำเนินงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
ระยะยาวตามเวลาที่กำหนด

การสนทนากลุ่ม (Focus group) คณะกรรมการศูนย์
ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มพี่เลี้ยง ของ อำเภอเมือง จังหวัด
เพชรบูรณ์

ด้านบุคลากร ด้านกำลังคน กลุ่มผู้บริหาร ประกอบด้วย
นายก อบท. ปลัด อบท. ประธานศูนย์ฟื้นฟูผู้สูงอายุ ผอ.
รพ.สต. ผู้บริหารในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในระดับ
ตำบล ส่วนใหญ่มีแนวคิดด้านการวางแผนการเพิ่ม
กำลังคนทั้งในส่วนของ care manager และ care giver
เป็นบทบาทหน้าที่ของ ผู้บริหารในระดับอำเภอเป็นผู้
กำหนดและวางแผนการเพิ่มกำลังคนด้านการ
ปฏิบัติงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว มีบางแห่ง มี

แนวคิดว่าการเพิ่มกำลังคนเป็นบทบาทหน้าที่ของ care manager ใน รพ.สต. เป็นผู้กำหนด กลุ่มผู้ปฏิบัติ ประกอบด้วย care manager และ care giver อสม. ผลการวิจัยพบว่าจำนวน care manager ที่ผ่านการอบรม ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. แต่ในภาพรวมมีสัดส่วนเพียงพอในการดูแล care giver แต่เนื่องจาก care manager ที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. มีภาระงานมาก เนื่องจากรับผิดชอบงานหลายภารกิจจึงทำให้มีบางพื้นที่เกิดความล่าช้าในการปฏิบัติงาน ด้าน care giver ถึงแม้ว่าจะมีผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงที่ต้องดูแลมีสัดส่วนไม่ เกินกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง แต่เมื่อพิจารณาใน ภาพรวมพบว่า care giver มีไม่ครบทุกหมู่บ้านทำให้มี ปัญหาเรื่องการเดินทางและเวลาในการเยี่ยมผู้สูงอายุ กลุ่มพึ่งพิง โดยมีสาเหตุเนื่องมาจาก ภาระงานและส่วน ใหญ่มีอาชีพเป็นเกษตรกรทำให้ไม่มีเวลาดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มพึ่งพิง และมีบางส่วน ไปทำงานต่างพื้นที่ นอกจากนี้แล้วการจัดการอบรมผู้จัดการอบรมมีการ จัดการอบรม ปีละ 1 ครั้ง ซึ่งผู้ที่สนใจจะเข้ารับการ อบรม care giver มีเวลาว่างไม่ตรงกับที่ผู้จัดการอบรม และมีบางท่านที่สนใจเข้ารับการอบรมแต่ไม่สามารถ เข้ารับการอบรมได้จนครบหลักสูตร 10 วัน ในส่วน ศูนย์ฟื้นฟูผู้พิการและผู้สูงอายุที่มีการจัดกิจกรรมฟื้นฟู ผู้สูงอายุและผู้พิการมีจำนวนจิตอาสาที่ปฏิบัติงานการ ดูแลผู้สูงอายุไม่เพียงพอ ด้านการพัฒนาศักยภาพในการ ดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่กลุ่มผู้บริหารยังไม่เข้าใจถึง กระบวนการบริหารด้านดูแลผู้สูงอายุระยะยาว กลุ่มผู้ ปฏิบัติประกอบด้วย care manager มีความรู้และทักษะ ในการปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง แต่พบว่า care manager ที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. และผู้ปฏิบัติงาน

การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงใน อปท. มีความรู้ความ เข้าใจโปรแกรมระบบการดูแลผู้สูงกลุ่มพึ่งพิงและ ระเบียบการเบิกจ่ายเงินไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทำ ให้บางพื้นที่เกิดปัญหาการสื่อสารความเข้าใจในการ ดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวด้านหลักสูตรการ อบรม care manager และ care giver พบว่า หลักสูตร การอบรมเป็นหลักสูตรต่อเนื่องติดต่อกัน 10 วัน โดยเฉพาะหลักสูตร care manager ต้องเดินทางไป อบรมต่างจังหวัด บางพื้นที่ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุไม่ สามารถไปอบรมได้ จึงส่งตัวแทนไปอบรม ผู้ที่เข้ารับ การอบรม care manager ไม่ได้กลับมาปฏิบัติงานทำให้ ผู้รับผิดชอบงานไม่เข้าใจกระบวนการดำเนินการดูแล ผู้สูงอายุนระยะยาว ด้าน care giver ส่วนใหญ่มีความรู้ และทักษะในการประเมิน ความสามารถในการ ประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) น้อย ส่วนใหญ่การ ประเมินจะเป็นบทบาทของ care manager ใน รพ.สต. นอกจากนี้แล้ว ความรู้เรื่องเบื้องต้น การดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มพึ่งพิงที่ต้องดูแลตามบทบาทของ care manager ก็ ยังมีความรู้และทักษะน้อย เมื่อพิจารณาการติดตาม เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุของ care giver พบว่ามีความมุ่งมั่น ตั้งใจในการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงนอกจากนี้ แล้วยังมีการบริจาคเงินส่วนตัวในการซื้อของเยี่ยม ผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงที่รับผิดชอบ ด้านการบูรณาการ เยี่ยมบ้าน care giver ส่วนใหญ่การเยี่ยมบ้าน ยัง Care Plan ไปใช้ในการเยี่ยมบ้านค่อนข้างน้อย ในด้านด้าน การนิเทศติดตามมีการนิเทศติดตามทั้งผู้บริหารและ ผู้ปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวมีความคิดเห็นว่า

การนิเทศติดตามมีความสำคัญมากในการพัฒนางาน การดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวกลุ่มพึ่งพิง ด้านงบประมาณ ปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินงาน การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง อำเภอเมืองเพชรบูรณ์ งบประมาณที่ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงมีการใช้งบประมาณ ในการเบิกจ่ายเป็นค่าตอบแทน care giver แต่การบริหาร งบประมาณยังขาดประสิทธิภาพ ทำให้มีเงิน งบประมาณเหลือค้างในศูนย์ทั้งนี้เนื่องจากไม่เข้าใจ ระเบียบการเบิกจ่าย และการเบิกจ่ายงบประมาณต้องใช้ เอกสารมากประกอบกับขั้นตอนการเบิกจ่ายยังมีหลาย ขั้นตอน ประกอบกับ care giver ยังขาดความรู้ความ เข้าใจในการเก็บหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย ด้าน วัสดุอุปกรณ์ปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินการ พบว่า ขาดเงินซื้ออุปกรณ์ที่จำเป็นในการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ กลุ่มพึ่งพิง โดยเฉพาะเครื่องวัดความดันโลหิตสูง พรอทวัดไข้ อุปกรณ์ทำแผล เครื่องเจาะน้ำตาล เครื่อง คอมพิวเตอร์ที่ใช้ประมวลผลข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาวในพื้นที่เปิดให้บริการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะ ยาว ที่มีการให้บริการในศูนย์ที่มีกิจกรรม การดูแลฟื้นฟู ผู้สูงอายุที่มีการให้บริการด้านการส่งเสริมด้านร่างกาย ด้านจิตใจ วัสดุ ปรกรณ์ ตู้อบสมุนไพร ในการฟื้นฟู ผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ และรรับส่งผู้สูงอายุมา ที่ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุด้านการบริหารจัดการ การบริหาร จัดการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวยังขาดการบริหารจัดการ ด้านการวางแผนการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของ คณะกรรมการและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องจึงทำให้ การบูรณาการและการบริหารจัดการด้านงบประมาณ ได้แก่ การเบิกจ่ายค่าตอบแทนให้ care giver เงิน งบประมาณในการดำเนินการผ่านหน่วยงาน และกอง ต่าง ๆ ใน อปท. ประกอบกับการสื่อสารในการ ดำเนินการขาดประสิทธิภาพจึงเกิดความเข้าใจไม่

ตรงกันทั้งในส่วนของ อปท.และ ระหว่าง อปท.กับ รพ. สด. ข้อเสนอแนะ ปัจจัยทางการบริหารในการ ดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ผู้สูงอายุกลุ่มติด บ้าน กลุ่มติดเตียง อำเภอเมืองเพชรบูรณ์

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะ ปัจจัยทางการบริหารในการ ดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ผู้สูงอายุกลุ่มติด บ้าน กลุ่มติดเตียง อำเภอเมืองเพชรบูรณ์ มีแนวทางใน การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุกลุ่ม พึ่งพิง ดังนี้

ด้านบุคลากร ควรให้ทุก อปท.และ รพ.สด. มี care manager ที่รับผิดชอบด้านการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง โดยตรง ผู้บริหารท้องถิ่นและผ.รพ.สด.ต้องผ่าน หลักสูตร care manager ต้องผ่านการอบรมหลักสูตร ผู้บริหารนอกจากนี้แล้ว อปท.ควรมีทีมในการ ดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวตามภารกิจอย่างน้อย 3-5 คน และควรสนับสนุนให้มี care giver ครอบคลุม พื้นที่ทุกหมู่บ้านพร้อมกับพัฒนาศักยภาพบุคลากรใน การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงโดยมีหลักสูตร ดังนี้

1. พัฒนาหลักสูตร ผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ ผู้บริหาร
 2. พัฒนาหลักสูตร care giver ให้เหมาะกับการ เรียนรู้และบริบทพื้นที่
 3. พัฒนาหลักสูตร คณะกรรมการศูนย์ดูแล ผู้สูงอายุระยะยาว
 4. มีการนิเทศติดตามจากทีมพี่เลี้ยงระดับ อำเภออย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- ด้านการบริหารจัดการ

1. ควรมีกระบวนการจัดทำแผนการดูแล ผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง อย่างมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างบูรณาการในการ ดำเนินงานผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงในชุมชน

2. การบริหารจัดการข้อมูลการดูแลผู้สูง ควรมีส่วนในการรวบรวมข้อมูลด้านสารสนเทศและ ผู้รับผิดชอบประจำของท้องถิ่น

3. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมในการจัดเก็บ ข้อมูล

4. มีการส่งเสริมให้คณะกรรมการศูนย์ดูแล ผู้สูงอายุมมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

ด้านงบประมาณ

1. จัดทำแนวทางระเบียบปฏิบัติการเบิกจ่าย งบประมาณกองทุน โครงการดูแลผู้สูงอายุนานาชาติ กลุ่มพึ่งพิงระยะยาวมิงบ พม. ท้องถิ่น สปสช. โดยมีการบูรณาการงบร่วมกัน ควรจัดสรรงบประมาณมี พัฒนาศักยภาพคนในท้องถิ่น มารับงานด้านการดูแล ผู้สูงอายุนานาชาติโดยตรง

ด้านวัสดุอุปกรณ์

1. ควรมีการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ ในการจัดทำศูนย์ ข้อมูลผู้สูงอายุ

2. อปท.ควรจัดหาวัสดุอุปกรณ์อาทิเช่น กระเป๋า เข็มเย็บผ้าให้เป็นมาตรฐานเดียวกันในระดับอำเภอ

3. ควรมีการสนับสนุนรถเข็นบ้านให้กับ ด้านเวลาในการปฏิบัติงาน

Care manager กับ Care giver ควรมีการจัดทำ Care plan ร่วมกัน เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ตรงตาม Care plan ตามเวลาที่กำหนดได้อย่างเหมาะสม

ด้านเทคโนโลยีและวัสดุอุปกรณ์

การพัฒนาการเชื่อมบ้านโดยใช้โปรแกรม ช่องทางไลน์ โปรแกรมลงข้อมูล สปสช. ปัญหาการเข้ารหัส ของ สปสช. ควรมีการพัฒนาระบบข้อมูล โดยทำเป็นศูนย์ ข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุใน อปท.

ด้านขวัญและกำลังใจในการทำงาน

1. มีการจัดทำระเบียบการเบิกจ่ายให้ การปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุก่อนพึ่งพิงให้กับ Care manager

2. ควรมีการ เสริมพลังให้กับ Care giver ในการ ปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุก่อนพึ่งพิงโดยการปรับ ค่าตอบแทน CGให้ถูกต้องตามระเบียบการ และการจัด เวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดูแลผู้สูงอายุนานาชาติ กลุ่มพึ่งพิง

การอภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผล

คุณลักษณะของคณะกรรมการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุนานาชาติอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง อายุเฉลี่ย 39 ปี การศึกษา ระดับปริญญาตรี ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพและผ่านการอบรมเป็นผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ และมีปัจจัยอย่างหนึ่งที่ทำให้เกิดความสำเร็จในงานที่ปฏิบัติ คือ ปัจจัยทางการบริหารที่มีความสำคัญต่อรูปแบบการบริหารการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุนานาชาติให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่จะช่วย สนับสนุนให้การดำเนินงานได้อย่างราบรื่น โดยมี 7 ด้าน ประกอบด้วย 1)ด้านบุคลากร 2)ด้านงบประมาณ 3)ด้านการบริหารจัดการ 4)ด้านวัสดุ อุปกรณ์ และยังมี ปัจจัยทางการบริหารที่สำคัญที่ช่วยส่งเสริมการ ดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จอีก 3 ปัจจัย คือ 5)ด้าน เทคโนโลยี 6)ด้านเวลาในการดำเนินงาน 7)ด้านขวัญ กำลังใจในการดำเนินงาน มีผู้วิจัยได้ศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยทางการบริหาร การศึกษาวิจัยเรื่องบรรยากาศ องค์การและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการจัดการ ความรู้ของบุคลากร โรงพยาบาลบัวใหญ่อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ภาพรวมของปัจจัยทางการ บริหาร มีความสัมพันธ์ระดับสูง กับการจัดการความรู้ ของบุคลากร โรงพยาบาลบัวใหญ่อำเภอบัวใหญ่จังหวัด นครราชสีมา และยังพบว่าปัจจัยทางการบริหารด้าน เทคโนโลยี และด้านการบริหารจัดการมีผลต่อการ

จัดการความรู้ของบุคลากร โรงพยาบาลบัวใหญ่อำเภอ บัวใหญ่จังหวัดนครราชสีมา การศึกษา การสนับสนุน จากองค์การมีผลต่อการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข จากการศึกษาภาพรวมการสนับสนุนจาก องค์การ พบว่าด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านกำลังคน มีผล ต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปัจจัย ทางการบริหารด้านเวลา มีผลต่อการปฏิบัติงานตาม มาตรฐานงานระบาดวิทยาโรคไม่ติดต่อของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดมหาสารคาม และปัจจัยทางการบริหารด้าน งบประมาณ ด้านการบริหารจัดการ ด้านวัสดุสิ่งของ ด้านเครื่องจักร ด้านขวัญกำลังใจ มีผลต่อการปฏิบัติงาน ตามบทบาทหน้าที่ของทันตแพทย์ใน โรงพยาบาล ชุมชน จังหวัดขอนแก่น และด้านบริหารจัดการ มี ความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตาม สมรรถนะหลักของพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาล ชุมชน และด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน มี ความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของ พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปใน โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยต่อไป

1. ควรศึกษาสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุ care giver เพื่อพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้ที่เหมาะสม
2. ควรศึกษาสภาพการเปลี่ยนแปลงด้าน ร่างกาย จิตใจและสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุหลัง ได้รับการดูแลจากผู้ดูแลผู้สูงอายุ
3. ควรมีการสร้างนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มพึ่งพิง

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดเพชรบูรณ์ สำหรับการสนับสนุนงานวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบพระคุณ ท่านนายอำเภอเมืองเพชรบูรณ์ ที่ให้ ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลในการวิจัย ขอขอบพระคุณ ท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพชรบูรณ์ ที่ได้สนับสนุนทุนวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณ ดร.กฤษณ์ บรรณวิทย์ หัวหน้า ศูนย์วิจัยโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ในการให้คำปรึกษา แนะนำการวิจัย ขอขอบพระคุณท่านสาธารณสุขอำเภอ หนองไผ่ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลการ ทดสอบแบบสอบถาม

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11. กรุงเทพฯ 2555 – 2559;
2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. การจัดการระบบสุขภาพ. กรุงเทพฯ:สำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2558;
3. จันทิมา บันลือฤทธิ์, ปรียากมล ข่าน. ปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์ต่อสมรรถนะการจัดการระบบการ ดูแลระยะยาวในกลุ่มผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัด ปทุมธานี. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์น เอเชีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 2558; 110-123.
4. วสันต์ บุญหล้า, ประจักษ์ บัวผัน. ปัจจัยที่มีผลต่อการ ปฏิบัติงานนักบริหารสาธารณสุขในเทศบาล เขต 12. วารสารวิจัย มช 2554; 16(6): 693-705.

5. อุเทน จิณโรจน์, วิทัศน์ จันทรโพธิ์ศรี. ลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยในการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานระบาดวิทยาโรคติดต่อของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดมหาสารคาม. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ของแก่น 2557; 21(1): 63-74.
6. ทองหล่อ เดชไทย. หลักการบริหารงานสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ:สามเจริญพาณิชย์; 2549.
7. ประจักษ์ บัวผัน. หลักการบริหารสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 3. ขอนแก่น: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2554.
8. Blumberg M, Pringle, C.D. The missing opportunity in organizational research: Some implications for a theory of work performance. *Academy of Management Review*, (1982);7(4), 560-569
9. กาญจนา พิทักษ์พาณิชย์, ประจักษ์ บัวผัน. บรรยากาศองค์การและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการจัดการความรู้ของบุคลากรโรงพยาบาลบัวใหญ่ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิจัย มข. ฉบับบัณฑิตศึกษา 2559; 16(1): 90-103.
10. สุมาลี ลารังสิต, ประจักษ์ บัวผัน. การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา) 2557; 14(3): 67-80.
11. ละไม ศิริรัมย์, วิทัศน์ จันทรโพธิ์ศรี. ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น. ใน: การประชุมวิชาการ เสนอผลงานระดับ บัณฑิตศึกษาแห่งชาติ; 2557. หน้า 625-635