



สรุปปัญหาและขอเสนอแนะ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการปฏิบัติงานด้านการบริการของศูนย์บริการสาธารณสุข
 ในบทก่อน ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการคือพอใจบริการที่ได้รับจากศูนย์บริการสาธารณสุข
 ทั้งนี้พอจะสรุปได้ว่า เป็นเพราะผู้ให้บริการเป็นผู้ที่มีการศึกษาคอนซางทำเป็นส่วนใหญ่
 การให้ความเห็นจึงอยู่ในลักษณะของความเกรงใจผู้ให้บริการ อีกประการหนึ่ง ผู้ใช้
 บริการมีวัตถุประสงค์เพียงเพื่อต้องการบำบัดความเจ็บป่วย เมื่อผู้ให้บริการสามารถรักษา
 ให้หายไ้ก็พอใจแล้ว ประกอบกับคำรักษาพยาบาลที่ถูก ดังนั้น ผู้ใช้บริการจึงพอใจกับ
 การบริการเท่าที่ได้รับ แต่เมื่อได้พิจารณาถึงข้อคิดเห็นของฝ่ายผู้ให้บริการ คือ แพทย์
 พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ จะเห็นได้ว่า ยังไม่อาจจะปฏิบัติหน้าที่ให้เกิดประสิทธิภาพ
 อย่างเต็มที่ ทั้งนี้ เนื่องจากปัญหาหลายประการซึ่งพอจะสรุปและเสนอขอเสนอแนะบาง
 ประการ เพื่อสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร อาจจะไปพิจารณาเพื่อปรับปรุงการบริการ
 ทางสาธารณสุขให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

1. ปัญหาการขาดแคลนบุคลากร จากสถิติอัตราส่วนของแพทย์ต่อประชาชนใน
 เขตกรุงเทพมหานคร คือ แพทย์ 1 คน ต่อประชาชน 1,259 คน¹ ซึ่งถือว่่ายังเป็น
 อัตราส่วนที่ต่ำ สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุขเองก็มีคนไข้มารับบริการมากเกินความ
 สามารถของแพทย์ที่จะรักษาได้หมด ดังนั้น ในวันหนึ่ง ๆ จะมีคนไข้ที่ไม่ได้ใช้บริการ
 ผิดหวังกลับไป ศูนย์บริการสาธารณสุขบางแห่งมีแพทย์เพียงคนเดียว บางแห่งไม่มีแพทย์
 ประจำอยู่เลย ต้องอาศัยแพทย์จากศูนย์บริการสาธารณสุขใกล้เคียงไปทำหน้าที่แทน

¹ อุดุย์ วิริยเวชกุล, "การกระจายแพทย์," แพทยสภาสาร 8 (มกราคม
 2522): 45.

โดยกำหนดว่าจะไปประจำสัปดาห์ละกี่วัน วันไหนบ้าง นอกจากนั้นก็มีการว่าจ้างแพทย์
ลงเวลามาช่วยตรวจรักษาคนไข้ อีกทางหนึ่งด้วย

นอกจากการขาดแคลนแพทย์แล้ว จำนวนพยาบาลก็ไม่เพียงพอ เช่นเดียวกัน
เพราะนอกจากงานภายในศูนย์บริการสาธารณสุขแล้ว ยังต้องออกไปเยี่ยมบ้านประชาชน
ในเขตรับผิดชอบอีกด้วย ในบางกรณี ก็มีพยาบาลไม่ครบตามอัตรา 8 คน เช่น เมื่อ
พยาบาลลาไปศึกษาต่อ หรือลาคลอด พยาบาลที่เหลือจึงต้องทำงานกันอย่างเต็มที่และ
ล้นมือ ทั้งนี้เพราะมีงานหลายอย่างที่จะต้องรับผิดชอบ เช่น การเยี่ยมบ้าน การให้
สูงศึกษา การออกตรวจในกรณีเกิดโรคระบาด การอนามัยโรงเรียน เป็นต้น การ
ทำงานหลายอย่างพร้อม ๆ กันให้โดยล้นมือเป็นไปไม่ได้ และในศูนย์บริการสาธารณสุข
ที่ขาดเภสัชกร พยาบาลก็ต้องทำหน้าที่นี้ด้วยเช่นกัน ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่
รักษาพยาบาลอื่นเป็นหน้าที่โดยตรงได้อย่างเต็มที่

สำหรับข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาที่นี้คือ

- เมื่อแพทย์มีเป็นจำนวนน้อยไม่สอดคล้องกับคนไข้เช่นนี้ เวลาปฏิบัติงาน
ของแพทย์ในการตรวจรักษาย่อมมีคามาก แต่แพทย์ต้องทำงานอื่นนอกเหนือจากการตรวจ
รักษา เช่น การร่างหนังสือติดต่อกองการ งานเกี่ยวกับการรับผิดชอบการเงิน เจ้าหน้าที่
ธุรการที่มีอยู่ก็เพียงแค่วางหนังสือ เก็บหลักฐานเท่านั้น ดังนั้น ควรพิจารณาว่าจาง
คนที่มีความรู้พอที่จะรับผิดชอบงานด้านธุรการและการเงินได้อย่างเป็นสัดส่วน เพื่อที่
แพทย์จะได้มีเวลาทำงานในการตรวจรักษาคนไข้ได้อย่างเต็มที่

- การร่วมมือกันระหว่างโรงเรียนแพทย์ในกรุงเทพมหานคร และศูนย์
บริการสาธารณสุขจะเป็นอีกวิธีทางหนึ่งที่จะช่วยแบ่งเบาภาระของแพทย์ในด้านการตรวจ
รักษาลงได้ โดยการเสนอให้ส่งนักศึกษาแพทย์มาปฏิบัติงานและช่วยเหลือแพทย์ประจำศูนย์
บริการสาธารณสุขในด้านการปฏิบัติงาน โดยผลิตเปลี่ยนหมุนเวียนกันไปตลอดปี นอกจากนี้
เป็นการแบ่งเบาภาระของแพทย์ประจำศูนย์บริการสาธารณสุขแล้ว นักเรียนแพทย์เหล่านั้น
จะได้เรียนรู้โรคต่าง ๆ การปฏิบัติงานในสถานที่ที่แตกต่างออกไปจากโรงพยาบาล เป็น
การเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์อีกด้วย

- ควรจะให้มีการอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติ เพื่อช่วยแบ่งเบาภาระของแพทย์ โดยการอบรมให้พยาบาลสามารถช่วยตรวจ แนะนำมารดาและเด็ก ชักประวัติ ตรวจร่างกายเด็ก อบรมให้พยาบาลสามารถรักษาโรคง่าย ๆ เช่น ไข้หวัด ท้องเสีย โรคภูมิแพ้ วัณโรค โรคกระเพาะอาหาร โรคเบาหวาน โดยการตรวจรักษาเน้นหนักไปในทางป้องกันและให้คำแนะนำชี้แจงเรื่องยาและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย ทั้งนี้จะเป็นการแบ่งเบาภาระของแพทย์ และทำให้แพทย์สามารถตรวจรักษาคนไข้ได้มากขึ้น

- นักสุขศึกษาเป็นบุคลากรที่สำคัญอันจะขาดเสียไม่ได้ เพราะเป็นผู้เผยแพร่ความรู้ทางคานสุขภาพอนามัย เป็นการป้องกันโรคมกกว่าการรักษา ในศูนย์บริการสาธารณสุข พยายามเป็นผู้ทำหน้าที่ให้สุขศึกษาแก่ประชาชน เพื่อให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานตามหน้าที่ได้อย่างเต็มที่ ควรจะมีนักสุขศึกษาสำหรับทำหน้าที่นี้ โดยเฉพาะ ผู้ให้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุข มีการศึกษาในระดับค่อนข้างต่ำ เป็นส่วนใหญ่ การให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและอนามัย การสาธารณสุขพื้นฐานเป็นสิ่งที่สำคัญ เช่น การรักษาความสะอาดของน้ำดื่ม การโภชนาการ การทานอาหารที่มีประโยชน์ การป้องกันโรคที่ป้องกันได้ ซึ่งจะเป็นการลดความสูญเสียค่านงงบประมาณ และยังจะเป็นการลดภาระของแพทย์และพยาบาลให้น้อยลงอีกด้วย ส่วนนักสังคมสงเคราะห์ก็สามารที่จะแก้ปัญหาให้กับประชาชน ไม่ว่าจะเป็นปัญหาคานสังคม เศรษฐกิจ หรือปัญหาอื่น ๆ

- เพื่อลดปัญหาการขาดแคลนแพทย์ ควรที่จะสร้างโรงเรียนแพทย์และพยาบาลขึ้นอีกในต่างจังหวัด เพื่อเพิ่มแพทย์และพยาบาลให้มากขึ้น การสร้างโรงเรียนแพทย์และพยาบาลในต่างจังหวัดนี้ นอกจากจะแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์แล้วยังจะทำให้ผู้ที่อยู่ต่างจังหวัดมีการสาธารณสุขที่ดีขึ้นอีกด้วย ปัญหานี้เกี่ยวข้องกับงบประมาณ เพราะการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ต้องใช้ค่าใช้จ่ายสูง ดังนั้น การเพิ่มงบประมาณทางคานสาธารณสุขจึงเป็นสิ่งที่จำเป็น

2. ปัญหาคานเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญมากในการให้บริการแก่ประชาชน ผลการวิเคราะห์ปรากฏว่า ผู้ให้บริการของศูนย์บริการ

สาธารณสุขประสบปัญหาเครื่องมือทางการแพทย์ชำรุดบ่อย ๆ ทำให้ต้องเสียเวลา และ
 ไม่อาจจะได้รับการบำบัดรักษาได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเครื่องมือเครื่องใช้ที่เกี่ยวกับ
 การตรวจรักษาโรคฟัน นอกจากนั้นการขอเบิกก็มักจะได้รับล่าช้า พาหนะที่ใช้เพื่อ
 กิจการของศูนย์บริการสาธารณสุขก็ไม่เพียงพอ การปฏิบัติงานจึงทำเท่าที่จะทำได้
 เท่านั้น ทั้งนี้เพราะการขาดแคลนงบประมาณทำให้ไม่อาจจะจัดหาได้ การพิจารณา
 เพียงงบประมาณทางค่านี้อาจจะทำให้ปัญหาต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นหมดไป

3. ปัญหาการเพิ่มศูนย์บริการสาธารณสุข ถึงแม้ว่าในขณะนี้กรุงเทพมหานครมีศูนย์
 บริการสาธารณสุขที่เปิดบริการแล้ว 46 แห่งก็ตาม ศูนย์บริการสาธารณสุขที่จะบริการ
 ประชาชนได้อย่างทั่วถึงในเขตรับผิดชอบจะต้องบริการประชาชนในจำนวนไม่เกิน
 50,000 คน แต่ในทางปฏิบัติ ศูนย์บริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง ต้องให้บริการแก่
 ประชาชน 50,000-100,000 คน ทำให้การบริการทำได้ไม่ทั่วถึง การเพิ่มศูนย์
 บริการสาธารณสุข มีปัญหาทางค่าน ค่าที่ดิน ค่าก่อสร้างที่แพงขึ้นทุกปี การเพิ่มบุคลากร
 ให้เพียงพอกับการเพิ่มขึ้นของศูนย์บริการสาธารณสุขก็เป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึง งบประมาณ
 ในเรื่องนี้เป็นส่วนที่รัฐบาลให้เงินอุดหนุน ซึ่งได้รับไม่สม่ำเสมอในบางปีงบ-
 ประมาณถึงเงินอุดหนุนจำนวนนี้ ประกอบกับราคาวาสถุกก่อสร้างมักจะสูงขึ้นเกินกว่า
 งบประมาณที่ตั้งไว้ การขออนุมัติงบประมาณเพิ่มเติม ทำให้การก่อสร้างล่าช้าออกไป
 และเมื่อได้รับอนุมัติงบประมาณเพิ่มเติม ราคาค่าวาสถุกก่อสร้างก็สูงขึ้นเกินกว่างบประมาณ
 อีก ทำให้การเพิ่มศูนย์บริการสาธารณสุขไม่อาจจะดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนงานได้
 รัฐบาลควรที่จะพิจารณาเงินอุดหนุนในการก่อสร้างศูนย์บริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้น โดย
 พิจารณาปัจจัยสำคัญคือที่ดินและวัสดุก่อสร้างในราคาที่เป็นจริง เพื่อให้การเพิ่มศูนย์
 บริการสาธารณสุขเป็นความจริงขึ้นมาได้ นอกจากนั้น ในทางจังหวัดก็น่าที่จะเพิ่ม
 สถานบริการคานสาธารณสุขให้มากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นการบริการประชาชนอย่างทั่วถึง
 และลดจำนวนประชาชนที่ต้องเข้ามารับการรักษายาบาลในกรุงเทพมหานคร

4. ปัญหาค้างงบประมาณ ถึงไ้กล่าวมาแล้วแต่ก่อนว่า การพัฒนาประเทศ จะต้องควบคู่ไปกับการพัฒนาทางด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ประเทศที่กำลังพัฒนา เช่น ประเทศไทย มีปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่รัฐบาลจะต้องให้ความสนใจ แต่การจัดสรรงบประมาณทางด้านสาธารณสุขนั้นยังไม่เพียงพอ ทั้งของกระทรวงสาธารณสุข และกรุงเทพมหานคร เนื่องจากรัฐบาลไม่เห็นความสำคัญของบริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนเท่าที่ควร งบประมาณแต่ละปีของการสาธารณสุขจึงค่อนข้างน้อยมาก เมื่อเปรียบเทียบกับงบประมาณด้านอื่น

จากตารางที่ 42 ซึ่งแสดงการเปรียบเทียบงบประมาณรายจ่ายประจำปี ตามลักษณะงาน ปีงบประมาณ 2520-2524 ของประเทศ จะเห็นได้ว่า งบประมาณทางด้านสาธารณสุขแต่ละปีนั้นคิดเพียงร้อยละ 3-4 ของจำนวนงบประมาณทั้งหมด ทั้ง ๆ ที่งานด้านการสาธารณสุข เป็นงานเพื่อเสริมสร้างสุขภาพอนามัยที่ดีให้แก่ประชาชน ซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าด้านเศรษฐกิจและการศึกษาเลย เพราะเศรษฐกิจจะดีไปได้อย่างไรถ้าประชาชนอ่อนแอ สุขภาพอนามัยเสื่อมลง เนื่องจากโรคภัยไข้เจ็บเบียดเบียน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 42. เปรียบเทียบงบประมาณรายจ่ายตามลักษณะงานปีงบประมาณ 2520-2524 ของประเทศ

(ล้านบาท)

ลักษณะงาน	พ.ศ. 2520		พ.ศ. 2521		พ.ศ. 2522		พ.ศ. 2523		พ.ศ. 2524	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เศรษฐกิจ	14,583.5	21.2	16,076.6	19.9	17,603.9	19.1	24,096.1	21.0	32,189.2	23.0
การศึกษา	14,841.2	21.6	16,358.4	20.2	18,004.2	19.6	22,558.1	19.7	27,944.5	20.0
สาธารณสุข	3,430.8	5.0	3,263.2	4.0	3,884.8	4.2	4,483.4	3.9	5,124.1	3.7
สาธารณูปการ	4,748.5	6.9	5,538.0	6.8	7,160.1	7.8	7,157.5	6.3	9,996.5	7.1
การป้องกันประเทศ	13,101.1	19.1	16,405.1	20.3	19,066.2	20.7	22,384.3	19.5	27,708.0	19.8
การรักษาความสงบภายใน	3,904.7	5.7	4,523.6	5.6	5,036.3	5.5	6,050.5	5.3	7,272.0	5.2
การบริหารทั่วไป	2,279.2	3.3	2,726.2	3.4	2,657.0	2.9	3,551.4	3.1	4,746.8	3.4
ชำระหนี้เงินกู้	6,417.8	9.3	10,821.1	13.3	10,027.9	10.9	12,392.9	10.8	17,530.9	12.5
อื่น ๆ	5,483.6	8.0	5,287.8	6.5	8,559.6	9.3	11,882.3	10.4	7,488.0	5.3
รวม	68,790.0	100	81,000.0	100	92,000.0	100	114,556.5	100	140,000.0	100

ที่มา : สำนักงบประมาณ กรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 43 เปรียบเทียบงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ 2521-2524 ของกรุงเทพมหานคร

(บาท)

ลักษณะงาน	พ.ศ. 2521		พ.ศ. 2522		พ.ศ. 2523		พ.ศ. 2524	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ด้านการโยธา	835,728,505	28.69	881,647,882	26.72	1,102,077,035	28.18	900,284,398	22.76
2. ด้านการศึกษา	605,215,750	20.78	658,330,420	19.96	799,779,047	20.45	858,737,001	21.71
3. ขนกลาง	464,009,211	15.93	681,500,805	20.66	735,906,378	18.81	573,772,220	14.50
4. ด้านบริหารทั่วไป	251,353,682	8.63	292,769,385	8.87	354,870,879	9.07	528,772,220	13.36
5. ด้านการแพทย์และอนามัย	221,962,020	7.22	273,712,280	8.30	302,142,504	7.73	386,719,255	9.77
6. ด้านการรักษาความสะอาด	233,599,730	8.02	227,347,230	6.89	272,353,560	6.96	346,373,719	8.75
7. ด้านการระบายน้ำ	187,830,780	6.45	135,074,231	4.09	154,485,510	3.96	147,668,575	3.73
8. ด้านสวัสดิการสังคม	68,184,500	2.34	94,832,485	2.88	123,824,245	3.16	145,536,620	3.68
9. ด้านการชำระหนี้เงินกู้	11,303,982	0.39	9,303,982	0.28	9,303,983	0.24	8,143,991	0.21
10. ด้านการพาณิชย์	33,583,900	1.15	44,631,250	1.35	56,461,263	1.44	60,486,500	1.53
รวม	2,912,772,060	100	3,299,149,950	100	3,910,908,404	100	3,956,410,200	100

ที่มา : สำนักงบประมาณ กรุงเทพมหานคร

สำหรับกรุงเทพมหานครนั้น ประกอบไปด้วยหน่วยงานหลายหน่วยงานที่
รับผิดชอบกิจการต่าง ๆ ในเขตกรุงเทพมหานคร หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการ-
สาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร ได้แก่ สำนักงานแพทย์ และสำนักงานมัย การจัด-
สรรงบประมาณต่าง ๆ ของกรุงเทพมหานครตามลักษณะงานดังแสดงไว้ในตารางที่
43 นั้น แสดงให้เห็นว่า งบประมาณด้านการสาธารณสุขได้รับเพียงร้อยละ 8-9
ของงบประมาณทั้งหมดของกรุงเทพมหานคร ซึ่งน้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับงบประมา
ณอื่น ๆ และอยู่ในอันดับที่ 5 ในกระบวนการลักษณะงานที่สำคัญของกรุงเทพมหานคร
10 อย่าง และงบประมาณการสาธารณสุขร้อยละ 8-9 นี้ นอกจากจะเป็นของ
สำนักงานมัย ซึ่งรับผิดชอบหน่วยงานศูนย์บริการสาธารณสุขแล้ว จะต้องแบ่งแยกให้
กับสำนักงานแพทย์ ซึ่งรับผิดชอบโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร 4 แห่ง คือ
โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุง และ โรงพยาบาล
อีกด้วย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ 2521-2524
ของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

	(บาท)							
	พ.ศ. 2521		พ.ศ. 2522		พ.ศ. 2523		พ.ศ. 2524	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สำนักอนามัย	72,671,300	2.49	84,711,080	2.57	113,362,907	2.90	142,458,900	3.60
รายจ่ายรวมทั้งสิ้น ของกรุงเทพมหานคร	2,912,772,060	100	3,299,149,950	100	3,910,908,404	100	3,956,410,200	100

ที่มา : สำนักงบประมาณ กรุงเทพมหานคร

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 44 แสดงให้เห็นถึงงบประมาณที่สำนักอนามัยได้รับจากการจัดสรรของกรุงเทพมหานคร เมื่อเปรียบเทียบตั้งแต่ปี พ.ศ. 2521 - พ.ศ. 2524 จะได้รับในอัตราเฉลี่ยประมาณร้อยละ 2.90 และงบประมาณดังกล่าวได้รวมรายจ่ายพิเศษ ซึ่งเป็นเงินอุดหนุนจากรัฐบาลเข้าไปด้วยแล้ว ซึ่งเงินอุดหนุนนี้รัฐบาลให้เพื่อใช้ในการก่อสร้างศูนย์บริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นในอัตราปีละ 2 แห่ง แต่ศูนย์บริการสาธารณสุขมีรายจ่ายในค่านาง ๆ หลายทาง อาทิเช่น การให้การรักษายาบาลฟรี ซึ่งจำเป็นที่จะต้องใช้จ่ายเงินจำนวนหนึ่งอุดหนุนอยู่เสมอ นอกจากนั้น การขาดแคลนเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ อุปกรณ์อำนวยความสะดวก และพาหนะ ซึ่งทำให้งานไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ก็เนื่องมาจากงบประมาณที่ไม่เพียงพอนั่นเอง งบประมาณของสำนักอนามัยที่ได้รับจากการจัดสรรยังถือว่าน้อยมาก ดังนั้น ผู้บริหารควรที่จะให้ความสำคัญต่อการบริการสาธารณสุขให้แก่ประชาชน รัฐบาลควรต้องพยายามจัดหางบประมาณสาธารณสุขให้มากยิ่งขึ้น และยกระดับความสำคัญของงบประมาณด้านนี้ให้เท่าเทียมกับงบประมาณการพัฒนาประเทศในด้านอื่น ๆ ยิ่งไปกว่านั้น ศูนย์บริการสาธารณสุขอาจจะใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อหารายได้ เช่น การจัดรายการการกุศลเนื่องในวาระสำคัญ เช่น วันอนามัยโลก วันแม่ และอื่น ๆ รับบริจาคจากประชาชน เป็นการหารายได้มาใช้ในกิจการอันเป็นประโยชน์แก่สาธารณสุขอีกทางหนึ่ง

5. ปัญหาการประชาสัมพันธ์ ศูนย์บริการสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์ที่จะให้บริการแก่ประชาชนภายในเขตที่รับผิดชอบ โดยอำนวยความสะดวกในด้านการเดินทาง ความรวดเร็ว ดังนั้น การประชาสัมพันธ์ของศูนย์บริการสาธารณสุข ควรจะทำได้โดยการเยี่ยมบ้าน การนำรถออกไปตั้งหน่วยรักษายาบาลเคลื่อนที่ และแนะนำชักชวนประชาชนให้มาใช้บริการยังศูนย์บริการสาธารณสุขภายในเขต ส่วนในศูนย์บริการสาธารณสุขเอง นอกจากการให้สุศึกษาแล้ว ก็ควรจะมีโปสเตอร์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคระบาดตามฤดูกาล การป้องกันโรคต่าง ๆ ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนรู้จักวิธีการป้องกันโรคที่ถูกต้อง อันเป็นการให้ความรู้ด้านการป้องกันมากกว่าการบำบัด

รักษา การประชาสัมพันธ์ภายในและภายนอกเป็นการช่วยแบ่งเบาภาระของโรงพยาบาลไป
 ใดส่วนหนึ่ง ส่วนการให้ความรู้ด้านสุขภาพเมื่อประชาชนรู้จักป้องกันตนเองจากโรคภัย
 ไข้เจ็บ งานของแพทย์และพยาบาลเกี่ยวกับโรคทั่วไปจะลดลง

6. ปัญหาการเพิ่มเวลาในการให้บริการ เวลาในการให้บริการนั้น
 นอกเหนือจากเวลาราชการแล้ว เวลาที่เหมาะสมที่ควรจะเป็นก็ควรจะเป็นเวลา
 หลังเลิกงาน ใดแก่ เวลา 17.00 น. - 19.00 น. เพราะผู้ใช้บริการที่ต้อง
 ทำงานไม่สามารถมาใช้บริการในเวลาราชการได้ ก็สามารถมาได้ในตอนเย็นหลัง
 เลิกงานแล้ว อย่างไรก็ตาม การที่จะเปิดบริการเพิ่มขึ้นเช่นนี้จะกระทำได้อีกเมื่อมี
 แพทย์ พยาบาล และบุคลากรด้านต่าง ๆ อย่างเพียงพอแล้วเท่านั้น

7. ปัญหาการให้บริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับการติดต่อกับประชาชน
 ผู้ใช้บริการบางกลุ่มประสบกับปัญหา แพทย์ พยาบาล ใช้อารมณ์ในขณะปฏิบัติงาน
 เจ้าหน้าที่ไม่เต็มใจบริการ การปฏิบัติไม่เหมาะสมต่อผู้ใช้บริการ ถึงแม้ว่าสำนัก
 ออนามัยจะได้มีการประชุมทางวิชาการ จัดอบรมงานเฉพาะด้าน เพื่อเพิ่มพูนความรู้
 ในวิชาชีพแก่พยาบาลแล้ว ก็ควรจะได้มีการเปิดอบรมเพื่อให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับ
 ของศูนย์บริการสาธารณสุขที่จะต้องติดต่อกับประชาชนทางด้านกรปฏิบัติงาน
 มารยาทต่อผู้ใช้บริการ ทั้งนี้เพราะผู้มาใช้บริการทุกคน ล้วนต้องการความช่วยเหลือ
 จากศูนย์บริการสาธารณสุขในด้านการบำบัดรักษาโรคภัยไข้เจ็บอันทุกข์ทรมาน เจ้าหน้าที่
 ของศูนย์บริการสาธารณสุขควรให้ความช่วยเหลืออย่างดียิ่ง โดยการปฏิบัติหน้าที่อย่าง
 เพิ่มความสามารถและควยความเต็มใจ เพื่อให้สมกับเป็นการบริการเพื่อชุมชน สำหรับ
 การแก้ไขปัญหาดังกล่าว เกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ ปฏิบัติไม่เหมาะสมต่อผู้ใช้บริการ
 อาจจะใช้วิธีลงโทษ หรือในทางกลับกัน สำหรับผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ด้วยอหิยาตย์อันดี เป็นที่
 ชื่นชอบของผู้ใช้บริการแล้วก็ควรจะให้กำลังใจโดยการให้รางวัล หรือประกาศ
 เกียรติคุณ เพื่อให้เป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้ปฏิบัติหน้าที่คนอื่น ๆ ต่อไป